



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – СОФИЯ  
ФАКУЛТЕТ ПО ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА  
КАТЕДРА „ОБЩЕСТВЕНО ДЕНТАЛНО ЗДРАВЕ”



Ръководител: Проф. Д-р Красимира Янева-Рибагина, доктор

---

## ЕКИПНАТА РАБОТА В ДЕНТАЛНАТА ПРАКТИКА

Д-р Цветелина Чавдарова Антонова

### АВТОРЕФЕРАТ

на дисертационен труд за придобиване на образователна и научна степен  
„ДОКТОР“

Научна специалност: „Обществено дентално здраве“

#### Научен ръководител:

Проф. Д-р Красимира Янева-Рибагина, доктор

#### Рецензенти:

Проф. Д-р Лидия Георгиева Катрова, дм

Проф. Д-р Мария Стойкова-Братойчева, дм

---

София, 2021г.

Дисертационният труд се състои от 192 страници и е онагледен с 46 таблици, 18 фигури и 5 приложения. Библиографията включва 150 литературни източници, от които 36 на кирилица и 114 на латиница.

Публичната защита на дисертационния труд ще се проведе на **21.02.2022г. от 13:30 часа в Първа аудитория на ФДМ – София**, съгласно чл. 76 и чл. 77 от Правилника за условията и реда за придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности в Медицински университет – София и Заповед № РК36-2900/29.10.2021г. на Ректора на МУ – София, на открито заседание на **научното жури** в състав:

**Председател:**

Проф. Д-р Лидия Георгиева Катрова, дм

**Вътрешни членове:**

Проф. Д-р Лидия Георгиева Катрова, дм – рецензент

Проф. Захарина Ангелова Савова, дм

**Външни членове:**

Проф. Д-р Мария Стойкова-Братойчева, дм - рецензент

Доц. Д-р Цонка Митева Митева-Катранджиева, дм

Доц. Д-р Нина Михайлова Мусурлиева, дм

**Резервни членове:**

Проф. Д-р Анжелика Спасова Велкова, дмн – вътрешен член

Проф. Д-р Румен Стефанов, дмн – външен член

Материалите по защитата са на разположение в библиотеката на ФДМ, МУ – София и са публикувани на интернет страницата на МУ – София.

- 
- *Забележка: В автореферата номерата на таблиците и фигурите не съответстват на номерата в дисертационния труд*

## СЪДЪРЖАНИЕ

|   |    |
|---|----|
| I. ВЪВЕДЕНИЕ  | 5  |
| II. ЦЕЛ И ЗАДАЧИ  | 7  |
| III. МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИ   | 9  |
| IV. РЕЗУЛТАТИ   | 13 |
| V. ЗАКЛЮЧЕНИЯ   | 51 |
| VI. ИЗВОДИ  | 56 |
| VII. ПРИНОСИ  | 58 |
| VIII. НАУЧНИ ПУБЛИКАЦИИ И СЪОБЩЕНИЯ ВЪВ ВРЪЗКА С<br>ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД | 59 |
| IX. БИОГРАФИЧНИ ДАННИ   | 60 |

## **ИЗПОЛЗВАНИ СЪКРАЩЕНИЯ**

ЛДМ – лекар по дентална медицина

ДА – дентален асистент

ДХ – дентален хигиенист

СЗО – Световна здравна организация

FDI – International Dental Federation (Международна дентална федерация )

СОЛО практика – дентална практика без дентален асистент

## I. ВЪВЕДЕНИЕ

През годините на човешката история се е доказал фактът, че хората са постигнали най-големите си успехи чрез своята съвместна дейност, създавайки продуктивни и ефективни групови общности. Тези общности днес се наричат „екип”.

„Екипът е група, която има обща цел и в която приносът на отделните хора взаимно се допълва. Екипът е общност от взаимодействащи си хора, обединени от обща социална дейност, които общуват непосредствено помежду си на базата на съответни емоционални отношения, групови норми, групови процеси” (К.Левин)

Сепарирането на „Денталната медицина” от “Медицината” като професия и образование става в края на 19в. с откриването на първото висше училище по Зъболекарство в САЩ през 1839-40 год. - Baltimore College of Dentistry. В България отдел по Зъболекарство се разкрива през 1942г. към Медицински факултет на Софийския Университет, с цел да се осигурят необходимите за страната и армията през войната зъболекари. Първият Факултет по дентална медицина е основан през 1951г. в София. Първоначално професията е била индивидуална, самостоятелна, извършвана единствено от лекарят, но постепенно се трансформира в съвместна дейност с мултидисциплинарен подход.

С развитието на професията през годините, лекарят по дентална медицина (ЛДМ) започва да използва в практиката си различни медицински професионалисти, като най-стария и най-използван помощен персонал и до днес е медицинската сестра, дентален асистент (ДА).

Най-важната характеристика при изграждането на определен екип е общата цел, за която е отговорен всеки един от членовете. Независимо, че имат различни отговорности, то те са насочени към постигане на общата цел. Екипната работа и сътрудничеството между здравните специалисти оказва влияние върху резултатите от лечебния процес, върху качеството на грижите и по-голяма удовлетвореност от работата на персонала.

В денталната практика подходът „работа в екип” осигурява на пациентите висококачествени услуги, удовлетворяване техните нужди и повишаване общата производителност. Разпределянето на задачите между отделните специалисти, членове на екипа, позволява на лекарят по

дентална медицина да изпълнява само своята дейност, която изисква висока концентрация и умения. Правилното разпределяне на задачите между помощния персонал и ЛДМ е ключов фактор, който допринася за увеличаване скоростта при лечение на пациентите, без да се компрометира качеството на грижата.

В областта на здравеопазването има малко проучвания, които изследват проблемите свързани с екипната дейност в денталната практика в България. Това налага задълбочени проучвания, относно взаимоотношенията и уменията на всеки член от екипа, в дейността им за поддържане, възстановяване и укрепване на денталното здраве.

## **II. ЦЕЛ И ЗАДАЧИ**

### **Хипотеза на изследването**

Индивидуалният труд на лекарите по дентална медицина все повече преминава в екипна работа. Сформирането на ефективен и продуктивен екип зависи от голям брой фактори, тяхното правилно взаимодействие ще подобри продуктивността и удовлетворението от екипната работа.

### **Цел на изследването**

Целта на изследването е да проучи мнението на лекари по дентална медицина, денталните асистенти и пациентите относно екипната работа в денталната практика и факторите, допринасящи за сформирание на добре функциониращ дентален екип.

### **Задачи на изследването**

За постигане на целта бяха формулирани следните задачи:

#### **1. Установяване мнението на ЛДМ за екипната работа:**

1.1. Установяване на социално-демографската характеристика на ЛДМ.

1.2. Професионалната характеристика на извадката от ЛДМ.

1.3. Отразяване мнението на ЛДМ за екипната работа – преимущества и недостатъци, удовлетвореност, причини за соло практика, задължително присъствие на ДА.

1.4. Мнението на ЛДМ относно изграждането на ефективен екип и образованието на ДА.

1.5. Зависимости между екипната работа и социално-демографската характеристика на денталните лекари.

1.6. Анализ на зависимостите, свързани с професионалната характеристика на ЛДМ и екипната работа.

1.7. Зависимости, открити при анализ на мнението ЛДМ за екипната работа и факторите свързани с нея.

## **2. Проучване мнението на ДА за екипната работа:**

- 2.1. Социално-демографска характеристика на ДА.
- 2.2. Професионална характеристика на ДА.
- 2.3. Установяване мнението на ДА относно мотиви за избор на професия, очаквания-резултати, удовлетворение, нужда от допълнително обучение.
- 2.4. Мнение на ДА за преимуществата на екипната работа и необходими фактори за добър екип.
- 2.5. Зависимости установени между социално-демографската и професионалната характеристика на ДА и екипната работа.
- 2.6. Зависимости установени при анализ мнението на ДА относно екипната работа.

## **3. Изследване мнението на пациентите за екипната работа:**

- 3.1. Социално-демографска характеристика на извадката от пациенти.
- 3.2. Мнение на пациентите за екипната работа.
- 3.3. Зависимости, открити при анализ резултатите, относно мнението на пациентите за екипната работа.

## **4. Сравнение в мнението на ЛДМ и ДА за екипната работа:**

- 4.1. Сравнение в мнението на ЛДМ и ДА относно общите въпроси в анкетните карти

# СОБСТВЕНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ

## III. МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИ

**Обект на изследването** е екипната работа в денталната практика.

**Техническа единица на изследването** са лечебни заведения по дентална медицина в подбрани на случаен принцип населени места на България.

**Логически единици на изследването** са всеки лекар по дентална медицина, дентален асистент и пациент в дентално лечебно заведение, случайно попаднали в репрезентативните извадки. Тези три логически единици на проучване са подбрани, защото това са трите основни участника в лечебно-диагностичния процес и тяхното мнение е важно за изпълнение целта на проучването.

В периода септември-октомври 2018 г. беше проведено пилотно анкетно проучване сред 110 лекари по дентална медицина, 108 дентални асистенти и 110 пациенти от различни населени места в страната. Анкетните карти бяха раздадени на хартиен носител.

От януари до март 2019 г. бе извършено финално анкетиране по **електронен път** на 301 лекари с използването на социалните мрежи. От изпратените 2 023 анкетни карти бяха върнати попълнени 301 анкетни карти (14.87% респондентност).

Допълнително до април 2019 г. бяха анкетираны още 113 ДА и 258 пациенти.

В основното проучване групата на анкетираните ЛДМ е 411 души, на ДА – 221 и на пациентите – 368.

### **Признаци на единиците на проучване:**

#### ***Признаци на логическата единица „Лекар по дентална медицина“:***

1. Признаци, свързани със социално-демографската характеристика на ЛДМ – пол, възраст, трудов стаж, местоположение и вид на практиката.

2. Признаци, свързани с професионалната характеристика на ЛДМ – обща или специализирана практика, соло или екипна работа, характеристика на използвания помощен персонал, възлагани задължения на помощния персонал.
3. Признаци, отразяващи мнението на ЛДМ за екипната работа – задължителна или не, увеличаване на персонала, ползи, преимущества на екипната работа, недостатъци на екипната работа, удовлетвореност от екипната работа, причини за соло практика .
4. Признаци, относно мнението на ЛДМ за изграждане на ефективен екип - основни фактори за изграждане на ефективен екип, образование на помощния персонал.

***Признаци на логическата единица „Дентален асистент“:***

1. Признаци, свързани със социално-демографската характеристика на ДА – пол, възраст, трудов стаж, местоположение и вид на практиката.
2. Признаци, свързани с професионалната характеристика на ДА – образование, брой работни места и ЛДМ, продължителност на работното време, изпълнявани работни задължения, необходимост от допълнително обучение.
3. Признаци, свързани с мнението на ДА за екипната работа – принос за по-ефективна дейност, мотиви за избор на професията и удовлетвореност от работата, соло или екипна практика, фактори за изграждане на ефективен екип.

***Признаци на логическата единица „Пациент в дентален кабинет“:***

1. Признаци, свързани със социално-демографската характеристика на пациентите – пол, възраст, местоживееене, вид на денталното заведение, което се посещава.
2. Признаци, отразяващи мнението на пациентите за екипната работа – предпочитания, предимства и недостатъци на екипната работа.

## Метод на събиране на първичните данни

Първичните данни на изследването бяха събрани с помощта на социологическия метод – **анонимна анкета**, която бе проведена след 3 групи респонденти – **лекари по дентална медицина, дентални асистенти и пациенти** в лечебни заведения. Доброволното попълване на картата от всеки един участник бе прието като форма на индивидуално информирано съгласие за участие в проучването.

КЕНИМУС при МУ – София одобри анкетните карти и методиката на проучването със свое Решение № 67 на 19.04.2020г.

Чрез **пилотното проучване** се апробира анкетната карта и методиката на изследването. То бе проведено в периода септември-октомври 2018 год., сред ЛДМ, ДА и пациенти в дентални лечебни заведения в градовете София, Пловдив, Лом и Козлодуй.

Проучване на мнението на **денталните асистенти и пациенти** бе извършено изцяло с метода на анонимно анкетиране с индивидуални анкетни карти, където респондентността бе 95% - от раздадените 620 карти бяха върнати 589 попълнени карти.

Основните първични данни на изследването за групата на ЛДМ бяха събрани чрез изпращане по електронен път на анкетни карти до 2023 лекари по дентална медицина, произволно избрани от цялата страна. Попълнени и върнати бяха 301 карти (степен на възвръщаемост – 14.87%). Анкетирането бе извършено чрез използване на най-съвременните системи и програми за обработка на данни на **Microsoft**.

За целта бе използвана операционна система: Microsoft Windows 10 pro

База данни: Cloud MySQL server

Уеб сървър: Windows Server 2019 Datacenter

Сървърна програма за събиране и обработване на резултатите: Microsoft Share point Server 2016.

## Инструмент на проучването

За постигане целта на изследването бяха създадени и апробирани 3 анкетни карти за проучване мнението относно екипната работа в денталната практика сред трите групи анкетиранни лица – ЛДМ, ДА и пациенти. Всяка анкетна карта съдържа въпроси относно социално-

демографския и професионален статус на лицата в групата и тяхното мнение относно позитивите и негативите и ефективността на екипната работа.

Анкетната карта за ЛДМ съдържа 24 въпроса, тази за ДА – 18, а анкетната карта за пациентите – 8 въпроса. Въпросите в картите са открити, закрити и смесени, като някои въпроси позволяват множествен избор на отговори. В електронния вариант на картата за ЛДМ съгласно целите на изследването са определени въпросите с право на един отговор и останалите, позволяващи повече от един отговори.

В анкетните карти за ЛДМ и ДА бяха включени няколко еднакви въпроси относно мнението им за позитивите и негативите на екипната работа, възлаганите работни задължения на персонала, фактори от които зависи изграждането на ефективен екип и други, което позволява да се направи сравнение в мненията на двете групи.

### **Статистически методи при обработка на данните**

Данните са въведени и обработени със статистическия пакет IBM SPSS Statistics 25.0 и MedCalc Version 14.8.1. За ниво на значимост, при което се отхвърля нулевата хипотеза бе прието  $p < 0.05$ .

Бяха приложени следните методи:

1. **Дескриптивен анализ** – в табличен вид е представено честотното разпределение на разглежданите признаци, разбити по групи на изследване.
2. **Вариационен анализ** – за оценка на характеристиките на централната тенденция и статистическо разсейване.
3. **Графичен анализ** – за визуализация на получените резултати.
4. **Сравняване на относителни дялове.**
5. **Точен тест на Фишер и тест  $\chi^2$**  – за проверка на хипотези за наличие на връзка между категорийни променливи.

## IV. РЕЗУЛТАТИ

### Резултати по Задача 1 – Установяване мнението на лекарите по дентална медицина за екипната работа

#### 1.1. Социално-демографска характеристика на извадката от ЛДМ

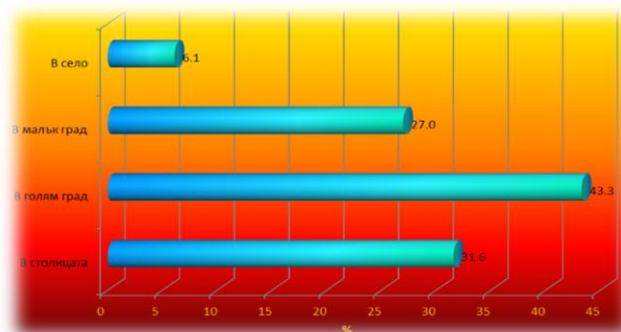
В проведеното анкетно проучване са участвали 411 дентални лекари, от които 170 (41,4%) мъже и 241 (58,6%) жени. Средната възраст на участниците е  $40,96 \pm 12,92$  години в интервала 25-83 години.

Възрастовата група с най-голяма численост (63) при мъжете е 30-39 години, следвана от 40-49 години с 36, а с най-малка (2) – 80-89 години. При жените с най-голяма численост (82) отново е възрастовата група 30-39 години, следвана от 20-29 години с 59, а с най-малка (1) – 80-89 години.

