

**ЧАЧХИАНИ**  
**Марина Ионовна**

бакалавриат, Петрозаводский государственный  
университет (Петрозаводск, Россия),  
[chachkhianim@mail.ru](mailto:chachkhianim@mail.ru)

## СТОМАТОЛОГИЯ КАК СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ: ЭЛЕМЕНТЫ И РОЛЬ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ

**Научный руководитель:**

Лузгина Елена Николаевна

**Рецензент:**

Федосеева Ольга

Владимировна

Статья поступила: 25.07.2024;

Принята к публикации: 05.12.2024;

Размещена в сети: 11.12.2024.

**Аннотация.** В статье представлен анализ стоматологии как социального института. Статья подчеркивает отличие стоматологии от медицины как социального института, представлено описание её структурных элементов через призму предложенных А.В. Решетниковым элементов института медицины. Исследуются трансформационные особенности развития института, взаимосвязь социальных практик в сфере стоматологии и здоровья. Проведенный анализ позволил выявить аспекты института стоматологии, оказывающие влияние на социальную жизнь человека, подчеркнув важность данного направления исследований.

**Ключевые слова:** социология медицины, стоматология, социальный институт, социальные практики, здоровье, «врач – пациент»

**Для цитирования:** Чачхиани М. И. Стоматология как социальный институт: элементы и роль в современном обществе // StudArctic Forum. 2024. Т. 9, № 4. С. 104–116.

На сегодняшний день институциональный подход включает в себя пять базовых социальных институтов: семья, политика, экономика, образование и религия [Кравченко: 292]. Они служат основой для обеспечения стабильности социальной системы. Доктор медицинских и социологических наук, академик Андрей Вениаминович Решетников обосновывает необходимость более глубокого и детального изучения медицины и преобразования её в самостоятельный социальный институт в Российской Федерации.

Медицина не может существовать без общества. Именно общество детерминирует принципы практикуемой медицины; большое количество болезней зависит от социальных условий: дохода, жилья, густонаселенности населенного пункта, доступности медицинских учреждений и т. д. Общество определяет и устанавливает критерии болезни как отклонения от нормы, а также способы борьбы с этими отклонениями [Bhugra].

Актуальность нашего исследования наилучшим образом можно проиллюстрировать благодаря стоматологии, поскольку она является одной из наиболее показательных отраслей медицины, в которой можно описать социальное взаимодействие. За последние 20–30 лет стало появляться больше работ, связанных с социальными аспектами стоматологии. В работах американских исследователей (В. Кокерхам, Л. Коэн, О. Ши и др.) в основном прослеживается тенденция на популяризацию социологии в стоматологии и актуализацию проблем, имеющих социальное начало. Основными темами работ являются: взаимоотношения «врач – пациент», социальное неравенство в доступе к стоматологической помощи, освоение стоматологической профессии, изучение взаимосвязи уровня жизни и стоматологического здоровья, а также практическое применение социологического знания в

социальной политике. Однако, институциональный анализ стоматологии практически не упоминается.

В России социология стоматологии ещё не сформировалась и большинство исследований в той или иной форме перенимают опыт американских коллег. Также, в отличие от Америки, в отечественной практике социологией в медицине (как и в стоматологии) занимаются в основном медики, что еще раз подчеркивает актуальность именно социологического рассмотрения.

Выделение стоматологии в отдельный социальный институт обусловлено спецификой и значимостью для здоровья человека. Именно красивая улыбка и здоровые зубы являются не только признаком физического здоровья, но и отражают социальные факторы: статус, престиж, благополучие. Стоматология оказывает влияние на формирование ценностей, жизненных стратегий, социальных отношений в жизни людей. Лицо человека и его улыбка – первые механизмы социального взаимодействия, детерминирующие долю успеха человека в обществе. Эстетически «красивые зубы» в первую очередь благоприятно влияют на социально-культурную жизнь человека, а лишь затем исполняют свою функциональную задачу. Нет никакой физиологической нужды в излишнем отбеливании зубов или установлении виниров, коронок, создающих «идеальную улыбку». Напротив, зачастую подобные практики приводят к ухудшению качества зубов или заставляют человека обращаться за помощью стоматолога с определенной периодичностью для обновления результатов эстетического вмешательства. Однако «идеальные зубы» (ровные, белые) являются частью эталона красоты в западных обществах, состояние и вид зубов занимает значительное место в идеалах красоты многих стран мира. В работе мы постараемся дать ответ на то, как институт стоматологии, пройдя этапы институционализации, занял значительное место в системе здравоохранения и обществе. Несмотря на то, что экономически способные граждане во многом смогли избавиться от заболеваний зубов, они всё ещё обращаются к стоматологам, но уже за эстетическими услугами. Таким образом, во многих обществах мира, в том числе российском, формируются новые социальные нормы, проявляющиеся в образовательных инициативах, развитии профессиональных стандартов, внедрении новых технологий и др. Осознание значимости здоровья полости рта становится все более важным, подчеркивая роль стоматологии в современном обществе.

Таким образом, целью данной работы является рассмотрение влияния института стоматологии на формирование социальных норм и практик. Для достижения цели в рамках работы выполним ряд задач:

- 1) определить структурные элементы стоматологии как социального института, опираясь на предложенные А.В. Решетниковым элементы медицины как социального института;
- 2) рассмотреть факторы институционализации и трансформации социального института стоматологии;
- 3) исследовать роль стоматологии как социального института в формировании социальных норм и практик.

