

УДК 37.04:616-008(Воспитание. Обучение. Образование. Обучение с учетом индивидуальных особенностей ученика. Консультирование. Функциональные расстройства. Расстройства обмена веществ)

РОЛЬ УЧИТЕЛЯ НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЫ В ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ШКОЛЬНИКА, СТРАДАЮЩЕГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

© 2019 Т.В. Рудина

Рудина Татьяна Владимировна, кандидат педагогических наук, старший преподаватель кафедры "Прикладная математика, информатика и информационные системы". E-mail: yatanya2005@yandex.ru

Самарский государственный университет путей сообщения. Самара, Россия

Статья поступила в редакцию 06.02.2019

Роль учителя начальной школы в организации обучения ребенка, страдающего сахарным диабетом значительна. Без его помощи не сможет обойтись ни сам ребенок, ни его родители. Сахарный диабет 1 типа одно из самых распространенных заболеваний среди детей в возрасте до 18 лет. Ребенок-диабетик после посещения дошкольного учреждения приходит в начальную школу, где он сталкивается с рядом проблем, которые он может решить только с помощью учителя начальной школы. Ведь ребенок-диабетик нуждается в дополнительном внимании со стороны учителя и заботе, которая может быть вызвана различными критическими обстоятельствами, в которых может оказаться ребенок из-за болезни.

Ключевые слова: ребенок-диабетик; сахарный диабет 1-го типа; гипогликемия, гипергликемия; обучение ребенка с сахарным диабетом; роль учителя начальной школы.

Введение. Сахарный диабет – одно из основных заболеваний, связанных с нарушениями в эндокринной системе и нарушением обмена веществ. При этом заболевании в крови не хватает инсулина либо поджелудочная железа его не вырабатывает совсем. Известен сахарный диабет двух типов. Мы остановимся на диабете первого типа, так как именно этот тип диабета называют ювениальным диабетом – аутоиммунное заболевание эндокринной системы, основным диагностическим признаком которого является – повышенный уровень сахара в крови [1].

Статистика. Статистические данные по Российской Федерации по годам с 2009 по 2017 годы по количеству впервые признанных инвалидами детей в возрасте до 18 лет, страдающих заболеваниями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушением обмена веществ, а также процент впервые выявленных инвалидов по указанному заболеваниям в общем количестве впервые признанных инвалидами детей в возрасте до 18 лет¹ (таб. 1).

Проанализировав данные таблицы, можно видеть, что количество детей в возрасте от 0 до 18 лет, впервые признанных инвалидами, страдающих заболеваниями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушением обмена веществ постоянно растет и с 2009 года по 2017 год возросло на 65,6%, при этом процент впервые выявленных инвалидов по указанному заболеванию в общем количестве детей признанных инвалидами возрос на 51%.

Сахарный диабет – это заболевание, которое будет сопровождать ребенка всю оставшуюся жизнь. Диабетика регулярно требуется демонстрировать характер и самодисциплину, и подобная нагрузка способна психологически преломить каждого. Итак, ребенок-диабетик, посещавший ранее детский сад или находящийся дома приходит в школу и сталкивается с рядом проблем. Вокруг него много детей, которые не знакомы ни с ним, ни с его заболеванием. Ребенку и так сложно адаптироваться к учебному процессу, а больному ребенку сложнее во много раз. Ребенок оказывается в новом детском коллективе, где в любой момент его могут подстеречь стрессовые ситуации. Основная нагрузка по оказанию помощи ребенку ложится прежде всего на родителей, но им не справиться без помощи

¹ Федеральная служба государственной статистики. Положение инвалидов. Детская инвалидность: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/#

человека, который видит их детей постоянно пока они находятся в школе, замечает любые изменения в поведении и самочувствии ребенка. Я говорю об учителе – учителе начальных классов.

