

3. Чучалин А. Г., Сахарова Г. М., Антонов Н. С. и др. // Профилактика забол. и укреп. здоровья. – 2003. – № 2. – С. 44–50.
4. Rigotti N. A. // Ann. Intern. Med. – 2009. – Vol. 150. – P. 496–497.
5. Сахарова Г. М., Антонов Н. С. // Справочник поликлин. врача. – 2008. – С. 14–15.
6. Гилева О. С. // Эпидемиология и профилактика стоматологических заболеваний. – 1987. – С. 46–50.
7. Foulds J. // Int. J. Clin. Pract. – 2006. – Vol. 60. – P. 571–576.
8. Anthenelli R. M. // Clin. Neurosci. Res. – 2005. – Vol. 5. – P. 175–183.
9. Кулес В. Г., Маринин В. Ф., Гаврисюк Е. В. // Клини. фармакол. и тер. – 2009. – Т. 18, № 3. – С. 1–5.
10. Кулес В. Г., Маринин В. Ф., Гаврисюк Е. В. // Врач. – 2009. – № 4. – С. 4–7.
11. Eisenberg M. J., Filion K. B., Yavin D. et al. // Can. Med. Assoc. J. – 2008. – Vol. 179, N 2. – P. 135–144.
- 12/ Гилева О. С. // Профилактика, лечение, исходы и осложнения кариеса зубов. – 1987. – С. 19–22.

Поступила 26.02.12

НЕЙРОСТОМАТОЛОГИЯ

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2012

УДК 616.314-08-07:616.89

П. И. Петров, Д. А. Еникеев, Г. Г. Мингазов

ИССЛЕДОВАНИЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ

Кафедра стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ИПО БГМУ (450000, г. Уфа, ул. Ленина, д. 3); кафедра патологической физиологии БГМУ, г. Уфа (450000, ул. Ленина, д. 3)

Обследованы 387 стоматологических пациентов, обратившихся в стоматологическую поликлинику для определения значимых связей между результатами выполнения теста «Конструктивный рисунок человека» и различными психоэмоциональными состояниями (страх, тревога, беспокойство, подавленность, спокойствие). Выявлена значимая зависимость особенностей выполнения конструктивного рисунка от характера переживаний стоматологического пациента.

Ключевые слова: тест «Конструктивный рисунок человека», стоматологический пациент, страх, тревога, беспокойство, подавленность

INVESTIGATION OF THE PSYCHOEMOTIONAL STATUS AT THE DENTIST'S OFFICE

Petrov P.I., Enikeev D.A., Mingazov G.G.

A total of 387 subjects presenting with dental problems and visiting a stomatological polyclinic were examined for the elucidation of clinically significant relationships between the results of the "constructive picture of man" test and various psychoemotional states (fear, alertness, anxiety, depression, tranquility). The study revealed the clinically significant dependence of the character of drawing constructive pictures and personal feelings of the subjects complaining of dental problems.

Key words: the "constructive picture of man" test, stomatological patients, fear, alertness, anxiety, depression

В стоматологии для точной диагностики исходного психоэмоционального состояния пациента используют наряду с другими общепринятыми методами психологические тесты (ММРП, Айзенка, Люшера, Спилбергера–Ханина и т. д.). Большинство из них отличаются громоздкостью: требуют значительной затраты времени для их обработки и получения результатов; большая часть применяемых тестов адресована к сознанию пациента. Однако по различным оценкам неосознаваемые процессы у человека составляют от 85 до 97% психических реакций [5].

Мы в своей практике использовали тест «Конструктивный рисунок человека» (КРЧ), предложенный психологами А. В. и В. В. Либиными [6], принимая во внимание его доступность для пациентов как молодого, так и преклонного возраста, отсутствие замысловатых формулировок и экономии времени (выполнение теста занимает не более минуты), что соответствует реалиям сегодняшней жизни. Результаты (рисунки) толковали по методу А. Ф. Ермошина [2–4].

Петров Петр Иванович – канд. мед. наук, доц., факс: 8 (347) 272-37-51.

