

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Красноярский государственный медицинский  
университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра-клиника стоматологии ИПО

Реферат на тему:

Медицинская психология, этика и деонтология.  
Психологическая подготовка пациентов раннего и  
дошкольного возраста к лечению.

*Работа выполнена в соответствии  
с ОПСП по специальности - стоматология  
детская. Замечание: много информации  
по общим вопросам, но мало  
нежелательной подготовки не и.  
раскрыто. Оценка "хорошо" —*

*Тарасова* 23.10.19.  
Рецензент: к.м.н., доцент Тарасова Наталья Валентиновна

Выполнил: ординатор кафедры-клиники стоматологии ИПО

Иванова Алёна Константиновна

Специальность: 31.08.76 - Стоматология детская

Год обучения: I

Красноярск, 2019

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Красноярский государственный медицинский  
университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра-клиника стоматологии ИПО

**Реферат на тему:**

Медицинская психология, этика и деонтология.  
Психологическая подготовка пациентов раннего и  
дошкольного возраста к лечению.

Рецензент: к.м.н., доцент Тарасова Наталья Валентиновна

Выполнил: ординатор кафедры-клиники стоматологии ИПО

Иванова Алёна Константиновна

Специальность: 31.08.76 - Стоматология детская

Год обучения: 1

Красноярск, 2019

## Содержание.

1. Актуальность.....	3
2. Что изучает медицинская психология? .....	4
3. Структура медицинской психологии .....	5
4. Психологические составляющие взаимоотношений между врачом и больным.....	6
5. Особенности психологического климата в амбулаторных условиях .....	8
6. Психологическая подготовка пациентов раннего и дошкольного возраста к лечению.....	12
7. Управление поведением детей на приеме у врача- стоматолога.....	14
8. Заключение.....	19
9. Список литературы.....	20

## **Актуальность.**

В настоящее время становится актуальным вопрос о значении медицинской этики и деонтологии в медицине, в частности, в стоматологии. Кроме того, на стоматологическом приеме врачу необходимо учитывать психологическую сторону пациента. В наши дни в связи с развитием ИТ-технологий очень сильно меняется психосоматика пациентов. Большому негативному влиянию подвержены пациенты раннего детского и дошкольного возрастов. В большинстве случаев на прием к детскому стоматологу ребятшек приводят родители, бабушки, дедушки, старшие братья и сестры, которым необходимо четко объяснить в чем заключается проблема и какое потребуется лечение их ребенку. Врачу необходимо быть готовым к разным ситуациям у себя в кабинете, так как существуют разные категории детей и родителей, которые по-разному воспринимают ту или иную информацию.

Медицинская этика и деонтология являются не менее важными разделами медицины, которыми не стоит пренебрегать. Пациенты часто относятся к врачу с доверием, они доверяют ему свое здоровье, и стоматологам необходимо проявлять гуманность к пациенту, сочувствие и сострадание.

Какая роль играет медицинская психология, этика и деонтология, а также психологическая подготовка пациентов раннего и дошкольного возраста в лечении нам предстоит выяснить в нашей работе.

## Что изучает медицинская психология?

Психология – это наука о психике как функции мозга, которая заключается в отражении объективной действительности.

Психология подразделяется на следующие разделы:

1. Общая (изучает отдельные психические процессы)
2. Частная (специальная)

Частная, в свою очередь, включает в себя: медицинскую, юридическую. Медицина в настоящее время очень активно развивается. С каждым годом появляются все более новые технологии, оборудование, стандарты качественного и наиболее эффективного лечения. При этом, пациенты, как правило, при незначительных патологических реакциях организма не обращаются за медицинской помощью. Более того, многие люди, в том числе пациенты пожилого возраста и дети раннего и дошкольного возрастов, испытывают страх как перед походом к врачу, так и после. В связи с этим они более длительное время занимаются лечением самостоятельно, без помощи соответствующих специалистов и прибегают к медицинской помощи только тогда, когда испытывают сильные болезненные ощущения.

