

ВЛИЯНИЕ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ НА ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПРИВЫЧКИ ПО УХОДУ ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА

Ризаев Жасур Алимджанович

*Доктор медицинских наук, профессор
Ташкентский государственный стоматологического институт
Узбекистан, Ташкент
dr.jasur@gmail.com*

Хасанова Лола Эмильевна

*Доктор медицинских наук, профессор, декан
Ташкентский государственный стоматологического институт
Узбекистан, Ташкент
ravshan.fattahov@yandex.com*

Фаттахов Равшан Абдурашидович,

*Кандидат медицинских наук, врач-стоматолог
Ташкентская клиника «Нафис Нур Дент»
Узбекистан, Ташкент
ravshan.fattahov@yandex.com*

Синдрому эмоционального выгорания (СЭВ) подвержены «помогающие» специалисты, к которым, безусловно, относятся врачи-стоматологи. Изучению распространенности и этиопатогенезу СЭВ среди представителей коммуникативных профессий посвящено множество исследований, однако, изучению связи между стоматологическим статусом и выраженностью СЭВ не уделяется большого внимания. В настоящем исследовании была выявлена связь между мотивацией к гигиеническому уходу за полостью рта и выраженностью синдрома эмоционального выгорания у специалистов-стоматологов.

Ключевые слова: *мотивация к гигиеническим привычкам; уход за полостью рта; синдром эмоционального выгорания.*

IMPACT SYNDROME EMOTIONAL BURNOUT TRANSLATE TO HYGIENIC HABITS TRANSLATE CARE TRANSLATE BEYOND THE MOUTH

Rizaev J.A.

*DD, Professor
Tashkent State Dental Institute
Uzbekistan, Tashkent
dr.jasur@gmail.com*

Hasanova L.
DD, Professor, Dean
Tashkent State Dental Institute
Uzbekistan, Tashkent
info@stdi.uz

Fattahov R.A.
PhD, Dentist
Clinic "Nafis NurDent"
Uzbekistan, Tashkent
ravshan.fattahov@yandex.com

Abstract: *“assisting” specialists including dentists are susceptible to burnout. A wide range of researches has been devoted to the study of the prevalence and etiopathogenesis of burnout among communicative occupations representatives however much attention has not been paid to studying the relationship between the dental status and the severity of burnout. In the present study a relationship was found between the motivation for the oral hygiene and the severity of burnout syndrome among dental professionals.*

Key words: *hygiene behavior; oral care; burnout syndrome.*

Введение. Общеизвестен факт, что стоматологический статус зависит от качества и частоты гигиенических привычек по уходу за полостью рта. Низкокачественный уход является фактором риска развития болезней пародонта, кариеса и т.п.

Различные факторы могут влиять на гигиенические привычки. Например, мужчины до 25 лет, низкий социально-экономический статус, злоупотребление алкоголем, курение, отсутствие физических упражнений, недостаточное потребление фруктов и овощей, частое употребление сахаросодержащих продуктов. Также к таким факторам относятся стресс, эмоциональное выгорание [3]. Имеется связь между уровнем стресса, усталостью и нарушениями сна со здоровьем полости рта [3-7]. Некоторые авторы выявили увеличение количества бактерий в условиях стресса [7], а также наличие связи между психологическим статусом и заболеваниями пародонта через физиологические механизмы [7].

Была выявлена положительная корреляционная связь между чувствами юмора, самоуважения, уверенностью в своих силах, любви к себе и частотой использования различных дополнительных гигиенических приспособлений для ухода за полостью рта [3-7].

Таким образом, можно утверждать, что стресс и эмоциональное выгорание и связанные с ними нарушения сна, усталость и недостаток жизненных сил оказывают негативное влияние на здоровье полости рта [1-7].

Синдром выгорания (СЭВ) - хронический рабочий стресс, проявляющийся в трех направлениях (эмоциональное истощение, повышенная деперсонализация и чувство снижения личных достижений) [2, 6].

Этиопатогенез СЭВ включает в себя много причин, но ключевым фактором является продолжительный стресс.

На Всемирной ассамблее ВОЗ, проходившей 20-28 мая 2019 г. в Женеве, синдром выгорания был включен в МКБ-11 под кодом QD85 как «синдром, возникающий в результате хронического стресса на рабочем месте, с которым не удается справиться» [6].

С. Maslach (1993) описала синдром как сумму психических и физиологических параметров, включая негативное отношение к работе, образу жизни и другим людям, что является результатом истощения, усталости, отчаяния и ощущения безнадежности у индивидуума [6].

По С. Chreniss (1992) на первой стадии синдрома происходит дисбаланс между ресурсами и требованиями (стресс), затем краткосрочное эмоциональное напряжение, утомление и истощение, третья стадия сопровождается изменением в установках и поведении, таких как механическое обращение с людьми [6].