С най-голям относителен дял – 32,8% (135) са денталните лекари с трудов стаж до 5 години, следвани от имащите между 16 и 30 години – 25,1% (103), с трудов стаж 6-15 години 24,1% (99) и на последно място – над 30 години с 18% (74).

С най-висок относителен дял – 43,3% (178) са ЛДМ работещи в голям град, следвани от тези, работещи в столицата – 31,6% (130), в малък град – 27% (111), а на последно място – от работещите на село – 6,1% (25).

(фиг.1)



Фиг.1: Разпределение на анкетираните по местоположение на практиката (сумата от процентите надхвърля 100, тъй като някои от анкетираните са дали повече от един отговор)

Най-много – 61% (251) са ДЛ работещи в индивидуална практика, следвани от тези, работещи в групова практика – 25,4% (104) и в дентален център – 13,7% (56).

#### 1.2. Професионална характеристика на извадката от ЛДМ

От получените резултати в настоящето проучване установихме, че 75,9% (312) от участниците работят като общопрактикуващи лекари по дентална медицина, а 24,1% (99) – като специалисти. Най-широко застъпената специалност между анкетираните (12,9%) е консервативното

зъболечение, следвана от оралната хирургия с 9,7%, а най-малко ортодонтия (4,1%).

От участниците в проучването 40,4% (166) работят постоянно с помощен персонал, 36,7% (151) не използват услугите на такъв, а 22,9% (94) – само в определени дни и при определени манипулации. (Фиг.2)



Фигура 2: Разпределение на анкетираните по помощния персонал, с който работят

От работещите лекари по дентална медицина с помощен персонал най-много 92 (22,4%) ползват услугите на дентален асистент на пълен, а 73 (17,8%) ползват услугите на дентален асистент (медицинска сестра) на непълнен работен ден. Едва 11 души ( 2,7%) работят с дентален асистент и рецепционист или двама/или повече дентални асистенти (медицински сестри)(фиг.2) .

От анкетираните лекари по дентална медицина, работещи с помощен персонал, 52,5% ползват услугите на лица с медицинско образование, а 29,9% - с немедицинско, като ДА с които работят в 85,3% (215) от случаите са в активна трудоспособна възраст, а останалите 14,7% (37) – в пенсионна.

Анализирайки отговорите на въпроса „Какви задължения възлагате на асистента си“ установихме, че най-често ЛДМ – 229 (88,1%) са възлагали задължението „Асистиране по време на лечебните манипулации“, следвано от „Почистване, дезинфекция и стерилизация на работното място и на инструментариума“ – 223 (85,8), на трета позиция е „Посрещане, настаняване, асистиране и изпращане на пациента“ – 220 (84,6%). Най-малко (7,3%) са отговорите „Работа в устата на пациента (полиране на обтурации, избелване, почистване на зъбен камък, лазерни процедури, сваляне на конци и др.)“. В България това задължение не е регламентирано законово, но когато денталният асистент е добре

теоретично и практически подготвен и при негово съгласие, ЛДМ може да му възложи такива дейности. В тези случаи отговорността за резултата е на лекаря. (Табл. 1)

**Таблица 1: Честотно разпределение на отговорите на въпроса „Какви задължения възлагате на асистента си?“**

| <b>Задължения</b>  | <b>n</b> | <b>%</b> | <b>Sp</b> |
|--|----------|----------|-----------|
| Асистиране по време на лечебните манипулации   | 229      | 88,1     | 2,5       |
| Почистване, дезинфекция и стерилизация на работното място и на инструментариума  | 223      | 85,8     | 2,5       |
| Подготовка и поддръжане на работното място   | 220      | 84,6     | 2,5       |
| Посрещане, настаняване, асистиране и изпращане на пациента   | 207      | 79,6     | 2,5       |
| Почистване и хигиенизиране на помещенията в практиката   | 166      | 63,8     | 2,4       |
| Изготвяне на работния график   | 108      | 41,5     | 2,2       |
| Поддържане на административната документация на практиката – водене на амбулаторен журнал и листове, изготвяне отчети към РЗОК и др. | 83       | 31,9     | 2,0       |
| Финансови взаимоотношения с пациентите   | 40       | 15,4     | 1,5       |
| Работа в устата на пациента (полиране на обтурации, избелване, почистване на зъбен камък, лазерни процедури, сваляне на конци и др.) | 19       | 7,3      | 1,0       |
| Други  | 0        | 0        |           |

\* сумата от процентите надхвърля 100, тъй като анкетираните са давали по повече от един отговор

**1.3. Отразяване мнението на ЛДМ за екипната работа – преимущества и недостатъци, удовлетвореност, причини за соло практика, задължително присъствие на ДА, разширяване на екипа**

Преимущества на екипната работа, посочени от ЛДМ са описани в табл. 2:

**Таблица 2: Честотно разпределение на отговорите на въпроса „Кои са според Вас преимуществата на ефективната екипна работа?“**

| Преимущества  | n   | %    | Sp  |
|---|-----|------|-----|
| Облекчава се труда на лекаря  | 353 | 85,9 | 1,7 |
| Съкращава се времето за лечебните процедури   | 300 | 73,0 | 2,2 |
| Подобрява се организацията на работата денталния кабинет                            | 282 | 68,6 | 2,3 |
| Повишава се обема на извършената дейност  | 256 | 62,3 | 2,4 |
| Способства за запазване на физическите сили, здравето и трудоспособността на лекаря | 252 | 61,3 | 2,4 |
| Подобрява се качеството на лечението  | 200 | 48,7 | 2,5 |
| Спечелва се доверието на пациентите   | 136 | 33,1 | 2,3 |
| Пациентите се чувстват по-спокойни и по-сигурни в присъствието на дентален асистент | 121 | 29,4 | 2,2 |

Най-често (85,9%) посочваното преимущество на екипната работа от ЛДМ е „Облекчава се труда на лекаря“, следвано от „Съкращава се времето за лечебните процедури“ със 73%. Най-малко (29,4%) са отговорилите с „Пациентите се чувстват по-спокойни и по-сигурни в присъствието на дентален асистент“.

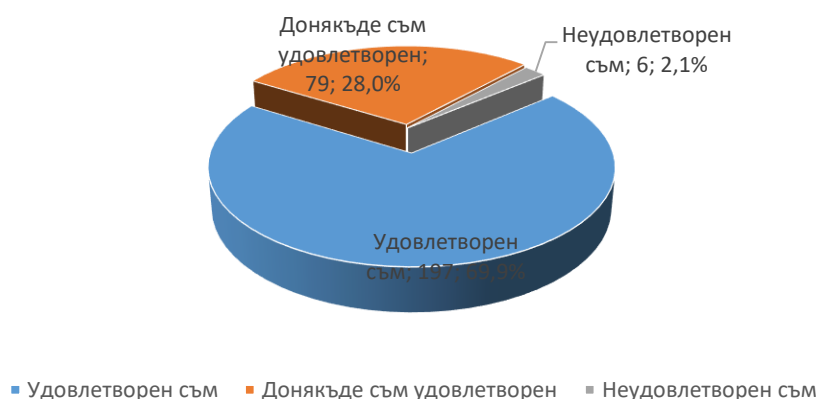
Най-често посочвания от ЛДМ недостатък на екипната работа е „Увеличаване на разходите на практиката“ – 270 души (65,7%), следван от „Увеличаване на административните задължения на лекаря“ с 156 (38%) отговора, най-малко избирания отговор е „Няма недостатъци“ – 66 (16,1%). (Табл. 3)

**Таблица 3: Честотно разпределение на отговорите на въпроса „Кои са според Вас недостатъците на екипната работа?“**

| Недостатъци  | n   | %    | Sp  |
|--|-----|------|-----|
| Увеличаване на разходите на практиката                         | 270 | 65,7 | 2,3 |
| Увеличаване на административните задължения на лекаря          | 156 | 38,0 | 2,4 |
| Увеличаване на възможностите за конфликтни ситуации            | 129 | 31,4 | 2,3 |
| Увеличаване на възможностите за разкриване на лекарската тайна | 119 | 29,0 | 2,2 |
| Няма недостатъци   | 66  | 16,1 | 1,8 |

\* сумата от процентите надхвърля 100, тъй като анкетираните са давали по повече от един отговор

От анкетираните ЛДМ 282 са дали отговори за удовлетворението от работата с помощен персонал, за настоящия или минал период. Преобладаващото болшинство – 197 (69,9%) са напълно удовлетворени от използването на помощен персонал, 79 дентални лекари (28%) – донякъде и само 6 (2,1%) – не са удовлетворени. (Фиг. 3)



*Фигура 3: Честотно разпределение на отговорите на въпроса „Удовлетворен ли сте от използването на помощен персонал?“*

Причините са „соло“ практика (без помощен персонал) на ЛДМ са описани в таблица 4, като най-често посочваната причина за **неизползване** на помощен персонал е „Финансови – трудности в осигуряване на заплащането“ от 296 лекари (72%), следвана от „Недостиг на такива кадри на трудовия пазар“ - от 153 (37,2%). Най-рядко ЛДМ са избрали отговора „Опасения за неетични и конфликтни взаимоотношения с денталния асистент“ – от 53 (12,9%), като са дадени и два свободни отговора: „Променливото работно време на кабинета“ и „Нежелание за прецизна работа“ .

**Таблица 4: Честотно разпределение на отговорите на въпроса „Ако не работите с дентален асистент – кои са причините за това?“**

| Отговори   | n   | %    | Sp  |
|--|-----|------|-----|
| Финансови – трудности в осигуряване на заплащането                     | 296 | 72,0 | 2,2 |
| Недостиг на такива кадри на трудовия пазар                             | 153 | 37,2 | 2,4 |
| Не ми е необходим помощник – мога да се справя сам с работата          | 87  | 21,2 | 2,0 |
| Опасения за неетични и конфликтни взаимоотношения с денталния асистент | 53  | 12,9 | 1,7 |
| Променливото работно време на кабинета                                 | 1   | 0,2  | 0,2 |
| Нежелание за прецизна работа   | 1   | 0,2  | 0,2 |

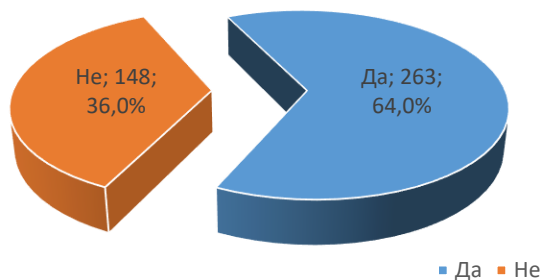
\* сумата от процентите надхвърля 100, тъй като анкетираните са давали по повече от един отговор

В анкетната карта сме включили въпрос „Бихте ли разширили дейността си с помощник, и ако ДА – с какъв?“, на който 279 ЛДМ (67.9%) отговарят с „Да“. Като най-често предпочитан помощник са посочили „Дентален асистент/медицинска сестра“ – 147 ЛДМ (52,7%), следван от „Санитар“ – от 102 лекари (36,6%) и най-малко „Рецепционист“ – от 79 души (28,3%). (Табл. 5)

**Таблица 5: Честотно разпределение на отговорите на въпроса „Бихте ли разширили дейността си с помощник, и ако ДА – с какъв?“**

| Отговори                            | n   | %    | Sp  |
|-------------------------------------|-----|------|-----|
| <b>Не</b>                           | 130 | 31,6 | 2,3 |
| <b>Да</b>                           | 279 | 67,9 | 2,3 |
| Санитар                             | 102 | 36,6 | 2,9 |
| Дентален асистент/медицинска сестра | 147 | 52,7 | 3,0 |
| Рецепционист                        | 79  | 28,3 | 2,7 |

\* сумата от процентите надхвърля 100, тъй като анкетираните са давали по повече от един отговор

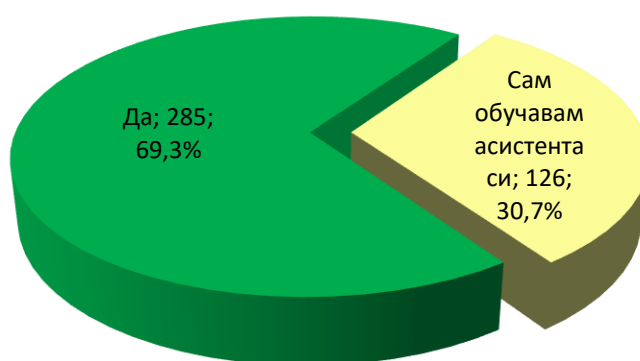


*Фиг.4: Честотно разпределение на отговорите на въпроса „Смятате ли че всеки лекар по дентална медицина трябва да работи с помощен персонал?“*

Фиг. 4 отразява мнението на ЛДМ на въпроса „Смятате ли че всеки ЛДМ трябва да работи с помощен персонал?“, като близо 2/3 от анкетиранияте ЛДМ – 263 (64%) считат, че всеки лекар по дентална медицина трябва да работи с помощен персонал, а останалите 148 (36%) – са дали отрицателен отговор.

#### ***1.4. Мнението на ЛДМ относно изграждането на ефективен екип и образованието на ДА***

В анкетното проучване 285 (69,3%) от ЛДМ смятат, че ДА се нуждаят от курсове за допълнително обучение, а другите 126 (30,7%) посочват отговора „Сам обучавам асистента си“. (фиг. 5)



Фигура 5: Честотно разпределение на отговорите на въпроса „Смятате ли че е необходимо денталният асистент да преминава допълнително обучение?“

ЛДМ най-често (75,4%) смятат, че допълнителното обучение, от което се нуждаят ДА са „Нови изисквания за организация на дейността на практиката – хигиенни изисквания, водене на документация и др.“ и „Работа с нови методи и средства за лечение“ – 221 (53,8%), а най-рядко „Лично обучение спрямо индивидуалните изисквания на специалиста“ – 1 (0,2% ). (Табл. 6)

**Таблица 6: Честотно разпределение на отговорите на въпроса „Какво допълнително обучение смятате, че е необходимо на Вашия асистент?“**

| Отговори  | n   | %    | Sp  |
|---|-----|------|-----|
| Нови изисквания за организация на дейността на практиката – хигиенни изисквания, водене на документация и др. | 310 | 75,4 | 2,1 |
| Работа с нови методи и средства за лечение  | 221 | 53,8 | 2,5 |
| Обучение свързано с комуникационни умения   | 5   | 1,2  | 0,5 |
| Не смятам, че е необходимо допълнително обучение  | 4   | 1,0  | 0,5 |
| Обучение свързано с етични правила  | 2   | 0,5  | 0,3 |
| Лично обучение спрямо индивидуалните изисквания на специалиста  | 1   | 0,2  | 0,2 |

\* сумата от процентите надхвърля 100, тъй като анкетираните са давали по повече от един отговор

Цел на проучването е да се установят най-важните фактори за изграждане на ефективен екип за работа.

**Таблица 7: Честотно разпределение на отговорите на въпроса „Според Вас какво е необходимо за изграждане на ефективен дентален екип?“**

| Отговори  | n   | %    | Sp  |
|---|-----|------|-----|
| Всеки член от екипа трябва да знае и спазва правата и задълженията си   | 307 | 74,7 | 2,1 |
| Компетентен и уважаван лекар по дентална медицина   | 301 | 73,2 | 2,2 |
| Взаимно уважение  | 297 | 72,3 | 2,2 |
| Поддържане на спокойна работна среда  | 242 | 58,9 | 2,4 |
| Знаещ и можещ дентален асистент   | 240 | 58,4 | 2,4 |
| Ясно определени и коректно изпълнени финансови взаимоотношения  | 214 | 52,1 | 2,5 |
| Постоянен обмен на информация   | 202 | 49,1 | 2,5 |
| Съответствие във възрастта на лекаря и помощника  | 83  | 20,2 | 2,0 |
| Споделяне на лична информация   | 23  | 5,6  | 1,1 |
| Не приемам „дентален асистент“, мисля че обучението на стоматологични сестри бе по-продължително, по-смислено и с по-добра реализация | 2   | 0,5  | 0,3 |

\* сумата от процентите надхвърля 100, тъй като анкетираните са давали по повече от един отговор

Най-често 307 (74,7%) ЛДМ посочват като необходима предпоставка за изграждане на ефективен дентален екип „Всеки член от екипа трябва да знае и спазва правата и задълженията си“, следвана от „Компетентен и уважаван лекар по дентална медицина“ избран от 301 (73,2%) от анкетираните. Най-малко посочван отговор е „Споделяне на лична информация“ – 23 (5,6%) от случаите, а двама (0,5%) от анкетираните са дали свободния отговор „Не приемам „дентален асистент“, и „Мисля че

обучението на стоматологични сестри бе по-продължително, по-смислено и с по-добра реализация“. (Табл. 7)

### ***1.5. Анализ на зависимостите между екипната работа и социално-демографската характеристика на денталните лекари***

Една от целите на анкетното проучване е да се установи дали съществуват статистически значими зависимости между социално-демографските характеристики (пол, възраст, трудов стаж, местоположение и вид практика ) и екипната работа.

