

DOI: 10.18481/2077-7566-2026-22-1-272-283

УДК 616.314-08-051:615.851

СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ СРЕДИ ВРАЧЕЙ-СТОМАТОЛОГОВ: АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА И СПОСОБЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Орехова Л. Ю., Петров А. А., Мелихов Д. А., Демченко Т. В., Нейзберг Д. М.,
Нечай Е. Ю., Мусаева Р. С., Лампусова В. Б., Шайда Л. П.

*Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет
имени академика И. П. Павлова, г. Санкт-Петербург, Россия*

Аннотация

Актуальность. Современная стоматология относится к числу наиболее стрессовых медицинских специальностей, что связано с высокой ответственностью за результат лечения, постоянным контактом с тревожными пациентами и необходимостью длительной концентрации внимания. Все это определяет высокую актуальность изучения синдрома эмоционального выгорания у стоматологов.

Цель. Изучить факторы риска синдрома эмоционального выгорания, с которыми сталкиваются стоматологи в профессиональной деятельности, и оценить способы профилактики.

Материал и методы. В исследовании применялся метод анонимного онлайн-анкетирования. В опросе приняли участие 72 врача-стоматолога, из них 72,2% женщины и 27,8% мужчины, средний возраст составил 35,6 года. Анкета была составлена на основе методики В. В. Бойко и включала блоки, отражающие специальность, стаж, состояние здоровья, выраженность симптомов эмоционального выгорания, а также способы восстановления и отношение к профилактическим программам.

Результаты. К фазе напряжения были отнесены 33 человека (46%). Сформированные признаки резистенции выявлены у 28 человек (39%), а незначительные или отсутствующие — у 17 человек (23%). Усталость ежедневно испытывают 27 человек (38%), редко — 7 человек (9%). Наиболее значимым стрессовым фактором является высокая нагрузка и плотный график — 63 человека (88%). Большинство респондентов — 52 человека (72%) — отметили, что используют различные способы восстановления после рабочего дня. Остальные 20 человек (28%) сообщили, что не применяют никаких методов релаксации.

Заключение. По результатам анкетирования, симптомы эмоционального выгорания выявлены у 64% респондентов. Основными стрессогенными факторами являются высокая концентрация внимания, постоянный контакт с пациентами, монотонность манипуляций и высокая ответственность за результат лечения, особенно у терапевтов и хирургов. Основными мерами профилактики выгорания являются рациональный режим труда и отдыха, физическая активность, психологическая поддержка и обучение методам саморегуляции.

Ключевые слова: *стресс, синдром эмоционального выгорания, врачи-стоматологи, профилактика, анкетирование*

Авторы заявили об отсутствии конфликта интересов

Людмила Юрьевна ОРЕХОВА ORCID ID 0000-0002-8026-0800

д.м.н., профессор, заведующая кафедрой стоматологии терапевтической и пародонтологии, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова, г. Санкт-Петербург, Россия;
почетный президент Российской пародонтологической ассоциации, Санкт-Петербург, Россия
prof_orekhova@mail.ru

Александр Александрович ПЕТРОВ ORCID ID 0000-0002-8813-4577

к.м.н., ассистент кафедры стоматологии терапевтической и пародонтологии, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова, г. Санкт-Петербург, Россия
raa_stom@mail.ru

Даниил Андреевич МЕЛИХОВ ORCID ID 0009-0005-7869-8298

студент 5 курса стоматологического факультета, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова, г. Санкт-Петербург, Россия
daniil.melikhov1@gmail.com

Татьяна Владимировна ДЕМЧЕНКО ORCID ID 0009-0001-1267-0576

к.м.н., доцент кафедры стоматологии терапевтической и пародонтологии, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова, г. Санкт-Петербург, Россия
tatyana-demchenk@mail.ru

Даниил Михайлович НЕЙЗБЕРГ ORCID ID 0000-0001-9691-2905

к.м.н., доцент кафедры стоматологии терапевтической и пародонтологии, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова, г. Санкт-Петербург, Россия
vibor_200@mail.ru

Елена Юрьевна НЕЧАЙ ORCID ID 0000-0003-3120-5677

к.м.н., доцент кафедры стоматологии терапевтической и пародонтологии, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова, г. Санкт-Петербург, Россия
elnechay@mail.ru

Рамиля Селим кызы МУСАЕВА ORCID ID 0000-0003-3028-5281

к.м.н., доцент кафедры стоматологии терапевтической и пародонтологии, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова, г. Санкт-Петербург, Россия
r.s.musaeva@mail.ru

Виктория Борисовна ЛАМПУСОВА ORCID ID 0000-0002-5063-4605

к.м.н., доцент кафедры стоматологии терапевтической и пародонтологии, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова, г. Санкт-Петербург, Россия
victoriala383@gmail.com

Лариса Петровна ШАЙДА ORCID ID 0009-0002-3411-6514

к.м.н., доцент кафедры стоматологии терапевтической и пародонтологии, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова, г. Санкт-Петербург, Россия
shaydalp@gmail.com

Адрес для переписки: Александр Александрович ПЕТРОВ

197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6–8, кафедра стоматологии терапевтической и пародонтологии.
+7 (931) 007-99-96
raa_stom@mail.ru

Образец цитирования:

Орехова Л. Ю., Петров А. А., Мелихов Д. А., Демченко Т. В., Нейзберг Д. М., Нечай Е. Ю., Мусаева Р. С., Лампусова В. Б., Шайда Л. П.

СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ СРЕДИ ВРАЧЕЙ-СТОМАТОЛОГОВ: АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА И СПОСОБЫ ПРОФИЛАКТИКИ. Проблемы стоматологии. 2026; 1: 272-283.

© Орехова Л. Ю. и др., 2026

DOI: 10.18481/2077-7566-2026-22-1-272-283

DOI: 10.18481/2077-7566-2026-22-1-272-283

BURNOUT SYNDROME AMONG DENTISTS: RISK FACTOR ANALYSIS AND PREVENTION METHODS

Orekhova L.Yu., Petrov A.A., Melikhov D.A., Demchenko T.V., Neizberg D.M.,
Nechay E.Yu., Musaeva R.S., Lampusova V.B., Shaida L.P.

