

Обзорная статья

УДК 616.31:614.253+159.9

doi: <https://doi.org/10.19163/1994-9480-2024-21-1-9-14>

## Эмоциональный интеллект как фактор адаптации к стоматологическому вмешательству

Д.В. Михальченко, Р.А. Кудрин ✉, В.Н. Наумова, А.Д. Михальченко

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия

**Аннотация.** В ходе работы проводился поиск информации в открытых источниках научной литературы с целью проведения анализа публикаций, посвященных влиянию эмоционального интеллекта на качество и сроки адаптации пациента к стоматологическому вмешательству. Глубина поиска научной литературы составила 20 лет. В список проанализированных источников вошли книги, монографии, статьи в журналах, статьи в сборниках научных конференций, диссертации, освещающие содержание термина «эмоциональный интеллект», а также проблемы адаптации пациентов к стоматологическому вмешательству с учетом роли тревожности, стресса, эмоционального интеллекта в данном процессе. Особое внимание уделялось влиянию эмоционального интеллекта на эффективность работы врачей различного профиля, а также способам ее коррекции путем немедикаментозного воздействия.

**Ключевые слова:** эмоциональный интеллект, тревожность, стоматологическое вмешательство, адаптация к стоматологическому вмешательству, адаптация к стоматологическому лечению

Review article

doi: <https://doi.org/10.19163/1994-9480-2024-21-1-9-14>

## Emotional intelligence as a factor of adaptation to dental intervention

D.V. Mikhalchenko, R.A. Kudrin ✉, V.N. Naumova, A.D. Mikhalchenko

Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia

**Abstract.** In the course of the work, information was searched in open sources of scientific literature in order to analyze publications on the impact of emotional intelligence on the quality and timing of patient adaptation to dental intervention. The depth of scientific literature search was 20 years. The list of sources analyzed included books, monographs, articles in journals, articles in collections of scientific conferences, dissertations covering the content of the term "emotional intelligence", as well as the problems of adapting patients to dental intervention, taking into account the role of anxiety, stress, and emotional intelligence in this process. Particular attention was paid to the influence of emotional intelligence on the effectiveness of the work of doctors of various profiles, as well as ways to correct it through non-drug effects.

**Keywords:** emotional intelligence, anxiety, dental intervention, adaptation to dental intervention, adaptation to dental treatment

### ВВЕДЕНИЕ

Проблема адаптации пациентов к стоматологическому вмешательству, в целом, и ортопедическим стоматологическим конструкциям, в частности, в настоящее время сохраняет свою актуальность [1, 2]. Несмотря на большое количество исследований в данном направлении, восстановление после лечения, протезирования или иного стоматологического вмешательства не всегда проходит по запланированному сценарию и создает дополнительные проблемы для врача и пациента. Чаще всего сложности в привыкании к стоматологическому лечению связывают с качеством его проведения, особенностями клинической ситуации, психофизиологическими характеристиками личности пациента, наличием эмоционального стресса [3]. При этом пациенты

со схожими клинической ситуацией и личностными характеристиками по-разному реагируют на одно и то же лечение, а сроки адаптации порой увеличиваются в несколько раз. Причина таких существенных различий связана с тем, что в процессе лечения не учитываются особенности эмоционально-волевой сферы и интеллекта, как врача, так и пациента [4].

Взаимодействие интеллекта и формирующегося ответа на раздражитель, преобладание разума над эмоциями, способность человека понимать намерения, мотивацию и желания, как свои, так и других людей, управлять собственными эмоциями и эмоциями других людей для решения конкретных задач изучались авторами достаточно давно и получили название эмоционального интеллекта (Emotional Intelligence, EI) [5, 6, 7, 8]. Существует

несколько теорий эмоционального интеллекта, однако их детальное изучение позволяет сделать вывод о том, что содержание данного понятия достаточно широкое и мало разработанное при использовании в разных сферах деятельности человека [9]. Применительно к адаптации пациента к любому виду лечебно-диагностических процедур, в том числе стоматологическому вмешательству, роль эмоционального интеллекта описана также недостаточно полно, хотя исследования в этой области ведутся.

