

Получена: 21.11.2023 Принята: 29.01.2024 Опубликовано online: 29.02.2024

УДК 613.6:656.132

DOI 10.53511/PHARMKAZ.2024.51.42.038

А.К.ТЕКМАНОВА<sup>1</sup>, Э.И.КУСАЙЫНОВА<sup>1</sup>, А.Н.САГЫНДЫКОВА<sup>1</sup>, Г.А.БЕГИМБЕТОВА<sup>1</sup>, Г.Ж. АХМЕТОВА<sup>1</sup>

С. Д. Асфендияров атындағы "Қазақ ұлттық медицина университеті" КЕАҚ, Алматы қ., Қазақстан Республикасы

## ЖЕДЕЛ ЖӘРДЕМ ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРІНІҢ ПСИХОЭМОЦИОНАЛДЫ ЖАҒДАЙЫНЫҢ МАҢЫЗЫ (ӘДЕБИЕТКЕ ШОЛУ)

**Түйін.** Жедел медициналық көмек саласындағы психоэмоционалды қауіп факторлары туралы әдеби дереккөздер тұрақты стресстің, травматикалық жағдайлардың және қызметкерлердің психологиялық әл-ауқатына жоғары жауапкершіліктің әсерін көрсетеді. Соңғы жылдары дамыған елдерде тек кәсіби қажу туралы ғана емес, сонымен қатар жұмысшылардың кәсіби психоэмоционалды қажу синдромы туралы жиі айтады. Медициналық мекемелердің қызметкерлерінде қажу, шаршау мәселесі қызметкерлердің өзіне ғана емес, пациенттерге де қатысты болып отыр. Өйткені кәсіби қажу синдромының жоғарылауымен көрсетілетін көмектің сапасы төмендейді. Сонымен қатар өлімге әкелуі мүмкін қателіктер орын алуы мүмкін. Берілген ғылыми еңбекте жедел жәрдем қызметкерлерінің психоэмоционалдық жағдайына әдеби көздерді зерттей отырып, гигиеналық бағалау және олардың еңбек жағдайларын оңтайландыру шарттары талданады, жедел жәрдем қызметкерлерінің психоэмоционалды жағдайы туралы әдеби дереккөздер, сондай-ақ стрессті басқарудың тиімді стратегияларының қажеттілігі және денсаулық сақтаудың осы нақты саласындағы қызметкерлердің психоәлеуметтік әл-ауқатын жақсарту зерттеледі.

**Түйінді сөздер:** жедел жәрдем, психоэмоционалдық жағдай, кәсіби аурулар, психосоматика.

А.К.ТЕКМАНОВА<sup>1</sup>, Э.И.КУСАЙЫНОВА<sup>1</sup>, А.Н.САГЫНДЫКОВА<sup>1</sup>, Г.А.БЕГИМБЕТОВА<sup>1</sup>, Г.Ж. АХМЕТОВА<sup>1</sup>

НАО «Казакский Национальный Медицинский университет»  
им.С.Д.Асфендиярова, г.Алматы, Республика Казахстан

### ЗНАЧЕНИЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СОТРУДНИКОВ СКОРОЙ ПОМОЩИ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

**Резюме.** Литературные источники о факторах психоэмоционального риска в сфере скорой медицинской помощи подчеркивают влияние постоянного стресса, травматичных ситуаций и высокой ответственности на психологическое благополучие сотрудников. В последние годы в развитых странах часто говорят не только о профессиональном выгорании, но и о синдроме профессионального психоэмоционального выгорания работников. Проблема утомления и усталости среди сотрудников медицинских учреждений касается не только самих сотрудников, но и пациентов. Потому что качество медицинской помощи снижается с ростом синдрома профессионального выгорания. Кроме того, могут возникнуть фатальные ошибки. В данной научной работе анализируются условия гигиенической оценки и оптимизации условий их труда, изучаются литературные источники о психоэмоциональном состоянии работников скорой помощи а также, необходимость эффективных стратегий управления стрес-

A.K.TEKMANOVA<sup>1</sup>, E.I. KUSAYYNOVA<sup>1</sup>, A.N.SAGYNDYKOVA<sup>1</sup>, G.A.BEGIMBETOVA<sup>1</sup>, G.J.AHMETOVA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Asfendiyarov Kazakh National Medical University,  
Almaty, Republic of Kazakhstan

### THE MEANING OF THE PSYCHOEMOTIONAL STATE AMBULANCE STAFF (LITERATURE REVIEW)

**Resume.** Literature sources on psychoemotional risk factors in the field of emergency medical care emphasize the impact of constant stress, traumatic situations and high responsibility on the psychological well-being of employees. In recent years, in developed countries, they often talk not only about professional burnout, but also about the syndrome of professional psycho-emotional burnout of employees. The problem of fatigue and fatigue among employees of medical institutions concerns not only the employees themselves, but also the patients. Because the quality of medical care decreases with the growth of professional burnout syndrome. In addition, fatal errors may occur. In this scientific work, the conditions of hygienic assessment and optimization of their working conditions are analyzed, literary sources on the psychoemotional state of ambulance workers are studied, as well as the need for effective stress management strategies and improvement of the psychosocial well-being of employees in this specific field of healthcare.

