

ŽAIDIMO TERAPIJOS INTEGRAVIMAS Į VAIKŲ SKUBIOS PAGALBOS SKYRIUJE TEIKIAMAS PASLAUGAS

Kristina Ganzijeva¹, Algirdas Dagys^{1,2}, Lina Jankauskaitė^{1,2}

¹Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos fakultetas,

²Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos, Vaikų ligų klinika

Raktažodžiai: žaidimo terapija, vaikų nerimas, vaikų skubios pagalbos skyrius.

Santrauka

Bet koks vizitas į gydymo įstaigą, ypač į skubios pagalbos skyrių, vaikų amžiuje gali sukelti stresą bei nerimą. Vaikui draugiška, spalvota medicinos įstaigų aplinka, įvairūs prietaisai, šviesos, žaisminga medicinos darbuotojų apranga, malonus elgesys ir tėvų buvimas šalia mažajam pacientui padeda jaustis saugiai, nes primena namų aplinką, todėl gali padėti išvengti neigiamos patirties formavimosi. Žaidimas yra viena pagrindinių veiklų, kuri yra būtina darniam vaiko psichomotorikos vystymuisi, pasaulio pažinimui ir socialinių įgūdžių susiformavimui. Žaidimo metu vaikas gali geriausiai parodyti savo gebėjimus, komunikuoti tiek su tėvais, tiek su medicinos personalu, tai padeda užmegzti ryšį ir pasiekti geresnio bendradarbiavimo nemalonių procedūrų metu. Žaidimo terapijos taikymas yra ganėtinai nauja praktika ne tik Lietuvoje, bet ir užsienyje. Remiantis literatūros duomenimis, pasaulinėje praktikoje vaikų skubios pagalbos skyriuose vis dažniau atsiranda specialiai apmokyti žaidimo specialistai arba kursai slaugytojoms, kuriuose mokoma žaidimo terapijos pagrindų.

Įvadas

Bet koks vizitas į gydymo įstaigą, ypač į skubios pagalbos skyrių, vaikų amžiuje gali sukelti stresą bei nerimą. Streso bei nerimo atsiradimas, atvykus į gydymo įstaigą, mokslo literatūroje aiškinamas anksčiau buvusiomis neigiamomis patirtimis, t. y. jei vaikas ankstesnių vizitų į gydymo įstaigą metu turėjo jam nemalonių patirčių, kito apsilankymo metu, nepriklausomai nuo vizito tikslo, jaus nerimą, nes manys, jog neigiama patirtis atsikartos. Neigiama patirtis vaikų amžiuje dažniausiai – tai rutiniškai atliekamų medicininių procedūrų, tokių kaip venos punkcija ar kateterizavimas, pasėkmė (1).

Vaikui draugiška, spalvota medicinos įstaigų aplinka, įvairūs prietaisai, šviesos, žaisminga medicinos darbuotojų apranga, malonus elgesys ir tėvų buvimas šalia mažajam pacientui padeda jaustis saugiai, nes primena namų aplinką, todėl gali padėti išvengti neigiamos patirties formavimosi (2). Ypač tai svarbu mažiems, ikimokyklinio amžiaus bei pradinių klasių vaikams.

Žaidimas yra viena pagrindinių veiklų, kuri būtina darniam vaiko psichomotorikos vystymuisi, pasaulio pažinimui ir socialinių įgūdžių susiformavimui. Žaidimo metu vaikas gali geriausiai parodyti savo gebėjimus, komunikuoti tiek su tėvais, tiek su medicinos personalu, tai padeda užmegzti ryšį ir pasiekti geresnio bendradarbiavimo nemalonių procedūrų metu (3,4). Mokslo literatūroje vis labiau akcentuojama žaidimo integravimo į medicinos paslaugų teikimą svarba vaikų amžiuje. Pasaulinėje praktikoje šią funkciją neretai atlieka slaugytoja, tačiau pastaruoju metu atsiranda vis daugiau duomenų apie žaidimo/užimtumo terapeuto paslaugas skubios pagalbos skyriuje (2).

Darbo tikslas: žaidimo terapijos analizė vaikų amžiuje, žaidimo integracija į vaikų skubios pagalbos skyriaus teikiamas paslaugas. Aprašyti žaidimų/užimtumo terapeuto teikiamą naudą vaikų psichologinei gerovei skubios pagalbos skyriuje.

Tyrimo objektas ir metodai

Tyrimo objektas – mokslinėse duomenų bazėse rastos publikacijos. Literatūros paieška buvo atliekama Medline, Pubmed ir Google Scholar. Paieškai buvo naudojami raktiniai žodžiai, atitinkantys tyrimo tikslą. Atlikus pradinę paiešką iš viso buvo rasta 606 publikacijos, atmetus senesnius nei 20 metų senumo, mokamus ir nepilno teksto publikacijas, publikacijas su netinkamu tiriamųjų amžiumi, nepatikimus ir besikartojančius cituotus šaltinius, taip pat publikacijas, parašytas kita nei anglų ar lietuvių kalba, liko – 5 straipsniai.

