

Эффективность мотивационного интервьюирования среди врачей-стоматологов различных специальностей

© Ивашкина О.А., Макеева М.К.

Российский университет дружбы народов (РУДН), Москва, Россия

Резюме:

Цель. 1) Изучить развитие синдрома эмоционального выгорания среди врачей-стоматологов. 2) Проанализировать эффективность мотивационного интервьюирования (МИ) среди врачей-стоматологов, имеющих симптомы эмоционального выгорания. 3) Изучить влияние МИ на поведение и психоэмоциональное состояние врачей-стоматологов.

Материалы и методы. Изучение актуальности «мотивационного интервьюирования» в базах данных PubMed и Web of Science. Оценка эффективности МИ в медицинской практике среди врачей-стоматологов с наличием симптомов эмоционального выгорания. Модификация опросника профессионального выгорания в соответствии со спецификой профессиональных обязанностей врачей-стоматологов и проявлений выгорания. Проведено анкетирование для определения развития синдрома профессионального выгорания среди врачей-стоматологов.

Результаты. В данном исследовании нами было проведено анкетирование среди 135 врачей-стоматологов, взяв за образец Опросник эмоционального выгорания К. Маслач и С. Джексона. На основании данной модели были построены и модифицированы: «Опросник о сферах трудовой деятельности» (Areas of Worklife Survey) и «Общий опросник здоровья» (General Health Questionnaire GHQ-12). Анкета-опросник показала, что среди врачей-стоматологов большим процентом развития СЭВ страдают детские врачи-стоматологи (75%), затем идут врачи-стоматологи терапевты (65%), врачи-стоматологи универсалы (44%), врачи-стоматологи хирурги (38%), врачи-стоматологи ортопеды (35%), врачи-стоматологи ортодонты (30%).

Наличие признаков СЭВ требует коррекционного воздействия такого, как метод мотивационного интервьюирования. Нами были разработаны методические рекомендации для индивидуального обучения с применением МИ для врачей-стоматологов различных специальностей с синдромом эмоционального выгорания. Результаты исследования показывают, что процент врачей-стоматологов с СЭВ после обучения с применением МИ становится на 3% меньше.

Выводы. Своевременные профилактические и коррекционные мероприятия снижают отрицательное воздействие синдрома эмоционального выгорания на личность профессионала. Мотивационное интервьюирование полезно для усиления мотивации к изменению поведения у врачей-стоматологов, работающих с пациентами, у которых имеются различные поведенческие проблемы.

Ключевые слова: motivational interviewing, мотивационное интервьюирование, burnout, выгорание, emotional burnout, эмоциональное выгорание, burnout syndrome, синдром эмоционального выгорания.

Статья поступила: 13.08.2022; **исправлена:** 03.11.2022; **принята:** 12.11.2022.

Конфликт интересов: Авторы сообщают об отсутствии конфликта интересов.

Благодарности: Финансирование и индивидуальные благодарности для декларирования отсутствуют.

Для цитирования: Ивашкина О.А., Макеева М.К. Эффективность мотивационного интервьюирования среди врачей-стоматологов различных специальностей. Эндодонтия today. 2022; 20(4):299-304. DOI: 10.36377/1683-2981-2022-20-4-299-304.

The effectiveness of motivational interviewing among dentists. systematic review

© Olga A. Ivashkina, Maria K. Makeeva

RUDN University, Moscow, Russia

Abstract:

Aim. 1) To study the development of emotional burnout syndrome among dentists of different genders, ages, seniority and place of work, and different specializations. 2) Analyze the effectiveness of motivational interviewing (MI) among dentists with symptoms of emotional burnout. 3) To study the influence of MI on the behavior and psycho-emotional state of dentists, on the development of emotional burnout syndrome, empathy and job satisfaction.

Materials and Methods. Studying the relevance of "motivational interviewing" in PubMed and Web of Science databases. Evaluation of the effectiveness of MI in medical practice among dentists with symptoms of emotional burnout. Modification of the professional burnout questionnaire in accordance with the specifics of the professional duties of dentists and the

manifestations of burnout. A questionnaire was conducted to determine the development of professional burnout syndrome among dentists.

