



Восприятие детьми эстетики улыбки

А.Б. Слабковская¹, Н.В. Морозова¹, Р.Р. Магомедов^{1*}, А.А. Дробышев²

¹Российский университет медицины, Москва, Российская Федерация

²Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна, Москва, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

Актуальность. Эстетика улыбки оказывает влияние на самооценку и социальное взаимодействие как у детей, так и у взрослых. Видят ли дети дошкольного и младшего школьного возраста зубочелюстные аномалии? Окажет ли неправильное положение зубов влияние на жизнь ребенка в социуме? Цель. Оценить восприятие эстетики улыбки детьми дошкольного и младшего школьного возраста. **Материалы и методы.** Проведено анкетирование 155 детей в возрасте 3–10 лет с демонстрацией фотографий улыбок с различным положением зубов. **Результаты.** Было определено, что даже самые младшие из обследованных отличают красивую улыбку от некрасивой. На восприятие эстетики улыбки оказывают влияние такие факторы как пол, возраст и информированность ребенка. **Заключение.** Выделены категории детей, более критично относящихся к эстетике улыбки: девочки, школьники и информированные дети.

Ключевые слова: эстетика улыбки, восприятие эстетики улыбки, влияние эстетики улыбки на взаимодействие детей

Благодарности: Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования при проведении исследования. Индивидуальные благодарности для декларирования отсутствуют.

Для цитирования: Слабковская АБ, Морозова НВ, Магомедов РР, Дробышев АА. Восприятие детьми эстетики улыбки. *Стоматология детского возраста и профилактика*. 2025;25(3):225–233. <https://doi.org/10.33925/1683-3031-2025-962>

***Автор, ответственный за связь с редакцией:** Магомедов Раджаб Рамазанович, кафедра ортодонтии, Российский университет медицины, 127006, ул. Долгоруковская, д. 4, г. Москва, Российская Федерация. Для переписки: radzhab.ortho@mail.ru

Конфликт интересов: Авторы декларируют отсутствие конфликта интересов.

Благодарности: Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования при проведении исследования. Индивидуальные благодарности для декларирования отсутствуют.

Perception of smile aesthetics in children

A.B. Slabkovskaya¹, N.V. Morozova¹, R.R. Magomedov^{1*}, A.A. Drobyshev²

¹Russian University of Medicine, Moscow, Russian Federation

²Federal Medical Biophysical Center named after A.I. Burnazyan, Moscow, Russian Federation

ABSTRACT

Relevance. Smile aesthetics influence self-esteem and social interaction in both children and adults. Do preschool and early school-age children notice dentoalveolar anomalies? Can misaligned teeth affect a child's social life? Objective. To evaluate the perception of smile aesthetics among preschool and early school-age children. **Materials and methods.** A questionnaire survey was conducted among 155 children aged 3–10 years. The survey involved showing photographs of smiles with different tooth alignment patterns. **Results.** We found that even the youngest participants distinguished attractive from unattractive smiles. Perception of smile aesthetics was associated with sex, age, and prior awareness of dental aesthetics. **Conclusion.** The study identified groups of children who were more critical of smile aesthetics: girls, school-aged children, and those with greater awareness.

Keywords: smile aesthetics, perception of smile aesthetics, influence of smile aesthetics on interaction among children

For citation: Slabkovskaya A.B., Morozova N.V., Magomedov R.R., Drobyshev A.A. Perception of smile aesthetics in children. *Pediatric dentistry and dental prophylaxis*. 2025;25(3):225–233. (In Russ.). <https://doi.org/10.33925/1683-3031-2025-962>

***Corresponding author:** Radzhab R. Magomedov, Department of the Orthodontics, Russian University of Medicine, St., 4 Dolgorukovskaya Str., Moscow, Russian Federation, 127006. For correspondence: radzhab.ortho@mail.ru

Conflict of interests: The authors declare no conflict of interests.

Acknowledgments: The authors declare that there was no external funding for the study. There are no individual acknowledgments to declare.

ВВЕДЕНИЕ

Улыбка является многофункциональным инструментом социального взаимодействия, используемым для решения различных задач, определяющих наличие типологического разнообразия выражения радости [1, 3, 7].

Ряд исследователей считают, что плохая эстетика улыбки негативно влияет на социальное взаимодействие в детстве [14]. О важности проблемы свидетельствует наличие научных работ по этой теме в различных странах мира [2, 5, 17].

Для подтверждения этого тезиса F. C. Soares et al. [16] (2015) предъявили 431 ребенку в возрасте 4-5 лет четыре фотографии детей с измененным цветом эмали передних зубов, отломом коронки, отсутствующим резцом и красивыми зубами. Опрошенные негативно восприняли патологические изменения в улыбке, особенно отсутствие резцов, что позволило авторам сделать вывод об отрицательном социальном восприятии и самовосприятии в отношении измененной эстетики зубов уже в возрасте 4-5 лет.