сом и улучшения психосоциального благополучия сотрудников в этой специфической области здравоохранения

**Ключевые слова:** неотложная помощь, психоэмоциональное состояние, профессиональные заболевания, психосоматика.

**Кіріспе.** Әр кәсіпте жалпы және ерекше сипатқа ие психо-травматикалық факторлардың өзіндік кешендері бар. Қызметкердің жеке басына ауыр тиетін жағдайлар "адам мен адам" қарым-қатынасы. Жедел медициналық көмек қызметі (ЖМК) бүкіл әлем бойынша денсаулық сақтаудың ажырамас бөлігі болып табылады. Бұл бөлімшенің қызметі физикалық және психикалық патологиялардың пайда болу қаупімен байланысты. Өйткені қызметкерлерге пациенттердің өмірі мен уақыт тапшылығында қабылданған күрделі шешімдер үшін үлкен жауапкершілік жүктеледі. Жедел медициналық жәрдем қызметкерлерінің кәсіби қызметі жеке адамдардың, халық топтарының және жалпы қоғамның денсаулығы мен өмірі үшін моральдық жауапкершілігі жоғары кәсіптер тобына жатады [2]. Жедел жәрдем қызметкері клиентпен күрделі әлеуметтік өзара әрекеттесу үрдісінде кездесетін тұрақты қажу жағдайлар, жеке сенімсіздік пен басқа моральдық-психологиялық факторлар қызметкердің денсаулығына теріс әсерін тигізбей қоймайды. Сонымен қатар жедел медициналық жәрдем бригадаларындағы еңбектің психофизиологиялық ерекшелігі "жағдайды монотондылықта күту аясында жедел әрекет ету қажеттілігі" болып табылады [3].

**Зерттеу мақсаты:** Жедел жәрдем қызметкерлерінің психоэмоционалдық жағдайына гигиеналық баға беру мен оңтайландыру жағдайларын талқылау.

**Материалдар мен әдістер.** Басылымдарды таңдау стратегиясы Scopus, Science Direct, электрондық кітапхана, Pubmed индекстелген дерекқорларда зерттеу тақырыбы бойынша басылымдарды іздеу барысын қамтыды.

**Нәтижелер және талқылау.**

Соңғы он жылдықтарда медицина қызметкерлерінің "күйіну" құбылысы мәселесі ерекше өткір болуда. Бұл мәселенің өзектілігі қоғам тарапынан медицина қызметкерінің жеке басына және оның емдеу процесіндегі рөліне қойылатын талаптардың артуына байланысты. [1,2,3]. Қазіргі уақытта жедел жәрдем қызметкерлерінің жүктемесінің жоғары қарқындылығына, медициналық қызмет көрсету сапасын бақылаудың күшеюі мен психологиялық жеңілдету үшін жағдайдың болмауына байланысты "қажу синдромы" деп аталатын мәселе туындап отыр [4]. Пациенттермен үнемі өзара байланыста болу қажу факторлары медицина қызметкерлерінің психофизикалық денсаулығына кері әсерін тигізетіні дәлелденген. Ал жұмыс орындарының мамандармен толық қамтамасыз етілмеуіне байланысты тұрақты жұмыс дененің физикалық сарқылуына және соның салдарынан кәсіби қасиеттердің төмен-

