

Психологические аспекты оказания стоматологической помощи пациентам пожилого и старческого возраста

Н.С. ФЕДОРОВА*, к.м.н., доцент

Р.А. САЛЕЕВ**, д.м.н., профессор

Ю.Н. УРУКОВ*, д.м.н., зав. кафедрой

Г.Т. САЛЕЕВА**, д.м.н., профессор, зав. кафедрой

Ю.Л. ВАСИЛЬЕВ***, к.м.н., доцент

*Кафедра ортопедической стоматологии и ортодонтии медицинского факультета
ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова», г. Чебоксары

**Кафедра ортопедической стоматологии
ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава РФ

***Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава РФ, Москва

Psychological aspects of rendering dental care to elderly and senile patients

N.S. FEDOROVA, R.A. SALEEV, Yu.N. URUKOV, G.T. SALEEVA, Yu.L. VASIL'EV

Резюме

В статье описываются актуальные вопросы, связанные с особенностями построения взаимоотношений между медицинскими работниками и пациентами пожилого и старческого возраста в условиях стоматологической медицинской организации.

Цель: комплексное авторское исследование особенностей качества жизни людей пожилого и старческого возраста.

Материал и методы: в процессе изучения вопроса определения качества жизни пациентов пожилого и старческого возраста использовались методы логического и статистического анализа.

Результаты: организация оказания психологической поддержки пациентам, посещающим медицинские организации, может улучшить качество оказания медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста, повысить уровень их социального благополучия и улучшить качество жизни.

Выводы: анализ психологических аспектов оказания стоматологической помощи пациентам пожилого и старческого возраста может повысить эффективность оказания медицинской стоматологической помощи и улучшить качество жизни пожилых людей.

Ключевые слова: стоматология, геронтология, психология, эмоциональное состояние, качество жизни, качество оказания медицинской помощи.

Abstract

The article describes current issues related to the peculiarities of building relationships between health care workers and patients of elderly and old age in a dental medical organization.

Purpose: Authorial comprehensive study related to the research characteristics of quality of life in elderly and senile patients.

Methods: The methods of logical and statistical analysis were used while researching the question of measuring quality of life in elderly and senile patients.

Results: The organization of psychological support for patients visiting medical organizations can improve the quality of medical care for elderly patients, improve their social well-being and improve their quality of life.

Summary: Analysis of the psychological aspects of dental care for patients of elderly and senile age can improve the efficiency of medical dental care and improve the quality of life of the elderly.

Key words: gerontology, dentistry, psychology, emotional state, quality of life, oral health, quality of life measuring indexes.

Основные положения

В статье дается краткая оценка действующей в настоящее время концепции медицинской модели здоровья и связанные с ней сложности установления психологических контактов с пожилыми пациентами и членами их семей. Характеризуются клинические, психологические и социальные факторы, формирующие эмоциональное состояние и влияющие на качество жизни пожилых людей, посещающих стоматоло-

гические медицинские организации. Проводится анализ психологической составляющей профессиональной деятельности врача-стоматолога и вынужденного поведения пациентов на протяжении всего периода их общения. Представлены результаты социологического опроса, основанные на данных эмоционального состояния пациентов в период проведения лечебно-диагностических мероприятий. Описываются существующие психологические модели построения взаимоотно-

ношений между врачом и пациентом. Анализируется роль среднего медицинского персонала, способного компенсировать недостаток врачебного внимания.

Актуальным аспектом изучения качества жизни пациентов пожилого и старческого возраста является вопрос построения взаимоотношений между медицинскими работниками и пациентами, посещающими стоматологические медицинские организации. Грамотно выстроенное конструктивное общение, необходимое в процессе диагностики, лечения и реабилитации пациентов данной возрастной группы, позволит получить стойкий положительный результат [1, 11].

Современная парадигма здравоохранения, основываясь на традиционной медицинской модели здоровья, рассматривает ум и тело человека как понятия не взаимосвязанные и существующие отдельно друг от друга. Согласно данной концепции модели здоровья все просто: здоровье и болезнь – строго биологический феномен, а новейшие технологии и медицинское обслуживание – ключ к восстановлению и улучшению состояния здоровья. В результате такого обезличенного подхода большинство врачей не в полной мере используют навыки установления психологических контактов с пациентами и членами их семей [9, 15].