Предмет и цель психологии обращения с больными- это умение оказать помощь пациенту в лечебной среде. В этой ситуации возникает соответствующая модель взаимодействия: врач- пациент- родственники пациента. Нередки случаи, когда пациент или его представители/ родственники анализируют информацию, предоставленную врачом, и осознают ее в искаженном виде. Таким образом, чтобы собрать анамнез и всю необходимую информацию для предположения диагноза, плана лечения и других манипуляций, врачу необходимо проявлять тактичность, гуманность, коммуникабельность, выражать свои «мягкие навыки»- soft skills. В этом случае нужно правильно и грамотно выстроить диалог с ними.

## Структура медицинской психологии.

В медицинской психологии выделяют следующие разделы: общая и частная.

Общая медицинская психология изучает психику человека во многих аспектах:

1. изменение психики, которые было вызвано каким- то заболеванием
2. психологию поведения врачей и медицинского персонала в целом, в то числе и психологический климат ЛПУ
3. психосоматические взаимодействия
4. основные показатели индивидуальности человека (его характер и темперамент)
5. вопросы этики и деонтологии в медицинской деятельности (в том числе врачебные тайны)
6. вопросы семейной психологии
7. психологию межличностных взаимоотношений человека в кризисные периоды его жизни (подростковый, климактерический, старческий)

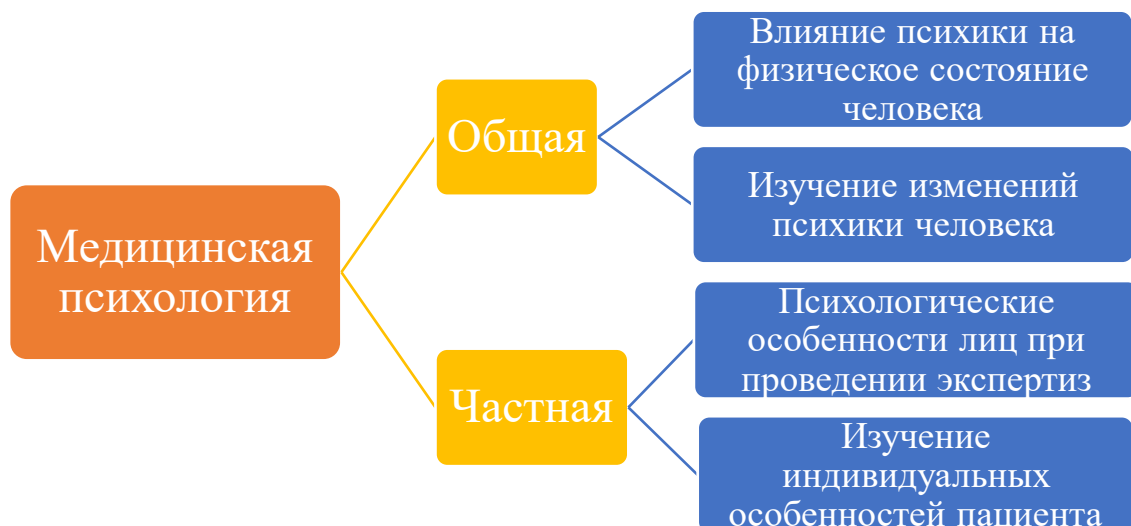
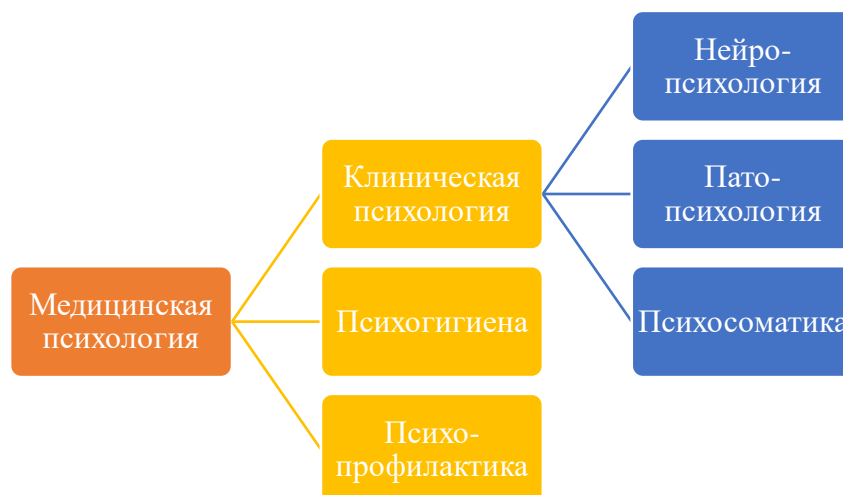