S. T. Henson et al. [8] (2011) изучили влияние эстетики зубов на восприятие подростков при оценке спортивных, социальных, лидерских и академических способностей сверстников с помощью опроса и демонстрации двух фотографий с идеальным и неидеальным положением резцов. Различия в оценках были статистически значимыми для восприятия популярности, спортивных и лидерских способностей, но не для успеваемости.

W. C. Shaw et al. [15] (1981) демонстрировали 42 детям и 42 взрослым фотографии с красивой улыбкой, протрузией резцов верхней челюсти, отсутствующим боковым резцом верхней челюсти, выраженной скученностью резцов и односторонней расщелиной губы. Авторы утверждают, что социальная привлекательность ребенка зависит от его эстетики улыбки и лица. Дети с нормальным внешним видом зубов будут считаться более привлекательными, более желанными в качестве друзей, более умными и менее склонными к агрессивному поведению.

M. Alnasser et al. [4] (2023) для оценки восприятия эстетики улыбки показали 183 детям и их родителям шесть фотографий, обработанных с помощью цифровых технологий, и два динамических видеоролика с улыбающимися лицами мальчиков и девочек с разным положением зубов и внешним видом в торговых центрах Саудовской Аравии. Ответы оценивались с помощью опросника восприятия улыбки (SPQ) для детей в возрасте 8-10 лет. Авторы не нашли значимых различий между оценками детей и их родителей и сделали вывод, что в целом эстетика больше зависит от эстетики лица, чем от эстетики зубов. Привлекательность фона и половые признаки не влияют на восприятие улыбки.

P. Ellakany et al. [6] (2021) провели анкетирование 3500 учащихся средних и старших классов в восточ-

ной провинции Саудовской Аравии. Большинство подростков выразили удовлетворение собственными улыбками. Неудовлетворенность улыбкой у остальных участников была связана с положением, цветом и формой зубов. Авторы выделили два фактора, влияющих на восприятие своей улыбки: пол и уровень образования в семье.

L. Lombardo et al. [9] (2012) провели опрос 121 ребенка (средний возраст 9,2 года) с демонстрацией модифицированных фотографий улыбок детей с ровными резцами, протрузией резцов верхней челюсти и скученным положением резцов. Авторы определили, что дети в возрасте от 8 до 10 лет относились к своим сверстникам с ровными зубами более благосклонно, когда речь шла о честности, личном счастье и интеллекте. Не было никакой статистически значимой разницы в отношении приятности и экстраверсии у детей с ровными зубами, в отличие от скученных или протрузированных передних зубов.

Эстетика улыбки оказывает влияние не только на социум, но и на самооценку ребенка [11, 12].

C. Moura et al. [10] (2013) оценили распространенность негативного самовосприятия улыбки из-за зубочелюстных аномалий путем опроса 1290 случайно выбранных бразильских подростков в возрасте 12-16 лет. 41,8% опрошенных был недоволен своей улыбкой, из них 69,2% обосновывали это наличием зубочелюстных аномалий. Статистически достоверные результаты были получены в отношении скученности резцов верхней челюсти, латерального положения центральных резцов, вертикальной резцовой дизокклюзии, скученности резцов нижней челюсти и отсутствия передних зубов. Негативное самовосприятие улыбки статистически связано с выраженностью зубочелюстных аномалий (шкала DAI), что говорит о том, что самовосприятие следует использовать вместе со стандартными клиническими критериями при принятии решений об ортодонтическом лечении в системах общественного здравоохранения.

M. Reichmuth et al. [13] (2005) оценивали влияние социально-экономического статуса и этнической принадлежности на желание детей лечиться и самооценку эстетики улыбки. Для этого сравнивались результаты анкетирования 150 детей из Бронкса, штат Нью-Йорк (69% этнических меньшинств и государственная клиника), 100 детей из Сиэтла, штат Вашингтон (92% этнических меньшинств и государственная клиника) и 84 детей из Сиэтла, Анкориджа (Аляска) и Чикаго (22% этнических меньшинств и частная клиника). Самооценка детей из бедных семей была значительно ниже. Они отмечали негативное отношение к своей улыбке из-за наличия скученности резцов, глубокой резцовой дизокклюзии, латерального положения резцов и вертикальной резцовой дизокклюзии.

Цель исследования: оценить восприятие эстетики улыбки детьми дошкольного и младшего школьного возраста.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проведено обследование 155 детей в возрасте 3-10 лет. Обследованные были распределены на группы в зависимости от информированности, пола и возраста (табл. 1).

