



JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Хасанова Лола Эмильевна
Фаттахов Равшан Абдурашидович
Ризаев Жасур Алимжанович

Ташкентский государственный стоматологический институт
Самаркандский государственный медицинский институт

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СЭВ СРЕДИ ВРАЧЕЙ-СТОМАТОЛОГОВ (НА ПРИМЕРЕ Г. ТАШКЕНТ)

 <http://dx.doi.org/10.26739/2181-0966-2021-2-15>

АННОТАЦИЯ

Синдром эмоционального выгорания представляет собой серьезную проблему для представителей коммуникативных профессий, в том числе, стоматологов. В нашем исследовании приняли участие 112 врачей-стоматологов и признаков выгорания не наблюдалось только у 14,3% из них. Была выявлена зависимость выгорания от пола, стажа и специализации стоматологов.

Ключевые слова: синдром эмоционального выгорания, СЭВ у стоматологов.

Хасанова Лола Эмильевна
Фаттахов Равшан Абдурашидович
Ризаев Жасур Алимжанович

Тошкент давлат стоматология институти
Самарқанд давлат тиббиёт институти

ҲҚС НИ ВРАЧ-СТОМАТОЛОГЛАР ОРАСИДА ТАРҚАЛИШИ (ТОШКЕНТ ШАХРИ МИСОЛИДА)

АННОТАЦИЯ

Ҳиссий чарчаш синдроми коммуникатив касблар, шу жумладан стоматологлар учун жиддий муаммо ҳисобланади. Бизнинг тадқиқотимизда 112 тиш шифокорлари ва танкилик белгилари атиги 14,3 фоизда кузатилмаган. Темиранинг полидан ғалаённинг қарамлиги, стоматологларнинг тажрибаси ва ихтисослиги аниқланди.

Калит сўзлар: ҳиссий ёнғин синдроми, стоматологлардан тежанг.

Lola E. Khasanova
Ravshan A. Fattakhov
Jasur A. Rizaev

Tashkent State Dental Institute
Samarkand State Medical Institute

THE PREVALENCE OF BURNOUT AMONG DENTISTS (ON THE EXAMPLE OF TASHKENT)

ANNOTATION

Burnout syndrome is a serious problem for representatives of communication professions, including dentists. In our study, 112 dentists took part and signs of burnout were not observed in only 14.3% of them. The dependence of burnout on gender, length of service and specialization of dentists was revealed.

Key words: burnout syndrome, burnout in dentists.

Синдром выгорания - синдром, возникающий в результате хронического стресса на рабочем месте, с которым не удается справиться (МКБ-11, код QD85) [7].

СЭВ является серьезной психосоциальной проблемой, влияющей на качество жизни профессионалов [9, 10]. Термин «выгорание» означает физическое, эмоциональное и психическое истощение, вызванное несоответствием между личностными характеристиками человека и рабочей средой (умеренными профессиональными стрессами) [8].

Коммуникативные профессии, к представителям которых относятся и стоматологи, в значительной степени подвержены

синдрому выгорания. Различные факторы влияют на развитие и прогрессирование синдрома выгорания, что делает его сложным для диагностики и профилактики [11]. Бабанов С.А. (2009) описал работников, риск развития СЭВ у которых наиболее высок: «педантичный» - стремится добиться порядка во всех делах; «демонстративный» - хочет быть первым во всем, чем занимается; «эмоциональный» - склонны к излишней восприимчивости чужой боли [1].

СЭВ имеет симптомы: физические - чувство усталости и истощения, частые заболевания, частые головные или мышечные боли, изменение аппетита или привычек сна; эмоциональные -

чувство неудачи и неуверенности в себе, чувство беспомощности, загнанности в ловушку и поражения, отрешенность, чувство одиночества в мире, потеря мотивации, увеличение уровня циничности и мрачности, снижение удовлетворенности и чувства достижения; поведенческие - снятие с себя ответственности, самоизоляция от других, медленный стиль работы, переадресация, прием наркотиков или алкоголя, демонстрация своей разочарованности другими людьми, пропуск работы, опоздания, ранние уходы [1].

В нашей стране на проблему СЭВ у медицинского персонала внимание обратили Ш. Т. Искандарова, Г. Б. Мамедова, Ш. У. Мамбетова, М. Б. Миркаримова (2014). При исследовании, проводившемся среди медсестер Ташкента, сложившийся СЭВ выявлялся у 21% респондентов, синдром на стадии формирования – у 56%, только у 23% симптомы отсутствовали. Более всего СЭВ выявлялся среди медсестер с рабочим стажем свыше 10 лет (65%). Развитие СЭВ было связано с большим психоэмоциональным напряжением, высокая ответственность, частые конфликтные ситуации в коллективе, недостаточное признание работы, переработки, критика [3].