**Key words:** emergency care, psycho-emotional state, occupational diseases, psychosomatics

деуіне әкеледі. Мұны отандық және шетелдік авторларда жиі атап өтеді [5]. Кейбір авторлардың зерттеуіне сәйкес, 60% - ға жуық жағдайда жедел жәрдем қызметі үйде көмек көрсету және науқастарды тасымалдау бойынша амбулаториялық-емханалық қызметтің міндеттерін ауыстыра отырып, өзіне тән емес қызметтерді де орындайды. Осылайша, жедел жәрдем қызметкерлерінің эмоционалды "қажу синдромы" түріндегі тұлғаның кәсіби деформациясын зерттеу бүгінде жаңа мәнге ие болуда [6]. Бұдан шығатыны, бұл мәселенің өзектілігі осындай маңызды мамандық өкілдерінің қызметінің аспектілері жеткілікті зерттелмегендігінде болып отыр. Жыл сайын өсіп келе жатқан физикалық және психикалық жүктеме сөзсіз кәсіби аурулардың ерте дамуына әкеледі. Яғни, қажу факторларының саны мен сапасын төмендетуге және денсаулықты жақсартуға бағытталған алдын алу шараларын құру осы мамандық иелері үшін маңызды болып отыр. Соңғы жылдары дамыған елдерде тек кәсіби қажу туралы ғана емес, сонымен қатар жұмысшылардың кәсіби психоэмоционалды қажу синдромы туралы жиі айтады. Медициналық мекемелердің қызметкерлерінде қажу, шаршау мәселесі қызметкерлердің өзіне ғана емес, пациенттерге де қатысты болып отыр. Өйткені кәсіби қажу синдромының жоғарылауымен көрсетілетін көмектің сапасы төмендейді. Сонымен қатар өлімге әкелуі мүмкін қателіктер орын алуы мүмкін [7]. Кәсіби қызметке эмоционалды көзқарас, оның көрінісі әлеуметтік қолдау, кәсіби жетістік және өмірлік қанағаттану сезімі болады. Соның ішінде фельдшер жалпы бейінді және мамандандырылған жедел жәрдем бригадаларының маңызды мүшесі болып табылады. Дәрігерлік бригада құрамында фельдшер дәрігердің нұсқауларын орындайды. Ал, фельдшер – барлық шешімдерді өз бетінше қабылдайды және барлық іс-әрекеттер үшін толық жауапты болады [8]. 70-ші жылдардың басында американдық психолог Х. Фрейдберг қажудың психологиялық құбылысын ашты. Ол оны кәсіби қажу синдромы деп аталды. Жедел медициналық жәрдем жүйесінде жұмыс істейтін медицина қызметкерлеріне ерекше жоғары этикалық талаптар қойылады. Өйткені еңбек ауысымы кезінде олар пациенттермен және олардың туыстарымен үнемі байланыста болады. Адамның қайғысына, науқас пен жәбірленушінің ауыр жағдайына, кенеттен қайтыс болуына тап болады. Бұл фельдшерді сөздері мен іс-әрекеттерінде ерекше сыпайы және мұқият болуға міндеттейді. Өз міндеттерін сапалы орындау үшін ЖМК фельдшері жүйке-психикалық тұрақтылыққа, аналитикалық ойлауға, жақсы есте сақтауға, физикалық тө-

зімділікке, өзін және басқа адамдарды басқару қабілетіне, төтенше жағдайларда ұтымды әрекет ету қабілетіне ие болуы керек. Фельдшердің жұмысы жүйке-психикалық, жүрек-қан тамырлары, созылмалы жұқпалы аурулары, тірек-қимыл аппаратының зақымдануы бар адамдарға ұсынылмайды [9, 10]. Қазіргі уақытта жедел жәрдем қызметкерлерінің жүктемесінің жоғары қарқындылығына, медициналық қызмет көрсету сапасын бақылаудың күшеюіне және психологиялық жеңілдету үшін жағдайдың болмауына байланысты "қажу синдромы" деп аталатын мәселе маңызды мәселе болып тұр. Пациенттермен үнемі өзара байланыста болу қажеттілігімен тығыз байланысты қажу факторлары медицина қызметкерлерінің психофизикалық денсаулығына кері әсерін тигізетіні дәлелденді [11]. Ағзаның эмоционалды ресурстарының біртіндеп сарқылуыда, содан кейін әртүрлі қорғаныс механизмдерінің қосылуы қажуға әкеледі. Қажу синдромы - бұл эмоционалды, когнитивті және физикалық энергияны біртіндеп жоғалту үрдісі. Ол эмоционалды, психикалық сарқылу, физикалық шаршау және жұмыстың орындалуына қанағаттанудың төмендеуі белгілерінде көрінеді. Шетелдік әдебиеттерде қажу синдромы «burn-out (ағылш.) - жану, күйу» дегенді білдіреді [12]. Бұл терминді алғаш рет Фрейденбергер психиатриялық жұмысшыларда байқаған. Бейімделу механизмі ретінде қажу синдромы таңдалған психо-травматикалық әсерлерге эмоционалды реакцияны толығымен немесе ішінара жою қабілетімен көрінеді. Болашақта әлеуметтік психолог К. Маслач бұл жағдайды физикалық және эмоционалды сарқылу синдромы ретінде анықтады. Соның ішінде теріс өзін-өзі бағалауды дамыту, жұмысқа деген теріс көзқарас, пациенттерге деген түсіністік пен эмпатияны жоғалту (Maslach, С. (1976). Burned-Out) деп сипаттады. Отандық академик В. В. Бойконың анықтамасы бойынша, эмоционалды қажу - бұл таңдалған психотравматикалық әсерлерге жауап ретінде эмоцияларды толық немесе ішінара алып тастау (олардың энергиясын төмендету) түріндегі жеке тұлғаның психологиялық қорғаныс механизмі [12, 13]. Бастапқыда қажу синдромында өзін-өзі пайдасыз сезінумен эмоционалды сарқылуды білдірсе, кейінірек зерттеушілер бұл синдромды соматикалық көріністермен байланыстырып, оны басқа психосоматикалық ауытқулармен бірге жеке ауруға жатқыза бастады. 2001 жылы ДДҰ қажу синдромы нақты жағдай ретінде қарым-қатынасты қажет ететіндігін мойындады. Содан кейін халықаралық аурулар классификациясында (ICD-x) — "қалыпты өмір салтын сақтаудағы қиындықтармен байланысты стресс" [14] жасырын мәселе болып табылады. Өйткені іс жүзінде байқалмай дамиды. Ауыр әлеуметтік (жұмыс сапасының төмендеуі, мамандықтан кету, кәсіби қателіктердің өсуі және т.б.) және медициналық салдарға (депрессияның дамуы, заттарға тәуелділік, суицид) әкелуі мүмкін деп таныды [15]. Эмоционалды қажу оның салдары үшін қауіпті. Егер бұл жағдайдың пайда болған белгілеріне на-