Към момента на провеждането на анкетното проучване от 411 ЛДМ, 260 (63.26%) от тях са работили с помощен персонал в практиките си.

Сред ЛДМ от мъжки пол – 170 души – 96 (56.48%) работят с дентален асистент (медицинска сестра) постоянно в своята практика, а 51 (30%) - само в определени дни и при определени манипулации. 60 мъже ЛДМ (35.29%) ползват услугите на дентален асистент на пълен работен ден, 35 (20.59%) – на непълен работен ден; 6 (3.53%) от анкетираните мъже лекари по дентална медицина работят с двама и/или повече дентални асистенти, 11 (6.47%) – работят само със санитар, 14 (8.24%) – с дентален асистент и санитар, 4 (2.35%) с дентален асистент и рецепционист, а 17 (10%) от анкетираните с дентален асистент, рецепционист и санитар.

От анкетираните жени – 241 – в нашето проучване 70 (29.04%) работят с дентален асистент (медицинска сестра) на пълен работен ден, а 43 (17.84%) ползват услугите им само в определени дни или при определени манипулации. От тях 32 (13.28%) дами работят с асистент на пълен работен ден, 38 (15.77%) – на непълен работен ден, едва 6 (2.49%) работят с двама и/или повече асистенти, 3 (1.24%) – със санитар, 9 (3.73%) – с дентален асистент и санитар, 7 (2.90%) – с дентален асистент и санитар, 18 (7.47%) – дентален асистент, рецепционист и санитар.

Чрез нашето проучване установихме, че 86,48% от анкетираните мъже работят с помощен персонал, а едва 46,89% от жените ползват услугите им. Това ни дава основание да направим извода, че повече мъже работят в екип, докато жените успяват да се справят сами в своите дентални практики.

Статистическо значимо различие при двата пола за причините да не работят с ДА установихме при „Недостиг на такива кадри на трудовия пазар“ и „Опасения за неетични и конфликтни взаимоотношения с

денталния асистент“, които са избрани значимо по-често от мъжете, в сравнение с жените. (Табл. 8)

**Таблица 8: Анализ на зависимостта между половата принадлежност на денталния лекар и причините да не работи с ДА**

| Причини  | Чес-тота | Пол  |      | P            |
|--|----------|------|------|--------------|
|  |          | Мъже | Жени |              |
| Финансови – трудности в осигуряване на заплащането                     | Брой     | 120  | 176  | 0,656        |
|  | %        | 70,6 | 73,0 |              |
| Недостиг на такива кадри на трудовия пазар                             | Брой     | 74   | 79   | <b>0,030</b> |
|  | %        | 43,5 | 32,8 |              |
| Не ми е необходим помощник – мога да се справя сам с работата          | Брой     | 41   | 46   | 0,223        |
|  | %        | 24,1 | 19,1 |              |
| Опасения за неетични и конфликтни взаимоотношения с денталния асистент | Брой     | 29   | 24   | <b>0,037</b> |
|  | %        | 17,1 | 10,0 |              |
| Променливото работно време на кабинета                                 | Брой     | 1    | 0    | -            |
|  | %        | 0,6  | 0,0  |              |
| Нежелание за прецизна работа   | Брой     | 0    | 1    | -            |
|  | %        | 0,0  | 0,4  |              |

\* - единичните отговори „Променливото работно време на кабинета“ и „Нежелание за прецизна работа“ не участват в анализа поради липса на статистическа представителност

Статистическа зависимост не се установи между половата принадлежност и удовлетворението от работа в екип т.е. и мъжете и жените ЛДМ са удовлетворени от използването на помощен персонал. (Табл. 9)

**Таблица 9: Анализ на зависимостта между половата принадлежност на денталния лекар и удовлетвореността му от използване на помощен персонал**

| Удовлетвореност | Чес-тота | Пол  |      | P     |
|-----------------|----------|------|------|-------|
|                 |          | Мъже | Жени |       |
| Да              | Брой     | 83   | 114  | 0,932 |
|                 | %        | 69,2 | 70,4 |       |
| Донякъде        | Брой     | 36   | 43   | 0,608 |
|                 | %        | 30,0 | 26,5 |       |
| Не              | Брой     | 1    | 5    | 0,364 |
|                 | %        | 0,8  | 3,1  |       |

Анализът на зависимостта между половата принадлежност на денталния лекар и необходимите според него предпоставки за изграждане на ефективен дентален екип показва гранично по сигнификантност различие ( $p < 0,1$ ) единствено при „Ясно определени и коректно изпълнени финансови взаимоотношения“, посочвана по-често от жените ЛДМ (56%). Мнението на мъжете и жените лекари по дентална медицина са сходни по тежест за останалите фактори. Като най-важен фактор е посочван „Компетентен и уважаван лекар по дентална медицина“. (Табл. 10)

**Таблица 10: Анализ на зависимостта между половата принадлежност на денталния лекар и необходимите според него предпоставки за изграждане на ефективен дентален екип**

| Предпоставки  | Честота | Пол  |      | P            |
|---|---------|------|------|--------------|
|   |         | Мъже | Жени |              |
| Компетентен и уважаван лекар по дентална медицина   | Брой    | 131  | 170  | 0,174        |
|   | %       | 77,1 | 70,5 |              |
| Знаещ и можещ дентален асистент   | Брой    | 104  | 136  | 0,361        |
|   | %       | 61,2 | 56,4 |              |
| Съответствие във възрастта на лекаря и помощника  | Брой    | 37   | 46   | 0,534        |
|   | %       | 21,8 | 19,1 |              |
| Всеки член от екипа трябва да знае и спазва правата и задълженията си   | Брой    | 121  | 186  | 0,205        |
|   | %       | 71,2 | 77,2 |              |
| Взаимно уважение  | Брой    | 118  | 179  | 0,314        |
|   | %       | 69,4 | 74,3 |              |
| Постоянен обмен на информация   | Брой    | 82   | 120  | 0,765        |
|   | %       | 48,2 | 49,8 |              |
| Поддържане на спокойна работна среда  | Брой    | 92   | 150  | 0,104        |
|   | %       | 54,1 | 62,2 |              |
| Споделяне на лична информация   | Брой    | 11   | 12   | 0,522        |
|   | %       | 6,5  | 5,0  |              |
| Ясно определени и коректно изпълнени финансови взаимоотношения  | Брой    | 79   | 135  | <b>0,058</b> |
|   | %       | 46,5 | 56,0 |              |
| Не приемам „дентален асистент“, мисля че обучението на стоматологични сестри бе по-продължително, по-смислено и с по-добра реализация | Брой    | 1    | 1    | 1,000        |
|   | %       | 0,6  | 0,4  |              |

Анализът на зависимостта между трудовия стаж на денталния лекар и дали работи с помощен персонал показва статистически достоверно различие в честотното разпределение единствено при групата с 6-15 години – положителните отговори „Да, в определени дни и при определени манипулации“ и „Да, постоянно“ са със значимо по-висок процент от този на отрицателния отговор. (Табл.11)

**Таблица 11: Анализ на зависимостта между трудовия стаж на денталния лекар и дали работи с помощен персонал**

| Трудов стаж (години) | Честота | Отговори          |   |                   |
|----------------------|---------|-------------------|---|-------------------|
|                      |         | Да, постоянно     | Да, в определени дни и при определени манипулации | Не                |
| До 5                 | Брой    | 47                | 35  | 53                |
|                      | %       | 28,3 <sup>a</sup> | 37,2 <sup>a</sup>                                 | 35,1 <sup>a</sup> |
| 6 – 15               | Брой    | 48                | 29  | 22                |
|                      | %       | 28,9 <sup>a</sup> | 30,9 <sup>a</sup>                                 | 14,6 <sup>b</sup> |
| 16 – 30              | Брой    | 45                | 18  | 40                |
|                      | %       | 27,1 <sup>a</sup> | 19,1 <sup>a</sup>                                 | 26,5 <sup>a</sup> |
| Над 30               | Брой    | 26                | 12  | 36                |
|                      | %       | 15,7 <sup>a</sup> | 12,8 <sup>a</sup>                                 | 23,8 <sup>a</sup> |

\*- еднаквите букви по хоризонталите означават липса на статистически значима разлика, а различните – наличие на такава ( $p < 0,05$ )

Статистически достоверна зависимост, анализирана в таблица 12, се установи между трудовия стаж и причините да **не** работи с ДА при причината „Недостиг на такива кадри на трудовия пазар“ избирана значимо по-често от имащите трудов стаж 6-15 години спрямо останалите три групи, които не се различават статистически по своя процент помежду си. А причината „Опасения за неетични и конфликтни взаимоотношения с денталния асистент“ е посочвана значимо по-често и статистически еднакво от групите с трудов стаж над 5 години спрямо имащите по-малко, т.е. по-дългият трудов стаж натрупва доказателства и съмнения за неетични и конфликтни ситуации с помощния персонал.

**Таблица 12: Анализ на зависимостта между трудовия стаж на денталния лекар и причините да не работи с ДА**

| Причини  | Честота | Трудов стаж (години) |                   |                   |                   |
|--|---------|----------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
|  |         | До 5                 | 6 – 15            | 16 – 30           | Над 30            |
| Финансови – трудности в осигуряване на заплащането                     | Брой    | 106                  | 71                | 68                | 51                |
|  | %       | 78,5 <sup>a</sup>    | 71,7 <sup>a</sup> | 66,0 <sup>a</sup> | 68,9 <sup>a</sup> |
| Недостиг на такива кадри на трудовия пазар                             | Брой    | 42                   | 55                | 38                | 18                |
|  | %       | 31,1 <sup>a</sup>    | 55,6 <sup>b</sup> | 36,9 <sup>a</sup> | 24,3 <sup>a</sup> |
| Не ми е необходим помощник – мога да се справя сам с работата          | Брой    | 21                   | 19                | 27                | 20                |
|  | %       | 15,6 <sup>a</sup>    | 19,2 <sup>a</sup> | 26,2 <sup>a</sup> | 27,0 <sup>a</sup> |
| Опасения за неетични и конфликтни взаимоотношения с денталния асистент | Брой    | 7                    | 19                | 15                | 12                |
|  | %       | 5,2 <sup>a</sup>     | 19,2 <sup>b</sup> | 14,6 <sup>b</sup> | 16,2 <sup>b</sup> |

\*- еднаквите букви по хоризонталите означават липса на статистически значима разлика, а различните – наличие на такава ( $p < 0,05$ )

Сигнификантна зависимост установихме при връзката трудовия стаж на денталния лекар и недостатъците на екипната работа единствено при „Увеличаване на административните задължения на лекаря“. Този недостатък е със значимо по-висок процент при имащите трудов стаж между 16 и 30 години спрямо имащите до 5, но не и спрямо имащите над 30 години, които не се различават статистически от останалите три групи. (Табл. 13)

**Таблица 13: Анализ на зависимостта между трудовия стаж на денталния лекар и недостатъците на екипната работа**

| Недостатъци  | Честота | Трудов стаж (години) |                    |                    |                    |
|--|---------|----------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
|  |         | До 5                 | 6 – 15             | 16 – 30            | Над 30             |
| Увеличаване на административните задължения на лекаря          | Брой    | 35                   | 40                 | 54                 | 27                 |
|  | %       | 25,9 <sup>a</sup>    | 40,4 <sup>bc</sup> | 52,4 <sup>bc</sup> | 36,5 <sup>ac</sup> |
| Увеличаване на разходите на практиката                         | Брой    | 92                   | 62                 | 69                 | 47                 |
|  | %       | 68,1 <sup>a</sup>    | 62,6 <sup>a</sup>  | 67,0 <sup>a</sup>  | 63,5 <sup>a</sup>  |
| Увеличаване на възможностите за конфликтни ситуации            | Брой    | 46                   | 30                 | 31                 | 22                 |
|  | %       | 34,1 <sup>a</sup>    | 30,3 <sup>a</sup>  | 30,1 <sup>a</sup>  | 29,7 <sup>a</sup>  |
| Увеличаване на възможностите за разкриване на лекарската тайна | Брой    | 37                   | 33                 | 24                 | 25                 |
|  | %       | 27,4 <sup>a</sup>    | 33,3 <sup>a</sup>  | 23,3 <sup>a</sup>  | 33,8 <sup>a</sup>  |
| Няма недостатъци   | Брой    | 24                   | 18                 | 11                 | 13                 |
|  | %       | 17,8 <sup>a</sup>    | 18,2 <sup>a</sup>  | 10,7 <sup>a</sup>  | 17,6 <sup>a</sup>  |

\*- еднаквите букви по хоризонталите означават липса на статистически значима разлика, а различните – наличие на такава ( $p < 0,05$ )

На таблица 14 е представена зависимостта между трудовия стаж на денталния лекар и необходимите предпоставки за изграждане на добре функциониращ дентален екип. При две от предпоставките установихме различие в честотното разпределение, а именно „Знаещ и можещ дентален асистент“ е избран статистически достоверно по-рядко от имащите трудов стаж над 30 години, спрямо другите три групи, имащи по-малък трудов стаж. „Поддържане на спокойна работна среда“ е посочван значимо по-често от имащите трудов стаж до 15 години спрямо имащите повече прослужени години.