Results. In this study, we conducted a questionnaire among 135 dentists, taking as a sample the Questionnaire of emotional burnout K. Maslach and S. Jackson. Based on this model, the "Areas of Worklife Survey" and the "General Health Questionnaire" (General Health Questionnaire GHQ-12) were constructed and modified. The questionnaire showed that among dentists, pediatric dentists suffer from a large percentage of the development of burnout (75%), followed by dental therapists (65%), universal dentists (44%), dental surgeons (38%), orthopedic dentists (35%), dentists and orthodontists (30%).

The presence of signs of burnout requires corrective action such as the method of motivational interviewing. We have developed methodological recommendations for individual training with the use of MI for dentists of various specialties with emotional burnout syndrome. The results of the study show that the percentage of dentists with burnout after training with MI becomes 3% less.

Conclusions. Timely preventive and corrective measures reduce the negative impact of the burnout syndrome on the personality of a professional. Motivational interviewing is useful for strengthening motivation to change behavior in dentists working with patients who have various behavioral problems.

Keywords: motivational interviewing, мотивационное интервьюирование, burnout, выгорание, emotional burnout, эмоциональное выгорание, burnout syndrome, синдром эмоционального выгорания.

Received: 13.08.2022; **revised:** 03.11.2022; **accepted:** 12.11.2022.

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

Acknowledgments: There are no funding and individual acknowledgments to declare.

For citation: Olga A. Ivashkina. Maria K. Makeeva. The effectiveness of motivational interviewing among dentists. systematic review. Endodontics today. 2022; 20(4):299-304. DOI: 10.36377/1683-2981-2022-20-4-299-304.

ВВЕДЕНИЕ

Изучение развития синдрома эмоционального выгорания среди врачей-стоматологов является актуальным в современном мире. Синдром эмоционального выгорания (СЭВ) рассматривается как долговременная стрессовая реакция вследствие продолжительного профессионального стресса, на фоне которого возникает психологическое и физическое истощение. С каждым годом очень актуальными и распространенными становятся именно поведенческие, психологические и психопатологические особенности у пациентов, оказывающие большое влияние на формирование синдрома эмоционального выгорания среди врачей-стоматологов [1-4, 10]. Выделяют внешние (интенсивное общение с большим количеством пациентов, плохие условия труда, повышенная ответственность за оказываемые услуги, неблагоприятная психологическая атмосфера на рабочем месте) и внутренние (сильные переживания, постоянное недооценивание себя как специалиста, повышенные требования к своей работе, слабая мотивация, отсутствие поощрений) факторы, влияющие на развитие СЭВ.

Врачи-стоматологи детские, работающие с большим количеством пациентов, сталкиваются со сложной психоэмоциональной нагрузкой [1,11-14]. Дети подвержены страхам перед лечением зубов и находятся в стрессе. Они нуждаются в эмпатии, сочувствии и сопереживании, и каждый детский врач -стоматолог много разговаривает с каждым пациентом, что является очень энергозатратным занятием. А бывают дети с поведенческими и психологическими особенностями, к которым так же приспосабливается на приеме врач-стоматолог. [2, 13-15] Следовательно, врачи-стоматологи должны решать сложные профессиональные задачи, учитывая все особенности психики и условия, одновременно удовлетворяя психоэмоциональные потребности пациентов. Такой процесс является очень эмоционально энергозатратным для врачей-стоматологов, что может

послужить фоном для развития синдрома эмоционального выгорания. Многие специалисты не имеют опыта в управлении психологическими состояниями, которые чрезвычайно распространены:

Было выявлено, что среди пациентов, посещающих врачей-стоматологов, 47% проявляют своё психоэмоциональное воздействие на врачей-стоматологов при лечении зубов и патологий ротовой полости [3,16,17]. Учитывая высокую распространенность психологического дистресса среди таких пациентов, особенно важно подчеркнуть, что большинство из них считают, что их эмоциональные потребности недостаточно удовлетворяются, как показали некоторые исследования [4, 5, 18]. В этом смысле эмпатия является основным навыком при общении и взаимодействии с пациентами. Эмпатия была определена как способность понимать чувства и проблемы пациентов [6, 19]. Многие пациенты имеют нереалистичные ожидания о проведении стоматологического лечения, а некоторые врачи имеют плохие навыки эмпатии, вследствие чего могут возникать конфликты. Врачи-стоматологи могут страдать от стресса, неудовлетворенности работой и усиления симптомов выгорания [7, 8, 20]. Выгорание-это широко распространенный синдром, описываемый среди медицинских работников как следствие ежедневного общения с большим количеством пациентов с высокими требованиями к лечению и с негативным настроением. Синдром эмоционального выгорания (СЭВ) характеризуется эмоциональным истощением, деперсонализацией и отсутствием личных достижений на работе [9, 21]. Существует очень мало исследований, направленных на разработку конкретной эффективной методики для предотвращения профессионального выгорания. Мотивационные факторы в здоровьесберегающих способах поведения являются важным вопросом в медицинской практике. Мотивационное интервьюирование (МИ) – это метод, который был специально разработан, чтобы помочь мотивировать людей изменить свое по-

