

ОСОБЛИВОСТІ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ НА КУРСАХ ПІДВИЩЕННЯ ПЕДАГОГІЧНОЇ КВАЛІФІКАЦІЇ

Шопіна М. О.,

кандидат психологічних наук,
Інститут післядипломної освіти
Київського університету імені Бориса Грінченка,
м. Київ, Україна

Якунін Я. Ю.,

кандидат хімічних наук,
Інститут післядипломної освіти
Київського університету імені Бориса Грінченка,
м. Київ, Україна

На курсах підвищення кваліфікації в Інституті післядипломної освіти Київського університету імені Бориса Грінченка для медичних сестер навчальних закладів було розроблено і впроваджено модуль для дистанційного навчання: «Як допомогти дитині подолати страх перед медичним кабінетом». Головне завдання представленого модулю полягає у тому, щоб надати слухачам більше корисної інформації за короткий час та показати їм практичне впровадження отриманих на курсах знань. У модулі послідовно викладені психологічні прийоми, що допоможуть налагодити контакт із дитиною у медичному кабінеті. Описано як організувати роботу з дітьми для подолання страху перед медичним кабінетом, наведені приклади вправ із рухливими іграми для подолання напруження, арт-терапевтична методика малювання страху, метод ігрової терапії з дітьми для подолання страху перед щепленням, казкотерапія з прикладами казок для подолання страху уколів та відвідування стоматолога. Надано 8 парад, що можна надати батькам. Модуль містить у собі три теми: 1. Як налагодити контакт із дитиною у медичному кабінеті. 2. Як організувати роботу з дітьми для подолання страху перед медичним кабінетом. 3. Що Ви можете порадити батькам. Для успішного проходження курсу і отримання сертифікату на 10 годин підвищення кваліфікації, слухачі мають виконати практичне завдання: «Стисло опишіть 2-3 випадки з Вашої практики, як вирішувалась проблема "страху медичного кабінету"». Наведемо нижче декілька прикладів відповідей слухачів курсу:

1. «Моя дитина теж боялася лікарів. Коли нам потрібно було зробити щеплення, я за заздальгідь купила дитячий іграшковий набір лікаря. Ми весь час гралися і лікували іграшкових тварин. І коли прийшов час робити щеплення, я ще раз спокійно проговорила їй, що: «лікар зробить укол дуже швидко, ти відчуєш легкий дотик». Вона довірилась мені. Я дуже вдячна лікарю, яка

виявилась доброзичливою, вона весь час розповідала різні цікаві історії. Все пройшло дуже добре.

Коли нам треба було пройти стоматолога ми вирішили, що першого дня ми не будемо лікувати зубки, а тільки познайомимось з лікарем і його кабінетом. До чого було моє здивування, що лікар мене підтримав в цій ситуації. Він дозволив роздивитися кабінет і що в ньому знаходилось. Відповів на всі запитання дитини. Ми домовились з ним що прийдемо наступного дня. Коли ми прийшли в друге, моя дитина сама з задоволенням зайшла в кабінет».

2. «Одного разу у вихованця моєї групи Матвія заболіла ручка. Він зовсім не хотів іти в медичний кабінет. Але я не розгубилася, перев'язала лапку Ведмедикові, і сказала, що в нього теж болить лапка. І запропонувала Матвію разом з Ведмедиком піти полікуватися. Матвій погодився. Медсестра полікувала ручку Матвію та лапку Ведмедикові. Також у нас є розвиваюче заняття-гра у якій ляльці Катрусі потрібно відвідати лікаря, але вона боїться. Завданням дітей є переконати Катрусю у тому, що лікар не страшний і допоможе їй подолати недугу. Доречи, коли є необхідність відвести дитину до медичного кабінету, я часто "звертаюсь по допомогу" до ляльки Катрусі. Я кажу, що вона занедужала, але боїться іти до медсестри. І прошу дитину, яка потребує медичної допомоги, супроводжувати нас із Катрусєю. У кабінеті медсестра "пропонує" Катрусі пройти медичні маніпуляції (наприклад, виміряти температуру). Катруся "боїться", тож я прошу свого вихованця показати Катрусі, що це не лячно. Крім того у групі є іграшковий набір лікаря і ми з дітьми часто граємо у лікарів та пацієнтів. Діти мають змогу дослідити іграшковий стетоскоп, шприц, термометр тощо та "приміряти" на себе різні ролі».

3. «Цього року ми працюємо з дітьми молодшого дошкільного віку. На початку вересня ми проводили планове зважування дітей і вимірювання їх зросту. Всі діти, окрім однієї дівчинки та хлопчика, у доброму гуморі пройшли ці прості медичні процедури. Не виникло проблем і з відвіданням ортоптичного кабінету, у всіх, окрім тих же дівчинки та хлопчика. І в медичному, і в ортоптичному кабінетах дівчинка ціпеніла, як тільки заходила до них, її очі майже не кліпали, а погляд зосереджувався на одній точці, долоньки ставали холодні й вологі. При тому, вона беззвучно плакала і, здавалося, не чула та не бачила нікого і ніщо. Процедури для цієї дитини довелося відтермінувати. У бесіді з батьками вдалося з'ясувати, що дівчинка не відвідувала ясла і до 4-річного віку майже весь час перебувала та контактувала лише з мамою, татом і старшою сестричкою. Дитину надмірно опікували батьки, що призвело до того, що вона почала боятися вулиці, чужих дітей і дорослих. Щоб послабити страх дитини перед медичними процедурами та чужими людьми, якими виявилися для неї медична сестра та ортоптист, наступного разу ми взяли з собою її старшу сестричку, яка відвідує старшу групу нашого садочка. І це спрацювало. Першою піддалась процедурам старша дівчинка, в той час як молодша спостерігала за нею. В результаті, молодша дівчинка теж дозволила медсестрі зважити себе та зміряти її ріст, хоча і з деякою обережністю і без посмішки. Та це лише перша сходинка в подоланні страху перед чужими людьми.

