



Особенности стиля речевого воздействия в стоматологии

Нина Анатольевна КАМНЕВА 

ФГБОУ ВО «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина»,
Медицинский институт
392000, Российская Федерация, г. Тамбов, ул. Интернациональная, 33
ni_kamneva@mail.ru

Аннотация. Рассмотрены особенности стиля речевого воздействия и формы их проявления в стоматологии. Проанализирована проблема и причины возникновения стоматологической тревоги, страха, стоматофобии. Показана корреляция между стоматофобией, здоровьем полости рта и качеством жизни пациентов. Наиболее уязвимой группой пациентов являются дети: частое возникновение конфликтов между врачом и ребенком приводят к непреодолимому страху пациента перед медицинским работником, потере доверия. Показана важность для практикующих специалистов понимания этиологии стоматофобии, факторов, которые влияют на возникновение, инструменты профилактики и коррекции. Отмечена необходимость внедрения комплексных программ стоматологической и психологической помощи: врачам важно совершенствование коммуникативных навыки, среди которых важными являются приемы и способы речевого воздействия на пациента. Исследователи указывают на возможность применения «мягких» тактик – заискивание, убеждение, и «жестких», например, давление. Важно понимание индивидуально-типологических особенностей пациента, в частности: черт личности, особенностей межличностной перцепции. Главным инструментом профилактики и коррекции состояния стоматофобии у детей является речевое воздействие, коммуникация в системе «врач–пациент». Врач должен уметь персонализировано использовать различные модели, стили, тактики и стратегии профессионального взаимодействия.

Ключевые слова: качество стоматологической помощи; стиль речевого воздействия; стоматофобия; стоматология в педиатрии; качество жизни

Для цитирования: Камнева Н.А. Особенности стиля речевого воздействия в стоматологии. Тамбовский медицинский журнал. 2022;4(4):22-7. DOI [10.20310/2782-5019-2022-4-4-22-27](https://doi.org/10.20310/2782-5019-2022-4-4-22-27)

Speech influence style in dentistry

Nina A. KAMNEVA 

Derzhavin Tambov State University, Medical Institute
33 Internatsionalnaya St., Tambov 392000, Russian Federation
ni_kamneva@mail.ru

Abstract. We discuss features of the style of speech influence and the forms of their manifestation in dentistry. The issue and causes of dental anxiety, fear, dentophobia are analyzed. Correlation between dentophobia, oral health and quality of life of patients is shown. The most vulnerable group of patients is children: repeated conflicts between a doctor and a child lead to an irresistible fear in the patient, discredit. Practitioners should understand the etiology of dental phobia, its causes, tools for prevention and correction. The comprehensive programs of dental and psychological care are necessary: doctors need to improve communication skills, among which the techniques and methods of speech impact on the patient. Researchers point to the possibility of using «soft» tactics – fawning, persuasion, and “hard” ones, for example, pressure. It is important to understand the individual typological characteristics of the patient, in particular: personality traits,

features of interpersonal perception. The main tool for the prevention and correction of the state of dentophobia in children is speech influence, communication in the “doctor–patient” system. The doctor must be able to use various models, styles, tactics and strategies of professional interaction in a personalized way.

Keywords: dental care quality; style of speech impact; dentophobia; dentistry in pediatrics; life quality

For citation: Kamneva N.A. Speech influence style in dentistry. *Tambovskiy meditsinskiy zhurnal = Tambov Medical Journal*. 2022;4(4):22-7. (In Russian). DOI [10.20310/2782-5019-2022-4-4-22-27](https://doi.org/10.20310/2782-5019-2022-4-4-22-27)

ВВЕДЕНИЕ

Отношение к стоматологу и стоматологическому лечению является важным фактором, который определяет частоту посещения пациентом врача, а иногда приводит к его избеганию и формированию стоматофобии [1]. Данное явление известно достаточно давно и связывают его с особо сильными болевыми ощущениями во время стоматологических процедур [2]. Существует ряд терминов, характеризующих подобное отношение к стоматологической помощи: стоматологическая тревога, страх и фобия [3]. Тревога – это эмоциональное состояние, возникающее до фактического столкновения с угрозой, в отличие от страха, который возникает в ответ на уже известный раздражитель. Далее формируется фобия – нереалистичный страх перед определенным фактором, ведущий к полному его избеганию. Стоматологическая тревога и страх встречаются у 36 % населения, а 12 % страдают от стоматофобии [4; 5].