Поскольку эмоции человека оказывают непосредственное влияние на внутриличностные и межличностные реакции и взаимоотношения, эмоциональный интеллект можно считать одной из ключевых составляющих успешной деятельности профессионалов различного профиля, в частности, специалистов в области медицины [10, 11]. Следовательно, как со стороны врача, так и со стороны пациента, эмоциональный коэффициент (Emotional Quotient, EQ), отражающий уровень эмоционального интеллекта, является значимым фактором успешности лечебно-диагностических процедур.

Результаты исследования И.А. Синкевич (2020) показали, что высокому EQ соответствует низкий уровень реактивной и личностной тревожности [1]. Представители низкого эмоционального интеллекта характеризуются высоким уровнем тревожности, а у лиц со средним EQ отмечается средний ее уровень. К аналогичным выводам в своей работе пришла О.В. Грибкова (2012), согласно данным которой низкому EQ, в том числе таких его компонентов, как управление своими эмоциями и самомотивация, соответствуют высокий и средний уровни личностной тревожности [2].

Таким образом, поскольку эмоциональный интеллект имеет обратную связь с тревожностью, он становится важнейшим звеном в реакции пациента на производимые стоматологические манипуляции. Структура и общий уровень EI как врача, так и пациента, являются значимыми факторами, оказывающими непосредственное влияние на качество и сроки адаптации к стоматологическому вмешательству, коррекция которых, безусловно, скажется на эффективности работы специалистов.

## ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Современное понятие «эмоциональный интеллект» является логическим продолжением и развитием концепции социального интеллекта, предложенной еще в начале XX века [12, 13]. Впервые термин «эмоциональный интеллект» появился в 1990 году [14]. При этом изменился научный взгляд на соотношение интеллекта и эмоций в общем результате деятельности человека, поскольку теперь обоим составляющим стало уделяться равное внимание, а традиционный психометрический интеллект (Intelligence Quotient, IQ) потерял свою главенствующую роль в сравнении с эмоциями [7, 8].

По мнению ряда авторов, IQ ничего не говорит о личности человека, в целом, без его способности понимать свои личностные возможности и умения, а также способы их реализации [7, 15, 16]. Однако кроме внутриличностного интеллекта, большое значение в медицине имеет межличностный интеллект, основанный на способности понимать эмоции других людей, прогнозировать их вероятные реакции, а по возможности – и влиять на них [17].

В основе большинства теорий эмоционального интеллекта лежит «способность» человека отслеживать свои и чужие эмоции, чувства, различать их и направлять информацию для решения конкретных задач [18]. Причем основными этапами в формировании поведения являются восприятие своих и чужих эмоций, вызывание и использование эмоций благоприятным для себя способом, понимание эмоций и управление эмоциями, своими и других людей [6]. Другими словами, эмоциональный интеллект – это способность перерабатывать информацию, содержащуюся в эмоциях, с последующим принятием решений [5].

Таким образом, если переложить данные аспекты на оказание стоматологической помощи, то можно предположить, что идеальный исход лечения будет не только тогда, когда врач четко понимает клиническую ситуацию и план лечения, но и при активном использовании эмоциональной информации как основы для мышления и принятия решений [15, 19].

Наличие постоянных противоречий между профессиональными требованиями к работе врача-стоматолога, видением врача и пожеланиями пациента влечет за собой необходимость решать разнообразные задачи максимально быстро и правильно, что не всегда возможно при «натиске» эмоций пациента в той или иной ситуации [19]. Высокий уровень эмоционального интеллекта позволяет находить правильный выход из сложных ситуаций, не поддаваясь эмоциям [20].

В последнее время эмоциональный интеллект рассматривается как альтернатива традиционному интеллекту [21, 22]. Согласно данным ряда авторов, эмоциональный интеллект играет решающую роль в успешности профессиональной деятельности в различных сферах, в том числе в медицине и фармации [23, 24]. При этом многие исследователи видят большую прогностическую ценность именно в коэффициенте эмоционального интеллекта (EQ) [25, 26, 27].

