

ВЛИЯНИЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО НАПРЯЖЕНИЯ ДЕТЕЙ ВО ВРЕМЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА ФОРМИРОВАНИЕ ДИСТРЕССА У СТОМАТОЛОГОВ.

Казакова Л.Н., Махонова Е.В., Погосян М.А., Прокаева Е.А.

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, Саратов, e-mail: mahonova.ev@mail.ru

Профессиональная деятельность врача стоматолога подвержена множеству стрессовых факторов, при оказании качественной медицинской помощи детскому населению. Повышенный уровень психоэмоционального напряжения детей не может не отразиться на эмоциональном состоянии врача-стоматолога. В свою очередь, накопление психологического напряжения ведет к моральному и физическому истощению врача. Цель исследования: охарактеризовать стрессоустойчивость врачей-стоматологов детских, работающих в практическом здравоохранении в период активной трудовой деятельности, выявить симптомы психоэмоционального напряжения и его влияние на показатели сердечнососудистой системы. Материалы и методы исследования: была обследована группа врачей в количестве 30 человек, средний возраст которых 38 лет, средний стаж работы 14 лет. В процессе исследования проводили анкетирование и мониторинг деятельности ССС в течение рабочей недели. Заключение: низкая стрессоустойчивость практикующих детских стоматологов не обеспечивает оптимальную адаптацию организма в экстремальных условиях, что подтверждается нарастающей утомляемостью, усталостью, снижением уровня внимания, снижением способности концентрироваться в конце рабочей смены и рабочей недели. Длительно действующая отрицательная эмоциональная нагрузка приводит к развитию дистресса у практикующих стоматологов детских, что подтверждается недостаточностью функциональных возможностей сердечно-сосудистой системы.

Ключевые слова: врач стоматолог детский, стрессоустойчивость, психоэмоциональное напряжение, стресс, дистресс.

THE IMPACT OF PSYCHO-EMOTIONAL CHILDREN'S TENSION ON DISTRESS AT CHILDREN'S STOMATOLOGISTS

Kazakova L.N., Mahonova E.V., Pogosyan M.A., Prokaeva E. A.

Saratov State Medical University n.a.V.I. Razumovsky, Saratov, e-mail: mahonova.ev@mail.ru

Professional activity of practicing stomatologists, who are aimed at quality children's medical care is exposed to a variety of stress factors. High level of mental and emotional tension in children does certainly affect the emotional condition of the doctor, conducting the treatment. The accumulation of psycho-emotional tension leads to physical and moral exhaustion of stomatologist. Aim of the study: specification of stress resistance during active working period among stomatologists, treating children in public healthcare and identification of symptoms of psycho-emotional stress and its impact on cardiovascular system. Materials and Methods: The study included a questionnaire survey and monitoring of cardiovascular system activity in a group of 30 stomatologists with an average age of 38 years and an average work experience of 14 years during the working week. Conclusion: Low stress resistance of practicing children's stomatologists, as a result of professional activity, does not provide sufficient adaptation of human organism to extreme conditions, which is proved by the increase of fatigue and tiredness, as well as the decrease of attention and concentration abilities by the end of a working week or shift. Continuous negative emotional pressure leads to development of distress in children's stomatologists and is proved by a lack of cardiovascular system functionality.

Keywords: children's stomatologist, stress resistance, psycho-emotional tension, stress, distress.

О важности этапа установления и сохранения контакта между пациентами и врачами любой профессии писал еще Авиценна: «Если я не проложу тропы к сердцу людей, они не будут общаться со мной, хотя они не будут ни за, ни против меня» [1].

Практикующий врач любой специализации должен быть психологом, владеть искусством общения с людьми, из которых каждый, независимо от возраста, представляет

собой определенную индивидуальность, люди обращаются за помощью к врачу по необходимости, в надежде благополучного исхода. Непосредственный контакт врача и пациента нельзя заменить никакой техникой, никакими анализами.

До сегодняшнего дня сохраняет свою актуальность проблема создания доверительных отношений в детской стоматологии, несмотря на современные достижения науки, и это связано в первую очередь с человеческим фактором, с навыками, умением, профессионализмом со стороны врача.

Работа врача-стоматолога детского характеризуется как физическими нагрузками, так и ежедневным эмоционально напряженным взаимодействием с пациентами и их представителями. Это в первую очередь связано со страхом, который испытывают дети во всех возрастных группах [4], при всех стоматологических вмешательствах. С необходимостью восстановить комфортное психоэмоциональное состояние пациента сталкиваются врачи всех специальностей, независимо от возраста пациента. Предупредить развитие осложнений, формирующихся на фоне острого стресса, который часто развивается у детей при выраженном психоэмоциональном напряжении, найти возможный и подходящий метод обезболивания при оказании стоматологической помощи – основные задачи первого этапа взаимодействия, с которыми сталкиваются врачи ежедневно и многократно в течение рабочего времени. Правильно оценить клиническую ситуацию, выбрать и качественно провести метод лечения будет возможным только при успешном первом этапе.