First Saint Petersburg State Medical University named after Academician I. P. Pavlov, Saint Petersburg, Russia

Abstract

Relevance. Modern dentistry is one of the most stressful medical specialties due to the high level of responsibility for treatment outcomes, the lengthy interactions with anxious patients, and the need for sustained attention. All of this underscores the relevance of studying burnout in dentists.

Objective. To study the risk factors for burnout experienced by dentists in their professional work and to evaluate prevention methods.

Material and Methods. The study utilized an anonymous online survey. Seventy-two dentists participated in the survey, 72.2% of whom were women and 27.8% men, with an average age of 35.6 years. The questionnaire was based on V. V. Boyko's methodology and included sections reflecting specialty, length of service, health status, severity of burnout symptoms, recovery methods, and attitudes toward prevention programs.

Results. Thirty-three people (46%) were classified as experiencing tension. Established signs of resistance were detected in 28 people (39%), while minor or absent signs were found in 17 people (23%). Twenty-seven people (38%) experienced fatigue daily, while seven people (9%) experienced it rarely. The most significant stress factors were high workloads and a busy schedule, reported by 63 people (88%). The majority of respondents — 52 people (72%) — reported using various methods to recover after a working day. The remaining 20 people (28%) reported not using any relaxation techniques.

Conclusion. According to the survey results, 64% of respondents reported symptoms of burnout. The main stressors include high concentration, constant patient interaction, monotonous work, and a high level of responsibility for treatment outcomes, especially among therapists and surgeons. The key measures to prevent burnout include a balanced work and rest schedule, physical activity, psychological support, and training in self-regulation techniques.

Keywords: *stress, burnout syndrome, dentists, prevention, survey*

The authors declare no conflict of interest

Lyudmila Yu. OREKHOVA ORCID ID 0000-0002-8026-0800

PhD, MD, DSc, Professor; Head of the Department of Therapeutic Dentistry and Periodontology, First Saint Petersburg State Medical University named after Academician I.P. Pavlov, Saint Petersburg, Russia; Honorary President of the Russian Periodontological Association, St. Petersburg, Russia
prof_orekhova@mail.ru

Alexander A. PETROV ORCID ID 0000-0002-8813-4577

PhD, Assistant Professor, Department of Therapeutic Dentistry and Periodontology, First Saint Petersburg State Medical University named after Academician I.P. Pavlov, St. Petersburg, Russia
paa_stom@mail.ru

Daniil A. MELIKHOV ORCID ID 0009-0005-7869-8298

Fifth-year student, Faculty of Dentistry, First Saint Petersburg State Medical University named after Academician I.P. Pavlov, St. Petersburg, Russia
daniil.melikhov1@gmail.com

Tatyana V. DEMCHENKO ORCID ID 0009-0001-1267-0576

PhD, Associate Professor, Department of Therapeutic Dentistry and Periodontology, First Saint Petersburg State Medical University named after Academician I.P. Pavlov, Saint Petersburg, Russia
tatyana-demchenk@mail.ru

Daniil M. NEYZBERG ORCID ID 0000-0001-9691-2905

PhD, Associate Professor, Department of Therapeutic Dentistry and Periodontology, First Saint Petersburg State Medical University named after Academician I.P. Pavlov, Saint Petersburg, Russia
vibor_200@mail.ru

Elena Yu. NECHAY ORCID ID 0000-0003-3120-5677

PhD, Associate Professor, Department of Therapeutic Dentistry and Periodontology, First Saint Petersburg State Medical University named after Academician I.P. Pavlov, Saint Petersburg, Russia
elnechay@mail.ru

Ramilya S. MUSAIEVA ORCID ID 0000-0003-3028-5281

PhD, Associate Professor, Department of Therapeutic Dentistry and Periodontology, First Saint Petersburg State Medical University named after Academician I.P. Pavlov, Saint Petersburg, Russia
r.s.musaeva@mail.ru

Victoria B. LAMPUSOVA ORCID ID 0000-0002-5063-4605

PhD, Associate Professor, Department of Therapeutic Dentistry and Periodontology, First Saint Petersburg State Medical University named after Academician I.P. Pavlov, Saint Petersburg, Russia
victoriala383@gmail.com

Larisa P. SHAYDA ORCID ID 0009-0002-3411-6514

PhD, Associate Professor, Department of Therapeutic Dentistry and Periodontology, First Saint Petersburg State Medical University named after Academician I.P. Pavlov, Saint Petersburg, Russia
shaydalp@gmail.com

Correspondence address: Alexander A. PETROV

6 Leo Tolstoy St., bldg. 8, St. Petersburg, 197022, Russia (Department of the Operative Dentistry and Periodontology)
+7 (931) 007-99-96
paa_stom@mail.ru

For citation:

Orekhova L. Yu., Petrov A.A., Melikhov D.A., Demchenko T.V., Neizberg D.M., Nechay E. Yu., Musaeva R.S., Lampusova V.B., Shaida L.P. BURNOUT SYNDROME AMONG DENTISTS: RISK FACTOR ANALYSIS AND PREVENTION METHODS. *Actual problems in dentistry*. 2026; 1: 272-283. (In Russ.)

© Orekhova L. Yu. et al., 2026

DOI: 10.18481/2077-7566-2026-22-1-272-283

Received 13.01.2026. Accepted 14.02.2026

Введение

Сегодня человек предъявляет все более высокие требования к работе медицинского персонала, а одной из наиболее быстро и динамично развивающихся отраслей медицины является стоматология [1]. 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 [2]. Это требует особого внимания к эмоциональной подготовке врачей-стоматологов и учету факторов, способствующих успешности специалиста во взаимодействии с пациентами.

Работа, требующая постоянного контакта с людьми, относится к числу наиболее уязвимых в отношении профессионального стресса, поскольку специалисту приходится учитывать индивидуальные эмоциональные реакции собеседников, вовлекаться в общение не только на когнитивном, но и на уровне эмоций и при этом сохранять внутреннюю устойчивость, что объективно связано с высокой психофизиологической нагрузкой. В стоматологии эта особенность проявляется особенно отчетливо, так как эмоциональное напряжение пациента, возникающее из-за ожидания боли или дискомфорта, нередко транслируется врачу и усиливает его собственный стресс, неслучайно большинство стоматологов (78 %) оценивают свою работу как более стрессогенную по сравнению с другими специальностями.