Цель настоящей работы – определение наличия или отсутствия достоверных связей между результатами теста КРЧ и различных психоэмоциональных состояний пациентов на стоматологическом приеме для последующего внедрения его в стоматологическую практику.

Материал исследования

Были обследованы 387 пациентов, обратившихся в Республиканскую стоматологическую поликлинику за стоматологической помощью к стоматологу-терапевту – 81,2%, хирургу – 13,4%, ортопеду – 5,4%. Средний возраст пациентов составил $20,8 \pm 3,4$ лет. Из них было 308 (79,6%) женщин и 79 (20,4%) мужчин.

Методика исследования

В задании пациентам предлагали нарисовать символическую фигуру человека, используя треугольники, круги (овалы) и прямоугольники. Общая сумма всех использованных геометрических фигур должна равняться десяти. Размеры геометрических форм можно изменять. Предупреждали о том, что необходимо рисовать быстро и

без исправлений, долго не обдумывая. После выполнения рисунка тест нами был дополнен следующим заданием. Пациент должен был определить психоэмоциональное состояние нарисованной символической фигуры, исходя из пяти предлагаемых категорий: спокойствие, беспокойство, тревога, подавленность, страх. Предполагалось, что тест служит своего рода экраном, на который пациенты «проецируют» свое актуальное психоэмоциональное состояние [1–3]. Выполнялся рисунок на четверти стандартного А4 листа.

По мнению А. Ф. Ермошина, главным различием между кругом, прямоугольником и треугольником (вытянутым или сжатым – это не принципиально) в контексте выполняемого пациентом задания является степень их наполненности, регистрируемая на неосознаваемом уровне. Из трех фигур круг является наиболее «полной» фигурой, «раздувшимся» прямоугольником, собственно квадрат занимает среднее положение по степени наполненности, а треугольник можно воспринимать как «сжавшийся», «сдувшийся» прямоугольник.

Сопоставительный анализ «наполненных» и «сжавшихся» мест в КРЧ лег в основу авторского толкования рисунков. Его А. Ф. Ермошин назвал энергетическим. Зоны тела, задействованные в стенических эмоциях, состояниях, сопровождающихся энергетической мобилизацией, ощущаются как наполненные или переполненные и для их изображения интуитивно выбирается круг. Зоны сжатия, а также «обездоленные» в результате перераспределения ощущаемого наполнения организма, изображаются с помощью треугольников. Прямоугольники, соответственно, маркируют зоны средней наполненности. «Идеальный рисунок», который соответствует гармоничному спокойному состоянию выглядит так: пропорции тела естественные, голова округлой формы, туловище прямоугольное, конечности достаточной длины, изображены с использованием прямоугольников [3].

Статистическая обработка полученных результатов осуществлялась двумя способами: по непараметрическому методу χ^2 – критерию Пирсона, путем вычисления средних арифметических величин и средних ошибок ($M \pm m$). Использовали пакет программ статистической обработки данных SPSS v.14.

Встречаемость геометрических фигур в тесте КРЧ в зависимости от психоэмоционального состояния пациента на стоматологическом приеме

Части фигуры	Встречаемость	Страх		Беспокойство		Тревога		Подавленность	
		фигура	%	фигура	%	фигура	%	фигура	%
Голова	1-е место	○	91,2	○	100	○	86,9	○	78,4
	2-е место	□	6,6	–	–	□	9,4	□ и Δ	10,8
	3-е место	Δ	2,2	–	–	Δ	3,8	–	–
Туловище	1-е место	Δ	59,5	Δ	51,6	Δ	46,7	Δ и фрагмент*	по 27,9
	2-е место	□	26,2	□	34,0	□	35,6	□	25,6
	3-е место	○	14,3	○	14,1	○	17,7	○	18,6
Руки	1-е место	□	55,2	Δ*	37,9	□	42,4	□	47,4
	2-е место	Δ	33,8	□	35,1	Δ	37,7	Δ	27,5
	3-е место	○	11,0	○	27,0	○	15,1	○	20,0
		без рук	6,6	–	–	без рук	3,8	без рук	7,5
Ноги	1-е место	□	60,0	□	57,9	□	54,7	□	47,5
	2-е место	Δ	31,7	Δ	36,8	Δ	35,8	Δ	27,5
	3-е место	○	8,3	○	5,3	○	9,4	○	17,5
		–	–	–	–	–	–	без ног	7,5

Примечание. * – различия между фигурами статистически не достоверны (подавленность–туловище, беспокойство–руки).

