



**New Day in Medicine**  
**Новый День в Медицине**

**NDM**



# TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



**AVICENNA-MED.UZ**



ISSN 2181-712X.  
EiSSN 2181-2187

**2 (76) 2025**

**Сопредседатели редакционной  
коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,  
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ  
А.А. АБДУМАЖИДОВ  
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ  
Л.М. АБДУЛЛАЕВА  
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ  
М.А. АБДУЛЛАЕВА  
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ  
Б.З. АБДУСАМАТОВ  
М.М. АКБАРОВ  
Х.А. АКИЛОВ  
М.М. АЛИЕВ  
С.Ж. АМИНОВ  
Ш.Э. АМОНОВ  
Ш.М. АХМЕДОВ  
Ю.М. АХМЕДОВ  
С.М. АХМЕДОВА  
Т.А. АСКАРОВ  
М.А. АРТИКОВА  
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)  
Е.А. БЕРДИЕВ  
Б.Т. БУЗРУКОВ  
Р.К. ДАДАБАЕВА  
М.Н. ДАМИНОВА  
К.А. ДЕХКОНОВ  
Э.С. ДЖУМАБАЕВ  
А.А. ДЖАЛИЛОВ  
Н.Н. ЗОЛотова  
А.Ш. ИНОЯТОВ  
С. ИНДАМИНОВ  
А.И. ИСКАНДАРОВ  
А.С. ИЛЬЯСОВ  
Э.Э. КОБИЛОВ  
А.М. МАННАНОВ  
Д.М. МУСАЕВА  
Т.С. МУСАЕВ  
М.Р. МИРЗОЕВА  
Ф.Г. НАЗИРОВ  
Н.А. НУРАЛИЕВА  
Ф.С. ОРИПОВ  
Б.Т. РАХИМОВ  
Х.А. РАСУЛОВ  
Ш.И. РУЗИЕВ  
С.А. РУЗИБОВЕВ  
С.А.ГАФФОРОВ  
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)  
Ж.Б. САТТАРОВ  
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)  
И.А. САТИВАЛДИЕВА  
Ш.Т. САЛИМОВ  
Д.И. ТУКСАНОВА  
М.М. ТАДЖИЕВ  
А.Ж. ХАМРАЕВ  
Д.А. ХАСАНОВА  
А.М. ШАМСИЕВ  
А.К. ШАДМАНОВ  
Н.Ж. ЭРМАТОВ  
Б.Б. ЕРГАШЕВ  
Н.Ш. ЕРГАШЕВ  
И.Р. ЮЛДАШЕВ  
Д.Х. ЮЛДАШЕВА  
А.С. ЮСУПОВ  
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ  
М.Ш. ХАКИМОВ  
Д.О. ИВАНОВ (Россия)  
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)  
DONG JINCHENG (Китай)  
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)  
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)  
В.А. МИТИШ (Россия)  
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)  
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)  
А.А. ПОТАПОВ (Россия)  
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)  
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)  
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)  
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)  
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)  
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН  
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ  
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал  
Научно-реферативный,  
духовно-просветительский журнал*

**УЧРЕДИТЕЛИ:**

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ  
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский  
исследовательский центр хирургии имени  
А.В. Вишневского является генеральным  
научно-практическим  
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных  
изданий, рецензируемых Высшей  
Аттестационной Комиссией  
Республики Узбекистан  
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

**РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:**

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)  
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)  
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)  
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)  
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)  
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)  
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)  
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)  
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)  
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)  
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

**2 (76)**

**2025**

*февраль*

www.bsmi.uz  
https://newdaymedicine.com E:  
ndmuz@mail.ru  
Тел: +99890 8061882

Received: 20.01.2025, Accepted: 03.02.2025, Published: 10.02.2025

УДК 614.253.5:613.6.06

## ОЦЕНКА ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ВНЕДРЕНИЯ ПСИХОПРОФИЛАКТИКИ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР

Хайдаров Н.К. <https://orcid.org/0009-0009-9796-5098>

E-mail: [NK.orcid@yandex.com](mailto:NK.orcid@yandex.com)