Эти данные согласуются с результатами британского социологического исследования, где среди 347 участников, включая 178 членов Ассоциации стоматологов, практически все респонденты (98 %) отмечали наличие стресса в профессиональной деятельности, а свыше трети из них (36 %) переживали его почти ежедневно [3]. Существенным социальным фактором, который стоматологи выделяли как источник дополнительного напряжения, являлась несоблюдение пациентами расписания: почти половина специалистов сообщила, что регулярные опоздания людей нарушают рабочий режим и создают дополнительную эмоциональную нагрузку.

Эмоциональное истощение проявляется в ощущении крайней усталости, внутренней опустошенности и невозможности поддерживать прежний уровень эмоциональной включенности в работу. Деперсонализация формируется как защитный механизм, при котором утрачивается чувство сопричастности к профессиональной деятельности: специалист начинает относиться к пациентам и коллегам холодно, формально, иногда даже резко, что указывает на снижение эмпатии. Компонент редуциции личных достижений выражается в критическом пересмотре собственной компетентности, появлении чувства профессиональной неуспешности и сомнений в качестве выполняемой работы.

Работа врача-стоматолога предполагает постоянное взаимодействие с тревожными пациентами, и подобное общение нередко усиливает эмоциональное напряжение

врача, становясь дополнительным профессиональным стрессором.

Исследования отечественных специалистов в области психологии, посвященные влиянию профессиональной среды на стоматологов, демонстрируют, что работа в условиях постоянного стрессового давления формирует у них состояния, близкие к пограничным психическим нарушениям [4]. В МКБ-10 синдром эмоционального выгорания рассматривается как проблема, связанная со снижением способности управлять собственной жизнедеятельностью.

Стоматологи относятся к одной из наиболее уязвимых профессиональных групп, поскольку совокупность факторов, сопровождающих их ежедневную практику, значительно повышает вероятность развития эмоционального истощения. В рейтингах психологического напряжения они занимают четвертое место среди полутора тысяч профессий, а частота невротических состояний пограничного уровня у них почти в два с половиной раза выше, чем у врачей других специальностей [5].

В профессиональном сообществе стоматологов также нередко встречаются психосоматические расстройства, депрессии, зависимые формы поведения и высокий процент семейных конфликтов. При этом выраженность симптомов выгорания различается между специальностями: наиболее яркие признаки отмечаются у врачей-терапевтов, далее следуют хирурги, тогда как ортопеды чаще демонстрируют эмоциональное дистанцирование.

При этом личностные особенности врача непосредственно влияют на выраженность стресса и вероятность формирования синдрома эмоционального выгорания. Повышенная тревожность, чувствительность к внешним воздействиям и склонность к интроверсии рассматриваются как факторы, увеличивающие уязвимость специалиста. Постоянный контакт с пациентом, необходимость воспринимать и перерабатывать его эмоциональные реакции, болевые переживания и жалобы формируют специфическую нагрузку, усиливающую эмоциональное напряжение, которое накапливается в течение рабочего дня [6].

Формирование выгорания связано не с одним фактором, а с совокупностью обстоятельств, которые сопровождают повседневную работу врача. Сюда относят напряженные отношения с коллегами, сложные взаимодействия с пациентами, трудности в семье, утрату уверенности в собственных возможностях, отсутствие профессионального продвижения и ситуации, когда инициатива не поддерживается, а условия для развития ограничены. Все эти элементы формируют эмоциональный фон, который со временем усиливает воздействие стресса [7]. Накапливаясь, такие факторы не только ухудшают психоэмоциональное состояние стоматолога, но и оказывают влияние на здоровье в целом.

Для оценки состояния эмоционального неблагополучия у стоматологов разные авторы использовали различные схемы диагностики, среди которых особое место занимает комплексный подход Арутюнова А. В. В его работах обследование строилось так, чтобы охватить не только выраженность тревожных реакций, изме-

ряемых, например, по шкале Кораха, но и показатели профессионального стресса и эмоционального выгорания, оцениваемые с помощью опросников психологического состояния (ПС) и синдрома эмоционального выгорания (СЭВ), что позволяло дополнительно моделировать структуру стрессовых переживаний врача.

В соответствии с концепцией В. В. Бойко выделяют три этапа развития СЭВ. Первая фаза, обозначенная как «напряжение», формируется на фоне длительного воздействия психотравмирующих факторов и сопровождается нарастающим недовольством собой, чувством внутренней загнанности, тревожными и депрессивными переживаниями. За ней следует «резистенция», когда врач, пытаясь противостоять стрессу, демонстрирует эмоциональные реакции, не соответствующие ситуации, сталкивается с нарушением нравственно-эмоциональной ориентации, начинает экономить эмоциональные усилия и ощущает снижение вовлеченности в профессиональные обязанности. Завершает процесс фаза «истощения», проявляющаяся прогрессирующим снижением энергетического потенциала, ослаблением деятельности нервной системы, эмоциональной опустошенностью и отстраненностью, что нередко сочетается с психосоматическими нарушениями [8].

Своевременное выявление первых проявлений профессионального напряжения у врача-стоматолога рассматривается как ключевой шаг в предупреждении формирования синдрома эмоционального выгорания. Для противодействия ПС и СЭВ необходимы программы профилактики, включающие регулярную оценку и коррекцию эмоционального состояния стоматологов. В образовательных учреждениях и на этапах постдипломной подготовки требуется обучение психологическим навыкам, позволяющим специалистам устойчивее переносить профессиональные нагрузки. Значимую роль играет профориентация и знание основ медицинской психологии, поскольку будущий врач должен осознавать особенности выбранной профессии.

В этом контексте психологическая подготовка стоматолога выступает как система целенаправленного формирования у него устойчивости и готовности к профессиональным нагрузкам. Она направлена на развитие важных личностных характеристик, освоение способов саморегуляции и накопление опыта взаимодействия с пациентами в реальных и моделируемых условиях, включая ситуации, приближенные к экстремальным. Эффективность действий специалиста во многом определяется тем, насколько точно его внутренние представления о профессиональной деятельности соответствуют реальному рабочему процессу, что и обеспечивает высокий уровень профессиональной надежности.

Цель исследования

Изучить факторы риска синдрома эмоционального выгорания, с которыми сталкиваются стоматологи в профессиональной деятельности, и способы профилактики.

