

6. Побідаш І. Л. Сторітелінг: ознаки «гарної» історії. *Обрії друкарства*. 2019. № 1 (7). С. 144–150. URL: <http://surl.li/sytyz> (дата звернення: 25.04.2024).
7. Шморгун М. STORITELLING (сторітелінг) як ефективний метод формування комунікативної компетентності молодших школярів: навч. посіб. Борщів : [б. в.], 2021. 28 с. URL: <http://surl.li/sytif> (дата звернення: 25.04.2024).

ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ УПРОДОВЖ ТА ПІСЛЯ ЛІКУВАННЯ ОНКОЛОГІЧНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ

Євгенія Юревич

Київський столичний університет імені Бориса Грінченка

yuyurevych.fpsrso23m@kubg.edu.ua

Науковий керівник: Жанна Петрочко

За час лікування від онкологічних захворювань та подальшого спостереження протягом п'яти років після одужання діти проходять велику кількість медичних процедур. Болючі процедури, такі як забір крові, щеплення чи стоматологічне лікування, особливо сприймаються дітьми як екстремальні втручання. У своїх дослідженнях Л. Корж відзначає, що найстрашнішою болючою частиною лікування діти вважають голки та процедури, в яких вони використовуються [2]. Натомість А. Н. Євдокимова та О. Раткогло підкреслюють, що психосоціальні наслідки онкологічного захворювання найбільш серйозні в порівнянні з іншими захворюваннями [1].

Дослідження показують, що госпіталізація та медичні процедури впливають на дітей значно сильніше, ніж на дорослих, оскільки дитина не завжди може повністю оцінити користь від медичних втручань. Мислення дитини (приблизно до початку підліткового віку) залишається достатньо конкретним, наочним та більш ситуативним. При оцінці ситуації та адаптації до неї діти в основному керуються емоціями та відчуттями. Вони добре запам'ятовують усі деталі болючих медичних процедур і при повторних процедурах реакція стресу з'являється в них ще на етапі обробки шкіри перед процедурою.

Важливим аспектом є сприйняття дитиною болю. Часто діти асоціюють біль з покаранням або насильством, що спричиняє виникнення вини за власне погане самопочуття та зменшення самооцінки. Відсутність можливості контролювати ситуацію, постійний дискомфорт і біль змушують дитину відчувати себе беззахисною, що відбивається на її поведінці та емоційному стані.

Різноманітність реакцій на стрес у дітей варіюється в залежності від їхнього віку та індивідуальної чутливості. Молодші діти можуть реагувати істериками, відмовою від їжі або проблемами із сном, тоді як старші діти можуть виявляти тривожність через надмірне занепокоєння або навіть агресивну поведінку. Ці реакції створюють додаткові перешкоди для

ефективного лікування та одужання, оскільки дитина переживає не тільки фізичний, але й емоційний дискомфорт [5].

Значну роль у підтримці дітей під час лікування від онкологічних захворювань та подальшого спостереження відіграють ігрові методи. Вони не лише є засобом зниження стресу та тривоги, а й способом покращення загального стану дитини, її адаптації до лікарняного середовища та залученості до процесу лікування.

Ігрові активності дають дітям можливість виражати свої емоції, занепокоєння та страхи в безпечному та контрольованому середовищі. Вони допомагають переключити увагу дитини з болю та дискомфорту, що супроводжують хворобу та лікування, на процес гри.

Через ігрову діяльність діти можуть краще зрозуміти свої медичні процедури, що допомагає знизити їхню тривожність під час подальшого проведення реальних процедур. Граючи, діти вивчають навколишнє середовище, знайомляться з процедурами і, як результат, почувуються безпечніше. Також дослідження показують, що систематичне використання ігор може значно зменшити депресивні симптоми у дітей, покращити їхнє ставлення до хвороби та лікування, що позитивно впливає на ефективність лікування. Наприклад, у дослідженні А. Artilheiro та колег було виявлено, що ігрові сесії, що проводилися з дітьми, які отримували амбулаторну хіміотерапію, підвищили їхню довіру до медичних працівників та зменшили вираження тривоги та страху [3].

Окрім психологічних переваг, ігротерапія також сприяє соціальному та емоційному розвитку дітей. Ігри, особливо ті, що включають рольові моделі та симуляцію, дозволяють дітям експериментувати з різними соціальними ролями та вчать краще взаємодіяти з іншими, в т. ч. однолітками, батьками та медичним персоналом [5].

Ігри з медичними інструментами, такі як стетоскопи чи шприци, надають дітям знання про медичне обладнання та ролі медичних працівників. Зокрема, таке обладнання, як стетоскопи, термометри, стає доступним для дітей, що сприяє їх фізичному, емоційному, ментальному, соціальному, інтелектуальному та креативному розвитку. В ролі лікарів діти використовують ляльки як пацієнтів, переадресовуючи свої тривожні почуття. Це допомагає знизити страхи, що можуть виникати під час медичних процедур, і забезпечує звикання до медичного середовища [6].