В группу 1а и 1б вошли дети, имеющие разную степень информированности о своих зубах, эстетике улыбки, ортодонтическом лечении и врачах-ортодонтах. Группа 1а – дети, проходившие/проходящие ортодонтическое лечение в отделении ортодонтии (информированные). Дети этой группы неоднократно бывали на приеме у ортодонта, использовали ортодонтическую аппаратуру, информированы родителями и врачами о красивой улыбке и способах ее достижения. Группа 1б – дети, не проходившие ортодонтического лечения (не информированные), воспитанники детских садов и учащиеся начальной школы. Обследованные не обращались к ортодонтам и не имели в полости рта ортодонтической аппаратуры.

В группе 2 распределение проводили по полу: 2а – мальчики и 2б – девочки.

В группу 3 вошли дети от 3 до 6 лет (3а) и от 7 до 10 лет (3б).

Для тестирования детей создано восемь карточек с улыбками людей: латеральное положение центральных резцов верхней челюсти, вертикальная резцовая дизокклюзия, отсутствие передних зубов, обратная резцовая дизокклюзия, скученное положение резцов, протрузия резцов верхней челюсти, суправестибулоположение клыка и ровные зубы. Для регистрации ответов предложена 5-балльная шкала сказочных героев (колобков) с различными эмоциями от негативной (1 балл) до позитивной (5 баллов). От родителей было получено разрешение на проведение исследования и анкетирование.

Разработана анкета (рис. 1), в которой регистрировали дату проведения исследования, место (распределение в группе 1), имя, пол (распределение в группе 2), возраст (распределение в группе 3) и опыт общения ребенка со стоматологами. Ребенок давал оценку по предложенной шкале каждой фотографии, представленной ему по очереди. Ребенок и его родители оценивали по шкале свою улыбку, из всех предложенных фотографий выбирали улыбку, похожую на свою, своей мамы и друга, самую красивую и некрасивую улыбку.

РЕЗУЛЬТАТЫ

При анализе оценок фотографий улыбок было определено, что в группе 1а оценки колебались от 2,16 до 4,50 баллов, а в группе 1б – от 2,77 до 4,40, что свидетельствует о более терпимом отношении к эстетике в группе неинформированных детей (табл. 2). Практических между всеми оценками в группах 1а и 1б определены статистически достоверные отличия, кроме фотографий с ровными зубами и протрузией передних зубов.

Порядок распределения приоритетов был практически одинаков в обеих группах. Наивысшие оценки были поставлены фотографии с ровными зубами, затем с уменьшением оценок следовали: суправестибулоположение клыка, протрузия резцов верхней челюсти, скученное положение резцов, обратная, вертикальная резцовая дизокклюзия, адентия передних зубов и наименьшие оценки были даны в обеих группах латеральному положению центральных резцов. Этот факт целесообразно учитывать при планировании ортодонтического лечения, определяя последовательность манипуляций.

При анализе оценок фотографий лица в зависимости от пола было определено (табл. 3), что диапазон колебаний оценок у мальчиков (4.45-2.23) и у девочек (4.43-2.22) был одинаков. Однако во всех случаях, кроме фотографий ровных зубов и протрузии резцов (различия статистически не достоверны), девочки ставили более низкие оценки. Одинаково были расставлены приоритеты: наивысшие оценки – фотографиям с ровными зубами и с суправестибулоположением клыка и наименьшие – фотографии с латеральными положением центральных резцов. Однако девочки достаточно терпимо отнеслись к обратной резцовой дизокклюзии и критически – к скученному положению и адентии резцов.

При оценке фотографий улыбок обследованными в зависимости от возраста было определено, что диапазон колебаний оценок в группе 3а составлял 4.45-2.42, а в группе 3б – 4.42-1.91. Однако во всех случаях, кроме фотографии с ровными зубами, дошкольники ставили более высокие оценки (различия статистически достоверны). Порядок приоритетов практически одинаков в этих группах: терпимое отношение к протрузии резцов, суправестибулоположению клыка и к скученному положению резцов, критическое отношение к адентии передних зубов и латеральному положению резцов.

Таблица 1. Количественная характеристика обследованных (источник: составлено авторами)

Table 1. Quantitative characteristics of the participants (Sources: compiled by the author)

Информированность обследованных. Группа 1 Awareness of participants. Group 1		Пол обследованных. Группа 2 Sex of participants. Group 2		Возраст обследованных. Группа 3 Age of participants. Group 3	
Информированные. 1а Informed. 1a	Не информированные. 1б Uninformed. 1b	Муж. 2а Male. 2a	Жен. 2б Female. 2b	3-6 лет. 3а 3-6 y.o. 3a	7-10 лет. 3б 7-10 y.o. 3b
68	87	76	79	96	59
Всего 155 детей / Total: 155 children					

Дополнительные вопросы анкеты были заданы с демонстрацией всех фотографий (табл. 5). Анализ ответов на вопросы анкеты в группах 1а и 1б показал похожие результаты: в обеих группах максимальное количество детей выбрало улыбку с ровными зубами как похожую на свою улыбку, улыбку мамы, друга и

самую красивую и улыбку с отсутствием передних резцов как самую некрасивую улыбку.