Материалы и методы исследования

Для оценки симптомов психологического выгорания у врачей-стоматологов психологического выгорания

и частоту встречаемости симптомов в зависимости от специализации в исследовании был использован метод анкетирования. Применение данного метода обосновано его универсальностью и возможностью сбора большого массива данных за короткий промежуток времени. Анонимный формат опроса позволяет исключить субъективное влияние исследователя и способствует получению более честных и достоверных ответов.

Объектом исследования выступали врачи-стоматологи, а предметом — уровень эмоционального выгорания у врачей-стоматологов. Всего в анкетировании приняло участие 72 респондента. Среди опрошенных было 52 женщины (72,2 %) и 20 мужчин (27,8 %). Средний возраст специалистов составил $35,6 \pm 7,4$ года. По месту работы 41 врач (56,9 %) представлял государственные учреждения, а 31 респондент (43,1 %) — частные клиники. Все они были предварительно уведомлены о цели исследования, условиях участия и сохранении полной анонимности. Участие носило исключительно добровольный характер.

Анкета была размещена в онлайн-формате. Она включала составленный для исследования опросник, на основании теста Виктора Бойко «Диагностика уровня эмоционального выгорания».

Материалами для теоретической части исследования послужили национальные руководства, методические пособия, отечественные и зарубежные статьи, освещающие актуальные подходы к проблеме. Практическая часть исследования базировалась на данных, собранных в ходе анкетирования.

Респондентам предоставлялась электронная ссылка на форму, которую они могли заполнить в удобное для себя время. Все полученные ответы автоматически фиксировались в системе и выгружались в электронный формат в виде диаграмм.

Для обработки результатов подсчитывалось абсолютное количество респондентов, выбравших тот или иной вариант ответа, и вычислялась их доля в процентном соотношении от общего числа участников.

Результаты исследования и их обсуждение

Согласно данным, представленным на рисунке № 1, наибольшее число респондентов представлено в группе стоматологов-терапевтов — 21 человек (29 %). Стоматологи-ортопеды составили 15 человек (21 %), детские стоматологи — 12 человек (17 %), ортодонты — 8 человек (11 %), стоматологи-хирурги — 10 человек (14 %), врачи общей практики — 6 человек (8 %).

Такая картина демонстрирует, что наиболее высокая доля специалистов представлена терапевтическим направлением, что соответствует общей структуре штатных кадров в стоматологических клиниках. Смещение в сторону терапевтов объясняется их ключевой ролью в первичном приеме пациентов и повышенной эмоциональной нагрузкой, что делает эту группу особенно уязвимой к развитию синдрома психоэмоционального выгорания.

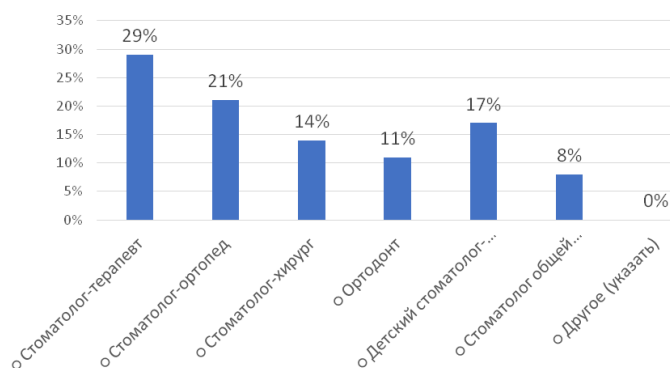


Рис. 1. Распределение вариантов ответа на вопрос: «Ваша специальность?»

Fig. 1. Distribution of answer options to the question: "What is your specialty?"

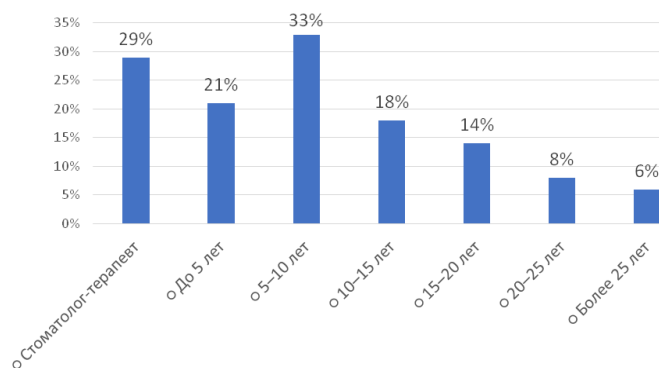


Рис. 2. Распределение вариантов ответа на вопрос: «Ваш стаж работы?»

Fig. 2. Distribution of answer options to the question: "What is your work experience?"

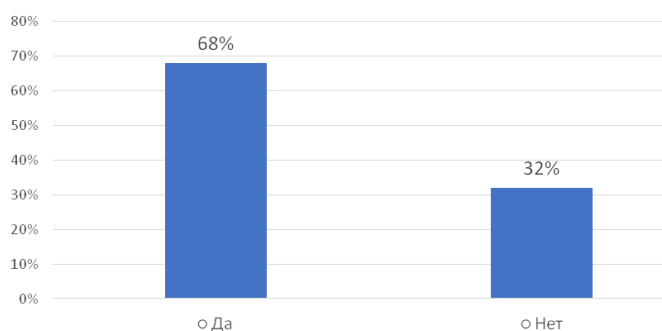


Рис. 3. Распределение вариантов ответа на вопрос: «Проходите ли вы ежегодные профессиональные медицинские осмотры?»

Fig. 3. Distribution of answer options to the question: "Do you undergo annual professional medical examinations?"

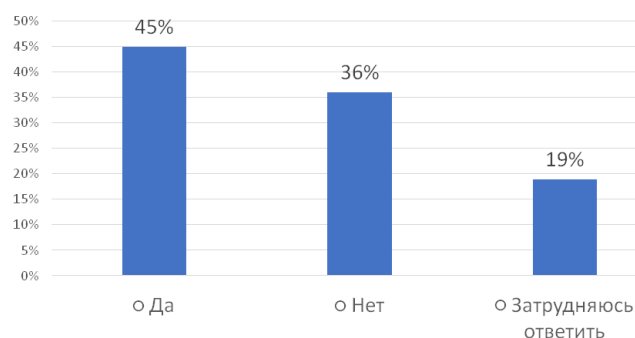


Рис. 4. Распределение вариантов ответа на вопрос: «Выявлялись ли у вас признаки профессиональных заболеваний, связанных с работой?»