Особое значение эмоциональный интеллект приобретает в тех случаях, когда стрессовая ситуация заставляет врача подчиняться эмоциям, а не логике [28]. Исследование эмоционального интеллекта врача могло бы позволить проводить профессиональный отбор на этапе обучения или трудоустройства, создать возможность для врача посещения дополнительных тренингов по управлению эмоциями [20]. Однако все это может не иметь достаточного эффекта при низком

эмоциональном интеллекте пациента. Если у врача-стоматолога есть возможность дополнительной подготовки, то пациент оказывается не способным справиться со своими эмоциями, поскольку не умеет и не знает, как ими управлять. Здесь на первый план снова выходит умение врача управлять не только своими эмоциями, но и эмоциями пациента, умение понимать и слышать пациента, выстраивать с ним эффективную коммуникацию при любом исходе лечения и реакции на проведенные мероприятия, даже в тех случаях, когда пациент выходит за рамки эмоциональной дозволенности [29].

Одним из преимуществ EQ перед IQ является то, что эмоциональный интеллект в отличие от психометрического можно развивать, достигая заметного прогресса в течение относительного короткого интервала времени. Для этого могут использоваться как общие методики, предназначенные для повышения уровня EQ у профессионалов в сфере «человек – человек», так и специальные – для развития эмоционального интеллекта конкретно у медицинских работников, в частности, у врачей стоматологического профиля [27].

Поскольку обращение пациента к стоматологу в большинстве случаев связано отрицательными эмоциями, которые возникли вследствие какой-либо патологии, то врач должен обладать высоким профессиональным самосознанием, чтобы избежать эмоционального выгорания [10, 30]. В то же время и пациент должен обладать достаточным уровнем самосознания для того, чтобы контролировать собственные эмоции во время стоматологического приема.

Лечебно-диагностические мероприятия в стоматологии, как правило, связаны с физическим и эмоциональным стрессом. Поэтому врачу крайне важно справляться со своими эмоциональными импульсами, сохраняя собственные внутренние ресурсы и принимая взвешенные решения, которые будут оптимальными в данной ситуации [28]. С другой стороны, пациенту также следует поддерживать свое ресурсное состояние и контролировать отрицательные эмоции, несмотря на высокий уровень собственного стресса.

Пограничные уровни мотивации у врача (как очень высокий, так и крайне низкий) к оказанию качественной стоматологической помощи являются причиной, по которой результат профессиональной деятельности значительно отличается от оптимального [24]. Избыточный уровень эмпатии у стоматолога быстро приведет к физическому истощению и эмоциональному выгоранию. В то же время низкая степень вовлеченности врача в свою работу станет причиной формального и поверхностного отношения к пациенту и снизит качество оказываемой помощи [19]. Со стороны пациента ситуация выглядит аналогичным образом – избыточная вовлеченность в процесс диагностики, лечения, протезирования и т. д. приведет

к быстрому истощению эмоциональных и физических ресурсов, а низкая мотивация на грани апатии также станет причиной неуспешности лечебно-диагностических процедур [28]. Следовательно, адаптация пациента к стоматологическому вмешательству напрямую зависит от собственной мотивации с учетом того, что оптимальным, как правило, является промежуточный ее уровень. Аналогичные рекомендации можно дать и врачу-стоматологу, который должен поддерживать баланс между высокой вовлеченностью в процесс и эмоциональной отстраненностью во время приема [19].

Таким образом, основными составляющими высокого эмоционального интеллекта, которые можно и нужно развивать как врачу, так и пациенту являются: профессиональное самосознание, навыки саморегуляции и оптимальный уровень мотивации [10, 19, 24]. Для обеспечения роста указанных составляющих EQ врачам рекомендуется использовать профильные курсы повышения квалификации, специализированные тренинги, профессиональные конференции и форумы, а также иные способы обучения, которые позволят постоянно совершенствовать свою квалификацию и поддерживать оптимальный уровень мотивации к работе [31].

