

## ПСИХОЛОГІЧНИЙ ТИПАЖ ОРТОДОНТИЧНИХ ПАЦІЄНТІВ

**Курєдова Віра,**

доктор медичних наук, професор,  
Полтавський державний медичний  
університет,

**Галич Людмила Б.,**

кандидат медичних наук, доцент,  
Полтавський державний медичний  
університет

**Галич Людмила В.,**

кандидат медичних наук, асистент,  
Сумський державний університет

**Нелюбіна Анастасія,**

лікар-ортодонт, КП «Міська дитяча  
клінічна стоматологічна поліклініка  
Полтавської міської ради»

*У роботі наведено результати визначення психологічного та психофункціонального статусу 123 ортодонтичних пацієнтів у віці 13 років та старших. За допомогою тесту-опитувача Г. Айзенка визначені показники екстраверсії та нейротизму з аналогічними типами темпераменту.*

**Ключові слова:** ортодонтичні пацієнти, екстраверсія, нейротизм, типи темпераменту

*The paper presents the results of determining the psychological and psycho-functional status of 123 orthodontic patients aged 13 years and older. With the help of G. Eysenck's test-questionnaire, indicators of extraversion and neuroticism with similar types of temperament were determined.*

**Key words:** orthodontic patients, extraversion, neuroticism, temperament types.

Проблема вивчення індивідуально-типологічних властивостей особи обумовлена тим, що темпераментні якості по-різному інтерпретуються залежно від розвитку психодіагностики [4]. Так, «сприйнятливість» і «вразливість» за С. Л. Рубінштейном [2] трансформувалися в сенситивність, а збудливість – в імпульсивність, що загалом стало ототожнюватися з «емоційною збудливістю». Екстраверсія виявляється пов'язана з постійною орієнтацією не на взагалі зовнішні події, а тільки на миттєві, тобто екстраверт живе переважно в теперішньому часі; інтроверт став орієнтуватися як на минуле, так й у майбутнє. Поступово сформувався поняттєвий апарат п'яти властивостей темпераменту – інтенсивності психічних реакцій, швидкості їх виникнення, перебігу та стійкості, психічного темпу, спрямованості психічної діяльності. У нейрохімічній моделі "функціонального ансамблю" структури темпераменту вже 12 властивостей залежно від різних типів активності [5].

Г. Айзенк припустив, що критерієм дихотомії інтро/екстраверсія є тонус кори великих півкуль головного мозку. Знижений тонус екстраверта змушує його «підживлюватися» ззовні, а підвищений тонус інтроверта

перетворює його на внутрішній світ [2]. Звідси холерик – невротизований екстраверт (схильність до психопатії та істерії); сангвінік – емоційно-стійкий екстраверт; флегматик – емоційно-стійкий інтроверт; меланхолік – невротизований інтроверт (схильність до дистимності, тривожності та невроту нав'язливих станів).

Мета діагностики темпераменту – це дослідження психологічних властивостей особистості за допомогою відповідного тесту, аналіз виявлених характеристик, прогнозування, як поводитимуться пацієнти з різним типом темпераменту та врахування його при ортодонтичному лікуванні, рекомендації щодо індивідуального підходу в кожному конкретному випадку.

Проведено дослідження серед пацієнтів з постійним прикусом (13 років та більше), які звернулися по ортодонтичну допомогу. Всього брали участь 123 людини. У роботі використовували тест-опитувальник Айзенка. Особистісний опитувальник Айзенка [EPI] визначає тип темпераменту з урахуванням інтроверсії і екстраверсії особистості та емоційну стійкість.

У тест-опитувальнику Айзенка міститься 57 питань. Питання стосуються звичайного способу поведінки людини. Пацієнтам треба уявити ситуації, які є в питаннях і дати відповідь, що перша прийшла на думку, вона і буде «природньою» відповіддю. Якщо вони згодні з твердженням, то треба відповісти так «+», якщо не згодні, то ні «-» [1].

В результаті нашого дослідження було виявлено, що серед лікарів-курсантів переважна більшість екстраверти – 61 % (75 чол.), з яких 31 % – яскраві екстраверти (38 чол.) і 30 % – типові екстраверти (37 чол.). Інтроверти складають 39 % (48 чол.), з них глибокі інтроверти – 23 % (28 чол.) та типові інтроверти 16 % (20 чол.). Нещирість у відповідях в усіх випробуваних менше 4, що рахується за норму.

Результати екстраверсії та нейротизму розраховували за допомогою системи координат. Їх інтерпретація проводилася на основі психологічних характеристик особистості, відповідно тому чи іншому квадрату моделі координат, враховуючи ступінь вираженості індивідуально-психологічних властивостей і ступінь достовірності отриманих даних.

По даним обстеження можна вивести показники темпераменту особистості:

- сангвініки – сильні, врівноважені, рухливі;
- холерики – сильні, нерівноважені, рухливі;
- флегматики – сильні, врівноважені, інертні;
- меланхоліки – слабкі, нерівноважені, інертні.

Таким чином, з 123 ортодонтичних пацієнтів за темпераментом встановлено 31 сангвінік, 39 холериків, 21 флегматик та 32 меланхолік.