зар аудармасақ, онда депрессия, жүйке бұзылуы, психосоматикалық бұзылулар сияқты үлкен қиындықтар туындайды. Қызмет түріне байланысты әртүрлі адамдармен, таныстармен және бейтаныс адамдармен көп және қарқынды сөйлесуге мәжбүр болған қызметкерлер кәсіби психо-эмоционалды ауруға көбірек бейім. Ең алдымен, бұл басшылар, медициналық және әлеуметтік қызметкерлер, кеңесшілер, оқытушылар, полиция қызметкерлері және т. б. [16, 17]. Олар сыртқы ортаға жағымсыз эмоцияларды "тастамай" эмоционалды ыңғайсыздықты жинақтай алады. Кәсіби қажу салдарының белгілері тек жеке жұмысшыларда ғана емес, бүкіл ұйымда да көрінуі мүмкін. Бұл жағдайда қажу қызметкерлердің басым көпшілігінде бірдей белгілері бар ішкі физикалық немесе эмоционалды күй, сондай-ақ бірдей мінез-құлық нысандары бар екенін көрсетеді. Егер сіз қажу салдарының пайда болған белгілеріне назар аудармасаңыз, онда депрессия, жүйке бұзылуы, психосоматикалық бұзылулар сияқты үлкен қиындықтар туындайды [18, 19, 20]. Эмоционалды қажу синдромы басталған қауіпті бұрылысты жіберіп алмау үшін: -қауіптің белгілерін білу (жақындарымен, әріптестерімен, достарымен қарым-қатынастың нашарлауы; -өзіне, кәсібіне және қызметіне деген теріс әсердің артуы; -үнемі кінәлі болу мен сәтсіздік сезімі; -сезімталдық, ашуланшақтық, әзілді қабылдау сезімін жоғалту; -шаршаудың жоғарылауы, есте сақтау қабілетінің нашарлауы, зейіннің нашарлауы және басқа да жағымсыз тәжірибелер; -өзіне көмек көрсете білу және қажет болған жағдайда мамандарға хабарласу; -барлық жүктемелерді есептей және әдейі бөле білу (жұмыс — өмірдің бір бөлігі ғана!) [21]; -жанжалдарға оңай енуі, әсіресе кішігірім және принципіалды емес қарым-қатынас жасаудың оңайырақ болуы; -қызметтің бір түрінен екіншісіне ауыса алу үшін өз ерекшеліктерін білмеу; -өзіңіздің тиімсіз мінез-құлқыңызды білу, оларды тиімдірек басқару және эмоционалды қажу салдарының алдын алу (ескерту) болып табылатын көптеген нәрселерді өзгерте білу [22]. Медициналық қызметтердің сапалық және сандық көрсеткіштерін арттыру мәселесін қолайлы жұмыс ортасын құрмай шешу мүмкін емес. Осыған қарамастан, медициналық қызметкерлердің еңбек қызметі көбінесе жоғары кәсіби тәуекелмен сипатталады [23]. Бұл әсіресе жедел медициналық жәрдем қызметінің бригадалары қызметкерлері арасында жоғары [24].

