

พุทธจริยศาสตร์กับการปฏิบัติการพยาบาลบำบัดความเครียด

แก่มารดาบิดาผู้ป่วยเด็กระยะวิกฤต

THE BUDDHIST ETHICS WITH NURSING INTERVENTION TO RELIEVE STRESS FOR PARENTS OF PEDIATRIC CRITICAL ILLNESS PATIENTS

ผณีกแก้ว คลังคา¹ และ พระครูภาวนาโพธิคุณ²

มหาวิทยาลัยมหจุฬมลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น^{1,2}

Panuekkaew Klangka¹ and Phrakhrubhavanabodhikun²

Mahachulalongkornrajavittayalai University Khon Kaen Campus^{1,2}

Corresponding Author; E-mail: pugpoa140@gmail.com

บทคัดย่อ

การเจ็บป่วยระยะวิกฤตของเด็กเป็นสถานการณ์ที่คุกคามต่อชีวิต ทำให้มารดาบิดามีความเครียด ซึ่งต้องการความช่วยเหลือจากพยาบาล การนำหลักพุทธจริยศาสตร์มาประยุกต์ในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อบำบัดความเครียด จะช่วยบรรเทาความเครียดและคลายความทุกข์ให้กับมารดาบิดาได้ บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา แนวคิดและทฤษฎีความเครียดในทางวิทยาศาสตร์สุขภาพและในทางพระพุทธศาสนา การปฏิบัติการพยาบาลบำบัดความเครียดแก่มารดาบิดาผู้ป่วยเด็กระยะวิกฤต และการประยุกต์ใช้พุทธจริยศาสตร์ในการปฏิบัติการพยาบาลบำบัดความเครียดแก่มารดาบิดาผู้ป่วยเด็กระยะวิกฤต การศึกษาพบว่า พระพุทธศาสนากล่าวถึงความเครียด ว่าเป็น ความทุกข์ ส่วนการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อบำบัดความเครียดแก่มารดาบิดาผู้ป่วยเด็กระยะวิกฤตนั้น พยาบาลต้องนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการส่งเสริมและสนับสนุน ให้มารดาบิดาผู้ป่วยเด็กระยะวิกฤตมีการจัดการ

* ได้รับบทความ: 5 พฤษภาคม 2563; แก้ไขบทความ: 29 ธันวาคม 2563; ตอรับตีพิมพ์: 30 ธันวาคม 2563

Received: May 5, 2020; Revised: December 29, 2020; Accepted: December 30, 2020

กับความเครียดอย่างเหมาะสม ครอบคลุมและสอดคล้องกับปัญหาความต้องการและระดับความเครียดของมารดาบิดาแต่ละบุคคล หลักพุทธจริยศาสตร์ที่พยาบาลควรนำมาประยุกต์กับศาสตร์ทางการพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาลบำบัดความเครียดแก่มารดาบิดาที่ผู้ป่วยเด็กระยะวิกฤต ได้แก่ หลักอริยสัจ 4 หลักพรหมวิหาร 4 และหลักไตรลักษณ์ จะเห็นได้ว่า การประยุกต์พุทธจริยศาสตร์มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นวิธีการที่ดีและเหมาะสมกับบริบทการบริการพยาบาลในยุคปัจจุบัน ทำให้บริการพยาบาลเกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: พุทธจริยศาสตร์; ความเครียด

Abstract

Pediatric critical illness is a life threatening situation. Causing the father and mother to feel stressed and worried which needs help from the nurse. It is acceptable that Buddhist Ethics can relieve stress and heal the illness. This article aim to study 1) the concepts and theories of stress in the views of health science and in the views of Buddhism, 2) nursing intervention for relieve stress stress for parents of pediatric critical illness patients, and 3) application of Buddhist Ethics in nursing practice to relive stress for parents. The study found that; Buddhism mentions stress as suffering. Nurses have to use the nursing process for promote and support parents to have proper stress management. Nursing intervention must have comprehensive and consist with the needs and stress levels of each parents. The application of Buddhist Ethics into nursing science for stress treatment in parents of pediatric critical illness patients include; the 4 Noble Truths, four principles virtuous existence, and the three characteristics of existence. This can be seen that the application of Buddhist Ethics in nursing practice is a good and appropriate method for the modern context of nursing services that can make more efficient in nursing services.

Keywords: Buddhist Ethics; Stress

บทนำ

การเจ็บป่วยระยะวิกฤตถือเป็นการเจ็บป่วยเฉียบพลันและรุนแรง เป็นสถานการณ์ที่คุกคามต่อชีวิต โดยสถานการณ์นี้จะทำให้มารดาบิดามีความรู้สึกเครียดและวิตกกังวล เกิดความกลัว ขาดความมั่นใจ ส่งผลให้มารดาบิดามีส่วนร่วมในการดูแลบุตรน้อย บทบาทของมารดาบิดาในการดูแลบุตรลดลง ทักษะในการสื่อสารและกระบวนการเรียนรู้ของมารดาบิดาลดลง ความสามารถในการจัดการกับปัญหาลดลง (Smith, A.B., Hefley, G.C., Anand, K.J., 2007) สิ่งเหล่านี้ทำให้บิดามารดาขาดความสมดุลของชีวิต และมีความต้องการต่างๆ เพื่อรักษาสมดุลของชีวิตไว้

