

DOI: 10.37988/1811-153X\_2022\_3\_132

[М.Ю. Саакян,](#)

д.м.н., доцент, зав. кафедрой  
ортопедической стоматологии  
и ортодонтии

[А.В. Якунина,](#)

к.м.н., ассистент кафедры ортопедической  
стоматологии и ортодонтии

[Е.Д. Божкова,](#)

к.м.н., и.о. зав. кафедрой общей  
и клинической психологии

[А.Е. Мазанова,](#)

ассистент кафедры общей и клинической  
психологии

[В.Д. Якунина,](#)

ординатор второго года обучения  
кафедры ортопедической стоматологии  
и ортодонтии

Приволжский исследовательский  
медицинский университет,  
603005, Нижний Новгород, Россия

## Психологические аспекты деятельности врача-стоматолога

**Реферат.** Проблема профессионального выгорания актуальна в современной стоматологии и медицинской психологии. Эмоциональная нагрузка врача возрастает вследствие интенсивного общения с пациентом и высокого требования качества услуг. **Цель исследования** — определение характера взаимосвязи выгорания и особенностей профессиональной деятельности (совмещение работы с преподаванием в вузе, прием в разных клиниках). **Материалы и методы.** В исследовании принимали участие 54 врача-стоматолога разных специализаций: 43 женщины и 11 мужчин от 24 до 76 лет (средний возраст —  $38,64 \pm 10,42$  года). Профессиональный стаж — от 2 до 55 лет ( $15,63 \pm 10,49$ ). Более чем в одной клинике ведут прием 29 (54%) врачей, а 42 (78%) совмещают работу в клинике и преподавательскую деятельность. Использовался опросник выгорания (перегорания) Маслач (англ. Maslach Burnout Inventory, сокр. MBI), в адаптации Н.Е. Водопьяновой. Результаты подтверждают, что врачи-стоматологи подвержены профессиональному выгоранию (интегральный показатель выгорания  $5,54 \pm 2,28$ , средний уровень). Совмещение лечебной и учебной работы (включающей обучение самого врача-стоматолога) не привело к значимым различиям в выраженности компонентов выгорания у врачей-стоматологов. Врачи, работающие в двух клиниках, продемонстрировали более низкие значения интегрального показателя профессионального выгорания. **Заключение.** Наши результаты подтверждают, что врачи-стоматологи подвержены профессиональному выгоранию. Профилактика выгорания должна включать комплексные меры, учитывая специфические профессиональные особенности и личность врача-стоматолога.

**Ключевые слова:** профессиональное выгорание, стоматологи, врачи

**ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ:**

Саакян М.Ю., Якунина А.В., Божкова Е.Д., Мазанова А.Е., Якунина В.Д. Психологические аспекты деятельности врача-стоматолога. — *Клиническая стоматология*. — 2022; 25 (3): 132—139. DOI: 10.37988/1811-153X\_2022\_3\_132

[M.Yu. Sahakyan,](#)

PhD in Medical Sciences, associate professor  
and head of the Prosthodontics and  
orthodontics Department

[A.V. Yakunina,](#)

PhD in Medical Sciences, assistant professor  
of the Prosthodontics and orthodontics  
Department

[E.D. Bozhkova,](#)

PhD in Medical Sciences, acting head  
of the General and clinical psychology  
Department

[A.E. Mazanova,](#)

assistant at the General and clinical  
psychology Department

[V.D. Yakunina,](#)

second-year clinical resident  
of the Prosthodontics and orthodontics  
Department

Privolzhsky Research Medical University,  
603005, Nizhny Novgorod, Russia

## Psychological aspects in a dentist's work

**Abstract.** The problem of professional burnout is an actual problem of modern dentistry and medical psychology. Emotional load of a doctor increases as a result of intensive communication with a patient and high requirements of the service quality. Research purpose — definition of the relationship of a burnout and features of professional activity (combination of work with teaching in university, conducting appointments in different clinics). **Materials and methods.** The study involved 54 dentists of different specializations: 43 women and 11 men aged 24 to 76 years ( $38.64 \pm 10.42$ ). Professional experience ranged from 2 to 55 years ( $15.63 \pm 10.49$ ). Twenty-nine (54%) doctors were employed in more than one clinic, and 42 (78%) combined clinic work and teaching activities. We used the Maslach Burnout Inventory (MBI) adapted from N.E. Vodopyanova. **Results.** The results confirm that dentists are susceptible to professional burnout (integral burnout index  $5.54 \pm 2.28$ , mean level). Combination of therapeutic and educational work (including training of the dentist himself) did not result in significant differences in the expression of burnout components in dentists. Doctors working in two clinics showed lower values of the integral index of professional burnout. **Conclusion.** Our results confirm that dentists are susceptible to professional burnout. Burnout prevention should include complex measures, taking into account both specific professional peculiarities and personality features of a dentist.

**Key words:** professional burnout, dentist

**FOR CITATION:**

Sahakyan M.Yu., Yakunina A.V., Bozhkova E.D., Mazanova A.E., Yakunina V.D. Psychological aspects in a dentist's work. *Clinical Dentistry (Russia)*. 2022; 25 (3): 132—139 (In Russ.). DOI: 10.37988/1811-153X\_2022\_3\_132

## ВВЕДЕНИЕ

Динамические преобразования российского общества привели к смене социальных установок пользователей услуг различного рода, в том числе медицинских. Состояние современного здравоохранения и его социально-экономические проблемы привлекают всеобщее внимание граждан, средств массовой информации, экспертного сообщества, исследователей. Вопросы взаимодействия пациента с врачом находятся в центре внимания [1]. Сегодня человек предъявляет все более высокие требования к работе медицинского персонала, а одной из наиболее быстро и динамично развивающихся отраслей медицины является стоматология [2]. В современном обществе у пациентов сформировались новые образы стоматологических услуг и модели отношения врача и пациента, что находит отражение в эстетических и этических аспектах медицинской практики. Пациент заинтересован не только в получении качественного результата, он предъявляет высокие требования к содержанию процесса медицинской помощи, его психологической тональности. Психологическое состояние врача напрямую обеспечивает эффективность оказания медицинской помощи пациентам и их удовлетворенность этой помощью [3].

