

УДК: 616.314-08:616.89-008.441-053.4/5-085.851

Солонько Г.М., к.мед.н., доц.
Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького
Solonko H.M.
Danylo Halytskyi Lviv National Medical University

КОРЕКЦІЯ ПОВЕДІНКИ ДИТИНИ НА СТОМАТОЛОГІЧНОМУ ПРИЙОМІ

MANAGEMENT OF PSYCHOLOGICAL BEHAVIOR IN CHILDREN DURING DENTAL TREATMENT

Адреса для кореспонденції:
Солонько Галина Миронівна
e-mail: gsolonko@gmail.com

МЕТА: Узагальнити рекомендації щодо способів впливу на психологічний стан дитини під час стоматологічних втручань для покращення якості лікування та зменшення стресу. **МЕТОДИ:** Аналіз достовірних літературних джерел і власного досвіду корекції поведінки 1360 дітей віком 3–9 років, які звернулися у клініку дитячої стоматології у 2010–2014 рр., та налагодження співпраці з ними. **РЕЗУЛЬТАТИ:** Описано причини виникнення стоматогенного стресу у дітей та способи його запобігання, методики психологічної підготовки дитини до стоматологічного лікування, фактори, які слід при цьому враховувати, основні положення формування поведінки дитини у стоматолога. **ВИСНОВКИ:** Знання та розуміння лікарем основ психофізіологічних процесів у дітей різного віку дозволяє суттєво впливати на ставлення дитини до лікарських втручань, що підвищує ефективність стоматологічного лікування.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: діти, стоматологічне лікування, стоматогенний стрес, психологічна корекція поведінки.

PURPOSE: To summarize recommendations regarding some ways of how to influence child's psychological condition during dental intervention and to improve quality of treatment and reduce stress. **Methods:** Analysis of authentic literature and personal experience correcting the behavior of 1360 children 3-9 years old who applied in the clinic of Pediatric Dentistry in 2010–2014, and cooperation with them. **Results:** Reasons of stress occurrence in children during dental intervention were described and methods of its prevention, psychological training before treatment as well as factors which should be taken into account and main principle of shaping child's behavior were reported. **Conclusions:** Knowing and understanding the basis of psychophysiologic processes in children of different age groups allows to influence child's attitude to dental intervention and improves effectiveness of treatment.

KEY WORDS: children, dental treatment, stress, management of psychological behavior.

Вступ

Основою успішного дитячого стоматологічного прийому є здатність лікаря та всього медичного персоналу керувати поведінкою дитини під час стоматологічних втручань. При цьому однією із найскладніших груп для дитячого стоматолога є пацієнти, які раніше мали негативний досвід відвідування лікаря. Очікування болю від стоматологічних

процедур формується у ранньому дитинстві, призводить до психоемоційної напруги, важко піддається корекції, що в багатьох випадках зумовлює відмову від лікування у майбутньому [1–4]. Саме тому метою дитячого лікаря, крім покращення здоров'я порожнини рота, має бути формування у пацієнта позитивного ставлення до відвідувань стоматолога [5]. Мета роботи – узагальнити рекомендації щодо способів впливу

«Навіть якщо стоматологічні втручання виконані бездоганно, відвідування стоматолога можна вважати невдалим, якщо дитина вийшла з кабінету лікаря в сльозах»

(McElroy, 1895)

на психологічний стан дитини під час стоматологічних втручань для покращення якості лікування та зменшення стресу.

Матеріал і методи

Аналіз достовірних літературних джерел і власного досвіду корекції поведінки 1360 дітей віком 3–9 років, які звернулися у клініку дитячої стоматології у 2010–2014 рр., та налагодження співпраці з ними.

