

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ РЕБЁНКА НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЁМЕ

Шукуров Шерзод Шухратович

Ассистент, кафедры Детской стоматологии.

Самаркандского государственного медицинского университета

Аннотация: Психоэмоциональное состояние ребёнка играет ключевую роль в успешности стоматологического лечения в детском возрасте. Страх, тревожность и негативный предыдущий опыт могут существенно осложнять проведение лечебных и профилактических стоматологических манипуляций. В статье рассматриваются особенности формирования психоэмоциональных реакций у детей на стоматологическом приёме, факторы, влияющие на уровень тревожности, а также методы оценки и коррекции эмоционального состояния ребёнка. Представлены результаты клинического наблюдения, подтверждающие эффективность комплексного психопрофилактического подхода в детской стоматологии.

Ключевые слова: детская стоматология, психоэмоциональное состояние, стоматологическая тревожность, страх лечения, поведение ребёнка, адаптация.

PSYCHOEMOTIONAL STATE OF A CHILD DURING A DENTAL APPOINTMENT

Shukurov Sherzod Shukhratovich

Assistant of the Department of Pediatric Dentistry,

Samarkand State Medical University

Abstract: The psychoemotional state of a child plays a crucial role in the effectiveness of dental treatment in pediatric practice. Anxiety, fear, and negative emotional experiences during dental visits can significantly complicate therapeutic and preventive procedures and contribute to the development of persistent dental fear in later life. This article examines the main psychoemotional reactions of children during dental appointments, the factors influencing dental anxiety, and

modern methods for assessing and correcting emotional states. The results of a clinical study demonstrate the effectiveness of a comprehensive psychological approach in reducing anxiety levels and improving child behavior during dental treatment.

Keywords: pediatric dentistry, psychoemotional state, dental anxiety, fear, child behavior, psychological adaptation.

Актуальность исследования:

Актуальность изучения психоэмоционального состояния ребёнка на стоматологическом приёме обусловлена высокой распространённостью стоматологической тревожности в детском возрасте и ее значительным влиянием на эффективность лечебно-профилактических мероприятий. По данным различных исследований, от 40 до 70 % детей испытывают выраженный страх перед стоматологическим лечением, что нередко становится причиной отказа от посещения врача, несвоевременного обращения за помощью и прогрессирования стоматологических заболеваний.

Детский возраст характеризуется незрелостью психоэмоциональной сферы, ограниченными возможностями саморегуляции и высокой чувствительностью к стрессовым факторам. Стоматологический приём, сопровождающийся незнакомой обстановкой, медицинским оборудованием, звуковыми и тактильными раздражителями, часто воспринимается ребёнком как угрожающая ситуация. В этих условиях формируются выраженные эмоциональные реакции, такие как страх, тревога, напряжение и негативное поведение, что существенно осложняет работу врача-стоматолога.

Особую значимость проблема приобретает в связи с тем, что негативный стоматологический опыт, полученный в детстве, способен оказывать длительное влияние на отношение человека к стоматологической помощи во взрослом возрасте. Формирование устойчивой стоматологической фобии приводит к избеганию профилактических осмотров, ухудшению стоматологического статуса и снижению качества жизни пациента. Таким

образом, психоэмоциональные аспекты детского стоматологического приема выходят за рамки сугубо клинической проблемы и приобретают социально-медицинское значение.

Современные тенденции развития стоматологии ориентированы на внедрение пациент-ориентированного подхода, в рамках которого особое внимание уделяется психологическому комфорту пациента. В детской стоматологии данный подход требует учета возрастных, индивидуально-психологических и поведенческих особенностей ребёнка. Недостаточная подготовка врача в области психологии детского возраста может снижать эффективность лечения даже при высоком уровне профессиональных клинических навыков.