Количество детей, отметивших улыбку с ровными зубами, отвечая на вопрос: «На какую фотографию похожа твоя улыбка?», было максимальным в группах 1а и 1б (рис. 2). Однако в группе 1а таких ответов было

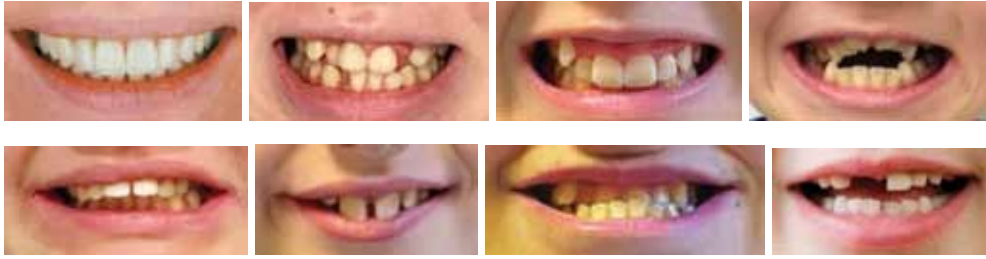
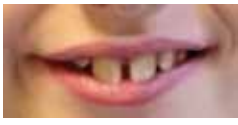
1. Дата посещения / Date of visit.	
2. Где проводится анкетирование (подчеркнуть)? Where is the survey conducted (underline one)?	отделение ортодонтии / детский сад / школа orthodontics department / kindergarten / school
3. Имя, пол / Name, gender	
4. Возраст / Age	
5. Был ли ранее у стоматолога-терапевта? Проходил ли лечение в ортодонтическом отделении? Has the child previously visited a general dentist? Has the child received treatment in the orthodontic department?	Да / Нет Да / Нет Yes / No Yes / No
6. Оценка разных видов улыбки (оцениваем фото улыбок по 5-бальной системе в виде картинок с колобками, где смеющийся – это 5, очень грустный – 1. Evaluation of different types of smiles (Evaluation of different types of smiles (the child rates smile photographs using a five-point scale represented by smiley faces, where a smiling face corresponds to 5 and a very sad face to 1).	
	
Показываем фото улыбки человека ребенку по одной карточке: ребенок ставит оценку от 1 до 5 баллов, с другой стороны фото есть номер карточки). Each photograph of a person's smile is shown to the child one at a time; the child assigns a score from 1 to 5, and the card number is indicated on the reverse side).	
	
7. Восприятие улыбки (оценка по колобкам) / Perception of the smile (rating using smiley faces) 1) Ребенок оценивает свою улыбку / The child rates their own smile 2) Родитель оценивает улыбку ребенка / The parent rates the child's smile	
8. Восприятие улыбки (ребенок выбирает фото с улыбкой человека похожей на...) Perception of the smile (the child selects a photograph of a person's smile that resembles...)	
1) улыбку самого ребенка / the child's own smile 2) улыбку мамы / the mother's smile 3) улыбку друга / the friend's smile	
9. Восприятие самой красивой/некрасивой улыбки (показываем все фото улыбок людей сразу, ребенок выбирает) Perception of the most beautiful and least attractive smile (all smile photographs are shown at once; the child selects)	
1) самая красивая улыбка / the most beautiful smile 2) самая некрасивая улыбка / the least attractive smile	
10. Есть ли дополнительные занятия? Does the child attend any extracurricular activities?	Да/ Нет Yes / No
11. Умеет ли рисовать ребенок? Can the child draw?	Да/ Нет Yes / No

Рис. 1. Разработанная анкета для регистрации результатов тестирования (источник: составлено авторами)

Fig. 1. Developed questionnaire for recording test results (Sources: compiled by the author)

Таблица 2. Средние арифметические оценки фотографий улыбок в зависимости от информированности обследованных детей (источник: составлено авторами)

Table 2. Mean scores of smile photographs depending on the participants' awareness level (Sources: compiled by the author)

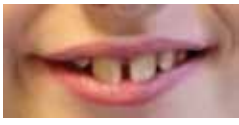
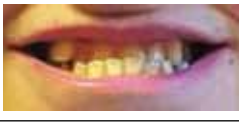
	Фото / Photograph	1a / 1a	1б / 1b	P
1		4.50 ± 0.06	4.40 ± 0.11	> 0,05
2		2.46 ± 0.11	3.00 ± 0.11	< 0,001
3		2.76 ± 0.11	3.27 ± 0.11	< 0,01
4		2.22 ± 0.11	2.94 ± 0.11	< 0,001
5		1.82 ± 0.11	2.54 ± 0.11	< 0,001
6		2.75 ± 0.11	3.02 ± 0.11	> 0,05
7		2.43 ± 0.11	2.77 ± 0.11	< 0,05
8		2.16 ± 0.11	2.77 ± 0.11	< 0,001

42,85%, а в группе 1б – 28,04%, что свидетельствует о значимости информированности детей при выборе фотографии. Распространенность выбора остальных улыбок в группе 1а была значительно меньше: вертикальная резцовая дизокклюзия – 17,85%, суправестибулоположение клыка – 14,28%, латеральное положение центральных резцов и протрузия резцов верхней челюсти – по 10,71%. В этой группе не были отмечены улыбки со скученным положением резцов и обратной резцовой дизокклюзией.