Объектом данного исследования стала стоматология как социальный институт, его предметом – структурные элементы стоматологии как социального института. В качестве основных методов исследования выделяем анализ отечественной и зарубежной литературы по теме исследования, а также работу со вторичными данными переписей, информацией, собранной государственными ведомствами. В качестве основной гипотезы примем положение о том, что стоматология как институт не только способствует обеспечению здоровья населения, но и оказывает сильное влияние на формирование социальных норм, связанных с поддержанием статуса и благополучия.

Обычно болезни полости рта не приводят к смерти человека, а поэтому имеют иное

социальное значение, в отличие от общих заболеваний. Здоровые зубы имеют существенное значение для социальной адаптации и психологического комфорта человека. Социальный институт стоматологии также имеет элементы, которые можно рассмотреть через призму структурных элементов социального института медицины, предложенных А.В. Решетниковым – провозглашаемые цели и задачи; образцы поведения, установки, правила и система санкций; символические черты; утилитарные черты; устная и письменная традиции [Решетников: 1].

- Провозглашаемые цели и задачи: укрепление здоровья зубов и ротовой полости, предотвращение заболеваний зубов и десен, равнодоступная качественная стоматологическая помощь, профилактика и сохранение зубов и т. д.
- Образцы поведения, установки, правила и система санкций: самосохранительное поведение в отношении здоровья зубов, здоровый образ жизни (правильное питание, гигиена полости рта), участие в профилактических мероприятиях (профилактические осмотры, чистка зубов), комплаентность при лечении зубов, обеспечение стоматологами качества стоматологической помощи и др.
- Символические черты: зуб, зубная щетка и паста, рентгеновский снимок зубов, стоматологическая карта, зубной инструментарий, белый халат стоматолога и др.
- Утилитарные черты: стоматологическая клиника (частная или государственная), кабинет стоматолога, стоматологическое оборудование, стоматологическое страхование и др.
- Устная и письменная традиции: законы и нормативные акты в области стоматологии, стоматологическое образование, роли и статусы стоматолога и пациента, страхование, стоматологическая терминология и др.

Понимание элементов стоматологии как социального института начнём с анализа социальных статусов и ролей, которые образуются в рамках этого института.

Стоматология начала свое развитие как отдельная дисциплина в XVIII–XIX веках, когда стали появляться первые профессиональные объединения и учебные заведения. В это время формировались основные принципы стоматологической практики, определялись функции и атрибуты. В начале XX века с образованием профессиональных ассоциаций стоматологов начался процесс легитимации стоматологии как профессии. Создание образовательных и практических стандартов подняло статус стоматологов, заложило основы профессиональной этики и подвергло стоматологические услуги новому общественному восприятию. Принятие законодательных актов, регулирующих деятельность стоматологов, стало важным этапом институционализации. Лицензирование, сертификация и аккредитация учебных заведений обеспечили контроль качества услуг и защиту прав пациентов, что укрепило доверие к стоматологам и их практике. С развитием науки и технологий стоматология приобрела научную основу. Исследования привели к созданию новых методов лечения и профилактики заболеваний зубов, что изменило подходы к уходу за полостью рта и повлияло на социальные нормы в области заботы о здоровье зубов. Институт стоматологии, пройдя этапы институционализации, занял значительное место в системе здравоохранения и обществе. Влияние стоматологии на формирование социальных норм проявляется через образовательные инициативы, развитие профессиональных стандартов и внедрение новых технологий. Осознание значимости здоровья полости рта становится всё более важным, подчеркивая роль стоматологии в современном обществе.

Основные роли в институте медицины и стоматологии – врач и пациент (больной). Ключевыми составляющими статусной позиции врача выступают знания и профессиональные качества, экономические характеристики его должности, социально-психологические установки и этические нормы [Решетников: 75]. «Роль больного», описанная Т. Парсонсом, в сущности, описывает человека, имеющего болезнь и не способного помочь себе самостоятельно. Дополнительно назовем роли медицинской сестры,

координатора или администратора медицинского учреждения и страхового представителя. Считаем важным учитывать и дополнительные роли, поскольку при взаимодействии пациента с учреждением в целях получения медицинской помощи он проходит через несколько уровней и специалистов (кроме непосредственно врача), которые способствуют установлению социальных связей, норм и ценностей в рамках медицинского института. Например, медицинская сестра выполняет не только функции по уходу за пациентами, но и способствует созданию доверительных отношений между пациентом и врачом.

С.А. Варгина отмечает и острую необходимость социологического осмысления взаимоотношений врача-стоматолога, детей и их родителей. Дело в том, что согласно исследованиям, большинство родителей (62–66 %) имеют негативный опыт лечения зубов и передают своим детям страх перед стоматологическим лечением [Варгина: 22]. Дентофобия, чаще всего появляющаяся в детстве, является одной из причин снижения общего стоматологического статуса населения в масштабах страны, а также серьезным препятствием при диагностике и лечении болезней, поскольку страх останавливает человека от обращения к врачу [Молофеева]. По итогам исследования В.Г. Табатадзе автор приходит к выводам о том, что действия врача стоматолога-ортодонта выходят за границы его профессиональной роли; для ребенка он выступает как агент социализации и должен обладать знаниями возрастной психологии детей и деонтологии, стимулируя положительные поведенческие реакции у детей-пациентов на всех этапах лечения. Также личный опыт родителей в общении с врачом является определяющим для ребенка [Табатадзе: 21]. Это говорит о том, что важным аспектом для понимания взаимодействия и усвоения норм внутри института стоматологии также является (и оказывает влияние) опыт социализации, характеризующийся влиянием роли родителя на ребенка.