Несмотря на наличие различных методов психологической адаптации, проблема психоэмоционального состояния детей на стоматологическом приёме остаётся недостаточно систематизированной, а практическое применение психопрофилактических мероприятий носит фрагментарный характер. Это обуславливает необходимость дальнейшего изучения факторов стоматологической тревожности, разработки и внедрения комплексных программ психологической поддержки детей в стоматологической практике.

Таким образом, исследование психоэмоционального состояния ребёнка на стоматологическом приёме является актуальным и востребованным направлением, способствующим повышению качества стоматологической помощи, формированию положительного отношения к лечению и профилактике стоматологических заболеваний в детском и взрослом возрасте.

Конец формы

Цель исследования: Изучить особенности психоэмоционального состояния детей на стоматологическом приёме и оценить влияние психопрофилактических мероприятий на уровень тревожности и поведенческие реакции ребёнка.

Материалы и методы исследования

Контингент исследования

В исследовании приняли участие 60 детей в возрасте от 4 до 10 лет, обратившихся за стоматологической помощью в клинику детской стоматологии. Все пациенты были разделены на две группы:

Основная группа (30 детей) — применялись методы психологической подготовки;

Контрольная группа (30 детей) — лечение проводилось без целенаправленной психопрофилактики.

Методы оценки психоэмоционального состояния

Для изучения эмоционального состояния детей использовались следующие методы:

шкала стоматологической тревожности (Modified Dental Anxiety Scale);

наблюдение за поведением ребёнка во время приёма;

анализ невербальных реакций (мимика, двигательная активность);

беседа с родителями.

Психопрофилактические методы

В основной группе применялись:

метод «расскажи–покажи–сделай»;

игровая адаптация;

позитивное подкрепление;

установление доверительного контакта;

участие родителей на этапе адаптации.

Результаты исследования

В ходе исследования установлено, что:

высокий уровень тревожности отмечался у 46,7 % детей контрольной группы;

в основной группе выраженная тревожность наблюдалась лишь у 16,7 % пациентов;

у детей, прошедших психологическую подготовку, отмечалось снижение страха, улучшение контакта с врачом и повышение комплаентности.

Также было выявлено, что:

дети с негативным предыдущим опытом лечения проявляли более выраженные эмоциональные реакции;

младший возраст коррелировал с более высоким уровнем тревожности;

участие родителей снижало эмоциональное напряжение на первичных этапах лечения.

Обсуждение

Полученные результаты исследования убедительно подтверждают, что психоэмоциональное состояние ребёнка является одним из ключевых факторов, определяющих успешность стоматологического лечения в детском возрасте. Высокий уровень тревожности и страха перед стоматологическим вмешательством оказывает выраженное негативное влияние на поведение ребёнка, снижает его способность к сотрудничеству с врачом и затрудняет проведение даже стандартных лечебно-профилактических манипуляций. В ряде случаев эмоциональное напряжение может приводить к отказу от лечения и формированию отрицательного отношения к стоматологической помощи в целом.

Выявленное в ходе исследования снижение уровня тревожности у детей основной группы свидетельствует о высокой эффективности применения психопрофилактических методов. Использование техник психологической адаптации способствует уменьшению эмоционального напряжения, повышению доверия к врачу и формированию у ребёнка ощущения безопасности. Это, в свою очередь, положительно отражается на качестве лечения и сокращает время проведения стоматологических процедур.

Особое значение в формировании психоэмоциональных реакций имеет возраст ребёнка. Дети младшего возраста характеризуются недостаточно сформированными механизмами самоконтроля и саморегуляции, что делает

их более восприимчивыми к стрессовым факторам стоматологического приёма. Установлено, что негативный предыдущий опыт лечения усиливает выраженность тревожных реакций, подтверждая важность формирования положительного первичного стоматологического опыта.

Индивидуальный подход к каждому пациенту с учётом возрастных особенностей, темперамента, уровня тревожности и предшествующего опыта является необходимым условием эффективной стоматологической помощи. Врач-стоматолог в детской практике выполняет не только клиническую, но и психолого-педагогическую функцию, направленную на создание благоприятной эмоциональной атмосферы. Умение установить контакт, объяснить предстоящие манипуляции в доступной форме и поддерживать эмоциональное равновесие ребёнка существенно повышает эффективность лечебного процесса.