На наш взгляд, это требует особого внимания к психологической подготовке врачей-стоматологов и учету факторов, способствующих успешности специалиста во взаимодействии с пациентами. В современном мире они должны соответствовать не только высоким профессиональным стандартам, но и быть психологически готовы к стрессовым ситуациям в процессе взаимодействия с пациентами [4]. Значимость мероприятий по профилактике психоэмоционального истощения трудно переоценить: ВОЗ констатирует значимость негативного воздействия профессионального стресса на работников, приводящего к ухудшению качества здоровья, низкой мотивации и снижению безопасности труда, повышению риска развития социально значимых заболеваний в целом. Для профессионального стресса врачей характерен синдром профессионального выгорания, к проявлениям которого относятся нарушение коммуникаций, цинизм, а также соматоформные и психосоматические расстройства [3, 4].

В последние годы все более актуальной становится не только обособленная проблема профессионального стресса, но и связанного с ним синдрома профессионального выгорания работников [5–10]. Выделяются пути исследования как внешних (объективных, профессионально детерминированных спецификой медицины) факторов, формирующих стрессогенность профессиональной деятельности, так и собственных препозиций и предпочтений врачей в выборе ими личных стратегий совладания и преодоления стресса и его последствий, обусловленных их профессиональной деятельностью [11]. К последним относят стрессоустойчивость врача, уровень тревожности, самооценки, вербальную конфликтогенность, социально-коммуникативную

и профессиональную компетентность, личный опыт социального взаимодействия в ситуации имманентной конфликтности и стрессогенности, возрастные и гендерные особенности [7, 11]. Отметим, что определение первоочередности в значимости объективных и субъективных факторов профессионального выгорания остается дискуссионным вопросом, мнение исследователей о том, что первостепенно в формировании профессионального выгорания: личностные факторы или профессиональные — расходятся [6]. Данный факт подчеркивает сложность и многоаспектность рассматриваемого синдрома, необходимость комплексных исследований, направленных на выработку мер по профилактике и коррекции состояния выгорания с учетом специфики направленности профессиональной деятельности врача.

Как показали исследования Е.О. Уютовой [12], у многих врачей стоматологического профиля выявляются психопатологические нарушения, свидетельствующие о неблагоприятных условиях труда, обусловленных высоким уровнем стресса. Так, по данным исследования, тревога высокой и средней степени выраженности выявлялась у 47,5% испытуемых, депрессивные нарушения — у 47% стоматологов, обсессивно-фобические нарушения — у 37,5%, астенические нарушения — у 20% врачей. По данным Л.И. Ларенцовой [13], состояние профессионального стресса разного уровня обнаружено у 78,9% обследованных врачей стоматологического профиля. В первую очередь автор связывала высокий уровень стресса с возрастом и стажем работы врача-стоматолога. Также было определено, что развитие профессионального стресса и синдрома выгорания, а также степень их выраженности определяется личностными характеристиками врача. Доказана достоверная связь между уровнями профессионального стресса и синдрома эмоционального выгорания у врача-стоматолога с его общим состоянием здоровья по отдельным заболеваниям. Отдельно обращали внимание на характер взаимодействия врача с тревожным пациентом во время стоматологического приема. При этом стоматологическое вмешательство зачастую сопровождается болевыми ощущениями различной интенсивности и дискомфортом. Испытываемый эмоциональный стресс, тревожность, страх пациента могут выступать причинами отказа от диагностики и лечения, что влечет прогрессирование заболевания и появление общесоматических осложнений.

Отмечается роль премедикации в снижении уровня тревоги и частоты развития конфликтов между врачом и пациентом [14]. В настоящее время, когда частота использования премедикации и других приемов, направленных на снижение болевых ощущений у пациента во время стоматологического приема, существенно возросла, на первое место среди факторов, влияющих на психологическое состояние стоматолога, вышли работа в интимном личностном пространстве пациента, а также необходимость постоянно контролировать и прогнозировать динамику состояния пациента.

Бурное развитие цифровых технологий в эстетической стоматологии подтолкнуло к появлению новых

желаний и требований со стороны пациентов. Повышенное внимание к своей внешности спровоцировало возникновение социально-визуального противоречия: пациенты хотят выглядеть максимально естественно, в то же время существующие эталоны красоты сильно влияют на их внутреннее ожидание, создавая некий идеал, к которому пациент должен стремиться. В свою очередь, при выборе плана лечения врачи ставят целью не только восстановить функцию зубочелюстной системы, ее естественный, эстетичный вид, но и обезопасить больного от психоэмоционального напряжения [15]. Таким образом, основным принципом деонтологии выступает подчинение личных интересов интересам пациентов [15–18].

