

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ И КОМПЛАЕНТНОСТЬ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН В ВОПРОСАХ ФОРМИРОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

*Т. Ф. Данилина¹, Д. В. Михальченко¹, А. Д. Доника¹, Л. Н. Денисенко¹, Е. В. Данилина²,
А. Н. Голубев¹*

¹Волгоградский государственный медицинский университет,
²ГУЗ КБ № 5, г. Волгоград

Учитывая актуальность демографических проблем и необходимость повышения качества оказания медицинской помощи, в системе национального здравоохранения, было проведено комплексное исследование социально-психологической мотивации беременных женщин к формированию стоматологического здоровья. Эмпирическую базу составили данные социологического и клинического исследований, проведенных на модельной группе женщин в 1-м триместре беременности ($N = 150$, средний возраст = $24,2 \pm 1,4$ года), в которой женщины с патологическим течением беременности на фоне железодефицитной анемии (ЖДА) и женщины с физиологическим течением беременности представлены в паритетном соотношении. Результаты проведенного экзит-полла демонстрируют, что просветительская работа среди различных возрастных и социальных групп беременных имеет достаточную эффективность (68,0 %), большинство респондентов (73,0 %) имеют значимую комплаентность, осознают важность и необходимость стоматологического наблюдения и лечения в период беременности, отдавая предпочтение грамотному, квалифицированному специалисту (56,0–63,0 %), что формирует степень доверия и готовность к сотрудничеству. Однако значительная часть исследуемой группы (36,0 %) не оценивают в достаточной мере и (или) занижают значение роли врача-стоматолога в формировании стоматологического здоровья ребенка и беременной женщины, что является особенно важным при осложненном течении беременности, на фоне общесоматической патологии.

Ключевые слова: стоматологическое здоровье, группа беременных женщин, информированность, комплаентность, стоматологическая медицинская помощь.

DOI 10.19163/1994-9480-2017-4(64)-72-75

AWARENESS AND COMPLIANCE OF PREGNANT WOMEN IN THE FORMATION OF DENTAL HEALTH

T. F. Danilina¹, D. V. Mihal'chenko¹, A. D. Donika¹, L. N. Denisenko¹, E. V. Danilina², A. N. Golubev¹

¹The Volgograd State Medical University of Public Health Ministry of the Russian Federation,
²State Institution of Health Municipal Clinical Hospital No. 5 of Volgograd

Given the urgency of demographic problems and the need to improve the quality of medical care in the national health system conducted a comprehensive study of the socio-psychological motivation of pregnant women to the formation of dental health. The empirical base consisted of the data of a sociological and clinical studies conducted on a model of a group of women in 1 trimester of pregnancy ($N = 150$, mean age = 24.2 ± 1.4 years), where women with a pathological course of pregnancy iron deficiency anemia (IDA), and women with physiological course of pregnancy, presented in equal ratio. The results of the exit poll show that educational work among various age and social groups of pregnant has a sufficient efficiency (68 %), the majority of respondents (73 %) have significant compliance, realize the importance and necessity of dental care and treatment during pregnancy, giving preference to a competent, qualified professional (56–63 %), conformity degree of trust and willingness to cooperate. However, a significant part of the study group (36 %) do not evaluate enough and (or) to underestimate the importance of the role of a dentist in the formation of dental health of baby and pregnant women, which is especially important in complicated pregnancy on the background of somatic pathology.

Key words: dental health, a group of pregnant women, awareness, compliance, dental health care.

Беременные женщины являются группой повышенного риска в вопросах формирования и сохранения стоматологического здоровья [4, 6]. Основными факторами, определяющими рост стоматологической патологии и нуждаемости в специализированной помощи, являются: медико-биологические, экологические, социальные. Они, в том числе, являются причиной разного уровня мотивации пациентов к лечебно-профилактическим мероприятиям [8, 11].

