

СИНДРОМ НА ПРОФЕСИОНАЛНОТО ПРЕГРЯВАНЕ ПРИ ДЕНТАЛНИ МЕДИЦИ

Владимир Панов

*Катедра по консервативно зъболечение и орална патология,
Факултет по дентална медицина, Медицински университет – Варна*

BURNOUT SYNDROME IN DENTISTS

Vladimir Panov

*Department of Conservative Dentistry and Oral Pathology, Faculty of Dental Medicine,
Medical University of Varna*

РЕЗЮМЕ

Денталната медицина е професия, която е подложена на широк спектър от стресови фактори, които могат да доведат до професионално изгаряне. Зъболекарите трябва да са наясно с тези стресови фактори и да се опитват да ги контролират, за да избегнат професионалната неудовлетвореност. Денталният медик ежедневно подпомага решаването на чужди проблеми. Работата е свързана и с отрицателни емоции, неудовлетвореност, изнервеност, разочарование, потискащи ситуации. Причините за поява на синдрома се дължат на характера на всеки индивид, на работната среда и условията на труд, социални контакти, конфликтни ситуации, недостигът на време и средата.

Денталните медици трябва да се съсредоточат върху справянето с тези стресови фактори, като се направят промени в условията на работа. Денталната медицина може да бъде толкова досадна или вълнуваща, колкото всеки си я направи.

Ключови думи: синдром на професионалното прегряване, изпепеляване, дентални медици

ABSTRACT

Dentistry is a profession subject to a wide range of stressors that can lead to burnout. Dentists should be aware of these stressors and try to control them to avoid professional dissatisfaction. The dentist helps to solve other people's problems on a daily basis. The work is associated with negative emotions, dissatisfaction, nervousness, frustration, depressing situations. The causes of the syndrome are due to the nature of each individual, the working environment and working conditions, social contacts, conflict situations, lack of time, and the nature of the working environment.

Dentists need to focus on dealing with these stressors by making changes in working conditions. Dentistry can be as annoying or exciting as one makes it.

Keywords: burnout, exhaustion, dentists

ВЪВЕДЕНИЕ

Професионалното прегаряне е един от основните проблеми на съвременната трудова дейност. СЗО го определя като „болестта на 21-ви век“, с размерите на „глобална епидемия“ (1). Синдромът на емоционалното прегряване (прегаряне, изпепеляване) или още наричан синдром на професионалното изчерпване (на англ. burnout) е понятие, използвано за първи път в статията „Прегарянето: Високата цена на високите пости-

жения“ на американския психиатър и психолог Хърбърт Фройденбергер през 1974 г. Той забелязва този синдром сред своите колеги. Състоянието се характеризира със специфични симптоми и стадии на развитие. Описван е като стрес, изчерпване, депресия, отчуждение. Фройденбергер формулира терминът **бърнаут** като характеристика на психологично състояние при физически здрави хора, които работят в емоционално напрегната среда (2). След засегнатите са предимно професионалисти, работещи с хора. Ха-

рактеризира се с психофизично изчерпване, загуба на мотивация, чувство за безполезност, неудовлетворение от извършваната работа. Първоначално професионалното прегряване е било установено при медицински специалисти или работещи в благотворителни организации. В групата на най-засегнатите рисковите професии се прибавят социални работници, педагози, полици, юристи, политици, мениджъри, хора, които дълго време се грижат за болен близък (3).

Синдромът засяга професионалисти, които са претоварени от проблемите на хората при ежедневната си дейност. Това е *синдром на емоционално и физическо изтощение, развива се отрицателна самооценка, негативно отношение към работата, загуба на мотивация, липса на разбиране и съчувствие по отношение на околните*. Дължи се на стреса, предизвикан от общуването между хората.

Трите основни компонента на бърнаут синдрома са „емоционално изтощение“, „деперсонализация“ и „намалени постижения в работата“. Човек загубва емоциите си – и добрите, и лошите, и може да стане циничен и агресивен. Засяга най-често хора на възраст 40–59 години. Почесто не е засегната възможността за качествена работа (4).