Проявления гендерных различий в стоматологии также оказывают немаловажное влияние на развитие области и полноценность реализации возможностей специалистов. Социальный портрет врача-стоматолога характеризуется выраженной гендерностью (женщины 68,6 %), однако в стоматологической «элите» (ведущие ученые, руководители отрасли и клиник) женщин всего около 20 % [Маслак]. Медики И.М. Макеева и Э.Г. Маргарян связывают данное явление с полифункциональностью социальной роли женщины [Маргарян]. По итогам исследования 124 врачей-стоматологов было выявлено, что профессия стоматолога является преимущественно «мужской», а основной причиной, из-за которой женщина-стоматолог не может занимать руководящую должность, опрошенными женщинами была названа «занятость домашним хозяйством и воспитанием детей» [Макеева].

Прежде чем перейдем к анализу функций стоматологии, рассмотрим особенности институционализации и факторы трансформации социального института. Цель нашей работы направлена на выявление влияния стоматологии на социальные практики, формирование социальных норм, однако также справедливо говорить о том, что подобная тенденция существует относительно недолго. Рассмотрим факторы, детерминирующие трансформацию стоматологии как социального института.

#### 1. Доступность стоматологической медицинской помощи.

В России доступность медпомощи означает удобство предоставления и своевременное получение качественных медицинских услуг, возможность свободного выбора медицинского учреждения и лечащего врача [Васильцова]. С приходом Советской власти произошли значительные изменения в здравоохранении. Основным принципом стало обеспечение бесплатной и доступной помощи всем гражданам, хотя ранее стоматологическая помощь была доступна в основном для представителей высших слоев общества. Несмотря на то, что из-за высокой нагрузки стоматологи СССР были вынуждены оказывать лишь неотложную помощь, а в первые послевоенные годы Минздрав СССР и вовсе отказался от идеи

бесплатного зубного протезирования, меры по использованию имеющегося потенциала благоприятно повлияли на развитие и доступность стоматологии [Гончар]. Таким образом, за 10 послевоенных лет в СССР число стоматологических поликлиник, отделений и кабинетов в городах увеличилось в 1,2 раза, а в сельской местности – в 2,5 раза; число зубопротезных учреждений в городах выросло в 3,5 раза, а в сельской местности – в 8,6 раза [Гончар]. С конца 1980-х годов, в связи с сокращением бюджетного финансирования ухудшилось состояние государственных и муниципальных учреждений, в результате этого начал развиваться рыночный сектор. С этих пор в стране наблюдается очень четкое разделение на сектор частной и государственной стоматологии, а степень доступности к качественным услугам напрямую зависит от уровня доходов и типа местности (городская или сельская) [Васильцова].

На данный момент стоматология в России является достаточно развитым сегментом медицины, наблюдается широкое предложение медицинских услуг, но в тот же момент граждане с низкими доходами не могут ими воспользоваться. По оценкам BusinessStat<sup>1</sup>, в России с 2019 г. наблюдается снижение численности коммерческих стоматологических приемов, а связано это с оттоком населения, снижением покупательской активности и переориентацией спроса в сектор ОМС, в рамках которого массово не представляется возможным оказание помощи с применением современных технологий, инструментов и материалов.

Таким образом, на современном этапе несрочные стоматологические услуги являются привилегией и доступ к ним имеют только обеспеченные граждане. В рамках проекта «Здравоохранение» планируется строительство новых стоматологических клиник, повышение доступности и качества медицинской помощи. Однако разрыв между частным и государственным сектором порождает неравенство, и разрешение этой проблемы требует благоприятных социально-экономических условий в стране.

## 2. Цифровизация и цифровая трансформация.

Цифровая трансформация представляет собой внедрение технологий и процессов, которые без цифровых технологий не существовали раньше, пересмотр старых моделей [Нига́й]. Данные процессы оказывают широкое влияние не только на стоматологию, но и на всю систему здравоохранения в целом. В России в рамках федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)»<sup>2</sup> существует система для измерения уровня цифровизации в государственных, а с 2019 г. и в частных медицинских образованиях. ЕГИСЗ своей целью преследует объединение всех медицинских организаций в единую информационную сеть для автоматизации процессов. На сегодняшний день в реестре содержится более 90 тысяч записей о медицинских организациях<sup>3</sup>, в том числе стоматологического профиля. Цифровизация также выражается в дистанционном обслуживании пациентов, вовлечении и обучении пациентов и врачей, электронной записи на прием, контроле повторных посещений, усиливается тенденция на персонализированную медицину и др. [Апресян]. Распространение доступа к стоматологии за счёт цифровизации становится важным фактором, еще сильнее оказывающим влияние на зависимость социальной жизни человека от деятельности стоматологических организаций.

Отметим и факт того, что коммерческая стоматология, обеспечивающая граждан большим спектром услуг, не входящих в ОМС, имеет специфику – минимальный промежуток от появления инновации до её применения. За счёт высокого уровня коммерциализации сферы становится возможным финансирование дорогостоящей аппаратуры и потенциальное обеспечение большего количества граждан инновационным лечением.

## 3. Расширение доступа к информации благодаря внедрению информационно-

коммуникационных технологий.