Пациенты пожилого и старческого возраста вынуждены посещать медицинские организации стоматологического профиля чаще пациентов других возрастных групп. Пожилые люди отличаются особым эмоциональным состоянием, обусловленным рядом факторов. Помимо стоматологических заболеваний, большинство из них имеют в анамнезе не одно и даже не два, а большее количество хронических, длительно протекающих соматических заболеваний. Предыдущий опыт общения с медицинскими работниками зачастую носит негативный характер и опирается на множество страхов: страх испытать чувство боли, страх обнаружить у себя новые, трудно поддающиеся лечению и требующие дополнительных финансовых затрат заболевания и т.д. Помимо клинического и психологического факторов необходимо учитывать и особый социальный статус пациентов пожилого и старческого возраста. Коморбидность имеющихся заболеваний снижает качество жизни пациентов пожилого и старческого возраста и способствует их социальной обособленности. Зачастую это одинокие люди, не имеющие эмоциональной поддержки со стороны родственников. В этой ситуации врачу необходимо выстроить доверительные взаимоотношения не только с пациентом, остро нуждающимся в общении, но и с сопровождающими их родственниками или работниками социальных служб [2, 6, 7, 12-14].

Врач, выполняя должностные обязанности и занимая, с точки зрения медицинской психологии, активную позицию, должен предугадывать последствия своих решений. Однако большинство врачей-стоматологов, осуществляющих профессиональную деятельность в государственных медицинских организациях, поставлены в жесткие условия дефицита времени и многие принятые решения могут спокойно обдумать лишь спустя какое-то время [3, 5].

Тогда как пациент на протяжении всего периода общения с врачом является хотя и молчаливым, но весьма взыскательным собеседником, хорошо осознающим, что главной целью проводимых мероприятий является его выздоровление. Зачастую, играя пассивную роль человека, страдающего и ожидающего помощь, преклоняясь перед врачом как носи-

телем особых знаний, профессионалом, способным избавить от болезни, пациент опасается высказывать собственное мнение, но, тем не менее, оценивает все поступки медицинских работников [1, 10, 16, 20].

Вопрос построения взаимоотношений между врачом-стоматологом и пациентом является ключевым на протяжении всего периода диагностики, лечения и реабилитации. Несмотря на то что повсеместно введено добровольное информированное согласие пациента на проводимые диагностические и лечебные мероприятия, часто можно встретить ситуацию, когда врач не считает нужным разъяснить детали, касающиеся проводимого лечения. Возможно, строгое нормирование времени, отводимого на прием одного пациента, не оставляет ему возможностей для долгих разговоров. И если времени хватает на выявление жалоб, осмотр, опрос, постановку диагноза и составление плана лечения, то на сопереживание и поддержание разговора на темы личного характера зачастую нет. А ведь именно такие разговоры, по мнению пациентов, и способствуют выстраиванию доверительных взаимоотношений [1, 6, 9, 19]. По данным одного из социологических опросов, пациенты по отношению к медицинским работникам испытывают доверие в 39,7% случаев, симпатию – в 21,7%, в 59,5% доверяют врачу, но понимают его лишь отчасти. Причинами отсутствия взаимопонимания и доверия к врачу 47,4% опрошенных пациентов назвали невнимательность врача к жалобам, 49,6% – неспособность врача сопереживать им и 26,9% пациентов с неудовольствием отметили желание врача поддерживать разговоры на темы личного характера. Треть пациентов (30,7%) испытывает трудности в понимании того, что говорит врач, 40,6% пациентов хотели бы получать больше информации от врача, а 6,0% респондентов сообщили, что не получили от врача вообще никакой информации [5].

Анализируя свое эмоциональное состояние после приема у врача, только 26,8% пациентов отметили, что у них появился оптимизм, ощущение поддержки, понимания и доверия, 12,4% отметили возникновение озабоченности, подавленности и пессимизма. В результате чего большинство пациентов, испытывая чувство безысходности, не являются на повторный прием и не выполняют назначенные рекомендации [5, 6].

В современной практической медицине существует две модели построения взаимоотношений между врачом и пациентом. Первая модель предусматривает уважительные и доверительные отношения, построенные на принципах человеколюбия. Вторая модель очерчивает строгие границы между врачом – непрекращаемым авторитетом и профессионалом, имеющим глубокие теоретические познания, и пациентами [1, 5].