Результаты исследований

После накопления первичный материал был разбит на группы в соответствии с психоэмоциональными состояниями, которые переживали пациенты. На основании определений, данных пациентом своему состоянию, они были разделены на следующие группы: характеризующие состояние как страх – 136 (35,1%) опрошенных, беспокойство – 107 (27,6%), спокойное – 54 (14,0%), тревога – 53 (13,7%), подавленность – 37 (9,6%). Изучено 3870 нарисованных геометрических фигур. По нашему мнению на приеме у стоматолога трудно быть в спокойном состоянии, поэтому ответы с пометкой «спокойное состояние» мы сочли не корректными и для чистоты эксперимента при обработке результатов их не учитывали.

Группа «страх» – у всех испытуемых в рисунках встречается укрупненная голова, нарисованная большим кругом – 124 (91,2%) случая, прямоугольником – 9 (6,6%) случаев и треугольником – 3 (2,2%) случая ($\chi^2 = 0,00$). Относительно маленькое туловище, изображенное кругом – 18 (14,3%) случаев, прямоугольником – 33 (26,2%) случая и треугольником – 75 (59,5%) ($\chi^2 = 0,00$). Руки: круг – 15 (11%) случаев, прямоугольником – 75 (55,2%) и треугольником – 46 (33,8%), без рук – 6,6% ($\chi^2 = 0,00$). Ноги: круг – 10 (8,3%) случаев, прямоугольниками – 71 (60%), треугольниками – 38 (31,7%) случаев ($\chi^2 = 0,00$).

Группа «беспокойство» – у всех испытуемых в рисунках встречается укрупненная относительно других частей тела голова, нарисованная большим кругом. Относительно маленькое туловище, изображенное кругом – 14,4% (14 случаев), прямоугольником – 34,0% (33), треугольником – 51,6% (50) ($\chi^2 = 0,00$). Руки: круг – 27,0% (10), прямоугольниками – 35,1% (13), треугольниками – 37,9% (14) ($\chi^2 = 0,704$). Ноги: круг – 5,3% (2), прямоугольниками – 57,9% (22), треугольниками – 36,8% (14) ($\chi^2 = 0,00$).

Группа «тревога» – у 86,8% (46 случаев) испытуемых в рисунках также встречается укрупненная относительно других частей тела голова, нарисованная большим кругом, что символизирует реакцию организма на стресс, прямоугольником – 9,4% (5) и треугольником – 3,8% (2) ($\chi^2 = 0,00$). Относительно маленькое туловище, изображенное кругом – 15,5% (7), прямоугольником – 35,5% (16), треугольником – 49,0%

(22) ($\chi^2 = 0,022$). Руки: круг – 15,1% (8), прямоугольник – 42,4% (23), треугольник – 37,7% (20), без рук – 3,8% (2) ($\chi^2 = 0,00$). Для изображения ног пациенты использовали круг – 9,4% (5), прямоугольник – 54,7% (29), треугольник – 35,8% (19) ($\chi^2 = 0,00$).

Группа «подавленность» – укрупненная голова, нарисованная большим кругом – 78,4% (29 случаев), прямоугольником – 10,8% (4), треугольником – 10,8% (4) ($\chi^2 = 0,00$). Относительно маленькое туловище, нарисованное кругом – 18,6% (8), прямоугольником – 25,6% (11) и треугольником – 27,9% (12), изображенное из 2 фигур разной комбинации – 27,9% (12) ($\chi^2 = 0,801$). Руки: круг – 20,0% (8), прямоугольник – 47,5% (19), треугольник – 25,0% (10), без рук – 7,5% (3) ($\chi^2 = 0,004$). Ноги: круг – 17,5% (7), прямоугольник – 47,5% (19), треугольник – 27,5% (11), без ног – 7,5% (3) ($\chi^2 = 0,003$).