Внедрение ИКТ в стоматологии стало важным условием для перехода стоматологического знания из табуированного в разряд публичного и популярного. По итогам исследования ФГБУ «Центрального научно-исследовательского института организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России совместно с Белгородским государственным университетом, было выявлено, что из 450 опрошенных пациентов 64,8 % из них позитивно относятся к размещению в Интернете материалов по профилактике стоматологической патологии, новых достижениях стоматологии, о специалистах стоматологического профиля, ориентированных непосредственно на оказание медицинских услуг населению [Калининская]. Подобные методы востребованы в связи с распространенностью заболеваний, недостаточной удовлетворенностью качеством стоматологической помощи и доступности по месту жительства.

В связи с этим, очевиден тот факт, что технологии ИКТ в стоматологии способствуют повышению санитарной грамотности населения, что является важным фактором повышения продолжительности и уровня жизни. Сегодня в интернете, в том числе в социальных сетях, существует огромное количество информации о заболеваниях полости рта и необходимости изменения своей улыбки, распространяемых как независимыми врачами, так и стоматологическими клиниками. Представители шоу-бизнеса и медиа являются агентами, распространяющими идею об идеальной улыбке в обществе.

#### 4. Внедрение социальных дисциплин в программы стоматологического образования.

Изучение студентами-стоматологами социальных и гуманитарных дисциплин является очень важным элементом подготовки специалистов. Социальные факторы и условия жизни оказывают очень сильное влияние на здоровье человека и перспективы его изменения. С начала XXI века в соответствии с Международными стандартами медицинского образования (НПР) современная программа обязательно включает теоретическую подготовку в области социологии медицины [Климова]. Понимание социологических аспектов медицины и здоровья, а также знакомство с особенностями социальной работы стало важным для современного стоматолога, формирует его мировоззренческие навыки и повышает уровень социальной ответственности как гражданина и специалиста [Павлова].

Рассмотрев направления трансформации, назовем функции социального института стоматологии, опираясь на систему AGIL (предложенную Т. Парсонсом):

- адаптация: модернизация и цифровизация системы стоматологической помощи, внедрение новых технологий и материалов, развитие онлайн-консультаций в стоматологии;
- целедостижение: профилактика и укрепление здоровья зубов и полости рта, повышение качества и доступности стоматологической помощи, улучшение качества жизни пациентов, формирование культуры ухода за зубами и полостью рта;
- интеграция: совершенствование организаций стоматологической помощи, формирование общественных организаций по защите прав пациентов в стоматологии, развитие междисциплинарного взаимодействия стоматологии с другими областями науки и сфер жизни;
- поддержание целостности: воспроизводство кадров в системе стоматологического образования, профессиональная социализация стоматологов, трансляция социально-ролевых моделей и ценностно-нормативных образцов поведения в стоматологии, выработка и поддержание этических стандартов в стоматологии, присвоение статусных позиций в иерархии стоматологии.

Стоматология как социальный институт, ориентированный на обеспечение здоровья полости рта, сталкивается с рядом дисфункций, которые влияют на качество предоставляемых услуг и доступность ухода для населения. Эти дисфункции подрывают целостность института, затрудняя его эффективность и достижение желаемых результатов:

- фактическое снижение доступности стоматологической помощи в системе бюджетного стоматологического обслуживания;
- неравное обеспечение доступности стоматологических услуг и прибегание к самолечению (развитие альтернативной медицины);
- существование теневых стоматологических услуг;
- рост платных стоматологических услуг и одновременное сокращение числа стоматологических организаций;
- неравномерный доступ к качественной стоматологической помощи. Финансовые барьеры, географическая отдаленность от специализированных клиник, недостаток квалифицированных кадров в отдельных регионах – всё это приводит к тому, что часть населения лишена возможности получить необходимое лечение. В результате возрастает риск развития серьезных заболеваний полости рта, что может отрицательно повлиять на общее здоровье и качество жизни;
- низкий уровень профилактики в стоматологии. Многие люди не знают о важности регулярных профилактических осмотров, неправильно ухаживают за зубами и деснами. В результате профилактические меры превращаются в необходимость лечения уже существующих проблем, что требует значительно больших затрат времени и финансовых ресурсов;
- проблема недоверия к стоматологам. Многие пациенты боятся болезненных процедур, не доверяют медицинскому персоналу или просто не имеют достаточно информации о современных методах лечения. Это может привести к отказу от необходимой помощи, что в конечном счете усугубит проблему.

В соответствии с системой AGIL, предложенной Парсонсом, предполагается, что социальные системы функционируют в относительной стабильности, однако в реальности социальные системы подвержены постоянным изменениям и кризисам. Модель может не учитывать динамику изменений и адаптацию систем к новым условиям, что делает её менее эффективной для анализа быстро меняющихся социальных реалий.

Попробуем также обобщить и сформулировать более универсальные функции, описывающие институт стоматологии:

- 1) Основная функция стоматологии заключается в профилактике, диагностике и лечении заболеваний полости рта.
- 2) Образование и просвещение является также важной функцией, поскольку обучение пациентов правильному уходу за зубами и деснами приводит к улучшению общего состояния здоровья и снижению риска стоматологических заболеваний.
- 3) Социальная стратификация проявляется особенно в сфере эстетической стоматологии, поскольку доступ к подобным услугам может являться показателем социального статуса, финансового благополучия и принадлежности к определенной социальной группе.
- 4) Социальная адаптация и коммуникация. Стоматология помогает людям чувствовать себя уверенно в социальных ситуациях, что положительно сказывается на их самооценке и межличностных отношениях. А вот проблемы с зубами, наоборот, могут привести к социальной изоляции и снижению качества жизни, поэтому стоматологическая помощь имеет важное значение для социальной интеграции.
- 5) Социальная поддержка. Стоматология оказывает поддержку пациентам, помогая им справляться с тревогой и страхами, связанными с лечением зубов. Профессиональные стоматологи обучены не только лечить физические проблемы, но и в некотором смысле обладают навыками психолога [Варгина], что важно для создания комфортной атмосферы во время визитов, а также повысить эффективность лечения.
- 6) Стоматология также выполняет экономическую функцию, обеспечивая рабочие места и способствуя развитию смежных отраслей (фармацевтика, производство стоматологических материалов и др.). Кроме того, здоровье полости рта связано с производительностью труда и успешностью трудоустройства.

