

ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНИХ ЗАХОДІВ У ПАЦІЄНТІВ В АМБУЛАТОРІЇ ДИТЯЧОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

©Н. О. Гевкалюк, М. Я. Пинда

Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України

РЕЗЮМЕ. Лікування зубів у дітей молодшого віку є не лише комплексом визначених маніпуляцій, а й психологічною проблемою.

Мета дослідження – оцінити показники медико-психологічного статусу в дітей на стоматологічному прийомі з позиції стійкості дітей до стресу, виявити психологічні особливості особистості для обґрунтування доцільності проведення психотерапевтичних заходів.

Матеріал і методи. Проведено обстеження 83 дітей віком 6–9 років, які перебували на лікуванні в відділенні дитячої стоматології. Медико-психологічне обстеження дітей проведено за методиками Ч. Д. Спілбергера (оцінка показників реактивної тривожності – РТ), рівень особистісної тривожності (ОТ) та стан емоційної лабільності визначали за опитувальником Г. Айзенка (дитячий варіант).

Результати. Встановлено, що у 9-річних дітей рівні РТ і ОТ були нижчими, ніж у дітей 6-річного віку, проте ці відмінності не були вірогідними. У дітей 6-річного віку показник ОТ відповідав високому рівню (45 і більше балів) і корелював з тривалістю захворювання ($r=0,388$; $p<0,05$). Аналіз тесту-опитувальника Г. Айзенка показав найпоширеніший психологічний тип особистості – інтравертований. Прояви екстра-інтраверсії при лікуванні хронічного ускладненого карієсу залежали від тривалості патологічного процесу та кратності загострень ($r=-0,422$; $p<0,05$), що свідчить про стрес-індуковане збільшення даного показника. В результаті проведення психокорегувальних заходів кількість дітей, в яких показники ОТ характеризувалися як високі, знизилась на 10,84 % за рахунок збільшення відсотка дітей із середнім та низьким рівнями цього показника. Прояви емоційної лабільності в процесі психотерапевтичних прийомів зменшились і досягли рівня здорових дітей ($12,43\pm 0,92$).

Висновок. Психотерапевтичні заходи з урахуванням психофізіологічних реакцій маленьких пацієнтів дозволяють значною мірою покращити якість проведеного стоматологічного лікування.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: діти; стоматологічне обстеження; стресові фактори; тривожність; страх; психотерапевтичні заходи; психокорекція.

Вступ. Здоров'я сучасних дітей характеризується тенденцією до погіршення, визначається високий рівень дитячої захворюваності, збільшення частоти переходу гострих захворювань у рецидивні, зростання кількості хронічної патології внутрішніх органів і систем [1–3]. О. П. Волосовець у доповіді «Вічний поклик педіатрії» [1] окреслив основні завдання та виклики, що стоять сьогодні перед медичною спільнотою, та вказав на стратегічно важливе і пріоритетне завдання нашої держави – збереження життя та здоров'я матерів і дітей. Різноманітні відхилення здоров'я, соматична патологія в дитячого населення мають виражений негативний вплив на перебіг захворювань порожнини рота, що обумовлено етіологічною, патогенетичною, морфологічною й функціональною інтеграцією всіх систем організму [4–8].

Відомо, що на стан здоров'я дитини, в тому числі стоматологічного, а також на динаміку адаптаційних процесів організму впливають спадковість, стан навколишнього середовища, матеріальний стан сім'ї, житлово-побутові умови, харчування тощо. Погіршення екологічної ситуації в Україні призвело до значного збільшення ураження карієсом зубів у різних вікових груп населення, особливо серед дітей [9, 10]. Так, за даними Денґи О. В. та співавт. [11], поширеність карієсу зубів у дітей

України становить 96,7 % при інтенсивності ураження 5,13 зуба. Викликає занепокоєння той факт, що множинний карієс зубів все частіше виявляють у дітей 3–6-річного віку [12]. Встановлено, що зростання частоти та тяжкості перебігу карієсу зубів і його ускладнень у дітей можуть бути обумовлені недостатньою адаптацією дитини до тривалого впливу ендо- та екзогенних стресових факторів [13–16].

Комплекс серйозних проблем в українців унаслідок воєнних дій спричинило широкомасштабне вторгнення Росії, розпочате 24 лютого 2022 р. Війна в Україні спровокувала в дітей поширені проблеми психічного здоров'я: стрес, тривогу, страх [17, 18]. Безумовно, посттравматичний стресовий розлад, тривога, депресія, страх – це стани, які відчувають діти, перебуваючи в небезпеці, і вони є прямими негативними наслідками війни для психічного здоров'я дітей. Внутрішньо переміщені особи з дітьми все ж відчувають небезпеку, тривогу, порушення звичного стану речей, постійні зміни та переміщення лякають дитину, викликаючи дискомфорт [19]. Дітям не вистачає їхніх іграшок, особистих речей, знайомого майданчика, своїх знайомих дорослих тощо. Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ) в Україні розробив поради щодо піклування про дитину під час війни, що дозволяє оціни-

Огляди літератури, **оригінальні дослідження**, погляд на проблему, випадок з практики, короткі повідомлення та покращити емоційний стан і рівень фізичного реагування (мову тіла, рівень занепокоєння, напруженості та інше) [20].

Відомо, що стрес є необхідною умовою процесу адаптації, але залежно від змін тривалості, часу та сили стресу, адаптивні ефекти стрес-реакції можуть переходити в пошкоджувальні та перетворюватись на загальну ланку патогенезу численних захворювань [21, 22]. Наслідком хронічного стресу для дитини під час війни можуть стати не тільки психічні та психологічні розлади, а й хронічні захворювання (системи травлення, серцево-судинної, опорно-рухової тощо), зниження загального рівня імунітету, спричинених умовами та психосоматичними реакціями.