Со стороны пациента методы повышения общего уровня эмоционального интеллекта пациента включают в себя: развитие самосознания для контроля собственных отрицательных эмоций; поддержание ресурсного состояния, несмотря на высокий уровень стресса; использование оптимального уровня мотивации в качестве инструмента, помогающего врачу оказывать качественные медицинские услуги [3].

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, для сокращения сроков адаптации пациента к стоматологическому вмешательству целесообразно использовать методики развития эмоционального интеллекта, как у пациента, так и у врача. В целом, это позволит повысить качество оказываемых стоматологических услуг, в том числе снизит уровень стресса и повысит уровень адаптации у пациента при использовании ортопедических стоматологических конструкций.

## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Синкевич И.А., Тучкова Т.В. Взаимосвязь эмоционального интеллекта и уровня тревожности у подростков. *Проблемы современного педагогического образования*. 2020; 66-4:345–348.
2. Грибкова О.В. Взаимосвязь личностной тревожности и эмоционального интеллекта у студентов младших курсов гуманитарных специальностей. *Вестник Самарской гуманитарной академии. Серия: Психология*. 2012;1(11):3–8.
3. Биджиева А.А., Абушаева А.Р. Влияние психоэмоционального статуса пациента на адаптацию к съемным протезам. *Бюллетень медицинских интернет-конференций*. 2019;9(7):298.

