

## ЕДУЦИРАНОСТ НА СТОМАТОЛОЗИТЕ ОД ДОМЕНОТ НА ПСИХОЛОГИЈАТА И ПСИХОСОМАТИКАТА

Мирчева Мила

*Со примена на психолошките, неврофизиолошките и клиничките испитувања добиени се податоци за присуство на страв кај 163 испитувани деца. Неусогласеноста помеѓу резултатите од субјективните исказувања на децата за страв и резултатите од неврофизиолошките испитувања (НФИ) се толкува како последица на определени биолошки карактеристики на возраста на испитуваните деца, додека неусогласеноста со наодите на стоматологот-опсерватор се должи на недоволното познавање на клиничките манифестации на стравот, односно на недоволната едуцираност на стоматологот од доменот на психологијата и психосоматиката.*

*Клучни зборови: едукација, стоматолошка; страв; стоматолог; стрес.*

Стоматологијата, од самиот свој почеток, повеќе од другите здравствени дисциплини асоцира на болка, анксиозност и страв. Стравот од стоматолошка терапија е стар колку и заболувањата на устата и забите. Тој бил и се уште е присутен кај голем број луѓе, независно од местото на живеење, возраста, полот, образованието.

Стравот од дентален третман е една од најчестите причини за одбегнување на стоматолошката амбуланта. Така 12 милиони Американци, според наодите на Schulman (5), сосема го одбегнуваат денталниот третман токму поради стравот. Кај 96% од населението на Германија се присутни заболувањата на устата, забите и вилиците, а токму стравот е тој што оневозможува подобро стоматолошко згрижување на населението (2).

Стравот од стоматолошки третман не е проблем само на пациентите, тој истовремено е проблем и на стоматолозите кои со него се среќаваат секојдневно во стоматолошката амбуланта. Како стоматологот да го реши проблемот на стравот кај своите пациенти, да го спречи или отстрани, се прашува Schäfer (1974), кога на факултетот за тоа не слушнал ни збор! Идните стоматолози учат и вежбаат неколку семестри како се леат коронки, моделираат и леат мостови, а немаат ни најосновни сознанија од психологија и психосоматика.

Колку сме едуцирани од овој домен, дали знаеме како нашите пациенти го доживуваат стоматолошкиот третман, колку ги позјавуваме реакциите на стравот кај нив – тоа се прашања на кои ќе се обидеме да одговориме, што претставува и целта на овој труд.

## Материјал и метод

За остварување на поставената цел применет е повеќедимензионален методолошки приод:

– во рамките на психолошките испитувања, кај 163 деца, со возрастна структура од 8 до 10 години, применет е прашалник, составен од три дела со 36 прашања, а одговори на тие прашања претставуваат субјективните искажувања за присуството или отсуството на страв и за влијанието на одделни елементи од стоматолошката практика на појавата на страв;

– за објективизирање на присуството или отсуството на страв, применет е методот на НФИ, полиграф, кој истовремено регистрира работа на срцето, респирацијата и промени во отпорот на кожата при потењето (ЕДР), а сето тоа при имитирање на одредени стоматолошки ситуации и интервенции.

– клиничкото испитување се состоеше во опсервирање на деца пациенти за време на уобичаениот стоматолошки третман и регистрирање на сите клинички манифестации на стравот, како што се: однесување на детето при влегувањето и седнувањето на стоматолошкиот стол, вербална комуникација, заинтересираност, промени во состојбата на мускулатурата, во бојата на лицето и гласот, во изразот на очите и знаци на потење.

## Резултати

По деталната обработка на прашалниците се издиференцираа три групи деца: група „А“, застапена со 41,7%, ја сочинуваат деца кои изјавиле дека чувствуваат страв од стоматолошки третман и доследно на тоа и на сите други прашања одговориле во таа смисла; група „Б“ (44,1%) се деца кои изјавиле дека немаат страв, но во другите одговори прикажале елементи кои укажуваат на присуство на страв; група „В“ (14,1%) деца кои категорично го негирале стравот низ сите одговори (таб.1).

ТАБЕЛА 1

ГРУПА	п	%
„А“	68	41.7
„Б“	62	44.1
„В“	23	14.2

Резултатите од НФИ покажуваат дека сите деца имаат помалку или посилено изразен страв. Во сите три групи, средните вредности за срцевата фреквенција се над нормалните вредности (таб.2), додека средните вредности за респираторната фреквенција се благо зголемени во групите „А“ и „Б“ (таб. 3).