Организационные изменения, произошедшие в последние десятилетия в системе здравоохранения, требуют от персонала медицинских организациях понимания того, что пациент – главный потребитель предоставляемых услуг, те, кого они призваны и обязаны слышать и понимать. Процесс оказания медицинской стоматологической помощи осуществляется посредством слаженной работы врачей, среднего и младшего медицинского персонала. Медицинские сестры, выполняя назначения врача, в значительной степени способны компенсировать вынужденный недостаток внимания и содействовать формированию доверительных взаимоотношений между медицинским персоналом и пациентами [3, 4].

Организация оказания психологической поддержки пациентам, посещающим медицинские организации, может улучшить качество оказания медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста, повысить уровень их социального благополучия и улучшить качество жизни.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бойко В. В. Менталитет врача-пациента: аспекты психологии и этики // Институт стоматологии. 2002. №2. С. 11-13.
2. Gajza V. V. Mentalitet vracha-pacienta: aspekty psihologii i etiki // Institut stomatologii. 2002. №2. S. 11-13.
3. Гахва С. И., Еремеев А. Ф., Заплутанова Д. А. Проблема коморбидных заболеваний в стоматологии // Современные проблемы науки и образования. 2015. №6. [Электронный ресурс]. – <http://science-education.ru/ru/article/view?id=23147>.
4. Gajzva S. I., Eremeev A. F., Zaplutanova D. A. Problema komorbidnyh zabolevanij v stomatologii // Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya. 2015. №6. [Elektronnyj resurs]. – <http://science-education.ru/ru/article/view?id=23147>.
5. Герасимова Л. И., Матвеев Р. С., Викторов В. Н. Анализ результативности амбулаторно-поликлинической службы // Общественное здоровье и здравоохранение. 2013. №1. С. 52-55.
6. Gerasimova L. I., Matveev R. S., Viktorov V. N. Analiz rezul'tativnosti ambulatorno-poliklinicheskoj sluzhby // Obshestvennoe zdorov'e i zdavoohranenie. 2013. №1. S. 52-55.
7. Глиненко В. М., Бобкова Т. Е., Коваленко О. В. Рекомендации стоматологу – индивидуальному предпринимателю в организации медицинской деятельности // Эндодонтия today. 2018. №2. [Электронный ресурс]. – <http://dentoday.ru/products/103/3114/>.
8. Glinenko V. M., Bobkova T. E., Kovalenko O. V. Rekomendacii stomatologu – individual'nomu predprinimatelju v organizacii medicinskoj dejatel'nosti // Endodontija today. 2018. №2. [Elektronnyj resurs]. – <http://dentoday.ru/products/103/3114/>.
9. Егизарян К. А., Атаева Л. Ж. Проблемы интеллектуального и нравственного менеджмента здравоохранения // Проблема стандартизации в здравоохранении. 2013. №7-8. С. 58-62.
10. Egiazarjan K. A., Attaeva L. Zh. Problemy intellektual'nogo i нравstvennogo menedzhmenta zdavoohranenija // Problema standartizacii v zdavoohranenii. 2013. №7-8. S. 58-62.
11. Зозуля Т. В. К проблеме профилактики психических расстройств пожилого возраста // Психология зрелости и старения. 2000. №2 (10). С. 115-123.
12. Zozulja T. V. K probleme profilaktiki psihicheskikh rasstrojstv pozhilogo vozrasta // Psihologija zrelosti i starenija. 2000. №2 (10). S. 115-123.
13. Липатова Е. Конфликты интересов на эндодонтическом приеме. Размышления практического врача // Эндодонтия today. 2018. №1. [Электронный ресурс]. – <http://dentoday.ru/products/103/3082/>.
14. Lipatova E. Konflikty interesov na jendodonticheskom prieme. Razmyshlenija prakticheskogo vracha // Endodontija today. 2018. №1. [Elektronnyj resurs]. – <http://dentoday.ru/products/103/3082/>.
15. Петрова Н. Г., Погосян С. Г., Эпельман Б. В., Шестакова С. Г. Основные проблемы и направления кадрового менеджмента в сто-