Оценку осведомленности населения о стоматологических заболеваниях и их роли в оценке общего состояния здоровья указывают авторы [2, 3], где более

40 % респондентам известны не более двух заболеваний полости рта, а свыше 76 % не осознают важности их последствий. Вместе с тем, негативную оценку состоянию своих зубов и полости рта дают более половины всех опрошенных [5, 9, 10].

Для оптимизации лечебно-профилактических мероприятий наряду с медицинскими мерами необходима стратегия оздоровления экологической и социальной среды, мобилизация общественного мнения [2], где не последняя роль принадлежит самому пациенту, его ответственному и активному участию в данном процессе [8, 11].

Проведенные в разных регионах нашей страны исследования по изучению стоматологического статуса беременных женщин выявили высокую нуждаемость в стоматологической помощи (50–78,7 %) при первичном стоматологическом обследовании [1, 6]. В период беременности распространенность гингивита варьирует от 49,1 % до 100 %, вместе с тем с профилактической целью к стоматологам обращаются от 3,1 до 15,1 % пациентов [1, 4, 10].

Вопросы осведомленности беременных женщин о необходимости стоматологической профилактики в период беременности, их активность и мотивация по вопросу формирования стоматологического здоровья, предпочтений в выборе врача-стоматолога, в совокупности с информацией о социальных аспектах данной проблемы требуют дополнительных исследований.

Рассматриваемая проблема носит комплексное значение, определяя социально-психологические критерии повышения качества оказания стоматологической помощи данной категории населения, особенности которой отражают, в конечном счете, демографическую политику государства.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучение социально-психологической мотивации обращения беременных женщин за стоматологической помощью, оценка их информированности и комплаентности в вопросах формирования стоматологического здоровья полости рта.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование проводили на базе центра планирования и репродукции семьи города Волгограда (ГУЗ КБ № 5), клинике стоматологии ВолгГМУ. Эмпирическую базу составили данные социологического и клинического исследований, проведенных на модельной группе женщин в 1 триместре беременности (N = 150, средний возраст = $24,2 \pm 1,4$ года), в которой женщины с патологическим течением беременности на фоне железодефицитной анемии (ЖДА) и женщины с физиологическим течением беременности представлены в паритетном соотношении. Программа социологического исследования разработана отделом этической, правовой и социологической экспертизы в медицине Волгоградского медицинского научного центра. Математическая обработка данных проводилась в соответствии с ГОСТ 8.207-76, методами вариационной статистики с вычислением параметрических (t-критерий Стьюдента) и непараметрических (χ^2 -квадрат) критериев различия и коэффициентов корреляции с помощью пакета прикладных программ *Microsoft Excel 2010* и *STATISTICA v. 17.0*.

В отношении респондентов соблюдались этические нормы конфиденциальности и автономии. Отбор респондентов проводили во время первичного обращения беременных, при постановке на учет в женскую консультацию с участием акушера-гинеколога, при добровольном информированном согласии.

Опрос проводился методом сплошной выборки в два этапа. Для предварительной оценки модельной группы был проведен скрининговый экзит-полл по трем ключевым вопросам: Сколько раз в течение последнего года Вы обращались к врачу-стоматологу? Какая причина побудила Вас обратиться к врачу-стоматологу? Какой источник информации Вы используете для гигиенического ухода за полостью? Для более детального исследования на втором этапе был использован авторский индекс-опросник, который включал 21 вопрос. Из них 4 вопроса о возрасте и социальной составляющей (семья, уровень обеспеченности, образование), 6 – по информированности беременных женщин о стоматологическом здоровье, 4 – по комплаентности беременных, 7 вопросов по субъективной оценке состояния полости рта до и после лечения.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Эксплицирован социальный портрет современной беременной женщины, проживающей в Поволжском регионе по ряду социальных, биографических, экономических и социально-психологических критериев.