Според Международната класификация на болестите, 10-а ревизия, издадена през януари 2007 г., това състояние е поставено в клас XXI под номер Z73.0.

ЦЕЛ

Задача на настоящото изследване е оценка на развитието на синдрома на емоционалното прегряване при дентални медици.

РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЯ

Денталната медицина е професия, която е подложена на широк спектър от стресови фактори, които могат да доведат до професионално изгаряне. Зъболекарите трябва да са наясно с тези стресови фактори и да се опитват да ги контролират, за да избегнат професионалната неудовлетвореност. Икономическите фактори, разходите за образование и началните разходи за разкриване на практика, могат да изглеждат огромни, ако не се разглеждат като инвестиция в професионалното бъдеще на практикуващия лекар. Активното членство в местни, държавни и национални организации може да намали чувството на професионална изолация и може да осигури контакти, които могат да помогнат на

практикуващите да подобрят средата си за работа. Честите почивки и упражненията за релаксация могат да намалят този стрес (5).

Денталният медик ежедневно подпомага за решаването на чужди проблеми. Често работата е свързана с отрицателни емоции, изнервеност, разочарование, потискащи ситуации. Причините за поява на синдрома се дължат на характера на всеки индивид, на работната среда и условията на труд, социални контакти, конфликтни ситуации (3).

Синдромът на изпепеляване се проявява с множество симптоми:

- **Физиологични** – постоянна умора, намалена резистентност към вирусни и протудни инфекции, понижен имунитет, резки промени в апетита и телото, повишаване на кръвното налягане; инсулт, инфаркт, колит, язва, гастрит, затлъстяване, мигрена, астма, стерилитет.
- **Когнитивни** – апатия, липса на идеи, рутинност в осъществяването на ежедневните задачи, липса на рационално мислене, усамотение, дистанциране, лошо отношение към околните, негативно отношение към работата, нежелание за работа.
- **Емоционални** – чувство за безнадеждност, несправяне със задачите, чувство за вина, безпомощност, раздразнителност и липса на разбиране към препоръки или различно мнение, съмнение, недоверие, невъзможност за вникване в чужди проблеми, невъзможност за съсредоточаване.
- **Поведенчески** – липса на работоспособност, лоша ефективност, недоволство, агресивно поведение, злоупотреба с алкохол и цигари, наркотици (2).

Време

Времето е много важен фактор. Много от пациентите настояват веднага да им се обърне внимание. Поради естеството на работата, нерядко се налага пациент да се наложи да чака за преглед 2–3 и повече седмици. Зъболекарите се опитват да работят по-бързо, да прегледат повече пациенти, да приключат навреме работния ден, да приемат навреме следващия пациент, да изпълнят ежедневния списък с ангажменти, да получат повече доходи. Всичко това добавя напрежение. Нерядко настъпва умора от липсата на почивки между пациентите.

Работният график е добре да бъде внимателно планиран предвид възможностите от поява на спешни случаи, за да се избегне претоварването. Зъболекарят трябва да се опита да остане

концентриран през целия ден. Добрата организация, ефикасността и реализмът ще помогнат да се справим с проблемите, произлизащи от липсата на време.

Среда

Звукът от машините, светлината, миризмата на медикаменти, дезинфектанти и материали са дразнителни, които уморяват. Неправилната стойка, работенето прав, потенциалните болки в гърба и краката утежняват работния процес. Зъболекарите предоставят услуги и на неотзивчиви, некооперативни пациенти. Някои от нашите болни често идват за социален или друг контакт, което може да изнерви и най-спокойния лекар. Дискомфортът на работното място, липсата на предвидим резултат, скъпи материали, недоволни пациенти включително от финансови въпроси, непостижим перфекционизъм, нереалистични очаквания от пациентите могат да се отразят на физическото или психическото ни здраве. Постепенно се създават предпоставки за изтощение, стрес и напрежение, развивайки депресивен процес, по-често се допускат грешки.

Много от пациентите имат негативно отношение към денталната професия. Това дава своето отражение върху ежедневната дейност. Причините за това са не само евентуалното причиняване на болка, но и фактори като неприятни усещания, загуба на време, чакане, харчене на пари. Повечето пациенти са нервни и изпитват определен страх, когато посещават зъболекар. Денталните медици работят под психологичен или емоционален стрес, създаван от собствените им пациенти. Не само болката може да плаши пациентите, но и страха от инфекции.