Люди, страдающие стоматофобией, напуганы и встревожены возможными болевыми ощущениями во время приема у врача, а также последствиями лечения, в итоге подобное поведение способствует ухудшению состояния полости рта, а впоследствии и снижению качества жизни [6; 7].

В связи с этим особой задачей врача является профилактика подобных состояний, основным инструментом здесь может стать коммуникация в системе «врач–пациент». Так, в современных условиях совершенствование взаимодействия при оказании стоматологической помощи возможно только при учете психологических факторов лечения, стиля речевого воздействия врача на пациента, формы их проявления в профилактике стоматофобии.

В аспекте понимания проблемы стоматофобии и методов ее профилактики важен междисциплинарный подход, реализуемый с учетом как достижений в области стоматологии, так и психологии [8]. Возрастает тенденция к проведению комплексных, системных исследований, в которых функционирование речи рассматривается в условиях реальной жизни, в структуре общения и взаимодействия людей. В данном случае внимание концентрируется на особенностях речи во время лечения зубов, направленных на обеспечение взаимодействия в системе «врач–пациент».

Особый интерес представляет изучение особенностей коммуникации и стилей речевого воздействия в педиатрической практике стоматолога. Дети представляют собой наиболее чувствительную, восприимчивую, эмоциональную категорию пациентов [9; 10]. Важно также помнить про ответственность врача – первые взаимодействия ребенка с врачом формируют представление о стоматологах на всю жизнь, в связи с этим врачу необходимо быть особенно внимательным к индивидуальным психологическим особенностям пациента.

Целью исследования являлось изучение особенностей, современных тенденций развития и совершенствования методов профилактики стоматофобии посредством стиля речевого воздействия у детей.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Методы исследования включали изучение, систематизацию и анализ доступных полнотекстовых статей, размещенных на платформах онлайн-библиотек eLibrary и Pubmed. В ходе был обобщен опыт врача-

стоматолога в аспекте его коммуникации с пациентом.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В ходе исследования было показано, что для снижения вероятности стоматофобии у детей стоматологу необходимо владеть психолого-педагогическими навыками и обладать достаточными знаниями в аспекте типов и форм поведения стоматолога; психологических особенностей профессионального взаимодействия стоматолога, методов повышающих эффективность медико-педагогического убеждения [11]. Важным также являются особенности формирования положительного имиджа стоматолога с точки зрения ребенка, что будет способствовать увеличению доверия. Необходимо отметить навык саморегуляции психоэмоционального состояния стоматолога, так как степень проявления эмоций у детей зачастую гораздо выше, чем у взрослых пациентов.

Для того чтобы правильно понимать и оценивать ситуацию в вопросе организации

оказания стоматологической помощи, важно исследовать коммуникативный аспект.

Необходимость исследования коммуникативного аспекта продиктована и логикой развития стоматологической и психологической науки, поскольку без анализа речевого общения, знания о личности и ее свойствах, а также о закономерностях установления и регулирования межличностных, в том числе конфликтных отношений во время лечения зубов у детей, будут неполными и односторонними [12; 13].