В возрасте 18–20 лет обращаются 7 % беременных, 21–25 лет 17 %, 26–30 лет 42 %, то есть треть опрошенных – это женщины от 31 до 40 лет. Полученные данные и их компарация с данными аналогичных исследований в динамике 5 лет позволяют сделать вывод о смещении возрастных категорий репродуктивного возраста с тенденцией к их повышению (рис.).



Рис. Динамика изменения возрастных категорий женщин репродуктивного возраста

Социально-экономические характеристики исследуемой группы отражают данные материального обеспечения жителей Поволжского региона. Уровень дохода оценивают как средний (15–30 тысяч рублей в месяц) – 50 % респондентов, 41 % указывает более низкий уровень дохода (менее 15 тысяч рублей).

Оценка семейного статуса показала, что большинство интервьюируемых (84,0 %) состоят в браке, подавляющее большинство (83,0 %) имеют в семье одного ребенка.

Уровень образования в исследуемой выборке характеризуется преобладанием женщин с высшим профессиональным образованием, составивших 67,0 % ($p \leq 0,01$), 22,0 % исследуемых – со средним профессиональным образованием.

Таким образом, эксплицированные социально-экономические характеристики позволяют сделать вывод, что непростые социальные условия не являются препятствием к планированию беременности и этот выбор женщин является осознанным, так как сделан в более зрелом детородном возрасте (25–30 и более лет).

Анализ мотивации и комплаентности, степени доверия к врачу и готовности к сотрудничеству, в вопросе формирования стоматологического здоровья показывает следующее. Большинство респондентов – 89,0 % – считают посещение врача-стоматолога необходимым, 45,0 % пришли на прием по требованию врача-гинеколога (необходимость постановки на учет), 24,0 % хотят получить информацию о состоянии здоровья полости рта. Большинство респондентов (64,0 %, $p \leq 0,05$) считают, что здоровая полость рта положительно влияет на рождение здорового ребенка, 34,0 % отказываются от лечения, опасаясь неблагоприятного воздействия, 23,0 % затрудняются ответить; 32,0 % боятся болевых ощущений (стресса); 20,0 % недавно проходили лечение, 14,0 % наблюдают и лечатся у «своего» семейного врача-стоматолога.

Большинство анкетированных (73,0 %, $p \leq 0,01$) согласны на проведение стоматологического лечения во время беременности, так как после рождения ребенка возникнет дефицит свободного времени (45,0 %); 14,0 % считают лечение во время беременности экономически выгодным, при этом 41,0 % женщин желают улучшить свой эстетический вид.

Проведенное социологическое исследование позволило оценить социальные ожидания населения исследуемой категории в отношении врача – непосредственно реализующего стоматологические медицинские услуги. Идеальным врачом-стоматологом для респондентов является женщина-врач (89,0 %), в возрасте 30–50 лет (94,0 %), имеющая ученую степень кандидата или доктора медицинских наук (63,0 %) и высшую квалификационную категорию (56,0 %); 7,0 % могут посетить врача первой категории, для 33,0 % категория не имеет значения.

Обращает внимание высокая оценка значимости социально-психологических компетенций врача: абсолютное большинство респондентов (100 %) отметили необходимость внимательного отношения врача-стоматолога, 71,0 % респондентов предпочитают общительного врача замкнутому (17,0 %) ($p \leq 0,01$). Представляет интерес, что 72,0 % беременных не учитывают отзывы других пациентов при выборе врача-стоматолога, формируя степень доверия и готовности к сотрудничеству, опираясь на собственные знания.