В группе 1б различия между максимальной распространенностью выбора (улыбка с ровными зубами) и остальными не была столь значимой: протрузия резцов верхней челюсти – 18,29%, латеральное положение центральных резцов – 15,85%, вертикальная резцовая дизокклюзия – 14,63%. В этой группе не была отмечена улыбка с отсутствием передних зубов.

Таблица 3. Средние арифметические оценки фотографий улыбок в зависимости от пола обследованных детей (источник: составлено авторами)

Table 3. Mean scores of smile photographs depending on the participants' sex (Sources: compiled by the author)

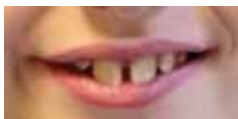
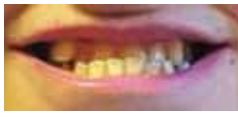
	Фото / Photograph	2a / 2a	2б / 2b	P
1		4.43 ± 0.11	4.45 ± 0.11	> 0,05
2		2.43 ± 0.11	3.10 ± 0.11	< 0,001
3		2.93 ± 0.11	3.17 ± 0.11	> 0,05
4		2.49 ± 0.11	2.77 ± 0.11	> 0,05
5		2.22 ± 0.11	2.23 ± 0.11	> 0,05
6		2.77 ± 0.11	3.03 ± 0.11	> 0,05
7		2.57 ± 0.11	2.68 ± 0.11	> 0,05
8		2.28 ± 0.11	2.74 ± 0.11	< 0,05

Количество детей, отметивших улыбку с ровными зубами, отвечая на вопрос: «На какую фотографию похожа улыбка твоего друга?», было максимальным в группах 1а и 1б (рис. 3). Однако в группе 1а таких ответов было 40,90%, а в группе 1б – 16,00%. Распространенность выбора остальных улыбок в группе 1а была значительно меньше: протрузия резцов верхней челюсти – 13,63%, суправестибулоположение клыка, латеральное положение центральных резцов, скученное положение резцов, вертикальная и обратная резцовая дизокклюзия – по 9,09%. В этой группе не была отмечена улыбка с отсутствием передних зубов.

В группе 1б различие между максимальной распространенностью выбора (улыбка с ровными зубами) и остальными не была столь значимой: протрузия резцов верхней челюсти и вертикальная

Таблица 4. Средние арифметические оценки фотографий улыбок в зависимости от возраста обследованных детей (источник: составлено авторами)

Table 4. Mean scores of smile photographs depending on the participants' age (Sources: compiled by the author)

	Фото / Photograph	3а / 3a	3б / 3b	P
1		4.42 ± 0.11	4.45 ± 0.11	> 0,05
2		2.38 ± 0.11	2.98 ± 0.11	< 0,001
3		2.64 ± 0.11	3.29 ± 0.11	< 0,001
4		2.32 ± 0.11	2.81 ± 0.11	< 0,01
5		1.91 ± 0.11	2.42 ± 0.11	< 0,01
6		2.71 ± 0.11	3.02 ± 0.11	< 0,05
7		2.26 ± 0.11	2.89 ± 0.11	< 0,00
8		2.15 ± 0.11	2.74 ± 0.11	< 0,001

резцовая дизокклюзия – по 13,41%, латеральное положение центральных резцов – 10,96%.

Количество детей, отметивших улыбку с ровными зубами, отвечая на вопрос: «На какую фотографию похожа улыбка твоей мамы?», было максимальным в группах 1а и 1б (рис. 4). Однако в группе 1б таких ответов было 62,19%, а в группе 1а – 42,85%. Распространенность выбора остальных улыбок в обеих группах была значительно меньше. В группе 1а латеральное положение центральных резцов – 21,42%, протрузия резцов верхней челюсти, суправестибулоположение клыка, вертикальная резцовая дизокклюзия – по 10,71%. В этой группе не были отмечены улыбки с отсутствием передних зубов, обратной резцовой дизокклюзией и скученным положением передних зубов. В группе 1б: латеральное положение