Таким образом, мы выделили структурные элементы, роли и функции стоматологии как социального института. Для усиления положения о необходимости рассмотрения стоматологии как института, рассмотрим существующие в секторе социальные практики.

Социальные практики – совокупность действий индивидов, человеческих общностей и организаций, направленных на обеспечение устойчивого функционирования социальных институтов и общества в целом [Смирнова]. Деятельностный потенциал реализуется через социальные практики, а анализ социальных практик позволяет объяснить важные аспекты социальных изменений в современном мире.

Перед началом анализа социальных практик в сфере здоровья дадим интерпретацию самому понятию «здоровье». В социологии существуют различные подходы к его определению, но в рамках данной работы мы примем определение ВОЗ: «Здоровье – состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов»<sup>4</sup>. Оно представляется наиболее оптимальным, поскольку охватывает как медицинский, так и социально-психологические аспекты.

Для анализа социальных практик, связанных со здоровьем зубов, примем два критерия. Первый – непосредственное физическое здоровье зубов, возможность осуществлять жевательную функцию, отсутствие хронических болей и т. д. Этот критерий нас будет интересовать как социологов, так как осуществление физических функций также связано с социальной активностью человека и осознание своего неравенства среди других людей может приводить к неуверенности или социальной эксклюзии.

Второй критерий – эстетическая красота зубов. Несмотря на распространенность мнения о том, что красота субъективна для каждого человека, множество исследований доказывает, что это не совсем так. Во-первых, существуют предположения о том, стремление человека к красоте отражает работу базового инстинкта. Мы воспринимаем красоту не как рациональное созерцание, а как ответ на физическую необходимость. Более современный подход из области нейробиологии свидетельствует о том, что часть мозга, отвечающая за вознаграждение, начинает активно работать, когда человек видит привлекательное лицо [Aharon]. Во-вторых, определенный эталон красоты меняется в зависимости от культуры, а также в различных исторических периодах внутри одной культуры. Сейчас во многих современных обществах именно белые и ровные зубы являются эталоном красоты и помогают или ограничивают человека в осуществлении социальной функции.

Феномен «белых и ровных зубов как социальной прерогативы» хорошо описан в американских исследованиях, поскольку именно там белые зубы являются одним из основных маркеров успешности [Khalid]. Белые и ровные зубы стали важными в обществе благодаря 2 факторам: 1) развитию стоматологического знания и технологий лечения; 2) активной пропаганде в СМИ, медиа и кино культуры красоты, провозглашающей единые стандарты привлекательности, включая белые и ровные зубы. Начиная с 1950-х годов в Америке, а затем и во всём мире началось активное развитие индустрии рекламы и медиа. Произошел невероятный рост в прибыли и развитии многих индустрий, в том числе стоматологии и стоматологической хирургии, связанной в том числе с пластической хирургией. Причиной этого стала массовая инвалидизация населения после Второй мировой войны и необходимость практически полной реставрации челюстного сустава солдат для восстановления социальных ролей в гражданской жизни [Khalid].

Таким образом, можно сделать вывод о том, что понятие красоты имеет признаки социального конструкта и существует благодаря тому, что люди согласны следовать основным правилам, принятым в конкретном месте в конкретный исторический период.

Важным аспектом при анализе социальных практик примем зависимость индивидуального и общественного восприятия красоты и здоровья зубов, определяющих



достаточно широкий спектр социальных взаимодействий индивида с обществом. «Красота» зубов – фактор успешного осуществления социальных функций человека (трудовой, коммуникативной, социализирующей), связанный с социально приобретаемым, предписанным статусом.

Исследования показывают, что люди с красивыми и здоровыми зубами чаще всего воспринимаются как более привлекательные, успешные и уверенные в себе [Фирсова]. В 2007 г. под руководством Анны Билл в ходе опроса потребителей среди 528 американцев были обнаружены значительные различия в оценке фото людей до и после прохождения косметического лечения зубов [Beall]. Несмотря на то, что ни у одного из испытуемых до лечения не было кариеса и присутствовали все зубы, более благоприятные черты были присвоены тем, кто перенес косметические процедуры. Такие люди воспринимались как более привлекательные, успешные в карьере, популярные, умные, интересные, дружелюбные и добрые. Таким образом, здоровье наших зубов явно играет важную роль в восприятии другими нашей внешности и нашей личности. Несмотря на то, что исследование проводилось в Америке, справедливо предположить, что в российских реалиях ситуация обстоит примерно так же, поскольку отечественное информационное поле достаточно длительное время находилось под прямым воздействием американской и западной культуры. Большое количество российских знаменитостей прибегают к эстетическим стоматологическим процедурам, что не может не повлиять на восприятие успешности обычного россиянина.

Важную роль, формирующую социальные практики людей, играет реклама частных стоматологических клиник. С одной стороны, она повышает осведомленность общества о существующих технологиях и процедурах для улучшения улыбки, способах лечения, его необходимости и т. п., а с другой – формирует общественное восприятие того, что красивые и здоровые зубы являются необходимым атрибутом для человека.