Поряд з цим, стресорами, здатними викликати стан неспокою, тривоги, можуть виявитися також сильні емоційні реакції, пов'язані із відвідуванням стоматолога. Жодні науково-технічні та методологічні досягнення, найсучасніша високоточна апаратура не можуть замінити правильності спілкування лікаря та маленького пацієнта. Відомо, що практично всі маніпуляції в стоматології є досить болючими, а в дитячому віці внаслідок особливостей психофізіології, властивого дітям страху перед невідомим, поріг сприйняття болю є значно нижчим, ніж у дорослих [23, 24]. Страх, зумовлений болючістю стоматологічного лікування, досить часто зберігається у людини протягом всього життя. Саме тому, за даними ВООЗ, близько 75 % населення Землі боїться лікування у стоматолога [цит. за 24]. Страх є настільки стійким, що дає підстави говорити навіть про його спадковість – до 30 % дітей відчувають страх вже під час першого відвідування стоматолога.

Отже, лікування зубів у дітей є не лише комплексом визначених маніпуляцій, а насамперед психологічною проблемою. Без знання вікових особливостей дитячої психології дитячому лікарю-стоматологу складно спілкуватись із маленькими пацієнтами. Реакція дитини часто може бути неадекватною через підвищену лабільність дитячої психіки, вразливість, замкнутість тощо. Діти не сприймають навіть незначного болю, тому лікування дитячих зубів, особливо у випадках великого обсягу лікування, необхідно проводити після попередньої психологічної підготовки [25–27]. Природно, що стрес часто призводить до стану психофізіологічної дезадаптації, для подолання якої слід мати можливість керувати нею, використовуючи способи заспокоєння психіки й підтримання стану психічної рівноваги.

У реаліях російсько-української війни лікарі-стоматологи дитячі усвідомили, що тепер діти як ніколи потребують підтримки психологічної стійкості, мотивації до проведення стоматологічного

лікування. З метою корекції емоційного стану, особливо в дитячого контингенту населення, необхідно використовувати адекватні методи, не пов'язані з медикаментозною терапією, зокрема психокорекцію психотерапевтичними прийомами [21, 22, 24, 25].

Усе сказане вище підтверджує необхідність більш глибокого вивчення та пошуків способів підвищення ефективності психотерапевтичних прийомів під час стоматологічного лікування дітей.

Мета дослідження – оцінити показники медико-психологічного статусу в дітей на стоматологічному прийомі з позиції їх стійкості до стресу, виявити психологічні особливості особистості для обґрунтування доцільності проведення психотерапевтичних заходів.

Матеріал і методи дослідження. Комплекс застосованих методик дослідження відповідає вимогам норм та принципів біоетики. При виконанні роботи дотримані правила безпеки пацієнтів, збережені права та канони людської гідності, а також морально-етичні норми у відповідності до основних положень GSP (1996 р.), Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину (від 04.04.1997 р.), Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації про етичні принципи проведення наукових медичних досліджень за участю людини (1964–2000 рр.) і наказу МОЗ України № 281 від 01.11.2000 р., етичного кодексу ученого України (2009), що підтверджено протоколом комісії з біоетики ТНМУ (протокол засідання № 21 від 08.01.2020 р). Клінічні дослідження проводились за умови отримання поінформованої згоди пацієнтів (батьків дітей) у письмовій формі.

Нами було проведено обстеження 83 дітей віком 6–9 років, серед яких були діти з сімей внутрішньо переміщених осіб, що перебували на лікуванні в стоматологічному відділенні Університетської лікарні м. Тернополя. Перед стоматологічним втручанням для проведення медико-психологічного обстеження дітей була використана методика Ч. Д. Спілбергера [цит. за 28] – для кількісної оцінки показників реактивної тривожності (РТ) дитини в даний момент. Рівень особистісної тривожності (ОТ) як стійкої характеристики людини, стану емоційної лабільності та психологічного типу особистості визначали за Sato T. [29] та особистісним тестом-опитувальником Г. Айзенка (дитячий варіант).

Результати й обговорення. Психологічні особливості особистості відіграють важливу роль як у механізмах реалізації стресу, так і в формуванні стрес-резистентності. Відомо, що висока тривожність є однією з головних причин низької стійкості до стресу, оскільки її рівень передбачає подальший розвиток адаптаційних процесів у всіх

Огляди літератури, **оригінальні дослідження**, погляд на проблему, випадок з практики, короткі повідомлення функціональних системах. У результаті дослідження з використанням методики Ч. Д. Спілбергера, яка була адаптована, модифікована та стандартизована Ханіним та відома як шкала реактивної й особистісної тривожності Спілбергера – Ханіна, нами отримано наступні результати. Встановлено, що у дітей 9-річного віку рівні РТ і ОТ (за тестом Спілбергера Ч. Д.) були нижчими, ніж у дітей 6-річного віку, проте ці відмінності не були вірогідними. Очевидно, у 9-річних дітей із хронічним перебігом ускладненого карієсу відбувається розвиток і зростання стрес-протекторних проявів, отже, більш низькі показники РТ і ОТ, що пов'язано з ініціувальним впливом центральної нервової системи в розвитку адаптаційного процесу. У дітей 6-річного віку показник ОТ відповідав високому рівню (45 і більше балів) і корелював з тривалістю стоматологічного захворювання ($r=0,388$; $p<0,05$).