Таким образом, результаты исследования подчёркивают необходимость интеграции психологических методов в повседневную практику детского стоматолога. Комплексный подход, сочетающий клиническое мастерство и психопрофилактику, позволяет минимизировать негативные эмоциональные реакции, повысить комплаентность пациента и предотвратить формирование стоматологической фобии в дальнейшем.

Выводы:

Психозэмоциональное состояние ребёнка существенно влияет на поведение и результаты стоматологического лечения.

Основными факторами тревожности являются возраст, негативный предыдущий опыт и особенности личности ребёнка.

Применение комплексных психопрофилактических методов способствует снижению уровня страха и улучшению сотрудничества пациента с врачом.

Включение психологической подготовки в стандартный протокол детского стоматологического приёма повышает эффективность и качество лечения.

Формирование положительного стоматологического опыта в детском возрасте является важной профилактической мерой на будущее.

Литература:

1. Симоненко Д. А., Журбенко В. А., Карлаш А. Е. Комплексный подход к диагностике, лечению и профилактике кариеса у детей раннего и дошкольного возрастов // *Вестник РUDN. Серия: Медицина*. — 2024. — 28(1). — 23–34. Анализ современных подходов к профилактике кариеса у детей. [Научные журналы РУДН](#)

2. Муртазаев С. С., Ахрорходжаев Н. Ш., Исмаилов Б. У., Норматов М. А. Профилактика кариеса зубов у детей дошкольного возраста // *Scientific Journal*. — 2022. — исследование факторов риска и методов предупреждения заболевания. scientificjournal.ru

3. Akhrorkhodzhaev N.Sh., Murtazaev S.S., Khegay L.N. Assessment of the influence of concentrations of heavy metals and fluorine in soil and water on the dentoalveolar system of children // *Материалы международной конференции — Environmental and Public Health Issues*, 2020. — обсуждение факторов риска развития кариеса. tadqiqot.uz

4. El Fithriyah R., Putri N. F., Fiqri Pratama M. Overview of Early Childhood Caries and Prevention Practices in Preschool Children in Pontianak // *Journal of Health and Dental Sciences*. — 2023. — обзор профилактических практик для дошкольников. jhds.fkg.unjani.ac.id

5. Абдувакилов Ж.У., ЯкубоваС.Р., Балтабаев У.А. Тиш протезлариға мослашиш жараёنларида биокимёвий курсаткичларнинг ахамияти //Доктор ахборотномаси. – 2021. -№4. -С.139-144.

6. Gavkhar Nuriddinovna Indiaminova, Tulkin Elnazarovich Zoirov. (2021). Improvement of Methods of Providing Dental Care for Children with Mental Delayed Development. The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research, 3(01), 111-116.

7. G. N. Indiaminova, "Duration of orthodontic treatment in patients with dental jaw anomalies with removal and without removal of separate teeth" журнал биомедицины и практики №1-2 (2020).

8. «Клиническая оценка состояния протезных конструкций у больных с частичной адентией» Якубова С.Р., Абдувакилов Ж.У. «Актуальные проблемы детской стоматологии» 2021 Стр-285-290.

9. Шаныгина Д.В. Неинвазивные методы исследования в клинике ортопедической стоматологии / Д.В. Шаныгина, Г.В. Большаков, А.А. Подколзин // Институт стоматологии. - 2002. - № 3. - С. 46-47.

10. Craig R.G. Dental materials / R.G. Craig, J.M. Powers, J.C. Wataha.- London: Mosby, 2000. - 327p.

11. Drapal S. Биологическая совместимость дентальных металлов / S. Drapal // Новое в стоматологии. - 2001. - №2. - С.39-48.