พุทธศาสนา กล่าวว่า ความเครียด คือ ความทุกข์ ความเครียดของบิดามารดาเมื่อมีบุตรเจ็บป่วย จึงถือว่าเป็นความทุกข์ ซึ่งต้องการความช่วยเหลือจากพยาบาลในการเผชิญกับภาวะวิกฤตที่เกิดมาจากการเจ็บป่วยของเด็ก เป็นที่ยอมรับว่าการนำหลักพุทธจริยศาสตร์มาใช้ในการบำรุงจิตใจนั้น สามารถรักษาบรรเทาความเครียดให้หายหรือทุเลาได้ ซึ่งพระพุทธศาสนาได้กำหนดคุณลักษณะสำคัญของพยาบาลไว้ว่า ต้องเป็นผู้มีคุณธรรมในเรื่องความเมตตา กรุณา อดทน และเสียสละ ดังนั้น พยาบาลจึงควรนำหลักพุทธจริยศาสตร์มาเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน และบูรณาการกับศาสตร์ทางการแพทย์ ในการดูแลบำบัดความเครียดให้มารดาบิดาที่ผู้ป่วยได้ระยะวิกฤต การนำเอาจุดดีของศาสตร์ทางการแพทย์มาในปัจจุบัน ประยุกต์กับพุทธจริยศาสตร์ เพื่อใช้ในการปฏิบัติพยาบาลเพื่อบำบัดความเครียดแก่มารดาบิดาที่มีบุตรเจ็บป่วยระยะวิกฤต จะเป็นวิธีการและแนวทางที่ดีและเหมาะสมกับบริบทการบริการพยาบาลในยุคปัจจุบัน ที่จะเป็นประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการ ส่งผลที่ดีต่อการดูแลบุตรในขณะเจ็บป่วยของมารดาบิดา

บทความนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่ออธิบายเกี่ยวกับ แนวคิดและทฤษฎีความเครียด ในทางวิทยาศาสตร์สุขภาพและในทางพระพุทธศาสนา การปฏิบัติการพยาบาลบำบัดความเครียดแก่มารดาบิดาผู้ป่วยได้ระยะวิกฤต และการประยุกต์ใช้พุทธจริยศาสตร์ในการปฏิบัติการพยาบาลบำบัดความเครียดแก่มารดาบิดาผู้ป่วยได้ระยะวิกฤติ

ความหมายของความเครียด

ความเครียดเป็นความรู้สึกที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ เมื่อต้องเผชิญกับความเครียด บุคคลต้องมีการปรับตัวเพื่อให้เกิดภาวะสมดุล หากบุคคลปล่อยให้มีมีความเครียดเกิดขึ้น

ต่อเนื่องเป็นเวลานาน อาจเกิดผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ เกิดการเจ็บป่วยและพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมได้

นักวิชาการได้อธิบายความหมายและแนวคิดความเครียดที่หลากหลายมุมมอง ในบทความนี้จะกล่าวถึงแนวคิดความเครียดใน 2 ด้าน ได้แก่ 1) แนวคิดความเครียดทั่วไปในทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ และ 2) แนวคิดความเครียดในทางพระพุทธศาสนา

แนวคิดความเครียดทั่วไปในทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ มีทฤษฎีที่น่าเชื่อถือและนำไปแพร่หลาย ดังเช่น เซลเย่ เชื่อว่า ความเครียด คือ กลุ่มอาการที่ร่างกายแสดงปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคาม ทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคล สิ่งคุกคาม เช่น สารเคมี ความร้อนหนาว ความเครียด กลัว วิดกกังวล โกรธ หรือซึมเศร้า เป็นต้น เป็นผลให้ภายในร่างกายเกิดการเปลี่ยนแปลงและมีการปรับตัวและต่อสู้กับสิ่งคุกคามนั้น (Selye, 1978 : 1) ลาซารัส และฟอล์คแมน กล่าวถึงความเครียดว่า เป็นเหตุการณ์ที่บุคคลประเมินว่ามีผลต่อสวัสดิภาพของตน และต้องใช้แหล่งประโยชน์ในการปรับตัว ซึ่งจะเกิดความเครียดหรือไม่ ขึ้นอยู่กับสมดุลระหว่างความต้องการกับแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ โดยผ่านกระบวนการตัดสินใจด้วยสติปัญญาและความรู้ (Lazarus and Folkman, 1984) ในส่วนของประเทศไทย กรมสุขภาพจิต กล่าวว่า ความเครียดเป็นเรื่องของจิตใจที่เกิดความตื่นตัวเตรียมรับเหตุการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งไม่น่าพึงพอใจและเป็นเรื่องที่เราคิดว่าหนักหนาสาหัส เกินกำลังความสามารถที่จะแก้ไขได้ ทำให้เกิดความรู้สึกหนักใจ และหากความเครียดนั้นมีมากและคงอยู่เป็นเวลานาน อาจทำให้เกิดอาการผิดปกติทางร่างกายขึ้นได้ (กรมสุขภาพจิต, 2542 : 1)

สรุปความหมายความเครียด ตามแนวคิดความเครียดทั่วไปในทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้ว่า หมายถึง ภาวะที่ร่างกายและจิตใจขาดความสมดุล อันเนื่องมาจากปัจจัยต่างๆ ที่มาคุกคาม ทั้งภายในและภายนอกร่างกาย ทำให้ร่างกาย จิตใจและอารมณ์เกิดปฏิกิริยาการเปลี่ยนแปลงตอบสนองต่อสิ่งคุกคาม แสดงออกในลักษณะของความเครียด กลัว ไม่สบายใจ หงุดหงิด วิดกกังวล รวมทั้งมีการแสดงพฤติกรรมต่างๆ เพื่อปรับตัวและเกิดภาวะสมดุล

ความจริงประการแรกที่พระพุทธเจ้าได้ตรัสรู้ คือ ความทุกข์ ความทุกข์ในอริยสัจ 4 หมายถึง ความยากลำบาก ความยุ่งยากเจ็บปวด ความทรมาน และ ความทุกข์ในไตรลักษณ์ หมายถึง การที่สิ่งต่างๆ ทนอยู่ได้ไม่นาน ต้องมีอันเปลี่ยนแปลงไป นอกจากนี้ในพระพุทธศาสนามองความทุกข์ในหลายมุมมอง ดังเช่น คำสอนของพระพุทธเจ้าในปฐมเทศนา