За результатами аналізу тесту-опитувальника Айзенка Г., найпоширенішим психологічним типом особистості серед дітей, що потребували стоматологічного лікування з приводу ускладненого карієсу зубів, був інтравертований. Прояви екстра-інтраверсії при лікуванні хронічного ускладненого карієсу зубів залежали від тривалості патологічного процесу та кратності його загострень ($r=-0,422$; $p<0,05$), що свідчить про стрес-індуковане збільшення даного показника.

Перед проведенням стоматологічного обстеження рекомендували батькам «співпрацювати» із стоматологом – забезпечити психологічну підготовку дитини, оскільки для дітей раннього віку дорослий виступає як авторитетний образ. При психологічній підготовці дитини молодшого віку рекомендували батькам не приховувати причину відвідування стоматолога, щоб дитина не була неприємно вражена, так як діти погано реагують на неочікувану ситуацію. В цей віковий період змінюється структура емоційних процесів, крім вегетативних та моторних компонентів додаються й складні форми сприйняття, всі дії дитини стають емоційно насиченими.

Перед проведенням стоматологічного обстеження та лікарського втручання нами було проведено психокорегувальні заходи (бесіди, психологічну підтримку, огляд та годування акваріумних рибок, перегляд улюблених мультфільмів на екрані монітора комп'ютера тощо). При зборі анамнезу не акцентували увагу на больових відчуттях, проводили обстеження якомога коротше та безболісно з метою уникнення будь-якого психічного травмування та максимального обмеження відчуття страху. Обираючи метод лікування ускладненого карієсу зубів враховували форму та давність захворювання, групову належність і період розвитку зуба, локалізацію каріозної порож-

нини, стан імунологічної реактивності організму, перенесені та супутні захворювання в анамнезі.

При підготовці маленького пацієнта до місцевої анестезії та подальших лікувальних заходів враховували його психічний стан: психоемоційне напруження, яке є основною причиною зниження порогу відчуття болю; підвищення захисної реакції організму на тактильне та больове подразнення; можливість розвитку неадекватної реакції на втручання. Якщо маніпуляція мала бути болісною, проводили знеболювання – аплікаційну анестезію – спосіб блокади периферичних нервових рецепторів за допомогою знеболювальних речовин поверхневої дії. При нанесенні цих засобів на тверді тканини зуба чи пульпу вони доволі швидко всмоктуються та блокують провідність больових імпульсів від термінальних нервових закінчень.

Ураховуючи те, що стан неспокою перед втручанням, яке здійснюється під місцевою анестезією, негативно впливає на подальшу поведінку дитини, проводили психологічну підготовку, що дозволило забезпечити не тільки ефективне лікування, а й запобігти розвитку місцевих та загальних реакцій. Діти не завжди аналізують суб'єктивні відчуття та неадекватно реагують на об'єктивні методи дослідження, що нерідко призводить до діагностичних помилок і неправильного вибору методу лікування. Відомо, що лікування карієсу зубів та його ускладнень у дітей пов'язане з певними труднощами, що зумовлені психоемоційними особливостями пацієнтів цього віку.

У результаті проведення психокорегувальних заходів кількість дітей, в яких показник ОТ характеризувався як високий, знизилась на 10,84 % за рахунок збільшення відсотка дітей із середнім та низьким рівнями цього показника. Прояви емоційної лабільності в процесі психотерапевтичних прийомів зменшились і досягли рівня здорових дітей ($12,43\pm 0,92$). Стан емоційної лабільності дітей із застосуванням психокорегуючих заходів сприятливо впливав на їх психологічний стан на стоматологічному прийомі, приводив до корекції негативних психоемоційних ознак, які формуються в результаті тривалого перебігу хронічної стоматологічної патології, та підвищення адаптивних можливостей психофізіологічних реакцій маленьких пацієнтів. Отже, враховуючи загальнобіологічні та медичні погляди на стресові реакції, лікар-стоматолог дитячий повинен володіти засобами безмедикаментозної профілактики (психокорекційними та психотерапевтичними прийомами), що дають можливість дітям із меншим психоемоційним напруженням реагувати на стоматологічні втручання.

Висновок. При стоматологічному обстеженні та лікуванні дітей молодшого віку слід враховувати, окрім анатомо-фізіологічних особливостей

Огляди літератури, **оригінальні дослідження**, погляд на проблему, випадок з практики, короткі повідомлення

зубощелепного апарату, твердих та м'яких тканин зубів, і особливості психофізіологічних реакцій маленьких пацієнтів. Психотерапевтичні заходи та психокорекція з урахуванням психофізіологічних реакцій маленьких пацієнтів дозволяють значною мірою покращити якість проведеного стоматологічного лікування.