Раманова Д.Ю. <https://orcid.org/0009-0003-6024-412X>

Email: [tdsi2016@mail.ru](mailto:tdsi2016@mail.ru)

Ташкентский государственный стоматологический институт. г.Ташкент. Узбекистан. ул.  
Тараққийёт 103, тел: +998(71)230-20-65 e-mail:

### ✓ Резюме

*Синдром эмоционального выгорания (СЭВ) является серьезной проблемой среди медицинских работников, особенно медицинских сестер. Он приводит к снижению качества медицинской помощи, увеличению количества ошибок, прогулов и увольнений, а также к ухудшению психического и физического здоровья самих медсестер. Внедрение эффективных программ психопрофилактики СЭВ может не только улучшить здоровье и благополучие медицинских сестер, но и принести значительный экономический эффект. Сфера сестринской деятельности - профессия с наибольшей предрасположенностью к синдрому "профессионального" или "эмоционального" выгорания, поскольку это постоянное общение с людьми, помимо пациентов и их родственников, в течение всего рабочего дня, требующее заботы, внимания и сдержанности. В данной работе рассматривается проблема синдрома эмоционального выгорания у медицинских сестер и его экономические последствия для медицинских учреждений. На основе анализа данных о распространенности СЭВ, затратах на лечение и выплату пособий по болезни, а также потенциальных выгодах от внедрения психопрофилактических программ, проводится оценка экономической эффективности таких мероприятий. Исследование показывает, что внедрение психопрофилактики СЭВ у медицинских сестер являются экономически обоснованными и приводят к снижению затрат на лечение, повышению качества медицинской помощи и улучшению условий труда медицинского персонала.*

*Ключевые слова: синдром эмоционального выгорания, медицинские сестры, профессиональный стресс, психопрофилактика, социально-психологический тренинг, эффективность*

## ҲАМШИРАЛАРДА ЭМОЦИОНАЛ ТОЛИҚИШ СИНДРОМИ ПСИХОПРОФИЛАКТИКАСИНИ ЖОРИЙ ЭТИШНИНГ ИҚТИСОДИЙ САМАРАДОРЛИГИНИ БАҲОЛАШ

Хайдаров Н.К. <https://orcid.org/0009-0009-9796-5098>

E-mail: [NK.orcid@yandex.com](mailto:NK.orcid@yandex.com)

Раманова Д.Ю. <https://orcid.org/0009-0003-6024-412X>

Email: [tdsi2016@mail.ru](mailto:tdsi2016@mail.ru)

Тошкент давлат стоматология институти, Тошкент, Ўзбекистон. Тараққийёт кўчаси 103, тел:  
+998(71)230-20-65, e-mail: [tdsi2016@mail.ru](mailto:tdsi2016@mail.ru)

### ✓ Резюме

*Эмоционал толиқиш синдроми (ЭТС) тиббий ходимлар, айниқса, ҳамширалар орасида жиддий муаммо ҳисобланади. У тиббий ёрдам сифатининг пасайишига, хатолар, ишдан қолиш ва ишдан бўшаишлар сонининг кўпайишига, шунингдек, ҳамшираларнинг руҳий ва жисмоний саломатлигининг ёмонлашишига олиб келади. ЭТСнинг самарали*

психопрофилактика дастурларини жорий этиш нафақат ҳамшираларнинг саломатлиги ва фаровонлигини яхшилайдди, балки сезиларли иқтисодий самара ҳам бериши мумкин. Ҳамширалик фаолияти "касбий" ёки "эмоционал" толиқиш синдромига энг кўп мойил бўлган касбдир, чунки бу беморлар ва уларнинг қариндошларидан ташқари, бутун иш куни давомида одамлар билан доимий мулоқотни талаб қилади, бу эса гамхўрлик, эътибор ва ўзини тутишни талаб қилади. Ушбу тадқиқот ишида тиббий ҳамширалардаги эмоционал толиқиш синдроми муаммоси ва унинг тиббий муассасалар учун иқтисодий оқибатлари кўриб чиқилади. ЭТСнинг тарқалиши, даволаш харажатлари ва касаллик бўйича нафақалар тўлаш, шунингдек, психопрофилактика дастурларини жорий этишдан кўрилиши мумкин бўлган потенциал фойдалар тўғрисидаги маълумотлар таҳлили асосида, бундай тадбирларнинг иқтисодий самарадорлиги баҳоланади. Тадқиқот шуни кўрсатадики, тиббий ҳамшираларда ЭТС психопрофилактикасини жорий этиш иқтисодий жиҳатдан асосланган ва даволаш харажатларининг камайишига, тиббий ёрдам сифатининг ошишига ва тиббий ходимларнинг иш шароитларининг яхшиланишига олиб келади.