ведение. МИ может выработать более сострадательный и эмпатический подход к потребностям и эмоциям пациентов. Это является основой высокого профессионализма среди медицинских работников и, следовательно, к повышению удовлетворенности и снижению стресса, связанного с работой. Кроме того, существуют доказательства эффективности и приемлемости обучения коммуникативным навыкам МИ у медицинских работников [22]. Недавние исследования показали, что МИ является актуальным методом, направленным на изменение привычного поведения. По этим вопросам было несколько исследований, которые сосредоточены на изучении воздействия МИ среди врачей-стоматологов с симптомами эмоционального выгорания [23]. Кроме того, отсутствует информация о том, применяют ли врачи-стоматологи в своей ежедневной практике, работая с пациентами, эти компетенции или нет в своих вмешательствах.

ЦЕЛЬ

Проанализировать эффективность мотивационного интервьюирования (МИ) среди врачей-стоматологов, имеющих симптомы эмоционального выгорания. Изучить влияние МИ на поведение и психоэмоциональное состояние врачей-стоматологов, на развитие синдрома эмоционального выгорания, эмпатии и удовлетворенности работой. Изучить, позволяет ли индивидуальная программа, основанная на методах мотивационного интервьюирования (МИ), улучшать психоэмоциональное состояние врачей-стоматологов, и не допускать развитие синдрома эмоционального выгорания. Изучить, может ли МИ улучшить самооценку, повысить удовлетворенность от работы, уменьшить стресс и выгорание, связанные с работой.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Анализ литературы по теме «развитие синдрома эмоционального выгорания», определение количества факторов, влияющих на развитие синдрома эмоционального выгорания среди врачей-стоматологов. Модификация опросника профессионального выгорания в соответствии со спецификой профессиональных обязанностей врачей-стоматологов и проявлений выгорания. При создании методики диагностики выгорания среди врачей-стоматологов за основу взяли три шкалы: 1. Шкала-опросник эмоционального выгорания К. Маслач и С. Джексон; 2. Шкала-опросник о сферах трудовой деятельности (Areas of Worklife Survey); 3. Общий опросник здоровья (General Health Questionnaire GHQ-12)). Проведено анкетирование с использованием созданного нами опросника для определения развития синдрома профессионального выгорания и проявлений выгорания среди врачей-стоматологов. Разработаны методические рекомендации для индивидуального обучения с применением методики МИ. Проанализировано процентное соотношение врачей-стоматологов с СЭВ до применения методики мотивационного интервьюирования и после.

Проведен анализ публикаций по теме «мотивационное интервьюирование», полученных выборочным поиском в базах данных PubMed и Web of Science. Поиск исследований, в которых изучался метод мотивационного интервьюирования (МИ), как основной подход к улучшению психоэмоционального здоровья и для борьбы с развитием эмоционального выгорания. Изучение актуальности МИ для врачей-стоматологов с наличием синдрома эмоционального выгорания.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Нами было проведено анкетирование среди 135 врачей-стоматологов при помощи google-форм, взяв за образец Опросник эмоционального выгорания К. Маслач и С. Джексона, в котором эмоциональное выгорание состоит из трех компонентов: эмоциональное истощение, деперсонализация и личные достижения. На основании данной модели были построены и модифицированы: «Опросник о сферах трудовой деятельности» (Areas of Worklife Survey) и «Общий опросник здоровья» (General Health Questionnaire GHQ-12). В опросе приняли участие 135 врачей-стоматологов различных специальностей, пола, возраста, клинического стажа и места работы. Было выявлено, что среди врачей-стоматологов, деятельность которых связана с большим количеством пациентов по острой боли и с пациентами детьми (детские врачи стоматологи, врачи-стоматологи терапевты), работающих в государственных клиниках и врачами-стоматологами, деятельность которых связана с эстетической стоматологией (ортопеды) и работающих в частных стоматологиях, имеются существенные различия в степени выраженности проявлений синдрома эмоционального выгорания. Было выявлено, что симптомы и признаки эмоционального выгорания, у врачей-стоматологов, деятельность которых связана с большим количеством пациентов за один рабочий день, выражены на более высоком уровне, и требуют коррекционного воздействия.