Решающим элементом становятся отношения, возникающие во время клинического приема, между врачом и пациентом. Поддержание психологического здоровья пациента в балансе — достаточно сложный и важный этап, улучшающий качество жизни. Установление врачом-стоматологом доверительного контакта с пациентом снимает внутренние устои, негативные клише и стереотипы. В конечном итоге эти взаимоотношения во многом определяют результат лечения и достижение комплаентности [15, 16, 19, 20]. Как нами уже отмечалось, высокая степень напряженности и эмоциональные перегрузки врача становятся факторами, способствующими развитию эмоционального и профессионального выгорания специалиста. Принятие данного факта, безусловно, диктует повышенные требования к социально-психологической подготовке врача-стоматолога, развитию коммуникативной культуры врача и психогигиене в целом [17, 19, 21].

В процессе профессиональной деятельности необходимо создавать условия, которые обеспечивают формирование психологической устойчивости врача-стоматолога [5, 22]. Психологическая устойчивость медицинского работника — это умение сохранять оптимальное функционирование психики в обстановке стресса при оказании медицинской помощи [23].

**Цель исследования** — определение степени профессионального выгорания у врачей-стоматологов и выявление зависимости выгорания от различных факторов. Полученные данные предполагается использовать для прогноза развития профессионального выгорания у врачей-стоматологов и разработки рекомендаций по предотвращению указанного состояния.

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Были опрошены 54 врача-стоматолога (43 женщины и 11 мужчин) от 24 до 76 лет (среднее возраст —  $38,5 \pm 10,5$  года), из них 42 (78%) совмещают врачебную практику с преподавательской деятельностью. Профессиональный стаж врачей варьировал от 2 до 55 лет, в среднем  $15,5 \pm 10,5$  года. Специализации опрошенных врачей-стоматологов:

- терапия — 17 (31%) человек;
- хирургия — 8 (15%) человек;

- ортодонтия — 5 (9%) человек;
- ортопедия — 16 (30%) человек;
- детская стоматология — 8 (15%) человек.

Среди опрошенных 25 (46%) человек ведут прием в одной клинике, 22 (41%) — в 2 клиниках, 7 (13%) врачей — в 3 клиниках.

Для выявления признаков профессионального выгорания использовался опросник, разработанный американскими психологами К. Маслач и С. Джонсоном (1986), адаптированный Н.Е. Водопьяновой (2001) [24]. Данная методика предназначена для измерения степени выгорания в профессиях типа «человек—человек», т.е. у специалистов, вынужденных во время выполнения своих обязанностей тесно общаться с людьми. Опросник состоит из 22 утверждений, учитывающих эмоциональное состояние работника. Ответы тестируемого оцениваются в баллах, для обработки результатов используют 3 шкалы: «эмоциональное истощение», «деперсонализация» и «редукция личных достижений». Эмоциональное истощение характеризуется психическим утомлением, усталостью, эмоциональной опустошенностью, симптомами депрессии. Вначале наблюдается эмоциональное перенасыщение, сопровождающееся эмоциональными срывами, агрессивными реакциями, вспышками гнева, впоследствии оно сменяется снижением эмоциональных ресурсов, утратой эмоционального интереса к окружающей действительности.

Под деперсонализацией обычно понимается дегуманизация (обесценивание) межличностных отношений, негативизм, циничность по отношению к чувствам и переживаниям других людей. У индивида появляются скрытые или явные негативные установки, возрастают обезличенность и формальность контактов, отмечаются частые вспышки раздражения и конфликтные ситуации. Для всех характеристик деперсонализации важна утрата эмоционального компонента психических процессов (потеря чувств к близким людям, снижение эмпатии — отзывчивости, соучастия).

Редукция личностных достижений характеризует снижение профессиональной эффективности работника, которое может проявляться в негативизме к служебным достоинствам и возможностям, в ограничении обязанностей по отношению к социальному окружению, в уменьшении значимости выполняемой деятельности. Ярко выражено чувство собственной несостоятельности и некомпетентности [24].

При статистической обработке результатов для предварительного анализа применяли критерий Краскела—Уоллиса, затем — попарное сравнение групп с помощью критерия Манна—Уитни. Корреляционный анализ выполнен с помощью коэффициента ранговой корреляции Спирмена. Статистически значимыми считали различия при  $p < 0,05$ .

## РЕЗУЛЬТАТЫ

Среднее значение по шкале эмоционального истощения в группе респондентов составило  $19,17 \pm 7,45$ , что

соответствует среднему уровню; среди женщин показатель эмоционального истощения —  $20,0 \pm 7,29$ , среди мужчин —  $15,91 \pm 7,49$ . По шкале деперсонализации среднее значение составило  $7,19 \pm 4,90$  для всей выборки (средний уровень),  $7,37 \pm 5,29$  для женщин и  $6,45 \pm 3,01$  для мужчин. По шкале редукции личных достижений среднее групповое значение —  $36,20 \pm 4,88$ ; для женщин  $35,93 \pm 4,70$  и  $37,27 \pm 5,62$  для мужчин (пограничные значения низкого и среднего уровня редукции достижений). Интегральный показатель профессионального выгорания в группе составляет  $5,54 \pm 2,28$ , что соответствует средней степени выгорания. Среди женщин показатель выгорания составил  $5,74 \pm 2,41$ , среди мужчин —  $4,73 \pm 1,49$  (табл. 1).

Также был определен системный индекс синдрома перегорания. В исследуемой группе он составил 0,3 при предельных значениях 0 — нет выгорания и 1 — максимально выраженное выгорание. Низкий уровень эмоционального истощения выявлен у 18 (33%) человек, средний — у 26 (48%), высокий — у 8 (15%), очень высокий — у 2 (4%) врачей (рис. 1). Эмоциональное истощение находит проявление в сниженном эмоциональном тоне и эмоциональной лабильности, чувстве постоянной усталости и потере интереса к социальным и профессиональным контактам, неудовлетворенности работой и жизнью в целом.