Реакція хлопчика, що був згаданий вище, на спроби піддати його означеним процедурам була кардинально відмінною від поведінки дівчинки. Побачивши медичну сестру, він почервонів і почав голосно плакати та кричати. Коли вона намагалася поставити його на ваги, він не давав їй це зробити, весь час вириваючись та бігаючи по кабінету. Про відвідини хлопчиком ортоптичного кабінету у той день і мови не могло бути. Отож, процедури для нього теж довелося відтермінувати. У бесіді з дитиною та його батьками вдалося з'ясувати причину виникнення страху. Він страшенно боїться людей у білих халатах через біль, якого він зазнав в результаті проведення планових щеплень та великої кількості ін'єкцій та крапельниць, коли перебував у лікарні з запаленням легень, а пізніше з ротавірусною інфекцією. У випадку хлопчика знадобилось більше часу та методів, щоб створити в дитини асоціацію, що медичні процедури не завжди пов'язані з болем. Були застосовані індивідуальні роз'яснювальні бесіди з дитиною про те, що лікарі допомагають дітям бути здоровими, і обійтися без них ніяк не можна; відвідини медичного та ортоптичного кабінетів для ознайомлення з корекційними апаратами; спостереження за тим, як інші діти піддаються процедурам; залучення до активної участі у сюжетно-рольових іграх «Поліклініка» та «Лікарня». Врешті-решт, дитина зголосилась пройти означені медичні процедури, але за умови, що вихователь буде весь час тримати його за руку. Я також запропонувала дитині зняти на відео те, як він буде поводити себе в медичному кабінеті, щоб пізніше показати його батькам, який він сміливий і сильний. Дитині ця ідея сподобалась. А ще, маючи чотирьох онуків і часто відвідуючи з ними приватні клініки та лабораторії, я перейняла від них спосіб винагороди грамотами за відвагу, адже позитивні враження перекривають негативні. Таку грамоту отримав і наш хлопчик. З кабінету він вийшов з посмішкою».

4. «Маленький хлопчик Андрій М. 4 роки дуже нервував перед щепленням, тому що це боляче. Медсестра розповіла хлопчику про те, що потрібно робити щеплення, щоб бути здоровим та сильним, посадила та " зробила щеплення" м'якому кошеняті, яке зовсім не плакало, а потім отримало цукерку. Кошеня " дивилося" на хлопчика і це додало йому мужності. Після щеплення дитину заохотили цукеркою і похвалили.

Коли привели дітей молодшої групи для вимірювання ваги та зросту, то двоє дітей боялися та плакали. Я рекомендувала вихователям не ставити їх на вимірювання першими. Коли ці діти побачили, що це зовсім не страшно, і їх товариші проходять ці процедури залюбки, то вони теж їх пройшли, хоча з острахом і недовірою. Похвала вихователя завершила процес формування позитивного ставлення до медичного кабінету та медичних працівників».

5. «Привели дівчинку з середньої групи з «розбитою колінкою». Дитина плакала і боялась зеленки. Після промивання ранки я спитала у дитини : «що будемо малювати - листочок чи хмарку?» Дитина заспокоїлась і відповіла ,що листочок. Їй уже стало не страшно, а цікаво: «який же вийде листочок?». так було подолано страх перед медичною процедурою та медичним працівником».

6. «Найпоширенішим і найдієвішим варіантом є розмальовані стіни, проте не просто розмальовані, а ще із коридору. Оскільки я працюю медичною сестрою у

дошкільному навчальному закладі, і мені доводиться приводити до медичного кабінету малюків ясельної групи щомісяця, то коридор у нас розмальований у вигляді крапельок, жабенят, листя латаття. І ми усі разом : вихованці, вихователі і я стрибаємо як крапельки, як жабенята прямісінько у кабінет. У кабінеті дітки вже веселяться, адже настрій у них хороший. На стетоскоп я пошила чохол у вигляді змії з мультику 33 папуги. Малюки не бачать що саме у мене на плечах, адже коли я маю необхідність послухати їхнє дихання (за фахом я фельдшер), вони бачать милу змійку. По-перше вона тепла, а по-друге м'якенька».

Література

1. Шопіна М.О., Якунін Я.Ю. Формування нової парадигми освіти в умовах карантинних обмежень // Шляхи розвитку науки в сучасних кризових умовах: тези доп. І міжнародної науково-практичної інтернет-конференції, 28-29 травня 2020 р. – Дніпро, 2020. – Т.2. – С. 591- 592.
2. Шопіна М.О., Якунін Я.Ю. Дослідження потреб освітян щодо покращення навчальних модулів на курсах підвищення педагогічної кваліфікації, Конференція: High scientific goals 2020, декабрь 2020 Высокие научные цели '2020: Сборник тезисов. – Минск: Ёлнать, 2020 (Серия «SWorld-Bel Conference proceedings»). С. 27-30.