Анкета-опросник показала, что среди врачей-стоматологов большим процентом развития СЭВ страдают детские врачи-стоматологи (75%), затем идут врачи-стоматологи терапевты (65%), врачи-стоматологи универсалы (44%), врачи-стоматологи хирурги (38%), врачи-стоматологи ортопеды (35%), врачи-стоматологи ортодонты (30%).

Нами на кафедре терапевтической стоматологии РУДН с помощью онлайн-тестирования было проведено исследование, в котором изучали влияние МИ на поведение врачей-стоматологов с синдромом эмоционального выгорания. Представлены результаты исследования, основанные на индивидуальном обучении с применением МИ для врачей-стоматологов различных специальностей. Выраженность эмпатии специалистов была измерена с помощью шкалы Джефферсона эмпатии врача (JSPE), выгорание было измерено с помощью шкалы выгорания Маслач (MBI) [23], а дополнительные числовые шкалы использовались для оценки воспринимаемого стресса, связанного с работой, и воспринимаемой удовлетворенности работой. Результаты показывают, что 75% врачей стоматологов детских имеют признаки выгорания и значительного стресса, но выполняют свои рабочие обязанности довольно хорошо, относятся к удовлетворительному уровню эмпатии, удовлетворены работой, но испытывают психологическое и физическое истощение это до проведения обучения с применением МИ. После проведения обучения с МИ выраженность СЭВ уменьшается на 3% что является доказательством эффективного влияния МИ на улучшение результатов в области психоэмоционального здоровья среди врачей-стоматологов. Исследование говорит о положительном влиянии МИ на результаты здоровья и эффективности борьбы с эмоциональным выгоранием.

Было проведено исследование, в котором на добровольной основе принимали участие 135 врачей-стоматологов различных специальностей. Это детские врачи-стоматологи, врачи-стоматологи терапевты, врачи-

стоматологи универсалы, врачи-стоматологи хирурги, врачи-стоматологи ортопеды, врачи-стоматологи ортодонты. Оба пола были включены, и возрастные группы 18-25 лет, 26-35 лет, 36-55 лет, 56 лет и старше. После проведенного тестирования определяется уровень СЭВ и назначается количество занятий (от 1 до 5). Проводится индивидуальное и дистанционное самообучение по разработанной нами методичке с рекомендациями с применением мотивационного интервьюирования среди врачей-стоматологов с низкой выраженностью СЭВ только в формате 1 урока. Когда средняя выраженность СЭВ, то проводят 3 урока. У врачей-стоматологов с высокой выраженностью СЭВ проводят 5 уроков мотивационного интервьюирования.

Разработанное нами методическое пособие с рекомендациями включает в себя пять уроков для самообучения. Первый урок «Психологические механизмы стресса». Второй урок «Рекомендации: полезное поведение в стрессовых ситуациях». Третий урок «Что такое осознанность. Внимательность против «автопилота». Навыки осознанности и принятия. Когнитивная разрядка». Четвертый урок «Понимание того, как ценности связаны с эмоциями. Идентификация ценностей и ценные действия». Пятый урок «Рекомендации для регуляции эмоций».

После обучения по методическому пособию с рекомендациями с применением метода мотивационного интервьюирования (МИ) были предоставлены результаты. При первоначальной оценке, первый период которой длился 1 неделю, использовали методы предварительной подготовки для эмпатии, предотвращения выгорания и стресса, а также удовлетворенности работой. Демографические данные также были собраны. Все оценки проводились аспирантом и научным руководителем на кафедре терапевтической стоматологии РУДН. После первоначальных оценок и до начала обучения были сформированы отдельные фокус-группы. Второй период длился 2 недели. Фокус-группа была проведена с врачами-стоматологами детскими и терапевтами. Эта фокус-группа предоставила качественную информацию о первом периоде исследования и охватила такие области, как психоэмоциональные потребности, предоставление информации о проблемах со здоровьем, профессиональные навыки, общение с пациентами и отношения с мед.персоналом. Фокус-группа врачей-стоматологов охватывали следующие области: командная работа и организационные вопросы, обращение с трудными пациентами, управление психоэмоциональными реакциями, работа с проблемными и требовательными пациентами.

