УДК 159.98-053.4:616314-053.2

С. С. Горзов, Р. Є. Кедик, А. М. Сабов, В. В. Парлаг

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

ОБГРУНТОВАНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ПРОЕКТИВНОЇ МЕТОДИКИ (МОДИФІКОВАНОГО ТЕСТУ «ТРИ ДЕРЕВА») У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ НА ПРИЙОМІ В ДИТЯЧОГО ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА

Психологічна та емоційна взаємодія лікаря-стоматолога з дитиною старшого дошкільного віку є дуже важливою, адже саме в цей період діти здебільшого вперше відвідують стоматологічний кабінет для проведення певних маніпуляцій. І саме в цей період є можливість сформувати правильне ставлення до особистого здоров`я ротової порожнини у дитини шляхом правильно підібраного методу надання інформації дитині, в залежності від психо-емоційного стану дитини. Для визначення використали модифікований тест «Три дерева», який заключається в тому, що дитина повинна намалювати себе, одного з рідних, лікаря-стоматолога та безпосередньо стоматологічне крісло [1]. В залежності від того як дитина намалювала, можна оцінити відношення її до стоматологічних маніпуляцій та готовність співпрацювати з лікарем-стоматологом.

***Ключові слова**: психоемоційний стан дитини, взаємодія дитини та лікаря-стоматолога, інтерпретований тест «Три дерева».*

С. С. Горзов, Р. Е. Кедик, А. М. Сабов, В. В. Парлаг

ГВУЗ «Ужгородский национальный университет»

ОБОСНОВАННОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРОЕКТИВНОЙ МЕТОДИКИ (МОДИФИЦИРОВАНОГО ТЕСТА «ТРИ ДЕРЕВА») У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НА ПРИЕМЕ В ДЕТСКОГО ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА

Психологическая и эмоциональная взаимодействие врача-стоматолога с ребенком старшего дошкольного возраста очень важна, ведь именно в этот период дети в большинстве своем впервые посещают стоматологический кабинет для проведения определенных манипуляций. И именно в этот период есть возможность сформировать правильное отношение к личному здоровья ротовой полости у ребенка путем правильно подобранного метода предоставления информации ребенку, в зависимости от психо-эмоционального состояния ребенка. Для определения использовали модифицированный тест «Три дерева», который заключается в том, что ребенок должен нарисовать себя, одного из родных, врача-стоматолога и непосредственно стоматологическое кресло. В зависимости от того как ребенок нарисовал, можно оценить отношение ее к стоматологических манипуляций и готовность сотрудничать с врачом-стоматологом.

***Ключевые слова**: психо-эмоциональное состояние ребенка, взаимодействие ребенка и врача-стоматолога, интерпретирован тест «Три дерева».*

S. S. Horzov, R. E. Kedik, A. M. Sabov, V. V.Parlag

Uzhhorod National University

THE BASIC APPLICATION OF THE PROJECT METHOD (MODIFIED TEST "THREE TREES") IN CHILDREN OF AN EARLY PRIMARY AGE AT THE ACCOMMODATION OF A CHILD DENTIST DOCTOR

ABSTRACT

The psychological and emotional interaction of a dentist with a child of the senior preschool age is very important, as it is during this period that children for the first time visit the dentist's office for the first time for certain manipulations. And it is during this period that it is possible to form a correct attitude towards the personal health of the oral cavity in the child through a properly selected method of informing the child, depending on the psycho-emotional state of the child. To interpret, the modified test "Three Tree" was used, which is that the child should draw herself, one of her relatives, a dentist and a dentist directly. Depending on how the child drew, it is possible to evaluate her relationship to dental manipulations and the willingness to work with a dentist.

***Key words**: psycho-emotional state of the child, interaction of the child and dentist, interpreted test "Three trees".*

Актуальність. Поведінка та світосприйняття дітей старшого дошкільного віку обумовлюється особливостями їх фізіологічного розвитку – продовження розвитку вищої нервової діяльності, починає розвиватись екстраполяція, виробляються асоціативні рефлекси. Інтенсивний розвиток особистості дошкільника визначає глибокі зміни в його емоційній сфері. У дошкільника емоції починають опосередковуватись, стають більш узагальненими, усвідомленими, керованими. Дитина виявляє здатність стримувати небажані емоції, скеровувати їх відповідно до вимог дорослих та до засвоєних норм поведінки [2]. Важливий вплив на формування психоемоційного

© Горзов С. С., Кедик Р. Є., Сабов А. М., Парлаг В. В., 2018.