Зъболекарите рядко правят нещо, за да се справят със стреса. Не търсят помощ, погълнати от проблемите, претоварване и липсата на време. Състоянието им се влошава постепенно. Трудно признават, че имат нужда от специализирано лечение. Добре би било емоционално овладяване чрез регулиране на чувствата, мерки за намаляване на стреса, като използване на шага.

От 407 зъболекари, попълнили онлайн анкета през 2021 г., 20% са с висока вероятност и 17,5% с изключително висока вероятност за развитието на синдрома. Загуба на производителност е установена при 75% от денталните медици. Предпазващи фактори са хармоничните колегиални взаимоотношения, наличието на хоби, от 2 до 4 часа ежедневна работа, спокойната домашна и работна атмосфера, липсата на здравословни проблеми и самостоятелна заетост (6).

Jean Marie Calvo през 2021 г. наблюдава, че 13,2% от денталните медици са засегнати от професионално изгаряне, а 16,2% са били прекалено силно ангажирани с работа (7).

Приблизително 70% от зъболекарите имат висок резултат по един от трите показателя за прегаряне. Не са открити разлики в степента на изгаряне според пола. Определени личностни фактори (невротизъм, приемане на съвети, съвестност), стилът на решаване на проблеми, възрастта са индикатори за прогнозиране на синдрома (8).

Професионалното изгаряне при зъболекарите е ключов предиктор за грешки в работата. Наложително е денталните медици да познават ефектите от стреса, свързан с работата, да развиват професионални навици, които намаляват изгарянето и намаляват грешките (9).

Редовното пушене на цигари сред зъболекарите в Литва е 16,8%, а консумацията на алкохол е 31,3%. Често срещани са и някои форми на активна релаксация: редовно спортуване (58%) и прекарване на време сред природата (61%). Измеренията за изгарянето на емоционалното изтощение и деперсонализация са отрицателно свързани с редовната употреба на стимуланти, алкохол, лекарства и тютюнопушене. Зъболекарите, които редовно тренират, имат значително по-ниски нива на емоционално изтощение и деперсонализация и по-добри оценки на лични постижения. Открива се и положителен ефект например при прекарване на време със семейството или приятели, посещение на театър, други културни мероприятия, слушане на музика. Превенцията на изгарянето трябва да е насочена към специфични начини на живот и стратегии за подобряване на релаксацията (10).

Chou НВ установява, че само 7% от респондентите са имали високо ниво на цялостно прегаряне (високо емоционално изтощение, висока степен на деперсонализация и ниски лични постижения). Високото ниво на изпепеляване е значително свързано с по-висок резултат за стресови фактори, свързани с работата, и липса на следдипломна квалификация. Стресорите, свързани с пациента, са най-честите професионални стресови фактори, изпитвани от зъболекарите в Хонконг. Въпреки това малък дял от зъболекарите имат високо ниво на цялостно изгаряне (11).

Изследване от 2011 г. показва, че италианските ортодонти са по-малко предразположени към синдрома на изгаряне в сравнение с общопрактикуващите зъболекари (12). Работата в екип предпазва от изгаряне (13). Мъжете зъболекари око-

ло четиридесетте години изглежда са най-уязвими към прегаряне (14). Общите нива на професионално изгаряне сред зъболекарите са ниски, а зъболекарите имат положително отношение към работата си (15). Емоционалното изтощение е един от ранните признаци на изгаряне. Това е в съответствие с възгледа, че емоционалното изтощение може да се разглежда като ключово за диагностицирането на изгарянето (15).