ЛІТЕРАТУРА

1. Педіатрія сучасності: досягнення, виклики та перспективи / О. П. Волосовець, В. Ф. Лапшин, М. Л. Аряєв [та ін.] // XXIII Сідельниковські читання. Педіатрія. – 2021. – № 5 (61). – С. 8–9. – Режим доступу: <http://health-ua.com/article/68505-pedatrya-suchasnost-dosyagnennya-vikliki-taperspektivi>
2. Берзін В. І. Особливості формування стану здоров'я та психофізіологічного розвитку дітей в умовах техногенного навантаження / В. І. Берзін, В. П. Стельмахівська, Ю. В. Мартиненко // Здоров'я суспільства. – 2013. – № 2 (1). – С. 66–71. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/zdc_2013_2_1_15.
3. Ковтюк Н. І. Аналіз оцінки показників якості життя у дітей / Н. І. Ковтюк // Буковинський медичний вісник. – 2012. – Т. 16, № 4 (64). – С. 195–200. – Режим доступу: http://dspace.bsmu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/14950/BMV4_195.pdf?sequence=1
4. Смоляр Н. І. Особливості клінічного перебігу карієсу тимчасових зубів у дітей із бронхіальною астмою / Н. І. Смоляр, С. Є. Лещук // Буковинський медичний вісник. – 2013. – Т. 17, № 3 (2). – С. 2–75. – Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/bumv_2013_17_3\(2\)_22](http://nbuv.gov.ua/UJRN/bumv_2013_17_3(2)_22)
5. Стадник У. О. Стоматогенне вогнище інфекції та його значення в перебігу соматичної патології в дітей, зокрема туберкульозу (Огляд літератури) / У. О. Стадник // Современная стоматология. – 2014. – № 2. – С. 46–50. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ss_2014_2_12
6. Смоляр Н. І. Поширеність та інтенсивність карієсу молочних зубів у дітей із загальносоматичною патологією / Н. І. Смоляр, Х. Г. Мусій-Семенців // Клінічна стоматологія. – 2013. – № 3–4. – С. 32–33. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/klct_2013_3-4_18
7. Лещук С. Є. Ураженість карієсом постійних зубів у дітей із бронхіальною астмою / С. Є. Лещук // Український стоматологічний альманах. – 2014. – № 4. – С. 51–54. – Режим доступу: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&image_file_name=PDF/Usa_2014_4_14.pdf
8. Смоляр Н. І. Санація порожнини рота у дітей із обтяженим соматичним анамнезом / Н. І. Смоляр, Г. М. Солонько // Новини стоматології. – 2012. – № 4. – С. 16–20. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Ns_2012_4_6
9. Смоляр Н. І. Особливості формування запальних хвороб пародонта при туберкульозі у дітей, які проживають на територіях радіаційного забруднення / Н. І. Смоляр, М. М. Шило, У. О. Стадник // Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології. – 2013. – № 1. – С. 79–82. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/appatg_2013_1_24
10. Шило М. М. Вікові особливості формування запальних хвороб пародонта при туберкульозі у дітей, які проживають на територіях радіаційного забруднення / М. М. Шило // Вісник стоматології. – 2013. – № 1. – С. 135–138. – Режим доступу: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&image_file_name=PDF/VSL_2013_1_39.
11. Деньга О. В. Мониторинг стоматологической заболеваемости у детей Украины / О. В. Деньга, В. С. Иванов, В. Н. Гороховский // Дентальные технологии. – 2003. – № 6 (14). – С. 2–6. – Режим доступу: <https://scholar.google.com.ua/citations?user=9Lvk8M0AAAAAJ&hl>
12. Европейские индикаторы в оценке влияния поведенческих факторов риска на стоматологическое здоровье детей школьного возраста / П. А. Леус, Л. А. Хоменко, Н. И. Смоляр, Л. Ф. Каськова // Стоматологический журнал. – 2016. – XVII, № 3. – С. 164–170. – Режим доступу: <http://repository.pdmu.edu.ua/handle/123456789/5195>
13. Визначення значущості індикаторів ризику при різних рівнях інтенсивності карієсу зубів у дітей шкільного віку / Л. О. Хоменко, П. А. Леус, О. І. Остапко, Г. В. Сороченко // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2016. – № 2. – С. 39–45. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VSG_2016_2_8
14. Інтенсивність карієсу зубів у дітей шкільного віку з різним рівнем ситуативної та особистісної тривожності / Н. І. Смоляр, У. О. Стадник, Х. А. Дмишко, Т. Ю. Лисак // Стоматологічні новини. Вип. 13: Мат. міжнар. наук.-практ. конф. «Сучасні аспекти лікування карієсу та його ускладнень у дітей». – Львів, 2014. – С. 94–95. – Режим доступу: [http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_m_e_t_a&C21COM=S&S21P03=FILE=&S21STR=Vpbm_2014_3\(3\)_71](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_m_e_t_a&C21COM=S&S21P03=FILE=&S21STR=Vpbm_2014_3(3)_71)
15. Храбра С. З. Дослідження адаптаційних можливостей учнів старшого шкільного віку в залежності від рівня особистісної та ситуативної тривожності / С. З. Храбра // Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини: зб. наук. праць. – 2016. – Вип. 8. – С. 361–368. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vkprnu_fv_2015_8_56
16. Токарева Н. М. Основи вікової психології: навчально-методичний посібник / Н. М. Токарева, А. В. Шамне. – Кривий Ріг, 2013. – 283 с. – Режим доступу: <http://elibrary.kdpu.edu.ua/handle/0564/1757>
17. Підчасов Є. В. Стресові стани дитини під час війни / Є. В. Підчасов, Н. І. Чепелева // Особистість, Суспільство, Війна. – Харків, 2022. – С. 93–95. – Режим доступу: <https://orcid.org/0000-0001-5057-4828>.