стану мають батьки, що не рідко є ключовим фактором у виникненні дентофобії в дитини,як наслідок передачі батьками негативного особистого «дитячого» досвіду лікування зубів, власної моделі піклування про себе та своє здоров`я, емоційна непідготовленість батьків до виконання призначень лікаря-стоматолога.

Мета. З допомогою модифікованого тесту «Три дерева» (Едда Клессманна) визначити тип психологічно-емоційної поведінки дитини, щодо проведення стоматологічних маніпуляцій та ставлення дитини до лікаря-стоматолога.

Виклад основного матеріалу. За основу взяли обстеження 74 дітей старшого дошкільного віку, які звернулись з метою санації ротової порожнини в « Університетську стоматологічну поліклініку» на базі стоматологічного факультету УжНУ. Всім дітям перед лікуванням було проведено урок здоров`я, безпосередньо лікуючим лікарем-стоматологом, після якого всім діткам запропонували використати аркуш паперу та кольорові олівці, для того, щоб зобразити на малюнку як вони бачать стоматологічний кабінет разом з собою (намалювати себе, одного з рідних, лікаря-стоматолога, та безпосередньо стоматологічне крісло). [3] Після виконаного завдання, всі малюнки оцінював психолог згідно з даних:місце де дитина намалювала себе на аркуші, взаємне розташування дитина — рідна людина – лікар-стоматолог, та розташування дитини відносно стоматологічного крісла.

Розбір малюнка:

Малюнок самого(ї) себе:

(відображає силу „Я”, віру дитини у власні можливості. Це найбільш важлива характеристика для прогнозу адаптації та потенціалу особистісного розвитку дитини) [4].

1) По центру – говорить про намір дитини реагувати спокійно, без зайвої напруги, злагоджено та усвідомлено на ситуацію яка склалась

2) В одному з кутів – боязнь довіри, повна замкнутість дитини по відношенню як до лікаря-стоматолога так і до рідних.

3) Збоку: а) зі сторони батьків та лікаря — позиція показує мету, до якої прагне досліджуваний;

б) батьки та лікар знаходяться по одну сторону стоматологічного крісла, а дитини з іншої сторони – боязнь довіри як до лікаря, так і до батьків [5].

Можливі співвідношення між всіма фігурами на малюнку та їх інтерпретація:

1) лікар-стоматологічне крісло-дитина-батьки (готовність дитини приймати участь в лікувальному процесі, але цілковита відсутність психоемоційного контакту між лікарем та дитиною) (рис. 1).

2) стоматологічне крісло-дитина-лікар-батьки (найкращий варіант співставлення, що означає досягнення психологічного та емоційного взаємозв’язку з лікарем-стоматологом та позитивно налаштована для проведення стоматологічних маніпуляцій) (рис. 2).

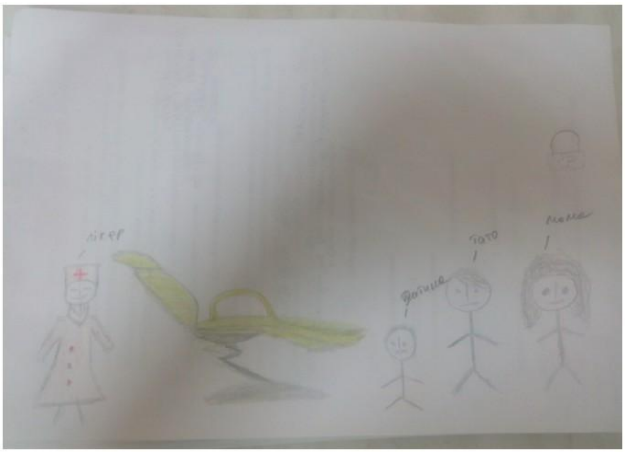

Рис. 1. Готовність дитини приймати участь в лікувальному процесі, але цілковита відсутність психоемоційного контакту між лікарем та дитиною.

