

УДК 616.31-053.4-06:159.9.019.4

© А. В. Кучер, К. М. Дуда

Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського

Психологічні аспекти поведінки дітей дошкільного віку на стоматологічному прийомі

Резюме. Специфіка роботи дитячого лікаря-стоматолога пов'язана з психофізіологічними особливостями пацієнтів дитячого віку, поведінка яких впливає на процес лікування, ускладнюючи його. З метою покращання якості надання стоматологічної допомоги дітям, нами було розроблено тестові питання для батьків дітей дошкільного віку (3 – 6 років) та проведено анкетування серед 83 респондентів. Тестові питання були спрямовані на визначення особливостей поведінки дітей та основних факторів страху відносно до стоматологічного лікування. Результати проведеного дослідження дали змогу оцінити ставлення дітей дошкільного віку до стоматологічного прийому та надати рекомендації батькам щодо психологічної підготовки дитини перед відвідуванням дитячого стоматолога.

Ключові слова: вікова психофізіологія, дитячий лікар-стоматолог, психологічна підготовка, дентофобія.

А. В. Кучер, К. М. Дуда

Тернопольский государственный медицинский университет
имени И. Я. Горбачевского

Психологические аспекты поведения детей дошкольного возраста на стоматологическом приеме

Резюме: Специфика работы детского врача-стоматолога связана с психофизиологическими особенностями пациентов детского возраста, поведение которых влияет на процесс лечения, усложняя его. С целью улучшения качества оказания стоматологической помощи детям, нами были разработаны тестовые вопросы для родителей детей дошкольного возраста (3-6 лет) и проведено анкетирование среди 83 респондентов. Тестовые вопросы были направлены на определение особенностей поведения детей и основных факторов страха по отношению к стоматологическому лечению. Результаты проведенного исследования позволили оценить отношение детей дошкольного возраста к стоматологическому приему и дать рекомендации родителям по психологической подготовке ребенка перед посещением детского стоматолога.

Ключевые слова: возрастная психофизиология, детский врач-стоматолог, психологическая подготовка, дентофобия.

A. V. Kucher, K. M. Duda

Ternopil State Medical University by I. Ya. Horbachevsky

Psychological aspects of behavior in preschool children on reception in dentist

Summary. Specificity of the children's dentist is connected with psychophysiological features of pediatric patients, whose behavior complicates the process of treatment. To improve the quality of provision of dental

care for the children, we created tests for parents of children of preschool age (3-6 years) and conducted a survey among 83 respondents. Test questions were aimed at determining the behavior of children and the major factors of fear in relation to dental treatment. Results of the study allowed us to estimate the ratio of pre-school children to receive dental treatment and advise parents on the child's psychological preparation before visiting the pediatric dentist.

Key words: age psychophysiology, children's dentist, psychological preparation, dentophobia.

Актуальність. Поведінка дітей та їх світосприйняття значною мірою обумовлюється особливостями їх фізіологічного розвитку — в період з 5 до 7 років продовжується розвиток вищої нервової діяльності дитини. В зв'язку з морфологічним дозріванням кори лобної долі півкуль головного мозку [20] та мієлінізації прилягаючих ділянок білого кольору [7], вдосконалюються нервово-психічні функції дитини — виробляються асоціативні рефлекси, стає доступною екстраполяція.

Діти віком 3-4 роки сприймають навколишній світ на емоційному рівні, оскільки у них практично відсутня екстраполяція (здатність до передбачення ситуації), котра починає розвиватись лише у 5-6 років.

При слабкості коркових процесів у дітей дошкільного віку переважають підкоркові процеси збудження — в цьому віці вони легко відволікаються, спостерігається нестабільність уваги дітей. Слабо розвинені процеси гальмування, що проявляється, окрім іншого, посиленою руховою активністю та нездатністю до контролю емоцій. В цей період змінюється структура емоційних процесів, крім вегетативних та моторних компонентів сюди додаються і складні форми сприйняття. Всі дії дитини стають емоційно насиченим, тому візит до лікаря-стоматолога дитячого найчастіше супроводжується істериками.

Практично всі маніпуляції в стоматології є болючими або неприємними, а в дитячому віці внаслідок психофізіологічних особливостей поріг сприйняття болю є значно нижчим, ніж у дорослих. Діти бурхливо реагують навіть на незначний біль, тому лікування дитячих зубів було б доцільно проводити під місцевим знеболенням, а у випадку великого обсягу лікування та неможливості співпраці з дитиною, стоматологічна допомога повинна б надаватись під наркозом. Виконати заплановане лікування можливо за умови припинення надходження неприємних психічних

та больових подразників до дитячої свідомості, що можливо забезпечити загальним знеболенням.

Роль індивідуально-психологічних особливостей дітей дошкільного віку на стоматологічному прийомі й досі залишається недостатньо вивченою. Працюючи з дітьми, стоматологи часто стикаються з рядом проблем, котрі ускладнюють процес стоматологічного лікування: у більшості дітей спостерігається страх перед стоматологічним прийомом — дентофобія.