Обсуждение результатов

Голова. В большинстве случаев при выполнении теста КРЧ у всех испытуемых встречается укрупненная относительно других частей тела голова, нарисованная большим кругом ($89,1 \pm 4,5\%$) (переполнение головы) и укороченные прямоугольные конечности (среднее наполнение) (см. таблицу).

С физиологической точки зрения, по мнению А. Ф. Ермошина, круглой голове соответствует повышенный уровень активации центральной нервной системы, активация защитных сил организма (прямоугольные конечности) и выражение чувства недостаточности внутреннего ресурса для решения задач при ситуации, несущей угрозу (треугольное туловище) [3].

Туловище. Во всех группах для изображения туловища большинство испытуемых использовали треугольник (недостаток энергии), редко – прямоугольник и крайне редко – круг. При ощущении подавленности наряду с треугольным туловищем одинаково часто встречается фрагментированное туловище, составленное из двух элементов, что указывает на наличие серьезных эмоциональных проблем [3]. Хотя эти показатели ниже статистически значимой величины, мы не можем не обратить на это свое внимание и считаем это признаком подавленности ($\chi^2 = 0,801$).

Выводы

1. Выявлена значимая зависимость особенностей конструктивного рисунка человека от характера переживания стоматологического пациента.

2. Способ диагностики переживания пациента с помощью КРЧ является быстрым, информативным, не требует специального оборудования, его можно использовать в стоматологической практике для быстрого определения психоэмоционального состояния пациента.

3. Стоматологические пациенты, испытывающие негативные эмоции при выполнении теста КРЧ, чаще всего рисуют фигуру человека с круглой непропорционально большой головой, уменьшенным треугольным туловищем, укороченными прямоугольными конечностями.

4. Тест КРЧ может служить быстрым вспомогательным средством для диагностики негативного состояния стоматологического пациента и проведения соответствующей коррекции медикаментозными или иными средствами.

5. Тест можно рекомендовать при комплексном обследовании стоматологических пациентов перед предстоящими манипуляциями.

ЛИТЕРАТУРА

1. Анастаси А., Урбина С. Психологическое тестирование. – 7-е изд. – СПб., 2005.
2. Ермошин А. Ф. Вещи в теле: Психотерапевтический метод работы с ощущениями. – М., 2004.
3. Ермошин А. Ф. Геометрия переживаний: конструктивный рисунок человека в психотерапевтической практике. – М., 2008.
4. Ермошин А. Ф. Фобии, утраты, разочарования: саморегуляция против травм. – М., 2010.
5. Калашиников В. Г., Балыкин А. И., Балыкина-Милушкина Т. В. Информационные вирусы подсознания / http://www.osoznanie.info/services/spec_t/info_virus_4.htm.
6. Либин А. В., Либина А. В., Либин В. В. Психографический тест: конструктивный рисунок человека из геометрических форм. – М., 2008.

Поступила 23.12.11

© Н. Н. СТРЕЛКОВ, Л. П. НАБАТЧИКОВА, 2012
УДК 616.8-009.81-02:616.314-08

Н. Н. Стрелков, Л. П. Набатчикова

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ПОВЫШЕННЫМ УРОВНЕМ РВОТНОГО РЕФЛЕКСА НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ

Кафедра ортопедической стоматологии и ортодонтии ГОУ ВПО Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова (390005, г. Рязань, ул. Семашко, д. 2)

В работе приводятся исследования динамики депрессивности до и после хирургического и ортопедического стоматологического лечения пациентов с повышенным уровнем рвотного рефлекса. В работе изучено влияние положительного опыта ортопедического лечения на психологический статус стоматологического пациента с повышенным уровнем рвотного рефлекса. Клинические этапы ортопедического лечения пациентов с повышенным уровнем рвотного рефлекса, проведенные корректно, позволяют последним почувствовать себя полноценными, адаптированными в социуме личностями. Грамотная врачебная тактика ведения данной группы пациентов дает профилактический эффект при будущем стоматологическом лечении.

Ключевые слова: повышенный уровень рвотного рефлекса, психологическая реабилитация

Стрелков Николай Николаевич – ассистент каф.,
тел. 8 (4912) 76-47-08, e-mail: doctor620@yandex.ru