Žaidimo reikšmė gydymo įstaigoje. Prasmingas žaidimas vaikų amžiuje yra ne tik maloni veikla, kurios metu vaikas mokosi nuosekliai atlikti tam tikrus veiksmus, laikosi

loginės sekos, mokosi socialinių įgūdžių grupėje bei įgija individualaus darbo gebėjimų; žaidimas taip pat yra būdas įvertinti vaiko psichomotorinę raidą, gerinti adaptaciją stresinėse situacijose. Būtent dėl pastarosios priežasties žaidimo intergacija į gydymo procesą vaikų amžiuje itin svarbi. Kiti teigiami žaidimo terapijos efektai (5–7):

- Žaidimas ligininėje primena vaikui pažįstamą, draugišką namų aplinką.
- Padeda sukurti kasdienio gyvenimo tęstinumą.
- Sumažina neigiamus jausmus, susijusius su atvykimu į liginę ar hospitalizaciją, nes jie gali būti „transformuojami“ per žaidimą.
- Padeda vaikams išlaikyti savigarbą ir pasitikėjimą, didina situacijos kontrolę.
- Skatina kūrybiškumą.
- Pozityvus mokymasis. Dažnai gydymo įstaigoje vaikams atliekamos invazinės medicininės procedūros, įskaitant kateterizaciją, venos punkciją ir kraujo tyrimus. Žaidimai gali padėti mažiesiems pacientams susipažinti su tokiais procedūromis ir tiksliai sužinoti, kaip jie vykdomi, siekiant sumažinti jų baimę ir padėti prisitaikyti.
- Skatina tėvų ir brolių bei seserų dalyvavimą. Taigi, vaikai geriau prisitaiko, jaučiasi saugesni, atvykimą į liginę suvokia kaip įprasto gyvenimo tąšą, kartu mažindami tėvų nerimą.
- Palengvina vaikų bendravimą bei bendradarbiavimą. Žaidimas yra puiki bendravimo, socialinių santykių ir savitarpio pagalbos priemonė.
- Sumažina su gydymo įstaiga susijusios psichologinės traumos, nerimo išsivystymą. Mažėja vaiko veiksmingumas, miego sutrikimai, enurezės atvejai.
- Suteikia vaikui džiaugsmą.

Žaidimo terapijos taikymas: užimtumo terapeuto vaidmuo. Žaidimo terapijos taikymas yra ganėtinai nauja praktika ne tik Lietuvoje, bet ir užsienyje. Lietuvoje kol kas nėra specialiai apmokyto žaidimo terapeuto skubios pagalbos skyriuje. Tačiau didžiosiose ligininėse taikomi vaikui draugiškos aplinkos principai: spalvota aplinka, vėjo malūnėliai, kaniterapija, gydytojų-klounų paslaugos. Remiantis literatūros duomenimis, pasaulinėje praktikoje vaikų skubios pagalbos skyriuose vis dažniau atsiranda specialiai apmokyto žaidimo specialisto etatas arba kursai slaugytojoms, kuriose apmokoma žaidimo terapijos pagrindų. Slaugytojos yra nepakeičiama skubios pagalbos skyriaus komandos dalis. Būtent jos dažniausiai atlieka invazines procedūras, praleidžia daug laiko su vaiku ir jo tėvais, todėl manoma, jog joms artimiausias žaidimo terapeuto vaidmuo (2).

Būdai, kaip galėtų būti taikoma žaidimo terapija, priklauso nuo vaiko amžiaus, jo raidos ir suvokimo ypatumų, charakterio savybių bei nuotaikos. Tikima, jog vieniems

vaikams labiau tinka dėmesio nukreipimo strategijos, tokios kaip muilo burbulų, vėjo malūnėlių, spalvotų paveikslėlių, šviesų ar garsų naudojimas, kitiems, dažniausiai vyresnio amžiaus vaikams, labiau tinkamos socialinės istorijos (skaitant specialiai paruoštas knygeles apie procedūras ir gydymą), procedūrų imitacija, panaudojant žaislus, numatomų procedūrų sekos pavaizdavimas su galimybe pažymėti, kurios jau yra atliktos. Šių strategijų įgyvendinimas nėra brangus, tačiau reikalauja skirti papildomą personalo laiką (1,7).

