

Психология отношений в практике врача-стоматолога

Ю.В. ШЛЕГЕЛЬ*, асп.

С.Е. АКИМОВА*, асп.

Л.Р. САРАП*, доц, зав. кафедрой

Л.Н. ТУПИКОВА**, д.м.н., проф, зав. кафедрой

*Кафедра стоматологии детского возраста

**Кафедра ортопедической стоматологии

ГБОУ ВПО «Алтайский государственный медицинский университет», г. Барнаул

Psychology of the relationships in the dentist's practice

Ju.V. SHLEGEL, S.E. AKIMOVA, L.R. SARAP, L.N. TUPIKOVA

Резюме: В современном мире наметилась тенденция комплексного подхода к решению стоматологических проблем за счет активного привлечения и использования последних достижений психологии, социологии, поведенческих наук. Исследование, проведенное на приеме у детского врача-стоматолога с использованием психологической методики, выявило переживание и повышенную тревожность у детей младшего возраста. Были установлены межполовые различия в переживании детьми посещения стоматолога. Доказано, что при оказании стоматологической помощи детям врачам необходимо владеть навыками грамотного психологического подхода к каждому ребенку. При подготовке ребенка на прием к стоматологу необходимо тесное сотрудничество врача, психолога и родителей.

Ключевые слова: детская стоматология, психология в стоматологии, психологический подход, стоматофобия у детей, тревожность при посещении стоматолога.

Abstract: In the modern world there is a tendency of an integrated approach to solving dental problems with the active involvement and use of the latest achievements of psychology, sociology, behavioral sciences. A study conducted at the of pediatric dentist's office with the use of psychological techniques revealed the increased emotional experience and anxiety in young children. The gender differences in the experience of children visiting the dentist were established. It is proved that in providing dental care for children clinicians need to be skilled in psychological approach to each child. In preparing the child to visiting the dentist the close cooperation of doctor, psychologist and parents is required.

Key words: children's dentistry, psychology in dentistry, psychological approach, fear of the dentist in children, anxiety at visiting the dentist.

В последние десятилетия наметилась тенденция комплексного подхода к решению стоматологических проблем, прогнозированию путей совершенствования исследований в области стоматологии и практики, за счет активного привлечения и использования последних достижений психологии, социологии, поведенческих наук, научно-технического прогресса, в том числе информационных технологий [1, 5, 8, 10].

В течение 1990-х годов научные работники разных стран поставили цель добиться снижения стоматологических заболеваний. Несмотря на некоторый прогресс, эти проблемы не сняты с повестки дня и сегодня. В исследовательских работах последнего периода особое внимание уделяется психологическим взаимоотношениям в системе врач/пациент, технике проведения первого обследования пациента, диагностике и лечению пациентов с боязнью, страхом, фобией особенно в детском возрасте [1, 3, 4, 13].

В современных условиях это диктуется не только гуманистической психологией, но имеет еще и экономиче-

скую подоплеку. Пациенты предпочитают те стоматологические учреждения и врачей, в которых и с которыми чувствуют себя более комфортно, где им предоставляется более качественная медицинская помощь, а это зависит от коммуникативных способностей и навыков медицинского персонала, его умения психологически взаимодействовать со своими пациентами [6, 12]. Проблема взаимоотношения врача и пациента была и остается одной из основных в медицинской практике. Что касается стоматологии, то исследования взаимоотношений между врачами и пациентами в прошлом акцентировались, главным образом, на поведении, переживаниях и чувствах пациентов, из виду упускалось их отношение к процессу лечения [2, 9].

Другими словами, стоматолог обязан и должен уметь устанавливать такие взаимоотношения с пациентом, при которых лечение будет проводиться наиболее эффективно. Для этого, помимо собственного багажа знаний и опыта, врач должен знать основы наук о поведении и общении; быть способным определить психологиче-

ские и социальные факторы, которые обуславливают и/или формируют заболевания и дисфункции зубов, уметь правильно вести себя в стрессовых ситуациях [1, 2, 11].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Выявление и коррекция психологических проблем детей на приеме у врача-стоматолога, с целью улучшения качества лечебного процесса путем создания комфортных условий.

Задачи исследования.

