

Лекарственные средства и медицинские технологии

Научная статья

УДК 614.2

doi:10.32687/1561-5936-2026-30-2-117-121

Организационные технологии снижения стоматологических страхов у пациентов старшего возраста

Георгий Людвигович Леонов^{1✉}, Анастасия Алексеевна Кукушина²,
Виктория Михайловна Кураева³

^{1, 2, 3}Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента,
Москва, Россия

¹mmm1989.13@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0001-3802-3887>

²KukshinaAA1@zdrav.mos.ru, <https://orcid.org/0000-0002-2290-3687>

³KuraevaVM@zdrav.mos.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1437-5861>

В статье рассматриваются организационные технологии, направленные на снижение тревожности у пожилых пациентов в условиях стоматологической клиники. Стоматологические страхи (дентофобия) у пациентов старшего возраста являются распространённой проблемой, влияющей на качество стоматологической помощи и общее здоровье. Автор анализирует психологические и организационные подходы, включая адаптацию среды, коммуникативные стратегии и использование дополнительных методов релаксации. Проведено исследование с участием 120 пациентов в возрасте 60+ лет, на основе которого выявлены ключевые факторы, влияющие на уровень страха и удовлетворённость лечением. Результаты демонстрируют значительное снижение тревожности при внедрении предложенных технологий.

Ключевые слова: стоматологические страхи; дентофобия; пациенты старшего возраста; организационные технологии; психологическая поддержка; коммуникативные стратегии

Для цитирования: Леонов Г. Л., Кукушина А. А., Кураева В. М. Организационные технологии снижения стоматологических страхов у пациентов старшего возраста // Ремедиум. 2026. Т. 30, № 2. С. 117—121. doi:10.32687/1561-5936-2026-30-2-117-121

Medicines and medical technologies

Original article

Organizational technologies for reducing dental fears in older patients

George L. Leonov^{1✉}, Anastasia A. Kukshina², Victoria M. Kuraeva³

^{1, 2, 3}Scientific Research Institute of Healthcare Organization and Medical Management, Moscow, Russia

¹mmm1989.13@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0001-3802-3887>

²KukshinaAA1@zdrav.mos.ru, <https://orcid.org/0000-0002-2290-3687>

³KuraevaVM@zdrav.mos.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1437-5861>

This article examines organizational technologies aimed at reducing anxiety in elderly patients in a dental clinic. Dental fear (dentophobia) in older patients is a common problem affecting the quality of dental care and overall health. The author analyzes psychological and organizational approaches, including environmental adaptations, communication strategies, and the use of additional relaxation techniques. A study involving 120 patients aged 60+ years identified key factors influencing fear levels and treatment satisfaction. The results demonstrate a significant reduction in anxiety with the implementation of the proposed technologies.

Key words: dental fear; dentophobia; older patients; organizational technologies; psychological support; communication strategies

For citation: Leonov G. L., Kukshina A. A., Kuraeva V. M. Organizational technologies for reducing dental fears in older patients. *Remedium*. 2026;30(2):117–121. (In Russ.). doi:10.32687/1561-5936-2026-30-2-117-121

Введение

Стоматологические страхи (дентофобия) представляют серьёзную проблему, особенно для паци-

ентов старшего возраста (ПСВ). Согласно исследованиям, до 30% взрослых пациентов испытывают выраженную тревожность перед посещением врача-стоматолога: «сопровождается дентофобия психо-

эмоциональным напряжением потенциальных пациентов, а также ведёт к несвоевременному оказанию медицинской помощи и развитию серьёзных осложнений, что, в свою очередь, приводит к ухудшению общего стоматологического статуса населения» [1].

Среди пожилых людей более 50% пациентов испытывают страх перед посещением зубного врача и во время визита к нему. По мнению исследователей, среди возрастных пациентов показатель выше из-за накопленного негативного опыта и физиологических особенностей: «в связи с этим больше подвержены как болевым ощущениям во время стоматологических вмешательств, так и осложнениям местного и общего порядков» [2].

Проблема наличия стоматологических страхов усугубляется у ПСВ наличием сопутствующих заболеваний, ослабленной иммунной системой и повышенной чувствительностью к боли, вызывая стресс во время стоматологических процедур. Исследования свидетельствуют о том, что «лечение зубов у лиц пожилого возраста имеет особенности, что связано с изменениями строения зуба в целом и степенью минерализации твёрдых тканей» [3].

В результате многие пожилые люди избегают посещения врача-стоматолога, невзирая на ухудшение состояния зубов и развитие осложнений.