18. Варлакова Є.О. Роль і місце родин в адаптації та реабілітації учасників АТО. Психологічна допомога особам, які беруть участь в антитерористичній операції: тези доп. міжвідомчої науково-практ. конф. / Варлакова Є.О. – Ч. 1 (Київ, 30 берез. 2016 р.). – Київ : Національна акад. внутр. справ, 2016. – С. 80–83. – Режим доступу: <http://appspsychology.org.ua/index.php/ua/arkhivvydannya/tom-3/issue-14-2018-vmu>

19. Поради для батьків та опікунів, як допомогти собі та своїм дітям під час війни / Центр громадського здоров'я МОЗ України, 2022. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://phc.org.ua/news/poradi-dlya-batkiv-ta-opikuniv-yak-dopomogti-sobi-ta-svoim-dityam-pid-chas-viyni/>

20. Unicef (2022). Поради батькам під час війни. Важливо як ніколи. – 43 с. : [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.unicef.org/ukraine/documents/parents-at-war>

21. Солонько Г. М. Рівень деяких маркерів стресу при стоматологічному лікуванні дітей в амбулаторних умовах / Г. М. Солонько, В. А. Пайкуш, М. А. Пайкуш // Практична медицина. – 2013. – № 1. – С. 48–53. – Режим доступу: <https://dspace.vspu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/5215/dis%20%D0%9F%D0%B0%D0%B9%D0%BA%D1%83%D1%88.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

22. Солонько Г. М. Определение маркеров стресса при стоматологической санации детей / Г. М. Солонько // Педиатрия. Восточная Европа. – 2014. – № 2. – С. 41–48. – Режим доступу: http://194.44.242.25/cgi-bin/Webirbis3/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=DB2_PRINT&P21DBN=DB2&S21STN=1&S21REF=&S21FMT=FULLW_PRINT&C21COM=S&S21CNR=500&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=A&S21STR=%D0%90%D0%B1%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%BE%D0%B2,%20%D0%90.%20%D0%92

23. Задоя Н. І. Диференційована седативна підготовка дітей 7–11 років при хірургічній санації порожнини рота : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд.

мед. наук: спец. 14.01.22 «Стоматологія» / Н. І. Задоя. – Одеса, 2022. – 20 с. – Режим доступу: <https://cyberleninka.ru/article/n/proyavi-stresornoji-reaktsiyi-u-ditey-pri-travmatichnomu-poshkodzhenni-schelepno-litsevoyi-dilyanki/pdf>

24. Психологічна і медикаментозна підготовка пацієнтів у стоматологічній практиці / Р. А. Гумецький, О. Є. Завадка, М. М. Рожко, Л. М. Січкоріз. – Л. : Вид. Дім "Наутилус", 2000. – 233 с. – Режим доступу: http://irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis64r_81/cgiirbis_64.exe?Z21ID=&I21DBN=REF&P21DBN=REF&S21STN=1&S21REF=10&S21FMT=fullweb&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=A&S21COLORTERMS=1&S21STR=%D0%A0%D0%BE%D0%B6%D0%BA%D0%BE%20%D0%9C%20%D0%92

25. Солонько Г. М. Корекція поведінки дитини на стоматологічному прийомі / Г. М. Солонько // Профілактична та дитяча стоматологія. – 2015. – № 1. – С. 28–32. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ptdc_2015_1_9

26. Рекова Л. П. Значение регулирования психоэмоциональных реакций у пациентов в амбулаторной хирургической стоматологии (Обзор литературы) / Л. П. Рекова, С. Н. Григоров // Экспериментальная та клінічна стоматологія. – 2017. – № 1 (1). – С. 47–52. – Режим доступу: <https://ecd.knmu.edu.ua/article/download/46/37>

27. Eaton K. A. The platform for better oral health in Europe—report of a new initiative / K. A. Eaton // Community Dent Health. – 2012. – № 29 (2). – С. 131–133.

28. Оцінка рівня особистісної тривожності (за Ч. Спілбергером) / В. В. Волошина, Л. В. Долинська, С. О. Ставицька, О. В. Темрук // Загальна психологія: Практикум. – К. : Каравела, 2005. – 280 с. – Режим доступу: https://medcoledg.ucoz.ru/Likspr/psiholog/zagalna_psihologija6praktikum-v.v.voloshina.pdf

29. Sato T. The Eysenck Personality Questionnaire Brief Version: Factor Structure and Reliability / T. Sato // The Journal of Psychology. – 2005. – Vol. 139 (6). – P. 545–552. DOI: 10.3200/JRPL.139.6.545-552.

REFERENCES

1. Volosovets, O.P, Lapshyn, V.F, Ariaiev, M.L, Boysova, T.P, Mukvich, O.M, & Buratynska, A.A. (2021). Pediatrya suchasnosti: dosyahnennya, vyklyky ta perspektyvy [Modern pediatrics: achievements, challenges and prospects]. *XXIII Sidelnykovski chytannya. Pediatrya. – XXIII Sidelnikov readings. Pediatrics*, 5(61), 8-9. Retrieved from: <http://health-ua.com/article/68505-pedatrya-suchasnost-dosyagnennya-vikliki-taperspektivi> [in Ukrainian].

2. Berezin, V.I., Stelmakhivska, Yu.V., & Martynenko, V.P. (2013). Osoblyvosti formuvannya stanu zdorov'ya ta psykhoфизиологічного розвитку дітей в умовах техногенного навантаження [Peculiarities of the formation of the state of health and psychophysiological development of children in conditions of man-made load]. *Zdorovya suspilstva – Public Health*, 1, 66-71. Retrieved from: http://nbuv.gov.ua/UJRN/zdc_2013_2_1_15 [in Ukrainian].

3. Kovtiuk, N.I. (2012). Analiz otsinky pokaznykiv yakosti zhyttya u ditey [Analysis of assessment of indicators of quality of life in children]. *Bukovynskyi medychnyy visnyk – Bukovyna Medical Herald*, 16, 4(64), 195-200. Retrieved from: http://dspace.bsmu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/14950/BMV4_195.pdf?sequence=1 [in Ukrainian].