Особенности речевой коммуникации являются одним из основных инструментов, влияющих на взаимодействие врача-стоматолога и пациента. Безусловно, необходимо обратить особое внимание на конкретные приемы и способы речевого воздействия во время конфликтного взаимодействия в лечении зубов у детей (рис. 1). Тактики могут быть «мягкими» или «жесткими» [14]. Мягкой считается тактика, последствия применения которой для оппонента приятны или нейтральны: заискивание, рациональное убеждение. Жесткой считается вызывающая тактика

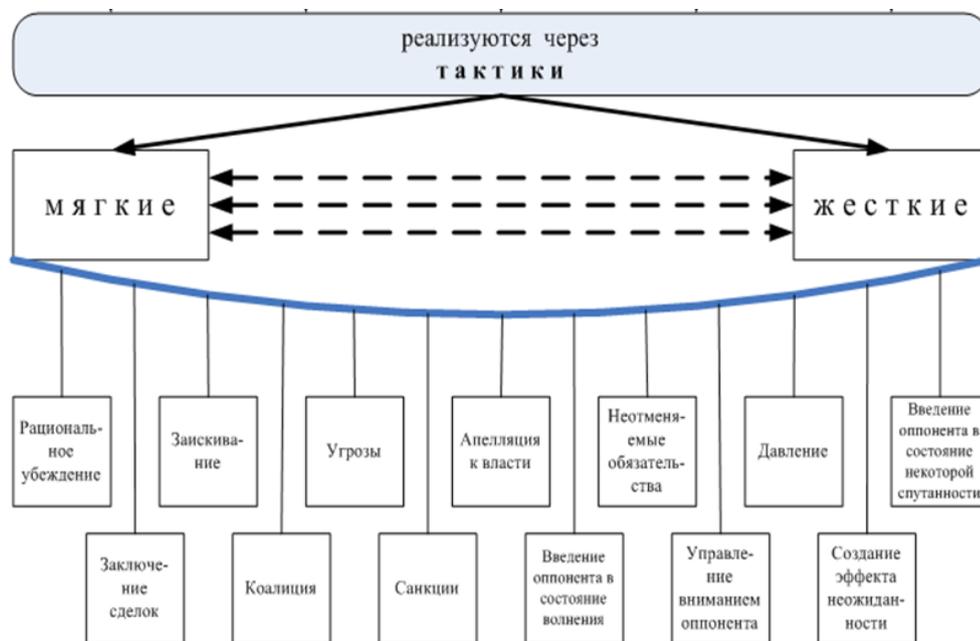


Рис. 1. Стратегии конфликтного поведения пациента во время лечения зубов в стоматологии
Fig. 1. Strategies of patient's conflict behavior at dental treatment in dentistry

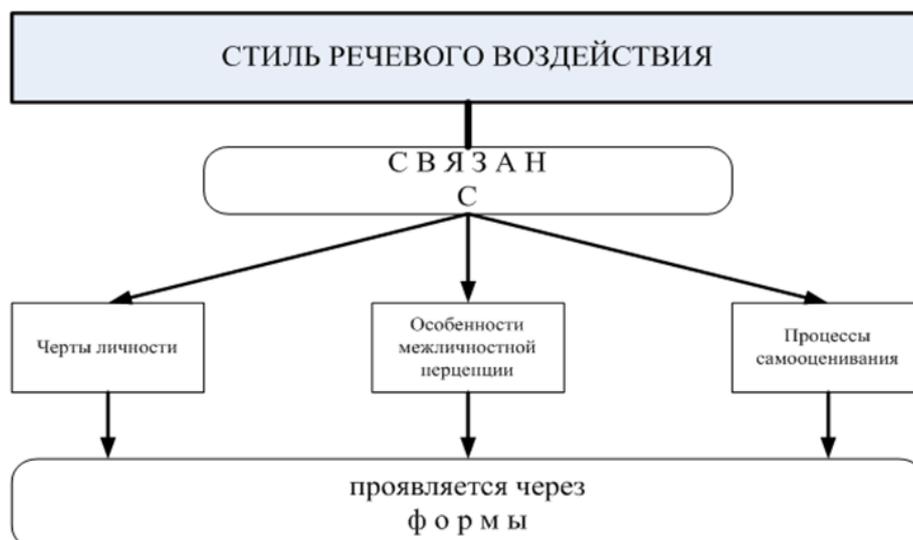


Рис. 2. Стили речевого воздействия и формы их проявления в стоматологии
Fig. 2. Styles of speech influence and forms of their manifestation in dentistry

или та, которая может вызвать неприятные последствия для оппонента: давление, создание эффекта неожиданности, создание ситуации спутанности для ребенка. Применение тактик обычно идет по направлению от мягких к более жестким.