Рис. 2. Досягнення психологічного та емоційного взаємозв’язку з лікарем-стоматологом.

Рис. 3 Психоемоційна взаємодія та довіра дитини до лікаря-стоматолога, часткова готовність дитини до лікування та відсутній «зовнішній» вплив батьків н дитину, щодо її лікування.

3) стоматологічне крісло-лікар -дитина – батьки (психоемоційна взаємодія та довіра дитини до лікаря-стоматолога, часткова готовність дитини до лікування та відсутній «зовнішній» вплив батьків н дитину, щодо її лікування. (рис. 3).

4) дитина-стоматологічне крісло-лікар-батьки (налаштованість, готовність дитини на проведення стоматологічних маніпуляцій, часткова недовіра до лікаря-стоматолога та «зовнішній» вплив батьків, щодо лікування дитини) (рис. 4).

Рис. 4. Налаштованість, готовність дитини на проведення стоматологічних маніпуляцій, часткова недовіра до лікаря-стоматолога та «зовнішній» вплив батьків, щодо лікування дитини.

5)лікар-стоматологічне крісло-батьки-дитина (відсутність психоемоційної взаємодії дитина-лікар-стоматолог, негативне ставлення до лікування, прагнення як найшвидше завершити даний візит) (рис. 5).

Рис. 5. Відсутність психоемоційної взаємодії дитина - лікар-стоматолог, негативне ставлення до лікування, прагнення як найшвидше завершити даний візит.

6) лікар-дитина-стоматологічне крісло-батьки (добрий психоемоційний контакт між лікарем та дитиною,довіра до лікаря стоматолога зі сторони дитини та рідних,готовність до проведення маніпуляцій,та «зовнішній» вплив батьків, щодо лікування дитини) (**рис.** 6).

Рис. 6. Довіра до лікаря стоматолога зі сторони дитини та рідних,готовність до проведення маніпуляцій,та «зовнішній» вплив батькі щодо лікування дитини.

Інтерпретація основного колірного фону зображення, кольору окремих його елементів:

Принцип амбівалентності – припускає існування в одного і того ж символу прямо протилежних значень. Саме тому при аналізі символіки кольору виділяють два основних полюси в спектрі символічних значень кожного кольору, що допоможе зробити необхідні діагностичні висновки.

ЧЕРВОНИЙ

+ любов, натхнення – агресія, ненависть, небезпека.

СИНІЙ

+ розум, дисципліна, порядок, вірність – безумство, ірраціональність

ЖОВТИЙ

+ відкритість активність, свобода, слава, сила – заздрість жадібність, брехливість манія, марення.

Помаранчевий

+ зрілість особистості, радість, енергія, сила – витісняє інші кольори, пристрасть боротьби і війни.

ЗЕЛЕНИЙ

+ вітальний початок, зростання, надія – отрута, хвороба незрілість.

ФІОЛЕТОВИЙ

+ неправдиве, містика, покаяння – внутрішній неспокій, тривога, меланхолія.

КОРИЧНЕВИЙ

+ материнство, родючість, земля – бруд, гній, кал

ЧОРНИЙ

+ гідність, урочистість – смерть, траур, гріх.

БІЛИЙ

+ чистота, гармонія – привид, траур.

СІРИЙ

– неясність, туман, депресія [6].

Результати. За результатами дослідження можна визначити вид та об`єм стоматологічної допомоги кожній дитині в залежності від того, в якому порядку дитина намалювала всіх, де саме зобразила себе,та які кольори використала для зображення кожного на малюнку можна свідчити про її психоемоційний стан на даний час,в даній ситуації, відношення дитини до проведення майбутніх стоматологічних маніпуляцій, психоемоційний зв'язок та довіра до лікаря-стоматолога.

Висновок. Даний тест дає можливість оцінити емоційний та психологічний взаємозв'язок між дитиною та лікарем-стоматологом, відношення дитини і готовність до проведення будь-якого роду стоматологічних маніпуляцій, та обрати для кожної дитини індивідуальний підхід та вид лікування з найменшою затратою робочого часу для лікаря-стоматолога і мінімальним впливом на психоемоційний стан дитини.