С появлением в классе ребенка-диабетика на учителя начальных классов ложится дополнительная ответственность. Многие из учителей никогда ранее не сталкивались с подобной проблемой, поэтому при появлении в их классе ребенка, страдающего сахарным диабетом, они должны получить представление об этом заболевании, знать то как проявляется данное заболевание, иметь представление о том, на что им следует обратить внимание в поведении и самочувствии ребенка.

Окружающим ребенка-диабетика необходимо знать следующее, что нормальный уровень сахара крови поддерживается достижением баланса ме-

жду количеством еды и инъекциями инсулина, иными словами целый день ребенку с диабетом нужно есть. Если нарушится баланс между количеством еды и уровнем введенного инсулина, то возможно развитие гипергликемии (высокий сахар крови) или гипогликемии (низкий уровень сахара). Для поддержания стабильного уровня сахара в крови диабетика может понадобиться перекусить между приемами пищи. Также при падении уровня сахара ребенку-диабетику нужен беспрепятственный доступ к быстрым углеводам. Именно поэтому ребенку-диабетику разрешается перекусывать в классе. При этом, отметим, что сладкие перекусы не запрещаются. Это связано с тем, что если ребенок получает адекватной количество инсулина, ему можно съесть все тоже самое, что едят другие дети.

Таб. 1 Статистические данные по Российской Федерации по количеству впервые признанных инвалидами детей в возрасте до 18 лет, страдающих заболеваниями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушением обмена веществ, а также процент впервые выявленных инвалидов по указанному заболеваниям в общем количестве впервые признанных инвалидами детей в возрасте до 18 лет (Statistical data for the Russian Federation on the number of children under 18 years of age recognized as disabled for the first time, suffering from diseases of the endocrine system, eating disorders and metabolic disorders, as well as the percentage of newly diagnosed disabled children for the specified diseases in the total number of children recognized as disabled for the first time under the age of 18)

Год	Количество впервые признанных инвалидами детей в возрасте до 18 лет, страдающих заболеваниями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушением обмена веществ	Процент впервые выявленных инвалидов, страдающих заболеваниями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушением обмена веществ в общем количестве впервые признанных инвалидами детей в возрасте до 18 лет
1 2009	4323	6,2
2 2010	4813	6,54
3 2011	4697	6,59
4 2012	4930	6,91
5 2013	4968	7,02
6 2014	5368	7,37
7 2015	5515	7,9
8 2016	6997	9,57
9 2017	7160	9,41

Учитель начальной школы, работающий в классе, где обучается ребенок, страдающий сахарным диабетом, также как и воспитатель детского сада, который ранее посещал ребенок [1], должен знать признаки гипогликемии – состоянии самом опасном для диабетика. Перечислю признаки гипогликемии, каковыми являются бледность, потливость, излишняя раздражительность, неожиданная плаксивость, вялость, нару-

шенное внимание, возможны нарушения координации движений, проявление спутанности речи. Это состояние может нарастать стремительно, буквально в считанные минуты. Чтобы помочь ребенку справиться с этим состоянием надо очень быстро дать диабетика быстрые углеводы, такие как мед, сахар, фруктовый сок или сладкий чай. У учителя в столе всегда должен находиться запас конфет или сахара, о наличии

которого должны позаботиться родители. Если не помочь ребенку купировать состояние гипогликемии, то он может впасть в гипогликемическую кому.