*Калит сўзлар:* эмоционал толиқиш синдроми, ҳамширалар, касбий стресс, психопрофилактика, ижтимоий-психологик тренинг, самарадорлик.

## EVALUATION OF THE ECONOMIC EFFICIENCY OF IMPLEMENTING PSYCHOPROPHYLAXIS OF EMOTIONAL BURNOUT SYNDROME IN NURSES

Khaydarov N.K. <https://orcid.org/0009-0009-9796-5098>

E-mail: [NK.orcid@yandex.com](mailto:NK.orcid@yandex.com)

Ramanova D. Yu. <https://orcid.org/0009-0003-6024-412X>

Email: [tdsi2016@mail.ru](mailto:tdsi2016@mail.ru)

Tashkent State Dental Institute, Tashkent, Uzbekistan. Tarakkiyot str. 103, tel: +998(71)230-20-65, e-mail: [tdsi2016@mail.ru](mailto:tdsi2016@mail.ru)

### ✓ *Resume*

*Emotional burnout syndrome (EBS) is a serious problem among healthcare workers, especially nurses. It leads to a decrease in the quality of medical care, an increase in the number of errors, absenteeism and layoffs, as well as deterioration in the mental and physical health of the nurses themselves. The introduction of effective EBS psycho-prophylaxis programs can not only improve the health and well-being of nurses, but also bring a significant economic effect. The field of nursing is the profession with the greatest predisposition to the syndrome of "professional" or "emotional" burnout, since it is constant communication with people, in addition to patients and their relatives, throughout the working day, requiring care, attention and restraint. This paper examines the problem of emotional burnout syndrome in nurses and its economic consequences for medical institutions. Based on the analysis of data on the prevalence of EBS, treatment costs and sick leave payments, as well as the potential benefits from the introduction of psycho-prophylactic programs, the economic effectiveness of such measures is assessed. The study shows that the introduction of EBS psycho-prophylaxis in nurses is economically justified and leads to a reduction in treatment costs, improved quality of care and improved working conditions for medical personnel.*

*Keywords: emotional burnout syndrome, nurses, occupational stress, psycho-prophylaxis, socio-psychological training, effectiveness.*

### Актуальность

Проблема эмоционального выгорания (ЭВ) у медицинских работников, в частности у медсестер, является многогранной и изучается с разных точек зрения, включая медицинскую, психологическую и педагогическую. Это подчеркивает социальную значимость данного явления в сфере сестринского дела. Согласно мировой статистике, медицинские работники, особенно медсестры, в силу специфики своей работы подвержены высокому уровню профессионального стресса. Метаанализ данных, собранных с 2012 по 2022 годы из

различных источников (CINAHL, Web of Science, PubMed) и охватывающий более 30 стран, выявил, что глобальная распространенность синдрома эмоционального выгорания среди медсестер достигает 30%. Анализ, проведенный в США в 2021 году среди почти 4 миллионов медсестер, показал, что более 30% опрошенных считают эмоциональное выгорание основной причиной ухода из профессии, а более 40% планируют уйти по той же причине.

Несмотря на то, что за рубежом ЭВ изучается уже около 30 лет, и вклад таких ученых, как W.B. Schaufeli, S. Jackson, C. Maslach и другие, является значительным, в отечественной науке, где также есть немало исследователей, таких как В.В. Бойко, В.Е. Орел, Т.И. Ронгинская и другие, теоретические аспекты и направления изучения ЭВ разработаны достаточно хорошо, практические результаты исследований по профилактике ЭВ в сестринском деле остаются недостаточно ясными.