Оценить индивидуальное психологическое состояние ребенка, используя психологические знания и умения, что позволит грамотно выстроить отношения с пациентом, заслужить его доверие и улучшить качество лечения.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Для оценки психологического состояния детей младшего школьного возраста г. Барнаула использовалась графическая методика «Кактус». В исследовании принял участие 101 человек. Определялись параметры: агрессивность, импульсивность, неуверенность в себе, зависимость, демонстративность, открытость – наличие выступающих отростков в кактусе, вычурность форм, осторожность, оптимизм, тревожность, женственность – наличие мягких линий и форм, украшений, цветов, экстравертированность, интровертированность, стремление к домашней защите, отсутствие стремления к домашней защите, чувство одиночества. Обработка результатов проводилась с помощью методов математической статистики (корреляционный, факторный дисперсионный анализ, U-критерий Манна-Уитни) с использованием компьютерной программы SPSS ver. 15.0.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

При анализе пространственного положения рисунка исследовался личностный фактор «эгоцентризм (стремление к лидерству)». Из 101 респондента только у девятих диагностируется выраженная лидерская позиция.

Как показал анализ рисунков, у детей при посещении стоматолога ведущими характеристиками, определяющими поведение, являются: агрессивность по направлению к врачу, стремление получить помощь (защиту) от родителей. Равно выраженными являются стратегии экстравертированного (актуализирована потребность в общении со стоматологом) и интровертированного (стремление закрыться) поведения.

Для определения основных факторов поведения детей при посещении стоматолога использовалась процедура факторного анализа методом главных компонент. Вращение факторов проводилось по методу Varimax (пороговый критерий факторных нагрузок – 0,50). Это свидетельствует о высокой надежности вычисления корреляционной матрицы.

График собственных значений факторов представлен на рис. 1. Визуальный анализ позволяет выделить один перелом кривой, на которых ее крутизна сглаживается – на четвертом факторе, поэтому для содержательного анализа возможно выбрать трехфакторное решение.

Процент объясняемой дисперсии при трехфакторном решении – 75,04% (табл. 2, 3).

Первый фактор поведения детей при посещении стоматолога (собственное значение – 3,291) содержит следующие оценочные пункты. Наибольшие веса по показателям «экстраверсия» (-0,906), «интроверсия» (0,888), «оптимизм» (-0,668), «агрессивность» (0,663). Фактор является биполярным. Отрицательный полюс нагружен характеристиками, связанными с потребностью в общении и оптимизмом.

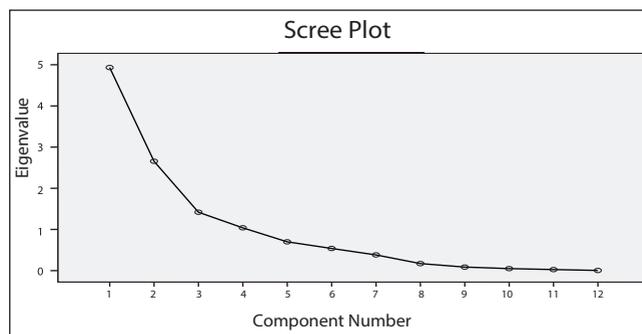


Рис. 1. График собственных значений факторов

Таблица 1. Выраженность основных характеристик личности по методике «Кактус» (n = 101)

Характеристика	М	
	М	m
Агрессивность	1,68	0,23
Импульсивность	0,96	0,13
Неуверенность	0,49	0,15
Демонстративность	1,03	0,17
Скрытость	0,58	0,11
Оптимизм	0,24	0,11
Тревожность	0,14	0,17
Женственность	0,61	0,17
Экстраверсия	1,43	0,25
Интроверсия	1,40	0,21
Общность	2,27	0,17
Одиночество	0,23	0,11

Таблица 2. Результаты 5-факторного решения структуры поведения детей при посещении стоматолога

До вращения			После вращения		
Собственные значения	Объясняемая дисперсия, %	Кумулятивный процент объясняемой дисперсии	Собственные значения	Объясняемая дисперсия, %	Кумулятивный процент объясняемой дисперсии
4,932	41,100	41,100	3,291	27,421	27,421
2,656	22,130	63,231	3,285	27,376	54,798
1,418	11,817	75,048	2,430	20,251	75,048