4. Галонский В.Г., Тарасова Н.В., Сурдо Э.С. и др. Теоретические и практические аспекты адаптации больных с полной адентией к съемным зубным протезам. *Стоматология для всех*. 2020;1(90):34–43.
5. Наумова В.Н., Михальченко Д.В., Маслак Е.Е. и др. Эффективность постпротетических реабилитационных мероприятий с применением тромбоцитарной аутоплазмы у пациентов с заболеваниями пародонта и нарушениями углеводного обмена. *Медицинский алфавит*. 2022;2:31–36. doi: 10.33667/2078-5631-2022-2-31-36.
6. Рудаков С. И., Рудаков К.С. Эмоциональный интеллект в системе человеческой деятельности. *Bulletin Social-Economic and Humanitarian Research*. 2022;14(16):100–107.
7. Mayer J.D. Abilities: Emotional Intelligence. *Annual Review of Psychology*. 2008. 591 p.
8. Кудрин Р. А. Влияние эмоционального и психометрического интеллекта на эффективность работы операторов потенциально опасных объектов. *Вестник Волгоградского государственного медицинского университета*. 2011;3(39): 62–65. EDN OEZWDV.
9. Михальченко Д.В., Македонова Ю.А., Александров А.В. Стресс как один из факторов осложнений после дентальной имплантации. *Cathedra-Кафедра. Стоматологическое образование*. 2020;72–73:34–36.
10. Андреева И.Н. Азбука эмоционального интеллекта. СПб.: БХВ-Петербург, 2012. 288 с.
11. Guilford J. Three sides of intellect. *Psychology of thinking*. Moscow, 1965.
12. Deng X., Chen J., Zhao Y. Mediation effects of positive and negative affect on the relationship between emotional intelligence and life satisfaction in rural school teachers. *Frontiers in Psychology*. 2023;14:1129692. doi: 10.3389/fpsyg.2023.1129692.
13. Foster K., Fethney J., McKenzie H. et al. Emotional intelligence increases over time: A longitudinal study of Australian pre-registration nursing students. *Nurse Education Today*. 2017;55:65–70. doi: 10.1016/j.nedt.2017.05.008.
14. Victoroff K.Z., Boyatzis R.E. What is the relationship between emotional intelligence and dental student clinical performance? *Journal of Dental Education*. 2013;77(4):416–426.
15. Гарднер Г. Структура разума. Теория множественного интеллекта: юбилейное издание с новым предисловием автора. М.: Вильямс, 2007. 501 с.
16. Dover Y., Amichai-Hamburger Y. Characteristics of online user-generated text predict the emotional intelligence of individuals. *Scientific Reports*. 2023;13(1):6778. doi: 10.1038/s41598-023-33907-4.
17. Kumar A., Puranik M.P., Sowmya K.R. Association Between Dental Students' Emotional Intelligence and Academic Performance: A Study at Six Dental Colleges in India. *Journal of Dental Education*. 2016;80(5):526–532.
18. Гоулман Д. Эмоциональный интеллект. Почему он может значить больше, чем IQ. 4-е изд. М.: Манн, Иванов и Фербер, 2016. 544 с.
19. Hwang E.H., Kim K.H. Relationship between optimism, emotional intelligence, and academic resilience of nursing students: the mediating effect of self-directed learning competency. *Frontiers in Public Health*. 2023;11:1182689. doi: 10.3389/fpubh.2023.1182689.
20. Thorndike E.L. Intelligence and its use. *Harper's Magazine*. 1920;140:227–235.
21. MacCann C., Jiang Y., Brown L.E.R. et al. Emotional intelligence predicts academic performance: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*. 2020;146(2):150–186. doi: 10.1037/bul0000219.
22. Люсин Д.В. Современные представления об эмоциональном интеллекте. Социальный интеллект. Теория, измерение, исследования. Под ред. Д.В. Ушакова, Д.В. Люсина. М.: Институт психологии РАН, 2004. С. 29–36.
23. Симоненко С.И. Взаимосвязь между интеллектуальными способностями и эффективностью лидерского поведения менеджера. *Вестник Московского университета. Серия 14. Психология*. 2012;3:39–48.
24. Mayer J.D., Salovey P. The intelligence of emotional intelligence. *Intelligence*. 1993;17(4):433–442. doi: 10.1016/0160-2896(93)90010-3.
25. Mayer J.D., Salovey P., Caruso D.R., Sitarenios G. Emotional intelligence as a standard intelligence. *Emotion*. 2001;1:232–242.
26. Pilotti M.A.E., El Alaoui K., Waked A.N. Battling Unawareness of One's Test Performance: Do Practice, Self-Efficacy, and Emotional Intelligence Matter? *Behavioral sciences (Basel, Switzerland)*. 2023;13(3):275. doi: 10.3390/bs13030275.
27. Кудрин Р.А., Плотникова А.В. Эмоциональный интеллект операторов с различным хронотипом. Волгоград: Издательство ВолгГМУ, 2022. 164 с.
28. Mayer J.D., Salovey P., Caruso D.R. Emotional Intelligence. New Ability or Eclectic Traits? *American Psychologist*. 2008;63(6):503–517. doi: 10.1037/0003-066X.63.6.503.
29. Кудрин Р.А., Миронова Ю.В. Эмоциональный интеллект медицинских работников, склонных к рискованному поведению. Волгоград: Издательство ВолгГМУ, 2018. 140 с.
30. Haralur S.B., Majeed M.I., Afzal M., Chaturvedi S. Association of sociodemographic factors and emotional intelligence with academic performance in clinical and preclinical dental courses. *Nigerian Journal of Clinical Practice*. 2019; 22(8):1109–1114. doi: 10.4103/njcp.njcp\_37\_19.
31. Xu Q., Chen S., Xu Y., Ma C. Detection and analysis of graduate students' academic emotions in the online academic forum based on text mining with a deep learning approach. *Frontiers in Psychology*. 2023;14:1107080. doi: 10.3389/fpsyg.2023.1107080.

## REFERENCES

1. Sinkevich I.A., Tuchkova T.V. Relationship of emotional intelligence and anxiety level in adolescents. *Problemy sovremennogo pedagogicheskogo obrazovaniya = Problems of modern pedagogical education*. 2020;66-4:345–348. (In Russ.).
2. Gribkova O.V. The relationship of personal anxiety and emotional intelligence in junior students of humanitarian specialties. *Vestnik Samarской gumanitarnoi akademii. Seriya:*

*Psikhologiya = Bulletin of the Samara Humanitarian Academy. Series: Psychology.* 2012;1(11):3–8. (In Russ.).