4. Smoliar, N.I, & Leshchuk, S.Ye. (2013). Osoblyvosti klinichnoho perebihu kariyesu tymchasovykh zubiv u ditey iz bronkhialnoyu astmoyu [Features of the clinical course of caries of temporary teeth in children with bronchial asthma]. *Bukovynskyi medychnyy visnyk – Bukovyna Medical Herald*, 17, 3(2), 2-75. Retrieved from: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/bumv_2013_17_3\(2\)_22](http://nbuv.gov.ua/UJRN/bumv_2013_17_3(2)_22) [in Ukrainian].

5. Stadnyk, U.O. (2014). Stomatohenne vohnyshche infektsiyi ta yoho znachennya v perebihu somatychnoyi patolohiyi v ditey, zokrema tuberkulozu (Ohlyad literatury) [Stomatogenic focus of infection and its importance in the course of somatic pathology in children, in particular tuberculosis (Literature review)]. *Sovremiennaia stomatolohiia – Modern Dentistry*, 2, 46-50. Retrieved from: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ss_2014_2_12 [in Ukrainian].

6. Smoliar, N.I, & Musii-Sementsi, Kh.H. (2013). Poshyrenist ta intensyvni kariyesu molochnykh zubiv u ditey iz zahalnosomatychnoyu patolohiyeyu [Prevalence and intensity of dental caries in children with general somatic pathology]. *Klinichna stomatolohiia – Clinical Dentistry*, 3-4, 32-33. Retrieved from: http://nbuv.gov.ua/UJRN/klct_2013_3-4_18 [in Ukrainian].

Огляди літератури, **оригінальні дослідження**, погляд на проблему, випадок з практики, короткі повідомлення