Разом з тим, погіршення екологічних умов в Україні призвело до значного збільшення ураження карієсом зубів у різних вікових групах населення, особливо серед дітей. Проблема карієсу зубів на сьогодні має велике медичне та соціальне значення. Незважаючи на досягнуті успіхи в профілактиці та лікуванні цього захворювання, поширеність та інтенсивність карієсу зубів залишаються високими. Так, за даними Хоменко Л.О. (2006) поширеність карієсу зубів в Україні становить 96,7% при інтенсивності 5,13 зуба. Викликає занепокоєння той факт, що множинний карієс зубів все частіше зустрічається у дітей 3-6 річного віку [10].

Водночас, болісні відчуття у дитини є основним чинником розвитку негативного ставлення не лише до лікування у стоматолога, а й до самого відвідування стоматологічного кабінету, наприклад, з метою профілактичного огляду. Цей страх, зумовлений болючістю лікування, досить часто зберігається у людини протягом всього життя. Саме тому, за даними ВООЗ [4], близько 75% населення Землі боїться лікування у стоматолога. Страх є настільки стійким, що ряд авторів [4,5] говорять про його спадковість — до 30% дітей відчувають страх вже під час першого відвідування стоматолога.

У лікуванні дітей основна особливість — це взаємовідносини між лікарем та пацієнтом.

Крім цього, при лікуванні дитини стоматолог повинен встановити контакт не лише з дитиною, але й з батьками (опікунами), оскільки для дітей дошкільного віку характерним є копіювання моделі поведінки батьків, у тому числі і їхнього ставлення до лікарів та до лікування.

Класичною ситуацією даного вікового періоду є протистояння «хочу» дитини та «не можна» дорослого. Також для дітей дошкільного віку характерним є копіювання моделі поведінки батьків, тому ставлення батьків до стоматологічного прийому значною мірою впливає на формування даного ставлення дітей.

Надання стоматологічної допомоги дітям дошкільного віку є найбільш складним. Згідно з класифікацією інтелектуального розвитку [13] — це діти префункціонального періоду, які мають здатність до інтуїтивного мислення, але в більшості випадків відчуття будуються на сприйнятті. Ці діти не співпрацюють з лікарем і ще не можуть адекватно реагувати на його дії, не можуть точно охарактеризувати відчуття, котрі їх тривожать і не можуть контролювати свої емоції.

Для того, щоб оптимізувати та покращити надання допомоги дітям дошкільного віку, нами було проведено анкетування серед батьків. Основною метою було визначити первинні причини страху, пов'язані з психофізіологічним розвитком дітей даного віку.

Матеріали і методи. Нами було розроблено анкету із 19 тестових питань для батьків дітей дошкільного віку та проведено анкетування 83 респондентів. Опитування проводилось на базі дитячих дошкільних закладів №13 та №16, м. Тернополя.

Основними напрямками питань були: як дитина контактує з однолітками та дорослими; яка поведінка дитини у випадках, коли батьки відмовляються виконувати її бажання; які дії батьків у випадку, коли дитина намагається маніпулювати, вередує; чи боїться дитина лікарів та стоматологів зокрема; яке ставлення батьків до стоматологічного прийому; чи відвідувала дитина стоматолога раніше; яке ставлення дітей до стоматологічного прийому.

Паралельно ми провели опитування серед дитячих стоматологів. Переважна більшість (80,7%) зазначили, що лікування дітей дошкільного віку є дійсно проблематичним.

Результати та обговорення. Відповідно до даних опитування ми з'ясували, що більшість

дітей дошкільного віку важко контактують з дорослими (61,5 % опитуваних), проте охоче спілкуються з однолітками (96,5% опитуваних). Коли незнайома людина звертається до дитини, то лише 23,7% охоче ідуть на контакт, а переважна більшість або взагалі відмовляються відповідати (30,3%), або відповідають на питання з обережністю (46%).

Незначна частина дітей не бояться лікарів (5%), проте бояться стоматологів. Також цікавим моментом виявилось те, що серед дітей, які ще не відвідували стоматолога (36% опитуваних), 48,4% вже відчувають боязнь до лікарів цієї спеціальності. 50,8% «маленьких» пацієнтів залишились з негативними емоціями (страх, розчарування) після відвідування стоматолога.

Тестові питання, адресовані батькам, показали, що лише 29,1% відвідує стоматолога регулярно, з метою профілактичного огляду, 54,4% — коли відчувають дискомфорт чи помічають естетичний дефект, а 16,5% — лише тоді, коли з'являється гострий біль.

Опитування дитячих стоматологів щодо лікування дітей дошкільного віку показало, що більшість лікарів відчувають дискомфорт від нанесення дитині психоемоційної травми при лікуванні зубів, неможливості надання якісної стоматологічної допомоги неконтактним дітям, неможливості та неефективності застосування місцевої анестезії у «маленьких» пацієнтів. Окрім того, поведінка дітей в цей період вкрай непередбачувана, що значною мірою впливає на ефективність стоматологічного лікування.

