

## ДЕНТОФОБИЯ: ПОЧЕМУ ДЕТИ БОЯТСЯ СТОМАТОЛОГА?

В современном обществе страх перед посещением стоматолога испытывает почти треть всего населения. В данной статье особенно хочется поговорить о «маленьких пациентах», о детях.

Итак, что же такое дентофобия? Дентофобия – это боязнь посещения стоматолога, страх перед стоматологическими манипуляциями. Страх, в общем смысле этого слова, является нормальной реакцией организма на опасность и выражением инстинкта самосохранения. Страх помогает нам идентифицировать опасность и в соответствии с этим фокусировать свое внимание. Чувство страха появляется у нас как в ответ на определенный фактор опасности, так и в качестве общей реакции на явления окружающего мира. На различных этапах своего развития ребенок испытывает разные страхи. Основная причина страха стоматолога кроется в нежелании испытывать боль. Наиболее «легкий» способ справиться со страхами и фобиями, выбираемый ребенком, – стремление избежать источника страха [1, 3, 5].

### Причины страха посещения стоматолога

**Непосредственный опыт** – негативный стоматологический опыт встречается, как правило, у детей более старшего возраста от предыдущих посещений стоматолога. Рассказы сверстников и родителей о своем отрицательном опыте лечения зубов.

**Страх боли.** Зубной боли присущи особая острота и сила. Близость жизненно важных органов – головного мозга, органов зрения – делают головную и зубную боль особенно значимыми для инстинкта самосохранения человека.

**Страх неизвестности.** Когда ребенок впервые попадает в стоматологическую клинику и испытывает страх или тревогу, это объясняется в боль-



**Молофеева В.А.**

ООО «Клиника доктора Кравченко», г. Самара, lera.molofeeva@mail.ru

### Резюме

В современном обществе страх перед посещением стоматолога испытывает почти треть всего населения. В данной статье речь пойдет о детской дентофобии. На различных этапах своего развития ребенок испытывает разные страхи. Основная причина страха стоматолога кроется в нежелании испытывать боль. Наиболее «легкий» способ справиться со страхами и фобиями, выбираемый ребенком, – стремление избежать источника страха. В данной статье обработаны и проанализированы данные по обращаемости детей в детское отделение стоматологической клиники с разными степенями страха перед посещением стоматолога, освещены основные причины появления страха, пути его преодоления. Особо отмечена роль родителей перед первым посещением ребенком стоматолога.

*Ключевые слова:* боязнь стоматолога, дентофобия, причины страха.

### DENTOPHOBIA: WHY CHILDREN ARE AFRAID OF DENTIST?

Molofeeva V.A.

### The summary

In modern society almost the third of total population is afraid of visiting dentist. We will focus on children's dentophobia in the article. Child experiences different fears at various stages of development. The main cause of dentophobia is an unwilling to experience pain. The most «simple» way to pull through fears and phobias, chosen by child is a desire to avoid the source of fear. The data of visiting of children to the pediatric department of Dental Clinics are processed and analyzed in the article, the main causes of fear occurrence and the ways of its overcome are presented. The role of parents before the children's first visit to dentist is searchlighted.

*Keywords:* fear of dentist, dentophobia, causes of fear.

шинстве случаев страхом неизвестности, а иногда и особенностями поведения родителей, которые ребенок воспринимает как скрытые проявления страха. К примеру, такие простые фразы, как «Не бойся» или «Не волнуйся, это не больно», произносимые тогда, когда ребенок и не подозревает, что есть причина для тревоги, могут вызвать у ребенка обратную реакцию, он поймет, что существует опасность боли или чего-то страшного, и начнет испытывать страх.

**Недоверие.** Доверие – это понятие, характеризующее уверенность человека в ком-то, готовность положиться на другого человека. Обман доверия по вине одного врача, в том числе стоматолога, может привести к устойчивому чувству недоверия ко всем остальным врачам. Доверие формируется также и благодаря поведению родителей и других родственников, когда ребенок улавливает высказывания, касающиеся доверия по отношению к стоматологу. Доверительные отношения с зубным врачом играют важную роль для преодоления ден-тофобии как у взрослых, так и у детей [5].