Рис.1 «Структура медицинской психологии»

Второй раздел медицинской психологии - частная медицинская психология изучает индивидуальные особенности пациентов, такие как:

1. особенности психики у лиц с психической патологией
2. у лиц, которым необходимо хирургическое вмешательство
3. пациентам, находящимся в послеоперационном периоде
4. особенности психики людей с врожденными дефектами (в том числе приводящих к инвалидности)
5. при проведении военно- врачебной, медико- социальной и судебной экспертиз
6. при проведении экспертиз у лиц, страдающих алкоголизмом и наркоманией.

В медицинской психологии в России выделяют три подраздела, которые занимаются различными вопросами психики людей.



**Рис. 2 «Области знаний медицинской психологии»**

### **Психологические составляющие взаимоотношений между врачом и больным.**

Основным фундаментальным типом взаимоотношений в лечебном учреждении являются отношения: врач- пациент, врач- родственники пациента.

Для того, чтобы это взаимодействие было сформировано, прежде всего необходимо, чтобы сам пациент обратился в медицинское учреждение за помощью к врачу. «Маленькие пациенты» часто испытывают страх перед походом к стоматологу. Они боятся не самих манипуляций, которые будет производить с ними врач, а неизвестности, боятся незнания того, что их ждет. Таким образом визит к врачу откладывается на неопределенный срок. И повторно свое посещение к врачу они совершают, когда проявляются сильные болевые ощущения в той или иной области ротовой полости. Кроме того, иммунитет ребенка настолько сильный, что неосложненные формы, например, кариозного процесса, протекают незаметно для них. В связи с особенностями строения молочных зубов, такие формы довольно быстро перетекают в осложненные. Подводя итог, можно сказать, что не стоит оттягивать посещение врача, а приходить на прием своевременно.

Вне зависимости от того, к какому врачу и в какой стадии заболевания попал пациент, работа врача должна заключаться в последовательных этапах действий.

Основные этапы работы врача:

1. Сбор анамнеза (фиксируем жалобы пациента). В этот момент врачу следует проявлять сочувствие, сострадание, сопереживание. Венгерский врач Баллинт сказал: «Врач и сам лекарство». Врач должен найти подход к каждому пациенту, и работать с ним индивидуально, исходя из его особенностей характера, темперамента и психики. Именно в этой ситуации пациент доверится врачу, почувствует его причастность и заинтересованность к своей проблеме.

2. Назначение обследований. В зависимости от предполагаемого диагноза, врач назначает пациенту соответствующие виды обследования. Некоторые из них предполагают вторжение в личное пространство пациента. В этом случае необходимо тактично разъяснить пациенту необходимость проведения этих процедур.



3. Назначение лечения. Отношения больного и врача на этом этапе чаще всего являются доверительными. Однако некоторые больные проявляют враждебность на фоне общего эмоционально- психологического состояния, которое могло возникнуть по разным причинам. Из этого следует, что врач должен быть психологически устойчивым, быть готовым к разным негативным ситуациям на приеме, человеком, который сможет разрешить конфликтные ситуации и завоевать доверие своего пациента. Именно от этой составляющей характера врача будет зависеть исход лечения пациента.