7. Leshchuk, S.Ye. (2014). Urazhenist kariyesom postiynykh zubiv u ditey iz bronkhialnoyu astmoyu. [Affected by caries of permanent teeth in children with bronchial asthma]. *Ukrayinsky stomatolohichnyy almanakh – Ukrainian Dental Almanac*, 4, 51-54. Retrieved from: http://www.irbis-nbu.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbu/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=PDF/Usa_2014_4_14.pdf [in Ukrainian].
8. Smoliar, N.I., & Solonko, H.M. (2012). Sanatsiya porozhnyy rota u ditey iz obtyazhenym somatychnym anamnezom [Sanitation of the oral cavity in children with a burdened somatic history]. *Novyny stomatolohiyi – Dentistry News*, 4, 16-20. Retrieved from: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Ns_2012_4_6 [in Ukrainian].
9. Smoliar, N.I., Shylo, M.M., & Stadnyk, U.O. (2013). Osoblyvosti formuvannya zapalnykh khvorob parodonta pry tuberkulozi u ditey, yaki prozhyvayut na terytoriyakh radiatsiynoho zabrudnennya [Peculiarities of the formation of inflammatory periodontal diseases with tuberculosis in children living in the territories of radiation pollution]. *Aktualni pytannya pediatriyi, akusherstva ta hinekolohiyi – Current Issues of Pediatrics, Obstetrics and Gynecology*, 1, 79-82. Retrieved from: http://nbuv.gov.ua/UJRN/appatg_2013_1_24 [in Ukrainian].
10. Shylo, M.M. (2013). Vikovi osoblyvosti formuvannya zapalnykh khvorob parodonta pry tuberkulozi u ditey, yaki prozhyvayut na terytoriyakh radiatsiynoho zabrudnennya [Age-specific features of the formation of inflammatory periodontal diseases with tuberculosis in children living in the territories of radiation pollution]. *Visnyk stomatolohiyi – Journal of Dentistry*, 1, 135-138. Retrieved from: http://www.irbis-nbu.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbu/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=PDF/VSL_2013_1_39 [in Ukrainian].
11. Denha, O.V., Yvanov, V.S., & Horokhovskiy, V.N. (2003). Monitoring stomatologicheskoy zabolovayemosti u detey Ukrainy [Monitoring of dental morbidity in children of Ukraine]. *Dentalnyye tekhnologii – Dental technologies*, 6(14), 2-6. Retrieved from: <https://scholar.google.com.ua/citations?user=9Lvk8MOAAAAJ&hl> [in Russian].
12. Leus, P.A., Khomenko, L.A., Smoliar, N.Y., & Kasikova, L.F. (2016). Yevropeyskiye indykatory v otsenke vliyaniya povedencheskikh faktorov riska na stomatologicheskoye zdorovye detey shkolnogo vozrasta [European indicators in assessing the impact of behavioral risk factors on the dental health of school-age children]. *Stomatologicheskyy zhurnal – Dental Magazine*, XVII, 3, 164-170. Retrieved from: <http://repository.pdmu.edu.ua/handle/123456789/5195> [in Russian].
13. Khomenko, L.O., Lieus, P.A., Ostapko, O.I., & Sorochenko, H.V. (2016). Vyznachennya znachushchosti indykatoriv ryzyku pry riznykh rivnyakh inten-syvnosti kariyesu zubiv u ditey shkilnoho viku [Determining the significance of risk indicators at different levels of dental caries intensity in school-aged children]. *Visnyk sotsialnoyi hihiyeny ta orhanizatsiyi okhorony zdorovya Ukrainy – Herald of Social Hygiene and Health Care Organization of Ukraine*, 2, 39-45. Retrieved from: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VSG_2016_2_8 [in Ukrainian].
14. Smoliar, N.I., Stadnyk, U.O., Dmyshko, Kh.A., & Ly-sak, T.Yu. (2014). Intensyvnyist kariyesu zubiv u ditey shkilnoho viku z riznym rivnem sytuatyvnoyi ta osobystisnoyi tryvozhnosti [Intensity of dental caries in school-aged children with different levels of situational and personal anxiety]. *Stomatolohichni novyny. Vyp. 13: Mat. mizhnar. nauk-prakt. konf. «Suchasni aspekty likuvannya kariyesu ta yoho uskladnen u ditey»*. *Dental news. Vol. 13: Mat. international science and practice conf. "Modern aspects of caries treatment and its complications in children"* Lviv. Retrieved from: [http://www.irbis-nbu.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbu/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_m_e_t_a&C21COM=S&2_S21P03=FILEA=&2_S21STR=Vpbm_2014_3\(3\)_71](http://www.irbis-nbu.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbu/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_m_e_t_a&C21COM=S&2_S21P03=FILEA=&2_S21STR=Vpbm_2014_3(3)_71) [in Ukrainian].
15. Khrabra, S.Z. (2016). Doslidzhennya adaptatsiy-nykh mozhlyvostey uchniv starshoho shkilnoho viku v za-lezhnosti vid rivnya osobystisnoyi ta sytuatyvnoyi tryvozhnosti [Study of adaptation capabilities of high school students depending on the level of personal and situational anxiety]. *Fizychne vykhovannya, sport i zdorovya lyudyny: zb. nauk. prats – Physical education, sport and human health: coll. of science works*. Retrieved from: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vkpnui_fv_2015_8_56 [in Ukrainian].
16. Tokareva, N.M., & Shamne, A.V. (2013). *Osnovy vikovoyi psykholohiyi: navchalno-metodychnyy posibnyk [Basics of age psychology: educational and methodological manual]*. Kryvyi Rih. Retrieved from: <http://elibrary.kdpu.edu.ua/handle/0564/1757> [in Ukrainian].
17. Pidchasov, Ye.V., & Chepelieva, N.I. (2022). *Stresovi stany dytyny pid chas viyny Osobystist, Suspilstvo, Viyna [Stressful conditions of the child during the war. Personality, Society, War]*. Kharkiv. Retrieved from: <https://orcid.org/0000-0001-5057-4828> [in Ukrainian].
18. Varlakova, Ye.O. (2016). *Rol i mistse rodyn v adaptatsiyi ta reabilitatsiyi uchastnykiv ATO. Psykhologichna dopomoha osobam, yaki berut uchast v antyterorystychniy operatsiyi: tezy dop. mizhvidomchoyi naukovoprakt. konf. [The role and place of families in adaptation and rehabilitation of ATO participants. Psychological assistance to persons participating in an anti-terrorist operation: theses addendum. interdisciplinary research and practice. conf.]* Kyiv : Natsionalna akad. vnutr. Sprav. Retrieved from: <http://appspsychology.org.ua/index.php/ua/arkhiv-vydannia/tom-3/issue-14-2018-vmu> [in Ukrainian].
19. Tsentr hromadskoho zdorovya MOZ Ukrainy Porady dlya batkiv ta opikuniv, yak dopomohty sobi ta svoym dityam pid chas viyny [Elektronnyy resurs] [Public Health Center of the Ministry of Health of Ukraine] Tips for parents and carers to help themselves and their children during wartime. [Online]. (2022). Retrieved from: <https://phc.org.ua/news/poradi-dlya-batkiv-ta-opikuniv-yak-dopomogti-sobit-svoim-dityam-pid-chas-viyni>? [in Ukrainian].
20. UNICEF (2022). Porady batkam pid chas viyny. Vazhlyvo yak nikoly. [Advice for parents during wartime. More important than ever] [Online]. Retrieved from: <https://www.unicef.org/ukraine/documents/parents-at-war> [in Ukrainian].
21. Solonko, H.M., Paikush, V.A., & Paikush, M.A. (2013). Riven deyakykh markeriv stresu pry stomatolohichnomu likuvanni ditey v ambulatornykh umovakh [The level of some stress markers during dental treatment of children in outpatient settings]. *Praktychna medytsyna – Practical Medicine*, 1, 48-53. Retrieved from: <https://dspace.vspu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/5215/dis%20%D0%9F%D0%B0%20%D0%B9%20%D0%BA%D1%83%20%D1%88.pdf?sequence=2&isAllowed=y> [in Ukrainian].

Огляди літератури, **оригінальні дослідження**, погляд на проблему, випадок з практики, короткі повідомлення