Клинически, по степени поведенческой реакции, можно выделить четыре уровня страха: легкий, умеренный, сильный и очень сильный.

*Легкий страх* проявляется пассивным отказом от лечения с мотивировкой типа «у меня больше не болит», «я лучше приду завтра». Выражение лица напряженное, на окружающих смотрит с опаской, просит разъяснения по поводу каждого движения врача, в кресло садится сам, хотя и настороженно.

*Умеренный страх* характеризуется уже активным отказом от лечения. В кресло садиться не хочет, скован, плаксив. Определяются тремор, учащение пульса и дыхания.

*Сильный страх* проявляется решительным отказом от лечения. Ребенок начинает проявлять агрессивность, отталкивает врача, отворачивается, может ударить, укусить. Насильственное удержание в кресле сопровождается выраженным двигательным возбуждением. Определяются значительное учащение пульса, дыхания, выраженная потливость, расширение зрачков.

*Очень сильный страх* не позволяет даже спокойно ввести ребенка в стоматологический кабинет. Он судорожно цепляется за родителей, его пребывание в кабинете сопровождается криками, бурным плачем. Могут отмечаться приступообразный невротический кашель, рвота, непроизвольное мочеиспускание. Посадить ребенка в кресло практически невозможно [4, 5].

Для установления психологического контакта с пациентом необходимо учитывать и стадию интеллектуального развития ребенка:

1. Сенсорно-моторный период (до 2 лет) – дети приобретают первичные ощущения вкуса, прикосновения, сигналов, звуков и манипуляций.

2. Префункциональный период (от 2 до 7 лет) – дети обладают способностью к интуитивному мышлению, но в большинстве случаев ощущения строятся на восприятии. Дети верят во все, что видят и слышат.

3. Конкретный операционный период (7-11 лет) – дети обретают способность реверсировать свои мысли и ощущения логически.

4. Формальный функциональный период (11-14 лет) – наступает подростковый период, начинается более высокий и богатый уровень интеллектуального развития: способность мыслить абстрактно [2, 3].

Эффективное общение с ребенком или подростком требует понимания его интеллектуального развития. Дети от 2 до 5 лет – самые сложные пациенты. Они отказываются сотрудничать, так как еще не умеют адекватно реагировать на действия врача, не могут точно характеризовать тревожащие их ощущения и не в состоянии управлять своим поведением. Дети этого возраста ведут себя совершенно непредсказуемо, что очень часто делает стоматологическое лечение неэффективным. В кресле стоматолога нередко оказываются дети, чье поведение отличается от общепринятых норм: агрессивные, гиперактивные, тревожные, встречаются аутичные пациенты. И к ним нужно относиться особо, учитывая специфику личности каждого [4, 5].

Согласно реестрам детского отделения нашей клиники, мною были собраны и обработаны данные за период 2012 года по обращаемости детей на лечение в первый раз. За 2012 год докторами детского отделения клиники на терапевтическом приеме было принято 3780 детей, из них первичных пациентов было 653 человека. Детей от 0 до 6 лет 501 человек, от 7 до 13 лет – 117, от 14 до 18 лет – 35 человек (рис. 1). Самая многочисленная группа – это дети до 6 лет. Дети, для которых, как правило, это первый визит к стоматологу. Без преувеличения можно сказать, что это одна из самых сложных возрастных категорий для доктора. 95% всех детей боялись стоматологических манипуляций. Выраженность страха зависела почти всегда от возраста пациента. Так, в группе пациентов до 6 лет преобладал умеренный, а в некоторых случаях сильный и очень сильный виды страха (рис. 2). В последнее время в этой группе все чаще встречаются аутичные пациенты.

В группе пациентов от 7 до 13 лет чаще встречаются легкий и умеренный виды страха, все реже сильный и очень сильный (рис. 3).