**Таблица 14: Анализ на зависимостта между трудовия стаж на денталния лекар и необходимите предпоставки за изграждане на ефективен дентален екип**

| Предпоставки  | Честота | Трудов стаж (години) |                   |                   |                   |
|---|---------|----------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
|   |         | До 5                 | 6 – 15            | 16 – 30           | Над 30            |
| Компетентен и уважаван лекар по дентална медицина   | Брой    | 102                  | 73                | 79                | 47                |
|   | %       | 75,6 <sup>a</sup>    | 73,7 <sup>a</sup> | 76,7 <sup>a</sup> | 63,5 <sup>a</sup> |
| Знаещ и можещ дентален асистент   | Брой    | 86                   | 68                | 58                | 28                |
|   | %       | 63,7 <sup>a</sup>    | 68,7 <sup>a</sup> | 56,3 <sup>a</sup> | 37,8 <sup>b</sup> |
| Съответствие във възрастта на лекаря и помощника  | Брой    | 29                   | 17                | 23                | 14                |
|   | %       | 21,5 <sup>a</sup>    | 17,2 <sup>a</sup> | 22,3 <sup>a</sup> | 18,9 <sup>a</sup> |
| Всеки член от екипа трябва да знае и спазва правата и задълженията си   | Брой    | 106                  | 72                | 75                | 54                |
|   | %       | 78,5 <sup>a</sup>    | 72,7 <sup>a</sup> | 72,8 <sup>a</sup> | 73,0 <sup>a</sup> |
| Взаимно уважение  | Брой    | 108                  | 72                | 68                | 49                |
|   | %       | 80,0 <sup>a</sup>    | 72,7 <sup>a</sup> | 66,0 <sup>a</sup> | 66,2 <sup>a</sup> |
| Постоянен обмен на информация   | Брой    | 74                   | 53                | 46                | 29                |
|   | %       | 54,8 <sup>a</sup>    | 53,5 <sup>a</sup> | 44,7 <sup>a</sup> | 39,2 <sup>a</sup> |
| Поддържане на спокойна работна среда  | Брой    | 88                   | 65                | 52                | 37                |
|   | %       | 65,2 <sup>a</sup>    | 65,7 <sup>a</sup> | 50,5 <sup>b</sup> | 50,0 <sup>b</sup> |
| Споделяне на лична информация   | Брой    | 7                    | 8                 | 3                 | 5                 |
|   | %       | 5,2 <sup>a</sup>     | 8,1 <sup>a</sup>  | 2,9 <sup>a</sup>  | 6,8 <sup>a</sup>  |
| Ясно определени и коректно изпълнени финансови взаимоотношения  | Брой    | 67                   | 59                | 52                | 36                |
|   | %       | 49,6 <sup>a</sup>    | 59,6 <sup>a</sup> | 50,5 <sup>a</sup> | 48,6 <sup>a</sup> |
| Не приемам „дентален асистент“, мисля че обучението на стоматологични сестри бе по-продължително, по-смислено и с по-добра реализация | Брой    | 0                    | 0                 | 2                 | 0                 |
|   | %       | 0,0                  | 0,0               | 1,9               | 0,0               |

\*- еднаквите букви по хоризонталите означават липса на статистически значима разлика, а различните – наличие на такава ( $p < 0,05$ )

\*\* - отговорът „Не приемам „дентален асистент“, мисля че обучението на стоматологични сестри бе по-продължително, по-смислено и с по-добра реализация“ не участва в анализа поради липса на статистическа представителност

Анализът на зависимостта между местоработата на ЛДМ и помощния персонал показва статистическа зависимост при комбинацията „Дентален асистент, рецепционист и санитар“, която е посочвана по-рядко от имащите индивидуална практика спрямо останалите две групи, които не се различават статистически по посочената честота. Денталните центрове най-често използват услугите на ДА, рецепционист и санитар, както и най-много работят с ДА на пълен работен ден. (Табл.15)

**Таблица 15: Анализ на зависимостта между местоработата на ЛДМ и помощния персонал с който работи**

| Помощен персонал   | Честота | Месторабота на ЛДМ    |                   |                   |
|--|---------|-----------------------|-------------------|-------------------|
|  |         | Индивидуална практика | Групова практика  | Дентален център   |
| С дентален асистент (медицинска сестра) на пълен работен ден   | Брой    | 50                    | 25                | 17                |
|  | %       | 20,0 <sup>a</sup>     | 24,0 <sup>a</sup> | 30,4 <sup>a</sup> |
| С дентален асистент (медицинска сестра) на непълен работен ден | Брой    | 47                    | 16                | 10                |
|  | %       | 18,8 <sup>a</sup>     | 15,4 <sup>a</sup> | 17,9 <sup>a</sup> |
| С двама/или повече дентални асистенти (мед. Сестри)            | Брой    | 6                     | 3                 | 2                 |
|  | %       | 2,4 <sup>a</sup>      | 2,9 <sup>a</sup>  | 3,6 <sup>a</sup>  |
| Само със санитар   | Брой    | 12                    | 1                 | 0                 |
|  | %       | 4,8 <sup>a</sup>      | 1,0 <sup>a</sup>  | 0,0 <sup>a</sup>  |
| С дентален асистент и санитар                                  | Брой    | 11                    | 7                 | 4                 |
|  | %       | 4,4 <sup>a</sup>      | 6,7 <sup>a</sup>  | 7,1 <sup>a</sup>  |
| С дентален асистент и рецепционист                             | Брой    | 3                     | 6                 | 2                 |
|  | %       | 1,2 <sup>a</sup>      | 5,8 <sup>a</sup>  | 3,6 <sup>a</sup>  |
| С дентален асистент, рецепционист и санитар                    | Брой    | 8                     | 15                | 12                |
|  | %       | 3,2 <sup>a</sup>      | 14,4 <sup>b</sup> | 21,4 <sup>b</sup> |

\*- еднаквите букви по хоризонталите означават липса на статистически значима разлика, а различните – наличие на такава ( $p < 0,05$ )

### **1.6. Анализ на зависимостите, свързани с професионалната характеристика на ЛДМ и екипната работа**

Една от задачите на нашето проучване е да се установят статистическите зависимости между професионалната характеристика на ЛДМ и екипната работа.

От таблица 16 се установява, че най-често използвания помощен персонал е ДА на пълен и ДА на непълен работен ден, по често наеман от специалистите в сравнение с общопрактикуващите лекари, макар и без статистическа значимост. От ЛДМ със специалност – 99 души, 75,7% работят с помощен персонал, а от 312 общопрактикуващи – 58,6% използват услугите на помощници.

**Таблица 16: Анализ на зависимостта между начина на практикуване на денталния лекар и помощния персонал с който работи**

| Помощен персонал   | Честота | Начин на практикуване                      |            | P     |
|--|---------|--|------------|-------|
|  |         | Общопрактикуващ лекар по дентална медицина | Специалист |       |
| С дентален асистент (медицинска сестра) на пълен работен ден   | Брой    | 64   | 28         | 0,128 |
|  | %       | 20,5                                       | 28,3       |       |
| С дентален асистент (медицинска сестра) на непълен работен ден | Брой    | 51   | 22         | 0,227 |
|  | %       | 16,3                                       | 22,2       |       |
| С двама/или повече дентални асистенти (мед. Сестри)            | Брой    | 9  | 2          | 1,000 |
|  | %       | 2,9  | 2,0        |       |
| Само със санитар   | Брой    | 11   | 2          | 0,742 |
|  | %       | 3,5  | 2,0        |       |
| С дентален асистент и санитар                                  | Брой    | 19   | 4          | 0,617 |
|  | %       | 6,1  | 4,0        |       |
| С дентален асистент и рецепционист                             | Брой    | 6  | 5          | 0,144 |
|  | %       | 1,9  | 5,1        |       |
| С дентален асистент, рецепционист и санитар                    | Брой    | 23   | 12         | 0,150 |
|  | %       | 7,4  | 12,1       |       |

На таблица 17 направихме анализ на връзката между начина на практикуване на ЛДМ и мнението му за задължителност на медицинското образование на ДА и установихме, че избиралите отговор „Да“ значимо по-често работят като специалисти. Общопрактикуващите лекари пък са на мнение, че е препоръчително.

**Таблица 17: Анализ на зависимостта между начина на практикуване на денталния лекар и мнението му за задължителност на медицинското образование на ДА**

| Задължителност на медицинското образование на ДА | Честота | Начин на практикуване                      |            | P            |
|--|---------|--|------------|--------------|
|  |         | Общопрактикуващ лекар по дентална медицина | Специалист |              |
| Да   | Брой    | 105  | 53         | <b>0,014</b> |
|  | %       | 47,9                                       | 64,6       |              |
| Не   | Брой    | 69   | 21         | 0,393        |
|  | %       | 31,5                                       | 25,6       |              |
| Препоръчително                                   | Брой    | 45   | 8          | <b>0,045</b> |
|  | %       | 20,5                                       | 9,8        |              |

Мнението на ЛДМ за недостатъците на екипната работа и връзката му с начина на практикуване, представено в таблица 18 показва, че най-често посочваният отговор и от двете групи ЛДМ е „Увеличаване

разходите на практиката“; общопрактикуващите ЛДМ – 67%, а специалистите – 61,6%.

Статистически достоверна зависимост между начина на практикуване на денталния лекар се установява с един от недостатъците на екипната работа. „Увеличаване на административните задължения на лекаря“ е посочван значимо по-често от работещите като специалисти. Мненията на анкетиранията относно другите недостатъци на екипната работа нямат статистически значими разлики.

**Таблица 18: Анализ на зависимостта между начина на практикуване на денталния лекар и недостатъците на екипната работа**

| Недостатъци  | Честота | Начин на практикуване                      |            | P            |
|--|---------|--|------------|--------------|
|  |         | Общопрактикуващ лекар по дентална медицина | Специалист |              |
| Увеличаване на административните задължения на лекаря          | Брой    | 109  | 47         | <b>0,032</b> |
|  | %       | 34,9                                       | 47,5       |              |
| Увеличаване на разходите на практиката                         | Брой    | 209  | 61         | 0,333        |
|  | %       | 67,0                                       | 61,6       |              |
| Увеличаване на възможностите за конфликтни ситуации            | Брой    | 97   | 32         | 0,805        |
|  | %       | 31,1                                       | 32,3       |              |
| Увеличаване на възможностите за разкриване на лекарската тайна | Брой    | 94   | 25         | 0,376        |
|  | %       | 30,1                                       | 25,3       |              |
| Няма недостатъци   | Брой    | 49   | 17         | 0,754        |
|  | %       | 15,7                                       | 17,2       |              |

Анализът на зависимостта между начина на практикуване на денталния лекар и необходимите според него предпоставки за изграждане на ефективен дентален екип показва гранично по сигнификантност различие ( $p < 0,1$ ) единствено при „Съответствие във възрастта на лекаря и помощника“, посочвана по-често от специалистите. Мнението на специалистите и общопрактикуващите ЛДМ относно другите предпоставки за изграждане на добре функциониращ екип е почти еднакво, без статистически значима разлика. (Табл. 19)

**Таблица 19: Анализ на зависимостта между начина на практикуване на денталния лекар и необходимите според него предпоставки за изграждане на ефективен дентален екип**

| Предпоставки  | Честота | Начин на практикуване                      |            | P            |
|---|---------|--|------------|--------------|
|   |         | Общопрактикуващ лекар по дентална медицина | Специалист |              |
| Компетентен и уважаван лекар по дентална медицина                     | Брой    | 224  | 77         | 0,297        |
|   | %       | 71,8                                       | 77,8       |              |
| Знаещ и можещ дентален асистент                                       | Брой    | 182  | 58         | 1,000        |
|   | %       | 58,3                                       | 58,6       |              |
| Съответствие във възрастта на лекаря и помощника                      | Брой    | 57   | 26         | <b>0,087</b> |
|   | %       | 18,3                                       | 26,3       |              |
| Всеки член от екипа трябва да знае и спазва правата и задълженията си | Брой    | 235  | 72         | 0,598        |
|   | %       | 75,3                                       | 72,7       |              |
| Взаимно уважение  | Брой    | 228  | 69         | 0,521        |
|   | %       | 73,1                                       | 69,7       |              |
| Постоянен обмен на информация   | Брой    | 150  | 52         | 0,489        |
|   | %       | 48,1                                       | 52,5       |              |
| Поддържане на спокойна работна среда                                  | Брой    | 186  | 56         | 0,640        |
|   | %       | 59,6                                       | 56,6       |              |
| Споделяне на лична информация   | Брой    | 14   | 9          | 0,128        |
|   | %       | 4,5  | 9,1        |              |
| Ясно определени и коректно изпълнени финансови взаимоотношения        | Брой    | 157  | 57         | 0,248        |
|   | %       | 50,3                                       | 57,6       |              |

На таблица 20 е представена статистическата зависимост между местоработата на ДЛ и възлаганите задължения на ДА като установихме, че всяко едно от задълженията е възлагано статистически значимо по-често от работещите в дентален център спрямо тези в индивидуална практика.

**Таблица 20: Анализ на зависимостта между месторабота на ДЛ и възлаганите от него задължения на ДА**

| Възлагани от ДЛ задължения на ДА   | Честота | Месторабота на ДЛ     |                    |                    |
|--|---------|-----------------------|--------------------|--------------------|
|  |         | Индивидуална практика | Групова практика   | Дентален център    |
| Асистиране по време на лечебните манипулации   | Брой    | 112                   | 66                 | 50                 |
|  | %       | 44,8 <sup>a</sup>     | 63,5 <sup>b</sup>  | 89,3 <sup>c</sup>  |
| Изготвяне на работния график   | Брой    | 55                    | 32                 | 20                 |
|  | %       | 22,0 <sup>a</sup>     | 30,8 <sup>ac</sup> | 35,7 <sup>bc</sup> |
| Подготовка и подреждане на работното място   | Брой    | 100                   | 69                 | 50                 |
|  | %       | 40,0 <sup>a</sup>     | 66,3 <sup>b</sup>  | 89,3 <sup>c</sup>  |
| Посрещане, настаняване, асистиране и изпращане на пациента   | Брой    | 98                    | 62                 | 46                 |
|  | %       | 39,2 <sup>a</sup>     | 59,6 <sup>b</sup>  | 82,1 <sup>c</sup>  |
| Почистване, дезинфекция и стерилизация на работното място и на инструментариума  | Брой    | 107                   | 68                 | 47                 |
|  | %       | 42,8 <sup>a</sup>     | 65,4 <sup>b</sup>  | 83,9 <sup>c</sup>  |
| Почистване и хигиенизиране на помещенията в практиката   | Брой    | 87                    | 47                 | 31                 |
|  | %       | 34,8 <sup>a</sup>     | 45,2 <sup>ac</sup> | 55,4 <sup>bc</sup> |
| Поддържане на административната документация на практиката – водене на амбулаторен журнал и листове, изготвяне отчети към РЗОК и др. | Брой    | 40                    | 24                 | 18                 |
|  | %       | 16,0 <sup>a</sup>     | 23,1 <sup>ac</sup> | 32,1 <sup>bc</sup> |
| Финансови взаимоотношения с пациентите   | Брой    | 15                    | 12                 | 13                 |
|  | %       | 6,0 <sup>a</sup>      | 11,5 <sup>ac</sup> | 23,2 <sup>bc</sup> |
| Работа в устата на пациента (полиране на обтурации, избелване, почистване на зъбен камък, лазерни процедури, сваляне на конци и др.) | Брой    | 5                     | 8                  | 6                  |
|  | %       | 2,0 <sup>a</sup>      | 7,7 <sup>b</sup>   | 10,7 <sup>b</sup>  |

\*- еднаквите букви по хоризонталите означават липса на статистически значима разлика, а различните – наличие на такава ( $p < 0,05$ )

### ***1.7. Зависимости, открити при анализ на мнението ЛДМ за екипната работа и факторите свързани с нея***

При установяване връзката между използването на помощен персонал и желанието на ЛДМ да наемат нови кадри, значително различие се появи при отговорите „Дентален асистент/медицинска сестра“ и „Рецепционист“, посочвани по-често от работещите към настоящия момент с помощници спрямо неработещите. (Табл. 21)

**Таблица 21: Анализ на зависимостта между ползването на помощен персонал от ДЛ, желанието му да го разшири и ако ДА – с какъв**

| Желание за разширение на дейността с помощник | Честота | Работи ли ДЛ с помощен персонал |   |                   |
|---|---------|---------------------------------|---|-------------------|
|   |         | Да, постоянно                   | Да, в определени дни и определени манипулации | Не                |
| Не  | Брой    | 55                              | 21  | 54                |
|   | %       | 33,1 <sup>a</sup>               | 22,3 <sup>a</sup>                             | 35,8 <sup>a</sup> |
| Да  | Брой    | 110                             | 72  | 97                |
|   | %       | 66,3 <sup>a</sup>               | 76,6 <sup>a</sup>                             | 64,2 <sup>a</sup> |
| Санитар                                       | Брой    | 36                              | 30  | 36                |
|   | %       | 21,7 <sup>a</sup>               | 31,9 <sup>a</sup>                             | 23,8 <sup>a</sup> |
| Дентален асистент/медицинска сестра           | Брой    | 47                              | 22  | 10                |
|   | %       | 28,3 <sup>a</sup>               | 23,4 <sup>a</sup>                             | 6,6 <sup>b</sup>  |
| Рецепционист                                  | Брой    | 47                              | 22  | 10                |
|   | %       | 28,3 <sup>a</sup>               | 23,4 <sup>a</sup>                             | 6,6 <sup>b</sup>  |

\*- еднаквите букви по хоризонталите означават липса на статистически значима разлика, а различните – наличие на такава ( $p < 0,05$ )

Анализирайки зависимостта на ЛДМ, работещи с помощен персонал и мнението им дали всеки лекар трябва да практикува в екип, като очаквани резултати за нас установихме, че:

- ❖ Работещите постоянно с помощен персонал значимо по-често считат, че всеки ДЛ трябва да работи с ДА, а неработещите с такъв персонал са на противоположното мнение;
- ❖ При ползващите помощен персонал само в определени дни и за определени манипулации разликата между положителния и отрицателния отговор е статистически нищожна. (Табл. 22 )

**Таблица 22: Анализ на зависимостта между ползването на помощен персонал от ДЛ и дали смята, че всеки ДЛ трябва да работи с ДА**

| Работи ли ЛДМ с помощен персонал              | Честота | Дали всеки ДЛ трябва да работи с ДА |      | P                |
|---|---------|-------------------------------------|------|------------------|
|   |         | Да                                  | Не   |                  |
| Да, постоянно                                 | Брой    | 152                                 | 14   | <b>&lt;0,001</b> |
|   | %       | 57,8                                | 9,5  |                  |
| Да, в определени дни и определени манипулации | Брой    | 58                                  | 36   | 0,698            |
|   | %       | 22,1                                | 24,3 |                  |
| Не  | Брой    | 53                                  | 98   | <b>&lt;0,001</b> |
|   | %       | 20,2                                | 66,2 |                  |

Връзката между местоположението на денталната практика и причините за „соло“ практика са представени в таблица 23, където доказахме, че отговорът „Не ми е необходим помощник – мога да се справя сам с работата“ е посочван статистически достоверно по-често от практикуващите на село спрямо тези в голям град и столицата, и в малък град спрямо голям град, но не и спрямо работещите в столицата, чиито процент не се различава статистически от този на практикуващите в голям град.