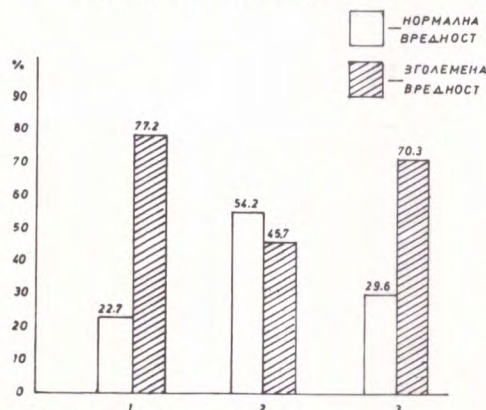
ТАБЕЛА 2

СРЕДНИ ВРЕДНОСТИ ЗА СРЦЕВАТА ФРЕКВЕНЦИЈА, ПО ГРУПИ

Нормални вредности	Група „А“		Група „Б“		Група „В“		t-тест	p
	X	СД	X	СД	X	СД		
70-90/мин	105,6	16,30	100,2	14,62	100,3	12,81	ФАБ 1,939 ФБВ 0,028 ФАВ 1,502	р н.с. р н.с. р н.с.

**Графикон 1**

- 1 – Срцева фреквенција
- 2 – Респираторна фреквенција
- 3 – Регуларност на респирацијата



**ТАБЕЛА 3**

СРЕДНИ ВРЕДНОСТИ НА РЕСПИРАТОРНАТА ФРЕКВЕНЦИЈА, ПО ГРУПИ

Нормални вредности	Група „А“		Група „Б“		Група „В“		t-тест	p
	Х	СД	Х	СД	Х	СД		
20-25/мин	26,9	5,46	28,5	9,08	23,7	5,46	ФАБ 0,192 ФБВ 0,703 ФАВ 0,940	р н.с. р н.с. р н.с.

**ТАБЕЛА 4**

СРЕДНИ ВРЕДНОСТИ НА ЕДР, ПО ГРУПИ

Група „А“		Група „Б“		Група „В“		t-тест	p
Х	СД	Х	СД	Х	СД		
27,0	16,7	26,8	16,4	19,7	14,5	Ф АБ 0,059 Ф БВ 1,245 Ф АВ 1,206	5 н.с. р н.с. р н.с.

Кај 77,2% од испитаниците се најдени зголемени вредности на срцевата фреквенција (над 90/мин), а кај 45,7% зголемени вредности на респираторната фреквенција (над 25/мин колку што изнесуваат нормалните вредности за оваа возраст). Кај 70,3% е регистрирана нерегуларна респирација (плитко, степенесто, треперливо дишење и апнеа) (гр. 1). И резултатите од ЕДР зборуваат за присуство на страв кај децата, па иако средните вредности по групите се различни, разликите се без статистичка значајност (таб. 4).

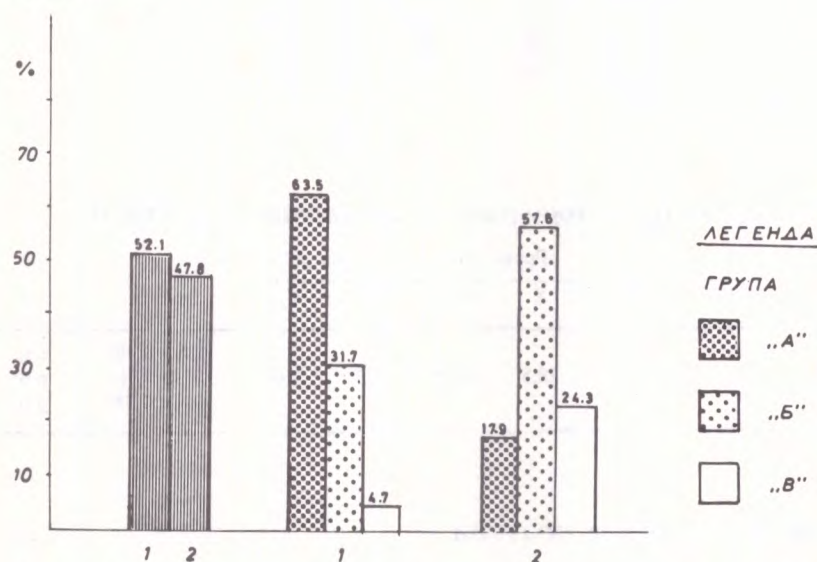
ТАБЕЛА 5

СТРАВОТ КАЈ ДЕЦАТА СПОРЕД КЛИНИЧКИТЕ  
ОПСЕРВАЦИИ, ПО ГРУПИ

Страв	n	Група „А“	Група „Б“	Група „В“	X <sup>2</sup> -тест	p
1	85	54	27	4	34,577	p<0,001
2	78	14	45	19		