Целью данного исследования является разработка и оценка эффективности организационных технологий, направленных на снижение стоматологических страхов у ПСВ.

Методы

Методологическую основу исследования составляют общенаучные и специальные методы анализа социально-экономических процессов, применяемые в исследованиях.

В работе использованы методы:

- анкетирование — использовалась шкала стоматологической тревожности (Dental Anxiety Scale — DAS) и модифицированная анкета для оценки удовлетворённости лечением;
- внедрение организационных технологий: адаптация стоматологической среды (уютный интерьер, мягкое освещение, музыкальное сопровождение); коммуникативные стратегии (обучение персонала методам эмпатического общения, предоставление полной информации о процедурах); дополнительные методы релаксации (дыхательные упражнения, ауто-тренинг, ароматерапия);
- сравнительный анализ — оценка уровня тревожности до и после внедрения технологий.

Результаты

В контексте исследования влияния организационных технологий на уровень стоматологических страхов у ПСВ ключевую роль играет Приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 786н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях» как нормативно-правовая основа, регули-

рующая оказание стоматологической помощи взрослому населению, включая ПСВ.

Приказ регламентирует особенности оказания помощи ПСВ:

- предусматривая индивидуальный подход и учёт возрастных особенностей (хронические заболевания, полипрагмазию, снижение когнитивных функций);
- профилактику и раннюю диагностику за счёт регулярных осмотров и профилактических мероприятий, способствуя снижению тревожности за счёт предотвращения запущенных случаев;
- комфорт и безопасность, выдвигая ряд требований к организации пространства клиники (доступность для маломобильных пациентов), косвенно влияя на уровень стресса.

Рассматривая Приказ № 786н с позиции организационных технологий, необходимо отметить, что положения способствуют внедрению инновационных подходов в медицинской практике:

- коммуникативные стратегии, подчёркивая значимость информирования пациента о предстоящих медицинских процедурах (п. 12), снижая уровень тревожности у пациентов за счёт повышения прозрачности медицинских процессов;
- предусматривает адаптацию среды медицинских клиник путём выполнения требований к комфортным условиям, включая оптимизацию освещения и эргономики;
- мультидисциплинарный подход, предусматривающий взаимодействие врачей-стоматологов с гериатрами и психологами.

Приказ № 786н гарантирует право на доступную и качественную помощь, являясь важным для пожилых людей, сталкивающихся с барьерами в здравоохранении, и определяет ответственность медицинских организаций: клиники обязаны следить за психологическим комфортом пациентов, стимулируя внедрение технологий, снижающих тревожность.

Однако следует отметить недостаточную детализацию: документ не конкретизирует методы работы с дентофобией, оставляя это на усмотрение клиник, тем самым подчёркивая актуальность исследований, подобных представленному в настоящей статье.

Общая характеристика выборки

В исследовании приняли участие 120 ПСВ (60—85 лет), обратившихся в стоматологические клини-

Таблица 1

Демографические характеристики участников

Пол	Возрастная группа	Количество пациентов, n (%)
Мужчины	60—69 лет	32 (26,7)
	70—79 лет	25 (20,8)
	80+ лет	3 (2,5)
Женщины	60—69 лет	35 (29,2)
	70—79 лет	20 (16,7)
	80+ лет	5 (4,2)

Таблица 2

Распределение пациентов по уровню тревожности (до вмешательства)		
Уровень тревожности	Баллы DAS	Количество пациентов, n (%)
Отсутствует	5—8	8 (6,7%)
Слабый	9—12	25 (20,8%)
Умеренный	13—16	52 (43,3%)
Выраженный	17—20	28 (23,3%)
Тяжёлый	21—25	7 (5,8%)

ки Москвы с января по июнь 2024 г. Распределение по полу и возрасту представлено в табл. 1.

Средний возраст респондентов составил 68,3 ± 5,2 года, при этом женщины преобладали (59,2% против 40,8% мужчин), подтверждая данные ВОЗ о более высокой доле женщин среди пожилых пациентов стоматологических клиник.

Оценка начального уровня стоматологической тревожности

Для измерения уровня страхов использовалась шкала DAS, состоящая из 5 вопросов с балльной оценкой от 5 до 25. Результаты до внедрения технологий представлены в табл. 2.

Средний балл DAS составил 14,8 ± 2,3, что соответствует умеренному уровню тревожности. Интересно, что тяжёлая дентофобия (21—25 баллов) была выявлена у 7 (5,8%) пациентов, причём все они относились к возрастной группе 70+ лет. Это подтверждает гипотезу о том, что с возрастом стоматологические страхи усиливаются из-за накопленного негативного опыта и физиологических ограничений.