**Рис. 3 «Основные этапы работы врача»**

### **Особенности психологического климата в амбулаторных учреждениях.**

Помощь пациенту в амбулаторных условиях оказывается в несколько этапов. Человек само по себе очень впечатлительное и эмоциональное создание. Поэтому в восприятии пациента при посещении врача ключевую роль играет множество факторов.

В современном мире пациенты очень беспокоятся о своем здоровье, поэтому перед походом к врачу чаще всего находят какую-либо информацию о состоянии своего организма. Эта информация зачастую выглядит намного отрицательнее ситуации, имеющейся у человека, поэтому такие больные сильно напряжены на приеме у врача и испытывают страх с момента, когда они зашли в стоматологическую поликлинику.

Именно поэтому, в медицинском лечебном учреждении необходимо создать такую обстановку, в которой любой пациент еще до общения с врачом мог бы почувствовать, что ему будет оказана и забота, и внимание при лечении.

Любое лечебное учреждение начинается с регистратуры, где основными работниками является средний и младший медицинский персонал, которым необходимо проявлять тактичность, вежливость, коммуникабельность, сострадание, - то есть все, так называемые, «мягкие навыки», благодаря чему пациент будет положительно настроен на дальнейший контакт с врачом.



**Рис. 4 «Психологический климат на первом этапе- регистратура»**

Важными аспектами являются соблюдение в коридорах учреждения и в кабинетах врача:

- тишины
- доброжелательной обстановки
- наличие свежего воздуха
- отсутствие неприятных или специфических запахов

Оформление кабинетов и коридоров должно быть оформлено таким образом, чтобы эта обстановка поспособствовала:

- успокоить больного
- добавить чувство уверенности

Врач должен очень грамотно и доступно объяснять пациентам и их родителям всю информацию об их состоянии здоровья. Ему следует исключать специфические медицинские термины, которые будут непонятны итак обеспокоенному пациенту, потому что противоположные действия врача только усилят недоверие к лечащему врачу и боязнь пациента.

Не всегда исход лечения является благоприятным. И этот исход может зависеть от разных факторов:

В первую очередь – это состояние самого пациента: его иммунитет, сон, подвижность, питание, образ жизни.

Второе – это следование рекомендациям врача. Потому что зачастую, как только пациентам становится чуть- чуть лучше, они прекращают все лечение.

Третий фактор, который нужно учитывать- это совместимость лекарственных средств.

Когда пациент приходит с вышеперечисленными ситуациями, врачу также нужно вести себя крайне осторожно, попытаться успокоить больного и объяснить ему всю проблему, из- за каких причин она могла возникнуть и какие дальнейшие действия необходимо предпринять.

Таким образом, можно сделать вывод, что медицинская психология – очень сложная наука, которая имеет много связей и множество взаимодействий между разными типами людей, и отношения врач- пациент всегда будут по- разному развиваться. Это развитие зависит от

компетентности и профессионализма врача и степени доверия пациента к врачу.



**Рис. 5 «Значение медицинской психологии в структуре ЛПУ»**

Кроме того, успех в лечении пациентов зависит того, как врач будет взаимодействовать с больными, каким он нравственным, гуманным, честным и понимающим будет перед ним. Все эти вопросы и изучает медицинская этика и деонтология.

Медицинская деонтология- это часть этики, предметом которой является учение о долге человека перед другим человеком и обществом в целом.

Основные постулаты медицинской деонтологии:

- Гуманное отношение к пациенту, уважение его законных прав
- Прежде всего - не навреди
- Дистрибутивная справедливость
- Профессиональная компетентность
- Уважение к профессии
- Взаимоотношения с коллегами

- Медико-санитарное просвещение населения

### **Психологическая подготовка пациентов раннего и дошкольного возраста к лечению.**

Основная проблема детского стоматологического приема – страх врачебных манипуляций, даже самых безболезненных. Когда родители приводят своего малыша к врачу, тот сталкивается с новой обстановкой стоматологической поликлиники, кабинета врача, приборами, людьми и другими непонятными для него предметами. Все эти раздражители вызывают у него психологический дискомфорт, тревогу и боязнь. Ребенок сразу начинает плакать, не хочет ни с кем идти на контакт. Таким образом, дети настраиваются негативно на все то, что его ждет на приеме у врача.