Было разработано методическое пособие, состоящее из пяти уроков-тренингов для самообучения, в соответствии с вопросами, выявленными при помощи фокус-групп, и в соответствии с принципами структуры мотивационного интервьюирования (МИ). Оно также включало теоретические и практические упражнения по раннему выявлению психологического стресса, как проявить эмпатию, коммуникативные навыки, управление сложными реакциями пациентов и альтернативы командной работы. Были использованы стандартные методы МИ для улучшения навыков эмпатии и стилей общения [11,24]. Уроки-тренинги проходили в онлайн-формате и были основаны на самообучении по разработанному нами методическому пособию с рекомендациями. Период обучения составлял 5 недель. Один урок-тренинг в неделю. Концепция такого обучения состояла в том, чтобы укрепить ранее приобретенные

навыки и эффективно их применять в ежедневной практике врача-стоматолога. После окончания периода обучения была предложена модель поведения для применения ее в течение 3х и 6 месяцев. В конце пройденного самообучения и использование рекомендованной модели поведения через 3 и 6 месяцев специалисты были снова оценены. Большинство специалистов были женщины (75,6%), замужние и женатые (44,4%) и работающие врачами-стоматологами (31%). Средняя продолжительность профессионального стажа составила почти 19 лет, что говорит о высоком опыте специалиста. Было обнаружено, что процентное соотношение среди врачей стоматологов с СЭВ уменьшилось на 3% после проведенного обучения с применением МИ. До обучения был получен средний уровень эмпатии. В отношении выгорания был показан средний уровень эмоционального истощения (ЭИ) и деперсонализации. Личные достижения (ЛД) показали высокие баллы. Что касается стресса, связанного с работой, врачи-стоматологи демонстрировали средний уровень стресса, а их удовлетворенность работой была довольно высокой. После обучения врачи-стоматологи сохраняли общее ощущение результатов до вмешательства. Таким образом, были показаны средние уровни эмпатии, низкие уровни эмоционального истощения, деперсонализации и высокие уровни личных достижений. Точно так же стресс, связанный с работой, был средним, а самооценка удовлетворенности работой была высокой. В целом, наблюдались небольшие различия, примерно 3%, между результатами до и после обучения с применением МИ. Заметная разница была у женщин, которые показали значительно более высокие баллы перед обучением по сравнению с мужчинами в уровне эмоционального истощения.

ОБСУЖДЕНИЕ

Целью этого исследования было определить, как влияет обучение с применением метода МИ на психоэмоциональное состояние врачей-стоматологов разных специальностей. Повышает ли навыки эмпатического отношения и удовлетворенности работой, а также уменьшает ли выгорание и стресс, связанный с работой.

В исследовании было выявлено, что до обучения с применением метода мотивационного интервьюирования (МИ) врачи-стоматологи детские и терапевты, работающие с пациентами, демонстрировали средний показатель развития стресса и выгорания, обладая профессиональным стажем около 19 лет в этой конкретной области. Таким образом, можно сделать вывод о высокой специализации и большом опыте работы с пациентами и их специфическими характеристиками.

Было замечено, что врачи-стоматологи показали низкий уровень стресса, связанного с работой, и средний уровень удовлетворенности выполнением своей работы после проведенного самообучения с применением метода МИ. Кроме того, самовосприятие эмпатии было оценено как средне-высокое. Таким образом, данные исследований показывают, что профессионалы выполняют свою работу на приемлемом уровне и имеют определенную степень самооценки компетентности при выполнении своей регулярной деятельности. Большой опыт работы может объяснить эти положительные результаты. Работа врачом-стоматологом очень ответственная и требует высокой специализации и имеет ряд стрессовых факторов. Тем не менее, профессионалы с десятилетним рабочим стажем, испытывают удовлетворение на работе и способны проявлять сочув-

ствие к своим пациентам вполне удовлетворительным образом. Синдром выгорания – это прогрессирующая психологическая слабость, вызванная дисбалансом завышенных требований к себе, личных ресурсов и профессиональных достижений [25]. Существуют доказательства того, что выгорание широко распространено среди врачей-стоматологов и составляет от 30 до 50% в зависимости от специализации [26].