อัมมจักกัปปวัตตนสูตร ตรัสว่าชีวิตนี้เป็นทุกข์ ทรงใช้คำสี่คำอธิบายทุกข์ของชีวิต คือ การเกิด เป็นทุกข์ ความแก่ชราเป็นทุกข์ ความเจ็บป่วยเป็นทุกข์ และความตายเป็นทุกข์ และ พระพุทธศาสนาได้แบ่งทุกข์เป็นประเภทต่างๆ อีก 6 ประเภท (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตฺโต), 2551 : 90) ได้แก่

1) ทุกข์ 1 คือ ทุกข์เพราะยึดมั่นในชั้น 5 2) ทุกข์ 2 คือ ทุกข์ที่เกิดขึ้นในส่วนต่างๆ ของร่างกายและในจิตใจ 3) ทุกข์ 3 คือ ความเป็นทุกข์เพราะเวทนา ความเป็นทุกข์เพราะ ความสุขที่เปลี่ยนแปลงไป และความเป็นทุกข์สังขาร 4) ทุกข์ 4 คือ ทุกข์เพราะเกิด ชรา ความเจ็บไข้ได้ป่วย และความตาย 5) ทุกข์ 8 คือ ทุกข์จากความเกิด ความแก่ ความเจ็บ ความตาย ความประสบกับสิ่งอันไม่เป็นที่รัก ความพลัดพรากจากสิ่งอันเป็นที่รัก ความไม่ได้ สิ่งที่ปรารถนา และ โดยย่นย่ออุปาทานชั้น 5 และ 6) ทุกข์ 10 คือ เป็นความไม่สบายกายไม่ สบายใจ ทุกข์ อันเกิดจาก (1) สิ่งที่เกิดขึ้นกับมนุษย์ตลอดเวลา เช่น หนาว ร้อน ความหิว ความปวด (2) ความเจ็บปวดทรมานอันเกิดจากโรค (3) ความเกิด แก่ เจ็บ ตาย (4) การพลัด พรากจากคนรัก ของรัก ความเกลียด และไม่ได้สมปรารถนา (5) ความกระวนกระวายใจ เพราะถูกไฟแห่งรัก โลภ โกรธ อิจฉาริษยา อาฆาตพยาบาท และเกลียดชัง ผัดเผา (6) ความ ทุกข์ เดือดร้อนใจ หวาดสะดุ้ง ละอายใจ เป็นผลความชั่วที่กระทำไว้ในอดีต (7) ความทุกข์ วิตกกังวล เหน็ดเหนื่อย เดือดร้อน อันเกิดจากการแสวงหาอาหาร การทำมาหาเลี้ยงชีพ (8) ทุกข์ วิตกกังวล เหน็ดเหนื่อย ที่พ่วงมากับผลของ มีลาภ ยศ สรรเสริญ สุข (9) ทุกข์ที่เกิดขึ้น เพราะการทะเลาะกัน (10) ความทุกข์ทรมาน ความระกำลำบากในการรักษาชั้น 5

โดยสรุปความหมายความเครียดในมุมมองพระพุทธศาสนา คือ ความทุกข์ โดย ทุกข์ คือ สภาพอันทนได้ยาก ทำให้เกิดความเดือดร้อน ไม่สบายกาย ไม่สบายใจ ทุกคนประสบกับ ความทุกข์ได้เสมอ ไม่ว่าจะเป็นความทุกข์ตามสภาพที่เป็นไปโดยธรรมชาติ เช่น เกิด แก่ เจ็บ และตาย หรือความทุกข์ปลีกย่อยที่จะประสบเป็นครั้งคราวในการดำรงชีวิต เช่น ความ ผิดหวัง ความรัก โลภ โกรธ หลง หรือการเจ็บไข้ได้ป่วย เป็นต้น ความทุกข์ที่เกิดขึ้นภายใน ความคิดและจิตใจของมนุษย์ ก่อให้เกิดอารมณ์ต่างๆ ทั้งพอใจ ไม่พอใจ เฉย ส่งผลให้บุคคลมี ความเครียดเกิดขึ้น

ความเครียดของมารดาบิดาผู้ป่วยเด็กระยะวิกฤต

ปัจจุบันเทคโนโลยีทางการแพทย์มีความก้าวหน้า การดำเนินโรคมีความซับซ้อนและมีผู้ป่วยเด็กเจ็บป่วยระยะวิกฤตเพิ่มสูงขึ้น การที่เด็กเจ็บป่วยวิกฤตคุกคามชีวิต ถือเป็นสถานการณ์ที่มีผลกระทบรุนแรง ทำให้มารดาบิดาเกิดความรู้สึกวิตกกังวล สับสนและเครียดกับโรคและอาการของบุตร นอกจากนี้ ยังมีปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้มารดาบิดามีความเครียดเพิ่มสูงขึ้น เช่น การเห็นบุตรได้รับความเจ็บปวด มีสายระโยงระยาง บุตรไม่สามารถสื่อสารได้ การได้ยินเสียงของเครื่องมือต่างๆ อีกทั้งการไม่สามารถแสดงบทบาทการเป็นมารดาบิดาไม่สามารถปลอบโยนบุตรอุ้มบุตรได้ และ ไม่สามารถมีส่วนร่วมในการดูแลบุตร เป็นต้น

ผลกระทบจากความเครียด อาจทำให้มารดาบิดาไม่สบายใจ กระสับกระส่าย นอนไม่หลับ รู้สึกหมดพลัง เบื่ออาหาร (Aldridge, 2005 : 40) หากมีความเครียดในระดับสูง จะทำให้ทักษะการสื่อสาร กระบวนการเรียนรู้ ความสามารถในการจัดการกับปัญหา การตัดสินใจ และการประเมินสถานการณ์ลดลง (A.B., Smith, G.C., Hefley, K.J., Anand, 2007 : 215-21) อีกทั้งยังกระทบต่อการทำบทบาทหน้าในการดูแลบุตร โดยมีการทำบทบาทหน้าที่ลดลงหรือไม่ทำเลย นั่นคือ ทำให้การมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการดูแลบุตรลดลงด้วย สิ่งเหล่านี้ทำให้บิดามารดาขาดความสมดุลของชีวิต