Результати та їх обговорення

Управління поведінкою дитини на стоматологічному прийомі допомагає швидко та ефективно виконати лікування, водночас сформувавши позитивне ставлення маленького пацієнта до стоматології. Із 1360 дітей, які брали участь у дослідженні, лише 213 (15,66%) позитивно ставилися до стоматологічного лікування та не потребували психологічної підготовки, 148 (10,88%) дітей навіть після психологічної підготовки не погодились на лікування або мали показання до лікування під загальним знеболенням, решті 999 (73,46%) дітям після відповідної корекції поведінки стоматологічне лікування виконали за звичних умов. Щоб запобігти виникненню стоматогенного стресу у дитини стоматолог для створення комфортних умов лікування повинен поставити такі завдання: не допустити виникнення страху, сформувати потребу у відвідуванні стоматолога, переламати вже сформований страх, а також забезпечити ефективно знеболення. При виконанні цих завдань та встановленні психологічного контакту з дитиною слід враховувати такі фактори [5]:

- вік дитини
- рівень інтелектуального розвитку
- тип емоційного розвитку
- темперамент

- тип поведінки на стоматологічному прийомі
- тип батьківського ставлення до дитини та стоматологічного лікування. Важливе значення у клінічній практиці дитячого стоматолога має знання причин розвитку стоматогенного стресу, розуміючи які лікар може керувати поведінкою дитини під час стоматологічного лікування [6], а саме:

- вроджений страх перед стоматологом
- страх невідомості та нерозуміння дій лікаря
- попередній досвід больових відчуттів
- досвід грубої та нетерплячої поведінки лікаря, його насильницьких дій
- розповіді знайомих, батьків, інших дітей, ЗМІ про негативний досвід стоматологічного лікування
- повідомлення про призначений візит до стоматолога
- наближення до кабінету лікаря чи клініки
- стоматологічне крісло та лежаче положення під час лікування
- використання батьками та лікарем «небезпечних» слів, як-от: «не бійся», «не боляче», «не страшно» тощо
- специфічний запах у кабінеті
- вигляд медичного персоналу (білі халати)
- вигляд і звук стоматологічної установки, блискучі інструменти, яскраве світло, крик або плач іншої дитини
- необхідність довго тримати рот відкритим
- втома дитини, зумовлена переважно несвоєчасним прийомом або тривалістю лікування.

Окрім цього, є ряд факторів, що можуть впливати на поведінку дитини у стоматологічному кабінеті: неспокої батьків, особливості виховання у сім'ї, емоційний стан персоналу клініки, організація прийому дітей, усвідомлення власного стану зубів [7–9].

Для досягнення успіху у налагодженні співпраці з дітьми та довготривалих взаємин стоматолог пови-

нен володіти такими фаховими та особистими рисами [8]:

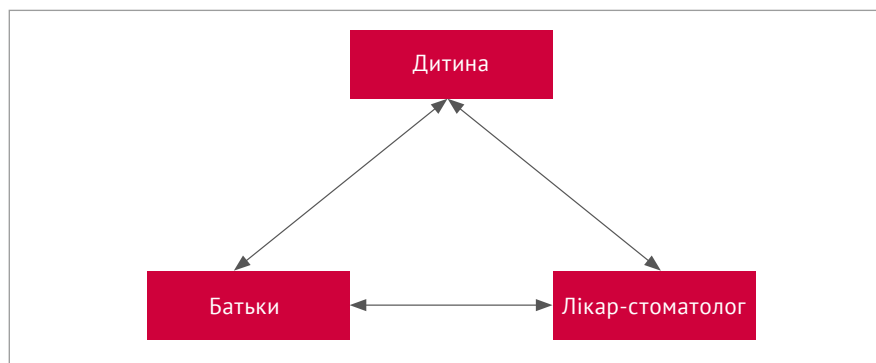
1. Високим професіоналізмом
2. Хорошими комунікативними навиками
3. Вмінням проводити корекцію поведінки дитини, пояснюючи та даючи відповідні вказівки, використовуючи належний тембр і тон
4. Дотримуватися відповідності між словами та ділом
5. Уміти проявляти увагу та слухати, бути терпеливим
6. Уміти враховувати особливості особистості пацієнта
7. Розуміти внутрішній світ дитини та вміти дивитись на ситуацію її очима
8. Бути доброзичливим, знати вікові особливості дитини, вміти емоційно її підтримати
9. Відмовитися від будь-яких проявів насилля до дитини
10. Вміти швидко та якісно виконувати мануальну роботу.

З погляду психології, дитина-пацієнт має бути на вершині трикутника взаємин у стоматологічному кабінеті, оскільки є об'єктом уваги батьків, лікаря-стоматолога та медперсоналу (мал. 1) [10].