Так же было замечено, что после обучения все средние баллы остались на тех же предыдущих удовлетворительных параметрах, без статистических различий. Единственная разница наблюдалась у женщин, которые показали значительно более высокий уровень эмоционального истощения перед обучением, обусловленный личными навыками характера, а именно способностью «ставить себя на место пациента». Однако эта разница исчезла после обучения. Возможно, тренинг помог улучшить навыки управления стрессом и преодоления сложных ситуаций среди профессионалов. Кроме того, удовлетворенность работой, которая была выявлена как высокая обычно связана с высокой степенью мотивации к работе и более низкой степенью стресса и выгорания, связанных с работой [27]. Не было обнаружено различий в отношении профессиональной категории или профессионального стажа работы относительно эмпатии, удовлетворенности работами.

Исследования показывают, что программы обучения коммуникативным и мотивационным навыкам более эффективны, когда они проводятся в небольших группах, когда дается точная обратная связь [28, 29]. Это также было показано в приобретении навыков мотивационного интервьюирования (МИ) [30]. Кроме того, метод МИ показал повышение уровня эмпатии врачей-стоматологов и снижение их выгорания [31].

Существует несколько причин, по которым после обучения не наблюдается существенных различий. Во-первых, профессионалы могут переоценивать свою эмпатию, и нет отчетов от пациентов, которые могли бы более точно оценить эмпатию специалиста. Во-вторых, не разработаны методы для оценки реальной эффективности профессионалов при общении с пациентами и того, как они используют приобретённые навыки мотивационного интервьюирования в свою повседневную практику. Поэтому возможно, что некоторые улучшения были упущены. Изучая исследования по применению МИ, в которых предполагалось, что эмпатия будет проявляться на протяжении всего обучения конкретным коммуникативным навыком, было замечено, что эмпатия – это более широкая способность и навык [11, 32]. Более долгосрочное обучение и контролируемая практика могут дать лучшие результаты.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ / REFERENCES:

1. Zwack J, Schweitzer J. If every fifth physician is affected by burnout, what about the other four? Resilience strategies of experienced physicians. *Acad Med*. 2013;88(3):382–389. doi: 10.1097/ACM.0b013e318281696b.
2. Hojat M. Empathy in patient care: Antecedents, development, measurements, and outcomes. Berlin: Springer; 2007. pp.87-141
3. Hojat M, Spandorfer J, Louis DZ, Gonnella JS. Empathic and sympathetic orientations toward patient care: conceptualization, measurement, and psychometrics. *Acad Med*. 2011;86(8):989-995. doi: 10.1097/ACM.0b013e31822203d8.
4. Yates SW. Physician stress and burnout. *Am J Med*. 2020;133(2):160–4. doi: 10.1016/j.amjmed.2019.08.034.
5. West CP, Dyrbye LN, Erwin PJ, Shanafelt TD. Interventions to prevent and reduce physician burnout: A systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2016;388(10057):2272–8. doi: 10.1016/S0140-6736(16)31279-X.

ВЫВОДЫ

На развитие синдрома эмоционального выгорания влияют такие критерии как пол, женщины чаще подвергаются развитию СЭВ (70%) чем мужчины, возраст (врачи-стоматологи в возрастном диапазоне 26-35 лет чаще подвергаются развитию СЭВ (65,2%)), опыт и стаж работы, узкая специализация врача-стоматолога. Своевременные профилактические и коррекционные мероприятия снижают отрицательное воздействие синдрома эмоционального выгорания на личность профессионала. Главная задача по профилактике развития синдрома эмоционального выгорания это информирование о разрушительном воздействии стрессовых ситуаций. Основным навык – научиться распознавать стрессовую ситуацию в своей профессиональной деятельности и вырабатывать психоземotionalный «барьер». Для профилактики эмоционального выгорания необходимы: комфортные условия труда и поощрения. Замечено, что у людей, имеющих любимое хобби, намного меньше выражены признаки профессионального выгорания.