โดยสรุป สถานการณ์บุตรเจ็บป่วยระยะวิกฤต ทำให้มารดาบิดาเกิดความเครียดและความเครียดส่งผลกระทบต่อทั้งร่างกายและจิตใจ อีกทั้ง ยังทำให้การมีส่วนร่วมในการดูแลบุตรป่วยลดลง การแสดงบทบาทการเป็นมารดาบิดาไม่เหมาะสม ทำให้ขาดความสมดุล โดยพยาบาลต้องให้การดูแลช่วยเหลือ เพื่อให้คลายความเครียด และผ่านพ้นภาวะวิกฤตไปได้

การปฏิบัติการพยาบาลบำบัดความเครียดแก่มารดาบิดาผู้ป่วยเด็กระยะวิกฤต

การปฏิบัติการพยาบาลบำบัดความเครียดให้กับมารดาบิดาผู้ป่วยเด็กระยะวิกฤต มีเป้าหมายเพื่อแก้ไขสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ลดปฏิกิริยาการตอบสนองต่อความเครียด และพัฒนาทักษะการจัดการความเครียด (พรพรรณ ศรีโสภา และ ธนวรรณ อาษารัฐ, 2560 : 88) โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือ มีขั้นตอนดังนี้

1) การประเมิน (Assessment) รวบรวมข้อมูลให้ครบถ้วนครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม การตอบสนองทางด้านอารมณ์ การรับรู้ต่อสถานการณ์ กลวิธีการจัดการ

ความเครียด พฤติกรรมที่ตอบสนองต่อความเครียด ปัจจัยกระตุ้นความเครียด แหล่งประโยชน์และการสนับสนุนของครอบครัว ความสามารถในการทำหน้าที่ของบุคคล ระดับการพึ่งพา และการทำหน้าที่ของเครือข่าย

2) การวินิจฉัยทางการพยาบาล (Nursing Diagnosis) เป็นการนำข้อมูลที่ได้จากการประเมินมาระบุปัญหาและความต้องการ โดยแสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาและสาเหตุที่พบ (พรพรรณ ศรีโสภ และ ธนวรรณ อาชารัฐ, 2560 : 89) ตัวอย่างข้อวินิจฉัยการพยาบาล เช่น มีการเปลี่ยนแปลงในด้านการรับประทานอาหาร การนอนหลับ การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เนื่องจากมีความเครียดต่อการเจ็บป่วยระยะวิกฤตของบุตรในระดับสูง เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาคลายกังวลเกินขนาด มีความพร่องในวิธีการจัดการกับปัญหาที่มีประสิทธิภาพเนื่องจากมีความแปรปรวนด้านความคิด ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลงเนื่องจากไม่สามารถทำบทบาทหน้าที่ของมารดาบิดาได้ เป็นต้น

3) การตั้งเป้าหมาย (Treatment Goal) และระบุผลลัพธ์ทางการพยาบาล (Nursing outcome identification) พยาบาลต้องมีการตั้งเป้าหมายทางการพยาบาลอย่างชัดเจน ที่สอดคล้องกับปัญหา ความต้องการ และระดับความเครียดของมารดาบิดาซึ่งมีความแตกต่างกัน ดังนี้ (Boyd, M.A., 2012 : 209-217)

3.1) มารดาบิดาที่มีความเครียดในระดับสูงและรุนแรง กำหนดเป้าหมายทางการพยาบาล คือ เพื่อบรรเทาหรือลดระดับความเครียด และไม่ให้เกิดอันตรายต่อมารดาบิดาที่เป็นผลมาจากความเครียด เช่น ซึมเศร้า ท้อแท้ เบื่อหน่าย รู้สึกผิด มีความคิดฆ่าตัวตาย หรือมีพฤติกรรมก้าวร้าว ทำลายข้าวของ เป็นต้น

3.2) มารดาบิดาที่มีความเครียดในระดับปานกลาง กำหนดเป้าหมายทางการพยาบาล คือ ช่วยให้ผู้มารดาบิดามีวิธีการจัดการความเครียดและแก้ไขปัญหาที่เหมาะสม เพื่อป้องกันไม่ให้ความเครียดระดับรุนแรงขึ้น

3.3) มารดาบิดาที่มีความเครียดในระดับต่ำ กำหนดเป้าหมายทางการพยาบาล คือ เพื่อส่งเสริมและให้ผู้มารดาบิดามีความสามารถในการจัดการความเครียด และปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดูแลบุตรเจ็บป่วยได้

4) การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ต้องคำนึงถึงความปลอดภัยและบริบทที่ไม่เหมือนกันของมารดาบิดาผู้ป่วยเด็ก การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อบำบัดความเครียดแก่มารดา

บิดาผู้ป่วยเด็กกระยะวิกฤต (พรพรรณ ศรีโสภะ และ ธนวรรณ อาชารัฐ, 2560 : 79-92) มีดังนี้

4.1) สร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อมารดาบิดา ซึ่งจะช่วยให้เข้าใจปัญหาและความต้องการของมารดาบิดา มีผลให้ได้รับความร่วมมือในการดูแลเด็กป่วย

4.2) ดูแลให้มารดาบิดามีการทำกิจวัตรประจำวันเป็นไปตามปกติ หากมารดาบิดาต้องได้รับยาคลายเครียด พยาบาลต้องมีความรู้เรื่องยา และบริหารยาอย่างถูกต้อง

4.2) ให้ข้อมูลอย่างเพียงพอ รวมทั้งให้การดูแลและสนับสนุน เพื่อช่วยให้มารดาบิดาเลือกทำในสิ่งที่ดีที่สุดและเหมาะสมในการดูแลผู้ป่วยเด็ก

