

нографії відповідають хронічному гнійному синуситу (неоднородна ехоструктура – 63,6 %, гіперехогенне середнє – 72,7 %, прямолинійна форма задньої стінки синуса – 63,7 %).

4. Морфологічні зміни при ТФЯВС вказують на хронічну фазу запалення. Дані сонографії частіше відповідають здоровому синусу (ізоехогенна слизова – 57,1 %, ехоструктура однородна – 52,4 %, акустична тінь – 52,4 %) і серозному випоту (дугообразна форма задньої стінки синуса – 38,0 %).



УДК 616.31-053.2/.6+591.51

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

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

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

Актуальність. Важливий вплив на формування психо-емоційного 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 невідповідність 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). Після виконаного завдання, всі малюнки оцінював психолог згідно з даних: місце де дитина намалювала себе на аркуші, взаємне розташування дитини – рідна людина – лікар-стоматолог, та розташування дитини відносно стоматологічного крісла.

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.