Оскільки в дошкільному віці відбувається перший контакт дитини з лікарем-стоматологом, який формує її ставлення до стоматологічного прийому на майбутнє, основною метою стоматолога, крім покращення стану здоров'я, є налагодження приятельських відносин з дитиною.

Отже, отримані нами результати анкетування свідчать про те, що переважна більшість дітей негативно ставляться до стоматологічного прийому, що зумовлено рядом факторів: страхом перед невідомим, наслідуванням поведінки батьків (при їхньому негативному відношенні до лікарів), солідарністю з однолітками по відношенню до стоматологічного лікування, негативним досвідом на попередньому стоматологічному прийомі.

Проаналізувавши результати анкетування, ми надали рекомендації батькам стосовно пси-

хологічної підготовки дітей перед візитом до стоматолога.

Висновки. Лікувальний процес дитини дошкільного віку у дитячого стоматолога пов'язаний із рядом психологічних проблем і потребує їх методологічно правильного вирішення.

Лікар-стоматолог дитячий повинен бути хорошим психологом, щоб спрогнозувати реакцію дитини при стоматологічному втручанні, і таким чином знайти індивідуальний психологічний підхід до кожної дитини.

Батьки, в свою чергу, повинні забезпечити психологічну підготовку дитини перед стоматологічним прийомом, їм не слід приховувати причину відвідування стоматолога, щоб для дитини не стали несподіванкою стоматологічні маніпуляції.

Лікар-стоматолог дитячий повинен бути хорошим психологом, щоб спрогнозувати реакцію дитини при стоматологічному втручанні, і таким чином знайти індивідуальний психологічний підхід до кожної дитини.

Список літератури

1. Алейникова Т.В. Возрастная психофизиология: учебник /Ростов-на-Дону: РГУ, 2002.-147с.
2. Безруких М.М. Возрастная физиология: Физиология развития ребенка /М.М.Безруких [и др.]. М.: Академия, 2002.
3. Болотова А.К. Психофизиология развития /Под ред. А.К. Болотовой и О.Н. Молчановой — М.:Черо, 2005.-524с.
4. Гумецький Р.А. Безпека та ефективність місцевої анестезії в стоматології дитячого віку /Під заг. ред. к.м.н., доцента Р.А. Гумецького — Львів:ГалДент, 2004.-244с.
5. Дусеева Г.Ш. Современные аспекты боли и местного обезболивания в стоматологии /Г.Ш. Дусеева, С.Р. Ругуддзинов. — Алматы, 2003.-183с.
6. Крайг Г. Психология развития /Крайг Г., Бокум Д. — 9-е изд. — СПб: Питер, 2005.-940с.
7. Лебедев Б. В., Фрейдков В. И., Шанько Г. Г. и др. Справочник по неврологии детского возраста /Под ред. Б. В. Лебедева. М.: Медицина, 1995.-448с.
8. Марцинковской Т.Д. Детская практическая психология /Т.Д.Марцинковской. — М.: Гардарики, 2004.-255с.
9. Обреимова Н.И. Основы анатомии, физиологии и гигиены детей и подростков /Н.И. Обреимова, А.С. Петрухин. М.: Академия, 2000.
10. Організація первинної профілактики стоматологічних захворювань в дошкільних дитячих закладах та школах /Л.О. Хоменко, О.В. Денъга, О.І. Остапко, Н.В. Біденко. Навчально-методичний посібник, 2006
11. Персин Л.С. Стоматология детского возраста /Л.С. Персин, В.М. Елизарова, С.В. Дякова. — изд. 5-е, перер. и доп. — М.: Медицина, 2005.-630с.
12. Попович З.Б. Карієс та його ускладнення у дітей / З.Б. Попович, М.М. Рожко, Е.В. Безвужко. — Навчальне видання. — Івано-Франківськ: «Сімік», 2007.-208с.
13. Пиаже Ж. Психология интеллекта /Ж. Пиаже. — М.: «Питер», 2003.-192с.
14. Сапин М.Р. Анатомия и физиология детей и подростков /М.Р. Сапин, З.Г. Брыксина. М.: Академия, 2000.
15. Терапевтична стоматологія дитячого віку /Л.О. Хоменко, О.І. Остапенко, О.Ф. Конанович, В.І. Шматко, Ю.Б. та ін. — Київ: «Книга плюс», 2001.-526с.
16. Федюкович Н.И. Анатомия и физиология человека /Н.И. Федюкович. Ростов на Дону: Феникс, 2005.
17. Шаграева О.А. Детская психология: Теоретический и практический курс /О.А. Шаграева. — М.: Гуманит. изд. Центр Владос, 2001.-368с.
18. Шаграева О.А. Детский практический психолог / О.А. Шаграева, С.А. Козлова. — Изд. центр "Академия", 2001.-256с.
19. Шаповаленко И.В. Возрастная психология / И.В. Шаповаленко. — М.: Гардарики, 2005.-349с.
20. Шелякин А.М. Микрополяризационная терапия в детской неврологии /А.М. Шелякин, И.Г. Преображенская, О.В. Богданов. — М.: Медкнига, 2008.-118с.

Отримано 07.06.11