4.3) จัดสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยที่ผ่อนคลาย และเอื้อให้มารดาบิดามีส่วนร่วมในการดูแลเด็กป่วย ตลอดจนส่งเสริมการเรียนรู้ในการตัดสินใจ การแลกเปลี่ยนข้อมูล

4.4) ให้การปรึกษาปัญหาต่างๆ แก่มารดาบิดาในการปรับตัวกับความเครียด ใช้คำถามกระตุ้นพร้อมเปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก แสดงท่าทีให้รู้ว่าเข้าใจความรู้สึก ยินดีรับฟัง และเอาใจใส่ดูแลอย่างนุ่มนวลสม่ำเสมอ ไม่แสดงอาการโต้ตอบต่ออารมณ์ของมารดาบิดา

4.5) ช่วยให้มารดาบิดามีการรับรู้ที่สอดคล้องกับความเป็นจริง โดยพยาบาลรับรู้ถึงความหวังและความต้องการของมารดาบิดา หากมารดาบิดาอยู่ในสภาวะปฏิเสธความจริงที่จะสูญเสียบุตร พยาบาลควรเข้าใจและไม่ขัดขวางการปฏิเสธ รวมทั้งสนับสนุนให้เกิดความหวัง และให้รู้สึกมีคุณค่าในตนเองอีกครั้ง

4.6) การให้ความรู้เกี่ยวกับการตอบสนองของร่างกายต่อความเครียด แนวทางและกลยุทธ์ในการจัดการความเครียด เพื่อส่งเสริมให้มารดาบิดามีการจัดการความเครียดที่เหมาะสม และลดความเครียดลงได้

4.7) ตอบสนองความต้องการครอบคลุมองค์รวม โดยประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพ ช่วยมารดาบิดาค้นหาแหล่งสนับสนุนทางสังคม และช่วยให้แหล่งสนับสนุนทางสังคมเข้าใจความเครียดของมารดาบิดา เพื่อร่วมให้การช่วยเหลือได้อย่างถูกต้อง

4.8) การเสริมแรงทางบวกและให้กำลังใจ เพื่อให้เกิดความรู้สึกในทางบวกต่อตนเองเพิ่มมากขึ้น มีความมั่นใจต่อเหตุการณ์ข้างหน้า ปรับตัวต่อภาวะเครียด ใช้ชีวิตอยู่กับการเปลี่ยนแปลง และเผชิญกับความเครียดอย่างเหมาะสม

4.9) ช่วยเหลือให้มีการเผชิญปัญหาอย่างเหมาะสม ได้แก่ การให้ข้อมูลการเจ็บป่วย การสื่อสาร การมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบมีส่วนร่วมในการดูแลเด็ก การสนับสนุน ด้านสิ่งแวดล้อม การจัดกลุ่มบำบัด

4.10) การตอบสนองความต้องการทางจิตวิญญาณ ถือเป็นการบำบัดทางการพยาบาลที่มีความสำคัญยิ่ง การรับฟังความรู้สึกของมารดาบิดา จะช่วยให้พยาบาลเข้าใจความต้องการและความเชื่อทางจิตวิญญาณ ความเชื่อและการปฏิบัติกิจทางศาสนา การอธิษฐาน หรือการปฏิบัติธรรมเป็นสิ่งที่ควรสนับสนุนแก่มารดาบิดาเด็กป่วย นอกจากนั้นพยาบาลสามารถนำแนวคิดด้านการกำหนดจิตหรือเจริญสมาธิ มาใช้ในการช่วยเหลือมารดาบิดาที่เผชิญภาวะวิกฤตได้ ซึ่งถือเป็นวิธีการช่วยเหลือที่ทำให้รู้สึกเข้าใจได้รับการบำบัด

1) ประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติการพยาบาลบำบัดความเครียด ที่สอดคล้องกับเป้าหมายทางการพยาบาล เช่น ระดับความเครียด การแสดงออกทางอารมณ์และพฤติกรรม หากผลลัพธ์ยังไม่บรรลุเป้าหมาย ต้องทบทวนการปฏิบัติ ประเมินปัญหาและความต้องการซ้ำ นำสู่การวางแผนและปฏิบัติการพยาบาลอีกครั้ง

กล่าวโดยสรุป ในการปฏิบัติการพยาบาลบำบัดความเครียดแก่มารดาบิดาผู้ป่วยเด็กระยะวิกฤตนั้น เป็นการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการส่งเสริม สนับสนุนหรือแก้ไข ให้มารดาบิดาผู้ป่วยเด็กระยะวิกฤต มีการจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม ตั้งแต่กระบวนการประเมิน กำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลและประเมินผลลัพธ์ โดยพยาบาลต้องให้การดูแลให้ครอบคลุม และสอดคล้องกับปัญหาความต้องการและระดับความเครียดของมารดาบิดา

พุทธจริยศาสตร์กับการปฏิบัติการพยาบาลบำบัดความเครียดแก่มารดาบิดาผู้ป่วยเด็กระยะวิกฤต

พุทธจริยศาสตร์ คือ เกณฑ์การตัดสินความดีความชั่ว หรือเป็นศาสตร์ที่ว่าด้วยเจตนา เป็นตัวบ่งชี้ถึงการทำทุกอย่าง การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อบำบัดความเครียดให้มารดาบิดาผู้ป่วยเด็กระยะวิกฤต ที่มีประสิทธิผลนั้น พยาบาลต้องมีคุณธรรมจริยธรรม นำหลักพุทธจริยศาสตร์มาใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ มีพฤติกรรมพยาบาลที่ดี เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี (พระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต, 2558 : 117-129)