Таблица 3. Матрица факторных нагрузок после вращения, 5-факторное решение

Показатель	Факторы		
	1	2	3
Экстраверсия	-0,906	-	-
Интроверсия	0,888	-	-
Оптимизм	-0,668	-	-
Агрессивность	0,663	-	-
Тревожность	-	0,835	-
Демонстративность	-	0,789	-
Импульсивность	0,577	0,751	-
Скрытость	-	0,537	-
Женственность	-	0,505	-
Общность	-	-	-0,928
Одиночество	-	-	0,925
Неуверенность	-	-	0,607

Таблица 4. Сравнительная характеристика форм поведения у мальчиков и девочек при посещении стоматолога

	Агрессивность	Импульсивность	Неуверенность	Тревожность	Экстраверсия
Mann-Whitney U	26,000	56,000	50,000	74,000	48,000
Wilcoxon W	236,000	266,000	260,000	284,000	139,000
Z	-3,963	-2,810	-3,940	-2,123	-3,356
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000	0,005	0,000	0,034	0,001
ExactSig. [2* (1-tailed Sig.)]	0,000	0,006	0,002	0,040	0,002

Отрицательный фактор характеризуется агрессивным поведением и стремлением закрыться. Исходя из характеристики элементов, данный фактор интерпретируется как «конфликт». Поведение детей детерминировано двумя противоположными тенденциями: стремлением к общению и верой в лучшее; вторая – стремлением закрыться и агрессивным защитным поведением.

Во втором факторе (3,285) наиболее высокие нагрузки показывают данные методики, характеризующих ценностно-смысловой и рефлексивно-оценочный компоненты. Наибольшая нагрузка по показателям: тревожность (0,835), демонстративность (0,789), импульсивность (0,751), скрытость (0,537), женственность (0,505). Задано тревожное ожидание посещения врача, демонстративное поведение (дети выражают свои тревоги в соответствующих формах поведения), стремле-

ние руководствоваться в поведении собственными желаниями (импульсивное поведение).

Третий фактор (2,430) является биполярным, на отрицательном полюсе – стремление получить помощь и защиту от родителей (-0,928), на положительном – ощущение одиночества (0,925), неуверенности в себе (0,607).

В результате проведенного анализа (табл. 3) было выявлено, что при посещении стоматолога дети выбирают агрессивные формы поведения (защитная реакция), у них выражена тревожность и ощущение одиночества. При этом наблюдается стремление детей к общению со стоматологом и присутствию рядом родителей.

При анализе межполовых различий (критерий Манна-Уитни) выявлено, что при посещении стоматолога у мальчиков, по сравнению с девочками, более выражены следующие характеристики поведения: агрессия (р

= 0,000) и неуверенность ($p = 0,006$), импульсивное поведение ($p = 0,002$), тревожность ($p = 0,04$) (табл. 4).

Выводы:

1. При посещении стоматолога диагностируется повышенная тревожность у детей младшего возраста, они стремятся получить защиту от родителей и ощущают себя брошенными и незащищенными.

2. Установлено, что существуют межполовые различия в переживании детьми посещения стоматолога: у мальчиков более выражены агрессия и неуверенность, импульсивное поведение, тревожность.

Практические рекомендации:

— Для снижения негативного фактора у детей младшего школьного возраста необходимо присутствие родителей на приеме у стоматолога, это придает детям

уверенность и способствует комфортному и качественному лечению.

— При оказании стоматологической помощи детям врачам необходимо владеть навыками грамотного психологического подхода к каждому ребенку.

— При подготовке ребенка на прием к стоматологу необходимо тесное сотрудничество врача, психолога и родителей.

Поступила 23.04.2013

Координаты для связи с авторами:
656000 г. Барнаул, пр-т Ленина, д. 40
ГБОУ ВПО «Алтайский государственный
медицинский университет»
Кафедра стоматологии
детского возраста

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Берлов А. В. Стратегия ведения амбулаторного приема детского врача-стоматолога и факторы, влияющие на поведение ребенка в стоматологическом кабинете // Фундаментальные исследования. 2012. №12 (часть 1). С. 27-30.

Berlov A. V. Strategija vedenija ambulatornogo priema detskogo vracha-stomatologa i faktory, vlijajushhie na povedenie rebenka v stomatologicheskom kabinete // Fundamental'nye issledovanija. 2012. №12 (chast' 1). S. 27-30.

