

особенно удается квалифицированным спортсменам ввиду того, что они более профессионально подготовлены, чем рядовые люди, занимающиеся спортом любительски. Подобная настройка организма обнаруживается в самых разных функциях организма – дыхании, кровообращении, обмена веществ. Изменение функционального состояния двигательного аппарата и вообще всех органов при физических упражнениях связано с повышением лабильности тканей и органов.

Большую роль играют изменения работы желез внутренней секреции при физических упражнениях. Особенно изменяется функция надпочечниковых желез в процессе тренировки. Адреналин и кортикостероидные гормоны очень важны в обеспечении работоспособности человека. Деятельность желез внутренней секреции регулирует нервная система. Гормоны действуют на нервную систему, тонизируя ее, повышая ее функциональные возможности.

Таким образом, учащиеся, занимающиеся физическими упражнениями и спортом, способны регулировать свое внутреннее состояние, они менее подвержены стрессам и депрессиям. При правильной дозировке физических упражнений повышаются физическая работоспособность, устойчивость организма к холоду, действию некоторых ядов, к некоторым инфекциям и даже радиации, по сравнению с людьми, не выполняющими физических упражнений. Каждому человеку необходимо помнить, что занятия физкультурой и спортом способствуют улучшению самочувствия и здоровья в целом.

## **О ФОРМИРОВАНИИ У ДЕТЕЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ДИСКОМФОРТА ПОСЛЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ**

**Н.Л. Пузыревич**

Научный руководитель – К.С. Тристеня, кандидат медицинских наук

УО "Барановичский государственный университет", г. Барановичи, Беларусь

Сохранение стоматологического здоровья является общегосударственной задачей, и мероприятия по ее реализации проводятся как составная часть комплексной программы оздоровления населения [3]. В Республике Беларусь реализуется Национальная программа профилактики стоматологических заболеваний среди населения. В ее осуществлении участвуют, кроме стоматологов, воспитатели дошкольных учреждений, учителя школ, педиатры, родители, врачи центров здоровья [4]. Большая медико-профилактическая работа проводится в организованных детских коллективах.

Нередко наблюдается безответственное отношение определенной части населения к состоянию своих зубов, необходимости своевременного посещения стоматолога. Причиной этого иногда является негативное отношение к стоматологическим вмешательствам [2, 3]. Этот негативизм чаще всего связан с психологическими особенностями человека как последствия длительного переживания, состояния аффекта в момент стоматологического вмешательства [5, 6]. Пережитый пациентом физический дискомфорт является формой негативного стоматологического опыта. Неприятные ощущения запечатлеваются в памяти и готовы к воспроизведению, как только начнет действовать известный или похожий раздражитель либо возникнут мысли о нем [2, 5].

В медицинской литературе принято различать два типа раздражителей, вызывающих физический дискомфорт: стимулы – материализованные источники неприятных ощущений и триггеры – предвестники неприятных ощущений. Они являются побудителями воспоминаний и ассоциаций. Адекватность реакций на стимулы и триггеры зависит от психоэмоциональных особенностей пациента и обусловлена психическим статусом личности. Эмоциональное равновесие личности может подвергаться отклонению от нормы под воздействием небрежного отношения врача к пациенту, неуверенности пациента

в успехе лечения, подозрения им признаков нарушения стерильности и т.д. Поэтому в любой ситуации, несущей эмоциональную нагрузку, активными сторонами тесного сотрудничества в вопросах создания психологического комфорта должны выступать и врач, и пациент. Инициатором диалога является врач, но важное значение имеет готовность пациента к такому диалогу. Большую роль играет возраст пациента и время первого диалога "врач – пациент".

С целью определения значимости сотрудничества стоматолога и пациента нами проведено анкетирование 72 студентов I курса педагогического факультета. Анкета содержала 14 вопросов, в данном сообщении анализируются результаты ответов на пять вопросов для оценки уровня психологического состояния пациента на приеме у стоматолога и применяемые врачом методы релаксации.

Выявлено, что 56,25% анкетированных испытывают страх постоянно перед стоматологическим вмешательством. Иногда испытывают психологический дискомфорт при стоматологических вмешательствах 18,55% опрошенных. На долю спокойно реагирующих на врачебные манипуляции приходится 25,2% испытуемых. Физический и психологический дискомфорт сформировался во время первого лечения зубов у 41,2% анкетированных, после первого визита к стоматологу – у 37,65%, после многократных посещений врача – у 7,05% испытуемых. У 14,1% обучающихся чувство боязни присутствует до лечения, во время врачебных манипуляций и даже при воспоминании о стоматологе.

На вопрос, проводил ли стоматолог психологическую подготовку до приема, утвердительно ответили 25,3% анкетированных, 6,25% испытуемых из-за стресса не могли определить, использовал ли врач какие-то психопрофилактические методы. 68,45% студентов уверены в отсутствии такой подготовки.

На эффективность подготовки указали 25,3% анкетированных. В 50,3% случаев врач использовал комплексные методы релаксации, словесные инструкции были применены в 37,2%. В 12,5% случаев предложенное врачом обезболивание перед вмешательством вселило уверенность в безболезненности лечения.

Таким образом, результаты исследования показали, что более половины анкетированных испытывают психологический дискомфорт при стоматологических вмешательствах. Психопрофилактическая подготовка, проводимая врачом, была эффективна только у каждого четвертого пациента.

Т.П. Березовская [1] считает, что необходимо обучать студентов регулировать свое эмоциональное состояние. Эта задача может быть реализована путем целостного эмоционального развития личности студентов педагогических вузов, внедрением в учебный процесс специальных обучающих технологий.

#### Литература

1. Березовская Т.П. Проблема эмоционального развития личности будущего педагога: Сб. материалов Межд. науч.-практ. конф., Гомель, 19 октября 2004 г., ч. 1. – Гомель. – 2004. – С. 29–34.
2. Бойко В.В. Техники релаксации пациента в состоянии страха // Институт Стоматологии. – 2003. – № 3. – С. 6–8.
3. Кармалькова Е.А., Кушнер А.Н. Предупреждение отрицательных эмоций на стоматологическом приеме // Современная стоматология. – 2003. – № 4. – С. 55–57.
4. Методическое пособие для стоматологов по практической реализации Национальной программы профилактики кариеса зубов и болезней пародонта среди населения Республики Беларусь. – Мн., – 1999. – 29 с.
5. Мясичев В.Н. Психология отношений / Под ред. А.А. Бодалева. – М.: Изд-во "Институт практ. психологии"; Воронеж: Изд-во НПО "МОДЭК", 1998. – 368 с.
6. Столяренко Л.Д. Психология: Учеб. пособ. для студентов – Ростов-на/Д. "Феникс", 2000. – 348 с.