Особенно остро стоит проблема недостатка исследований, посвященных изучению личностных характеристик медсестер, что мешает эффективной борьбе с такими негативными факторами, как профессиональный стресс, тревожность и хроническая усталость. Недостаточно разработаны комплексные программы психологической поддержки, улучшения психологического климата на рабочем месте, гармонизации отношений с пациентами и повышения эффективности профессиональной деятельности медсестер [11, 10, 13].

**Цель исследования:** изучение экономической эффективности внедрения психопрофилактических мероприятий, направленных на снижение уровня СЭВ у медицинских сестер.

### Материал и методы

В данном исследовании использовались методы психометрической диагностики для оценки уровня СЭВ, разработана и внедрена программа психопрофилактических мероприятий, направленных на снижение уровня СЭВ у медицинских сестер. Программа включала в себя тренинги по управлению стрессом, развитию навыков саморегуляции и эмоциональной поддержки, а также индивидуальные консультации с психологом. Также проводилась оценка эффективности внедренной программы психопрофилактики путем сравнения показателей уровня СЭВ у медицинских сестер до и после ее реализации, а также путем анализа динамики экономических показателей, таких как количество больничных листов.

Для изучения психического здоровья и синдрома эмоционального выгорания у стационарных и патронажных медицинских сестер применялись многоуровневые методы формирования выборочной совокупности. В исследование включены 1167 медицинских сестер из г. Ташкента, а также Сырдарьинской, Ферганской, Хорезмской и Кашкадарьинской областей.

Для оценки уровня синдрома эмоционального выгорания использовался опросник MBI – Maslach Burnout Inventory. Методом прямого интервью респонденты отвечали на вопросы о психическом здоровье, уровне профессионального стресса и способности его преодолеть, режиме труда и отдыха, а также о распределении времени вне работы.

Опросник Спилбергера-Ханина применялся для определения уровня реактивной тревожности, связанной с личностными характеристиками и профессиональной деятельностью медицинских сестер. В рамках исследования оценивались ключевые компоненты самоконтроля и самодисциплины, влияющие на тревожность как личностную черту, определяющую поведение.

Для диагностики тревожных и депрессивных состояний использовалась Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS). Этот инструмент включает 14 вопросов, по 7 для оценки тревоги и депрессии соответственно, что позволило исследовать эмоциональные переживания респондентов, уровень тревоги, страха, интереса к жизни и склонность к депрессивным состояниям.

Связь между уровнем синдрома эмоционального выгорания и физическим состоянием медицинских сестер оценивалась с помощью комплекса методов. В частности, индекс Руфье-Диксона использовался для анализа способности организма переносить физические нагрузки на основе частоты пульса до и после нагрузочного теста.

Степень адаптации медицинских сестер к изменяющимся условиям внешней среды определялась с применением методики оценки адаптационного потенциала системы

кровообращения, предложенной Р.М. Баевским (1987). Для расчета показателя адаптационного потенциала измерялись рост, вес, возраст, артериальное давление и частота пульса, на основе чего оценивалось функциональное состояние организма респондентов.

Для анализа эффективности процесса внимания применялся коррекционный тест Б. Бурдона, позволяющий оценить умственную работоспособность, уровень концентрации внимания, его устойчивость, утомляемость и способность к быстрому переключению между задачами.

Функциональное состояние медицинских сестер оценивалось с помощью экспресс-теста «САН», предназначенного для анализа самочувствия, активности и настроения респондентов. Статистическая обработка данных включала расчет относительных и средних значений, определение ошибок и корреляционных связей.

### Результат и обсуждение

В ходе работы было проанализировано состояние психического здоровья стационарных и патронажных медицинских сестер, работающих в системе здравоохранения г. Ташкента и отдельных регионов. Рассмотрены уровни формирования синдрома эмоционального выгорания, а также личностной и реактивной тревожности, депрессивных состояний. На основе полученных данных проведен сравнительный анализ выраженности синдрома эмоционального выгорания в различных исследовательских группах.