Поведение детей, характер реакции на происходящие и предстоящие условия лечения у ребятишек зависит от следующих факторов:

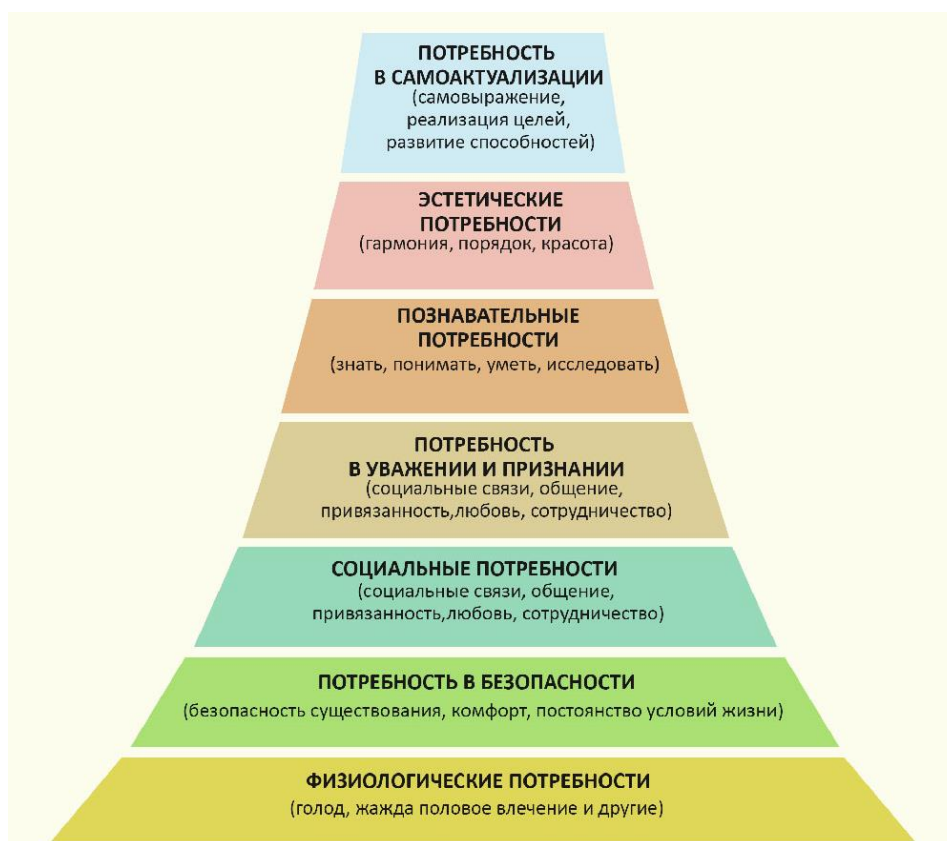
- характер и сила раздражителей
- характер потребностей пациента
- порог чувствительности ребенка к раздражителям
- степень тревожности ребенка
- эмоциональность
- лабильность психики

Существует два основных типа раздражителей на стоматологическом приеме:

- материальные стимулы- прямо воздействующие на рецепторы пациента
- триггеры – побудители ассоциаций и воспоминаний, связанных с негативным опытом.

За время стоматологического приема ребенок в кресле может испытать совершенно разные чувства: это и страх неизвестности, и ожидание болезненности, нетерпеливость, агрессивность, плаксивость и др.

На приеме у стоматолога у ребенка есть свои ожидания от предстоящего события, и свои потребности. Самой главной и основной потребностью является безопасность- чтобы было не больно, чтобы врач как можно меньше притрагивался, чтобы ничего не смотрел и не спрашивал. Другие же потребности (пирамида потребностей Маслоу) определяются возрастом ребенка.