Степень выраженности дентофобии у детей зависит от свойств личности, проявления тревоги отмечаются на различных уровнях психофизиологической организации, включая как эмоциональный, так и когнитивный, психовегетативный и двигательный.

Для большинства стоматологов интенсивное эмоциональное напряжение во время неадекватного поведения детей и их представителей, необходимость постоянно придерживаться внешне спокойного тона являются одними из основных факторов производственной среды. Взаимодействие с раздражающими, токсическими веществами, способствующими сенсibilизации организма и развитию аллергии, опасность инфицирования, постоянно вынужденная рабочая поза, отягощенная статическими нагрузками, и вибрация в течение длительного времени еще более усиливают отрицательное влияние профессиональной деятельности на здоровье врача. Поведение врача стоматолога определяется совокупностью социальных норм, он должен быть в любых обстоятельствах – компетентным, сдержанным, терпеливым, внимательным.

В структуре психотерапевтической работы врача-стоматолога выделяются четыре основных компонента, определяющих качество психологической подготовки больного: профессиональный (клиническая зрелость, высокие мануальные навыки и эрудиция врача),

психосоциальный (создание доверительного контакта с больным, сопереживание), этический (высокий уровень культуры приема) и организационный (четкость работы всех служб и подразделений поликлиники).

Опросы среди российских врачей показали, что необходимость постоянного контакта с больными и их родственниками играет ведущую роль в формировании хронического эмоционального напряжения у 33,8 % педиатров, 37,5 % дерматологов, 45,2 % невропатологов и 68,7 % психиатров [3].

Наиболее частой патологией у медработников в практическом здравоохранении являются, по анализу литературного обзора, пограничные нервно-психические расстройства, заболевания сердечнососудистой системы, опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы [5].

Цель работы: охарактеризовать стресс устойчивость врачей-стоматологов детских, работающих в практическом здравоохранении в период активной трудовой деятельности, выявить симптомы психоэмоционального напряжения и его влияние на деятельность сердечно-сосудистой системы.

Материалы и методы обследования: была обследована группа врачей в количестве 30 человек, средний возраст которых 38 лет, средний стаж работы 14 лет. В процессе исследования проводили анкетирование, тестирование и мониторинг деятельности ССС. Анкетирование, для определения психоэмоционального и физического состояния врачей-стоматологов детских, проводили перед началом исследования и после него. В течение рабочей недели, дважды: до и после работы проводили тестирование для определения психоэмоционального состояния врачей-стоматологов детских, перед началом работы и после оценивалось состояние сердечно-сосудистой системы: измеряли артериальное давление (систолическое и диастолическое), определяли частоту пульса, оценивали индекс Робинсона. В течение выходного дня мониторинг показателей ССС исследуемые проводили самостоятельно, показатели были внесены в общую таблицу.

При анкетировании респонденты самостоятельно характеризовали состояние психического и физического здоровья на момент исследования. Анкеты для оценки психического и физического состояния были разработаны на основе исследований, проводимых Бойко В.В. [2].

Методом тестирования мы систематически оценивали психическое состояние врачей по методике Акиоши Китаока. Методика Китаока помогает понять, в каком психическом состоянии находится человек и на что он настроен внутри себя в момент исследования. Китаока предложил для анализа психического состояния здоровья исследуемых различные картинки – иллюзии, созданные с использованием современных компьютерных технологий.

Достаточно просто взглянуть на картинку и высказать свои ощущения в этот момент времени.

1 – если рисунки абсолютно неподвижны – вам не о чем беспокоиться, психическое здоровье в полном порядке.

2 – если рисунки движутся медленно – вам необходим отдых, как физический, так и моральный.

3 – активное движение рисунка может служить симптомом:

- накопленной усталости;
- высокого уровня стресса, который вы испытываете в данный момент;
- ухудшения здоровья.