Согласно полученным данным, синдром эмоционального выгорания у стационарных и патронажных медицинских сестер был выявлен как низкий у  $7,9 \pm 0,47\%$  и  $10,5 \pm 0,52\%$ , средний у  $48,4 \pm 0,58\%$  и  $42,1 \pm 0,66\%$  и высокий у  $43,7 \pm 0,54\%$  и  $47,4 \pm 0,62\%$  соответственно. Разница между группами была незначительной, но у патронажных сестер наблюдались более высокие показатели синдрома эмоционального выгорания по сравнению с медсестрами работающих в стационарах. Такая ситуация может быть объяснена разнообразием функциональных обязанностей патронажной сестры.

Хроническое психоэмоциональное напряжение и тревога, в свою очередь, выступают в качестве основного фактора развития эмоционального выгорания в условиях профессионального стресса и могут приводить к снижению качества жизни. Принимая во внимание, что полученные баллы по шкале депрессии не были статистически значимыми, только для определения связи между уровнями тревожности и эмоционального выгорания отдельно изучали состояние тревожности в группах стационарных и патронажных медицинских сестер и был проведен сравнительный анализ обеих исследовательских групп.

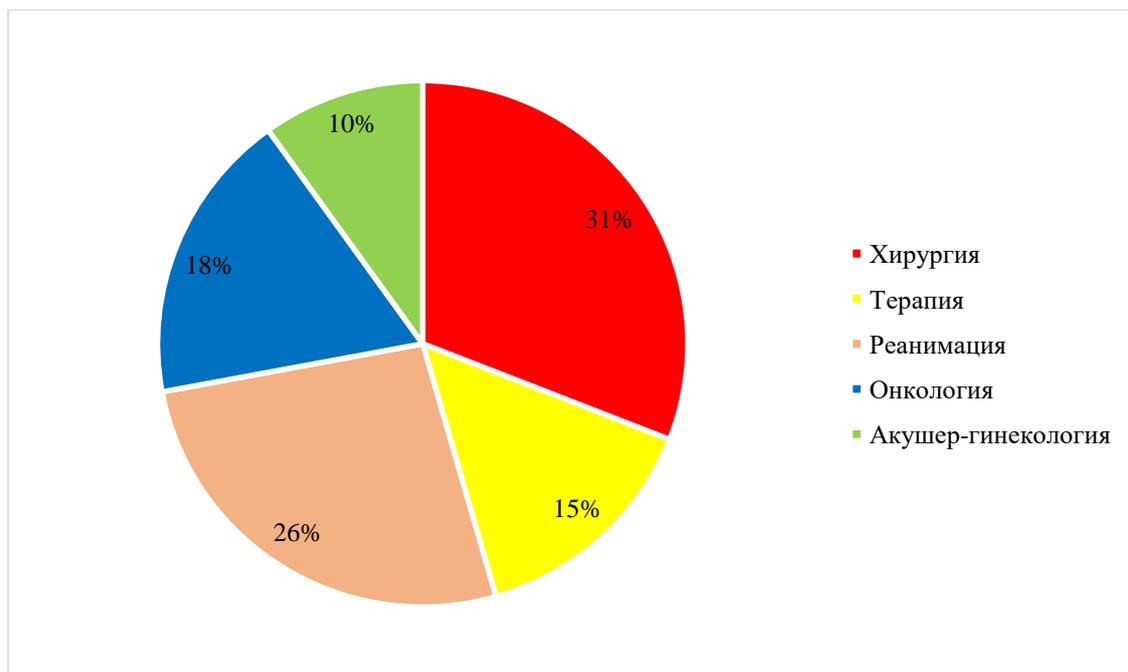
Таблица 1

**Распределение клинически значимых уровней тревожности в когортах СЭВ**

Группы наблюдения (n=517)	Среднее значение $M \pm m$	Станд. откл. ( $\sigma$ )	Корреляц-ый коэфф. (r)
I Контрольная группа (n=41)	$11,9 \pm 2,26$	$48,8 \pm 2,15$	0,245 - прямая и слабая
II группа (n=250)	$12,7 \pm 2,12$	$61,6 \pm 2,50$	0,532 - прямая и средняя
III группа (n=226)	$13,4 \pm 2,12$	$78,3 \pm 2,56$	0,904 - прямая и тесная