**Таблица 23: Анализ на зависимостта между местоположението на практиката на денталния лекар и причините да не работи с ДА**

| Причини  | Честота | Местоположение на практиката |                   |                    |                   |
|--|---------|------------------------------|-------------------|--------------------|-------------------|
|  |         | Столицата                    | Голям град        | Малък град         | Село              |
| Финансови – трудности в осигуряване на заплащането                     | Брой    | 93                           | 133               | 80                 | 17                |
|  | %       | 71,5 <sup>a</sup>            | 74,7 <sup>a</sup> | 72,1 <sup>a</sup>  | 68,0 <sup>a</sup> |
| Недостиг на такива кадри на трудовия пазар                             | Брой    | 44                           | 73                | 40                 | 5                 |
|  | %       | 33,8 <sup>a</sup>            | 41,0 <sup>a</sup> | 36,0 <sup>a</sup>  | 20,0 <sup>a</sup> |
| Не ми е необходим помощник – мога да се справя сам с работата          | Брой    | 27                           | 26                | 33                 | 10                |
|  | %       | 20,8 <sup>ac</sup>           | 14,6 <sup>a</sup> | 29,7 <sup>bc</sup> | 40,0 <sup>b</sup> |
| Опасения за неетични и конфликтни взаимоотношения с денталния асистент | Брой    | 17                           | 23                | 16                 | 1                 |
|  | %       | 13,1 <sup>a</sup>            | 12,9 <sup>a</sup> | 14,4 <sup>a</sup>  | 4,0 <sup>a</sup>  |

\*- еднаквите букви по хоризонталите означават липса на статистически значима разлика, а различните – наличие на такава ( $p < 0,05$ )

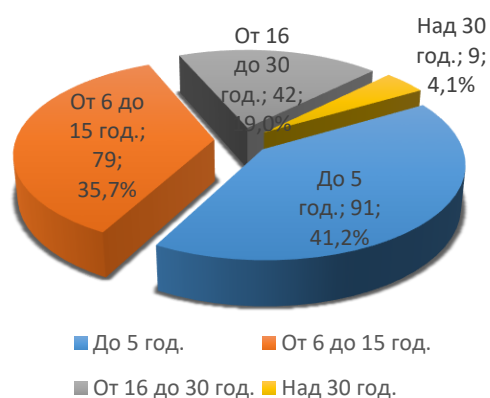
## Резултати по Задача 2 – проучване мнението на ДА за екипната работа

### 2.1. Социално-демографска характеристика на ДА

В проучването са участвали 221 дентални асистенти от които 208 (94,1%) жени и 13 (5,9%) мъже.

Възрастовата група с по-голяма численост – 172 (82.69%) при жените е в активната трудоспособна възраст, следвана от пенсионната – 36 души (17.31%). При мъжете с по-голяма численост – 12 души (92.31%) отново е активната трудоспособна възраст, следвана от пенсионната с един представител.

На фиг.6 се вижда, че с най-голям относителен дял 91 (41,2%) са денталните асистентите с трудов стаж до 5 години, следвани от имащите между 6 и 15 – 79 (35,7%) и на последно място – над 30 години – 9 ДА (4,1%).



Фигура 6: Разпределение на анкетираните ДА по трудов стаж



Фигура 7: Разпределение на анкетираните ДА по вида на практиката в която работят

От участниците в нашето анкетно проучване с най-висок относителен дял - 51,6% (114) са работещите в столицата, следвани от работещи в голям град – 29% (64), в малък град работят 15,8% (35) от анкетираните, а на последно място – работещите на село – 3,6% (8).

С най-висок процент 51,6% (114) са ДА работещи в индивидуална практика, следвани от тези в групова с 33% (73) и дентален център -15,4% (34) (фиг. 7).

## 2.2. Професионална характеристика на ДА

При анализиране професионалната характеристика на ДА се установи, че 76 (34,4%) са с общо медицинско образование, 75 души (33,9%) - са с образование „дентален асистент“ и най-малко – 70 (31,7%) с немедицинско образование.

При близо  $\frac{3}{4}$  - 163 (73,8%) от участниците в проучването денталната практика е единственото им работно място, 31 (14%) ДА работят в повече от една практика и най-малко 27 (12,2%) – работят допълнително друга професия.

По-голямата част 134 (60,6%) от анкетиранияте ДА работят на пълен работен ден (8 часа), а останалите 87 (39,4%) – на непълен (по-малко от 8 часа).

Задължението, което най-често изпълняват анкетиранияте ДА на работното си място е „Асистиране по време на лечебните манипулации“ (91,9%), следвано от „Подготовка и подреждане на работното място“ (86,4%), „Посрещане, настаняване, асистиране и изпращане на пациента“ (85,5%), „Почистване, дезинфекция и стерилизация на работното място“ (85,1%). За най-малко е посочвано „Работа в устата на пациента (полиране на обтурации, избелване, почистване на зъбен камък, лазерни процедури, сваляне на конци и др.)“ (14,9%). (Табл.24)

**Таблица 24: Честотно разпределение на отговорите на въпроса „Какви задължения изпълнявате в практиката?“**

| Задължения   | n   | %    | Sp  |
|--|-----|------|-----|
| Асистиране по време на лечебните манипулации   | 203 | 91,9 | 1,8 |
| Подготовка и подреждане на работното място   | 191 | 86,4 | 2,3 |
| Посрещане, настаняване, асистиране и изпращане на пациента   | 189 | 85,5 | 2,4 |
| Почистване, дезинфекция и стерилизация на работното място и на инструментариума  | 188 | 85,1 | 2,4 |
| Почистване и хигиенизиране на помещенията в практиката   | 148 | 67,0 | 3,2 |
| Изготвяне на работния график   | 108 | 48,9 | 3,4 |
| Поддържане на административната документация на практиката – водене на амбулаторен журнал и листове, изготвяне отчети към РЗОК и др. | 81  | 36,7 | 3,2 |
| Финансови взаимоотношения с пациентите   | 38  | 17,2 | 2,5 |
| Работа в устата на пациента (полиране на обтурации, избелване, почистване на зъбен камък, лазерни процедури, сваляне на конци и др.) | 33  | 14,9 | 2,4 |
| Други  | 1   | 0,5  | 0,5 |

### 2.3. Мотиви за избор на професия, очаквания-резултати, удовлетворение, нужда от допълнително обучение.

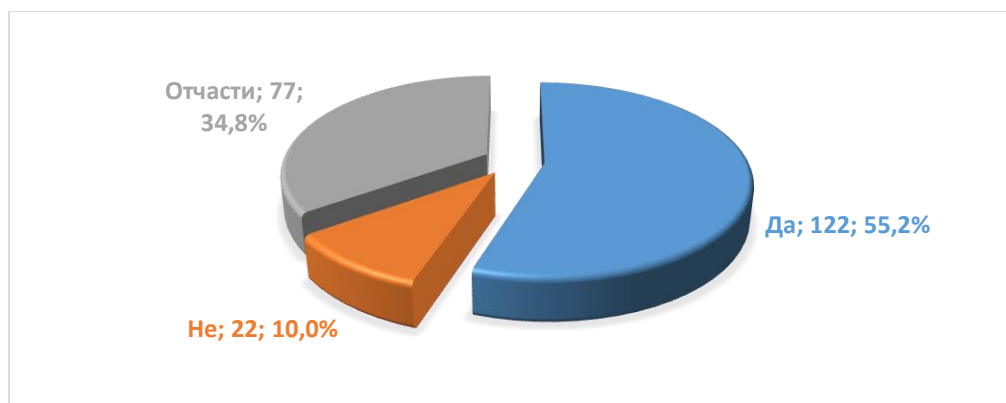
Мотивите за избор на професия са важен фактор за бъдещата професионална реализация на всеки човек. Отговорите на денталните асистенти за техните мотиви са представени на таблица 25. Най-честият мотив за избор на професията „ДА“ е „Интерес към денталната практика“ (72,4%), следван от „Липса на нощни смени, дежурства и т.н.“ – от 40,7%. Най-малко (29,4%) са отговорилите със „Свързана е с по-малка отговорност към живота на пациента“.

**Таблица 25: Честотно разпределение на отговорите на въпроса „Кои са мотивите Ви за избор на тази професия?“**

| Мотиви  | n   | %    | Sp  |
|---|-----|------|-----|
| Интерес към денталната практика   | 160 | 72,4 | 3,0 |
| Липса на нощни смени, дежурства и т.н.  | 90  | 40,7 | 3,3 |
| Удовлетворение от естеството на работата – по-бързи резултати в постигане на естетика и функция в ЛЧО | 84  | 38,0 | 3,3 |
| Добро финансово възнаграждение  | 79  | 35,7 | 3,2 |
| Удобства на практиката по отношение на местоживеене   | 74  | 33,5 | 3,2 |
| Свързана е с по-малка отговорност към живота на пациента  | 65  | 29,4 | 3,1 |
| Други   | 1   | 0,5  | 0,5 |

\* сумата от процентите надхвърля 100, тъй като анкетираните са давали по повече от един отговор

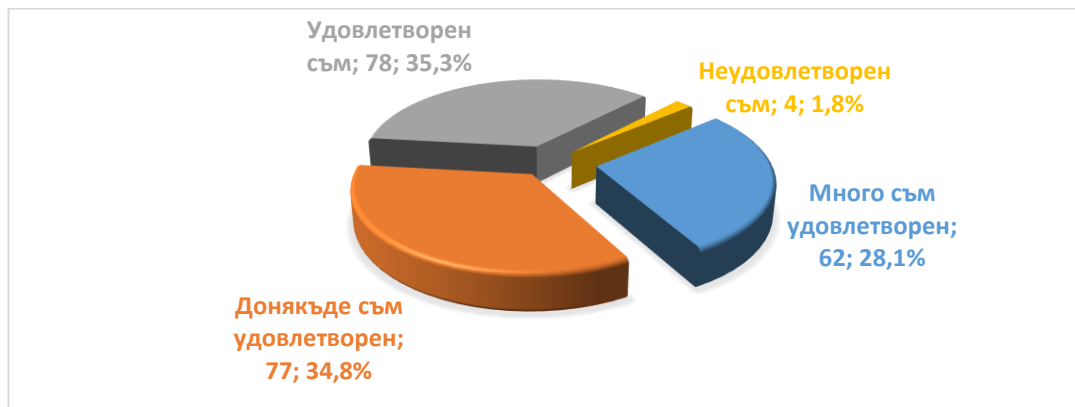
Професията „ДА“ е оправдала напълно очакванията за 55,2% от участниците в нашето анкетно проучване, за останалите 34,8% - частично и само за 10% не е. (Фиг. 8)



Фигура 8: Честотно разпределение на отговорите на въпроса „Оправдаха ли се очакванията Ви за тази професия?“

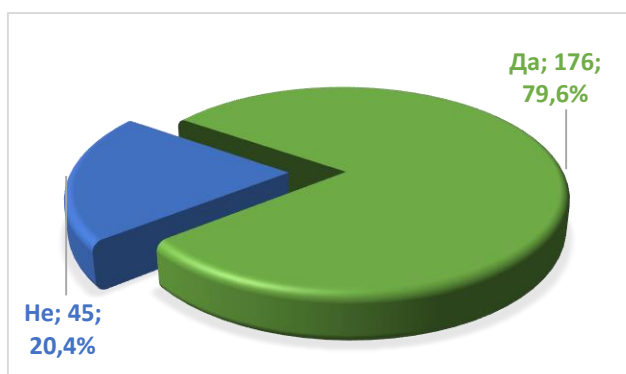
Болшинството от анкетираните ДА – 217 (98.2%) са удовлетворени от работата си в различна степен, като 62 (28.1%) са напълно

удовлетворени, 78 (35.3%) – удовлетворени и 7 (34.8%) – частично удовлетворени. Неудовлетворени са само 4 души (1.8%). (Фиг.9)



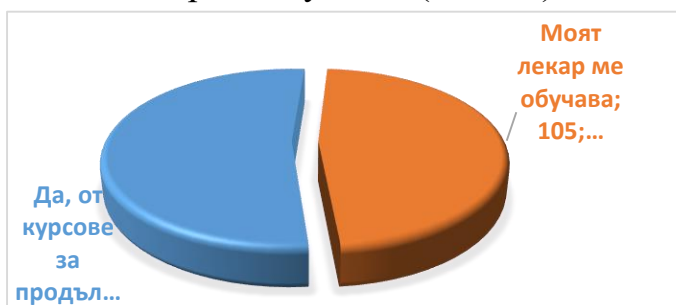
Фигура 9: Честотно разпределение на отговорите на въпроса „Работата носи ли Ви удовлетворение?“

Близо 4/5 (79,6%) от анкетираните ДА считат, че всеки лекар по дентална медицина трябва да работи с помощен персонал, останалите 45 (20,4%) са дали отрицателен отговор. (Фиг.10)



Фигура 10: Честотно разпределение на отговорите на въпроса „Смятате ли че всеки лекар по дентална медицина трябва да работи с помощен персонал?“

Малко над половината (52,5%) от анкетираните ДА се нуждаят от курсове за продължаващо обучение, а другите 47,5% посочват отговора „Моят лекар ме обучава“.(Фиг.11)



Фигура 11: Честотно разпределение на отговорите на въпроса „Смятате ли че имате нужда от допълнително обучение?“

## 2.4. Мнение на ДА за преимуществата на екипната работа и необходими фактори за добър екип

Преимствата от екипната работа са неоспорим факт и анкетираните ДА са дали отговор за най-голямо „Облекчаване труда на лекаря, като го освобождава от много задължения под нивото на неговата компетентност – хигиенизиране, поддържане на асептика и антисептика в кабинета, поддържане на документацията“, следвано от „Съкращава се времето за извършване на лечебните процедури“. (Табл.26 )

**Таблица 26: Честотно разпределение на отговорите на въпроса „С какво смятате, че Вашата работа допринася за ефективната дейност на денталния лекар?“**

| Отговори   | n   | %    | Sp  |
|--|-----|------|-----|
| Облекчава труда на лекаря, като го освобождава от много задължения под нивото на неговата компетентност – хигиенизиране, поддържане на асептика и антисептика в кабинета, поддържане на документацията | 196 | 88,7 | 2,1 |
| Съкращава се времето за извършване на лечебните процедури  | 136 | 61,5 | 3,3 |
| Повишава се обема на извършената дейност   | 134 | 60,6 | 3,3 |
| Повишава се качеството на лечебната работа   | 134 | 60,6 | 3,3 |
| Подобрява се организацията на работата в денталния кабинет   | 126 | 57,0 | 3,3 |
| Пациентите се чувстват по-спокойни в присъствието и на дентален асистент   | 110 | 49,8 | 3,4 |
| Други  | 0   | 0    |     |

\* сумата от процентите надхвърля 100, тъй като анкетираните са давали по повече от един отговор

Най-често (77,4%) посочваната от ДА предпоставка за изграждане на ефективен дентален екип е „Взаимно уважение“, следвана от „Компетентен и уважаван лекар по дентална медицина“ с 75,1%, а най-малко (14%) са отговорилите със „Споделяне на лична информация“. (Табл.27)