2. Бойко В. В. Распознавание и преодоление боязни на стоматологическом приеме (психологический аспект) // Институт стоматологии. 2003. №2 (19). С. 6-9.

Bojko V. V. Raspoznanie i preodolenie bojazni na stomatologicheskom prieme (psihologicheskij aspekt) // Institut stomatologii. 2003. №2 (19). S. 6-9.

3. Воробьевская А. Г. Ребенок на приеме у детского стоматолога // Актуальные проблемы биологии, медицины и экологии. 2004. № 1. С. 20-22.

Vorob'evskaja A. G. Rebenok na prieme u detskogo stomatologa // Aktual'nye problemy biologii, mediciny i ekologii. 2004. №1. S. 20-22.

4. Кобиясова И. В. Психология в стоматологии: Важнейшие аспекты грамотного общения с пациентом // Саратовский научно-медицинский журнал. 2011. Т. 7. №1 (приложение). С. 297-300.

Kobijasova I. V. Psihologija v stomatologii: Vazhnieshie aspekty gramotnogo obshhenija s pacientom // Saratovskij nauchno-meditsinskij zhurnal. 2011. T. 7. №1 (prilozhenie). S. 297-300.

5. Ларенцова Л. И. Психологические подходы к стоматологической практике. – М.: Медицинская книга, 2007. – 80 с.

Larencova L. I. Psihologicheskie podhody k stomatologicheskoj praktike. – M.: Medicinskaja kniga, 2007. – 80 s.

6. Ловелле Р. П., Кудрявая Н. В. Психологические основы деятельности врача // Избранные лекции и статьи – М.: ВУНМЦ МЗ РФЮ, 1999. – 204 с.

Lovelle R. P., Kudrjavaja N. V. Psihologicheskie osnovy dejatel'nosti vracha // Izbrannye lekcii i stat'i – M.: VUNMC MZ RFJu, 1999. – 204 s.

7. Синичкин В. В., Бажанов Н. Н., Судаков К. В. Анализ психоэмоционального напряжения больных перед стоматологической операцией в зависимости от психологических особенностей личности // Стоматология. 1989. №3. С. 28-29.

Sinichkin V. V., Bazhanov N. N., Sudakov K. V. Analiz psihoemocional'nogo naprjazhenija bol'nyh pered stomatologicheskoj operaciej v zavisimosti ot psihologicheskix osobennostej lichnosti // Stomatologija. 1989. №3. S. 28-29.

8. Синицина Г. Н., Ахметов Е. М., Вагнер В. Д. Психологические аспекты на стоматологическом приеме // Экономика и менеджмент в стоматологии. 2000. №2. С. 54-57.

Sinicina G. N., Ahmetov E. M., Vagner V. D. Psihologicheskie aspekty na stomatologicheskom prieme // Ekonomika i menedzhment v stomatologii. 2000. №2. S. 54-57.

9. Шварцзайд Е. Е. Личность стоматолога как фактор лечебного воздействия на больных // Стоматология. 1994. №1. С. 46-48.

Shvarczajd E. E. Lichnost' stomatologa kak faktor lechebnogo vozdejstvija na bol'nyh // Stomatologija. 1994. №1. S. 46-48.

10. Шульга Т. И., Олиференко Л. Я. Психологические основы работы с детьми «группы риска». – М., 1997. – 208 с.

Shul'ga T. I., Olfierenko L. Ja. Psihologicheskie osnovy raboty s det'mi «gruppy riska». – M., 1997. – 208 s.

11. Bynes J. A. The emotional aspects of dentistry // Dent. Econ. 1993. V. 83 №5. P. 74-78.

12. Katrova L. G., Freed J. R., Coulter I. D. Doctor-patient relationship in global society. Informed consent in dentistry // Folia Med. (Plovdiv). 2001. №43 (1-2). P. 173-176.

13. Moltzer G., Van der Meulen M. J., Verheij H. Psychological characteristics of dissatisfied denture patients // Communit Dent. Oral Epidemiol. 1996. №24 (1). P. 52-55.

Информацию о журнале

«Эндодонтия today»

вы можете получить на сайте

www.endodont.ru