Дослідження показують, що «медична» гра може значно зменшити тривогу дитини під час лікарняних процедур. В іграх, де діти виконують роль лікарів, вони можуть оглядати ляльку за допомогою стетоскопа або уявно робити ін'єкції, що дозволяє їм краще зрозуміти і прийняти медичні дії, які з ними проводять. Це дає змогу не тільки підвищити їхню увагу та розуміння медичних процедур, але й покращує загальне сприйняття лікування [3].

Дослідження ефективності використання гри «Лікарня для плюшевих ведмедиків» показала позитивний вплив на здоров'я та добробут дітей, зниження тривоги та страху. В цій рольовій грі діти приносять свої м'які

іграшки та виступають у ролі батьків для «хворих» ведмедиків у вигаданій лікарні або клініці [4].

«Медична» гра, що відбувається під час лікарняного перебування, включає різноманітні активності Вони дозволяють дітям відігравати активну роль, замість того, щоб залишатися пасивними учасниками свого лікування. Ігрова діяльність не лише покращує індивідуальне сприйняття дитиною її лікування, але й активізує її внутрішні ресурси для подолання труднощів, що є важливим аспектом в контексті довготривалої госпіталізації та інтенсивного лікування. Відтак, ігротерапія є ефективним засобом не тільки для подолання психологічних і емоційних викликів, пов'язаних з хворобою та лікуванням, але й для забезпечення дитині відчуття контролю, покращення її сприйняття медичного догляду, і як наслідок, підтримки її загального благополуччя та віри у одужання.

Крім «медичних» ігор для покращення емоційного стану дитини використовують й інші види ігор: головоломки, розмальовки та малювання, складання орігамі, ліплення з глини та інші ігри на розвиток дрібної моторики [5].

Загалом «медичні» ігри та інші ігрові методи широко поширені в різних країнах світу: США, Канаді, Великобританії, Австралії, Німеччині, Японії та ін. У Великобританії, наприклад, кваліфіковані спеціалісти створюють і за погодженням з лікарем упроваджують персоналізовані ігрові плани, які допомагають дітям краще розуміти медичні процедури та лікування, знижують потребу в медикації для заспокоєння і створюють більш дитиноцентричну атмосферу в лікарнях.

В Україні ця практика поки що не так поширена як у інших країнах, але великі організації, що підтримують дітей з онкологічними захворюваннями, активно вивчають міжнародний досвід із метою впровадження подібних ініціатив в Україні. Активне використання ігрових методик є однією з особливостей соціально-педагогічної підтримки дітей з онкологічними захворюваннями. Доведена ефективність таких методик робить їх невід'ємною та важливою частиною ефективного лікування дітей з онкологічними захворюваннями в цілому.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Євдокимова Н. О., Раткогло О. М. Психологічний статус онкохворої людини. *Актуальні пролеми психології* : зб. наук. пр. Інституту психології імені Г. С. Костюка. Психологія навчання. Генетична психологія. Медична психологія. 2020. Т. X. Вип. 34. С. 74–83. URL: <http://www.apppsychology.org.ua/data/jrn/v10/i34/10.pdf>
2. Корж Л. Б. Особливості переживань, сприйняття та пам'яті дітей про болючі медичні процедури. *Multidisciplinary academic research and innovation* : proceedings the XXVII International Science Conference, Amsterdam, Netherlands, May 25–28, 2021. International Science Group. 2021. P. 574–578. URL: <https://isg-konf.com/wp-content/uploads/2021/05/XXVII-Conference-May-25-28-2021.pdf>

3. Godino-Iáñez M. J., Martos-Cabrera M. B., Suleiman-Martos N., Gomes-Urquiza J. L. Play therapy as an intervention in hospitalized children: a systematic review. *Healthcare*. 2020. Vol. 8. No. 3. P. 239. URL: https://www.researchgate.net/publication/343309949_Play_Therapy_as_an_Intervention_in_Hospitalized_Children_A_Systematic_Review
4. Paul M., Das N., Sahoo P. Effectiveness of play therapy during hospitalization in reducing anxiety among 6-12 years children in the selected tertiary hospital at Bhubaneswar. *Journal of advanced research in psychology & psychotherapy*. 2020. Vol. 3. No. 3&4. P. 8–14. URL: <https://medical.advancedresearchpublications.com/index.php/Psychology-Psychotherapy/article/view/441/425>
5. Salsabila P., Anggraini I., Alifatin A., Aini N. Play Therapy to Reduce Anxiety in Children During Hospitalization: A Literature Review. *The International Conference of Medicine and Health (ICMEDH)*. *KnE Medicine*. 2022. Vol. 2. No 3. P. 765–773. URL: <https://knepublishing.com/index.php/KnE-Medicine/article/view/11932>
6. Suparno S., Estiani M., Aisyah A., Saputri K. Application Of Medical Play To Reduce The Level Of Hospitalization Anxiety In Preschool Children. *Journal of Maternal and Child Health Sciences (JMCHS)*. 2023. Vol. 3. No. 1. P. 291–301. URL: https://www.researchgate.net/publication/372197388_Application_Of_Medical_Play_To_Reduce_The_Level_Of_Hospitalization_Anxiety_In_Preschool_Children