Источником информации об особенностях ухода за полостью рта 68,0 % респондентов указывают врача-

стоматолога женской консультации, 85,0 % подчеркивают важность посещения «школы матерей», где участвует и врач-стоматолог, 16,0 % доверяют СМИ и 12,0 % – Интернету. В литературе отмечено (Леонтьев В. К., Пахомов Г. Н., 2006), что если 40 % пациентов не пользовались рекомендациями стоматологического персонала в вопросах гигиены полости рта, это отрицательно характеризует деятельность стоматологической службы. Полученные данные анкетирования достоверно ($p \leq 0,01$) подтверждают эффективность проводимой просветительно-информационной работы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенный анализ полученных результатов позволяет прогнозировать высокую эффективность активной информационно-профилактической работы среди различных возрастных и социальных групп беременных женщин (68,0–85,0 %). Определены необходимые и достаточные условия ее эффективности: основным источником информации об особенностях ухода за полостью рта является врач-стоматолог женской консультации (68,0 %), большинство (73,0 %) респондентов осознают значимость стоматологического наблюдения, лечения, отдают предпочтение квалифицированному, компетентному специалисту (56,0–63,0 %) и открыты к сотрудничеству. В целом проведенный анализ позволяет определить достаточную степень мотивации и значимую комплаентность беременных, что является особенно важным при осложненном течении беременности, на фоне общесоматической патологии: железодефицитной анемии, сердечно-сосудистых заболеваний, составляющих группу риска в период беременности.

Вместе с тем значительная часть исследуемой выборки (36,0 %) не оценивает в достаточной мере и (или) занижает значение роли врача-стоматолога в формировании стоматологического здоровья, что определяет направления оптимизации информационно-профилактической деятельности, с учетом персонализированного подхода в вопросах информирования и формирования стоматологического здоровья матери и ребенка.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бахмудов Б.Р. Изучение информированности беременных женщин о стоматологическом здоровье и методах обеспечения гигиены полости рта / Б.Р. Бахмудов, М.Б. Бахмудов, З.Б. Алиева // Клиническая стоматология. – 2009. – № 1 (49). – С. 78–81.
2. Гринин В.М. Мотивационные аспекты обращаемости пациентов в условиях участкового принципа организации стоматологической помощи // Стоматология. – 2003. – № 2. – С. 65–67.
3. Гуенкова И.В. О роли печатной информации в профессиональном общении врача и пациента / И.В. Гуенкова, Г.Б. Осипова // Стоматология для всех. – 2003. – № 2 (23). – С. 48–50.
4. Данилина Т.Ф. Современные средства терапии воспалительных заболеваний пародонта беременных женщин / Т.Ф. Данилина, Л.Н. Денисенко, Е.В. Данилина и др. // Здоровье и образование в XXI веке. – 2016. – Т. 18. – С. 304–306.

5. Мажаренко В.А. Стоматология как профессия: опыт социологического анализа: Дис. ... д-ра мед. наук. – Волгоград, 2012. – 312 с.

6. Мухаметова Е.Ш. Медицинская активность беременных женщин в профилактике стоматологических заболеваний // Сб. матер. Всероссийского форума стоматологов. – Уфа, 2003. – С. 53–55.

7. Нестеренко Е.И. Формирование здорового образа жизни – важная компонента интерактивного лечения / Е.И. Нестеренко, Н.П. Полунина, Хесус Эстуардо Фаснес Абанто // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. – 2000. – № 5. – С. 18–22.

8. Сельпиев Т.Т. Определение мотивов и качества оказания стоматологической помощи пациентам, обратившихся в АОТ «Стоматология» / Т.Т. Сельпиев // Проблемы стоматологии. – 2002. – № 2. – С. 12–13.

9. Фирсова И.В. COMPLAINTNESS И информированность пациентов стоматологической практики / И.В. Фирсова, В.В. Шкарин, Е.С. Соломатина. – Волгоград: Изд-во ВолГМУ, 2014. – 244 с.

10. Фейшер Г.М. Стоматологическое просвещение у беременных // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2006. – Т. 5. – С. 28–32.

11. Donika A.D. The study of professional deformations of doctors as deviations of their professional role // International Journal of Pharmacy and Technology. – 2016. – Vol. 8, no. 2. – pp. 13746–13761.