**Таблица 27: Честотно разпределение на отговорите на въпроса „Според Вас какво е необходимо за изграждане на ефективен дентален екип?“**

| <b>Отговори</b>   | <b>n</b> | <b>%</b> | <b>Sp</b> |
|---|----------|----------|-----------|
| Взаимно уважение  | 171      | 77,4     | 2,8       |
| Компетентен и уважаван лекар по дентална медицина                     | 166      | 75,1     | 2,9       |
| Поддържане на спокойна работна среда                                  | 137      | 62,0     | 3,3       |
| Всеки член от екипа трябва да знае и спазва правата и задълженията си | 136      | 61,5     | 3,3       |
| Знаещ и можещ дентален асистент                                       | 131      | 59,3     | 3,3       |
| Постоянен обмен на информация   | 126      | 57,0     | 3,3       |
| Ясно определени и коректно изпълнени финансови взаимоотношения        | 116      | 52,5     | 3,4       |
| Съответствие във възрастта на лекаря и помощника                      | 48       | 21,7     | 2,8       |
| Споделяне на лична информация   | 31       | 14,0     | 2,3       |
| Други   | 0        | 0        |           |

\* сумата от процентите надхвърля 100, тъй като анкетираните са давали по повече от един отговор

### ***2.5. Зависимости установени между социално-демографската и професионалната характеристика на ДА с екипната работа***

Анализирайки връзката между вида на практиката и задълженията, изпълнявани от ДА установихме статистическа зависимост единствено при отговора „Почистване и хигиенизиране на помещенията в практиката“, което е застъпено значимо повече в индивидуалната практика спрямо останалите два вида, които не се различават статистически по своите относителни дялове. (Табл.28)

**Таблица 28: Анализ на зависимостта между вида на практиката и задълженията на ДА в нея**

| Задължения на денталния асистент   | Честота | Вид на практиката |                   |                   |
|--|---------|-------------------|-------------------|-------------------|
|  |         | Индивидуална      | Групова           | Дентален център   |
| Асистиране по време на лечебните манипулации   | Брой    | 103               | 67                | 33                |
|  | %       | 90,4 <sup>a</sup> | 91,8 <sup>a</sup> | 97,1 <sup>a</sup> |
| Изготвяне на работния график   | Брой    | 61                | 34                | 13                |
|  | %       | 53,5 <sup>a</sup> | 46,6 <sup>a</sup> | 38,2 <sup>a</sup> |
| Подготовка и подреждане на работното място   | Брой    | 99                | 63                | 29                |
|  | %       | 86,8 <sup>a</sup> | 86,3 <sup>a</sup> | 85,3 <sup>a</sup> |
| Посрещане, настаняване, асистиране и изпращане на пациента   | Брой    | 97                | 60                | 32                |
|  | %       | 85,1 <sup>a</sup> | 82,2 <sup>a</sup> | 94,1 <sup>a</sup> |
| Почистване, дезинфекция и стерилизация на работното място и на инструментариума  | Брой    | 97                | 63                | 28                |
|  | %       | 85,1 <sup>a</sup> | 86,3 <sup>a</sup> | 82,4 <sup>a</sup> |
| Почистване и хигиенизиране на помещенията в практиката   | Брой    | 90                | 41                | 17                |
|  | %       | 78,9 <sup>a</sup> | 56,2 <sup>b</sup> | 50,0 <sup>b</sup> |
| Поддържане на административната документация на практиката – водене на амбулаторен журнал и листове, изготвяне отчети към РЗОК и др. | Брой    | 46                | 25                | 10                |
|  | %       | 40,4 <sup>a</sup> | 34,2 <sup>a</sup> | 29,4 <sup>a</sup> |
| Финансови взаимоотношения с пациентите   | Брой    | 22                | 15                | 1                 |
|  | %       | 19,3 <sup>a</sup> | 20,5 <sup>a</sup> | 2,9 <sup>a</sup>  |
| Работа в устата на пациента (полиране на обтурации, избелване, почистване на зъбен камък, лазерни процедури, сваляне на конци и др.) | Брой    | 20                | 8                 | 5                 |
|  | %       | 17,5 <sup>a</sup> | 11,0 <sup>a</sup> | 14,7 <sup>a</sup> |

\*- еднаквите букви по хоризонталите означават липса на статистически значима разлика, а различните – наличие на такава ( $p < 0,05$ )

## **2.6. Зависимости установени при анализ мнението на ДА относно екипната работа**

Мнението на денталните асистенти с различен трудов стаж по отношение на приносите на екипната работа не се различава съществено. Анализът на зависимостта между трудовия стаж на ДА и приносите му за ефективната дейност на денталния лекар показват значително различие в честотното разпределение единствено при „Пациентите се чувстват спокойни в присъствието и на дентален асистент“, което е със значимо по-висок процент при имащите трудов стаж между 6 и 15 години спрямо имащите до 5 години, но не и спрямо останалите две групи, които не се различават статистически по своите относителни дялове т.е. ДА със стаж

между 6 и 15 год. са по-убедени в приноса на екипния труд за осигуряване спокойствието на пациента. (Табл.29)

**Таблица 29: Анализ на зависимостта между трудовия стаж на денталния асистент и приносите му за ефективната дейност на денталния лекар**

| Приноси  | Честота | Трудов стаж (години) |                    |                    |                    |
|--|---------|----------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
|  |         | До 5                 | 6 – 15             | 16 – 30            | Над 30             |
| Облекчава труда на лекаря, като го освобождава от много задължения под нивото на неговата компетентност – хигиенизиране, поддържане на асептика и антисептика в кабинета, поддържане на документацията | Брой    | 77                   | 73                 | 38                 | 8                  |
|  | %       | 84,6 <sup>a</sup>    | 92,4 <sup>a</sup>  | 90,5 <sup>a</sup>  | 88,9 <sup>a</sup>  |
| Съкращава се времето за извършване на лечебните процедури  | Брой    | 63                   | 48                 | 19                 | 6                  |
|  | %       | 69,2 <sup>a</sup>    | 60,8 <sup>a</sup>  | 45,2 <sup>a</sup>  | 66,7 <sup>a</sup>  |
| Повишава се обема на извършената дейност   | Брой    | 51                   | 54                 | 24                 | 5                  |
|  | %       | 56,0 <sup>a</sup>    | 68,4 <sup>a</sup>  | 57,1 <sup>a</sup>  | 55,6 <sup>a</sup>  |
| Повишава се качеството на лечебната работа   | Брой    | 55                   | 50                 | 26                 | 3                  |
|  | %       | 60,4 <sup>a</sup>    | 63,3 <sup>a</sup>  | 61,9 <sup>a</sup>  | 33,3 <sup>a</sup>  |
| Пациентите се чувстват по-спокойни в присъствието и на дентален асистент   | Брой    | 37                   | 47                 | 19                 | 7                  |
|  | %       | 40,7 <sup>a</sup>    | 59,5 <sup>bc</sup> | 45,2 <sup>ac</sup> | 77,8 <sup>ac</sup> |
| Подобрява се организацията на работата в денталния кабинет   | Брой    | 56                   | 43                 | 22                 | 5                  |
|  | %       | 61,5 <sup>a</sup>    | 54,4 <sup>a</sup>  | 52,4 <sup>a</sup>  | 55,6 <sup>a</sup>  |

\*- еднаквите букви по хоризонталите означават липса на статистически значима разлика, а различните – наличие на такава ( $p < 0,05$ )

Проведеният анализ на зависимостта между трудовия стаж на ДА и необходимите предпоставки за изграждане на ефективен дентален екип показват статистически достоверно различие в честотното разпределение единствено на „Постоянен обмен на информация“, която е със значимо по-висок относителен дял при имащите трудов стаж до 15 години спрямо тези с 16-30, но не и спрямо групата с над 30 години, която не се различава статистически от останалите три групи. Изводът е че ДА с по-малък стаж смятат, че постоянния обмен на информация между членовете на екипа създава по-добри условия за оптимално функциониране на денталния екип. (Табл. 30)

**Таблица 30: Анализ на зависимостта между трудовия стаж на денталния асистент и необходимите предпоставки за изграждане на ефективен дентален екип**

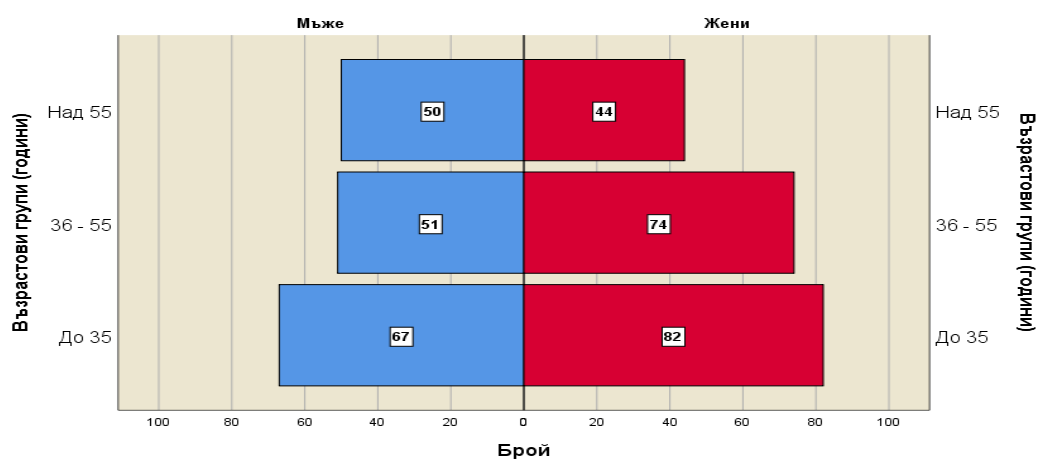
| Предпоставки  | Чес-<br>тога | Трудов стаж (години) |                   |                    |                    |
|---|--------------|----------------------|-------------------|--------------------|--------------------|
|   |              | До 5                 | 6 – 15            | 16 – 30            | Над 30             |
| Компетентен и уважаван лекар по дентална медицина                     | Брой         | 67                   | 63                | 30                 | 6                  |
|   | %            | 73,6 <sup>a</sup>    | 79,7 <sup>a</sup> | 71,4 <sup>a</sup>  | 66,7 <sup>a</sup>  |
| Знаещ и можещ дентален асистент                                       | Брой         | 57                   | 45                | 24                 | 5                  |
|   | %            | 62,6 <sup>a</sup>    | 57,0 <sup>a</sup> | 57,1 <sup>a</sup>  | 55,6 <sup>a</sup>  |
| Всеки член от екипа трябва да знае и спазва правата и задълженията си | Брой         | 58                   | 51                | 21                 | 6                  |
|   | %            | 63,7 <sup>a</sup>    | 64,6 <sup>a</sup> | 50,0 <sup>a</sup>  | 66,7 <sup>a</sup>  |
| Взаимно уважение  | Брой         | 72                   | 60                | 31                 | 8                  |
|   | %            | 79,1 <sup>a</sup>    | 75,9 <sup>a</sup> | 73,8 <sup>a</sup>  | 88,9 <sup>a</sup>  |
| Постоянен обмен на информация   | Брой         | 55                   | 48                | 16                 | 7                  |
|   | %            | 60,4 <sup>a</sup>    | 60,8 <sup>a</sup> | 38,1 <sup>bc</sup> | 77,8 <sup>ac</sup> |
| Поддържане на спокойна работна среда                                  | Брой         | 64                   | 46                | 21                 | 6                  |
|   | %            | 70,3 <sup>a</sup>    | 58,2 <sup>a</sup> | 50,0 <sup>a</sup>  | 66,7 <sup>a</sup>  |
| Съответствие във възрастта на лекаря и помощника                      | Брой         | 19                   | 19                | 8                  | 2                  |
|   | %            | 20,9 <sup>a</sup>    | 24,1 <sup>a</sup> | 19,0 <sup>a</sup>  | 22,2 <sup>a</sup>  |
| Споделяне на лична информация   | Брой         | 10                   | 15                | 3                  | 3                  |
|   | %            | 11,0 <sup>a</sup>    | 19,0 <sup>a</sup> | 7,1 <sup>a</sup>   | 33,3 <sup>a</sup>  |
| Ясно определени и коректно изпълнени финансови взаимоотношения        | Брой         | 51                   | 45                | 18                 | 2                  |
|   | %            | 56,0 <sup>a</sup>    | 57,0 <sup>a</sup> | 42,9 <sup>a</sup>  | 22,2 <sup>a</sup>  |

\*- еднаквите букви по хоризонталите означават липса на статистически значима разлика, а различните – наличие на такава ( $p < 0,05$ )

## Резултати по задача 3 – мнението на пациентите за екипната работа

### 3.1. Социално-демографска характеристика на пациентите

В проучването са анкетирани 368 пациенти, от които 168 (45,7%) мъже и 200 (54,3%) жени. Възрастовата група с най-голяма численост (67) при мъжете е до 35 години, следвана от 36-55 години с 51, а с най-малка (50) – над 55 години. При жените отново с най-голяма численост (82) е възрастовата група до 35 години, следвана от 36-55 години със 74, а с най-малка (44) – над 55 години. (Фиг. 12)



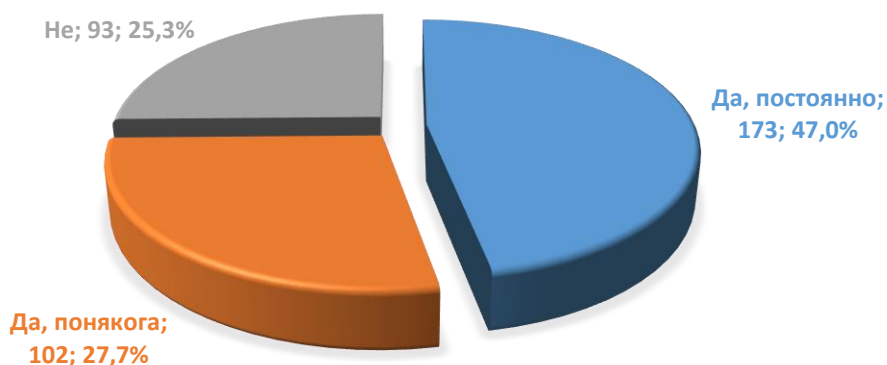
Фигура 12: Разпределение на участниците в проучването по пол и възрастови групи

От изследвания контингент с най-голям относителен дял (40,5%) са пациентите на възраст до 35 години, следвани от 36-55год. – 34% и на последно място от най-възрастните – над 55 год. – 25,5%.

В анкетното ни проучване сред пациентите с най-висок процент 44,3% (163) са живущите в столицата, следвани от тези в малък град - 24,5% (90), голям град – 17,9% (66), а на последно място – от живущите на село – 13,3% (49).

Болшинството от анкетираните пациенти 294 (79,9%) имат свой личен дентален лекар, когото посещават редовно. Останалите 74 (20,1%) посещават дентален кабинет на случаен принцип, само при необходимост.

В анкетното проучване на пациентите зададохме въпрос, свързан с това дали денталния лекар, на когото разчитат работи в екип. (фиг.13)

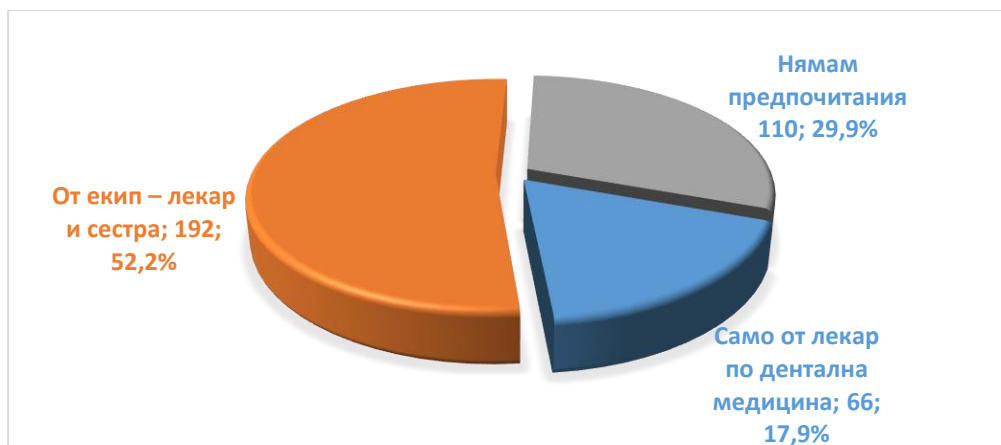


Фигура 13: Разпределение на анкетираните по отговорите на въпроса „Вашият лекар по дентална медицина работи ли с дентален асистент (медицинска сестра)?“

47% от пациентите постоянно се обслужват от пълен екип - лекар по дентална медицина и дентален асистент (медицинска сестра), в 27,7% - понякога и само една четвърт (25,3%) – само от ЛДМ.