Страв:  
1 присутен  
2 отсутен

Графикон 2



Стоматолог-опсерватор забележал клинички манифестации на страв кај 52,1% од децата, меѓутоа наодите на стоматологот по групи укажуваат на мошне високата значајност на разликите помеѓу искажувањата на децата за стравот и забележувањата на стоматологот (таб. 5).

## Дискусија

Прикажаните резултати укажуваат на постоење на неусогласеност помеѓу искажувањата на децата за страв со наодите од НФИ и наодите на стоматолог. Оваа неусогласеност делумно се должи на определени биолошки карактеристики на возрастта на испитуваните деца. Возраста на испитаниците одговара на периодот на претпубертет, кој како и во пубертетот поради започнатата психичка, физичка и полова диференцијација се карактеризира со зголемена потреба за презентирање на сопствената личност. Оваа тенденција условува активирање на механизмот за негирање на стравот и видливите манифестации на страв, односно условува вербално и клиничко прикривање на страв.

Меѓутоа, неусогласеноста помеѓу добиените резултати не е само резултат на прикривањето на стравот од страна на децата, тоа е последица и на недоволната едуцираност на стоматологот од доменот на психосоматиката. Иако во ова испитување стоматологот бил специјално сконцентриран на следење и регистрирање на клиничките манифестации на стравот, тој сепак не ги учил кај сите деца.

Нецелосното образование на стоматолозите од доменот на психологијата условува неразбирање на реакциите на пациентите, а тоа може негативно да се одрази врз самиот пациент. Стравот од некои стоматолошки интервенции може да достигне таков интензитет, што да предизвика детето да реагира психотично. Фреквенцијата на пулсот од 140/мин, според Kominek (3), има карактер на една психичка траума, која може да го инхибира психичкиот развој на детето за подолг период. Опсежните испитувања на Hartung (1) покажале дека стоматолошките интервенции можат да имаат стрес-дејство, што кај возрасните почесто се случува, но реакциите на децата се поинтензивни.

Освен врз пациентите, недоволната едуцираност има негативен одраз и врз стоматолозите. Непознавањето на реакциите на пациентите ја отежнува работата на стоматолозите.

Сметаме како неопходно, во наставната програма да се воведат часови од доменот на дентопсихологијата, преку кои ќе се збогати стоматологот со нови знаења, со чија примена во практиката ќе ја остварува поуспешно својата сестрана и комплексна дејност.

## PSYCHOLOGY AND PSYCHOSOMATICS EDUCATION AMONG DENTISTS

Mirčeva Mila

### Summary

By psychologic, neurophysiologic and clinical tests anxiety data in a sample which consisted of 163 children were obtained. The discrepancy between subjective test analysis and neurophysiology examination results (NFI) is ascribed to certain biologic traits of the age of the sample, while those found by the dentist observer are suggested to be the result of poor knowledge in anxiety manifestations, or poor education in the field of psychology and psychosomatics.

Key words: education, dental; anxiety; stress; dentist.

### Литература

1. Hartung J., Hartung M. Angst und Stress in der zahnärztlichen Praxis Stomatolog 1977. DDR; 27:17-20.
2. Kirchoff W. Die Angst des Erwachsenen vor der zahnärztlichen Behandlung. Zahnärztl Praxis, 1978; 29 (4):135-138.
3. Kominek R., Roskovcova E. Psychology of childrens dental treatment Int. Dent. J., 1966; 16:1-29
4. Meng H. Psychologie in der zahnärztlichen Praxis, Hans, Huber, Bern und Stuttgart, 1952
5. Schulman R., Catterson C., Hoschiai Y. Dental tech Healthier teeth., Less pain., Newsweek 1984; 4:19
6. Weiner AA. die Grundlagen von Furcht, Angst und Phobie vor einem Zahnarztbesuch, Quintessenz 1981; 32(5): 931-937.