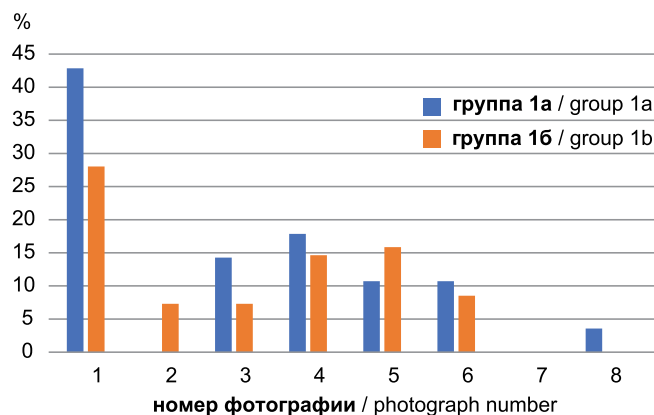


Рис. 2. Количество ответов детей (%) на вопрос: «На какую фотографию похожа твоя улыбка?» (источник: составлено авторами)

Fig. 2. Number of children's responses (%) to the question: "Which photograph resembles your own smile?" (Sources: compiled by the author)

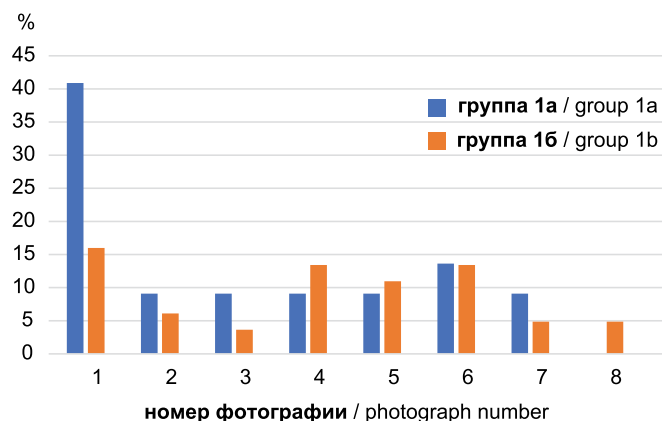


Рис. 3. Количество ответов детей (%) на вопрос: «На какую фотографию похожа улыбка твоего друга?» (источник: составлено авторами)

Fig. 3. Number of children's responses (%) to the question: "Which photograph resembles your friend's smile?" (Sources: compiled by the author)

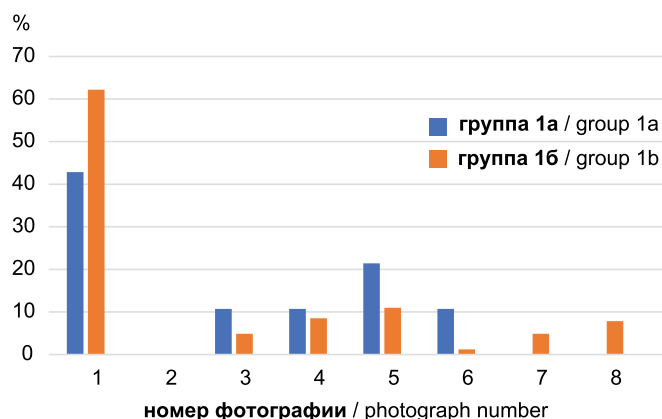
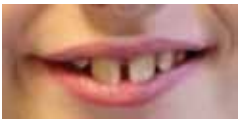
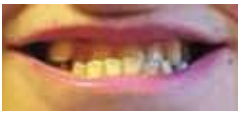


Рис. 4. Количество ответов детей (%) на вопрос: «На какую фотографию похожа улыбка твоей мамы?» (источник: составлено авторами)

Fig. 4. Number of children's responses (%) to the question: "Which photograph resembles your mother's smile?" (Sources: compiled by the author)

Таблица 5. Восприятие улыбки обследованными в группах 1а и 1б (%) (источник: составлено авторами)
Table 5. Perception of smiles by participants in Groups 1a and 1b (%) (Sources: compiled by the author)

	Фото Photograph	Восприятие своей улыбки, группа 1а/1б Perception of the own smile, Group 1a/1b	Восприятие улыбки друга, группа 1а/1б Perception of a friend's smile, Group 1a/1b	Восприятие улыбки мамы, группа 1а/1б Perception of the mother's smile, Group 1a/1b	Самая красивая улыбка, группа 1а/1б The most beautiful smile, Group 1a/1b	Самая некрасивая улыбка, группа 1а/1б The least attractive smile, Group 1a/1b
1		42.85/28.04	40.9/16.00	42.85/62.19	89.18/94.44	2.7/2.0
2		-/7.31	9.09/ 6.10	-/-	2.70/-	2.70/2.08
3		14.28/6.31	9.09/3.65	10.71/4.87	-/-	-/-
4		17.85/14.63	9.09/13.41	10.71/8.53	-/-	10.81/-
5		10.71/15.85	9.09/10.97	21.42/10.97	-/-	16.21/29.16
6		10.71/18.29	13.63/13.41	10.71/1.21	-/3.70	8.10/4.16
7		-/8.53	9.09/4.87	-/4.87	2.70/-	16.21/12.50
8		3.57/-	-/4.87	-/7.83	2.70/1.85	37.83/45.83

центральных резцов – 10,87%. В этой группе не была отмечена улыбка со скученностью передних зубов.