Kadangi žaidimo terapijos nauda gali kelti abejonių prieš pradant jos taikymą konkrečioje gydymo įstaigoje, atliekami moksliniai tyrimai žaidimo terapijos naudai objektyvuoti. Vienas iš tokių tyrimų buvo atliktas Sidnėjaus vaikų ligininės, vaikų skubios pagalbos skyriuje (VSPS) 2000 metais. Į tyrimą atsitiktinės atrankos būdu buvo įtraukta 100 vaikų, atvykusių į VSPS. Įtraukimo kriterijai: lėtinių ligų neturintys vaikai, atvykę dėl ūmios patologijos, kurios diagnozavimui reikia vienkartinio kraujo paėmimo iš venos, taikytas EMLA (vietinis nuskausminamasis tepalas prieš venos punkciją), gautas tėvų sutikimas dalyvauti tyrime. Įtraukti vaikai buvo atsitiktinės atrankos būdu paskirstomi į vieną iš grupių: pirmoji (n=50) – standartinis kraujo iš venos paėmimas, antroji (n=50) – kraujo paėmimas dalyvaujant žaidimo terapeutui. Abiejose grupėse procedūros metu tėvai buvo šalia vaiko. Atlikus procedūrą, vaikas ir/ar jo/jos tėvai (priklausomai nuo amžiaus) bei medicinos personalas, dalyvavęs procedūroje, turėjo atsakyti į keletą klausimų. Klausimai vaikui ir/ar tėvams buvo apie vaiko pasirengimą procedūrai, jaučiamą nerimo lygį, elgesį procedūros metu bei nuomonę apie susiformavusią po procedūros patirtį. Medicinos personalo buvo klausama ne tik apie vaiko pasiruošimą procedūrai ir jaučiamą nerimą, bet ir apie patogumą atlikti procedūrą, jos tikslumą. Gauti rezultatai labai skyrėsi abiejose grupėse. Pirmoje grupėje, kurioje nedalyvavo žaidimo terapeutas, atsižvelgiant tiek į tėvų, tiek į medikų nuomonę vaikas patyrė reikšmingai didesnę stresą ir buvo mažiau paruoštas procedūrai. Antroje grupėje, dalyvaujant žaidimo terapeutui, priešingai – vaiko nerimo lygis, tėvų ir medikų nuomone, buvo mažesnis, pasiruošimas geresnis, be to, medikai įvertino šias darbo sąlygas palankiau bei procedūros buvo atliekamos tiksliau (2).

Išvados

1. Žaidimas vaikų amžiuje yra viena svarbiausių veiklų, padedanti tinkamai vystyti psichomotorinei raidai, pažinti pasaulį, užtikrinti saugumo jausmą, užmegzti kontaktą su nepažįstamu žmogumi bei įveikti stresines situacijas.

2. Mokslo literatūroje žaidimo terapeuto vaidmuo vaikų skubios pagalbos skyriuje vis labiau diskutuojamas. Atlikti tyrimai rodo neabejotiną naudą vaikui, jo tėvams

bei medicinos personalui po žaidimo terapeuto integracijos.

Literatūra

1. Martins De Freitas BHB, Voltani S dos SAA. Therapeutic play in the Pediatric urgent and emergency department: an integrative literature review 2016;21(1):1-8. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/>
<https://doi.org/10.5380/ce.v21i4.40728>
2. Goymour K-L, Stephenson C, Goodenough B, Boulton C. Evaluating the role of play therapy in the paediatric emergency department. *Aust Emerg Nurs J* 2005;3(2):10-2.
[https://doi.org/10.1016/S1328-2743\(00\)80004-8](https://doi.org/10.1016/S1328-2743(00)80004-8)
3. Dell Clark C. In sickness and in play: children coping with chronic illness. Rutgers Univ Press 2003;8.
4. Kourkouta L, Papathanasiou I. Communication in nursing practice. *Mater Sociomed* 2014;26(1):65-7.
<https://doi.org/10.5455/msm.2014.26.65-67>
5. Association for play therapy. About play therapy, 2014.
6. Carmichael K. Play therapy: an introduction. Glenview, Prentice Hall, 2006.
7. Koukourikos K, Tzaha L, Pantelidou P, Tsaloglidou A. The importance of play during hospitalization of children. *Mater Socio Medica* [Internet] 2015;27(6):438. Available from: <http://www.scopemed.org/fulltextpdf.php?mno=209962>
<https://doi.org/10.5455/msm.2015.27.438-441>

INTEGRATION OF PLAY THERAPY IN PEDIATRIC EMERGENCY DEPARTMENT

K.Ganzijeva, A.Dagys, L.Jankauskaitė

Keywords: play therapy, pediatric anxiety, pediatric emergency
Summary

Any visit to a hospital, specially to emergency department, can cause an anxiety and fear to a child. A child friendly, colorful environment in medical institutions, a variety of devices and lights, colorful medical outfits, patient oriented care and presence of family during hospital stay could help fight stressful situations for young patients. Play and games is one of the main activities in childhood which is necessary for sustainable development, education and social skills evolution. Play is a form of communication and self-expression, which gives a possibility to a child to communicate with both, the family and the medical/nursing staff, while helping them to process and cope with a series of emotions. The application of play therapy is a rather new practice not only in Lithuania but also worldwide. According to literary data, there are more and more play therapist in pediatric emergency departments or their role is carried out by nurses.

Correspondence to: kristina.ganzijeva@gmail.com

Gauta 2019-05-14