REFERENCES

1. Bahmudov B.R. Izuchenie informirovannosti beremennyh zhenshhin o stomatologicheskom zdorov'e i metodah obespechenija gigieny polosti rta [Study of the awareness of pregnant women about dental health and methods of oral hygiene]. *Klinicheskaja stomatologija* [Clinical dentistry], 2009, no. 1(49), pp. 78–81. (In Russ.; abstr. in Engl.).

2. Grinin V.M. Motivacionnye aspekty obrashhaemosti pacientov v uslovijah uchastkovogo principa organizacii stomatologicheskoj pomoshhi [Motivational Aspects of Patient Referral in Conditions of the District Principle of Organization of Dental Aid]. *Stomatologija* [Stomatology], 2003, no. 2, pp. 65–67. (In Russ.; abstr. in Engl.).

3. Gunenkova I.V. O roli pechatnoj informacii v professional'nom obshhenii vracha i pacienta [On the role of printed information in professional communication between a doctor and a patient]. *Stomatologija dlja vseh* [Dentistry for all], 2003, no. 2 (23), pp. 48–50. (In Russ.; abstr. in Engl.).

4. Danilina T.F. Sovremennye sredstva terapii vospalitel'nyh zabolevanij parodonta beremennyh zhenshhin [Modern means of therapy of inflammatory periodontal diseases of pregnant women]. *Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke* [Health and education in the 21st century], 2016, Vol. 18, pp. 304–306. (In Russ.; abstr. in Engl.).

5. Mazharenko V.A. Stomatologija kak professija: opyt sociologicheskogo analiza. Dis. dokt. med. nauk [Dentistry as a profession: the experience of sociological analysis. Dr. Sci. (Medicine) diss.]. Volgograd, 2012. 312 p.

6. Muhametova E.Sh. Medicinskaja aktivnost' beremennyh zhenshhin v profilaktike stomatologicheskikh zabolevanij [Medical activity of pregnant women in the prevention of dental diseases]. In Sb. mater. Vserossijskogo foruma stomatologov [Collection of materials of the All-Russian Forum of Dentists]. Ufa, 2003, pp. 53–55.

7. Nesterenko E.I. Formirovanie zdorovogo obraza zhizni – vazhnaja komponenta interaktivnogo lechenija [Forming a healthy lifestyle is an important component of interactive treatment]. *Profilaktika zabolevanij i ukreplenie zdorov'ja* [Prevention of diseases and health promotion], 2000, no. 5, pp. 18–22. (In Russ.; abstr. in Engl.).

8. Sel'p'iev T.T. Opredelenie motivov i kachestva okazanija stomatologicheskoj pomoshhi pacientam, obrativshisja v AOТ «Stomatologija» [Determination of the motives and quality of rendering dental care to patients who applied to OJSC Stomatology]. *Problemy stomatologii* [Problems of dentistry], 2002, no. 2, pp. 12–13. (In Russ.; abstr. in Engl.).

9. Firsova I.V. Komplaentnost' i informirovannost' pacientov stomatologicheskoj praktiki [Compliance and awareness of patients of dental practice]. Volgograd: Izd-vo VolGGMU Publ., 2014. 244 p.

10. Fejsher G.M. Stomatologicheskoe prosveshhenie u beremennyh [Dental Education in Pregnant Women]. *Stomatologija detskogo vozrasta i profilaktika* [Children's dentistry and prevention], 2006, Vol. 5, pp. 28–32. (In Russ.; abstr. in Engl.).

11. Donika A.D. The study of professional deformations of doctors as deviations of their professional role // International Journal of Pharmacy and Technology. 2016. Vol. 8, no. 2. pp. 13746–13761.

Контактная информация

Данилина Татьяна Федоровна – д. м. н., профессор кафедры пропедевтики стоматологических заболеваний, Волгоградский государственный медицинский университет, e-mail: dan4545@yandex.ru