Выявлено что в каждой исследуемой группе преобладает клинически значимая тревожность (в контрольной группе I - 48,8%, во II группе - 61,6% и в III группе - 78,3%). Но с учетом того, что респонденты III группы имеют высокий уровень СЭВ и высокий уровень тревожности, мы определили наличие корреляционной связи (метод Пирсона) именно среди исследуемых групп где у респондентов высокий уровень тревожности (Таблица 1).

При изучении уровня тревожности у стационарных медицинских сестер было установлено, что наиболее выраженное проявление клинически значимой тревожности отмечалось у медицинских сестер хирургического (30,9%) также скорой помощи и реанимации (27%), далее онкологического (18%), терапевтического (14,6%) направления, а наименьшая доля доводилось на акушерско-гинекологическое направление (9,9%) (рис. 1).



**Рисунок 1. Распределение уровней клинически значимой тревоги у стационарных медсестер (n = 517)**

В качестве дополнительного критерия, подтверждающего утомление центральной нервной системы, рассчитывали динамику индекса внимания, при этом в обеих группах специальностей выявлены достоверное снижение уровня **КВ** и **УКВ** в обеих группах (табл. 2).

В результате исследования установлено, что у стационарных медицинских сестер уровень **КВ** «отличный» в начале рабочего дня составил 35,4%, а после работы снизился до 31,5%. У патронажных медицинских сестер этот показатель был выше: 57,8% в начале рабочего дня и 42,5% после работы. Уровень **КВ** «хороший» был зафиксирован у 44,3% стационарных и 30,8% патронажных медицинских сестер, а после работы эта доля составила 40,8% и 37,1% соответственно. Достоверных изменений уровня **КВ** «средний» в обеих группах не наблюдалось.

**Таблица 2**

**Уровни концентрации внимания (КВ) у медицинских сестер**

Уровни концентрации внимания	Стационарные медсестры		Патронажные медсестры	
	До работы	После работы	До работы	После работы
Отличный	35,4±4,3	31,5±4,15	57,8±4,41	42,5±4,42
Хороший	44,3±4,44	40,8±4,4	30,8±4,12	37,1±4,31
Средний	20,3±3,6	21,1±3,64	11,4±2,84	15,8±3,3
Плохой	-	4,1±1,8	-	3,5±1,64
Очень плохой	-	1,1±0,93	-	2,5±1,4

Профилактические и психокоррекционные мероприятия по предупреждению и устранению синдрома эмоционального выгорания показали свою эффективность, позволив улучшить рабочую среду среднего медицинского работника, прояснить стереотипы, мешающие решению проблем, устранить нехватку персонала и более эффективно наладить межличностные отношения с пациентами.

При исследовании коммуникативных аспектов медицинских сестер вариант «Я» личностного теста Гиссена выявил личностную динамику участников тренинга, что отразилось на изменении показателей по всем шкалам. Групповой процесс послужил толчком к личностному развитию, что

привело к динамике как во время обучения, так и в течение длительного периода времени. У респондентов отмечается снижение уровня социального одобрения (Со), уровня открытости личности (О), уровня социальной зрелости (Сз), шкалы доминантности (Д). Эти изменения отмечаются как по отношению к началу обучения, так и по отношению к динамике, возникшей после процесса проведения тренингов.

По словам медсестер, участие в тренинговом процессе привело к изменениям в их личностных характеристиках. Следует отметить, что значительная динамика наблюдалась по всем шкалам как сразу после тренинга, так и в течение длительного времени после его завершения. Это проявлялось в улучшении социальной привлекательности, снижении замкнутости, улучшении навыков общения, повышении уровня социальной зрелости, уверенности в себе, а также в формировании долговременных конструктивных способностей МЛЮ. Таким образом, было зафиксировано, что групповая работа способствует снижению уровня доминирования и произвольного контроля.