Исследование среди медсестер реанимационных отделений проводили Мамбетова Ш.У., Саттарова З.Р., Мирдадаева Д.Д., Собирджанова Ч.К. (2015). Авторы выявили, что в фазе резистентности находятся 38% медицинских сестер, в фазе напряжения — 17%, истощения — 33%, признаков выгорания не демонстрируют 12% [6].

Г.М.Гиясова, Д.М.Урунова, И.Ахмеджанова (2017) выявили, что 80% работников Аллергоцентра и 86,7% работников Центров СПИД в Узбекистане нуждались в немедленной коррекции СЭВ [2].

Среди отечественных врачей-психиатров исследование проводили Курбанова Ш.М., Махмудова Г.Ф. (2016), было выявлено, что 60% специалистов имели сформированный СЭВ [5]

Также, внимание проблеме СЭВ у врачей уделили отечественные авторы Л. Ш. Кравченко, Ш. У. Ахмедова (2017) [4]

Однако, среди стоматологов Узбекистана таких исследований пока не проводилось. Приведенные выше данные свидетельствуют, что в Узбекистане проблема СЭВ среди представителей медицинских профессий, без сомнений, существует и требует своего решения.

Материалы и методы исследования:

Наше исследование проводилось среди врачей-стоматологов г. Ташкента. В исследовании приняло участие 112 человек (43 мужчины, 69 женщин), средний возраст составил 39,04±11,48 лет. Специализации опрошенных: терапевты-стоматологи (ТС), ортопеды-стоматологи (ОС), ортодонты, хирурги-стоматологи (ХС). Использовался опросник МВИ для выявления СЭВ; авторский опросник для выявления признаков синдрома выгорания содержит 4 вопроса).

Результаты.

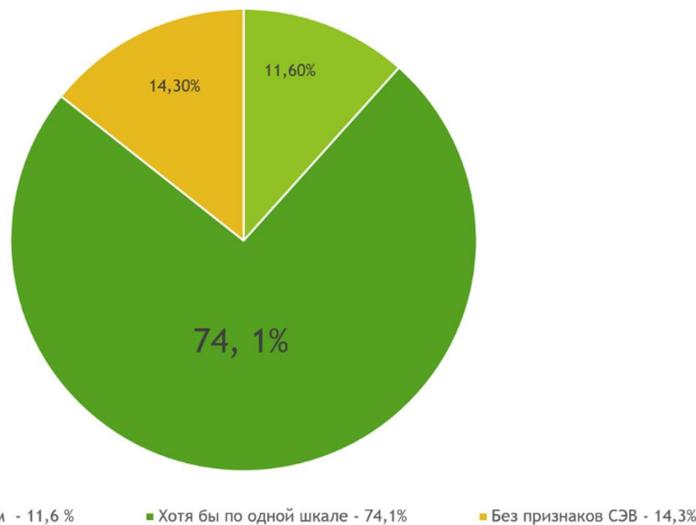


Рис. 1. Распространенность СЭВ среди врачей-стоматологов (по результатам МВИ)

Результаты обследования по опроснику МВИ выявили, признаки СЭВ по всем 3 шкалам у 13 человек (11,6 %); хотя бы по

1 шкале - у 83 специалистов (74,1%); признаки синдрома выгорания не выявлялись у 16 стоматологов (14,3%).

Установлено, что, чем ниже стаж, тем более выражены эмоциональный дефицит, деперсонализация и тем ниже интерес к профессиональной деятельности (p<0,01).

Таблица 1. Результаты исследования по методике МВИ среди специалистов со стажем 1-3 года

Шкала	Специализация	Выраженность			
		М	Уровень	Ж	Уровень
Эмоциональное истощение	ТС	24,83±10,6	высокий	25,67±10,3	высокий
	ОС	28,91±11,1	высокий	28,6±10,8	высокий
	ХС	19,96±7,8	средний	22,35±10,7	средний
	Ортодонты	23,52±9,8	Средний	24,1±10,2	средний
Деперсонализация	ТС	8,15±6,3	Средний	8,39±7,22	средний
	ОС	10,37±8,3	Средний	11,18±8,2	высокий
	ХС	8,36±6,4	Средний	9,78±6,5	высокий
	Ортодонты	8,4±6,3	Средний	8,5±7,3	средний
Редукция профессионализма	ТС	30,43±10,2	высокий	28,67±9,4	высокий
	ОС	29,7±9,5	высокий	28,87±9,3	высокий
	ХС	32,87±10,7	средний	29,2±9,8	высокий
	Ортодонты	33,5±11,1	средний	34,1±11,2	средний

Более всего, эмоциональное истощение и редукция профессионализма наблюдается среди терапевтов и ортопедов-стоматологов со стажем 1-3 года.