**Рис. 6 «Пирамида потребностей Маслоу»**

Порог чувствительности обусловлен генетикой конкретного организма и его функциональным состоянием (пороги различаются у детей разного возраста, представителей разных рас; зависят от типа ВНД)

- Основные причины формирования тревожности у детей на приеме у детского стоматолога:
- внутренние (особенности психики и соматики самого ребенка)
- внешние (повседневные условия жизни: социальные условия семьи, воспитание ребенка, место ребенка в семье и обществе)
- медицинские факторы (боль, предыдущий негативный опыт)

Возраст, темперамент, интеллектуальное развитие- это те индивидуальные характеристики ребенка, которые нужно учитывать врачу в каждом конкретном случае. Например, дети с легким темпераментом могут быть непослушными, но редко тревожными. Дети со сложным темпераментом на проблемы реагируют напряженно.

Кроме того, на уровень тревожности и влияют стиль воспитания ребенка в семье: дети авторитарных родителей часто подчиняются принуждению и подавляют свои протестные реакции, но при этом формируется страх, заставляющий их сопротивляться стоматологическому лечению в будущем, дети с чрезмерной опекой родителей капризны и не самостоятельны, дети авторитетных родителей обычно хорошо сотрудничают с врачом.

### **Управление поведением детей на приеме у врача- стоматолога.**

Исходя из вышеперечисленных ситуаций, врач- стоматолог детский может столкнуться с разными пациентами. Стоматологу следует приложить все усилия, чтобы ребенок чувствовал заботу, поддержку, чтобы от приема остались только положительные впечатления.

Прием пациента-ребенка работает по следующей схеме:



**Рис. 7 «Взаимодействие на приеме детского стоматолога»**

Поведенческая шкала Франкла делит поведение ребенка на следующие категории:

- Абсолютно негативное. Ребенок отказывается от лечения, надрывно плачет, полон страха или проявляет другие явные признаки негативизма.
- Негативное. Ребенок с неохотой принимает лечение, имеются некоторые признаки негативизма, но не столь явно выраженные.
- Позитивное. Ребенок принимает лечение, но с настороженностью, выполняет требования врача, иногда с опаской.
- Абсолютно позитивное. Хороший контакт с врачом, ребенок проявляет интерес к проводимым процедурам, смеется, радуется.

При составлении плана лечения следует учитывать возраст, состояние ребенка и понимать, что развитие каждого из них происходит индивидуально.

Возраст	Описание
До 2 лет	Ребенок с доверием относится к людям. Его поведение складывается из инстинктивных желаний. В этом возрасте малыш еще не в состоянии правильно реагировать на ситуации,