Анализ ответов на вопрос: «Какая улыбка самая красивая?» показал преобладание выбора фотографии с ровными зубами в обеих группах (1а – 89,18% и 1б – 94,44%). В группе 1а небольшое количество детей выбрало улыбку со скученным положением передних зубов, обратной резцовой дизокклюзией и отсутствием передних зубов (по 2,7%). В группе 1б были выбраны улыбки с протрузией резцов верхней челюсти (3,7%) и отсутствием передних зубов (1,85%).

Анализ ответов на вопрос: «Какая улыбка самая некрасивая?» показал однозначное преобладание в обеих группах улыбки с отсутствием передних зубов (1а – 37,83% и 1б – 45,83%). В группе 1а остальные фо-

тографии были выбраны в значительно меньшей степени: латеральное положение центральных резцов и обратная резцовая дизокклюзия – по 16,21%, вертикальная резцовая дизокклюзия – 10,81%, протрузия резцов верхней челюсти – 8,1% и ровные зубы – 2,7%. В группе 1б наблюдалось равномерное снижение распространенности выбора остальных фотографий: латеральное положение центральных резцов – 29,16%, обратная резцовая дизокклюзия – 12,5%, протрузия резцов верхней челюсти – 4,16% и ровные зубы – 2,8%.

Таким образом, информированные дети полностью исключают отсутствие передних зубов у мамы и друга, не исключают такой аномалии у себя, отмечают практически все аномалии при выборе некрасивой улыбки.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дети с 3 до 10 лет видят разницу между красивой и некрасивой улыбкой. Более критично относятся к наличию зубочелюстных аномалий информированные дети, девочки и школьники. Информированные дети более внимательны к наличию зубочелюстных аномалий при ответе на дополнительные вопросы.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ / REFERENCES

- Зорина СВ. Влияние лицевой стигмы и физической привлекательности на формирование впечатления о человеке. *Вестник Самарского государственного технического университета. Серия: Психолого-педагогические науки*. 2022;19(1): 93-106.
<https://doi.org/10.17673/vsgtu-pps.2022.1.7>
- Zorina S.V. The influence of facial stigma and physical attractiveness on the impressions formation about person. *Vestnik of Samara State Technical University Psychological and Pedagogical Sciences*. 2022;19(1):93-106 (In Russ.).
<https://doi.org/10.17673/vsgtu-pps.2022.1.7>
- Afroz S, Rathi S, Rajput G, Rahman SA. Dental esthetics and its impact on psycho-social well-being and dental self confidence: a campus based survey of north Indian university students. *J Indian Prosthodont Soc*. 2013;13(4):455-460.
<https://doi.org/10.1007/s13191-012-0247-1>
- Agapova MA. Cultural differences in Russian and Western smiling. *Russian Journal of Communication*. 2016;9(1):34-52.
<https://doi.org/10.1080/19409419.2016.1262208>
- Alnasser MA, Aldhelai TA. Saudi Children's and Their Parents' Perception of a Digitally Modified Photograph Model of Different Smiles with Different Anterior Teeth Alignments and Dental Appearances. *J Contemp Dent Pract*. 2023;24(1):48-55.
<https://doi.org/10.5005/jp-journals-10024-3463>
- Paula de Júnior DF, Santos NC, Silva da ET, Nunes MF, Leles CR. Psychosocial impact of dental esthetics on quality of life in adolescents. *Angle Orthod*. 2009;79(6):1188-1193.
<https://doi.org/10.2319/082608-452r.1>
- Ellakany P, Fouda SM, Alghamdi M, Bakhurji E. Factors affecting dental self-confidence and satisfaction with dental appearance among adolescents in Saudi Arabia: a cross sectional study. *BMC Oral Health*. 2021;21(1):149.
<https://doi.org/10.1186/s12903-021-01509-z>
- Goeleven E, De Raedt R, Leyman L, Verschuere B. The Karolinska directed emotional faces: a validation study. *Cognition and Emotion*. 2008;22(6):1094-1118.
<https://doi.org/10.1080/02699930701626582>
- Henson ST, Lindauer SJ, Gardner WG, Shroff B, Tufekci E, Best AM. Influence of dental esthetics on social perceptions of adolescents judged by peers. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 2011;140(3):389-395.
<https://doi.org/10.1016/j.ajodo.2010.07.026>
- Lombardo L, Berveglieri C, Guarneri A, Siciliani G. Dynamic evaluation of anterior dental alignment in a sample of 8- to 11-year-old children. *Int Orthod*. 2012;10(2):177-189.
<https://doi.org/10.1016/j.ortho.2012.03.013>
- Moura C, Cavalcanti AL, Gusmão ES, de Souza Coelho Soares R, Torres Cavalcante Moura F, Morgana Hordonho Santillo P. Negative self-perception of smile associated with malocclusions among Brazilian adolescents. *Eur J Orthod*. 2013;35(4):483-490.
<https://doi.org/10.1093/ejo/cjs022>
- Onyeaso CO, Sanu OO. Perception of personal dental appearance in Nigerian adolescents. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 2005;127(6):700-706.
<https://doi.org/10.1016/j.ajodo.2003.12.028>
- Phillips C, Beal KN. Self-concept and the perception of facial appearance in children and adolescents seeking orthodontic treatment. *Angle Orthod*. 2009;79(1):12-16.
<https://doi.org/10.2319/071307-328.1>
- Reichmuth M, Greene KA, Orsini MG, Cisneros GJ, King GJ, Kiyak HA. Occlusal perceptions of children seeking orthodontic treatment: impact of ethnicity and socioeconomic status. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 2005;128(5):575-582.
<https://doi.org/10.1016/j.ajodo.2004.09.021>
- Rossini G, Parrini S, Castrolfiorio T, Fortini A, Deregibus A, Debernardi CL. Children's perceptions of smile esthetics and their influence on social judgment. *Angle Orthodontist*. 2016;86(6):1050-1055.
<https://doi.org/10.2319/102715-722>
- Shaw WC. The influence of children's dentofacial appearance on their social attractiveness as judged by peers and lay adults. *Am J Orthod*. 1981;79(4):399-415.
[https://doi.org/10.1016/0002-9416\(81\)90382-1](https://doi.org/10.1016/0002-9416(81)90382-1)
- Soares FC, Cardoso M, Bolan M. Altered Esthetics in Primary Central Incisors: The Child's Perception. *Pediatr Dent*. 2015;37(5):29-34. Available from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26531073/>
- Yi S, Zhang C, Ni C, Qian Y, Zhang J. Psychosocial impact of dental aesthetics and desire for orthodontic treatment among Chinese undergraduate students. *Patient Prefer Adherence*. 2016;10:1037-42.
<https://doi.org/10.2147/ppa.s105260>