3. Bidzheva A.A., Abushaeva A.R. Influence of psycho-emotional status of the patient on adaptation to removable prostheses. *Byulleten' meditsinskikh internet-konferentsii = Bulletin of Medical Internet Conferences.* 2019;9(7):298. (In Russ.).

4. Galonskij V.G., Tarasova N.V., Surdo E.S. et al. Theoretical and practical aspects of adaptation of patients with complete adentation to removable dentures. *Stomatologiya dlya vsekh = Stomatology for All / International Dental Review.* 2020;1(90):34–43. (In Russ.).

5. Naumova V.N., Mikhvalchenko D.V., Maslak E.E. et al. Efficacy of postprotetic rehabilitation activities with platelet autoplasm in patients with periodontal diseases and carbohydrate metabolism disorders. *Meditsinskii alfavit = Medical alphabet.* 2022;2:31–36. (In Russ.) doi: 10.33667/2078-5631-2022-2-31-36.

6. Rudakov S.I., Rudakov K.S. Emotional intelligence in the system of human activity. *Bulletin Social-Economic and Humanitarian Research.* 2022;14(16):100–107. (In Russ.).

7. Mayer J.D. Abilities: Emotional Intelligence. *Annual Review of Psychology.* 2008. 591 p.

8. Kudrin R.A. The influence of emotional and psychometric intelligence on the efficiency of operators of potentially dangerous objects. *Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta = Journal of Volgograd State Medical University.* 2011;3(39):62–65. (In Russ.) EDN OEZWDV.

9. Mikhvalchenko D.V., Makedonova J.A., Aleksandrov A.V. Stress as one of the factors of complications after dental implantation. *Cathedra-Kafedra. Stomatologicheskoe obrazovanie = CATHEDRA – Кафедра. Dental education.* 2020;72-73:34–36. (In Russ.).

10. Andreeva I.N. ABC of emotional intelligence. St. Petersburg; BHV-Petersburg, 2012. 288 p. (In Russ.).

11. Guilford J. Three sides of intellect. *Psychology of thinking.* Moscow, 1965.

12. Deng X., Chen J., Zhao Y. Mediation effects of positive and negative affect on the relationship between emotional intelligence and life satisfaction in rural school teachers. *Frontiers in Psychology.* 2023;14:1129692. doi: 10.3389/fpsyg.2023.1129692.

13. Foster K., Fethney J., McKenzie H. et al. Emotional intelligence increases over time: A longitudinal study of Australian pre-registration nursing students. *Nurse Education Today.* 2017;55:65–70. doi: 10.1016/j.nedt.2017.05.008.

14. Victoroff K.Z., Boyatzis R.E. What is the relationship between emotional intelligence and dental student clinical performance? *Journal of Dental Education.* 2013;77(4):416–426.

15. Gardner G. Structure of the mind. Theory of multiple intelligence: anniversary edition with a new preface by the author. Moscow; Williams, 2007. 501 p. (In Russ.).

16. Dover Y., Amichai-Hamburger Y. Characteristics of online user-generated text predict the emotional intelligence of individuals. *Scientific Reports.* 2023;13(1):6778. doi: 10.1038/s41598-023-33907-4.

17. Kumar A., Puranik M.P., Sowmya K.R. Association Between Dental Students' Emotional Intelligence and Academic Performance: A Study at Six Dental Colleges in India. *Journal of Dental Education.* 2016;80(5):526–532.

18. Goulman D. Emotional intelligence. Why it might mean more than IQ. 4th ed. Moscow; Mann, Ivanov and Ferber, 2016. 544 p. (In Russ.).

19. Hwang E.H., Kim K.H. Relationship between optimism, emotional intelligence, and academic resilience of nursing students: the mediating effect of self-directed learning competency. *Frontiers in Public Health.* 2023;11:1182689. doi: 10.3389/fpubh.2023.1182689.

20. Thorndike E.L. Intelligence and its use. Harper's Magazine. 1920;140:227–235.

21. MacCann C., Jiang Y., Brown L.E.R. et al. Emotional intelligence predicts academic performance: A meta-analysis. *Psychological Bulletin.* 2020;146(2):150–186. doi: 10.1037/bul0000219.