Низкий уровень деперсонализации выявлен у 21 (39%) врача, средний — у 22 (41%), высокий — у 4 (7%), и очень высокий — у 7 (13%) опрошенных. Деперсонализация подразумевает крайне циничное отношение к другим людям, выраженный негативизм и стереотипность, а также формализм по отношению к пациентам.

Редукция личных достижений на низком уровне выявлена у 26 (48%) человек, на среднем — у 27 (50%), на высоком — у 1 (2%) врача. Редукция личных достижений отражает тенденцию негативно оценивать свою компетентность, профессиональные достижения и характер рабочих взаимоотношений, а следствием снижения профессиональной успешности является потеря профессиональной мотивации и интереса к деятельности, снижение продуктивности, стремление снять с себя ответственность и избегание работы.

Низкий уровень редукции личных достижений говорит о достаточно высокой оценке профессиональной успешности. Результаты проведенного исследования показали: из всех показателей профессионального

Таблица 1. Среднегрупповые показатели профессионального выгорания

Table 1. Average group indicators of professional burnout

	Среднее значение	Стандартное отклонение	Дисперсия	Мин.	Макс.
Эмоциональное истощение	19,17	7,45	55,46	6	35
Деперсонализация	7,19	4,90	24,04	0	21
Редукция личных достижений	36,20	4,88	23,79	27	46
Интегральный показатель профессионального выгорания	5,54	2,28	5,20	3	12

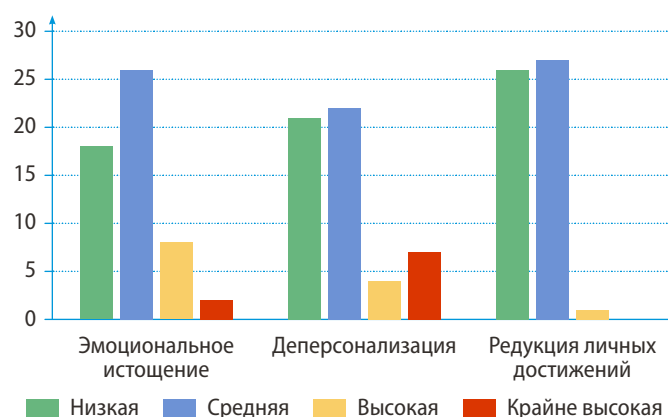


Рис. 1. Степени выраженности показателей выгорания

Fig. 1. Levels of severity of indicators of burnout

выгорания методики респонденты менее подвержены риску редукции личных достижений.

Интегральное значение профессионального выгорания формируется за счет совокупности оценок по шкалам эмоционального истощения, деперсонализации и редукции персональных достижений. О высоком уровне выгорания свидетельствуют высокие балльные

оценки по шкалам «эмоциональное истощение» и «деперсонализация» и низкие по шкале «редукция персональных достижений» (профессиональная эффективность). Низкую степень профессионального выгорания продемонстрировал 21 (39%) врач, 22 (41%) — среднюю, 5 (9%) — высокую, крайне высокая степень выгорания выявлена у 6 (11%) опрошенных (рис. 2).

Сравнительный анализ результатов исследования в группах мужчин и женщин (табл. 2)



Рис. 2. Результаты диагностики степени выгорания респондентов

Fig. 2. Results of diagnosing the level of burnout in respondents

Таблица 2. Сравнение показателей профессионального выгорания у мужчин и женщин

Table 2. Comparison of indicators of professional burnout in men and women

Шкала	Мужчины (n=11)	Женщины (n=43)	U-критерий	Z	Двусторонняя асимптотическая значимость
Эмоциональное истощение	15,91±7,49	20,0±7,29	182,0	-1,172	0,241
Деперсонализация	6,45±3,01	7,37±5,29	236,5	0,00	1,000
Редукция личных достижений	37,27±5,62	35,93±4,70	199,5	-0,798	0,425

не выявил значимых различий в выраженности синдрома выгорания и его отдельных компонентов (сравнение с помощью критерия Манна—Уитни).

Также не выявлено статистически значимых различий в выраженности выгорания и его отдельных показателей среди тех, кто занимается только врачебной практикой, и тех, кто совмещает работу с преподавательской

деятельностью (сравнение с помощью критерия Манна—Уитни; табл. 3).

С помощью критерия Краскела—Уоллиса проанализированы различия в показателях профессионального выгорания врачей в зависимости от количества клиник, в которых врач ведет прием (табл. 4).

**Таблица 3. Сравнение показателей профессионального выгорания среди врачей, занимающихся только врачебной практикой, и врачей, совмещающих прием пациентов и преподавательскую деятельность**

Table 3. Comparison of indicators of professional burnout among doctors engaged in only medical practice and doctors who combine patient and teaching activities

Шкала	Только прием пациентов (n=12)	Прием пациентов и преподавание (n=42)	U-критерий	Z	Двусторонняя асимптотическая значимость различий
Эмоциональное истощение	18,0±8,25	19,50±7,27	226,5	-0,513	0,595
Деперсонализация	6,50±5,05	7,38±4,90	223,0	-0,607	0,544
Редукция личных достижений	36,67±5,39	36,07±4,79	228,5	-0,491	0,623

**Таблица 4. Сравнение показателей эмоционального выгорания в зависимости от числа клиник, в которых работает врач-стоматолог**

Table 4. Comparison of indicators of emotional burnout depending on the number of clinics where a dentist works

Шкала	В 1 клинике (n=25)	В 2 клиниках (n=22)	В 3 клиниках (n=7)	Критерий Краскела—Уоллиса	Двусторонняя асимптотическая значимость различий
Эмоциональное истощение	20,80±8,12	16,04±6,05	23,14±5,70	-1,172	0,033*
Деперсонализация	8,16±5,81	5,77±3,74	8,14±4,02	0,000	0,265
Редукция личных достижений	36,12±5,05	37,04±4,83	33,85±4,14	-0,798	0,368

Примечание. \* — статистически достоверно значимое различие показателя (p<0,05).