На думку Г. Айзенка яскраві екстраверти відносяться до сангвініків, яких характеризують такі риси, як товариськість, контактність, балакучість, чуйність, захопленість, невимушеність, життєрадісність, безтурботність, ініціативність. Типові екстраверти – це холерики, активні, чутливі, неспокійні, агресивні, збудливі, мінливі, непостійні, імпульсивні,

оптимістичні, енергійні, захоплені, ініціативні, пристрасні, рухливі, цілеспрямовані. Інтроверти – це флегматики, переважають такі риси як пасивність, обачність, розсудливість, доброзичливість, керованість, врівноваженість, постійність, терплячість, самовладання, надійність. Глибокі інтроверти – меланхоліки, легко засмучуються, тривожні, песимістичні, стримані, нетовариські, тихі, чутливі, м'які, людяні, доброзичливі [3].

В консультативно-лікувальній роботі лікар-ортодонт повинен враховувати темперамент кожного пацієнта.

Сангвіник зосереджено та напружено виконує поставлені перед ним лікувальні вказівки лікаря. Він потребує участі у активній діяльності, якою його потрібно забезпечити та періодично заохочувати його зусилля.

Контроль над діяльністю холерика повинен бути постійним. Він також повинен бути задіяним у активній роботі. Аналізувати його діяльність допускається тільки в спокійній витриманій формі, без різкості та підвищення тону, оскільки холерик може відповісти негативно. Всі негативні вчинки холерика треба зі справедливістю обговорити через деякий час.

Флегматик ретельно та наполегливо виконує завдання, тому йому необхідно ставити задачі, які потребують від нього систематичної уваги. Щоб залучити його до активної діяльності, треба його зацікавити. Необхідно пам'ятати, що для флегматика важко швидко переходити з одного виду діяльності на інший.

Аналіз діяльності меланхоліка не треба проводити при інших людях, краще зробити всі зауваження наодинці та в пом'якшуючій формі. З меланхоліком необхідно проявляти тактовність, проводити своєчасну оцінку його успіху; негативну оцінку слід застосовувати обережно. У взаємовідносинах з меланхоліками треба вживати заходи, які б підвищували в них самооцінку.

Таким образом, практическое использование теста-опросника Айзенка целесообразно преимущественно для оценки экстраверсии/интроверсии и нейротизма / эмоциональной стабильности. При наданні довготривалої ортодонтичної допомоги пацієнтам необхідно враховувати специфіку кожної індивідуальності, щоб отримати плідну реалізацію особливостей кожного темпераменту під час лікування.

### **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Галич Л. Б., Макарова О. М., Ніколішин І. А., Петрова А. В. Індивідуальний підхід в навчально-виховному процесі післядипломної освіти з урахуванням типологічних особливостей особистості лікаря-курсанта. *Сучасна медична освіта: методологія, теорія, практика* : матеріали Всеукр. навч.-наук. конф. з міжнародною участю, м. Полтава, 19 бер. 2020 р. Полтава, 2020. С. 48–49.
2. Личностный опросник Г. Айзенка. (Тест на темперамент ЕРІ. Диагностика самооценки по Айзенку. Методика определения темперамента). Психология счастливой жизни. URL: <https://psycabi.net/testy/369-lichnostnyj-oprosnik-g-ajzenka-test-na-temperament-epi-diaagnostika-samootsenki-po-ajzenku-metodika-opredeleniya-temperamenta>

3. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. Санкт\_Петербург : Питер, 2002. 720 с.
4. Туркот Т. І. Педагогіка вищої школи : навч. посіб. Київ : Кондор, 2011. 628 с.
5. Trofimova I. N. The Interlocking between Functional Aspects of Activities and a Neurochemical Model of Adult Temperament. *Temperaments: Individual Differences, Social and Environmental Influences and Impact on Quality of Life* / ed. by M. C. Arnold. New York, 2016. С. 77–147.

**УДК 616.28-008.13**

## **СТАВЛЕННЯ ДО БАТЬКІВ ТА ДО СЕБЕ ПАЦІЄНТІВ ІЗ СЕНСОРНОЮ ДЕПРИВАЦІЄЮ СЛУХУ**

**Курєдова Віра,**

доктор медичних наук, професор,  
Полтавський державний медичний  
університет,

**Сокологорська-Никіна Юлія,** асистент  
Полтавський державний медичний  
університет

*Щороку поширеність зубощелепних аномалій невпинно зростає та займає третє місце в структурі стоматологічної захворюваності. Відносини між батьками і дітьми є важливим фактором у формуванні адекватного ставлення дітей до свого здоров'я і захворювання. Особливо це стосується найвразливіших груп населення, до яких відносяться діти із вадами слуху. Для вивчення емоційних компонентів ставлення дітей із вадами слуху до значимих їм людей в сім'ї було використано колірний тест відносин.*

**Ключові слова:** емоційна сфера, методи психодіагностики, діти із вадами слуху, колірний тест відносин.

*Every year the prevalence of dental anomalies is constantly growing and ranks third in the structure of dental morbidity. The relationship between parents and children is an important factor in forming an adequate attitude of children to their health and disease. This is especially true for the most vulnerable groups, including children with hearing impairments. A color test of relationships was used to study the emotional components of hearing-impaired children's attitudes toward significant family members.*

**Key words:** emotional sphere, methods of psychodiagnostics, children with hearing impairments, color test of relations.

В структурі стоматологічної захворюваності в дітей поширеність зубощелепних аномалій (ЗЩА) стоїть на третьому місці після карієсу і патології тканин пародонту [1; 4].

Актуальність проблеми психоемоційної сфери на сьогоднішній день є досить високою. Особливо це стосується найвразливіших груп населення, до яких відносяться діти із вадами слуху (ДВС) [5].