การนำหลักพุทธจริยศาสตร์มาใช้ในการบำบัดความเครียดในที่นี้ เป็นการเสนอแนะให้พยาบาลวิชาชีพ นำหลักพุทธจริยศาสตร์มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล หลักพุทธจริยศาสตร์ที่พยาบาลควรนำมาสู่การปฏิบัติ ได้แก่ คือ หลักอริยสัจ 4 พรหมวิหาร 4 และหลักไตรลักษณ์ ทั้งนี้เพื่อช่วยให้การปฏิบัติการพยาบาลบำบัดความเครียดให้กับมารดาบิดาผู้ป่วยได้กระยะวิกฤตนั้น เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

หลักอริยสัจ 4 พระพุทธศาสนาใช้คำว่า “ทุกข์” ใช้แทนคำว่า “โรค” ทุกข์คือปัญหาที่ต้องจัดการแก้ไข พระพุทธเจ้าได้ทรงวางหลัก “อริยสัจ 4” เป็นกระบวนการและเป็นระบบเหตุผลในการแก้ไขปัญหามนุษย์หรือบำบัดโรค ดังในคัมภีร์วิสุทธิมรรค ท่านพูดถึงเรื่อง “อริยสัจ” 4 ขั้นตอนในการบำบัดโรค คือ ทุกข์ ได้แก่ โรค สมุทัย ได้แก่ เหตุของโรคหรือสมุฏฐานของโรค โดยหาสาเหตุต้นตอของโรคนั้น นิโรธ คือ ภาวะหายจากโรคหรือความมีสุขภาพดี และมรรคได้แก่กระบวนการวิธีที่ใช้บำบัดโรคหรือทำให้หายจากโรค เช่น การให้ยา (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), 2557 : 43)

การเจ็บป่วยระยะวิกฤตของบุตร เป็นเหตุให้มารดาบิดาเกิดความเครียด ซึ่งทางพระพุทธศาสนาถือเป็นทุกข์ แนวทางการพยาบาลเพื่อบำบัดความเครียดให้กับมารดาบิดาผู้ป่วยได้กระยะวิกฤต พยาบาลควรนำหลักอริยสัจ 4 มาประยุกต์ใช้ โดยมีขั้นตอน คือ ศึกษาหาข้อมูลเพื่อนำสู่การวินิจฉัยความเครียด ด้วยวิธีการประเมินระดับความเครียด ค้นหาสาเหตุหรือปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด วิธีการเผชิญความเครียด ตลอดจนผลกระทบของความเครียดที่เกิดกับมารดาบิดา นำข้อมูลสู่การวิเคราะห์วินิจฉัย (ทุกข์) เมื่อวินิจฉัยได้แน่ชัด พยาบาลจะทราบว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดของมารดาบิดาคืออะไร และสิ่งที่ส่งผลให้ระดับความเครียดเพิ่มสูงขึ้นคืออะไร (สมุทัย) นำสู่การกำหนดเป้าหมายว่า มารดาบิดาผู้ป่วยได้กระยะวิกฤตต้องมีความเครียดลดลงหรือหมดไป สามารถกลับมาทำบทบาทการเป็นบิดามารดาได้ตามปกติ และมีส่วนร่วมกับทีมสุขภาพในการดูแลผู้ป่วย (นิโรธ) ในขั้นตอนสุดท้ายคือ พยาบาลต้องกำหนดแนวทางในการบำบัดความเครียด โดยอาจศึกษาค้นคว้าวิธีการที่จะทำให้การบำบัดนั้นได้ผลดี (มรรค) เช่น การให้ข้อมูลคำแนะนำในการดูแลบุตร การให้กำลังใจ การแนะนำเรื่องเจริญสติ การเรียนรู้เรื่องกฎไตรลักษณ์ เป็นต้น

หลักพรหมวิหาร 4 หมายถึง ธรรมอันเป็นหลักความประพฤติที่ประเสริฐ กำกับสู่การดำเนินชีวิตโดยชอบ เสมอด้วยพรหม มี 4 ประการ คือ 1) เมตตา คือ ความรักใคร่ปรารถนาดี มีจิตไมตรีและคิดทำประโยชน์ต่อเพื่อนมนุษย์ 2) กรุณา คือ ความสงสาร คิดช่วย

ให้พ้นทุกข์ 3) มุทิตา คือ พลอยยินดีเมื่อผู้อื่นอยู่ดีมีสุข หรือเจริญรุ่งเรือง มีจิตผ่องใส แซ่มนชื่น เบิกบานอยู่เสมอ หรือส่งเสริมให้กำลังใจเพื่อเขาจะได้ทำความดียิ่งขึ้นไป และ 4) อุเบกขา คือ ความวางใจเป็นกลาง ไม่เอนเอียงด้วยรักหรือชัง พิจารณาตามเห็นด้วยปัญญา อันควร ได้รับผลดีหรือชั่วอันสมควรจากการกระทำของสัตว์ทั้งหลาย รู้จักวางเฉยสงบใจมองดูเมื่อไม่มีกิจที่ควรทำ เพราะเขาได้รับผิดชอบได้ดีแล้ว และควรได้รับผลอันสมกับ ความรับผิดชอบของตน (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), 2551 : 148-149)

ในสถานการณ์เจ็บป่วยระยะวิกฤตของเด็ก ทำให้มารดาบิดาเกิดความเครียด พยาบาลต้องให้การดูแลด้วยความเมตตาและกรุณาอันเป็นพื้นฐานสำคัญ พยาบาล ประยุกต์ใช้หลักพรหมวิหาร 4 ในการปฏิบัติการพยาบาลบำบัดความเครียด ดังนี้ หลักเมตตา คือ ต้องมีความรัก เอ็นดู ประรณาก่อเกิด อนุเคราะห์ให้มารดาบิดา มีการเผชิญความเครียดที่เหมาะสม หลักกรุณา คือ มีความสงสารต่อมารดาบิดาที่มีความเครียดในการเจ็บป่วยของ บุตร จนเป็นความทุกข์ทรมานทางใจ พยาบาลต้องช่วยเหลือให้มารดาและบิดาพ้นทุกข์ ปลด ปลื้องบำบัดความเครียดของมารดาบิดาให้หมดไป เพื่อช่วยให้มีกำลังใจและผ่านพ้นภาวะ วิกฤตไปได้ เกิดความมั่นใจในการดูแลบุตรให้หายจากการเจ็บป่วย และหลักมุทิตา คือ แสดง ความยินดีเมื่อมารดาบิดามีการเผชิญความเครียดที่เหมาะสม ยินดีชื่นชมและให้กำลังใจเมื่อ มารดาบิดาสามารถทำบทบาทหน้าที่ของมารดาบิดาและมีส่วนร่วมในการดูแลบุตรเจ็บป่วย ระยะวิกฤตได้ และควรส่งเสริมให้มารดาบิดามีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