Результаты исследования показывают, что большинство врачей-стоматологов испытывают высокий уровень удовлетворенности работой и обладают удовлетворительным уровнем эмпатии. Выгорание и стресс, связанные с работой, были довольно высокими среди детских врачей-стоматологов и терапевтов. Было замечено, что при обучении с использованием метода мотивационного интервьюирования, врачи-стоматологи ощущали повышенное чувство мастерства и профессионализма, уверенности в себе и сплоченности. При разработке учебного пособия для врачей-стоматологов с СЭВ крайне важно оценить не только точку зрения профессионалов на свою работу, но и их пациентов (например, для более точной оценки эмпатии). Кроме того, такое обучение должно проводиться в небольших группах, где может быть предоставлена немедленная и персонализированная обратная связь. Также важно оценить конкретные результаты специалистов в реальных ситуациях, чтобы определить возможные области улучшения и разработать регулярные сеансы обучения и практики. Точно так же важно учитывать измерение не только выгорания, эмпатии, стресса, связанного с работой, или удовлетворенности, но и других переменных, на которые может повлиять это обучение с использованием метода МИ (например: самооэффективность и уверенность). Важным моментом является распространение этого обучения с использованием МИ среди всех медицинских работников и здравоохранения в целом.

6. West CP, Dyrbye LN, Shanafelt TD. Physician burnout: contributors, consequences and solutions. *J Intern Med*. 2018;283(6):516–29. doi: 10.1111/joim.12752.
7. Verhaverdt Y, De Martelaer K, Van Hoof E, van der Linden E, Zinzen E, Deliens T. The association between energy balance-related behavior and burn-out in adults: A systematic review. *Nutrients*. 2020;12(2):397. doi: 10.3390/nu12020397.
8. Lamothe M., Boujut E., Zenasni F., Sultan S. To be or not to be empathic: the combined role of empathic concern and perspective taking in understanding burnout in general practice. *BMC Family Practice*. 2014;15(1, article 15) doi: 10.1186/1471-2296-15-15.
9. Shanafelt T. D., Gradishar W. J., Kosty M., et al. Burnout and career satisfaction among US oncologists. *Journal of Clinical Oncology*. 2014;32(7):678–686. doi: 10.1200/jco.2013.51.8480.
10. Khamisa N., Peltzer K., Oldenburg B. Burnout in relation to specific contributing factors and health outcomes among nurses: a

systematic review. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2013;10(6):2214–2240. doi: 10.3390/ijerph10062214.

11. Myhren H., Ekeberg O., Stokland O. Job satisfaction and burnout among intensive care unit nurses and physicians. Critical Care Research and Practice. 2013;2013:6. doi: 10.1155/2013/786176.786176

12. Khademalhosseini M., Khademalhosseini Z., Mahmoodian F. Comparison of empathy score among medical students in both basic and clinical levels. Journal of Advances in Medical Education & Professionalism. 2014;2(2):88–91.

13. Askin W. J. Coaching for physicians: building more resilient doctors. Canadian Family Physician. 2008;54(10):1399–1400.

14. Miller W., Rollnick S. Motivational Interviewing. New York, NY, USA: The Guildford Press; 2012. pp.73–205

15. Söderlund L. L., Madson M. B., Rubak S., Nilsen P. A systematic review of motivational interviewing training for general health care practitioners. Patient Education and Counseling. 2011;84(1):16–26. doi: 10.1016/j.pec.2010.06.025.

16. Schwalbe C. S., Oh H. Y., Zweben A. Sustaining motivational interviewing: a meta-analysis of training studies. Addiction. 2014;109(8):1287–1294. doi: 10.1111/add.12558.

17. Nightingale SD, Yarnold PR, Greenberg MS. Sympathy, empathy, and physician resource utilization. J Gen Intern Med. 1991;6:420–423. doi: 10.1007/BF02598163.

18. Gleichgerricht E, Decety J. Empathy in clinical practice: how individual dispositions, gender, and experience moderate empathic concern, burnout, and emotional distress in physicians. PLoS One. 2013;8(4):e61526. doi: 10.1371/journal.pone.0061526.

19. Decety J, Lamm C. Human empathy through the lens of social neuroscience. ScientificWorldJournal. 2006;6:1146–1163. doi: 10.1100/tsw.2006.221.

20. Decety J, Yang CY, Cheng Y. Physicians down-regulate their pain empathy response: an event-related brain potential study. Neuroimage. 2010;50(4):1676–1682. doi: 10.1016/j.neuroimage.2010.01.025.