Эмоционалды қажу синдромы - бұл динамикалық үрдіс. Және кезең-кезеңімен пайда болады. В. В. Бойко оның үш кезеңін ажыратады:

- 1) жүйке (мазасыздық) кернеуі - оны созылмалы психосоматикалық атмосфера, тұрақсыздандыратын орта, жауапкершіліктің жоғарылауы, контингенттің қиындығы тудырады;
- 2) резистенция (қарсылық) – адам өзін жағымсыз әсерлерден азды-көпті қорғауға тырысады;
- 3) сарқылу – психикалық ресурстардың азаюы, көрсетілген қарсылық тиімсіз болып шыққандықтан туын-

дайтын эмоционалдық тонустың төмендеуі [25,26]. Әдетте, қажу синдромы бар жедел көмек қызметкері оған не болып жатқанын түсінбейді. Ол шартты түрде келесі топтарға (физикалық, эмоционалды, мінезқұлық, интеллектуалды күй, әлеуметтік) бөлінетін әртүрлі белгілерге ие болуы мүмкін. Физикалық белгілерге мыналар жатады: шаршау, күйзелу, дене салмағының өзгеруі, ұйқының бұзылуы, өнімділіктің төмендеуі, өзін нашар сезіну (бас айналу, енгігу, жүрек айну, әртүрлі ауырсыну) [27,28,29]. Ол кезде пайда болатын эмоционалды белгілерге мыналар жатады: пессимизм, сезімдердің күңгірттенуі, күрделі жағдайға эмоционалды түрде жауап беруге деген ұмтылыстың болмауы, дәрменсіздік, үмітсіздік, апатия сезімдерінің пайда болуы; ішкі шиеленістің өсуі, тітіркену, мазасыздық, адамдарға деген жанашырлық сезімдерінің жоғалуы [30,31]. Мінез-құлық белгілері жұмыста болу уақытының ұлғаюында, олардың еңбек міндеттеріне теріс көзқарастың біртіндеп дамуында, пациенттерге деген теріс көзқарастың жоғарылауында, жаман әдеттердің пайда болуында көрінеді. Бұндай белгілер жедел жәрдем қызметкерлерінің әлеуметтік қарым-қатынасқа, хоббиге, спортпен айналасуға уақыт пен күштің жетіспеушілігінен, жақын адамдармен, жұмыстағы әріптестерімен қарым-қатынастың нашарлауы мен уақыттың тапшылығынан көрінеді [32]. Жедел медициналық жәрдем дәрігерлерінде қажу синдромының қалыптасуына көптеген факторлар әсер етеді. Олардың арасында мыналар бар: жеке, рөлдік, ұйымдастырушылық, "ерекше" контингент, мотивациялық, экзистенциалды [33]. Рөлдік факторлар қызметкерлер арасындағы анық емес немесе олардағы біркелкі бөлінбеген жауапкершілікпен бірлескен күш-жігердің сәйкессіздігінде, іс-әрекеттің интеграциясының болмауында, бәсекелестік болған кезде көрінеді. Ал сәтті нәтижеге жету үшін бізге міндетті түрде іс-әрекеттің үйлесімділігі қажет.

Ұйымдастырушылық факторлар қарқынды қарым-қатынас, қабылдау, еңбек үрдісінің тұрақты ұйымымен

және қолайсыз психологиялық жағдайлармен, басшылық пен дәрігерлер арасындағы, дәрігерлердің әріптестері арасындағы, пациенттер мен дәрігерлер арасындағы қақтығыстармен көрінетін қарқынды психозомоционалды әрекеттің болуымен байланысты болады [34,35]. Дәрігерлердің "ерекше" контингенті кәсіби жұмысын орындау кезінде пациенттермен психологиялық тұрғыдан қиын қарым-қатынаста болады. Жұмысқа талпыныстың төмендеу факторы: тиісті материалдық және материалдық емес сыйақы болмаған кезде қалыптасады. Өйткені адам өзі атқарған еңбек функциялары төмен мәнге ие деп ойлай бастайды [36]. Экзистенциалды факторлар адам өз жұмысының маңыздылығы мен құндылығын сезінбеген кезде пайда болады. Психологиялық әдебиеттерде кәсіби қажу факторлары мен медициналық қызметкерлердегі психикалық қажудың ерекше көріністері егжей-тегжейлі зерттелген [37]. Дәрігерлер қажуға әкеліп соғатын көптеген факторларды атап көрсетіп отыр. Оларға: жұмыстың қарқынды жұмыс жағдайы (және оның жеке өмірге әсері), қосымша жұмысқа қажетті қордың жетіспеушілігі, басқарудың жеткіліксіз әдістері, үнемі қайта құру, атқаратын жұмыстың белгісіздігі және онымен байланыста болатын қақтығыстар, қолдау мен бақылаудың жеткіліксіз формалары [38, 39]. Н. Е. Вольянова, Е. С. Старченкова жедел жәрдем қызметкерлері өз жұмысын атқару барысында қызметінің сипатына қарай зиянды химиялық заттар мен биологиялық агенттер, иондаушы сәулелер, шу, діріл, канцерогендер, жоғары жүйке-психикалық кернеу, жұмыс кезінде дененің мәжбүрлі жағдайы, орталық нерв жүйелерінің шамадан тыс кернеуі және т.б факторлар жұмыс ортасы мен еңбек үрдісінің әртүрлі қолайсыз факторларына ұшырайтынын атап өтті. [40,41]. Соңғы 50 жыл ішінде қоғамның жедел жәрдем медицина қызметкерлеріне деген көзқарасы да өзгерді. Пациенттердің талаптары артып, сын-ескертпелер жиілеп кетті (қатаңдықты қоса алғанда). Сондай-ақ дәрігерлерге және олардың ұсыныстарына деген құрмет деңгейі төмендеді [42].