Анализ полученных результатов при анкетировании показал значительное влияние профессиональной деятельности детских врачей стоматологов на уровень психического здоровья (таб. 1). Быстрая утомляемость, бессонница, частые смены настроения, головные боли без видимых причин являлись частыми жалобами со стороны исследуемых. В течение рабочей недели такие показатели, как утомляемость, раздражительность, отрицательная эмоциональная настроенность к выполняемой деятельности, усиливалась, особенно при взаимодействии с пациентами с выраженным уровнем психоэмоционального напряжения, что подтверждает развитие профессионального стресса в процессе трудовой деятельности. Анализ результатов тестирования по методике Китоака показал выраженное влияние поведенческих реакции детей, характеризующихся выраженным эмоциональным окрасом на психосоматическое состояние врачей. Было отмечено, что в течение рабочей недели в группе исследуемых значимые изменения со стороны ССС обязательно сопровождались выраженными психоэмоциональными реакциями. Воздействие на организм стресс-факторов приводит к развитию устойчивого психоэмоционального напряжения детских стоматологов, которое в последующем вызывает эмоциональный стресс и развитие изменений на различных уровнях. Эти изменения при продолжающемся воздействии стресс-факторов приводят к напряжению вегетативной нервной системы, а оно, в свою очередь, – к соматическим изменениям.

Таблица 1

Характеристика психоэмоционального и физического состояния врачей на момент исследования

Характеристика общего состояния респондентов (психического и физического)	Личностная оценка респондентов (кол-во)	
	связано с проф.	не связано с

	деят-тью – да	проф. деят-тью
1.Вы часто испытываете усталость, утомление, истощение (после активной профессиональной деятельности).	да – 30 чел.	-
2.Вы жалуетесь на частую смену настроения, эмоциональную лабильность.	да – 30 чел.	
3.Для вас характерны психосоматические проблемы (колебания АД, головные боли, заболевания ЖКТ и ССС, неврологические расстройства).	да – 27 чел.	3
4.Вы страдаете нарушением сна.	да – 22 чел.	8
5.Часто ли у вас возникает негативное отношение к людям (после имевших место позитивных взаимоотношений).	да – 27 чел.	3
6. Часто ли вы испытываете отрицательную эмоциональную настроенность к выполняемой деятельности (вместо присутствующего раньше «это дело на всю жизнь»).	да – 26 чел.	4
7. Для вас характерна стереотипизация личностной установки, стандартизация общения, деятельности, принятие готовых форм знания, сужение репертуара рабочих действий, ригидность мыслительных операций.	да – 29 чел.	1
8. Наблюдаете ли вы усиление агрессивных тенденции (гнев и раздражительность по отношению к другим людям).	да – 30 чел.	
9. Для вас с течением времени стало характерно функциональное, негативное отношение к себе.	да – 24 чел.	6
10.Вы часто испытываете тревожные состояния, сопровождающиеся негативными эмоциональными переживаниями.	да – 28 чел.	2
11. В процессе трудовой деятельности год от года усиливается пессимистическая настроенность, депрессия.	да – 28 чел.	2
12. Часто ли у вас возникает чувство вины перед пациентами в процессе трудовой деятельности.	да – 30 чел.	

Анализ результатов тестирования по методике Китоака показал выраженное влияние поведенческих реакции детей, характеризующихся выраженным эмоциональным окрасом

на психосоматическое состояние врачей. Было отмечено, что в течение рабочей недели в группе исследуемых, значимые изменения со стороны ССС обязательно сопровождались выраженными психоэмоциональными реакциями. Воздействие на организм стресс-факторов приводит к развитию устойчивого психоэмоционального напряжения детских стоматологов, которое в последующем вызывает эмоциональный стресс и развитие изменений на различных уровнях. Эти изменения при продолжающемся воздействии стресс-факторов приводят к напряжению вегетативной нервной системы, а оно, в свою очередь, – к соматическим изменениям.

Мониторинг показателей сердечной деятельности показал увеличение: АД, ЧСС, среднего артериального давления в течение рабочей недели у всех обследуемых (таб. 2). Значительные нарушения со стороны ССС были выявлены в начале рабочей недели у 10 % обследуемых, в конце рабочей недели – у 40 % обследуемых. Высокий числовой показатель индекса Робинсона в конце рабочего дня в течение всей рабочей недели в группе обследуемых свидетельствует о нарушении регуляции деятельности ССС и нарушении ее компенсаторных возможностей. Стрессоустойчивость является индивидуально-психологической особенностью и подчиняется закономерностям интегральной индивидуальности, поэтому во время отдыха от профессиональной деятельности, мы наблюдали не одинаковую скорость восстановления функции ССС в группе обследуемых, но значимых изменений со стороны ССС выявлено не было. Сдерживание своих чувств в эмоционально напряжённой коммуникации приводит к эмоциональному истощению и сопровождается выраженными изменениями вегетативных реакций, что подтверждается развитием стресс-индуцированной артериальной гипертензии или «гипертонии рабочего места» у врачей стоматологов детских, что является характерным для всех профессий, характеризующихся высокими психоэмоциональными нагрузками. В таких условиях высокая эффективность профессиональной деятельности врачей становится невозможной, это приводит к изменению некоторых личностных свойств, например, к снижению уровня самооценки. Формирующийся в таких условиях дистресс не обеспечивает гомеостаза личности и высокого качества медицинской помощи детям.