Также редукция профессионализма встречается у ортодентов с этим стажем.

Таблица 2. Результаты исследования по методике MBI среди специалистов со стажем 4-9 лет

Шкала	Специализация	Выраженность			
		М	Уровень	Ж	Уровень
Эмоциональное истощение	ТС	22,19±10,5	средний	23,48±9,9	средний
	ОС	27,43±12,2	высокий	27,54±12,8	высокий
	ХС	18,87±8,7	средний	19,25±11,6	средний
	Ортодонты	21,23±10,7	средний	22,21±9,4	средний
Деперсонализация	ТС	7,63±6,2	средний	7,65±6,1	средний
	ОС	9,45±7,4	средний	10,23±7,3	высокий
	ХС	8,13±7,1	средний	8,63±6,2	средний
	Ортодонты	8,1±6,2	средний	8,3±6,9	средний
Редукция профессионализма	ТС	33,21±11,1	средний	34,48±11,1	средний
	ОС	34,6±10,2	средний	36,76±12,1	низкий
	ХС	36,43±11,8	низкий	36,3±10,1	низкий
	Ортодонты	35,71±11,1	низкий	37,19±11,4	низкий

У ортопедов-стоматологов со стажем 4-9 лет сохраняются признаки эмоционального истощения, среди терапевтов эмоциональное истощение снижается.

Снижаются признаки редукции профессионализма у всех специалистов.

Таблица 3. Результаты исследования по методике MBI среди специалистов со стажем 10 и более лет

Шкала	Специализация	Выраженность			
		М	Уровень	Ж	Уровень
Эмоциональное истощение	ТС	21,18±8,6	средний	21,32±8,7	средний
	ОС	22,08±10,04	средний	21,14±9,6	высокий
	ХС	16,17±7,1	средний	17,23±7,6	средний
	Ортодонты	19,14±8,5	средний	18,7±8,3	средний
Деперсонализация	ТС	6,82±5,1	средний	6,24±4,9	средний
	ОС	8,21±7,1	средний	8,23±7,2	средний
	ХС	7,19±5,7	средний	7,24±5,8	средний
	Ортодонты	7,79±6,1	средний	8,25±6,3	средний
Редукция профессионализма	ТС	37,25±11,4	низкий	38,65±11,8	средний
	ОС	38,7±10,9	низкий	38,87±11,1	средний
	ХС	36,25±10,1	низкий	36,14±9,8	низкий
	Ортодонты	35,71±11,1	низкий	37,19±11,4	низкий

С увеличением стажа снижаются признаки эмоционального истощения, деперсонализации, снижается редукция профессионализма.