Для оценки экономической эффективности внедрения психопрофилактики СЭВ у медицинских сестер использовался следующий подход.

1. Определение количества случаев СЭВ и связанных с ним потерь. На основании проведенных исследований, 93,2% медицинских сестер имеют средний и высокий уровень СЭВ. Это приводит к увеличению количества больничных листов, что, в свою очередь, влечет за собой финансовые потери для медицинского учреждения.

2. Расчет стоимости одного случая СЭВ. Для примера возьмем случай медицинской сестры Н., которая в сентябре 2023 года получила больничный лист на 8 дней. Ее заработная плата составляла 3 млн. сумов в месяц. Учитывая ее трудовой стаж и количество детей, она имеет право на пособие по болезни в размере 80% от ее зарплаты. Расчет показывает, что общая сумма выплат за 8 дней больничного составила 779 973 сума.

3. Расчет общего экономического эффекта. Учитывая, что 93,2% медсестер имеют средний и высокий уровень СЭВ, общий экономический эффект за год в результате психопрофилактики СЭВ может составить 848 610 624 сума. Эта сумма включает в себя не только прямые затраты на выплату пособий по болезни, но и косвенные потери, связанные с снижением производительности труда, увеличением количества ошибок и текучестью кадров.

Помимо прямых экономических выгод, внедрение психопрофилактики СЭВ может принести и другие положительные результаты, которые трудно поддаются количественной оценке, но имеют важное значение для медицинского учреждения и общества в целом. К ним относятся:

– Повышение качества медицинской помощи. Здоровые и мотивированные медицинские сестры более внимательны к пациентам, лучше выполняют свои обязанности и меньше допускают ошибок.

– Улучшение психологического климата в коллективе. Снижение уровня СЭВ способствует созданию более дружелюбной и поддерживающей атмосферы в коллективе, что, в свою очередь, положительно сказывается на работе всего медицинского учреждения.

– Повышение престижа профессии медицинской сестры. Забота о здоровье и благополучии медицинских сестер способствует повышению престижа этой профессии и привлекает в нее больше квалифицированных специалистов.

### **Выводы**

На основании полученных результатов, были сформулированы следующие выводы:

1. Установлено, что у патронажных медсестер показатели СЭВ выше чем у стационарных сестер, это объясняется разнообразием функциональных обязанностей патронажных медсестер

2. В обеих исследовательских группах преобладает клинически значимая тревожность вместе с тем выявлено, что в хирургической и реабилитационной направлениях показатели высокие. Таким образом, направление и профессиональная нагрузка медицинских сестер приводят к повышению реактивной тревожности и являются важным фактором развития СЭВ.

3. Доказано, что социально-психологический тренинг – это метод групповой работы, который на основе коррекционно-эмоционального опыта способствует формированию положительных чувств у участников тренинга и их личностному развитию, а также борьбе с профессиональным стрессом и реактивной тревожностью, которые являются серьезными причинами синдрома эмоционального выгорания.

4. Внедрение психопрофилактики синдрома эмоционального выгорания у медицинских сестер является не только важным шагом к улучшению их здоровья и благополучия, но и экономически выгодным мероприятием. Инвестиции в психопрофилактику СЭВ окупаются за счет снижения