Одна из целей нашего исследования состояла в анализе процесса речевого воздействия врача-стоматолога на пациента, выделении стилей речевого воздействия в конфликтных ситуациях, корреляции речевых стилей со стилями поведения в конфликте, а также выявлении личностных и ситуационных коррелятов данных стилей (рис. 2).

Стиль речевого воздействия коррелирует с подходом к изучению ближайших коммуникативных целей и способов их достижения, активно развивающимся в последние годы, позволяющим анализировать речевую активность в контексте жизни и жизнедеятельности человека [12].

Как показано в исследовании В.В. Латынова [15], стиль речевого воздействия характеризуется относительной устойчивостью, что проявляется в связи стиля воздействия с чертами личности, особенностями межличностной перцепции, процессами самооценивания, известной пластичностью и не является жесткой системой. Выбор стратегии пове-

дения в конфликте определяется многими факторами конфликтной ситуации.

Вполне логично, что избегание является результатом усталости участников от конфликта, их нежелания продолжать обсуждение проблемы. Это чревато опасностью принятия неэффективных и несовершенных решений [12; 13]. В аспекте стоматологии это может повлечь за собой отложенное решение проблемы, что ведет к ее усугублению, прогрессированию заболевания, а впоследствии снижению качества жизни детей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе исследования показано, что стоматофобия является распространенным явлением среди населения. Боязнь врача-стоматолога и его избегание влияет на состояние здоровья полости рта, качество жизни пациента. В связи с этим практикующим специалистам важно понимать этиологию подобных фобий, факторы, которые влияют на их возникновение, и инструменты профилактики и коррекции. В аспекте стоматофобии наиболее уязвимой группой пациентов являются дети: частое возникновение конфликтов между врачом и ребенком приводят к непреодолимому страху пациента перед медицинским работником, потере доверия.

Анализ доступных данных показывает, что необходимо внедрение комплексных программ стоматологической и психологической помощи: врачам важно совершенствовать коммуникативные навыки, среди которых важными являются приемы и способы речевого воздействия на пациента.

Исследователи указывают на возможность применения «мягких» тактик – заискивание, убеждение, и «жестких», например, давление. Важно также понимание индивидуально-типологических особенностей пациента, в частности: черт личности, особенностей межличностной перцепции.

Таким образом, главным инструментом профилактики и коррекции состояния стоматобии у детей является речевое воздейст-