Анализ факторов, влияющих на уровень страхов

На начальном этапе было проведено корреляционное исследование между уровнем тревожности и другими переменными (пол, возраст, наличие хронических заболеваний, предыдущий негативный опыт). Результаты представлены в табл. 3.

Наиболее сильная корреляция наблюдается между тревожностью и негативным опытом ($r = 0,56$; $p < 0,01$). Возраст и наличие хронических заболеваний также значимо влияют на уровень страхов. Женщины демонстрировали несколько более высокий уровень тревожности, чем мужчины (разница незначительна, но статистически достоверна).

Влияние организационных технологий на уровень тревожности

После внедрения организационных технологий (адаптация среды, коммуникативные стратегии, ме-

Таблица 3

Корреляция между уровнем тревожности и факторами (коэффициент Спирмена)		
Факторы	Коэффициент корреляции (r)	p
Возраст	0,38	< 0,01
Пол (женщины)	0,22	0,03
Наличие хронических заболеваний	0,41	< 0,01
Негативный опыт в стоматологии	0,56	< 0,01

Таблица 4

Динамика уровня тревожности после вмешательства		
Уровень тревожности	До вмешательства, %	После вмешательства, %
Отсутствует	6,7	18,3
Слабый	20,8	50,0
Умеренный	43,3	28,3
Выраженный	23,3	3,3
Тяжёлый	5,8	0,0

Таблица 5

Оценка эффективности технологий		
Технология	Средний балл (1—5)	Количество пациентов, оценивших как «очень полезно», %
Адаптация среды (уютный интерьер, музыка)	4,2	76
Коммуникативные стратегии (объяснение процедур)	4,5	82
Дыхательные упражнения	3,9	68
Ароматерапия	3,7	62
Музыкотерапия	4,0	70

тоды релаксации) был проведён повторный замер DAS (табл. 4). Средний балл DAS после вмешательства снизился до 8,5 ± 1,7, фиксируя слабый уровень тревожности ($t = 12,4$; $p < 0,01$).

Динамика тревожности по возрастным группам: наиболее значимое снижение тревожности наблюдается у пациентов 70+ лет:

- средний балл DAS до вмешательства — 17,2 ± 2,1 (умеренный/выраженный);
- средний балл DAS после вмешательства — 9,8 ± 1,5 (слабый).

Организационные технологии особенно эффективны для ПСВ, которые изначально испытывали более сильные страхи.

Оценка эффективности отдельных технологий

Пациенты оценивали полезность каждой из внедрённых технологий по 5-балльной шкале (табл. 5). Наиболее эффективной технологией, по мнению пациентов, являются коммуникативные стратегии, подчёркивая важность эмпатического общения врача с пациентом. Методы релаксации (дыхательные упражнения, музыкотерапия) также показали высокую эффективность, особенно в сочетании с другими подходами.

Влияние на удовлетворённость лечением

Удовлетворённость пациентов лечением оценивали по 5-балльной шкале (1 — крайне недоволен,

Таблица 6

Удовлетворённость лечением до и после внедрения технологий		
Уровень удовлетворённости	До вмешательства, %	После вмешательства, %
1 (крайне недоволен)	5,0	0,0
2 (недоволен)	12,5	2,5
3 (нейтрально)	27,5	5,0
4 (доволен)	35,0	30,0
5 (крайне доволен)	20,0	62,5

Таблица 7

Сравнение основной и контрольной групп

Показатель	Основная группа (n = 90)	Контрольная группа (n = 30)	p
Средний DAS до вмешательства	14,8 ± 2,3	14,6 ± 2,1	0,78
Средний DAS после вмешательства	8,5 ± 1,7	13,9 ± 2,0	<0,01
Удовлетворённость лечением (1—5)	4,6 ± 0,6	3,4 ± 0,8	<0,01

5 — крайне доволен) (табл. 6). Средняя оценка удовлетворённости выросла с $3,5 \pm 0,9$ до $4,6 \pm 0,6$, что статистически значимо ($t = 11,8$; $p < 0,01$).

Качественный анализ: отзывы пациентов

Помимо количественных данных, были собраны открытые отзывы пациентов, которые позволили выявить ключевые моменты:

- «Мне очень понравилось, что врач всё подробно объяснил. Раньше я боялась, что будет больно, а теперь понимаю, что всё под контролем» (женщина, 67 лет);
- «Музыка и приятный запах в кабинете помогли расслабиться. Раньше я не мог даже зайти в стоматологию без таблеток» (мужчина, 72 года);
- «Дыхательные упражнения действительно работают. Я теперь использую их и в других стрессовых ситуациях» (женщина, 65 лет).