21. Leloirain S, Sultan S, Zenasni F, Catu-Pinault A, Jaury P, Boujut E, Rigal L. Empathic concern and professional characteristics associated with clinical empathy in French general practitioners. Eur J Gen Pract. 2013;19(1):23–28. doi: 10.3109/13814788.2012.709842.

22. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. Maslach Burnout Inventory Manual. 3. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists; 1996. pp.191–218

23. Zenasni F, Boujut E, Vaure B, Catu-Pinault A, Tavani JL, Rigal L, Jaury P, et al. Development of a French-language version of the Jefferson Scale of Physician Empathy and association with practice characteristics and burnout in a sample of General Practitioners. Int J Pers Centered Med. 2012;2(4):759–766. doi: https://doi.org/10.5750/ijpcm.v2i4.295

24. Brazeau CM, Schroeder R, Rovi S, Boyd L. Relationships between medical student burnout, empathy, and professionalism climate. Acad Med. 2010;85(10 Suppl):S33–S36. doi: 10.1097/ACM.0b013e3181ed4c47

25. Leloirain S, Bredart A, Dolbeault S, Sultan S. A systematic review of the associations between empathy measures and patient outcomes in cancer care. Psychooncology. 2012;21(12):1255–1264. doi: 10.1002/pon.2115.

26. Drwecki BB, Moore CF, Ward SE, Prkachin KM. Reducing racial disparities in pain treatment: the role of empathy and perspective-taking. Pain. 2011;152(5):1001–1006. doi: 10.1016/j.pain.2010.12.005.

27. Passalacqua SA, Segrin C. The effect of resident physician stress, burnout, and empathy on patient-centered communication during the long-call shift. Health Commun. 2012;27(5):449–456. doi: 10.1080/10410236.2011.606527.

28. Sultan S, Attali C, Gilberg S, Zenasni F, Hartemann A. Physicians' understanding of patients' personal representations of their diabetes: accuracy and association with self-care. Psychol Health. 2011;26(Suppl 1):101–117. doi: 10.1080/08870441003703226

29. Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. World Psychiatry. 2016;15(2):103–111. doi: 10.1002/wps.20311. – DOI – PMC – PubMed

30. Ochental O, Humphrey C, Pfeifer K. Efficacy of exercise therapy in persons with burnout. A systematic review and meta-analysis. J Sports Sci Med. 2018; 17(3):475–84.

31. WHO Health workforce burn-out. Bull World Health Org. 2019;97:585–6. doi: 10.2471/BLT.19.020919.

32. Rothenberger DA. Physician burnout and well-being: A systematic review and framework for action. Dis Colon Rectum. 2017;60(6):567–76. doi: 10.1097/DCR.0000000000000844.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

Ивашкина О.А. – аспирант кафедры терапевтической стоматологии МИ РУДН, ORCID ID: 0000-0002-5946-5510.

Макеева М.К. – кандидат медицинских наук, доцент кафедры терапевтической стоматологии МИ РУДН, ORCID ID: 0000-0002-6536-226X.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов» (РУДН), 117198, Россия, г.Москва, ул. Миклухо-Маклая, 6.

AUTHOR INFORMATION:

Olga A. Ivashkina – postgraduate student of the Department of Therapeutic Dentistry, ORCID ID: 0000-0002-5946-5510.

Maria K. Makeeva – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Therapeutic Dentistry, ORCID ID: 0000-0002-6536-226X.

Peoples' Friendship University of Russia" (RUDN University). 6 Miklukho-Maklaya st., Moscow, 117198, Russia

ВКЛАД АВТОРОВ:

Ивашкина О.А. – сбор данных или анализ и интерпретацию данных; подготовка статьи или ее критический пересмотр в части значимого интеллектуального содержания.

Макеева М.К. – существенный вклад в замысел и дизайн исследования.

AUTHOR'S CONTRIBUTION:

Olga A. Ivashkina – the acquisition, analysis, or interpretation of data for the article; drafted the article or revised it critically for important intellectual content;

Maria K. Makeeva – has made a substantial contribution to the concept or design of the article;

Координаты для связи с авторами / Correspondent author:
Ивашкина О.А. / Olga A. Ivashkina, E-mail: ivashkina92olga@mail.ru