Fig. 4. Distribution of answer options to the question: "Have you ever exhibited signs of occupational diseases related to work?"

Как видно из рисунка № 2, наибольшая доля респондентов имеет стаж от 5 до 10 лет — 24 человека (33%). До 5 лет опыта имеют 15 человек (21%), 10–15 лет — 13 человек (18%), 15–20 лет — 10 человек (14%), 20–25 лет — 6 человек (8%), более 25 лет — 4 человека (6%).

Из анализа видно, что основную часть выборки составляют врачи со средним стажем работы, что характерно для современной стоматологической практики. В этот период наблюдается высокая профессиональная активность и увеличение контактной нагрузки, что может повышать риск формирования эмоционального напряжения и первых фаз психического выгорания.

Согласно данным рисунка № 3, большинство респондентов — 49 человек (68%) — отметили, что регулярно проходят ежегодные осмотры. Оставшиеся 23 человека (32%) не делают этого.

Такая тенденция указывает на относительно высокую осведомленность врачей о необходимости контроля собственного здоровья, однако доля тех, кто игнорирует профосмотры, остается значительной. Это может быть

связано с дефицитом времени и недооценкой влияния соматического состояния на эффективность профессиональной деятельности.

По данным рисунка № 4, у 32 респондентов (45%) выявлялись признаки профессиональных заболеваний. 26 человек (36%) не сталкивались с подобными симптомами, а 14 человек (19%) затруднились с ответом.

Подобные результаты свидетельствуют о том, что почти половина стоматологов испытывает негативное влияние профессиональных факторов на здоровье, в первую очередь со стороны опорно-двигательного аппарата, зрения и нервной системы. Это соответствует литературным данным о высокой распространенности соматоформных нарушений и стресс-индуцированных симптомов у врачей стоматологического профиля.

Блок 2. Определение фаз эмоционального выгорания

Согласно данным, представленным на рисунке № 5а, к фазе напряжения, характеризующейся быстрой утомляемостью, раздражительностью и снижением эмоциональной отзывчивости, были отнесены 33 человека

(46 %). Слабо выраженные признаки наблюдались у 27 участников (37 %), а отсутствие признаков — у 12 респондентов (17 %).

Такая картина показывает, что почти половина стоматологов испытывает выраженные симптомы психоэ-

моционального напряжения — усталость уже в начале рабочего дня, раздражительность и снижение эмпатии к пациентам. Это указывает на высокий уровень профессиональной нагрузки и необходимость профилактики синдрома эмоционального выгорания.

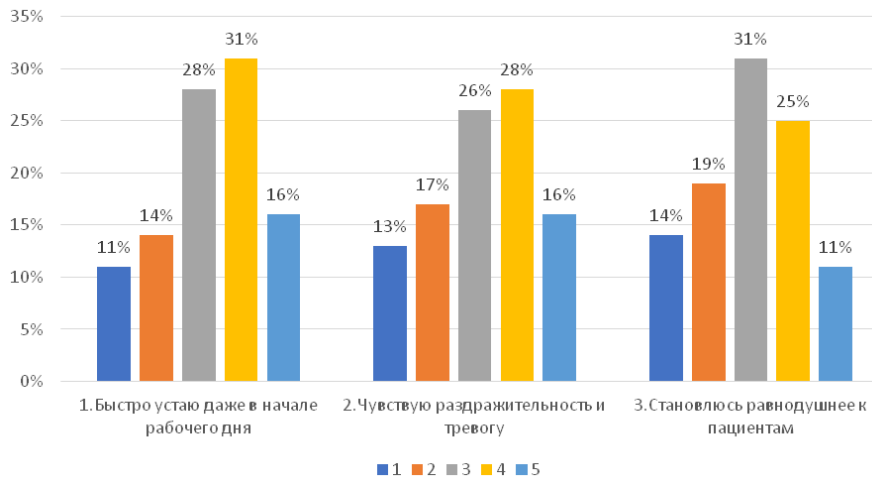


Рис. 5а. Определение фазы напряжения
Fig. 5a. Determining the voltage phase

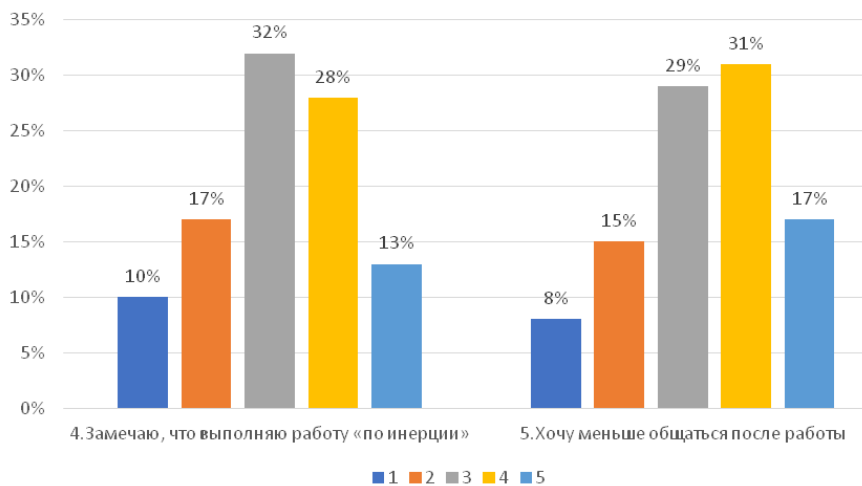


Рис. 5б. Определение фазы резистенции
Fig. 5b. Determination of the resistance phase

На рисунке № 5б отражено распределение признаков фазы резистенции, включающей эмоциональное дистанцирование, выполнение обязанностей «по инерции» и снижение потребности в общении.

Сформированные признаки резистенции выявлены у 28 человек (39 %), частично выраженные — у 27 человек (38 %), а незначительные или отсутствующие — у 17 человек (23 %).

Из анализа видно, что почти 40 % стоматологов демонстрируют признаки сформировавшейся психологической защиты от эмоционального перенапряжения, соответствующей второй фазе по классификации Бойко. На этом этапе проявляются снижение эмпатии к пациентам, ограничение социального взаимодействия и меха-

ническое выполнение обязанностей, что указывает на развитие адаптивных, но энергоемких механизмов психической защиты.