Принимая тот факт, что стоматология является сегментом медицины, за который россияне привыкли платить [Александрова], одной из особенностей стоматологии является то, что пациенты часто имеют более высокие требования к качеству лечения и обслуживания, чем при взаимодействии с бесплатными специалистами. В целом в медицине наблюдается тенденция на персонализированное обслуживание пациента [Дедов]. Специфика социальных практик во взаимодействии между пациентом и стоматологом обусловлена статусом платной медицинской услуги и более высокими требованиями со стороны пациента.

Примечателен и факт того, что россияне не слепо верят в то, что платность оказываемой услуги обязательно предполагает качественную помощь. Основным фактором удовлетворенности оказанной услугой и качеством лечения выступает уровень доверия, которое смог завоевать врач. А выбор стоматолога чаще всего происходит благодаря рекомендации друзей и знакомых [Александрова]. Несмотря на то, что реклама является механизмом распространения необходимости заботы о зубах, она не является основополагающим фактором при подборе подходящего врача. Предположительно, такое происходит в попытке преодолеть неопределенность, которая связана с выбором.

Процесс институционализации стоматологии можно представить как эволюцию, проходящую через следующие ключевые этапы. Во-первых, возникновение потребности в лечении зубов связано с ростом населения, повышением уровня жизни и появлением новых форм питания. Появление стоматологической практики как отдельной сферы деятельности стало ответом на эту потребность. Во-вторых, развитие инструментов и техник лечения зубов привело к возникновению специфических знаний и навыков, требующих отдельной подготовки и специализации медицинских работников. И, в-третьих, развитие стоматологической практики привело к необходимости установления норм и правил ее осуществления. Эти нормы закреплялись в форме профессиональных стандартов, этических

кодексов и законодательных актов, регулирующих деятельность стоматологов. На сегодняшний день мы можем видеть создание отдельных организаций, занимающихся подготовкой и профессиональным развитием стоматологов, проведением научных исследований, а также контролем за качеством оказания стоматологических услуг, что означает завершение процесса институционализации стоматологии как социального института.

Рассмотрев наиболее часто описываемые практики в стоматологии, мы можем увидеть влияние института стоматологии и его элементов на способы поддержания здоровья и повседневную жизнь людей.

В заключение можно сказать, что стоматология представляет собой сложный и многогранный социальный институт, играющий значимую роль в современном обществе. Ее функции выходят за рамки простого лечения зубов и включают в себя обеспечение здоровья полости рта, поддержание качества жизни, улучшение внешнего вида, а также влияние на психологическое благополучие и социальную адаптацию человека. Несмотря на достигнутый уровень развития стоматологии, она сталкивается с рядом дисфункций, связанных с неравномерным доступом к качественной медицинской помощи, низким уровнем профилактики и недостатком доверия к стоматологам. Для решения этих проблем необходимо приложить совместные усилия государства, медицинского сообщества, а также самого населения. Важно повышать осведомленность о важности здоровья полости рта, пропагандировать профилактические меры, развивать доверие к медицинским специалистам, а также делать стоматологические услуги более доступными для всех слоев населения.

### Примечания

<sup>1</sup> Анализ рынка стоматологических услуг в России в 2019-2023 гг, прогноз на 2024–2028 гг. // BusinesStat: Готовые обзоры рынков: сайт. 2024. URL: <https://businesstat.ru/catalog/id1971/> (дата обращения: 10.07.2024).

<sup>2</sup> Как ВОЗ определяет здоровье? // Всемирная организация здравоохранения: сайт. URL: <https://www.who.int/ru/about/frequently-asked-questions> (дата обращения: 12.07.2024).

<sup>3</sup> Реестр медицинских и фармацевтических организаций Российской Федерации // НСИ: Нормативно-справочная информация системы здравоохранения: сайт. 2024. URL: <https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.11.1461/passport/6.1325> (дата обращения: 12.07.2024).

<sup>4</sup> Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) // Информационный портал ЕГИСЗ Минздрава: сайт. URL: <http://egisz-minzdrav.ru/> (дата обращения: 20.07.2024).

### Список литературы

Александрова Е.С. «Рекомендовано лучшими друзьями» или как россияне выбирают стоматолога // Социальная реальность. 2008. № 4. С. 20-27.

Апресян С.В. Индекс цифровизации стоматологической практики / С.В. Апресян, М.Н. Забаева // Российский стоматологический журнал. 2020. № 1. С 29-34.

Варгина С.А. Взаимосвязь социологии медицины и социологических теорий среднего уровня: на материале инициативных социологических исследований в стоматологии: автореф. дисс. на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Волгоград: Волгоградский гос. мед. ун-т, 2012. 47 с.

Васильцова Л.И. К вопросу о доступности стоматологических услуг населению / Л.И. Васильцова, М.П. Харитоновна, А.А. Долгих // Проблемы стоматологии. 2008. № 1. С. 43-44.

Гончар В.В. Организация стоматологической помощи населению СССР в конце 1940-х – начале 1960-х годов: вопросы доступности и качества / В.В. Гончар, П.Э. Ратманов // Здравоохранение Российской Федерации. 2016. № 60(3). С. 157-161.

Дедов И.И. Персонализированная медицина // Вестник Российской академии медицинских наук. 2019. Т. 74. № 1. С. 61-70. DOI: 10.15690/vtamn1108.