Таблица 2

Средние показатели параметров сердечно-сосудистой системы ($M \pm m$, $n=30$) и показатели уровня психоэмоционального напряжения по методике Китоака

№ дня	мет. Китоа	ЧСС	Артериальное давление	Индекс Робинсона
-------	------------	-----	-----------------------	------------------

недели	ка				Сист.		Диаст.		Средн.			
	до	пос.	до	пос.	до	пос.	до	пос.	до	пос.	до	пос.
1	1,	2,	84,3±	85,7±	121,1	129,0	76,2±	86,4±	91,2±	100,8	102±2	110,5
	6	2	2,5	2,7	±1,6	±2,2	1,6	2,8	1,5	±2,6	,1	±4,1
2	1,	2,	81,	85,2±	123,2	138,5	80,2±	86,2±	94,5±	103,6	100,5	118,2
	8	4	7±1,8	2,4	±3,4	±1,6	1,8	3,2		±	±1,2	±1,4
3	1,	2,	82,5±	86,4±	132,2	144,2	86,5±	89,2±	101,7	107,5	109,2	124,6
	8	6	2,4	3,2	±2,2	±1,8	2,4	1,8	±1,8	±2,6	±1,2	±
4	1,	2,	78,2±	88,4±	130,4	148,4	82,2±	86,4±	98,3±	107±1	102±1	131,2
	8	8	2,6	1,2	±3,6	±2,8	1,6	4,4	2,2	,8	,4	±1,2
5	2,	2,	80,4±	90,2±	138,6	154,6	85,2±	96,4±	103±2	115,8	109,2	139,4
	4	8	3,2	4,4	±2,4	±4,6	4,4	3,6	,6	±4,4	±1,6	±1,2
6	2,	2,	84,4±	88,8±	135,8	156,	84,4±	98,8±	101,5	117,8	114,6	138,9
	4	2	3,6	3,8	±4,4	4±2,4	2,8	4,6	±3,2	±4,8	±1,4	±2,2
7	1,	1,	75,2±	80,2±	120,4	126,2	78,8±	82,4±	92,7±	97±1,	90,5±	101,2
	8	8	1,2	1,4	±2,2	±2,4	1,2	2,2	1,2	2	1,6	±
Р			>0,5		<0,01		<0,01		<0,01		0,02<	

Значение **Р** определяется по таблице достоверности,

на основании результата – t- Стьюдента:

$M_{\text{большее}} - M_{\text{меньшее}}$

$t = \frac{M_1 - M_2}{\sqrt{\frac{m_1^2 + m_2^2}{n}}}$, где M – показатели сердечно-сосудистой системы,

$(m_1^2 + m_2^2)^{1/2}$ а m_1 и m_2 – статистические ошибки.

Выводы

Низкая стрессоустойчивость практикующих детских стоматологов, являющаяся следствием их профессиональной деятельности, не обеспечивает оптимальную адаптацию организма в экстремальных условиях, что подтверждается нарастающей утомляемостью, усталостью, снижением уровня внимания, снижением способности концентрироваться в

конце рабочей смены и рабочей недели. Длительно действующая отрицательная эмоциональная нагрузка приводит к развитию дистресса у практикующих стоматологов детских, что подтверждается недостаточностью функциональных возможностей сердечно-сосудистой системы.

Список литературы

1. Березин В. Мудрость тысячелетий. Энциклопедия / под общ. ред. А. Янак. – М.: ОЛМА-ПРЕСС, 2006. – 830 с.
2. Бойко В.В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении. – СПб.: Питер, 2004. – 105с.
3. Винокуров В.А. Профессиональный стресс у врачей // Вестник МАПО. – Август – сентябрь 2010. – № 8-9. - с.104–105.
4. Казакова Л.Н. Психоэмоциональное напряжение, как основа дентофобии и причина развития стресса / А.В. Лепилин, Д.Е. Суетенков // Стоматология детского возраста и профилактики. – 2004. – № 3–4. – С. 28-30.
5. Rucinski, J. & Cybulska, E. (1985) Mentally ill doctors. British Journal of Hospital Medicine, 33, P.90–94.