На рисунке № 5в отражено распределение признаков фазы истощения, проявляющейся в эмоциональной опустошенности, снижении удовлетворенности результатами труда и чувстве хронической усталости.

Выраженные признаки истощения выявлены у 22 человек (31 %), частично выраженные — у 29 человек (40 %), незначительные — у 21 участника (29 %).

Из анализа видно, что около трети стоматологов демонстрируют признаки истощения, характерные для завершающего этапа эмоционального выгорания. Для этой стадии типичны постоянная усталость, апатия,

утрата интереса к работе и эмоциональная отстраненность. Несмотря на меньшую долю по сравнению с предыдущими фазами, наличие таких проявлений свиде-

тельствует о серьезных рисках для профессионального здоровья и необходимости профилактических мер.

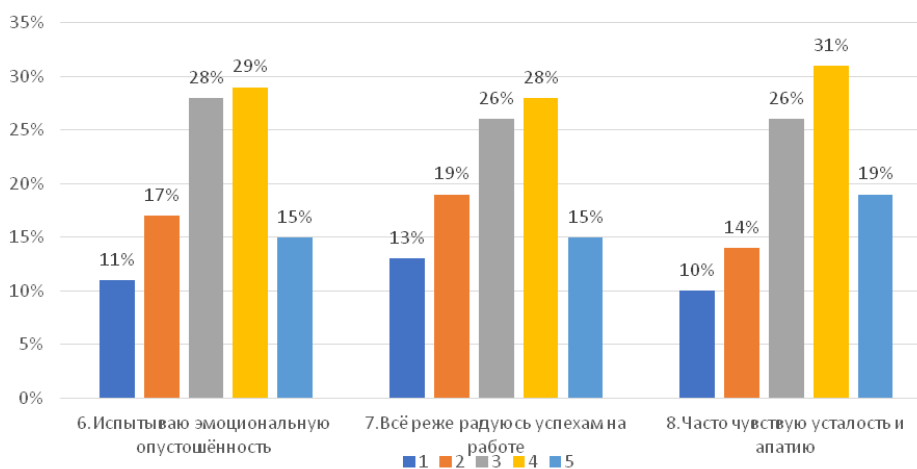


Рис. 5в. Определение фазы истощения
Fig. 5c. Determination of the exhaustion phase

Блок 3. Профилактика и самооценка

Как показано на рисунке № 5, усталость ежедневно испытывают 27 человек (38%), несколько раз в неделю — 23 человека (32%), несколько раз в месяц — 15 человек (21%), редко — 7 человек (9%).

Из анализа видно, что у большинства врачей регулярно проявляются симптомы переутомления и эмоционального истощения, характерные для первой фазы выгорания. Такая частота жалоб соответствует результатам зарубежных исследований, где ежедневную усталость отмечали около 40% стоматологов.

Согласно данным рисунка № 6, наиболее значимым фактором врачи назвали высокую нагрузку и плотный график — 63 человека (88%). Конфликты с пациентами отметили 42 человека (58%), монотонность работы — 39 человек (54%), недостаточную оплату труда — 36 человек (50%), отсутствие поддержки в коллективе — 31 человек (43%), недостаток времени на восстановление — 28 человек (39%).

Как видно из распределения, главную роль играют организационные и социально-психологические факторы, усиливающие стресс и эмоциональное напряжение. Преобладание ответов, связанных с высокой нагрузкой и конфликтами, согласуется с литературными данными о том, что у стоматологов эти факторы являются основными триггерами развития второй фазы выгорания — резистенции.

Как видно из рисунка № 8, большинство респондентов — 52 человека (72%) — отметили, что используют различные способы восстановления после рабочего дня. Остальные 20 человек (28%) сообщили, что не применяют никаких методов релаксации.

Из анализа видно, что большинство врачей осознают важность отдыха и стремятся компенсировать эмоциональные затраты после трудового дня. Однако почти

треть стоматологов не уделяет внимания восстановлению, что может способствовать ускоренному развитию эмоционального истощения и соматических нарушений.

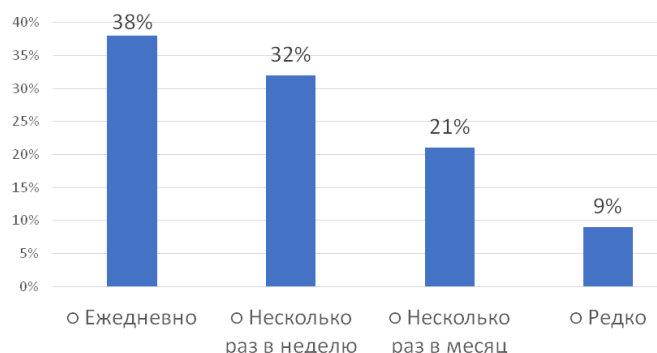


Рис. 6. Распределение вариантов ответа на вопрос: «Как часто вы ощущаете усталость или апатию после рабочего дня?»
Fig. 6. Distribution of answer options to the question: "How often do you feel tired or apathetic after a working day?"

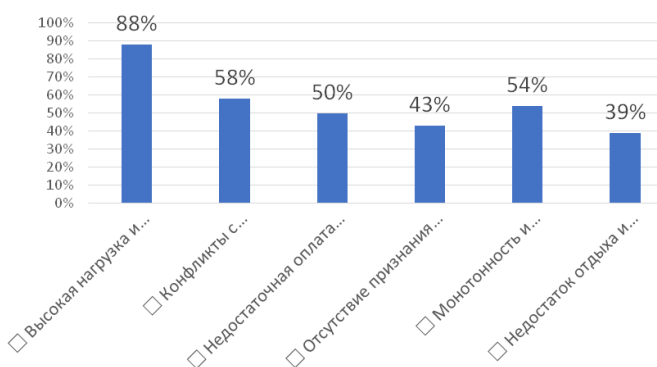


Рис. 7. Распределение вариантов ответа на вопрос: «Какие факторы чаще всего способствуют эмоциональному выгоранию?»
Fig. 7. Distribution of answer options to the question: "What factors most often contribute to emotional burnout?"