Гипергликемия – другое серьезное состояние при диабете, характеризующиеся высоким сахаром крови. Это состояние обычно возникает, при недостаточном количестве введенного инсулина. Есть также и другие состояния организма диабетика, при которых возникает гипергликемия, такие например, как острое заболевание, наличие стрессовых ситуаций, резкая смена погоды. Остановимся на основных признаках гипергликемии: ребенка мучает жажда, он часто и много пьет жидкости, за короткое время несколько раз отпрашивается в туалет, возможны жалобы на головную боль, боли в животе, тошноту. При гипергликемии ребенку необходимо ввести дополнительную дозу инсулина. Сам учитель вводит инсулин не должен, но он может напомнить ребенку о необходимости измерить сахар крови, что возможно произвести с помощью глюкометра, либры или декскома и необходимости произвести подколку инсулина. Возможно, ввиду физического состояния, у ребенка может что-нибудь не получиться, то учителю лучше всего сразу же позвонить родителям диабетика и сообщить о возникшей проблеме. Еще больший груз ответственности ложится на учителя начальных классов еще и из-за того, что в школах медицинские работники находятся не целый день, кроме того большинство из них не компетентны в вопросах купирования состояний гипогликемии и гипергликемии у детей – диабетиков [2]. Замечу, что перечисленные выше устройства, такие как глюкометры, инсулиновые помпы, либра, декском, с одной стороны облегчают жизнь ребенка-диабетика, а с другой стороны их наличие может вызывать не только вопросы других детей, но также их навязчивое любопытство. Дети-диабетики чаще всего реагируют раздраженно на подобные вопросы, становятся плаксивыми и агрессивными.

Учитель, впервые столкнувшись с проблемой гипогликемии или гипергликемии может растеряться, особенно если раньше он не сталкивался с сахарным диабетом I типа, именно поэтому на самом видном месте у него должны быть номера телефонов и данные родителей ребенка. Если же учитель не может связаться с родителями, поблизости нет медицинских работников, способных оказать ребенку помощь, то лучше вызвать скорую помощь для оказания квалифицированной медицинской помощи.

Ребенку, страдающему сахарным диабетом, нужно иметь при себе все необходимые приспособления для поддержания стабильного уровня сахара крови (такие как, инсулиновый ручки, инсулиновые помпы различных конфигураций и производителей), а также средства для измерения или мониторинга уровня глюкозы (такие как, глюкометры, либра, декском). Заметим, что многие инсулиновые помпы внешне похожи на сотовые телефоны, они даже издают звуки подобные звукам сотовых, некоторые также используют смартфоны для контроля уровня сахара. Учитель должен ознакомиться с оборудованием, которым пользуется его ученик и позволять ребенку производить все необходимые манипуляции.

Учитель начальных классов должен знать о том, что возникновение гипогликемии или гипергликемии сказывается не только на физическом здоровье, но также отражается на поведении и познавательной функции. При резких переменах уровня сахара в крови ребенок может вести себя крайне агрессивно и упрямо. И если учитель замечает в поведении учащегося черты, которые не характерны для его личности, то ученику надо рекомендовать измерить сахар[3].

Организм каждого ребенка по-разному реагирует на сахарный диабет и даже если диабетик не нарушает режим питания, осуществляет верные подколки инсулина, то все равно есть вероятность, что утром у него окажется низкий сахар или наоборот высокий. В таких случаях учитель должен с пониманием отнестись к пропускам и невыполненным домашним заданиям. В связи с тем, что диабет не дает ребенку возможности полностью контролировать свое поведение и свою жизнь, одной из задач учителя начальной школы является не дать ребенку возможность понять, что болезнь влияет также и на его успехи в школе[4].

Жизнь с сахарным диабетом не исключает физической активности ребенка. Следует помнить, что физическая активность может привести к гипогликемии. Однако это не исключает возможность заниматься спортом, если ребенок этого хочет. Врачом-педиатром в медицинской карте ребенка, страдающего сахарным диабетом, указано что ему показаны занятия в специальной группе здоровья. Но учащиеся начальной школы, особенно мальчики, хотят посещать уроки физкультуры вместе с одноклассниками.

Во избежании возникновения состояний гипогликемии или гипергликемии перед уроком физкультуры диабетика необходимо померить сахар крови. И если показатель сахара больше

13 ммоль/л, то ребенка допускать до урока физкультуры нельзя, также как и в случае если показатель сахара ниже 7 ммоль/л.