### 3.2. Мнение на пациентите за екипната работа

При анализ на резултатите от анкетното проучване сред пациентите се установи, че болшинството (52,2%) от участниците предпочитат да бъдат лекувани от екип (лекар и сестра), 29,9% нямат предпочитания и най-малко (17,9%) – само от лекар по дентална медицина. (Фиг. 14)



Фигура 14: Разпределение на анкетираните по отговорите на въпроса „Вие как предпочитате да бъдете лекуван?“

Мнението на пациентите относно екипната работа е от изключително значение за бъдещето на всяка дентална практика. Анализирайки резултатите на анкетираните, установихме че за най-голямо преимущество е посочвано „Наличието на помощник освобождава лекаря

от странични задължения – отговаряне на телефонни обаждания, посрещане на пациентите и др. и той се концентрира върху лечението“, следвано от „Работи се по-бързо“ . (Табл. 31)

**Таблица 31: Честотно разпределение на отговорите на въпроса „Кои са според Вас преимуществата на екипната работа?“**

| Отговори   | N   | %    | Sp  |
|--|-----|------|-----|
| Наличието на помощник освобождава лекаря от странични задължения-отговаряне на телефонни обаждания, посрещане на пациентите и др. и той се концентрира върху лечението | 158 | 42,9 | 2,6 |
| Работи се по-бързо   | 151 | 41,0 | 2,6 |
| Чувствам се по-спокоен и по-сигурен  | 118 | 32,1 | 2,4 |
| Не смятам, че екипната работа има преимущества   | 49  | 13,3 | 1,8 |
| Отвличам си вниманието от лечението с разговорите между лекаря и сестрата  | 29  | 7,9  | 1,4 |
| Други  | 1   | 0,3  | 0,3 |

\* сумата от процентите надхвърля 100, тъй като анкетираните са давали по повече от един отговор

В анкетното проучване сред пациентите беше зададен въпрос за недостатъците на екипната работа и отговорите са отразени на таблица 32. Повече от половината анкетирани пациенти – 210 души (57,1%) считат, че екипната работа няма недостатъци. Като най-сериозен недостатък на екипната работа  $\frac{1}{4}$  от пациентите – 88 души (23.9%) са посочили „Притеснено ми е и друг човек да знае здравните ми проблеми и факти, които държа да споделя само с лекаря“. Притеснението от обсъждане на финансови въпроси в присъствие на асистента е недостатък на екипната работа за 62 (16.8%) от пациентите, а 49 души (13.3%) считат, че вниманието на лекаря се отклонява от лечението с разговорите с асистента.

**Таблица 32: Честотно разпределение на отговорите на въпроса „Кои са според Вас недостатъците на екипната работа?“**

| Отговори   | n   | %    | Sp  |
|--|-----|------|-----|
| Няма недостатъци   | 210 | 57,1 | 2,6 |
| Притеснено ми е и друг човек да знае здравните ми проблеми и факти, които държа да споделя само с лекаря | 88  | 23,9 | 2,2 |
| Притеснено ми е да обсъждам финансови въпроси в присъствие на асистента                                  | 62  | 16,8 | 2,0 |
| Разговорите с помощника разсейват вниманието на лекаря   | 49  | 13,3 | 1,8 |
| Други  | 0   | 0,0  |     |

### 3.3. Зависимости открити при анализ на резултатите, относно мнението на пациентите за екипната работа

На таблица 33 е представена статистическата зависимост между въпросите свързани с преимуществата от екипната работа и работата на ЛДМ с дентален асистент. Пациентите, обслужвани постоянно от пълен екип са определили преимуществата на екипната работа, като разликата в отговорите не е статистически значима. Много малък брой от тях – 10 (20.4%) смятат, че екипната работа няма преимущества.

**Таблица 33: Анализ на зависимостта между отговорите на въпросите „Вашият лекар по дентална медицина работи ли с дентален асистент (медицинска сестра)?“ и „Кои са според Вас преимуществата на екипната работа?“**

| Отговори      | Честота | Преимущества                                   |                    |                                     |   |  |
|---------------|---------|--|--------------------|-------------------------------------|---|--|
|               |         | Не смятам, че екипната работа има преимущества | Работи се по-бързо | Чувствам се по-спокоен и по-сигурен | Отвличам си вниманието от лечението с разговорите между лекаря и сестрата | Наличието на помощник освобождава лекаря от странични задължения-отговаряне на телефонни обаждания, посрещане на пациентите и др. и той се концентрира върху лечението |
| Да, постоянно | Брой    | 10   | 71                 | 62                                  | 13  | 92   |
|               | %       | 20,4 <sup>a</sup>                              | 47,0 <sup>b</sup>  | 52,5 <sup>b</sup>                   | 44,8 <sup>b</sup>   | 58,2 <sup>b</sup>  |
| Да, понякога  | Брой    | 11   | 46                 | 36                                  | 5   | 38   |
|               | %       | 22,4 <sup>a</sup>                              | 30,5 <sup>a</sup>  | 30,5 <sup>a</sup>                   | 17,2 <sup>a</sup>   | 24,1 <sup>a</sup>  |
| Не            | Брой    | 28   | 34                 | 20                                  | 11  | 28   |
|               | %       | 57,1 <sup>a</sup>                              | 22,5 <sup>bc</sup> | 16,9 <sup>b</sup>                   | 37,9 <sup>ac</sup>  | 17,7 <sup>b</sup>  |
| Общо          | Брой    | 49   | 151                | 118                                 | 29  | 158  |
|               | %       | 100,0  | 100,0              | 100,0                               | 100,0   | 100,0  |

\*- еднаквите букви по хоризонталите означават липса на статистически значима разлика, а различните – наличие на такава ( $p < 0,05$ )

## Резултати по задача 4 – Сравнение в мнението на ЛДМ и ДА за екипната работа

В проведените анкетни проучвания сред ЛДМ и ДА включихме общи въпроси, които ни позволяват да направим сравнение на база получените резултати.

„Какви задължения възлагате на асистента си“ е въпросът зададен на ЛДМ, „Какви задължения изпълнявате в практиката“ е включен при ДА, като и двете групи са посочили еднакви по тежест отговори. Най-често възлаганото и изпълнявано задължение е „Асистиране по време на лечебните манипулации“, 229 (88,1%) от ЛДМ и 203 (91,9%) от ДА са направили този избор. Най-малко избран отговор и от двете групи е „Работа в устата на пациента“. Разлика в отговорите се установява единствено в това, че ДА в по-голям процент са избирали отговорите свързани с почистване, дезинфекция, посрещане на пациентите и грижа за работното място в по-голям процент, сравнено с тези на ЛДМ. Тези отговори ни дават основание да направим извод, че ЛДМ гласуват доверие на своите помощници при асистиране, поддържане, стерилизация и организация на денталните практики. (Таблица 34)

**Таблица 34: Сравнителен анализ на отговорите на ЛДМ и ДА относно задълженията в денталната практика**

| Задължения   | Групи                       |      | Дентални асистенти |      | P      |
|--|-----------------------------|------|--------------------|------|--------|
|  | Лекари по дентална медицина |      | Брой               | %    |        |
| Асистиране по време на лечебните манипулации               | 229                         | 88,1 | 203                | 91,9 | <0,001 |
| Почистване, дезинфекция и стерилизация на работното място  | 223                         | 85,8 | 188                | 85,1 | <0,001 |
| Подготовка и поддръжане на работното място                 | 220                         | 84,6 | 191                | 86,4 | <0,001 |
| Посрещане, настаняване, асистиране и изпращане на пациента | 207                         | 79,6 | 189                | 85,5 | <0,001 |
| Почистване и хигиенизиране на помещенията в практиката     | 166                         | 63,8 | 148                | 67,0 | <0,001 |
| Изготвяне на работния график                               | 108                         | 41,5 | 108                | 48,9 | <0,001 |
| Поддържане на административната документация               | 83                          | 31,9 | 81                 | 36,7 | <0,001 |
| Финансови взаимоотношения с пациентите                     | 40                          | 15,4 | 38                 | 17,2 | 0,009  |
| Работа в устата на пациента                                | 19                          | 7,3  | 33                 | 14,9 | <0,001 |

За преимуществата на екипната работа в анкетното проучване, 353 ЛДМ (85,9%) и 196 ДА (88,7%) на първо място са избирали отговор „Облекчава се труда на лекаря – като го освобождава от много задължения под нивото на неговата компетентност“, последван от „Съкращава времето за извършване на лечебни процедури“ (ЛДМ – 73%; ДА – 61.5%). На трето място ЛДМ – 282 (68,6%) са посочвали отговор „Подобрява организацията на работа в денталния кабинет“, докато ДА – 134 (60,6%) на трета позиция са избирали „Повишава се обема извършена дейност“ и „Повишава се качеството на лечебната работа“. Най-малко избираният отговор и от двете групи е „Пациентите се чувстват по-спокойни в присъствието на дентален асистент“ – от 121 ЛДМ (29,4%); 110 ДА (49,8%) и въпреки това изводът е че лечението, провеждано от пълен екип благоприятства поведението на пациента. (Таблица 35)

Таблица 35: Сравнителен анализ на отговорите на ЛДМ и ДА за преимуществата на екипната работа в денталната практика

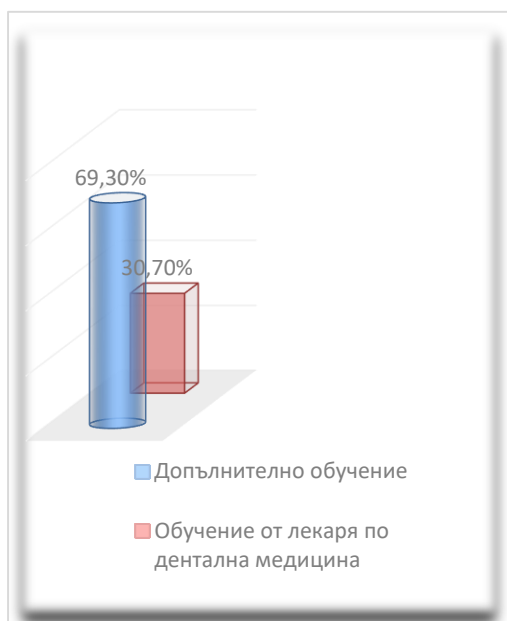
| Преимущества  | Групи |      | Дентални асистенти |      | P                |
|---|-------|------|--------------------|------|------------------|
|   | Брой  | %    | Брой               | %    |                  |
| Облекчава се труда на лекаря  | 353   | 85,9 | 196                | 88,7 | 0,384            |
| Съкращава се времето за лечебните процедури   | 300   | 73,0 | 136                | 61,5 | <b>0,004</b>     |
| Подобрява се организацията на работата денталния кабинет                            | 282   | 68,6 | 126                | 57,0 | <b>0,005</b>     |
| Повишава се обема на извършената дейност  | 256   | 62,3 | 134                | 60,6 | 0,739            |
| Подобрява се качеството на лечението  | 200   | 48,7 | 134                | 60,6 | <b>0,006</b>     |
| Пациентите се чувстват по-спокойни и по-сигурни в присъствието на дентален асистент | 121   | 29,4 | 110                | 49,8 | <b>&lt;0,001</b> |

\* сумата от процентите надхвърля 100, тъй като анкетираните са давали по повече от един отговор

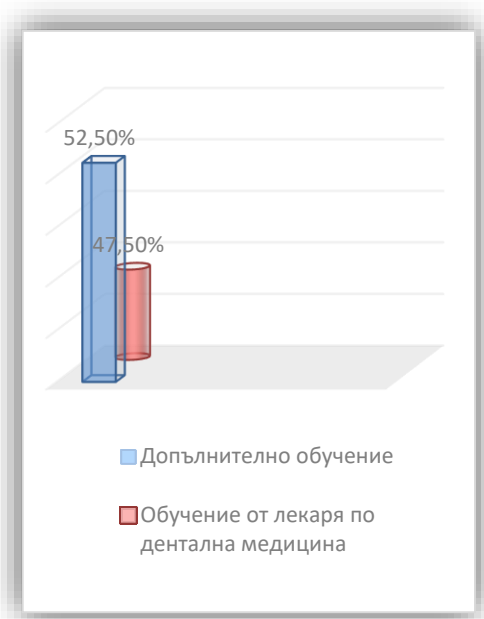
Анализирахме въпроса зададен към ЛДМ и ДА за допълнителното обучение на помощния персонал – 69,3% от ЛДМ смятат, че ДА трябва да

преминават курсове за допълнително обучение, а останалите 30,7% сами обучават персонала. (Фиг.15) Най-често посочваните направления за допълнително обучение са „Нови изисквания за организация на дейността на практиката – хигиенни изисквания, водене на документация и др.“ (75,4%) и „Работа с нови методи и средства за лечение“ (53,8%), а най-рядко „Лично обучение спрямо индивидуалните изисквания на специалиста“ – 0,2%.

Резултатите при ДА са по-различни – малко над половината (52,5%) от ДА се нуждаят от курсове за продължаващо обучение, а другите 47,5% посочват отговора „Моят лекар ме обучава“. (Фиг.16) С почти еднакъв процент са посочваните направления за допълнително обучение – „Нови съвременни методи и средства за лечение“ (66,5%) и „Нови изисквания относно организацията на работата в практиката – хигиенни изисквания водене на документация и др.“ (61,5%).



Фиг.15. Отговори на лекарите по дентална медицина относно допълнителното обучение на денталните асистенти



Фиг.16. Отговори на денталните асистенти относно допълнителното обучение

На въпроса „ Какво е необходимо за изграждане на ефективен дентален екип“ ЛДМ най-често (74,7%) посочват „Всеки член от екипа трябва да знае и спазва правата и задълженията си“, следван от „Компетентен и уважаван лекар по дентална медицина“ – 73,2% .

Отговорите на ДА са различни от тези на ЛДМ, най-често посочваната предпоставка за изграждане на ефективен дентален екип е „Взаимно уважение“ (77,4 %), следвана от „Компетентен и уважаван лекар по дентална медицина“ с 75,1%. Най-малко избран отговор от ЛДМ и ДА е „Споделяне на лична информация“ (5,6% , 14%).

Повече от половината анкетирани и от двете групи са изразили положително мнение за пълен дентален екип, мненията им се различават по степента на убеденост. Мнението на двете изследвани групи не се различава статистически. (Таблица 36)

**Таблица 36: Сравнителен анализ на факторите, необходими за изграждане на ефективен дентален екип**

| Фактори  | Групи                       |      | Дентални асистенти |      | P      |
|--|-----------------------------|------|--------------------|------|--------|
|  | Лекари по дентална медицина |      | Брой               | %    |        |
| Всеки член от екипа да знае и спазва правата и задълженията    | 307                         | 74,7 | 136                | 61,5 | <0,001 |
| Взаимно уважение   | 297                         | 72,3 | 171                | 77,4 | 0,194  |
| Поддържане на спокойна работна среда                           | 242                         | 58,9 | 137                | 62,0 | 0,501  |
| Ясно определени и коректно изпълнени финансови взаимоотношения | 214                         | 52,1 | 116                | 52,5 | 0,990  |
| Компетентен и уважаван лекар по дентална медицина              | 301                         | 73,2 | 166                | 75,1 | 0,672  |
| Постоянен обмен на информация                                  | 202                         | 49,1 | 126                | 57,0 | 0,070  |
| Знаещ и можещ дентален асистент                                | 240                         | 58,4 | 131                | 59,3 | 0,893  |
| Съответствие във възрастта между лекаря и помощника            | 83                          | 20,2 | 48                 | 21,7 | 0,733  |
| Споделяне на лична информация                                  | 23                          | 5,6  | 31                 | 14,0 | <0,001 |

\* сумата от процентите надхвърля 100, тъй като анкетирани са давали по повече от един отговор

## **V. ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

От изпълнението на поставената цел, чрез проведените анкетни проучвания сред трите участващи групи и в резултат на проведеня анализ на получените резултати, можем да направим следните заключения:

### **1. Лекарите по дентална медицина**

#### **1.1. Социално-демографска и професионална характеристика – заключения**

Социално-демографската характеристика на ЛДМ показва, че с по-голяма численост са жените; средната възраст на участниците е 40 години. Най-много са лекарите във възрастовата група 30-39 години, работещи предимно в големите градове и столицата. Повече от 2/3 от анкетиранияте работят като общопрактикуващи лекари по дентална медицина. Общо 63, 26% от ЛДМ работят с помощен персонал, в различна степен на часова заетост. Чрез нашето анкетно проучване установихме, че мъжете два пъти повече работят с помощен персонал. Предпочитаният дентален асистент е с медицинско образование и в активна трудоспособна възраст. Използват се и услуги на помощен персонал в определени дни и за определени часове, с немедицинско образование, а малка част от анкетиранияте работят с повече от един асистент, рецепционист и санитар.