#### ӘДЕБИЕТ ТІЗІМІ

- 1 Бабкин, Т. А. Эмоциональное выгорание сотрудников скорой медицинской помощи /Т. А. Бабкин. — Текст: непосредственный // Молодой ученый. — 2019. — № 47 (285). — С. 445-449.
- 2 Spelten E, van Vuuren J, O'Meara P, Thomas B, Grenier M, Ferron R, Helmer J, Agarwal G.// Workplace violence against emergency health care workers: What Strategies do Workers?// BMC Emerg Med. 2022 May 6;22(1):78. Pp 17-21
- 3 Зыков, А. В., Крутых Е.Г.// Эмоциональное выгорание медицинских работников скорой помощи/ Текст: непосредственный // Молодой ученый. — 2019. — № 23 (261). — С. 166-169.
- 4 Поляков И.А., Баландина Е.В. Динамика психоэмоционального состояния у работников скорой медицинской помощи//В сборнике: современные исследования в психологии и педагогике. Материалы III международной научно-практической конференции. - Саратов, 2021. - С. 80-84.
- 5 Исследование профессионального синдрома эмоционального выгорания работников скорой медицинской помощи / П. С. Кадочникова, Т. А. Гиндуллин, Д. Ф. Хусаинова, Л. Т. Баранская. // Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения: материалы VII Международной научно-практической конференции молодых учёных и студентов, Екатеринбург, 17-18 мая 2022 г. – Екатеринбург : УГМУ, 2022. — С. 3211-3216.
- 6 Литвинова А.А., Кравцова А.В., Асмоловский А.В., Шаматкова С.В.// Особенности психоэмоционального состояния врачей, оказывающих медицинскую помощь в условиях пандемии COVID-19// Клиническая медицина. - 2021. - Т. 99. - № 2. - С. 103-107.
- 7 Семенова Н.В. и соавт. Гигиеническая оценка условий труда фельдшеров выездных бригад службы скорой медицинской помощи // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2018. – №4 –С.81-85//04.06.2018
- 8 Leszczynski P, Panczyk M, Podgórski M, Owczarek K, Gałżkowski R, Mikos M, Charuta A, Zacharuk T, Gotlib J.// Ann Agric Environ Med. 2019 Mar 22;26(1):114-119. Epub 2018 Sep 3.
- 9 Kaki S , Hawkins D. Deaths of despair among healthcare workers, Massachusetts, 2011 to 2015. J Occup Environ Med. 2021;63: pp 449-455.
- 10 Болобонкина Татьяна Александровна, Дементьев Алексей Александрович, Шатрова Наталья Владимировна. //Тяжесть и напряженность трудового