**Таблица 5. Сравнение показателей профессионального выгорания среди врачей, работающих в одной и в двух клиниках**

Table 5. Comparison of burnout rates among doctors working in one and two clinics

Шкала	В 1 клинике (n=25)	В 2 клиниках (n=22)	U-критерий	Z	Значимость различий
Эмоциональное истощение	20,80±8,12	16,04±6,05	180,5	-2,018	0,044*
Деперсонализация	8,16±5,81	5,77±3,74	213,5	-1,319	0,187
Редукция личных достижений	36,12±5,05	37,04±4,83	249,0	-0,557	0,578

Примечание. \* — статистически достоверно значимое различие показателя (p<0,05).

**Таблица 6. Сравнение показателей профессионального выгорания среди врачей, работающих в одной и в трех клиниках**

Table 6. Comparison of burnout rates among doctors working in one and three clinics

Шкала	В 1 клинике (n=25)	В 3 клиниках (n=7)	U-критерий	Z	Значимость различий
Эмоциональное истощение	20,80±8,12	23,14±5,70	72,50	-0,640	0,532
Деперсонализация	8,16±5,81	8,14±4,02	80,50	-0,321	0,755
Редукция личных достижений	36,12±5,05	33,85±4,14	69,00	-0,847	0,420

**Таблица 7. Сравнение показателей профессионального выгорания среди врачей, работающих в двух и в трех клиниках**

Table 7. Comparison of burnout rates among doctors working in two and three clinics

Шкала	В 2 клиниках (n=22)	В 3 клиниках (n=7)	U-критерий	Z	Значимость различий
Эмоциональное истощение	16,04±6,05	23,14±5,70	30,50	-2,374	0,015*
Деперсонализация	5,77±3,74	8,14±4,02	49,50	-1,418	0,165
Редукция личных достижений	37,04±4,83	33,85±4,14	46,50	-1,561	0,122

Примечание. \* — статистически достоверно значимое различие показателя (p<0,05).

Статистически значимыми являются различия в показателях выраженности эмоционального истощения и интегрального показателя профессионального выгорания в группах специалистов, разделенных по числу клиник ведения приема. Наличие статистически значимых различий в показателях трех групп дало основания провести попарные сравнения с помощью критерия Манна–Уитни (табл. 5–7).

Статистически значимы только различия в показателях эмоционального истощения: врачи, ведущие прием в одной клинике, имеют более высокий показатель эмоционального истощения, чем врачи, работающие в двух клиниках (20,80 против 16,04). Статистически значимых различий в компонентах профессионального выгорания у врачей-стоматологов, ведущих прием в одной и в трех клиниках, не выявлено.

Наличие корреляционных связей выявлено среди всех показателей профессионального выгорания (табл. 8). Выявлены прямые корреляции показателей эмоционального истощения и деперсонализации ( $r=0,420$ ,  $p<0,01$ ) и обратные корреляции эмоционального истощения и редукции личных достижений ( $r=-0,603$ ,  $p<0,01$ ). Для роста эмоционального истощения характерно увеличение показателей деперсонализации и увеличение степени редукции личных достижений. Снижение эмоционального тонуса, чувство безысходности, апатии и раздраженности, безусловно, сказываются и на отношении к пациентам, приводя к равнодушию, их обезличиванию и нечувствительности к состоянию больного, неспособности к эмпатии, утрате профессионального интереса и стремлению сокращения времени взаимодействия, а также эмоциональное истощение препятствует объективной оценке собственных достижений, демотивирует и может выступать причиной снижения профессиональной активности.

Выявлены обратные взаимосвязи уровня интегрального показателя выгорания и уровня редукции личных достижений ( $r=-0,763$ ,  $p<0,01$ ). Для роста профессиональной успешности характерно снижение показателя степени профессионального выгорания.

Выявлены корреляции между уровнем интегрального показателя выгорания и таких его компонентов, как эмоциональное истощение и деперсонализация ( $r=0,776$ ,  $p<0,01$  и  $r=0,755$ ,  $p<0,01$ , соответственно). Для роста эмоционального истощения и деперсонализации характерно увеличение показателя профессионального выгорания.

Не выявлено значимых корреляционных взаимосвязей интегрального показателя эмоционального истощения и его отдельных составляющих с возрастом и стажем работы. Это можно объяснить наличием иных психологических факторов, влияющих на тенденцию профессионального выгорания, что может быть темой для дальнейшего исследования.