Зважаючи на те, що взаємини з кожним пацієнтом формуються індивідуально, у трикутнику дитина-батьки-лікар-стоматолог їх слід розглядати як динамічні, причому з урахуванням зворотних зв'язків. Власне на цьому мають будуватись стосунки у дитячому стоматологічному кабінеті [10].

Головне, чого лікар повинен досягти під час консультації та на першому прийомі, – створити атмосферу довіри та партнерства з метою зниження тривожності та емоційного напруження. Тому справжній фахівець повинен бути максимально уважним як до дітей, так і до їхніх батьків, щоб визначити особливості психоемоційного стану маленького пацієнта. Уважність та компетентність лікаря якнайкраще сприяють створенню ат-

Мал. 1. Трикутник взаємин у дитячій стоматології



мосфери довіри та взаєморозуміння під час стоматологічного лікування [11, 12]. До першого візиту до стоматолога дітей переважно готують батьки, проте часто цього буває недостатньо, оскільки поведінка дитини є відображенням її виховання і взаємин з батьками. Саме тому лікарі-стоматологи зобов'язані готувати дітей ще до лікування зубів, а також надавати емоційну підтримку під час лікування. Особливо це стосується першого відвідування до стоматолога, від перебігу якого залежить подальша поведінка дитини. Невербальний зв'язок налагоджується через зоровий контакт, теплу та доброзичливу посмішку, потискання рук. Лікар може за руку провести дитину в кабінет та допомогти їй сісти у крісло, розпочати розмову із знайомства, обговорення тем, що не стосуються стоматологічного лікування (домашні тварини, іграшки, спорт, школа, комп'ютерні ігри тощо). Підготовка дітей до стоматологічного лікування складається із психотехнічних прийомів та методик, що сприяють налагодженню позитивних взаємин між пацієнтом і лікарем [5]. Власне позитивно налагоджені відносини підвищують якість та прогнозованість лікування, ефективність профілактики і диспансеризації дітей у стоматолога.

Організацію стоматологічного прийому слід будувати, враховуючи й вікові особливості розвитку дитини. Для кожного вікового періоду притаманні

свої особливості психології та сприйняття навколишнього середовища і способи реагування на нього. З віком у дитини удосконалюються моторні функції та вміння пристосовуватись, формується індивідуальність, збільшується словниковий запас, при цьому часто можуть не збігатися хронологічний та психологічний вік. Поведінкові реакції поступово змінюються [5, 8]. Індивідуальна неповторність дитини проявляється у рисах її темпераменту, характеру. Відповідно до цього дітей поділяють на три групи: контактні, малоконтактні та неконтактні [8], зважаючи на цей поділ необхідно планувати тривалість візиту та методики впливу на дитину. Поведінка дитини на стоматологічному прийомі залежить також від типу ставлення батьків до неї, взаємин у сім'ї, особливостей виховання [10]. Так, висока тривожність батьків може підсилювати хвилювання дитини. Помилкові позиції у вихованні дітей проявляються й у взаєминах із лікарем під час стоматологічного лікування [12–14].

Зважаючи на сказане вище, при першому спілкуванні та консультації стоматолог повинен вирішити чи лікувати дитину у присутності батьків, чи без них. Лікаря слід зробити батьків своїми «союзниками», пояснити необхідність лікування зубів та збереження здоров'я порожнини рота. Логічне, послідовне та аргументоване інформування батьків, впевненість у результатах запропонованого плану лікування та профілак-

тики, вміння тактовно, але твердо вести діалог – це прийоми, що допоможуть встановити довірливі взаємини з батьками. Відомо, що свідомі батьки переважно з готовністю та відповідальністю приходять на прийом до лікаря-стоматолога, ретельно виконують усі рекомендації, слідкують за гігієною порожнини рота дитини та не пропускають призначених візитів [13].