- процесса медицинских работников выездных бригад скорой медицинской помощи в условиях модернизации здравоохранения // Наука молодых – Eruditio Juvenium, vol. – 2019. – Т. 7. – № 4. – С. 501-508.
- 11 Михайлова О.Н., Спирина Л.И.// Исследование синдрома эмоционального выгорания у сотрудников скорой медицинской помощи// 2019 / Вестник науки, vol. 3, no. 6 (15), 2019, С. 284-290.
- 12 Султанова А.Н., Сычева Татьяна Юрьевна, Чухрова Марина Геннадьевна, Малкина Наталья Алексеевна, Пронин Сергей Владимирович// Особенности проявления синдрома эмоционального выгорания у сотрудников экстренных служб// Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Наука и социум». – 2019/ - С.77-81.
- 13 Поляков И.А., Баландина Е.В.// Динамика психоэмоционального состояния у работников скорой медицинской помощи//В сборнике: современные исследования в психологии и педагогике. Материалы III международной научно-практической конференции. - Саратов, 2021. - С. 80-84.
- 14 Ахметова Г.Ж., Хамидолла А.К.// Медициналық жәрдем қызметкерлерінің коммуникативті дағдыларды ұстануын бағалау//Журнал: Вестник КазНМУ. - 2018. - №1. - С.278-280
- 15 Литвинова А.А., Кравцова А.В., Асмоловский А.В., Шаматкова С.В.// Особенности психоэмоционального состояния врачей, оказывающих медицинскую помощь в условиях пандемии covid-19// Клиническая медицина. - 2021. - Т. 99. - № 2. - С. 103-107.
- 16 Spelten E, van Vuuren J, O'Meara P, Thomas B, Grenier M, Ferron R, Helmer J, Agarwal G.// Workplace violence against emergency health care workers: What Strategies do Workers?// BMC Emerg Med. 2022 May 6;22(1):78. doi: 10.1186/s12873-022-00621 9.
- 17 Eismann H, Sieg L, Palmaers T, Hagemann V, Flentje M.// Structured evaluation of stress triggers in prehospital emergency medical care// An analysis by questionnaire regarding the professional groups.Anaesthesist. 2022 Apr;71(4): pp 291-298. doi: 10.1007/s00101-021-00968-x. Epub 2021 May 11.https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33974115/
- 18 Vrablik MC, Chipman AK, Rosenman ED, Simcox NJ, Huynh L, Moore M, Fernandez R.// Identification of processes that mediate the impact of workplace violence on emergency department healthcare workers in the USA: results from a qualitative study. // BMJ Open. 2019 Aug 27;9(8) pp 66-74 :e031781. doi: 10.1136/bmjopen-2019-031781.
- 19 Alanazi TNM, McKenna L, Buck M, Alharbi RJ// Reported effects of the COVID-19 pandemic on the psychological status of emergency healthcare workers: A scoping review.// Australas Emerg Care. 2022 Sep;25(3):197-212. doi: 10.1016/j.auec.2021.10.002. Epub 2021 Nov
- 20 Михайлова О.Н., Спирина Л.И.// Исследование синдрома эмоционального выгорания у сотрудников скорой медицинской помощи// Вестник науки. - 2019. - vol. 3, no. 6 (15). - С. 284-290.
- 21 Султанова Аклима Накиповна, Сычева Татьяна Юрьевна, Чухрова Марина Геннадьевна, Малкина Наталья Алексеевна, and Пронин Сергей Владимирович. "Особенности проявления синдрома эмоционального выгорания у сотрудников экстренных служб" Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Наука и социум», no. X, 2019, С. 77-81.
- 22 Riegel M, Klemm V, Bushuven S, Strametz R // Self-Stigmatization of Healthcare Workers in Intensive Care, Acute, and Emergency Medicine.// Int J Environ Res Public Health. 2022 Oct 28;19(21):14038. pp. 8-9 doi: 10.3390/ijerph192114038P21-36
- 23 Денисов Э.И., Прокопенко Л.В., Пфаф В.Ф. Пандемия covid-19: проблемы медицины труда работников здравоохранения.// Медицина труда и промышленная экология. - 2021. - Т. 61. - № 1. - С. 49-61.
- 24 Исмиев Д.А. соавт//Гигиеническая оценка условий труда и профессионального риска здоровья людей, работающих на скорой помощи в городе Джанкой Республики Крым// Colloquium-journal, no. 19 (43), 2019, pp. 54-57. doi:10.24411/2520-6990-2019-10672
- 25 Petrie K, Milligan-Saville J, Gayed A, Deady M, Phelps A, Dell L, Forbes D, Bryant RA, Calvo RA, Glozier N, Harvey SB // Prevalence of PTSD and common mental disorders amongst ambulance personnel: a systematic review and meta-analysis. // Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2018 Sep;53(9):897-909. doi: 10.1007/s00127-018-1539-5. Epub 2018 Jun 5.
- 26 Gedge DA, Chilcott RP, Williams // Quantifying the Risk to Health Care Workers of Cough as an Aerosol Generating Event in an Ambulance Setting: A Research Report // J.Prehosp Disaster Med. 2022Aug;37(4):515-519. doi: 10.1017/S1049023X22000917. Epub 2022 Jun