22. Solonko, H.M. (2014). Opredeleniye markerov stressa pri stomatologicheskoy sanatsii detey [Determination of stress markers in dental sanitation of children]. *Pediatrica. Vostochnaya Yevropa – Pediatrics. Eastern Europe*, 2, 41-48. Retrieved from: http://194.44.242.25/cgi-bin/Webirbis3/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=DB2_PRINT&P21DBN=DB2&S21STN=1&S21REF=&S21FMT=FULLW_print&C21COM=S&S21CNR=500&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=A&S21STR=%D0%90%D0%B1%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%BE%D0%B2,%20%D0%90.%20%D0%92 [in Russian].
23. Zadoia, N.I. (2022). Dyferentsiyovana sedatyvna pidhotovka ditey 7–11 rokiv pry khirurhichniy sanatsiyi porozhnyny rota, spets. 14.01.22 «Stomatolohiya» [Differentiated sedative preparation of children 7-11 years old during surgical rehabilitation of the oral cavity, spec. 14.01.22 "Stomatology". *Extended abstract of candidates thesis*. Odesa. Retrieved from: <https://cyberleninka.ru/article/n/proyavistresornoyi-reaktsiyi-u-ditey-pri-travmatichnomu-poshkodzhenni-schelepno-litseyoyi-dilyanki/pdf> [in Ukrainian].
24. Humetskyi, R.A. Zavodka, O.Ie., Rozhko, M.M., & Sichkoriz, L.M. (2000). *Psykhologichna i medykamentozna pidhotovka patsiyentiv u stomatolohichniy praktytsi [Psychological and medical preparation of patients in dental practice]*. Lviv: Vyd. Dim "Nautilus" Retrieved from: [http://irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis64r_81/cgiirbis_64.exe?Z21ID=&I21DBN=REF&P21DBN=REF&S21STN=1&S21REF=10&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=A&S21COLORTERMS=1&S21STR=%D0%93%D1%83%D0%BC%D0%B5%D1%86%D1%8C%D0%BA%D0%B8%D0%B9%20%D0%A0\\$](http://irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis64r_81/cgiirbis_64.exe?Z21ID=&I21DBN=REF&P21DBN=REF&S21STN=1&S21REF=10&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=A&S21COLORTERMS=1&S21STR=%D0%93%D1%83%D0%BC%D0%B5%D1%86%D1%8C%D0%BA%D0%B8%D0%B9%20%D0%A0$) [in Ukrainian].
25. Solonko, H.M. (2015). Korektsiya povedinky dytyny na stomatolohichnomu pryvomi [Correction of a child's behavior at a dental appointment]. *Profilaktychna ta dytyacha stomatolohiya – Preventive and Pediatric Dentistry*, 1, 28-32. Retrieved from: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ptdc_2015_1_9 [in Ukrainian].
26. Rekova, L.P, & Hryhorov, S.N. (2017). Znacheniyе regulirovaniya psikhoemotsional'nykh reaktsiy u patsiyentov v ambulatornoy khirurgicheskoy stomatologii (Obzor literatury) [Significance of regulation of psycho-emotional reactions in patients in outpatient surgical dentistry (Literature review)]. *Eksperymentalna ta klinichna stomatolohiya – Experimental and Clinical Dentistry*, 1(1), 47-52. Retrieved from: <https://ecd.knmu.edu.ua/article/download/46/37> [in Russian].
27. Eaton, K.A. (2012). The platform for better oral health in Europe-report of a new initiative. *Community Dent. Health*, 29(2), 131-133. PMID: 22779373.
28. Voloshyna, V.V., Dolynska, L.V., Stavytska, S.O., & Temruk, O.V. (2005). *Otsinka rivnya osobystisnoyi tryvozhnosti (za Ch. Spielbergerom). Zahalna psikhologhiya: Praktykum. [Assessment of the level of personal anxiety (according to Ch. Spielberger). General psychology: Workshop]*. Kyiv: Karavela Retrieved from: https://medcoledg.ucoz.ru/Likspr/psiholog/zagalna_psikhologija6praktikum-v.v.voloshina.pdf [in Ukrainian].
29. Sato, T. (2005). The Eysenck Personality Questionnaire Brief Version: Factor Structure and Reliability. *The Journal of Psychology*, 139(6), 545-552. DOI: 10.3200/JRLP.139.6.545-552.

EXPERIENCE OF PERFORMING PSYCHOTHERAPEUTIC MEASURES IN PATIENTS IN OUTPATIENT CHILDREN'S DENTISTRY

©N. O. Gevkaliuk, M. Ya. Pynda

I. Horbachevsky Ternopil National Medical University

SUMMARY. Dental treatment in young children is not only a set of specific manipulations, but also a psychological problem.

The aim – to evaluate the indicators of the medical and psychological status of children at a dental appointment from the standpoint of children's resistance to stress, to identify psychological characteristics of the individual to justify the feasibility of psychotherapeutic measures.

Material and Methods. An examination of 83 children aged 6–9 years, who were being treated in the department of pediatric dentistry, was carried out. Medical and psychological examination of children was carried out according to the methods of Ch.D. Spielberger (estimation of indicators of reactive anxiety – RA), the level of personal anxiety (PA) and the state of emotional lability – H. Eysenka (children's version).

Results. It was found that 9-year-old children had lower RA and PA levels than 6-year-old children, but these differences were not significant. In 6-year-old children, the PA index corresponded to a high level (45 or more points) and correlated with the duration of the disease ($r=0.388$; $r<0.05$). The analysis of the test-questionnaire by H. Eysenka showed the most advanced psychological type of personality – introverted. Manifestations of extra-introversion in the treatment of chronic complicated caries depended on the duration of the pathological process and the frequency of exacerbations ($r=-0.422$; $r<0.05$), which increases this indicator of stress-induced. As a result of psychocorrective measures, the number of children whose PA index was characterized as high decreased by 10.8 % due to an increase in the percentage of children with an average and low level of this indicator. Manifestations of emotional lability in the process of psychotherapeutic techniques decreased and reached the level of children's health (12.43 ± 0.92).

Conclusions. Psychotherapeutic measures taking into account the psychophysiological reactions of young patients can significantly improve the quality of dental treatment.

KEY WORDS: children; dental examination; stress factors; anxiety; fear; psychotherapeutic measures; correctional psychology.

Отримано 12.06.2023

Електронна адреса для листування: gevkalyuk@tdmu.edu.ua