количества больничных листов, повышения качества медицинской помощи и улучшения психологического климата в коллективе.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Кадырова С.М. Степанов А.В. (2004). Опыт исследования и профилактики синдрома эмоционального выгорания у медицинских сестер. // Главная медицинская сестра. 2004;2:97-101.
2. Кондратенко О.А., Лапик С.В. (2007). Возникновение, развитие и профилактика профессионального стресса у медицинских сестер г. Тюмени. // Главная медицинская сестра 2007;9:102-110.
3. Макарова Г. А. (2003). Синдром эмоционального выгорания. Психотерапия, 11, 2–11.
4. Семенова Н.В., Вяльцин А.С., Авдеев Д.Б., Кузюкова А.В., Мартынова Т.С. (2007). Эмоциональное выгорание у медицинских работников. // Современные проблемы науки и образования, 2007; 2 стр.
5. Таткина Е.Г. (2009). Синдром эмоционального выгорания медицинских работников как объект психологического исследования. // Вестник Томского государственного педагогического университета 2009;11(89):131-134.
6. Трущенко М. Н. (2012). К вопросу о синдроме выгорания: традиционные подходы исследования и современное состояние проблемы. // Материалы межд. науч. конф. – Уфа, 2012; 1-8 стр.
7. Уразалиева И.Р., Раманова Д.Ю., Қахарова А.Л. Ўрта тиббиёт ходимларида эмоционал зўриқиш синдроми даражаларини аниқлаш ва олдини олиш чора-тадбирлари. // Вестник Ташкентской медицинской академии 2021;3:194-196.
8. Федоткина Т.Ю. (2009). Личностные и профессиональные факторы риска возникновения синдрома эмоционального выгорания у медсестер. // Проблемы и перспективы развития сестринского дела в системе здравоохранения: мат-лы Межрегион. науч.-практ. конф. с межд. участием. – Томск, 2009; 133-137.
9. Хайдаров Н.К., Раманова Д.Ю. Особенности психологической атмосферы в развитии синдрома выгорания у медицинских сестер. // Научный журнал по теоретическим и практическим Проблемам биологии и медицины 2021;3(128):126-128.
10. Хайдаров Н.К., Раманова Д.Ю. Особенности психологической атмосферы в развитии синдрома выгорания у медицинских сестер. // Научный журнал по теоретическим и практическим Проблемам биологии и медицины 2021;3(128):126-128.
11. Abushaikha, L. and Saca-Hazboun, H. (2009). Job Satisfaction and Burnout among Palestinian Nurses. Eastern Mediterranean Health Journal, 2009;15:190-197. [in English]. <https://doi.org/10.26719/2009.15.1.190>
12. Jeannie P, Cimiotti, Linda H., Aiken, L., Sloane D. M., and Evan S Wu. (2012) Nurse Staffing, Burnout, and Health Care-Associated Infection. // American Journal of Infection Control 2012;40:486-490. [in English]. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2012.02.029>
13. Heather K. Spence Laschinger, Ashley L. Grau, Joan Finegan, Piotr Wilk (2010) New Graduate Nurses' Experiences of Bullying and Burnout in Hospital Settings. // Journal of Advanced Nursing, 2010;66:2732-2742. [in English]. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05420>
14. Heather K. Spence Laschinger, Ashley L. Grau (2012) .The Influence of Personal Dispositional Factors and Organizational Resources on Workplace Violence, Burnout, and Health Outcomes in New Graduate Nurses: A Cross-Sectional Study. // International Journal of Nursing Studies, 2012;49:282-291. [in English]. <http://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.09.004>
15. Khaydarov N.K., Ramanova D.Yu., Normuradova A.D. Analysis of the cost of working time of Nurses of the oncology service. // Medicine and innovations 2021;2:6-8, ISSN 2181-1644
16. Khaydarov N.K., Ramanova D.Yu., Usmanbekova G.K. Manifestations of burnout syndrome in listeners of nursing advanced training courses. // Medicine and innovations 2021; December;4:87-91.
17. Khaydarov N.K., Ramanova D.Yu. Dynamics Of The Influence Of Functional Stress On The Development Of Burnout Syndrome In Nurses. // American Journal of Medicine and Medical Sciences 2022;12(11):1120-1123 <https://doi.org/10.5923/j.ajmms.20221211.05>
18. Muhammad W. Darawad, Hani Nawafleh, Mahmoud Maharmeh, Ayman M. Hamdan-Mansour, Saleh N. Azzeghaiby (2015). The Relationship between Time Pressure and Burnout Syndrome: A Cross-Sectional Survey among Jordanian Nurses Health 2015;7(1). [in English]. <https://doi.org/10.4236/health.2015.71003>

Поступила 20.01.2025