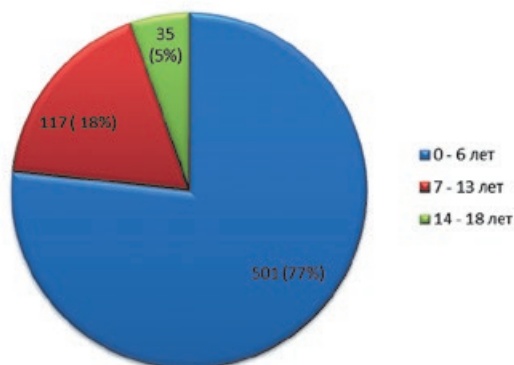


Рис. 1. Возрастные группы первичных пациентов за 2012 год

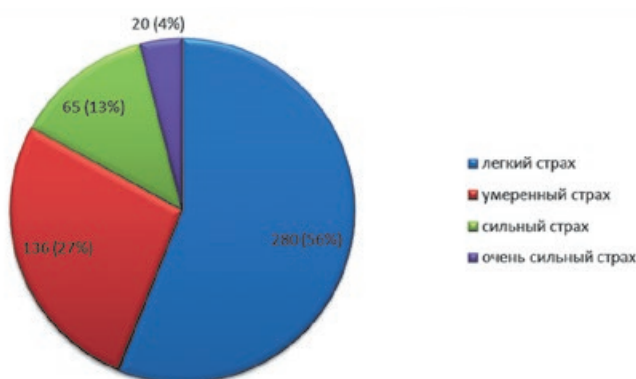


Рис. 2. Изменения уровня страха у детей до 6-ти лет

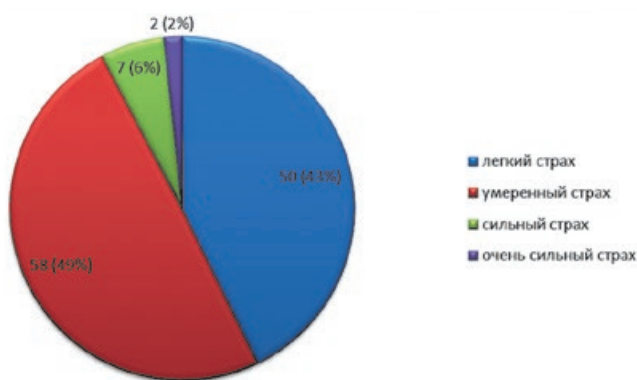


Рис. 3. Изменения страха у детей 7-13 лет

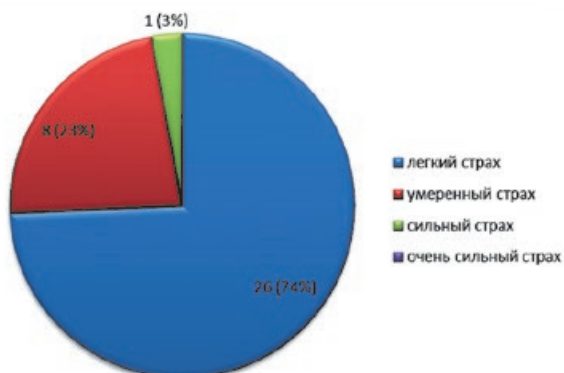


Рис. 4. Изменения уровня страха у детей 14-18 лет

Самой «бесстрашной группой» пациентов оказалась возрастная группа от 14 до 18 лет, где полностью отсутствовала очень сильная разновидность страха и преобладал ее легкий вид (рис. 4).

Проанализировав эти данные, можно сказать, что сила страха перед приемом у стоматолога зависит в первую очередь от возраста ребенка (рис. 5).

### Пути преодоления дентофобии

Дети, у которых первое посещение стоматолога в раннем возрасте прошло удачно и без психологической травмы, сохраняют это впечатление на всю жизнь. Этот первый визит имеет большое влияние на формирование отношения ребенка к стоматологии. Целью врача, кроме улучшения стоматологического здоровья общества, должно быть формирование у пациента позитивного отношения к стоматологии вообще. В связи с чем первое посещение стоматолога проводится, как правило, с «ознакомительной целью». Ребенок знакомится с доктором, с кабинетом и оборудованием, во время чего врач оценивает готовность ребенка к лечению. С родителями обговариваются этапы и способы лечения, а также возможные осложнения и нюансы лечения [1, 4, 5].