Лекарите по дентална медицина най-често започват да работят в екип още от началото на своята практика. Като най-често възлаганите задължения на своите помощници са:

- Асистиране по време на лечебните манипулации
- Почистване, дезинфекция и стерилизация на работното място и на инструментариума
- Посрещане, настаняване, асистиране и изпращане на пациента

Установихме, че работещите в дентален център лекари възлагат повече задължения на помощния персонал сравнено с тези в малки практики.

## **1.2. Мнението на ЛДМ за екипната работа – преимущества и недостатъци, удовлетвореност, причини за соло практика, задължително присъствие на ДА, разширяване на екипа, изграждането на ефективен екип и образованието на ДА- заключения**

Екипната работа неоспоримо има много преимущества. Ние установихме, че най-ценните предимства от използването на помощен персонал са :

- Облекчава се труда на лекаря
  - Съкращава се времето за лечебните процедури.
- Екипната работа има и недостатъци, като най-често посочваните от ЛДМ са:
- Увеличаване на финансовите разходи на практиката
  - Увеличаване на административните задължения на лекаря.

При денталните лекари с трудов стаж между 16-30 години и притежаващи специалност се установи статистическа зависимост с увеличаване административните задължения.

Пълното удовлетворение от работата с помощен персонал е при близо 2/3 от анкетираните ЛДМ. Установихме, че независимо от трудовия стаж и това дали ЛДМ работи в малка или голяма практика, работата в екип носи удовлетворение.

От анкетираните ЛДМ 151 не работят с помощник и основната причина за това е финансова – трудности в осигуряването на заплащане. Мъжете значително по-често посочват като отговор за соло практика опасението от конфликтни ситуации и недостиг на кадри на трудовия пазар.

Работещите в малки практики, разположени на село статистически значимо смятат, че могат сами да се справят със задълженията и не им е необходима помощ. Установихме и че ЛДМ имащи трудов стаж над 5 години значително повече се притесняват от настъпване на неетични и конфликтни ситуации с помощния персонал, както и че има недостиг на кадри.

Около 2/3 от анкетираните лекари по дентална медицина биха разширили своята практика с помощен персонал, като най-предпочитан е денталният асистент/медицинска сестра. 64% са на мнение, че всяка практика трябва да функционира с пълен екип. Доказахме, че ЛДМ, които

ползват помощен персонал са по склонни да разширят своята практика, от тези, които работят самостоятелно.

Близо 70% от анкетираниите смятат, че денталните асистенти трябва да преминават допълнителни курсове на обучение, като те трябва основно да са свързани с нови изисквания към организацията дейността на практиката и работа с нови методи и средства за лечение.

Целта на проучването е да се установят най-важните фактори за изграждането на добре функциониращ екип. Най-много 307 (74,7%) ЛДМ посочват като необходима предпоставка за изграждане на ефективен дентален екип „Всеки член от екипа трябва да знае и спазва правата и задълженията си“, следвана от „Компетентен и уважаван лекар по дентална медицина“ и „Взаимно уважение“, избирани от 301 (73,2%). Доказахме, че ЛДМ имащи трудов стаж до 15 години по-често са посочвали като отговор „поддържане на спокойна работна среда“.

## **2. Дентални асистенти**

### **2.1. Социално- демографска характеристика – заключения**

Социално-демографската характеристика на ДА показва, че професията се работи основно от жени, в активна трудоспособна възраст, най-голям дял се пада на ДА с трудов стаж до 5 години (41,2%). От анкетираниите най-много работят в столицата и след това в големите градове и най-често упражняват своята професия в индивидуална практика (51,6%).

Сред анкетираниите ДА се установи, че 1/3 притежават медицинско образование, 1/3 – дентален асистент, а останалите работят без специално образование. ДА с трудов стаж до 5 години са със значително по-висок процент без медицинско образование; тези със стаж между 6-15 години най-често притежават квалификацията дентален асистент, а с трудов стаж над 16 години са предимно с медицинско образование. При статистическата обработка на данните се установи, че има перманентно нарастване на ДА с немедицинско образование.

На 73,8% от анкетираниите ДА денталните практиките са единственото им работно място, по-голяма част от тях работят на пълен работен ден. От задълженията, които изпълняват на работно си място ДА най-често изпълняват „Асистиране по време на лечебните манипулации“, а най-малко „Работа в устата на пациента“. Чрез статистически анализ

установихме, че ДА, които работят в индивидуална практика, много по-често изпълняват задължението „почистване и хигиенизиране на помещенията в практиката“. Това са малки практики, които обикновено работят без помощта на санитар.

## **2.2. Мнение на денталните асистенти – мотиви за избор на професия, очаквания-резултати, удовлетворение, нужда от допълнително обучение, преимуществата на екипната работа и необходими фактори за добър екип- заключения**

Мотивите за избор на професия са важен фактор за бъдещата професионална реализация на всеки човек. Най-честият мотив за избор на професията дентален асистент сред анкетираната група е „Интерес към денталната практика“. Очакванията от избора на тази професия са оправдани при 55,2%, а 28,1% са напълно удовлетворени. Близко 4/5 от ДА смятат, че всеки лекар по дентална медицина трябва да работи с помощен персонал. Малко над половината ДА се нуждаят от допълнително обучение и то да е свързано с нови изисквания към организацията на практиката и работа с нови, съвременни методи и средства за лечение.

Като основно преимущество на екипната работа, ДА посочват за най-важно „Облекчава се труда на лекаря, като го освобождава от много задължения под нивото на неговата компетентност“. Денталните асистенти с трудов стаж между 6 и 15 години са по-убедени в приноса на екипния труд за осигуряване спокойствието на пациента.

За сформирането на идеално функциониращ екип според анкетираните ДА най-ценното е взаимно уважение и компетентен и уважаван лекар по дентална медицина. ДА с по-малък трудов стаж смятат, че постоянния обмен на информация между членовете на екипа създава по-добри условия за оптимално функциониране на екипа.

### **3. Пациенти**

#### **3.1. Социално-демографска характеристика на пациентите-заклучения**

В анкетното проучване са участвали 368 пациенти на различни дентални практики в България, по-голям дял се пада на жените. Най-голяма е групата на пациенти до 35 годишна възраст, с най-висок процент живеещи в столицата (44,3%).

По-голямата част от анкетираниите 79,9% имат лекар по дентална медицина, на когото могат да разчитат редовно, като само 47% от пациентите са лекувани от екип постоянно. Значимо по-често лечението в пълен екип се среща при пациенти живеещи в столицата.

#### **3.2. Мнение на пациентите за екипната работа – заключения**

Малко повече от 1/2 от пациентите предпочитат да се доверят на пълен екип в денталните практики, а едва 17,9% изказват мнение, че предпочитат присъствието единствено на лекаря по дентална медицина, останалите нямат претенции. Установихме, че мъжете по-често предпочитат да бъдат лекувани в соло практики.

Мнението на пациентите относно екипната работа са от изключително значение за бъдещето на всяка дентална практика. Двете най-големи преимущества според анкетиранията група пациенти са:

- ❖ „Наличието на помощник освобождава лекаря от странични задължения – отговаряне на телефонни обаждания, посрещане на пациентите и др. и той се концентрира върху лечението“;
- ❖ „Работи се по-бързо“ .

След статистическата обработка на резултатите, установихме че пациентите, които посещават практики с присъствие на помощен персонал са определили преимуществата на екипната работа и могат да дадат обективна оценка.

Относно недостатъците на екипната работа 57,1% от пациентите посочват, че няма недостатъци. Като недостатъци, които са избрани около 1/5 от анкетираниите са притесненията за обсъждане на здравни и финансови проблеми пред екипа.

## VI. ИЗВОДИ

В изпълнение на поставените цели и задачи на изследването могат да бъдат направени следните общи изводи:

1. Постоянно в своята практика с ДА работят 40,4% от ЛДМ, по-често мъжете - 56,8%, притежаващите специалност - 75,7% и лекарите с трудов стаж 6-15 години – 28,9%.
2. Екипната работа е най-честа сред ЛДМ, работещи в дентален център – 30,4% работят постоянно с ДА и 21,4% работят с ДА, рецепционист и санитар.
3. Денталните асистенти са предимно жени (94,1%), в активна трудоспособна възраст (82,7%), работещи в столицата и големи градове (80,6%), в индивидуални практики (51,6%). С медицинско образование са 68,3%, с единствено работно място „дентална практика“ са 73,8% и на пълен работен ден работят 60,6%.
4. От анкетираните пациенти 54,3% са жени, с най-голяма численост са тези до 35 годишна възраст – 40,5% и с най-висок дял – живущите в градовете 87,7%.
5. Основните причини за „соло практика“, посочвани от ЛДМ са „Финансови проблеми (71,7%) и „ Недостиг на кадри на трудовия пазар“ (55,6%).
6. Приблизително еднакви отговори за задълженията на денталните асистенти са дали ЛДМ и ДА: „Асистиране по време на лечебните манипулации“ (88,1% и 91,9%); „Почистване, дезинфекция и стерилизация на работното място и инструментариума“ (85,8% и 85,1%) и т.н.
7. Анкетираните ЛДМ и ДА определят ползите от екипната работа като начин за пестене на време, освобождаване на лекаря от задължения под нивото на неговата компетентност, повишаване обема и качеството на лечение и подобряване организацията в практиката. Повече от половината анкетирани пациенти (57,1%) считат, че екипната работа няма недостатъци и най-голямото преимущество е че „освобождава лекаря от странични задължения и той се концентрира върху работата си“.
8. Като недостатъци на екипната работа са определени „Увеличаване на разходите“ и „Административните задължения на лекаря и възможността за конфликтни ситуации“.

9. Болшинството от ЛДМ (64%) смятат, че всеки лекар трябва да работи с помощен персонал. Същото мнение споделят 79,6% от денталните асистенти, а 52,2% от пациентите предпочитат да бъдат лекувани от пълен екип.
10. Удовлетворение от екипната работа в различна степен на удовлетвореност са изразили 97,9% от ЛДМ и 98,2% от ДА.
11. Установена е тенденция за увеличаване на броя на ДА в денталните практики с немедицинско образование – те преобладават сред ДА с по-малък трудов стаж.
12. Болшинството от анкетираните ЛДМ (69.3%) и ДА (52.5%) смятат, че ДА имат нужда от допълнително обучение.
13. Според ЛДМ основните фактори, способстващи за изграждане на добре функциониращ екип са спазване задълженията на всеки член на екипа, взаимно уважение, компетентен лекар, спокойна среда, способен ДА и коректни финансови взаимоотношения, а според ДА-взаимно уважение, компетентен лекар, спазване задълженията, можещ дентален асистент, постоянен обмен на информация и коректни финансови взаимоотношения.

## **VII. ПРИНОСИ**

### **НАУЧНО-ТЕОРЕТИЧНИ С ПОТВЪРДИТЕЛЕН ХАРАКТЕР:**

1. За първи път е проведено е анкетно проучване сред 3 групи респонденти – ЛДМ, ДА и пациенти относно мнението им за екипната работа в денталната практика, като оригинален принос е включването на групата на пациентите.
2. Направена е социално-демографска и професионална характеристика на ЛДМ и ДА.
3. Трите групи анкетиращи лица потвърждават преимуществата на екипната работа в денталната практика – освобождаване на лекаря от задължения под нивото на неговата компетентност, съкращаване времето за работа и увеличаване обема и качеството на дейността на лекаря, повишаване удовлетвореността от професията.
4. Болшинството анкетиращи ЛДМ и ДА считат, че денталният екип задължително трябва да е пълен, да се състои от лекар и асистент, а пациентите предпочитат да бъдат лекувани от пълен екип.

### **НАУЧНО-ПРАКТИЧНИ С ПРИЛОЖЕН ХАРАКТЕР:**

1. За анкетирането на ЛДМ е използван иновативен метод за събиране на информация чрез анкетна карта в електронен вариант.
2. Изводите показват негативната тенденция на увеличаване на броя на денталните практики, в които ЛДМ работи самостоятелно, като са доказани основните причини за това – липса на кадри на трудовия пазар, финансови затруднения и увеличаване на административните задължения на лекаря.
3. Установената тенденция за увеличаване на броя на ДА в денталните практики с немедицинско образование е препоръка към учебните институции за увеличаване броя на обучаваните ДА.
4. Изразената необходимост от допълнително обучение на ДА е препоръка към учебните институции за подготовка на програми за следдипломно обучение на ДА.

## **VIII. ПУБЛИКАЦИИ И НАУЧНИ СЪОБЩЕНИЯ ВЪВ ВРЪЗКА С ДИСЕРТАЦИЯТА**

1. Антонова, Цв., Кр.Янева-Рибагина. Мотиви за избор на професия и професионална удовлетвореност на денталните асистенти. Здраве и наука, 2018, Декември, VIII, 4, 3-6. ISSN: 1314-3360
2. Антонова, Цв., Кр.Янева-Рибагина. Мнение на пациентите за екипната работа в денталната практика. Пробл.на дент.мед., 2019, 44, 63-67. ISSN: 2367-850X
3. Yaneva-Ribagina, Cv.Antonova. Comparative analysis of opinion of dentists and dental assistants on teamwork. Folia Medica, Vol 61, Suppl 1/2019, June, 78. ISSN: 1314-2143
4. Yaneva-Ribagina, Kr., Cv.Antonova. Dental assistants in the teamwork. JIMAB, 2021, Jan-Mar; 27(1): 3643-3651. ISSN: 1312-773X
5. Antonova, Cv., Kr.Yaneva-Ribagina. Advantages of dental teamwork. JIMAB, 2021, Apr-Jun; 27(2): 3663-3667. ISSN: 1312-773X
6. Antonova, Cv., Kr.Yaneva-Ribagina, B.Bonev. Reasons for choosing a profession and professional satisfaction of dental assistants. 2021, 30<sup>th</sup> Jubilee of IMAB, Abstract book, Section Dental Medicine, №9. ISSN: 1312-773X.

### **Презентации, свързани с дисертацията, представени на научни форуми:**

1. Antonova, Cv., Kr.Yaneva-Ribagina. Analysis of the opinion of dentists and dental assistants on teamwork. PP, 2019, BaSS Congress in Tirana, Albania, May 09-11.
2. Антонова, Цв., Кр.Янева.Рибагина. Анализ на мнението на лекари по дентална медицина и дентални асистенти за екипната работа. ОП, III<sup>та</sup> Национална Конференция по Обществено здраве. Пловдив, 3-31 Май 2019 г.

## **IX. БИОГРАФИЧНИ ДАННИ**

Д-р **Цветелина Чавдарова Антонова** е родена през 1989г. в гр. Плевен.

През 2008г. завършва Профилирана гимназия „Найден Геров“ в гр. Лом.

През 2014г. придобива магистърска степен „лекар по дентална медицина“ във Факултет по дентална медицина на Медицински университет гр. Пловдив.

От 2015 г. работи като лекар по дентална медицина в собствена индивидуална практика в гр. София. Д-р Антонова е член на БЗС.

През 2017 г. след спечелен конкурс е зачислена за задочен докторант в катедра „ Социална медицина и обществено здраве“ във Факултет по дентална медицина на Медицински университет гр. София.