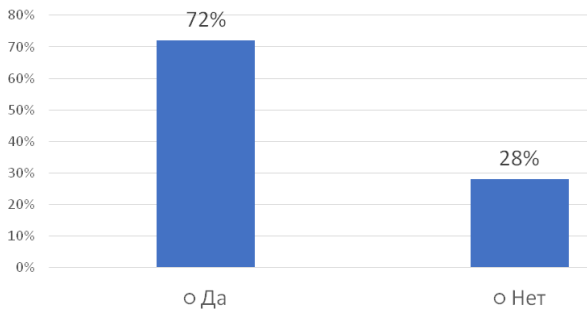


Рис. 8. Распределение вариантов ответа на вопрос: «Используете ли вы способы восстановления после работы?»

Fig. 8. Distribution of answer options to the question: "Do you use recovery methods after work?"

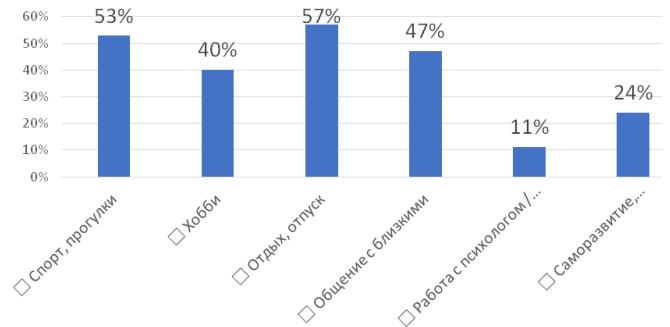


Рис. 9. Распределение вариантов ответа на вопрос: «Если да, то какие именно способы восстановления вы используете?»

Fig. 9. Distribution of answer options to the question: "If yes, which recovery methods do you use?"

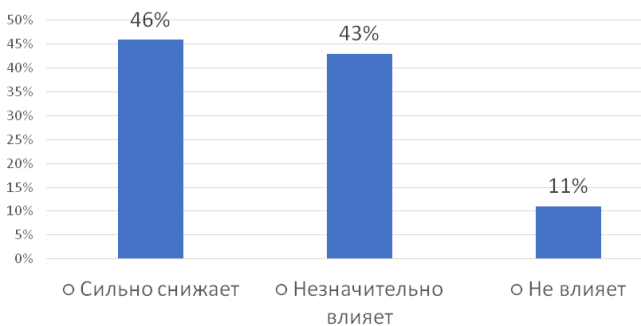


Рис. 10. Распределение вариантов ответа на вопрос: «Как вы оцениваете влияние эмоционального состояния на качество вашей работы?»

Fig. 10. Distribution of answer options to the question: "How do you rate the influence of your emotional state on the quality of your work?"

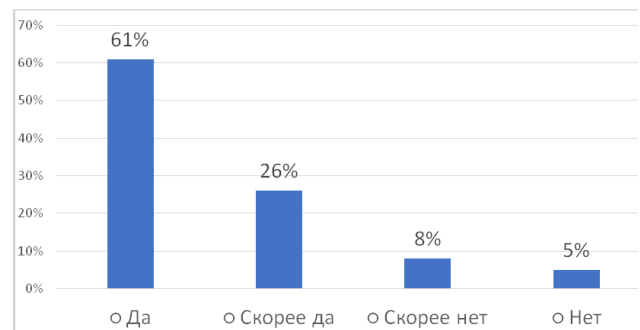


Рис. 11. Распределение вариантов ответа на вопрос: «Считаете ли вы нужным внедрение программ профилактики выгорания в стоматологических клиниках?»

Fig. 11. Distribution of answer options to the question: "Do you consider it necessary to implement burnout prevention programs in dental clinics?"

Согласно данным рисунка № 9, наибольшее число респондентов предпочитают отдых и отпуск — 41 человек (57%). Спорт и прогулки выбрали 38 человек (53%), общение с близкими — 34 человека (47%), хобби — 29 человек (40%), саморазвитие и обучение — 17 человек (24%), работу с психологом или терапевтом — 8 человек (11%).

Полученные данные свидетельствуют, что стоматологи чаще прибегают к пассивным и социально комфортным видам отдыха, направленным на эмоциональную разгрузку. При этом обращение к профессиональной психологической помощи остается крайне редким, что подтверждает необходимость внедрения профилактических и просветительских программ, направленных на развитие культуры заботы о психическом здоровье среди медицинских работников.

На рисунке № 10 показано, что сильное снижение качества работы вследствие эмоционального состояния отметили 33 человека (46%). Незначительное влияние указали 31 человек (43%), не ощущают влияния 8 человек (11%).

Из анализа видно, что большинство стоматологов осознают прямую взаимосвязь между эмоциональной стабильностью и профессиональной эффективностью.

Высокая доля респондентов, отметивших значительное влияние психоэмоционального состояния, подтверждает критическую важность профилактики выгорания для поддержания качества стоматологической помощи и снижения частоты ошибок при приеме пациентов.

Согласно данным рисунка № 11, абсолютное большинство врачей — 44 человека (61%) — выбрали вариант «Да». Еще 19 человек (26%) ответили «Скорее да», тогда как «Скорее нет» отметили 6 человек (8%), и только 3 человека (5%) считают внедрение таких программ нецелесообразным.

Подобные результаты показывают высокую степень осведомленности стоматологов о проблеме выгорания и готовность к внедрению профилактических мер. Это подтверждает, что осознанное отношение к эмоциональному здоровью становится частью профессиональной культуры, однако остается потребность в системном подходе со стороны руководства клиник и профессиональных сообществ.

В ходе анкетирования врачей-стоматологов установлено, что признаки эмоционального напряжения различной степени выраженности присутствуют у большинства респондентов. Наиболее часто утомляемость в начале рабочего дня и раздражительность

отмечали стоматологи-терапевты и хирурги (до 45 %), тогда как у ортопедов и ортодонтотв чаще наблюдалась эмоциональная отстраненность и выполнение работы «по инерции». Симптомы истощения и апатии чаще выявлялись у врачей с большим стажем — более 15 лет.

Более половины участников (72 %) применяют те или иные способы восстановления, преимущественно отдых и спорт, однако лишь 11 % обращаются за профессиональной психологической помощью. Почти 90 % стоматологов признают, что эмоциональное состояние напрямую влияет на качество их работы, а 87 % поддерживают необходимость внедрения программ профилактики выгорания в клиниках.