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Слабковская Анна Борисовна, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой ортодонтии Российского университета медицины, Москва, Российская Федерация

Для переписки: slabkovskaya.ann@mail.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8154-5093>

Морозова Наталья Викторовна, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры ортодонтии Российского университета медицины, Москва, Российская Федерация

Для переписки: nmorozka72@mail.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8154-5093>

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Anna B. Slabkovskaya, DMD, PhD, DSc, Professor, Head of the Department of Orthodontics, Russian University of Medicine, Moscow, Russian Federation

For correspondence: slabkovskaya.ann@mail.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8154-5093>

Natalya V. Morozova, DMD, PhD, Assistant Professor, Department of the Orthodontics, Russian University of Medicine, Moscow, Russian Federation

For correspondence: nmorozka72@mail.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8154-5093>

Corresponding author:

Radzhab R. Magomedov, DMD, Assistant Professor, Department of the Orthodontics, Russian University of Medicine, Moscow, Russian Federation

For correspondence: radzhab.ortho@mail.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8445-1540>

Вклад авторов в работу. Все авторы подтверждают соответствие своего авторства международным критериям ICMJE, а также согласны принять на себя ответственность за все аспекты работы: Слабковская А. Б. – административное руководство исследовательским проектом, научное руководство; Магомедов Р. Р. – написание черновика рукописи, проведение исследования; Морозова Н. В. – разработка методологии; Дробышев А. А. – формальный анализ, предоставление ресурсов.

Автор, ответственный за связь с редакцией:

Магомедов Раджаб Рамазанович, ассистент кафедры ортодонтии Российского университета медицины, Москва, Российская Федерация

Для переписки: radzhab.ortho@mail.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8445-1540>

Дробышев Артем Алексеевич, ординатор кафедры хирургической стоматологии Медико-биологического университета инноваций Федерального медицинского биофизического центра имени А.И. Бурназяна, Москва, Российская Федерация

Для переписки: drobartem459@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-3803-439X>

Artem A. Drobyshev, DMD, Resident, Department of the Oral Surgery, Medical and Biological University of Innovation, Federal Medical Biophysical Center named after A.I. Burnazyan, Moscow, Russian Federation

For correspondence: drobartem459@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-3803-439X>

Поступила / Article received 15.09.2025

Поступила после рецензирования / Revised 10.10.2025

Принята к публикации / Accepted 26.10.2025

Authors' contribution. All authors confirm that their contributions comply with the international ICMJE criteria and agrees to take responsibility for all aspects of the work: A. B. Slabkovskaya – project administration, supervision; R. R. Magomedov – writing – original draft preparation, investigation; N. V. Morozova – methodology, A. A. Drobyshev – formal analysis, resources.