вие, коммуникация в системе «врач–пациент». Врач должен уметь персонализировано использовать различные модели, стили, тактики и стратегии профессионального взаимодействия; владеть механизмами привлечения внимания детей в процессе взаимодействия; создавать положительный эмоциональный фон взаимодействия. Безусловно, овладение перечисленными навыками не является легкой задачей для стоматолога, совершенствование профессиональной коммуникации должно начинаться с обучения в университете, в связи с этим необходимо внедрение междисциплинарных программ в образовательные стандарты будущих специалистов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Appukuttan D.P. Strategies to manage patients with dental anxiety and dental phobia: literature review. Clin. Cosmet. Investig. Dent. 2016 Mar 10;8:35-50. DOI [10.2147/CCIDE.S63626](https://doi.org/10.2147/CCIDE.S63626)
2. Gatchel R.J., Ingersoll B.D., Bowman L., Robertson M.C., Walker C. The prevalence of dental fear and avoidance: a recent survey study. J. Am. Dent. Assoc. 1983 Oct;107(4):609-10. DOI [10.14219/jada.archive.1983.0285](https://doi.org/10.14219/jada.archive.1983.0285)
3. Pohjola V., Lahti S., Vehkalahti M.M., Tolvanen M., Hausen H. Association between dental fear and dental attendance among adults in Finland. Acta Odontol. Scand. 2007 Aug;65(4):224-30. DOI [10.1080/00016350701373558](https://doi.org/10.1080/00016350701373558)
4. Moore R., Brodsgaard I. Dentists' perceived stress and its relation to perceptions about anxious patients. Community Dent. Oral Epidemiol. 2001 Feb;29(1):73-80.
5. Николаев А.И., Ценов Л.М. Практическая терапевтическая стоматология. СПб.; 2010.
6. Brahm C.O., Lundgren J., Carlsson S.G., Nilsson P., Corbeil J., Hägglin C. Dentists' views on fearful patients. Problems and promises. Swed. Dent. J. 2012;36(2):79-89.
7. Устименко Ю.С. Содержательно-процессуальный этап технологии подготовки будущих стоматологов к профессиональному взаимодействию средствами интерактивных методов обучения. EESJ. 2016;(9):113-5.
8. French J.R.F., Raven B.H. The bases of social power. In: Cartwright D.P., ed. Studies in Social Power. Ann Arbor; 1959. P. 34-104.
9. Agras S., Sylvester D., Oliveau D. The epidemiology of common fears and phobia. Compr. Psychiatry. 1969 Mar;10(2):151-6. DOI [10.1016/0010-440x\(69\)90022-4](https://doi.org/10.1016/0010-440x(69)90022-4)
10. Hill K.B., Chadwick B., Freeman R. et al. Adult Dental Health Survey 2009: relationships between dental attendance patterns, oral health behaviours and the current barriers to dental care. Br. Dent. J. 2013;214:25-32.
11. Beaton L., Freeman R., Humphris G. Why are people afraid of the dentist? Observations and explanations. Med. Princ. Pract. 2014;23(4):295-301. DOI [10.1159/000357223](https://doi.org/10.1159/000357223)
12. McGrath C., Bedi R. The association between dental anxiety and oral health-related quality of life in Britain. Community Dent. Oral Epidemiol. 2004;32:67-72.
13. Ide-Okochi A., Funayama H., Asada Y. Pediatric dentists' perspectives of children with special health care needs in Japan: developmental disabilities, phobia, maltreatment, and multidisciplinary collaboration. BMC Pediatr. 2021 May 19;21(1):240. DOI [10.1186/s12887-021-02711-2](https://doi.org/10.1186/s12887-021-02711-2)
14. Ogawa M., Ayuse T., Fujisawa T., Sato S., Ayuse T. The methods and use of questionnaires for the diagnosis of dental phobia by Japanese dental practitioners specializing in special needs dentistry and dental anesthesiology: a cross-sectional study. BMC Oral Health. 2022 Feb 11;22(1):38. DOI [10.1186/s12903-022-02071-y](https://doi.org/10.1186/s12903-022-02071-y)

15. Латынов В.В. Стили речевого воздействия в конфликтных и нейтральных ситуациях: дис. ... канд. психол. наук. М.; 1993. 139 с.