Всяко състояние се лекува по-лесно, когато е диагностицирано в начален стадий. Важно е да се разпознават ранните знаци, дори и първоначално безобидни. Често, ако не се предприемат мерки навреме, те се превръщат в по-сериозни проблеми, които да застрашат дори живота.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Денталната медицина е стресираща професия. Зъболекарите са предразположени към изгаряне поради естеството на тяхната работа, но може да са в състояние да го предотвратят, ако могат да разпознаят процеса. Прегарянето има неблагоприятно влияние върху грижите за пациентите (16). Денталните медици трябва да се съсредоточат върху справянето с тези стресови фактори, като се направят промени в условията на работа (17). Денталната медицина може да бъде толкова досадна или вълнуваща, колкото всеки сам си я направи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Янкова Г., Здравните грижи и burn out – синдрома в контекста на професионалната дейност, Дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен „доктор“, Медицински университет - София, Факултет обществено здраве, 2016
2. Пеев В., Симптоматика и изява на синдрома „бърнаут“. Превенция и лечение на синдрома на професионалното „прегаряне“, сп. Медикъл магазин, бр.12, 2018
3. Пеев В., Кратък исторически преглед на теориите за стреса, сп. Медикъл магазин, бр.12, 2018
4. <https://www.zdrave.net>. 2021
5. Wasoski RL. Stress, professional burnout and dentistry. J Okla Dent Assoc. 1995 Fall;86(2):28-30. PMID: 9526243.
6. Szalai E, Hallgató J, Kunovszki P, Tóth Z. Kiegészítés a magyar fogorvosok körében [Burnout among Hungarian dentists]. Orv Hetil. 2021 Mar 14;162(11):419-424.
7. Calvo JM, Kwatra J, Yansane A, Tokede O, Gorter RC, Kalenderian E. Burnout and Work Engagement Among US Dentists. J Patient Saf. 2021 Aug 1;17(5):398-404.
8. Gómez-Polo C, Martín Casado AM, Castaño A, Montero J. Epidemiological Study on Burnout in Spanish Dentists: Underlying Psychological Factors. Int J Environ Res Public Health. 2021 Dec 20;18(24):13418.
9. Yansane A, Tokede O, Walji M, Obadan-Udoh E, Riedy C, White J, Kalenderian E. Burnout, Engagement, and Dental Errors Among U.S. Dentists. J Patient Saf. 2021 Dec 1;17(8):e1050-e1056.
10. Slabšinskienė E, Gorelik A, Kavaliauskienė A, Zaborskis A. Burnout, lifestyle and relaxation among dentists in Lithuania: a cross-sectional study. BMC Health Serv Res. 2021 Oct 15;21(1):1098.
11. Choy HB, Wong MC. Occupational stress and burnout among Hong Kong dentists. Hong Kong Med J. 2017 Oct;23(5):480-8. doi: 10.12809/hkmj166143. Epub 2017 Aug 25. PMID: 28839120.
12. Pirillo F, Caracciolo S, Siciliani G. The orthodontist burnout. Prog Orthod. 2011;12(1):17-30. doi: 10.1016/j.pio.2011.02.005. Epub 2011 Mar 29. PMID: 21515228.
13. Vilà Falgueras M, Cruzate Muñoz C, Orfila Pernas F, Creixell Sureda J, González López MP, Davins Miralles J. Burnout y trabajo en equipo en los profesionales de Atención Primaria [Burnout and teamwork in primary care teams]. Aten Primaria. 2015 Jan;47(1):25-31.
14. Gorter RC, Albrecht G, Hoogstraten J, Eijkman MA. Professional burnout among Dutch dentists. Community Dent Oral Epidemiol. 1999 Apr;27(2):109-16.
15. Te Brake H, Bouman AM, Gorter R, Hoogstraten J, Eijkman M. Professional burnout and work engagement among dentists. Eur J Oral Sci. 2007 Jun;115(3):180-5.
16. Humphris G. A review of burnout in dentists. Dent Update. 1998 Nov;25(9):392-6. PMID: 10478032.
17. Collin V, Toon M, O'Selmo E, Reynolds L, Whitehead P. A survey of stress, burnout and well-being in UK dentists. Br Dent J. 2019 Jan 11;226(1):40-49.

Адрес за кореспонденция:

Владимир Панов
Катедра по консервативно зъболечение
и орална патология
Факултет по дентална медицина
Медицински университет – Варна
бул. „Цар Освободител“ 84
e-mail: vladimir.panov@mu-varna.bg