Заключение

Эмоциональное выгорание остается одной из наиболее актуальных проблем в стоматологической практике, напрямую влияющей на качество лечения и психологическое благополучие специалистов. Проведенное исследование показало, что большинство врачей-стоматологов испытывают признаки усталости и эмоционального истощения, при этом уровень выраженности синдрома зависит от специализации и стажа работы. Наиболее подвержены выгоранию терапевты и хирурги, работающие в условиях высокой нагрузки и постоянного контакта с тревожными пациентами.

Анализ результатов анкетирования подтвердил, что основными факторами стресса остаются интенсивный темп работы, недостаток отдыха и эмоциональная вовлеченность в процесс лечения. При этом лишь половина опрошенных используют регулярные способы восстановления, а профилактические программы на рабочем месте применяются крайне редко.

Таким образом, эмоциональное выгорание стоматологов требует системного подхода — сочетания рациональной организации труда, психологической саморегуляции и административной поддержки в клиниках. Реализация этих мер позволит снизить профессиональные риски, повысить удовлетворенность работой и сохранить психологическое здоровье врачей.

Выводы

1. Профессия врача-стоматолога относится к числу наиболее стрессогенных. Основными факторами являются высокая концентрация внимания, постоянный контакт с пациентами, монотонность манипуляций и высокая ответственность за результат лечения, особенно у терапевтов и хирургов.

2. По результатам анкетирования, симптомы эмоционального выгорания выявлены у 64 % респондентов.

Среди них фаза напряжения наблюдается у 39 %, фаза резистенции — у 35 %, фаза истощения — у 25 %. При этом у стоматологов-терапевтов и хирургов выраженность симптомов выше, чем у ортопедов и ортодонтотв, что связано с интенсивностью приема и повышенной стрессовой нагрузкой.

3. Анализ данных показал, что основными мерами профилактики выгорания являются рациональный режим труда и отдыха, физическая активность, психологическая поддержка и обучение методам саморегуляции. Несмотря на осведомленность, большинство врачей не используют системных методов профилактики и прибегают к восстановлению нерегулярно.

Практические рекомендации

1. Организация труда. Оптимизировать расписание приема пациентов, избегать чрезмерной нагрузки и предусматривать короткие перерывы каждые 2–3 часа для снижения мышечного и зрительного напряжения.

2. Психологическая саморегуляция. Использовать техники релаксации, дыхательные упражнения, ауто-тренинг, формировать привычку фиксировать положительные результаты работы и поддерживать внутреннюю мотивацию.

3. Физическая активность и отдых. Регулярные занятия спортом, прогулки и полноценный сон способствуют снижению утомляемости и повышению стрессоустойчивости. Отпуск следует использовать для восстановления, а не дополнительной подработки.

4. Эмоциональные границы. Проявлять эмпатию без чрезмерного вовлечения, сохранять профессиональную дистанцию с пациентами и избегать конфликтов.

5. Психологическая поддержка. Внедрять в клиниках программы профилактики эмоционального выгорания, проводить тренинги по саморегуляции и при необходимости обращаться к медицинскому психологу.

6. Эргономика и здоровье. Следить за правильной организацией рабочего места, положением спины и освещением. Регулярно проходить профилактические осмотры у специалистов.

7. Коллективная поддержка. Создавать благоприятную атмосферу в коллективе, проводить мероприятия по укреплению командного духа и обсуждению профессиональных трудностей.

Соблюдение данных рекомендаций способствует снижению частоты синдрома эмоционального выгорания и повышает профессиональную устойчивость стоматологов.

Литература/References

1. Саакян М. Ю., Вельмакина И. В., Кузнецова А. Д., Белякова И. В. Изучение распространенности синдрома «профессионального выгорания» среди врачей-стоматологов города Нижнего Новгорода. Институт стоматологии. 2020;(1):27–29. [Saakyan M. Yu., 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):27–29. (In Russ.).] <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=43932818>
2. 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;29(5):1144–1151. [Aksenova E. I., Bobkova T. V., Veshkurova 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;29(5):1144–1151. (In Russ.).] <https://elibrary.ru/item.asp?id=46696148>
3. Marya A., Viet H. Stress in dentistry. British Dental Journal. 2025;152:238. <https://doi.org/10.1038/s41415-025-8395-y>
4. Ивашкина О. А., Макеева М. К. Типичные симптомы, входящие в синдром эмоционального выгорания. Эндодонтия today. 2022;20(4):305–311. [Ivashkina O. A., Makeeva M. K. Typical symptoms of emotional burnout syndrome. Endodontics today. 2022;20(4):305–311. (In Russ.).] <https://doi.org/10.36377/1683-2981-2022-20-4-305-311>

5. Даурова Ф. Ю., Ивашкина О. А., Макеева М. К. Синдром эмоционального выгорания у врачей-стоматологов. Обзор литературы. Стоматология для всех. 2021;(4):24–32. [Daurova F. Yu., Ivashkina O. A., Makeeva M. K. Burnout syndrome in dentists. Literature review. Stomatology for All / International Dental Review. 2021;(4):24–32. (In Russ.)]. [https://doi.org/10.35556/idr-2021-4\(97\)24-32](https://doi.org/10.35556/idr-2021-4(97)24-32)
6. Moro J. D.S., Soares J. P., Massignan C., Oliveira L. B., Ribeiro D. M., Cardoso M. et al. Burnout syndrome among dentists: a systematic review and meta-analysis. Journal of Evidence-Based Dental Practice. 2022;22(3):101724. <https://doi.org/10.1016/j.jebdp.2022.101724>
7. Çiğirim L., Orhan Z. D., Dođru İ., Kahraman N. H., Hussein A., Bař H. Factors Influencing Burnout Syndrome and Depression in Dentists across Various Institutions. Medicina. 2024;60(3):517. <https://doi.org/10.3390/medicina60030517>
8. Панкова С. Н., Азарова О. А., Кумирова О. А. Синдром эмоционального выгорания у врачей-стоматологов. Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2019;(76):109–115. [Pankova S. N., Azarova O. A., Kumirova O. A. Burnout syndrome in stomatologists. Medical Scientific Bulletin of Central Chernozemye. 2019;(76):109–115. (In Russ.)]. <https://elibrary.ru/item.asp?id=38310384>