- Калининская А.А. Социологические аспекты внедрения информационно-телекоммуникационных технологий в стоматологии / А.А. Калининская, Я.В. Морозова, Д.С. Терентьева // *Research'n Practical Medicine Journal*. 2017. Т. 4, № 4. С. 149-155. DOI: <https://doi.org/10.17709/2409-2231-2017-4-4-16>.
- Кац М.С. История советской стоматологии. Москва: Медгиз, 1963. 119 с.
- Климова С.В. Социальная наука в медицинском образовании // *Социология в изменяющемся научно-образовательном пространстве современного общества: Материалы междунар. научно-практ. конференции, VII Дыльновские чтения, Саратов, 12 февраля 2020 г.* Саратов: Саратовский источник, 2020. С. 91-97.
- Кравченко А.И. Краткий социологический словарь. Москва: Проспект, 2015. 352 с.
- Макеева И.М. Гендерный подход в повышении конкурентоспособности женщин-стоматологов и развитии стоматологической отрасли / И.М. Макеева, Э.Г. Маргарян // *Медицинское образование и ВУЗовская наука*. 2015. № 1(7). С. 49-52.
- Маргарян Э.Г. Гендерный и половой подход в стоматологии: автореф. дисс. на соискание ученой степени доктора мед. наук. Москва: Сеченовский университет, 2018. 46 с.
- Маслак Е.Е. Социальный портрет врача-стоматолога / Е.Е. Маслак, В.Н. Наумова, А.В. Филимонов // *Фундаментальные исследования*. 2014. № 4-2. С. 305-309.
- Молофеева В.А. Дентофобия: почему дети боятся стоматолога? // *Проблемы стоматологии*. 2013. № 3. С. 63-66.
- Нигаи Е.А. Цифровизация или цифровая трансформация: выбор направления развития бизнеса // *ЭТАП: экономическая теория, анализ, практика*. 2024. № 1. С. 91-106. DOI: 10.24412/2071-6435-2024-1-91-106.
- Павлова Л.А. Социология в медицинском вузе: задачи и особенности / Л.А. Павлова, Е.В. Ермолаева // *Социальная ответственность и здоровье: Материалы междунар. научно-практ. конференции, Ташкент, 19 октября 2022 г.* Ташкент, 2022. С. 48-51.
- Решетников А.В. Социальный институт медицины (часть 2) // *Социология медицины*. 2018. Т. 17. № 2. С. 68-79. DOI: 10.18821/1728-2810-2018-17-2-68-79.
- Смирнова Е.А. Теоретико-концептуальные подходы к изучению феномена социальной практики // *Экология человека*. 2015. Т. 22. № 1. С. 40-48. DOI: 10.17816/humeco17170.
- Табатадзе В.Г. Взаимоотношения врача-ортодонта и ребенка-пациента в стоматологической практике: автореф. дисс. на соискание ученой степени канд. мед. наук. Волгоград: Волгоградский гос. мед. ун-т, 2007. 25 с.
- Фирсова И.В. Социально-психологические аспекты комплаентности пациентов в стоматологической практике / И.В. Фирсова, В.Ф. Михальченко // *Вестник Волгоградского государственного медицинского университета*. 2007. № 2(22). С. 3-9.
- Чачхиани М.И. Трансформация института медицины на примере стоматологии в современном российском обществе // *Глобальные социальные процессы 5.0: общество, экономика, история: сб. ст. V социол. конф. молодых ученых, Санкт-Петербург, 23 декабря 2023 г.* Санкт-Петербург: Центр научно-производственных технологий «Астерион», 2024. С. 393-399.
- Beall A.E. Can a new smile make you look more intelligent and successful? // *Dental Clinics of North America*. 2007. № 51. Pp. 289-297.
- Beautiful faces have variable reward value: fMRI and behavioral evidence / I. Aharon, N. Etcoff, D. Ariely, C.F. Chabris, E. O'Connor, H.C. Breiter // *Neuron*. 2001. № 32. Pp. 537-551.
- Bhugra D. All medicine is social // *Journal of the Royal Society of Medicine*. 2014. № 107(5). Pp. 183-186.
- Edmonds A. Introducing «Beauty and Health» / A. Edmonds, S. Van der geest // *Medische Antropologie*. 2009. № 21(1). Pp. 5-19.
- Khalid A. Straight, white teeth as a social prerogative / A. Khalid, C. Quiñonez // *Sociology of Health and Illness*. 2015. № 37(5). Pp. 782-796. DOI: 10.1111/1467-9566.12238.

Marina I. CHACHKHIANI

bachelor's degree, Petrozavodsk State University  
(Petrozavodsk, Russia),  
[chachkhianim@mail.ru](mailto:chachkhianim@mail.ru)

### DENTISTRY AS A SOCIAL INSTITUTION: ITS ELEMENTS AND ROLE IN MODERN SOCIETY

**Scientific adviser:**

Elena N. Luzgina

**Reviewer:**

Olga V. Fedoseeva

Paper submitted on: 07/25/2024;

Accepted on: 12/05/2024;

Published online on: 12/11/2024.

**Abstract.** This article examines dentistry as a social institution, highlighting the distinctions between dentistry and medicine within this context. It provides a detailed description of the structural elements of dentistry through the prism of A.V. Reshetnikov's elements for the institution of medicine. The study explores the transformational characteristics of the institution's development, as well as the interconnections between social practices in the realms of dentistry and health. The analysis identified key aspects of the dentistry institution that impact individuals' social lives, underscoring the significance of this area of research.

**Keywords:** sociology of medicine, dentistry, social institution, social practices, health, doctor-patient relationship

**For citation:** Chachkhiani, M. I. Dentistry as a Social Institution: Its Elements and Role in Modern Society. *StudArctic Forum*. 2024, 9 (4): 104–116.