Список літератури

1. **Moskalova A.S., Moskalov V.M.** Methods of psychodiagnostics in the educational process; 2014: 25-33.
2. **Vitenko I.S.** Medical psychology; 2017: 41-45.
3. **Koshelova A.D.** Emotional development of preschoolers; 2015: 23-25.
4. **Fedyukovich N.I.** Anatomy and Human Physiology; 2015: 12-22.
5. **Piaget J.** Psychology of Intelligence; 2016: 24-32.
6. **Kryg G**. Psychology of Development; 2005: 24-27.

Надійшла 17.04.18

УДК 159.922.73.07-053.4(477.87):616.314

М. М. Велеган, В.В. Горзов, О. І. Лєбєдєва

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

ДОСЛІДЖЕННЯ І КОРЕКЦІЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ 3-6 РОКІВ М. УЖГОРОД ТА УЖГОРОДСЬКОГО РАЙОНУ З МЕТОЮ СТВОРЕННЯ УМОВ ЕФЕКТИВНОГО СТОМАТОЛОГІЧНОГО ПРИЙОМУ

Специфіка роботи дитячого лікаря-стоматолога пов'язана з психофізіологічними особливостями пацієнтів дитячого віку, поведінка яких впливає на процес лікування, ускладнюючи його. З метою покращення якості надання стоматологічної допомоги дітям, нами було розроблено тестові завдання для дітей дошкільного віку (4–6 років) та проведено анкетування серед 208 респондентів. До проведення коригуючої методики серед 208 дітей було виявлено 31, які вважалась неконтактними, після – 10. Зменшити кількість неконтактних дітей вдалось завдяки використанню спеціальних модифікованих методик. Тестові завдання були спрямовані на визначення особливості психо-емоційного стану дітей та основних факторів страху відносно стоматологічного лікування. Результати проведенного дослідження дали змогу оцінити ставлення дітей дошкільного віку до стоматологічного прийому та скоригувати їх психо-емоційний стан з метою ефективної співпраці відвідуванням юного пацієнта дитячого стоматолога.

Ключові слова*: психофізіологія дітей, тестові завдання, психо-емоційний стан, дитячий лікар-стоматолог.*

М. М. Велеган, В.В. Горзов, О. И. Лебедева

ДВНЗ «Ужгородский национальный университет»

ИССЛЕДОВАНИЕ И КОРРЕКЦИЯ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА 3-6 ЛЕТ Г. УЖГОРОД И УЖГОРОДСКОГО РАЙОНА С ЦЕЛЬЮ СОЗДАНИЯ УСЛОВИЙ ЭФФЕКТИВНОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРИЕМА

Специфика работы детского врача-стоматолога связана с психофизиологическими особенностями пациентов детского возраста, поведение которых влияет на процесс лечения. С целью улучшения качества оказания стоматологической помощи детям, было разработано тестовые задания для детей дошкольного возраста (4-6 лет) и проведено анкетирование среди 208 респондентов. К проведению коригируючей методики среди 208 детей было обнаружено 31, которые считаются неконтактными, после использования методики - 10. Уменьшить количество неконтактных детей удалось благодаря использованию специальных модифицированных методик. Тестовые задания были направлены на определение особенности психо-эмоционального состояния детей и основных факторов страха относительно стоматологического лечения. Результаты проведенного исследования позволили оценить отношение детей дошкольного возраста к стоматологическому приему и скоригировать их психо-эмоциональное состояние с целью эффективного сотрудничества юного пациента и детского стоматолога.

Ключевые слова*: психофизиология детей, тестовые задания, психо-эмоциональное состояние, детский врач-стоматолог.*

M. M. Velegan, V.V. Gorzov, O. I. Ljebjedjeva

Uzhhorod National University

THE STUDY AND CORRECTION OF PSYCHOEMOTIONAL STATE OF CHILDREN OF SENIOR PRESCHOOL AGE OF 3-6 YEARS CITY OF UZHGOROD AND UZHGOROD DISTRICT WITH THE AIM OF CREATING CONDITIONS FOR EFFECTIVE DENTAL RECEPTION

© Велеган М. М., Горзов В. В., Лєбєдєва О. І., 2018.