หลักไตรลักษณ์ ไตรลักษณ์หรือสามัญลักษณ์ในพระพุทธศาสนาเถรวาท เป็นกฎ ธรรมชาติที่สรรพสัตว์และสรรพสิ่งต้องอยู่ภายใต้กฎนี้ พระพุทธองค์ทรงพร่ำสอนหลักธรรมนี้ มาก เพราะเป็นเครื่องเจริญสติ เจริญปัญญา อำนวยประโยชน์ในทุกระดับ (พระพรหมคุณา ภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), 2554) สรรพสัตว์ทั้งหลายมีความเหมือนกันในสามัญลักษณ์ 3 ประการ คืออยู่ภายใต้ อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา โดยมีความหมาย ดังนี้

1) อนิจจัง ความไม่เที่ยง ไม่คงที่ ไม่ยั่งยืน ภาวะที่เกิดขึ้นแล้วเสื่อมสลายไป 2) ทุกขัง ความเป็นทุกข์ ภาวะที่ถูกบีบคั้นด้วยการเกิดขึ้นและสลายตัว ภาวะที่กดดัน ผืนและขัดแย้ง อยู่ในตัว ภาวะที่ไม่สมบูรณ์ บกพร่องในตัว ไม่ได้สมใจอยาก หรือพึงพอใจแก่ผู้อยากด้วย ตัณหา และก่อให้เกิดทุกข์แก่ผู้เข้าไป อยากเข้าไปยึดด้วยปัญหาอุปาทาน 3) อนัตตา ความ ไม่ใช่ตัวตน ความไม่มีตัวตนที่แท้จริงของมันเอง

หลักไตรลักษณ์นี้ สอนให้มนุษย์ไม่ยึดติดในสิ่งต่างๆ เป็นหลักพุทธจริยศาสตร์เพื่อการพัฒนาจิตใจ การเจ็บป่วยวิฤตรุนแรงของบุตรนั้นมีความไม่แน่นอนอยู่ อาการบุตรอาจแย่งและมีโอกาสเสียชีวิตตลอดเวลา เป็นบ่อเกิดแห่งความเครียดและเกิดผลกระทบทั้งร่างกายและจิตใจ ความเครียดตามหลักไตรลักษณ์ถือว่าเป็นทุกข์ จึงเป็นปัญหาทางการพยาบาลที่สำคัญ และนำสู่การแก้ไขปัญหาเพื่อบรรเทาความเครียด พยาบาลต้องช่วยประคับประคองจิตใจของมารดาบิดา ให้มีสติ เข้าใจโลกและชีวิต รู้เท่าทันชีวิตและความตาย รู้เท่าทันธรรมชาติของโลกและชีวิตที่อยู่ภายใต้กฎไตรลักษณ์ โดยนำหลักไตรลักษณ์มาประยุกต์ใช้ในปฏิบัติการพยาบาล เพื่อส่งเสริมด้านจิตใจให้มารดาบิดาบรรเทาความเครียดแก่ตนเองได้ รวมทั้งรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เป็นความไม่แน่นอนของชีวิตที่อาจเกิดขึ้นได้

การนำหลักไตรลักษณ์มาประยุกต์ใช้ในปฏิบัติการพยาบาล จะเป็นการดูแลที่มุ่งให้มารดาบิดาผู้ป่วยได้ระยะวิฤต มีการพัฒนาปัญญาให้รู้เท่าทัน ไม่หวาดหวั่นพรันพรึงต่อความตาย เห็นความตายเป็นสัจธรรมของชีวิตที่ต้องเผชิญไม่ช้าก็เร็ว ให้สามารถเผชิญกับการเจ็บป่วยได้อย่างมีสติ ไม่ท้อแท้ ไม่สิ้นหวังต่อทุกขเวทนาที่เกิดขึ้นกับบุตร กำจัดความทุกข์ใจ ยอมรับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นได้อย่างมั่นคง หรือแก้ไขปัญหาด้วยปัญญาได้ พยาบาลนำหลักไตรลักษณ์มาประยุกต์ในการปฏิบัติการพยาบาลบำบัดความเครียด ดังนี้ 1) หลักอนิจจัง พยาบาลสอนและแนะนำให้มารดาบิดาได้เรียนรู้เกี่ยวกับความไม่เที่ยง เช่น คนเราเกิดมา มีการเปลี่ยนแปลงเริ่มจากเป็นทารก เด็ก หนุ่มสาว ชรา สูงอายุ ตามลำดับ การเจ็บป่วยเป็นการเปลี่ยนแปลงอย่างหนึ่ง รวมทั้งความตาย ถ้าเข้าใจหลักความไม่เที่ยง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นก็เป็นเรื่องธรรมดา ยอมรับความไม่เที่ยงได้ จิตใจก็จะดี ไม่เครียด ไม่เป็นทุกข์ 2) หลักทุกขัง พยาบาลสอนให้มารดาบิดาได้เรียนรู้และนำหลักทุกขังมาปฏิบัติ เพื่อให้เกิดความรู้ว่าความทุกข์เป็นของธรรมดาอย่างหนึ่ง ที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ทำให้มารดาบิดาเรียนรู้เกี่ยวกับความทนทุกข์ ถ้าสามารถรู้ความทุกข์แล้ว ก็สามารถอดทนกับทุกข์ บรรเทาความเครียดลงได้ 3) หลักอนัตตาในไตรลักษณ์ สอนให้มารดาบิดาพิจารณาว่าการเจ็บป่วย ความตาย ไม่มีใครเป็นเจ้าของ บังคับให้เป็นไปตามที่ต้องการไม่ได้ ถ้ามารดาบิดารู้หลักอนัตตาเพื่อนำมาปฏิบัติให้เกิดประโยชน์ในด้านจิตใจ เพื่อให้รู้ความเปลี่ยนแปลง และยอมรับว่าทุกคนต้องพบกับความแก่ ความตายจากครอบครัวยุติ ถ้ารู้ว่สิ่งทั้งหลายบังคับให้เกิดขึ้นตามที่ตนต้องการไม่ได้ ก็จะสามารถอยู่กับสถานการณ์ที่เป็นอยู่ได้อย่างสงบ เป็นสุข