16. матологической поликлинике // Пародонтология. 2018. №1 (86). [Электронный ресурс]. – <http://dentoday.ru/products/101/3054/>.
17. Petrova N. G., Pogosjan S. G., Epel'man B. V., Shestakova S. G. Osnovnye problemy i napravlenija kadrovogo menedzhmenta v stomatologicheskoi poliklinike // Parodontologija. 2018. №1 (86). [Elektronnyj resurs]. – <http://dentoday.ru/products/101/3054/>.
18. Соколова И. И., Савельева Н. И. Медико-психологические аспекты стоматологического лечения больных гериатрического профиля // Медицина сьогодні і завтра. 2013. №2 (59). С. 116-124.
19. Sokolova I. I., Savel'eva N. I. Mediko-psihologicheskie aspekty stomatologicheskogo lechenija bol'nyh geriatricheskogo profila // Medicina s'ogodni i zavtra. 2013. №2 (59). S. 116-124.
20. Трейси Д. Актуально ли сопереживание в качестве средства общения в современном здравоохранении? // Вестник первой областной клинической больницы. Екатеринбург. 2002. №3-4. [Электронный ресурс]. – http://vestnik.okb1/mplik_4_02/036.html.
21. Trejsi D. Aktual'no li soperezhivanie v kachestve sredstva obshhenija v sovremennom zdavoohranenii? // Vestnik pervoj oblastnoj klinicheskoi bol'nicy. Ekaterinburg. 2002. №3-4. [Elektronnyj resurs]. – http://vestnik.okb1/mplik_4_02/036.html.
22. Агуар А. С. W. et al. Avaliação do grau de abertura bucal e dor pós-operatória após a remoção de terceiros molares inferiores retidos // Rev Cir Traumatol Bucomaxilofac Camagibe. 2005. №5. P. 57-62.
23. Al-Ahmad H. T. Condition-specific quality of life in Jordanian patients with dentofacial deformities: a comparison of generic and disease-specific measures // Oral Surg Oral Med Oral Pathol Radiol Endod. 2009. №107 (1). P. 24-34.
24. Arnold E., Undermann-Boggs K. Interpersonal relationships: professional communication skills for nurses // Interpersonal relationships. – Philadelphia: WB Saunders, 1999. – P. 23.
25. Blondeau F., Daniel N. G. Extraction of impacted mandibular third molars: Postoperative complications and their risk factors // J Can Dent Assoc. 2007. №73. P. 320-327.
26. Chakour M. C., Gibson S. J., Bradbeer M. The effect of age on A delta and C-fiber thermal pain perception // Pain. 1996. V. 64. P. 143-152.
27. Collins L. G., Stone L. A. Pain sensitivity, age and activity level in chronic schizophrenics and in normal adults // British Journal of Psychiatry. 1966. V. 112. P. 33-35.
28. Feinmann C., Harris M. Psychogenic pain: presentation and treatment // Brit. Med. J. 1984. Bd. 228. P. 436-438.
29. Harkins S. W., Chapman C. R. Detection and decision in pain perception in young and elderly men // Pain. 1976. V. 2. P. 253-264.
30. Rokke P. D., Scogin F. Depression treatment preferences in younger and older adults // Journal of Clinical Geropsychology. 1995. Bd. 1. P. 243-257.
31. Zitzmann N. U., Marinello C. P. Patient satisfaction with removable implant supported prostheses in the edentulous mandible // Schweiz Monatsschr. Zahnmed. 2006. V. 116 (3). P. 237-244.

Поступила 23.11.2018

Координаты для связи с авторами:
428000, г. Чебоксары, Московский пр-т, д. 15
E-mail: Nadegdafedorova@gmail.com

Издательство «Поли Медиа Пресс» представляет книгу –

«ЭВОЛЮЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО ШПРИЦА: ОТ ВОЛЫНКИ ДО ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ»

С.А. Рабинович, Ю.Л. Васильев, С.Т. Сохов

От Гиппократа до Луэра
Развитие инъекционных систем в XX веке
Инъекционные иглы
Методы стерилизации
Современный инструментарий
Цифровые технологии в стоматологии
Обеспечение комфорта

www.dentoday.ru

E-mail: dostavka@stomgazeta.ru

Тел.: (495) 781-28-30, 956-93-70, (499) 678-26-58