Психологи та стоматологи на своєму озброєнні мають багато методик управління поведінкою дитини на стоматологічному прийомі. Так, попередня модифікація поведінки дитини дозволяє позитивно налаштувати її на візит до стоматолога ще до того, як вона переступить поріг клініки, та прокладе шлях до успішного лікування. Діти, підготовлені заздалегідь батьками, переважно слухняніші під час стоматологічного лікування. Формування та корекція поведінки дитини – це загальноприйнята немедикаментозна методика управління її поведінкою, що дозволяє повільно формувати бажану поведінку за допомогою закріплення та підсилення її позитивних проявів [10]. Основні положення методики:

- пояснити дитині мету та необхідність планованого лікування
- пояснення слід розділити на декілька частин, оскільки діти не завжди можуть відразу зрозуміти суть – розуміння є повільним та поступовим
- усі пояснення мають відповідати рівню розуміння дитини; за необхіднос-

ті слід використовувати слова-замінники та уникати «страшних» слів

- перебувати у постійному контакті з пацієнтом, використовуючи методику Addelston (1959) «tell–show–do» (розповідай–показуй–роби). Ця методика ґрунтується на серії послідовних контактів із пацієнтом. Лікар та асистент повинні крок за кроком показувати, розповідати та пояснювати пацієнтові заплановані процедури. Навіть під час роботи у порожнині рота слід якомога більше показувати ці етапи дитині. Тільки якщо дитина бачить та розуміє, що з нею відбувається, можна досягти успіху у формуванні її поведінки підсилювати та закріплювати бажану поведінку, використовуючи усі види стимулювання (похвала, заохочення, подарунків тощо)
- ігнорувати незначні прояви небажаної поведінки, вони зникнуть, якщо на них не звертати уваги.

Якщо лікар поспішає, не дотримується послідовності дій та розпочинає лікування, не досягнувши бажаної поведінки дитини, то найімовірніше дитина під час лікування вередуватиме. Що більше зацікавить дитину перша розмова з лікарем, то більше розсіється тривога, пов'язана зі знакомством із новою людиною, якою є стоматолог, та складеться ефективніша співпраця під час лікування. Пояснюючи майбутнє лікування, слід вживати зрозумілі для дитини слова. Під час першого відвідування рекомендують провести огляд, професійну гігієну, профілактичні заходи (герметизацію фісур), ремінералізуючу терапію, навчання догляду за гігієною порожнини рота. Щоб не втомлювати дитину під час першого візиту та налаштувати на подальші успішні

прийоми, рекомендовано закінчити його через 30 хв., та провести в той час 2–3 «легкі» для виконання та сприйняття дитиною стоматологічні маніпуляції. Для зменшення тривожності дитини візити до стоматолога слід призначати не частіше, ніж 1–2 рази на тиждень, дітям дошкільного віку не рекомендують проводити лікування у години денного сну, адже в цей час вона може бути втомлена, неуважна, вередлива. Для закріплення вдалої співпраці дитину треба частіше хвалити, заохочувати дрібними подарунками, запрошувати на наступні відвідування. Велике значення мають і загальна атмосфера та дизайн стоматологічної клініки, кабінету, що мають зменшувати тривожність маленьких пацієнтів. Оформлення повинне відповідати віку дітей – настінне панно, іграшки, телевізор з улюбленими мультфільмами, акваріум, малюнки. У деяких випадках допускається прийом лікаря без маски та рукавиць.

Особливий контингент маленьких пацієнтів, які потребують психологічної корекції поведінки, – це діти з попереднім негативним досвідом відвідування стоматолога або негативно налаштованими батьками. Визначення джерела цієї проблеми допоможе підібрати правильну методику чи тактику. Це й стане початком «перенавчання», що має зумовити формування позитивної поведінки дитини [10, 14]. Коли лікар-стоматолог стикається з негативним ставленням дитини до стоматології, то повинен пам'ятати, що його метою є створення нових асоціацій і стереотипів у дитини. Якщо впевненість дитини у тому, що під час лікування зубів буде боляче на практиці не під-

твердиться, у неї поступово з'явиться новий стереотип – виникне довіра до лікаря, сформується нове уявлення про стоматологічну клініку та ставлення до стоматології загалом. Цього лікар досягає тривалою, впевненою і доброзичливою працею [14].