Особо хочется отметить роль родителей и их настрой на желание ребенка посещать стоматолога. Основная специфическая разница в лечении взрослых и детей – это взаимоотношения врача и пациента. При лечении взрослого пациента врач один на один общается с ним. Лечение же детей предполагает общение врача не только с ребенком, но и с его родителями. Влияние беспокойства матери на ребенка в стоматологическом кабинете негативно сказывается на его поведении. Этому подвержены дети любых возрастов, но особенно – малыши до 4-летнего возраста. Это объясняется очень близкими взаимоотношениями ребенка и родителей, начинающимися с периода

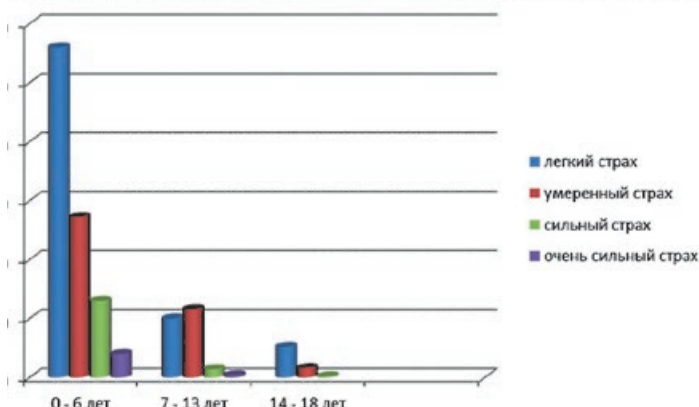


Рис. 5. Взаимосвязь возраста и уровня страха у детей

новорожденности и постепенно ослабевающими с возрастом. Одна из полезных вещей, которую родители могли бы сделать, – это вести себя как можно естественнее и проще, сообщая ребенку о предстоящем визите к врачу. Такой подход позволяет детям относиться к этому визиту как к возможности познакомиться с новыми людьми, которые помогут ему оставаться здоровым. Страх и беспокойство влияют на поведение ребенка и, по большому счету, определяют успех стоматологического вмешательства. Очень важно хвалить и отмечать героизм ребенка на приеме у стоматолога. Не лишним будет и последующее поощрение ребенка «за хорошее поведение» [1, 4, 5].

Адекватное обезболивание. Многие родители очень боятся проведения анестезии своему ребенку, ссылаясь на свой негативный опыт, связывая его, прежде всего, с болью. Современная стоматология располагает широким спектром обезболивающих препаратов, которые возможно применять с самого маленького возраста [2].

Способность врача управлять поведением ребенка во время стоматологического вмешательства помогает врачу выполнить неотложные мероприятия. Более длительного эффекта можно достичь тогда, когда такие попытки делаются еще в раннем возрасте [3, 5].

Задачей врача-стоматолога, кроме улучшения стоматологического здоровья, у членов общества является формирование у пациента позитивного отношения к лечебным мероприятиям – когда шаг за шагом ребенку прививается позитивное отношение к ним. К счастью, большинство детей легко и быстро адаптируются к проведению стоматологического лечения без особых усилий со стороны врача [5].

## ЛИТЕРАТУРА

1. **Бойко В.В.** Распознавание и преодоление страха на стоматологическом приеме // Институт стоматологии, 2002. – № 1, 4. – С. 15-23.
2. **Виноградова Т.Ф., Снагина Н.Т.** Руководство по стоматологии детского возраста // Медицина, 1995. – С. 75-83.
3. **Гашимов Р.Г., Аракелова М.Н.** Психологические особенности детей со стоматологическими заболеваниями // Стоматология, 1988. – С. 58-60.
4. **Иванов Г.Г., Иванова М.А.** Оценка психоэмоционального состояния детей // Стоматология детского возраста и профилактика, 2001. – № 1. – С. 23-26.
5. **Лепелин А.В., Сутенков Д.Я., Казакова Л.Н.** Психоэмоциональное напряжение как основа дентофобии и причина развития страха // Стоматология детского возраста и профилактика, 2004. – №3. – С. 18-25.

Проблемы  
СТОМАТОЛОГИИ

Редакция журнала «ПРОБЛЕМЫ СТОМАТОЛОГИИ»  
и издательский дом «Тираж»

Приглашает к сотрудничеству:

- ✓ авторов
- ✓ рекламодателей
- ✓ подписчиков

подробности на сайте

[www.dental-press.com](http://www.dental-press.com)

т.: (343) 253-58-02