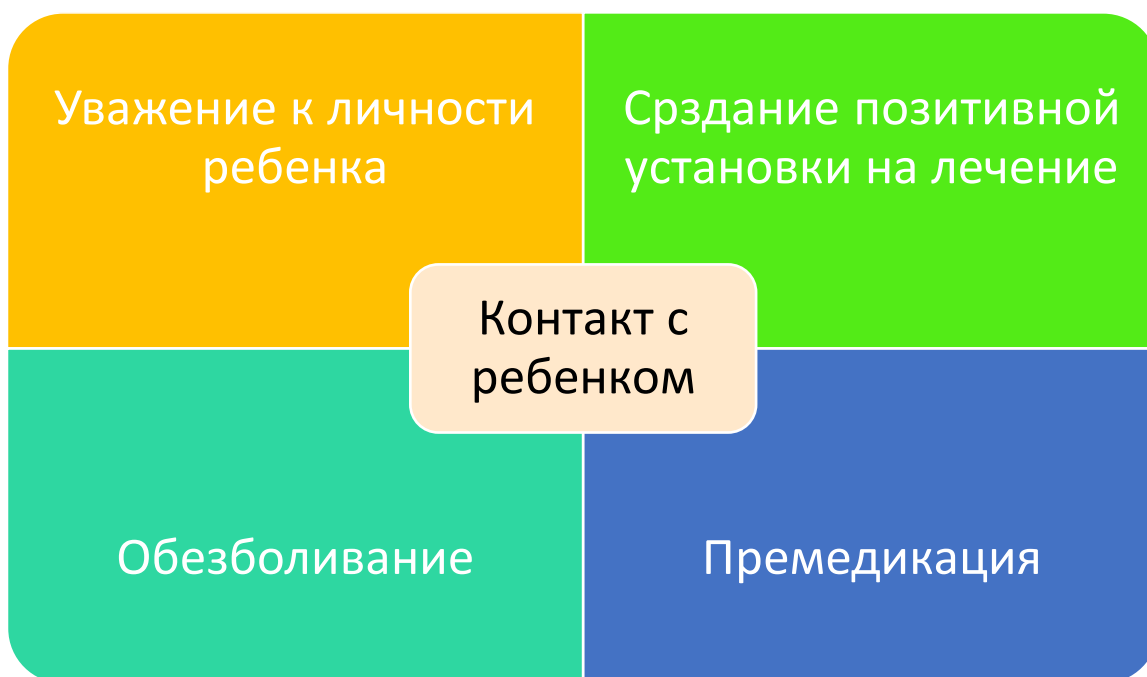
	возникающие при лечении зубов. Местная анестезия невозможна.
2-ой год	<p>В этот период у ребенка появляется чувство удовлетворения от своих успехов. Способен к самоконтролю, стремится к независимости.</p> <p>Дети в этом возрасте боятся неожиданных движений, резких звуков и незнакомых людей. Стоматологическое лечение, связанное с необычными звуками и запахами, ярким светом может усилить чувство страха. Ребенок должен находиться на лечении вместе с родителями, чтобы он чувствовал себя увереннее и в безопасности.</p>
2-ой год, 3-ий год	Дети уже могут вступать в контакт с врачом, так как их словарный запас значительно расширен. Реакция этих пациентов зависит от собственного опыта ребенка.
4-й год	Поведение в этом возрасте может быть чрезвычайно сложным. Дети более послушные, но в то же время более агрессивные и упрямые. Ребенок с интересом слушает объяснения и задает много вопросов. Дети в таком возрасте могут находиться в кабинете врача без родителей и вступать в контакт с врачом.
5-й год	Чувство страха уменьшается. Ребенок может обходиться без родителей. Есть желание получить похвалу от врача и гордость за свою самостоятельность.
4 – 5 лет	Ребенок способен воспринимать и выполнять просьбы врача. Это достигается путем формирования ассоциаций между теми или иными предметами. Эти навыки формируются к концу

	дошкольного периода, когда ребенок мыслит, выражает свои эмоции и потребности.
--	--

**Табл. 1 «Характеристика поведения ребенка относительно его возраста»**

Таким образом, чтобы установить доверительный контакт с ребенком, нужно обращать внимание на возраст ребенка, его характер, его положение в семье, то есть необходимо индивидуально подходить к лечению ребенка.

Существуют некоторые способы установления контакта с ребенком:



**Рис. 8 «Установление контакта с ребенком на приеме у детского стоматолога»**

Для того, чтобы избежать негативных реакций со стороны детей на приеме, следует формировать у него положительное отношение к лечению зубов. Например:

1. Утром и вечером чистить зубы вместе с ребенком, показывать и объяснять ему как это делать правильно.
2. Хвалить детей, если они правильно выполняет те или иные манипуляции
3. Не нужно заранее настраивать ребенка против врача, и особенно при плохом поведении не нужно пугать визитом к стоматологу. У детей, которые ни разу не были у врача на приеме, будут автоматически формироваться негативные ассоциации и представления.
4. Необходимо учитывать возраст ребенка, и его индивидуальность.