## ВЫВОДЫ

Таким образом, при исследовании врачей-стоматологов было выявлено:

- 1) Интегральный показатель профессионального выгорания в группе обследованных составил  $5,54 \pm 2,28$ , что соответствует средней степени выгорания. Системный индекс синдрома перегорания (выгорания) равен 0,3.
- 2) Сравнительный анализ результатов исследования не выявил значимых различий в выраженности синдрома выгорания и его отдельных компонентов в зависимости от пола врача.
- 3) Из всех показателей профессионального выгорания респонденты менее подвержены риску редукции личных достижений. Это может быть связано с высокой стоимостью стоматологических услуг и, соответственно, высокой оплатой труда врачей-стоматологов, что может снижать развитие у них редукции личных достижений даже при отсутствии осязаемого профессионального роста.
- 4) Не выявлено статистически значимых различий в выраженности выгорания и его отдельных показателей среди тех, кто занимается только врачебной практикой, и тех, кто совмещает работу с преподавательской деятельностью.
- 5) Выявлены статистически значимые различия в показателях выраженности эмоционального истощения и интегрального показателя профессионального выгорания: у специалистов, ведущих прием в двух клиниках, более низкий уровень эмоционального истощения, чем у врачей, работающих в единственной клинике и ведущих прием в трех клиниках. Полученные данные можно истолковать следующим образом: возможно, прием в двух клиниках позволяет реализовать себя в двух коллективах. Тогда отношения и успех в одном из них будут выступать в качестве психологически комфортной среды, даже

**Таблица 8. Корреляционный анализ (корреляция Спирмена)**

Table 8. Correlation analysis (Spearman correlation)

	Возраст	Стаж	Эмоциональное истощение	Деперсонализация	Редукция личных достижений	Интегральный показатель эмоционального истощения
Эмоциональное истощение	-0,134	-0,143	—	0,420**	-0,603**	0,776**
Деперсонализация	0,122	0,145	0,420**	—	-0,421**	0,755**
Редукция личных достижений	-0,005	0,001	-0,603**	-0,421**	—	-0,763**
Интегральный показатель профессионального выгорания	0,060	0,045	0,776**	0,755**	-0,763**	—

Примечание. \* — двусторонняя корреляция значима на уровне 0,05, \*\* — двусторонняя корреляция значима на уровне 0,01.

если в другом коллективе обстановка более напряженная, а достижения и статус менее успешны. Если врач работает в трех клиниках, однозначно, увеличивается нагрузка, уменьшается количество свободного от работы времени, что может способствовать развитию профессионального выгорания. Кроме того, необходимость работать в трех клиниках может быть вызвана низким уровнем дохода, т.е. низкой оценкой труда врача, что также способствует нарастанию негативного эмоционального фона и провоцирует развитие эмоционального выгорания.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Полученные в ходе исследования данные подтверждают, что врачи-стоматологи подвержены профессиональному выгоранию. На наш взгляд, это требует пристального внимания и использования методов профилактики профессионального выгорания как лично врачом, так и силами работодателя путем внедрения профилактических мероприятий в стоматологических клиниках.

### ЛИТЕРАТУРА:

1. Поваляухина Д.А., Глухова А.Д. Проблемы взаимоотношений врача и пациента в России и Германии. — *Международный журнал гуманитарных и естественных наук*. — 2020; 7—3 (46): 143—147. [eLibrary ID: 43791011](#)
2. Саакян М.Ю., Вельмакина И.В. и др. Изучение распространенности синдрома “профессионального выгорания” среди врачей-стоматологов города Нижнего Новгорода. — *Институт стоматологии*. — 2020; 1 (86): 27—29. [eLibrary ID: 43932818](#)
3. Борисова О.Н., Токарев А.Р., Троицкий М.С. Профессиональный стресс у врачей (краткий обзор отечественной литературы). — *Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание*. — 2019; 6: 155—160. [eLibrary ID: 41559809](#)
4. Аксенова Е.И., Бобкова Т.В., Вешкурова А.Б., Лукьянова Р.Р., Шапиро С.А. Влияние синдрома эмоционального выгорания на эффективность труда врачей-стоматологов. — *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. — 2021; 5: 1144—1151. [eLibrary ID: 46696148](#)
5. Бакумов П.А., Волчанский М.Е. и др. Появление эмоционального выгорания у врачей и медицинских сестер. — *Медицина труда и промышленная экология*. — 2018; 2: 30—36. [eLibrary ID: 32651583](#)
6. Матюшкина Е.Я., Рой А.П., Рахманина А.А., Холмогорова А.Б. Профессиональный стресс и профессиональное выгорание у медицинских работников. — *Современная зарубежная психология*. — 2020; 1: 39—49. [eLibrary ID: 46431512](#)
7. Молдалиев И.С., Асанова Д.Б., Рузденова А.С. Особенности профессионального стресса у начинающих врачей-стоматологов. — *Theoretical & Applied Science*. — 2020; 5 (85): 528—530. [eLibrary ID: 44843490](#)
8. Токмакова С.И., Луницына Ю.В., Порсева Ю.Д., Протопопова Т.А. Изучение проявлений синдрома эмоционального выгорания у врачей-стоматологов. — *Проблемы стоматологии*. — 2014; 1: 34—37. [eLibrary ID: 21800292](#)

Выполнение разных видов деятельности может быть рассмотрено как фактор, препятствующий развитию синдрома профессионального выгорания. Однако в нашем исследовании совмещение лечебной и учебной работы (включающей в том числе обучение самого врача-стоматолога) не выявило значимых различий в выраженности компонентов выгорания, вместе с тем специалисты, работающие в двух клиниках, оказались менее подвержены эмоциональному истощению. В связи с этим мы считаем необходимым диагностику большего числа респондентов с целью увеличения чувствительности статистических методов анализа.