Цель работы: изучить зависимость стоматологического статуса от выраженности СЭВ.

Объекты и методы: объектом исследования являются курсанты факультета повышения квалификации ТГСИ и врачи-стоматологи клиники «Нафис Нур Дент» (г. Ташкент) (всего 112 человек, средний возраст - $39,04 \pm 11,48$ лет. Методами, примененными в исследовании, послужили: анкетирование по С. Maslach (МБИ) для выявления у врачей признаков СЭВ и разработанный нами авторский опросник для выявления связи между гигиеническими привычками и компонентами синдрома выгорания. Опросник состоит из 8 вопросов, имеющих целью определение частоты и качества индивидуального гигиенического ухода за полостью рта и наличие признаков синдрома эмоционального выгорания.

Также, проводилось изучение распространенности кариеса (РК), его интенсивности (УИК) и гигиенического состояния полости рта (ОНИ-S).

Результаты. Было выявлено, что СЭВ подвержены среди врачей-стоматологов по всем 3 шкалам 11,6 % человек; хотя бы по 1 шкале - 74,1% врач-стоматолог, у 14,3% СЭВ не выявлялся. Установлено, что, чем выше стаж, тем более выражены эмоциональный дефицит, деперсонализация и тем ниже интерес к профессиональной деятельности ($p < 0,01$).

У специалистов, с признаками выгорания хотя бы по 1 шкале, выявлялись проблемы со сном (выше на 21%), чувство хронической усталости (на 13%), трудности с пробуждением по утрам (на 7%), чувство разбитости при пробуждении (на 10%), чем у врачей без признаков синдрома.

Значительно ухудшился уход за полостью рта – 47% среди «выгоревших» или имевших признаки синдрома – пользовались зубной щеткой лишь раз сутки или даже реже. Также, снизилось количество использующих зубную нить (всего 27%), скребок для языка (15%). Ополаскиватели же полости рта и вовсе использовали лишь 2% от всех исследуемых. Это подтверждается данными, полученными при исследовании гигиенического состояния полости рта и распространенности и интенсивности кариеса у обследуемых: (у врачей без

признаков синдрома РК составила 100%, ОНІ-S – $1,3\pm 0,56$, УИК – $1,7\pm 0,47$; у врачей с признаками синдрома по одной шкале РК – 100%, ОНІ-S – $1,7\pm 0,47$ и УИК – $0,28\pm 0,09$, а у специалистов с выраженным синдромом – 100%, $2,1\pm 0,73$ и $0,31\pm 0,11$ соответственно).

Заключение. По нашему мнению, ухудшение гигиенического состояния полости рта с одновременным постепенным накоплением симптомов «выгорания» указывает на наличие связи между ними.

В литературе имеются сведения о влиянии длительно существующего хронического стресса на пародонт – одним из факторов заболеваний пародонта можно, без сомнения, считать плохую гигиену полости рта [3].

По результатам исследования установлено: чем ниже показатели по шкале профессионального стресса, тем лучше гигиена. В ситуации высокого профессионального стресса врача чаще определяются плохая гигиена ($p < 0,05$). По нашему мнению, СЭВ способствует ухудшению стоматологического статуса пациентов вследствие снижения мотивации к личной гигиене.

Список литературы

1. Ризаев, Ж. А. Профессиональный стресс врачей-стоматологов. / Ж. А. Ризаев, Р. А. Фаттахов // Медицинский журнал Узбекистана, 2016. – №3. – С. 68-70.

2. Ризаев, Ж. А. Синдром эмоционального выгорания у врачей-стоматологов / Ж. А. Ризаев, Р. А. Фаттахов // Теоретические и практические проблемы образовательной системы при подготовке высококвалифицированных стоматологов : Сб. матер. конф. – Ташкент, 2017. – С. 781-782

3. Associations between stress, fatigue, sleep disturbances and dental students' oral health-related behaviours: Changes throughout academic year / Adomas Rovas A. [et al] // Dent Med Probl. – 2017. – Vol. 2(54). – P.149–154

4. Associations among sleep disturbance, vitality, fatigue and oral health / A. L Dumitrescu [et al] // Oral Health Prev Dent. – 2010, – Vol.8, – P. 323-330.

6. Fattakhov, R. A. Burnout in dentists / R. A. Fattakhov, J. A. Rizaev, L. E. Khasanova // Uzbek medical journal. – 2020. – №1. – P. 41-47

7. Relationship between stress level, fatigue symptoms, and sleep quality with oral health behavior among preclinical student faculty of pharmacy, Indonesia / R. Pratiwi [et al] // Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clinica Integrada. – 2018. – Vol.1. – P.18