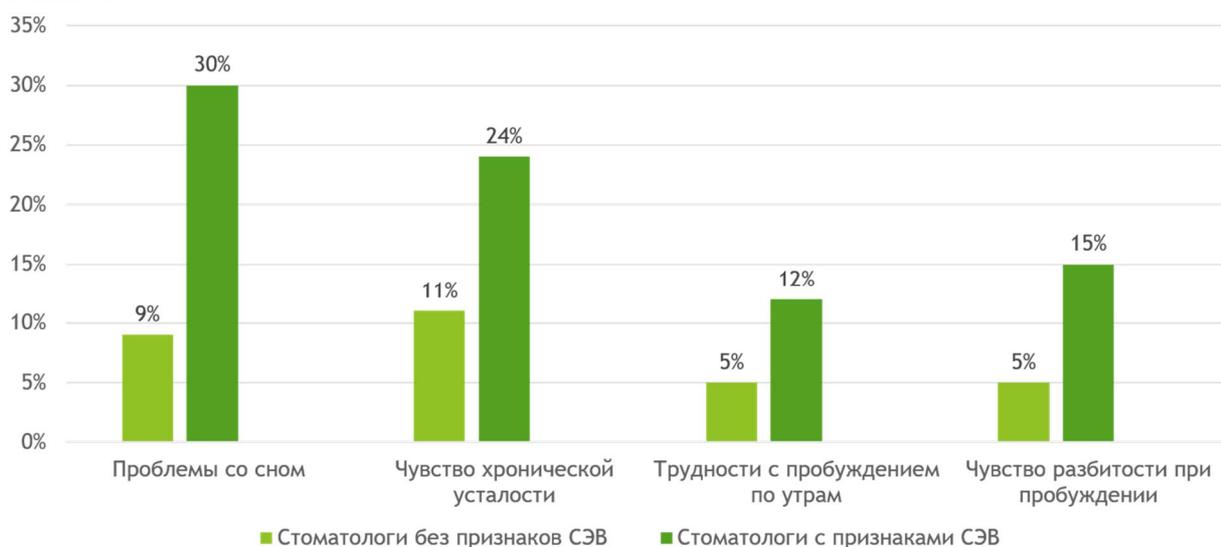


Рис. 2. Признаки СЭВ у специалистов с признаками выгорания хотя бы по 1 шкале (согласно собственному опроснику).

Выводы исследования:

1. Была выявлена связь проявлений синдрома выгорания с полом – у женщин показатели выше.
2. Определялась зависимость между стажем и признаками выгорания – наивысшие признаки выгорания демонстрировали специалисты со стажем 1-3 года.

3. Имеется связь со специальностью врачей – у ортопедов-стоматологов признаки СЭВ выявлялись чаще, а значения показателей выгорания были выше.
4. Необходима разработка программы профилактики развития и коррекции уже существующего СЭВ у врачей-стоматологов

Использованная литература:

1. Бабанов С. А. Профессиональные факторы и стресс: синдром эмоционального выгорания // Трудный пациент. 2009. №12. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/professionalnye-factory-i-stress-sindrom-emotsionalnogo-vygoraniya>
2. Гиясова Г.М., Урунова Д.М., Ахмеджанова И. Синдром эмоционального выгорания у медицинских работников, работающих с ВИЧ-инфицированными пациентами // ВИЧ инфекция и иммуносупрессии, № 1 2016;8(1):105-110. <https://doi.org/10.22328/2077-9828-2016-8-1-105-110>
3. Искандарова, Ш. Т. Раннее выявление синдрома эмоционального выгорания у среднего медицинского персонала / Ш. Т. Искандарова, Г. Б. Мамедова, Ш. У. Мамбетова, М. Б. Миркаримова. // Молодой ученый. — 2014. — № 3 (62). — С. 181-183. — URL: <https://moluch.ru/archive/62/9505/>
4. Кравченко Л. Ш., Ахмедова Ш. У. Организация профилактических мероприятий по выявлению и устранению стресса в работе врача // Молодой ученый. — 2017. — № 17 (151). — С. 127-129. — URL: <https://moluch.ru/archive/151/42749/>
5. Курбанова Ш.М., Махмудова Г. Ф. Профилактика синдрома эмоционального выгорания врачей-психиатров, психотерапевтов с целью с помощью интегративной психологии. Вестник интегративной психологии – 2016. - №14–С. 148-149.
6. Мамбетова Ш.У., Саттарова З.Р., Мирдадаева Д.Д., Собирджанова Ч.К. Синдром эмоционального выгорания среди медицинских работников // Евразийский Союз Ученых. 2015. №5-5 (14). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sindrom-emotsionalnogo-vygoraniya-sredi-meditsinskih-rabotnikov>.
7. Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases. https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/
8. Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. Annual Review of Psychology, 52(1), 397–422. doi:10.1146/annurev.psych.52.1.397
9. Murphy R J., Gray SA., Sterling G, Reeves Du Cette KJ Journal of Dental Education 2009, 73 (3) 328-33
10. Porto, G. G., Carneiro, S. C., Vasconcelos, B. C., Nascimento, M. M., & Leal, J. L. F. (2014). Burnout syndrome in oral and maxillofacial surgeons: a critical analysis. International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, 43(7), 894–899. doi:10.1016/j.ijom.2013.10.025
11. Stanetić K., Petrović V., et al. The Presence of Stress, Burnout Syndrome and the Most Important Causes of Working Stress Among Physicians in Primary Health Care – an Observational Study from Banja Luka, Bosnia and Herzegovina // Acta Medica Academica, - 2019, - №2(48), - P 159-166 doi: 10.5644/ama2006-124.254.]