**Конфликт интересов.** Авторы декларируют отсутствие конфликта интересов.

**Поступила:** 08.07.2022      **Принята в печать:** 08.08.2022

**Conflict of interests.** The authors declare no conflict of interests.  
**Received:** 08.07.2022      **Accepted:** 08.08.2022

### REFERENCES:

1. Povalyukhina D.A., Glukhova A.D. Doctor-patient relationships in Russia and Germany. *International Journal of Humanities and Natural Sciences*. 2020; 7—3 (46): 143—147 (In Russ.). [eLibrary ID: 43791011](#)
2. Saakyan M.Y., Velmakina I.V., Kuznetsova A.D., Belyakova I.V. Studying the prevalence of the “professional burning out” syndrome among dentists of the city of Nizhny Novgorod. *The Dental Institute*. 2020; 1 (86): 27—29 (In Russ.). [eLibrary ID: 43932818](#)
3. Borisova O.N., Tokarev A.R., Troitsky M.S. Professional stress at doctors (short review of domestic literature). *Journal of New Medical Technologies, EEdition*. 2019; 6: 155—160 (In Russ.). [eLibrary ID: 41559809](#)
4. Aksenova E.I., Bobkova T.V., Veshкурова A.B., Lukyanova R.R., Shapiro S.A. The emotional burnout effect on labor efficiency of stomatologists. *Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*. 2021; 5: 1144—1151 (In Russ.). [eLibrary ID: 46696148](#)
5. Bakumov P.A., Volchanskiy M.E., Zernyukova E.A., Grechkina E.R., Kovalskaya E.N., Ledovskaya T.I. Emotional burnout in doctors and medical nurses. *Russian Journal of Occupational Health and Industrial Ecology*. 2018; 2: 30—36 (In Russ.). [eLibrary ID: 32651583](#)
6. Matyushkina E.Y., Roy A.P., Rakhmanina A.A., Kholmogorova A.B. Occupational stress and burnout among healthcare professionals. *Journal of Modern Foreign Psychology*. 2020; 1: 39—49 (In Russ.). [eLibrary ID: 46431512](#)
7. Moldaliyev I.S., Asanova D.B., Ruzdenova A.S. Features of professional stress in novice dentists. *Theoretical & Applied Science*. 2020; 5 (85): 528—530 (In Russ.). [eLibrary ID: 44843490](#)
8. Tokmakova S.I., Lunitsyna Y.V., Porseva Y.D., Protopyopova T.A. Studying of manifestations of a syndrome of emotional burning out at dentists. *Actual Problems in Dentistry*. 2014; 1: 34—37 (In Russ.). [eLibrary ID: 21800292](#)