22. Lyusin D.V. Contemporary notions of emotional intelligence. *Sotsial'nyi intellekt. Teoriya, izmerenie, issledovaniya = Social intelligence. Theory, measurement, research.* D.V. Ushakov, D.V. Lyusin (Eds.). Moscow; Institute of Psychology of the Russian Academy of Science, 2004:29–36. (In Russ.).

23. Simonenko S.I. The relationship between intellectual abilities and the efficiency of the manager's leadership behavior. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 14. Psikhologiya = Lomonosov Psychology Journal.* 2012;3:39–48. (In Russ.).

24. Mayer J.D., Salovey P. The intelligence of emotional intelligence. *Intelligence.* 1993;17(4):433–442. doi: 10.1016/0160-2896(93)90010-3.

25. Mayer J.D., Salovey P., Caruso D.R., Sitarenios G. Emotional intelligence as a standard intelligence. *Emotion.* 2001; 1:232–242.

26. Pilotti M.A.E., El Alaoui K., Waked A.N. Battling Unawareness of One's Test Performance: Do Practice, Self-Efficacy, and Emotional Intelligence Matter? *Behavioral sciences (Basel, Switzerland).* 2023;13(3):275. doi: 10.3390/bs13030275.

27. Kudrin R.A., Plotnikova A.V. Emotional intelligence of operators with various chronotypes. Volgograd; Publishing house VolgSMU, 2022. 164 p. (In Russ.).

28. Mayer J.D., Salovey P., Caruso D.R. Emotional Intelligence. New Ability or Eclectic Traits? *American Psychologist.* 2008;63(6):503–517. doi: 10.1037/0003-066X.63.6.503.

29. Kudrin R.A., Mironova Yu.V. Emotional intelligence of medical workers prone to risky behavior. Volgograd; Publishing house VolgSMU, 2018. 140 p. (In Russ.).

30. Haralur S.B., Majeed M.I., Afzal M., Chaturvedi S. Association of sociodemographic factors and emotional intelligence with academic performance in clinical and preclinical dental courses. *Nigerian Journal of Clinical Practice.* 2019;22(8):1109–1114. doi: 10.4103/njcp.njcp\_37\_19.

31. Xu Q., Chen S., Xu Y., Ma C. Detection and analysis of graduate students' academic emotions in the online academic forum based on text mining with a deep learning approach. *Frontiers in Psychology.* 2023;14:1107080. doi: 10.3389/fpsyg.2023.1107080.

**Конфликт интересов.** Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

**Информация об авторах**

*Дмитрий Валерьевич Михальченко* – доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой пропедевтики стоматологических заболеваний, Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия; karta007@rambler.ru

*Родион Александрович Кудрин* – доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой патофизиологии, клинической патофизиологии, Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия; ✉ rodion.kudrin76@yandex.ru

*Виктория Николаевна Наумова* – доктор медицинских наук, доцент кафедры пропедевтики стоматологических заболеваний, Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия; vika@as.ru

*Алексей Дмитриевич Михальченко* – студент 5-го курса стоматологического факультета, Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия; lehasik.m@yandex.ru

Статья поступила в редакцию 27.06.2023; одобрена после рецензирования 12.10.2023; принята к публикации 15.02.2024.

**Competing interests.** The authors declare that they have no competing interests.

**Information about the authors**

*Dmitry V. Mikhailchenko* – MD, Associate Professor, Head of the Department of Propaedeutics of Dental Diseases, Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia; karta007@rambler.ru

*Rodion A. Kudrin* – MD, Associate Professor, Head of the Department of Pathophysiology, Clinical Pathophysiology, Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia; ✉ rodion.kudrin76@yandex.ru

*Victoria N. Naumova* – Doctor of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Propaedeutics of Dental Diseases, Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia; vika@as.ru

*Alexey D. Mikhailchenko* – 5th year student of the Faculty of Dentistry, Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia; lehasik.m@yandex.ru

The article was submitted 27.06.2023; approved after reviewing 12.10.2023; accepted for publication 15.02.2024.