Висновки

Психологічна профілактика страху дитини на прийомі у стоматолога – одна із головних складових у комплексі заходів стоматологічної профілактики. Стоматологічний кабінет для дітей та їхніх батьків має стати місцем, де лікарі-стоматологи зберігають здоров'я зубів, навчають правильному догляду за порожниною рота, проводять профілактичні заходи та, за необхідності, лікування захворювань зубів. Професіоналізм дитячого стоматолога оцінюють не лише за його вмінням усунути зубний біль, поставити пломбу, але і його здатністю не допустити виникнення дентофобії у дитини в майбутньому. Знання та розуміння лікарем основ психофізіологічних процесів у дітей різного віку дозволяє суттєво впливати на ставлення маленьких пацієнтів до лікарських втручань, що підвищує ефективність стоматологічного лікування та зменшує необхідність застосування анестезіологічної допомоги. Використання психологічної корекції поведінки дітей при лікуванні зубів дає змогу розширити контингент пацієнтів, які раніше через страх ухилялися від лікування; здійснювати ретельніше лікування, а також захистити нервову систему як пацієнта, так і лікаря, забезпечити гармонійність взаємин із пацієнтами.

Список використаної літератури

1. Chadwick B.L., Hosey M.-T. Child taming how to manage children in dental practice // Quintessence Publishing, 2003. — 127 p.
2. Справочник по детской стоматологии // Под ред. А. Камерона, Р. Уидмера; пер. с английского. — М.: МЕДпресс-информ, 2003. — С. 15–28.
3. Райт Дж.З. Управление поведением детей на стоматологическом приеме / Дж.З. Райт, П.Э. Старки, Д.Э. Гарднер; пер. с англ.; под общей ред. Т.В. Подпругенко, Т.Н. Тереховой — М.: МЕДпресс-информ, 2008. — 304 с.
4. Uehara N. Objective assessment of initial stress in children during dental treatment by analysis of autonomic nervous activity / N. Uehara, Y. Takagi, Z. Miwa, K. Sugimoto // Int. Journal of Paed. Dent. — 2012. — No 22. — P. 331–341.
5. Детская терапевтическая стоматология / Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой. — Москва: ГЕОТАР-Медиа, 2010. — С. 298–328.
6. Власова Д.С. Стоматophobia как социальная проблема: факторы формирования и возможности профилактики: автореф. на соискание ученой степени канд. мед. наук. — Волгоград, 2012. — 24 с.
7. Ісаєва Н.С. Психологічні особливості надання стоматологічної допомоги пацієнтам дитячого віку / Н.С. Ісаєва, І.І. Якубова, Т.Ю. Решетньов // Новини стоматології. — 2013. — №2(75). — С. 16–20.
8. Киселева Е.Г. Профилактика страха лечения зубов / Е.Г. Киселева, Д.А. Кузьмина, А.А. Васянина // Стоматология детского возраста и профилактика. — 2006. — №1–2. — С. 53–63.
9. Данилова М.А. Роль врача-стоматолога в формировании и снижении тревожности и страха у детей на стоматологическом приеме / М.А. Данилова, В.Е. Константинова // Стоматология детского возраста и профилактика стоматологических заболеваний: мат-лы III Российско-Европейского конгресса по детской стоматологии, г. Москва, 16–17 сент., 2013. — С. 26–28.
10. МакДональд Р.Е. Стоматология детей и подростков / Р.Е. МакДональд, Д.Р. Эйвори // МИА. — 2003. — С. 46–64.
11. Леонович О.М. Немедикаментозные методы управления поведением детей раннего возраста на стоматологическом приеме / О.М. Леонович, Н.В. Ковальчук // Стоматология детского возраста и профилактика стоматологических заболеваний: мат-лы VII Науч.-практ. конф. с международным участием, г. Санкт-Петербург, 16 мая, 2011. — С. 94–98.
12. Johnsen D. Managing the patient and parents in dental practice / Edited by Stephen H.Y. Wei // Pediatric Dentistry: total patient care // Philadelphia, 1988. — P. 140–155.
13. Фалько Е.Н. Оценка психологической готовности родителей и детей к стоматологическому лечению / Е.Н. Фалько, В.М. Елизарова, Н.А. Сирота // Стоматология детского возраста и профилактика стоматологических заболеваний: мат-лы III Российско-Европейского конгресса по детской стоматологии, г. Москва, 16–17 сент., 2013. — С. 252–254.
14. Wright G.Z. Behavior management in dentistry for children. — Philadelphia: W.B. Saunders Company. — 1975. — 138 p.

*Стаття надійшла в редакцію
23 березня 2015 року*