9. Pradhan M., Patil S.N., et al. Burnout syndrome in dental profession. — *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS)*. — 2020; 19 (6, Series-11): 30—37.
10. Zini A., Zaken Y., et al. Burnout level among general and specialist dentists: A global manpower concern. — *Occupational Medicine & Health Affairs*. — 2013; 1: 128. DOI: [10.4172/2329-6879.1000128](https://doi.org/10.4172/2329-6879.1000128)
11. Лильеберг Р.Э. Профессиональное выгорание медицинских работников и копинг: психологические аспекты проблемы поиска решения и оценки его индивидуальной эффективности. — *Азимут научных исследований: педагогика и психология*. — 2019; 2 (27): 347—351. eLibrary ID: [38498328](https://elibrary.ru/38498328)
12. Уютова Е.О. Особенности проявления невротических расстройств и депрессии у стоматологов. — *Вестник Совета молодых ученых и специалистов Челябинской области*. — 2016; 2 (13): 43—47. eLibrary ID: [26224627](https://elibrary.ru/26224627)
13. Ларенцова Л.И., Смирнова Н.Б. Психология взаимоотношений врача и пациента. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 152 с. eLibrary ID: [25426214](https://elibrary.ru/25426214)
14. Дорощев А.Е., Васильев Ю.Л., Платонова В.В., Кузнецова М.Ю., Канукова Е.Ю. Оценка восприятия боли у пациентов пожилого возраста с различным уровнем стоматофобии на хирургическом стоматологическом приеме. — *Наука молодых (Eruditio Juvenium)*. — 2017; 1: 73—82. eLibrary ID: [28840899](https://elibrary.ru/28840899)
15. Галкина Е.С., Тараканова В.А. и др. Проблемы реабилитации пациентов после реконструктивных операций на мягких тканях полости рта. — *Наука молодых (Eruditio Juvenium)*. — 2020; 4: 609—616. eLibrary ID: [44450624](https://elibrary.ru/44450624)
16. Абдурахмонова М.А. Деонтология в практике стоматологии. — *Re-health Journal*. — 2021; 2 (10): 208—213. eLibrary ID: [46227942](https://elibrary.ru/46227942)
17. Клоктунова Н.А. и др. Педагогические аспекты самореализации в профессиональной деятельности. — *Образование и право*. — 2021; 8: 219—227. eLibrary ID: [47965086](https://elibrary.ru/47965086)
18. Patuzzo S., De Stefano F., Ciliberti R. The Italian Code of medical deontology. Historical, ethical and legal issues. — *Acta Biomed*. — 2018; 89 (2): 157—164. PMID: [29957745](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29957745/)
19. Воробьева Е.Е., Лоскутова М.О. Психологические аспекты подготовки врача-стоматолога к терапевтическому взаимодействию с пациентом. — *Вестник Пензенского государственного университета*. — 2020; 2 (30): 48—52. eLibrary ID: [43443746](https://elibrary.ru/43443746)
20. Лисовская Е.Д. Факторы, влияющие на комплаентность стоматологических пациентов. — *Сибирское медицинское обозрение*. — 2015; 6 (96): 92—95. eLibrary ID: [25134024](https://elibrary.ru/25134024)
21. Мажаренко В.А., Михальченко Д.В. Основные тенденции профессионализации в современной отечественной стоматологии. — *Медицинский вестник Северного Кавказа*. — 2012; 2: 46—48. eLibrary ID: [17826641](https://elibrary.ru/17826641)
22. Ульянов Ю.А., Мингазова Э.Н. Профессиональная удовлетворенность медицинского персонала научно-практического стоматологического комплекса. — *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. — 2020; 5: 817—821. eLibrary ID: [43869680](https://elibrary.ru/43869680)
23. Чернавский А.Ф., Петров И.А., Белова О.Е. Формирование психологической устойчивости врачей-стоматологов МАУ «СП № 12» при оказании медицинских услуг. — *Проблемы стоматологии*. — 2016; 2: 116—123. eLibrary ID: [26324582](https://elibrary.ru/26324582)
24. Водопьянова Н.Е., Старченко Е.С. Синдром выгорания. Диагностика и профилактика: практическое пособие. — М.: Юрайт, 2019. — 299 с. eLibrary ID: [41276752](https://elibrary.ru/41276752)
9. Pradhan M., Patil S.N., Kokane V.B., Mokhadе V., Uttarwar V. Burnout syndrome in dental profession. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS)*. 2020; 19 (6, Series-11): 30—37.
10. Zini A., Zaken Y., Ovidia-Gonen H., Mann J., Vered Y. Burnout level among general and specialist dentists: A global manpower concern. *Occupational Medicine & Health Affairs*. 2013; 1: 128. DOI: [10.4172/2329-6879.1000128](https://doi.org/10.4172/2329-6879.1000128)
11. Lilieberg R.B.E. Professional burnout of medical workers and coping: psychological aspects of the problem of finding a solution and to assess its individual performance. *Azimuth of Scientific Research: Pedagogy and Psychology*. 2019; 2 (27): 347—351 (In Russ.). eLibrary ID: [38498328](https://elibrary.ru/38498328)
12. Uyutova E.O. Peculiarities of neurotic disorders and depression in dentists. *Bulletin of the Chelyabinsk Region Council of Young Scientists and Specialists*. 2016; 2 (13): 43—47 (In Russ.). eLibrary ID: [26224627](https://elibrary.ru/26224627)
13. Larentsova L.I., Smirnova N.B. Psychology of doctor-patient relationship. Moscow: GEOTAR-Media, 2014. 152 p. (In Russ.). eLibrary ID: [25426214](https://elibrary.ru/25426214)
14. Dorofeev A.E., Vasilyev Yu.L., Platonova V.V., Kuznetsova M.Yu., Kanukoeva E.Yu. Assessment of pain perception of elderly patients with different levels of dentophobia during surgical dental appointment. *Eruditio Juvenium*. 2017; 1: 73—82 (In Russ.). eLibrary ID: [28840899](https://elibrary.ru/28840899)
15. Galkina E.S., Tarakanova V.A., Grekhov A.V., Durnovo E.A., Fedorichev A.O. Problems of rehabilitation after reconstructive operations on soft tissues of oral cavity. *Eruditio Juvenium*. 2020; 4: 609—616 (In Russ.). eLibrary ID: [44450624](https://elibrary.ru/44450624)
16. Abdurakhmonova M.A. Deontology in the practice of dentistry. *Re-health Journal*. 2021; 2 (10): 208—213 (In Russ.). eLibrary ID: [46227942](https://elibrary.ru/46227942)
17. Kloktunova N.A., Evdokimova A.I., Vorobyeva M.V. Pedagogical aspects of self-realization in professional activities. *Education and Law*. 2021; 8: 219—227 (In Russ.). eLibrary ID: [47965086](https://elibrary.ru/47965086)
18. Patuzzo S., De Stefano F., Ciliberti R. The Italian Code of Medical Deontology. Historical, ethical and legal issues. *Acta Biomed*. 2018; 89 (2): 157—164. PMID: [29957745](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29957745/)
19. Vorobieva E.E., Loskutova M.O. Psychological aspects of preparing a dentist for therapeutic interaction with a patient. *Vestnik of Penza State University*. 2020; 2 (30): 48—52 (In Russ.). eLibrary ID: [43443746](https://elibrary.ru/43443746)
20. Lisovskaya E.D. Factors affecting the dental patient compliance. *Siberian Medical Review*. 2015; 6 (96): 92—95 (In Russ.). eLibrary ID: [25134024](https://elibrary.ru/25134024)
21. Mazharenko V.A., Mikhalychenko D.V. Basic tendencies of professionalization in modern domestic stomatology. *Medical News of North Caucasus*. 2012; 2: 46—48 (In Russ.). eLibrary ID: [17826641](https://elibrary.ru/17826641)
22. Ulianov Yu.A., Mingazova E.N. Professional satisfaction of the medical staff of the scientific and practical dental complex. *Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*. 2020; 5: 817—821 (In Russ.). eLibrary ID: [43869680](https://elibrary.ru/43869680)
23. Chernavskiy A.F., Petrov I.A., Belova O.E. "Forming of psychological resistance of dentists MAU "DC № 12" during making a medical help". *Actual Problems in Dentistry*. 2016; 2: 116—123 (In Russ.). eLibrary ID: [26324582](https://elibrary.ru/26324582)
24. Vodopyanova N.E., Starchenko E.S. Burnout syndrome. Diagnostics and prevention: practical manual. Moscow: Yurayt, 2019. 299 p. (In Russ.). eLibrary ID: [41276752](https://elibrary.ru/41276752)