#### References

- Aleksandrova E.S. «Recommended by best friends», or how Russians choose their dentists. *Social Reality*. 2008, No. 4, pp. 20-27. (In Russ.)
- Apresyan S.V., Zabaeva M.N. Dental digitalization index. *Russian Journal of Dentistry*, 2020, No. 1, pp. 29-34. (In Russ.)
- Vargina S.A. *Interrelation of the sociology of medicine and middle-level sociological theories: initiative sociological research in dentistry*. Abstract of doctor's thesis (Medicine). Volgograd, 2012, 47 p. (In Russ.)
- Vasiltsova L.I., Kharitonova M.P., et al. The availability of dental services for the population. *Actual Problems in Dentistry*, 2008, No. 1, pp. 43-44. (In Russ.)
- Gonchar V.V., Ratmanov P.E. The organization of stomatological care to population of the USSR in late 1940s – early 1960s: issues of accessibility and quality. *Health Care of the Russian Federation*, 2016, No. 60(3), pp. 157-161. (In Russ.)
- Dedov I.I. Personalized medicine. *Annals of the Russian Academy of Medical Sciences*, 2019, Vol. 74, No. 1, pp. 61-70. DOI: 10.15690/vramn1108. (In Russ.)
- Kalininskaya A.A., Morozova Ya.V., et al. Sociological aspects of implementation of information and telecommunication technologies in dentistry. *Research'n Practical Medicine Journal*, 2017, Vol. 4, No. 4, pp. 149-155. DOI: <https://doi.org/10.17709/2409-2231-2017-4-4-16>. (In Russ.)
- Katz M.S. *The history of Soviet dentistry*. Moscow, Medgiz, 1963, 119 p. (In Russ.)
- Klimova S.V. Social science in medical education. *Sociology in the changing scientific and educational space of modern society: Proceedings of the international scientific and practical conference*. The VII Dylnov Readings, Saratov, February 12, 2020. Saratov, Saratovsky istochnik, 2020, pp. 91-97. (In Russ.)
- Kravchenko A.I. *Concise sociological dictionary*. Moscow, Prospect, 2015, 352 p. (In Russ.)
- Makeeva I.M., Margaryan E.G. Gender approach in increasing the competitiveness of women dentists and the development of the dental industry. *Medical Education and University Science*, 2015, No. 1(7), pp. 49-52. (In Russ.)
- Margaryan E.G. *Gender and sexual approach in dentistry*. Abstract of doctor's thesis (Medicine). Moscow, 2018, 46 p. (In Russ.)
- Maslak E.E., Naumova V.N., et al. Social portrait of a dentist. *Fundamental Research*, 2014, No. 4-2, pp. 305-309. (In Russ.)

Molofeeva V.A. Dentophobia: why children are afraid of dentist? *Actual problems in Dentistry*, 2013, No. 3, pp. 63-66. (In Russ.)

Nigay E.A. Digitalization vs digital business transformation: choosing the direction of development. *ETAP: Economic Theory, Analysis, and Practice*, 2024, No. 1, pp. 91-106. DOI: 10.24412/2071-6435-2024-1-91-106 (In Russ.)

Pavlova L.A., Ermolaeva E.V. Sociology in medical universities: tasks and specific characteristics. *Social responsibility and health: Proceedings of the international scientific and practical conference, Tashkent, October 19, 2022*. Tashkent, 2022, pp. 48-51. (In Russ.)

Reshetnikov A.V. The social institution of medicine. Part 2. *Sociology of Medicine*, 2018, Vol. 17, No. 2, pp. 68-79. DOI: 10.18821/1728-2810-2018-17-2-68-79. (In Russ.)

Smirnova E.A. Theoretical-conceptual approaches to study of social practice phenomenon in foreign and national sociological science. *Human Ecology*, 2015, Vol. 22, No. 1, pp. 40-48. DOI: 10.17816/humeco17170 (In Russ.)

Tabatadze V.G. *Relationships between an orthodontist and a pediatric patient in dental practice*. Abstract of candidate's thesis (Medicine). Volgograd, 2007, 25 p. (In Russ.)

Firsova I.V., Mikhaltchenko V.F. Social and psychological aspects of patients' compliance in dental practice. *Journal of Volgograd State Medical University*, 2007, No. 2(22), pp. 3-9. (In Russ.)

Chachkhiani M.I. Transformation of the institution of medicine: a case study of dentistry in modern Russian society. *Global social processes 5.0: society, economy, history: proceedings of the V Sociological Conference of Young Scientists, St. Petersburg, December 23, 2023*. St. Petersburg, Center for Scientific and Production Technologies "Asterion", 2024, pp. 393-399. (In Russ.)

Beall A.E. Can a new smile make you look more intelligent and successful? *Dental Clinics of North America*, 2007, No. 51, pp. 289-297.

Aharon I., Etcoff N., et al. Beautiful faces have variable reward value: fMRI and behavioral evidence. *Neuron*. 2001, Vol. 32, Issue 32, pp. 537-551.

Bhugra D. All medicine is social. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 2014, No. 107(5), pp. 183-186.

Edmonds A., Geest van der S. Introducing "Beauty and Health". *Medische Antropologie*, 2009, No. 21(1), pp. 5-19.

Khalid A., Quiñonez C. Straight, white teeth as a social prerogative. *Sociology of Health and Illness*, 2015 No. 37(5), pp. 782-796. DOI: 10.1111/1467-9566.12238.