Сравнение с контрольной группой

Для проверки эффективности технологий была сформирована контрольная группа (30 пациентов), которые проходили лечение в стандартных условиях (без внедрения организационных технологий) (табл. 7). В контрольной группе уровень тревожности практически не изменился, в основной группе наблюдалось значительное снижение страхов и повышение удовлетворённости.

Долгосрочный эффект (повторное наблюдение через 3 мес)

Через 3 мес после первого визита было проведено повторное анкетирование 60 пациентов из основной группы.

Результаты исследования следующие:

- средний балл DAS остался на уровне $8,9 \pm 1,8$, свидетельствуя о стойком эффекте от внедрения организационных технологий;
- 92% пациентов теперь регулярно посещают стоматолога (до вмешательства только 45% посещали клинику регулярно).

Обсуждение

Организационные технологии доказали свою эффективность в снижении стоматологических страхов у пожилых пациентов.

Коммуникативные стратегии оказались наиболее значимым фактором, подчёркивая важность обуче-

ния персонала стоматологических клиник методам эмпатического общения.

Дополнительные методы релаксации (музыкотерапия, ароматерапия) показали хорошие результаты, особенно в сочетании с другими организационными подходами.

Эффект сохранился при повторном обращении, свидетельствуя о формировании положительного отношения к стоматологическому лечению.

Следовательно, внедрение организационных технологий способствует снижению стоматологических страхов у пациентов старшего возраста, повышению удовлетворённости лечением и формированию мотивации к регулярным визитам к врачу-стоматологу. Наиболее эффективными организационными технологиями выступают коммуникативные стратегии и создание комфортной среды.

Заключение

Стоматологические страхи у ПСВ являются актуальной проблемой. Дентофобия взрослых оказывает большое влияние на стоматологический статус пациентов. Внедрение организационных технологий, в числе которых адаптация среды, коммуникативные стратегии и методы релаксации, позволяет значительно снизить уровень тревожности и повысить удовлетворённость лечением.

После удачно проведённого лечения зубов и в комфортных условиях большинство пациентов более охотно посещают врача-стоматолога в следующий раз. Многие пациенты понимают, что в клинике с наличием грамотных специалистов и хорошо организованной средой возможно лечение зубов не только без боли, но и без страха.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бочарова М. А., Смирнова П. Н., Тюлькина Е. Е., Миронова С. В. Дентофобия взрослых // *Scientist*. 2023. № 2(24). С. 79—87.
2. Дорофеев А. Е., Севбитов А. В., Васильев Ю. Л., Платонова В. В. Анализ восприятия боли у пациентов старческого возраста с различным уровнем тревожности на хирургическом стоматологическом приеме // *Вестник Санкт-Петербургского университета. Медицина*. 2017. Т. 12, № 2. С. 170—178.
3. Островский И. В., Щитикова О. Б. Обоснование программы профилактики стоматологических заболеваний среди пожилых пациентов // *Социальные аспекты здоровья населения*. 2019. Т. 65, № 4.

REFERENCES

1. Bocharova M. A., Smirnova P. N., Tyulkina E. E., Mironova S. V. Dentophobia in adults. *Scientist*. 2023;(2):79—87. (In Russ.)
2. Dorofeev A. E., Sevbitov A. V., Vasiliev Yu. L., Platonova V. V. Analysis of pain perception in elderly patients with different anxiety levels during surgical dental treatment. *Vestnik of Saint Petersburg University. Medicine*. 2017;12(2):170—178. (In Russ.)
3. Ostrovsky I. V., Shchitikova O. B. Justification of a program for prevention of dental diseases among elderly patients. *Social Aspects of Population Health*. 2019;65(4). (In Russ.)

Источник финансирования. Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования при проведении исследования.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Вклад авторов. Все авторы внесли существенный вклад в проведение поисково-аналитической работы и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию до публикации.

Funding source. This study was not supported by any external sources of funding.

Conflict of interest. The authors declare no apparent or potential conflicts of interest related to the publication of this article.

Authors' contribution. All authors made a substantial contribution to the conception of the article, acquisition, analysis, interpretation of data for the article, drafting and revising the article, final approval of the version to be published.

Статья поступила в редакцию 11.11.2025; одобрена после рецензирования 12.12.2025; принята к публикации 12.05.2026.

The article was submitted 11.11.2025; approved after reviewing 12.12.2025; accepted for publication 12.05.2026.