

ББК 88.4

Ю.В. Шлегель, О.В. Цыплухина, Н.В. Терентьева

Психологические подходы к медицинской практике

Ju.V. Shlegel, O.V. Tsyplukhina, N.V. Terentieva

Psychological Approaches to Medical Practice

Взаимоотношения между врачами и пациентами остаются одной из основных проблем в медицинской практике. Проведенное исследование с использованием психологической методики выявило переживание и повышенную тревожность у детей младшего возраста. Были установлены межполовые различия в переживании детьми посещения стоматолога. Исследованием доказано, что при оказании стоматологической помощи детям врачам необходимо владеть навыками грамотного психологического подхода к каждому ребенку.

Ключевые слова: детская стоматология, графическая методика, психологический подход.

Проблема взаимоотношений врача и пациента была и остается одной из основных в медицинской практике. Что касается стоматологии, то исследования общения между врачами и пациентами в прошлом акцентировались главным образом на поведении, переживаниях и чувствах пациентов, упуская из виду их отношение к процессу лечения [1].

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 и информационных технологий [2; 3].

В течение 90-х гг. 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 людей с боязнью, страхом, фобией, особенно в детском возрасте [2; 4; 5].

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

The relationship between doctors and patients are still a major problem in medical practice. The research which was made at the appointment of the children's dentist where psychological techniques were used showed increased anxiety of young children. Gender differences in experience of anxiety during the visit of dentist were established. The study proved it is important to have the skills of psychological approach to every child during the rendering of dental care for children.

Key words: pediatric dentistry, graphical method, psychological approach.

висит от коммуникативных способностей и навыков медицинского персонала, его умения психологически взаимодействовать со своими пациентами [6].

Другими словами, стоматолог обязан и должен уметь устанавливать такие взаимоотношения с пациентом, при которых будет проводиться наиболее эффективное лечение. Для этого, помимо собственного багажа знаний и опыта, он должен знать основы наук о поведении и общении, быть способным определить психологические и социальные факторы, которые обуславливают и/или формируют заболевания и дисфункции зубов, уметь правильно вести себя в стрессовых ситуациях [1; 2].

Целью данной работы явилось улучшение качества лечебного процесса в детской стоматологической поликлинике путем раскрытия психологических проблем маленького пациента на приеме у врача-стоматолога.

Согласно поставленной цели были определены задачи исследования: используя психологические знания и умения, дать оценку индивидуального психологического состояния ребенка, что позволит грамотно выстроить отношения с пациентом, заслужить его доверие и улучшить качество лечения.

Для оценки психологического состояния детей младшего школьного возраста Барнаула использовалась графическая методика «Кактус». В исследовании приняли 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».

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

Как показал анализ рисунков, у детей при посещении стоматолога ведущими характеристиками, определяющими поведение, являются: агрессивность по отношению 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 рисунке. Визуальный анализ позволяет выделить один перелом кривой, при этом ее крутизна сглаживается на четвертом факторе, поэтому для содержательного анализа возможно выбрать 3-факторное решение.

Процент объясняемой дисперсии при 3-факторном решении – 75,04% (см. табл. 2 и 3).

Таблица 1

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

Характеристика	M	
	M	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

Scree Plot

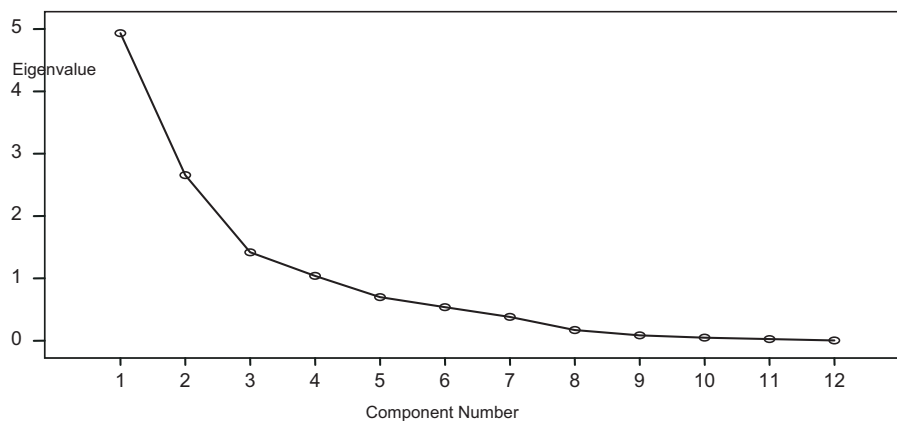


График собственных значений факторов

Таблица 2

Результаты 3-факторного решения структуры поведения детей при посещении стоматолога

До вращения			После вращения		
Собств. значения	Процент объясняемой дисперсии	Кумулятивный процент объясняемой дисперсии	Собств. значения	Процент объясняемой дисперсии	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

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» (–668), «агрессивность» (0,663). Фактор является биполярным. Один полюс нагружен характеристиками, связанными с потребностью в общении и оптимизмом;

другой – агрессивным поведением и стремлением закрыться. Исходя из характеристики элементов данный фактор интерпретируется как «конфликт». Поведение детей детерминируется двумя противоположными тенденциями: с одной стороны, стремлением к общению и верой в лучшее; с другой – стремлением закрыться и агрессивным защитным поведением.

Таблица 3

Матрица факторных нагрузок после вращения, 3-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

Во втором факторе (3,285) наиболее высокие нагрузки показывают данные методик, 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), стремление 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 положитель-

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

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

Проанализировав полученные данные, мы сделали следующие 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.

Для снижения негативного фактора у детей младшего школьного возраста необходимо присутствие родителей на приеме у стоматолога, это придает уверенность детям и способствует комфортному и качественному лечению.

При оказании стоматологической помощи детям врачи обязательно должны владеть навыками грамотного психологического подхода к каждому ребенку.

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

Библиографический список

1. Ловелле Р.П., Кудрявая Н.В. Психологические основы деятельности врача // Избранные лекции и статьи. – М., 1999.

2. Ларенцова Л.И. Психологические подходы к стоматологической практике. – М., 2007.

3. Marshman Z., Baker S.R., Bradbury J. et. al. The psychosocial impact of oral conditions during transition to secondary education // Eur. J. Pediatr. Dent. – 2009. – Vol. 10, №4.

4. Урываева В.А. О кафедре медицинской психологии в медицинском вузе // Медицина и образование в Сибири. – 2008. – №2.

5. Шульга Т., Слот В., Спаньярд Х. Методика работы с детьми «группы риска». – М., 2001.

6. Johnson E., Briskie D., Majewski R. et al. The physiologic and behavioral effects of oral and intranasal midazolam in pediatric dental patients // Eur. J. Pediatr. Dent. – 2010. – Vol. 32, №3.