Ребенок-диабетик нуждается в индивидуальном подходе и особых условиях для обучения. Среди специальных условий, в которых нуждается ребенок: разрешение на прием пищи во время урока, а также, при необходимости, возможность покидать класс. Кроме того, при низком или высоком сахаре возможен перенос контрольной работы, так как перечисленные состояния влияют на уровень и скорость мышления.

Вывод. Таким образом, роль учителя начальной школы в организации обучения ребенка, страдающего сахарным диабетом значительна. Без его помощи не сможет обойтись ни сам ребенок, ни его родители. Ведь ребенок-диабетик нуждается в дополнительном внимании со стороны учителя и заботе, которая может быть вызвана различными критическими обстоятельствами, в которых может оказаться ребенок из-за болезни.

1. Рудина Т.В. Особенности организации занятий дошкольников, страдающих сахарным диабетом // Взаимодействие науки и общества: проблемы и перспектива. Сб. ст. Международной научно-практической конференции: (4 октября 2018 г, г. Челябинск). В 2 ч. ч.1. Уфа, ОМЕГА САЙНС, 2018. 169 с. С.118 – 120.
2. Шапошникова Т.Д. Дети с диабетом в школе. М., Мин-во общего и профес. образования РФ, 1997. 56 с.
3. Рудина Т.В. Особенности организации учебного процесса младших школьников, страдающих сахарным диабетом // Интернет-журнал «Мир науки», 2018 №6: <https://mir-nauki.com/PDF/15PDMN618.pdf>
4. Зайцева Н. Г. Социальная адаптация учащегося в свете сахарного диабета // Молодой ученый. 2016. №8.4. С. 15 – 17.

THE ROLE OF PRIMARY SCHOOL TEACHERS IN THE ORGANIZATION OF MORE EDUCATION OF THE FINAL STUDENT SUFFERING FROM DIABETES INFORMATION DIABETES

© 2019 T.V. Rudina

Tatyana V. Rudina, candidate of pedagogics, Senior Lecturer of the Department "Applied mathematics, computer science and information systems". E-mail: yatanya2005@yandex.ru

Samara State Transport University. Samara, Russia

The role of a primary school teacher in the education of a child with diabetes is important. Without his help can not do neither the child nor his parents. Type 1 diabetes is one of the most common diseases among children under the age of 18. A diabetic child after attending pre-school comes to primary school, where he faces a number of problems that he can solve only with the help of a primary school teacher. After all, a diabetic child needs additional attention from the teacher and care, which can be caused by various critical circumstances in which the child may be due to illness.

Key words: diabetic child; type 1 diabetes mellitus; hypoglycemia, hyperglycemia; education of a child with diabetes mellitus; the role of a primary school teacher.

1. Rudina T.V. Osobennosti organizacii zanyatij doshkol`nikov, stradayushhix saxarny`m diabetom (Features of the organization of classes for preschoolers suffering from diabetes). *Vzaimodejstvie nauki i obshhestva: problemy i perspektiva*. Sb. st. Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoj konferencii: (4 oktyabrya 2018 g, g. Chelyabinsk). V 2 ch. ch.1. Ufa, OMEGA SAJNS, 2018. 169 s. S.118 – 120.
2. Shaposhnikova T.D. Deti s diabetom v shkole (Children with diabetes at school). М., Min-vo obshhego i profess. obrazovaniya RF, 1997. 56 s.
3. Rudina T.V. Osobennosti organizacii uchebnogo processa mladshix shkol`nikov, stradayushhix saxarny`m diabetom (Features of the educational process of younger students suffering from diabetes). *Internet-zhurnal «Mir nauki»*, 2018 №6: <https://mir-nauki.com/PDF/15PDMN618.pdf>
4. Zajceva N. G. Social`naya adaptaciya uchashhegosya v svete saxarnogo diabeta (Social adaptation of the student in the light of diabetes). *Molodoj uchenyj*. 2016. №8.4. S. 15 – 17.