REFERENCES

1. Appukuttan D.P. Strategies to manage patients with dental anxiety and dental phobia: literature review. *Clin. Cosmet. Investig. Dent.* 2016 Mar 10;8:35-50. DOI [10.2147/CCIDE.S63626](https://doi.org/10.2147/CCIDE.S63626)
2. Gatchel R.J., Ingersoll B.D., Bowman L., Robertson M.C., Walker C. The prevalence of dental fear and avoidance: a recent survey study. *J. Am. Dent. Assoc.* 1983 Oct;107(4):609-10. DOI [10.14219/jada.archive.1983.0285](https://doi.org/10.14219/jada.archive.1983.0285)
3. Pohjola V., Lahti S., Vehkalahti M.M., Tolvanen M., Hausen H. Association between dental fear and dental attendance among adults in Finland. *Acta Odontol. Scand.* 2007 Aug;65(4):224-30. DOI [10.1080/00016350701373558](https://doi.org/10.1080/00016350701373558)
4. Moore R., Brodsgaard I. Dentists' perceived stress and its relation to perceptions about anxious patients. *Community Dent. Oral Epidemiol.* 2001 Feb;29(1):73-80.
5. Nikolaev A.I., Tsepov L.M. Practical Therapeutic Dentistry. St. Petersburg; 2010. (In Russian).
6. Brahm C.O., Lundgren J., Carlsson S.G., Nilsson P., Corbeil J., Hägglin C. Dentists' views on fearful patients. Problems and promises. *Swed. Dent. J.* 2012;36(2):79-89.
7. Ustimenko Yu.S. Content-and-process stage in the technology of preparation of future dentists for their professional interaction by interactive methods of teaching. *EESJ.* 2016;(9):113-5. (In Russian).
8. French J.R.F., Raven B.H. The basis of social power. In: Cartwright D.P., ed. *Studies in Social Power.* Ann Arbor; 1959, pp. 34-104.
9. Agras S., Sylvester D., Oliveau D. The epidemiology of common fears and phobia. *Compr. Psychiatry.* 1969 Mar;10(2):151-6. DOI [10.1016/0010-440x\(69\)90022-4](https://doi.org/10.1016/0010-440x(69)90022-4)
10. Hill K.B., Chadwick B., Freeman R. et al. Adult Dental Health Survey 2009: relationships between dental attendance patterns, oral health behaviours and the current barriers to dental care. *Br. Dent. J.* 2013;214:25-32.
11. Beaton L., Freeman R., Humphris G. Why are people afraid of the dentist? Observations and explanations. *Med. Princ. Pract.* 2014;23(4):295-301. DOI [10.1159/000357223](https://doi.org/10.1159/000357223)
12. McGrath C., Bedi R. The association between dental anxiety and oral health-related quality of life in Britain. *Community Dent. Oral Epidemiol.* 2004;32:67-72.
13. Ide-Okochi A., Funayama H., Asada Y. Pediatric dentists' perspectives of children with special health care needs in Japan: developmental disabilities, phobia, maltreatment, and multidisciplinary collaboration. *BMC Pediatr.* 2021 May 19;21(1):240. DOI [10.1186/s12887-021-02711-2](https://doi.org/10.1186/s12887-021-02711-2)
14. Ogawa M., Ayuse T., Fujisawa T., Sato S., Ayuse T. The methods and use of questionnaires for the diagnosis of dental phobia by Japanese dental practitioners specializing in special needs dentistry and dental anesthesia: a cross-sectional study. *BMC Oral Health.* 2022 Feb 11;22(1):38. DOI [10.1186/s12903-022-02071-y](https://doi.org/10.1186/s12903-022-02071-y)
15. Latynov V.V. Styles of Speech Influence in Conflict and Neutral Situations. Cand. psychol. sci. Moscow; 1993, 139 p. (In Russian).

Информация об авторе

Камнева Нина Анатольевна, кандидат психологических наук, доцент, врач-стоматолог, и.о. заведующего кафедрой пропедевтической стоматологии Медицинского института. Тамбовский государственный университет имени Г.П. Державина, г. Тамбов, Российская Федерация. E-mail: ni_kamneva@mail.ru

Вклад в статью: разработка концепции статьи, написание и редактирование статьи.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0234-2875>

Поступила в редакцию 12.10.2022 г.
Поступила после рецензирования 15.11.2022 г.
Принята к публикации 08.12.2022 г.

Information about the author

Nina A. Kamneva, Candidate of Psychology, Associate Professor, Dentist, Deputy Head of Propaedeutic Dentistry Department of Medical Institute. Derzhavin Tambov State University, Tambov, Russian Federation. E-mail: ni_kamneva@mail.ru

Contribution: article concept development, article writing and editing.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0234-2875>

Received 12 October 2022
Revised 15 November 2022
Accepted 8 December 2022