Дети – особые пациенты, они активны, торопливы и никогда не сидят на месте, испытывают тревогу перед походом к врачу. Поэтому чтобы обеспечить комфортное пребывание ребенка на приеме, атмосфера должна быть благоприятной в клинике, нужно вовремя принять ребенка, не назначать прием дошкольнику и детям раннего возраста в часы сна, распределяя процедуры нужно учитывать усидчивость и возраст ребенка, необходимо также позаботиться о внешнем виде- надевать цветную форму с детскими зверюшками, картинками вместо белой.

Кроме того, дети младше 3-4 должны находиться на лечении вместе с родителями, дошкольники хотят, чтобы родители находились рядом, младшие школьники могут спокойно остаться в кабинете без родителей, подростки предпочитают лечиться самостоятельно.

## **Заключение.**

Изучив некоторые аспекты медицинской психологии, особенности медицинской этики и деонтологии, подходы к маленьким пациентам раннего детского и дошкольного возрастов, можно сделать вывод, что медицинская психология – очень сложная наука, которая имеет много связей и множество взаимодействий между разными типами людей, и отношения врач- пациент всегда будут по- разному развиваться. Это развитие зависит от компетентности и профессионализма врача и степени доверия пациента к врачу.

Медицинская психология неразрывно связана с медицинской этикой и деонтологией, а также с системой отношений: врач-пациент- родственники пациента. Врач- стоматолог детский может столкнуться с разными пациентами. Стоматологу следует приложить все усилия, чтобы ребенок чувствовал заботу, поддержку, чтобы от приема остались только положительные впечатления.

Врач должен очень грамотно и доступно объяснять пациентам и их родителям всю информацию об их состоянии здоровья. Ему следует исключать специфические медицинские термины, которые будут непонятны итак обеспокоенному пациенту, потому что противоположные действия врача только усилят недоверие к лечащему врачу и боязнь пациента.

Кроме того, чтобы установить доверительный контакт с ребенком, нужно обращать внимание на возраст ребенка, его характер, его положение в семье, то есть необходимо индивидуально подходить к лечению малыша.

Таким образом, важную роль на приеме у стоматолога детского играют знания медицинской психологии, этики, деонтологии, а также психологической подготовки пациентов раннего и дошкольного возраста в лечении.

## Список литературы.

1. Иванец Н. Н. Психиатрия и медицинская психология : учебник / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин , М. А. Кинкулькина. – М. : ГЭОТАР – МЕДИА, 2019г. – 896 с.
2. Полин А. В. Медицинская психология. Полный курс / А. В. Полин, 2015г. –279 с.
3. Профессиональное общение на детском стоматологическом приеме / Т. Н. Терехова, Н. В. Ковальчук, О. М. Леонович, Д. А. Александровна // Современная стоматология. – 2014. – №2. – с. 61-63
4. Немедикаментозное преодоление страха стоматологического лечения у дошкольников / Е. Е. Маслак, А. С. Родионова, Е. В. Алаторцева, Е. В. Романчук, Д. С. Власова // Дентал Юг. – 2008г. – №9 (58). – с. 58-59.
5. Управление поведением детей при оказании стоматологической помощи / Е. Е. Маслак, И. В. Фоменко, Е. Н. Арженовская, Д. И. Фурсик, О. Н. Куркина, В. Р. Огонян, Л. А. Скоринова. – DOI 10.19163/1994 – 9480–2019–1(69)–9–12. / Текст: электронный // Вестник ВолгГМУ. – 2019г. – №1 (69). – с. 9 – 12.
6. Детская терапевтическая стоматология: учебное пособие. / Л.П. Кисельникова. – Литтерра, 2009. – 208с.
7. Общее обезболивание и седация в детской стоматологии. Руководство для врачей. / В.И. Стош, С.А. Рабинович. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 184с.
8. Управление поведением ребенка на стоматологическом приёме. / Дж. Райт. – Медпресс, 2008. – 304с.