พยาบาลใช้หลักไตรลักษณ์ประยุกต์ใช้ในการดูแลมารดาบิดา เป็นเครื่องปลอบใจ เพื่อช่วยลดความเครียด เมื่อเกิดความทุกข์ ความสูญเสีย จะช่วยให้คลายทุกข์ ความเครียด วิตกกังวลลงได้ประโยชน์ของการส่งเสริมให้มารดาบิดาเข้าใจหลักไตรลักษณ์ จะทำให้เข้าใจความไม่เที่ยงแท้ตลอดในสิ่งที่ควรสลด เข้าใจเรื่องความทุกข์ว่าเป็นความจริงอย่างหนึ่งในชีวิต เป็นธรรมดาที่ชีวิตย่อมอยู่ด้วยทุกข์ เมื่อเห็นเป็นธรรมดา ความยึดมั่นก็น้อยลง เมื่อยึดมั่นน้อยลง ความทุกข์กังวล ความเครียด ก็สามารถลดลงได้ เมื่อความทุกข์ปล่อยวางจึงเกิดสติปัญญาในการแก้ปัญหา ช่วยให้ชีวิตแจ่มใสขึ้น พบความสงบเย็น

สรุป

ความเครียดเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ เมื่อเกิดความเครียดบุคคลจะต้องมีการปรับตัว เพื่อให้เกิดภาวะสมดุลให้เร็วที่สุด การเจ็บป่วยระยะวิกฤตของบุตรถือเป็นสถานการณ์ที่คุกคาม โดยทำให้มารดาบิดามีความเครียด และเกิดผลกระทบจากความเครียดทั้งต่อร่างกายและจิตใจ การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อบำบัดความเครียดแก่มารดาบิดาผู้ป่วยเด็กระยะวิกฤตนั้น พยาบาลต้องนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการส่งเสริม สนับสนุนหรือแก้ไข ให้มารดาบิดาผู้ป่วยเด็กระยะวิกฤตมีการจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม ครอบคลุม และสอดคล้องกับปัญหาความต้องการและระดับความเครียดของมารดาบิดาแต่ละบุคคล และควรบูรณาการหลักพุทธจริยศาสตร์มาประยุกต์กับศาสตร์ทางการพยาบาล ใช้ในปฏิบัติการพยาบาลเพื่อบำบัดความเครียดแก่มารดาบิดาที่ผู้ป่วยเด็กระยะวิกฤต โดยนำพุทธจริยศาสตร์ ได้แก่ หลักอริยสัจ 4 หลักพรหมวิหาร 4 และหลักไตรลักษณ์ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับศาสตร์ทางการพยาบาลด้านจิตใจ ซึ่งถือว่าเป็นวิธีการที่ดีและเหมาะสมกับบริบทการบริการพยาบาลในยุคปัจจุบัน ที่จะเป็นประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการ

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2542). *คู่มือคลายเครียดด้วยตนเอง*. กรุงเทพมหานคร : ส. ป. ป. พิมพ์.
- พระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต. (2558). การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์
ในจังหวัดขอนแก่น โดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่าย. *สำนักงานป้องกันควบคุม
โรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น*, 22(2), 117-129.
- พรพรรณ ศรีโสภะ และ ธนวรรณ อาชารัฐ. (2560). บทบาทพยาบาลในการป้องกันและ
จัดการความเครียด.
บูรพาเวชสาร, 4(2), 79-92.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตโต). (2551). *พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม*.
(พิมพ์ครั้งที่ 12). กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ สหธรรมิก.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตโต). (2551). *พจนานุกรมศัพท์พระพุทธศาสนา*.
กรุงเทพมหานคร : บริษัท ธรรมภาณสันติธรรม จำกัด
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตโต). (2552). *การแพทย์แผนปัจจุบันในพระพุทธศาสนา*.
กรุงเทพมหานคร: บริษัท สหธรรมิก จำกัด .
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตโต). (2554). *ลักษณะสามประการ ฉบับที่ 12*
กรุงเทพมหานคร : พุทธศาสนาแห่งธรรมภาพ.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตโต). (2557). *การแพทย์วิถีพุทธ*. กรุงเทพมหานคร :
สำนักพิมพ์เคลไทย.
- Aldridge, M.D. (2005). Decreased parental stress in the pediatric intensive care
unit. *Critical Care Nurse*, 25(6), 40.
- Boyd MA. (2012). *Psychiatric Nursing : Contemporary Practice*. (5th ed.). China :
Lippincott and Wilkins.
- Selye, H. (1978). *The Stress of Life*. New York: McGraw-Hill.
- Smith, A.B., Hefley, G.C., Anand, K.J. (2007). Parent bed spaces in the PICU: Effect
on parental stress. *Pediatric Nursing*. 33(3), 215-221.