- 27 Chaabane S, Etienne AM, Schyns M, Wagener A.// The Impact of Virtual Reality Exposure on Stress Level and Sense of Competence in Ambulance Workers.//J Trauma Stress. 2022 Feb;35(1):120-127. doi: 10.1002/jts.22690. Epub 2021 Jul 2 /
- 28 Toyokuni Y, Ishimaru T, Honno K, Kubo T, Matsuda S, Fujino Y// Near-miss incidents owing to fatigue and irregular lifestyles in ambulance personnel. // Arch Environ Occup Health. 2022;77(1):46-50. doi: 10.1080/19338244.2020.1842312. Epub 2020 Nov 19 /
- 29 Warren-James M, Hanson J, Flanagan B, Katsikitis M, Lord B. Paramedic students' experiences of stress whilst undertaking ambulance placements - An integrative review// Australas Emerg Care. 2021 Dec;24(4):296-301. doi: 10.1016/j.auec.2021.03.002. Epub 2021 Apr 2 /
- 30 Т.А. Болобонкина, А.А. Дементьев, Н.В. Минаева. Показатели внимания как индикаторы утомления медицинских работников скорой медицинской помощи // Медицина экстремальных ситуаций, vol. 24, no. 4, 2022, С. 96-101. doi:10.47183/mes.2022.040
- 31 Семченко Любовь Николаевна, Герасимова Оксана Юрьевна // Воздействие производственных факторов на здоровье специалистов со средним медицинским образованием: на примере скорой медицинской помощи г. Челябинска// Журнал Медицина. Социология. Философия. Прикладные исследования no. 3, 2021, С. 35-40.
- 32 Харламова Татьяна Михайловна, Канюкова Юлия Максимовна // Организационный стресс в деятельности работников экстремальных профессий (на примере мужчин – фельдшеров скорой медицинской помощи и спасателей) // Вестник Пермского государственного гуманитарно-педагогического университета. серия № 1. психологические и педагогические науки, no. 1, 2022, С.130-141. doi:10.24412/2308-7218-2022-1-130-141
- 33 Красовский В.О., Карамова Л.М., Башарова Г.Р.// Профессиональные риски здоровья персонала службы скорой медицинской помощи// 2019 / Norwegian Journal of Development of the International Science, no. 26-2, 2019, С. 52-57.
- 34 Масляков В. В., Сидельников С. А., Каретникова А. Ю., Москвина А. О., Милашевская Т. В.// Сравнительная характеристика показателей психофизиологического состояния сотрудников скорой медицинской помощи и отделений реанимации// Вестник медицинского института «Реавиз»: реабилитация, врач и здоровье/ 2023;13(2):108-111. https://doi.org/10.20340/vmi-rvz.2023.2.PSY.1
- 35 Корехова М. В.// Профессиональный стресс в деятельности фельдшеров скорой медицинской помощи// Медицина труда и промышленная экология. - 2019. - №7. - С. 417-423.
- 36 Карамова Л.М., Валеева Э.Т., Власова Н.В., Галимова Р.Р.// Производственно-профессиональные риски болезней системы кровообращения у медицинских работников//Медицина труда и экология человека. – 2021. - № 4 (28). - С. 171-189. doi:10.24412/2411-3794-2021-10411
- 37 Чжан Кью, Донг Х, Чжу Си, Лю Г.// Боль в пояснице у работников скорой помощи в третичных больницах Китая и ее факторы риска среди медсестер скорой помощи: перекрестное исследование// BMJ Open. 2019 18 сентября; 9 (9): e029264. doi: 10.1136/bmjopen-2019-029264.
- 38 Швердак А.И., Альховик А.Д., Приходько А.В., Хильмончик Н.Е.//Медико-социальная характеристика вызовов службы скорой медицинской помощи// Журнал "Международный студенческий научный вестник". - 2022. - № 6. - С.11-15.
- 39 Братухин А.Г., Братухина Е.А., Ражина Л.Ю., Буторин А.В., Блох А.И.//Развитие профессионально важных качеств врачей скорой медицинской помощи как условие их успешной профессиональной деятельности// журнал "современные наукоёмкие технологии". - 2021. - № 2. - С. 111-115
- 40 Осипова Д.А., Степанова М.В., Лидихова О.В.// Профессиональный стресс и синдром эмоционального выгорания у медицинских работников // Материалы МСНК "Студенческий научный форум 2023". – 2023. – № 14. – С. 27-29.
- 41 Абдуллаев А.М., Мосолов А.О., Иванова Л.К. Исследование синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников в условиях пандемии COVID-19.// Вестник медицинского института «РЕАВИЗ». Реабилитация, Врач и Здоровье. 2021;(6): С.13-20
- 42 Михайлова О.Б., Фаренникова Е.С.// Особенности психологического самочувствия представителей различных профессиональных групп в период пандемии Covid-19// Мир науки. Педагогика и психология. 2020;4(8): С.54.

**Вклад авторов.** Все авторы принимали равносильное участие при написании данной статьи.

**Конфликт интересов** – не заявлен.

Данный материал не был заявлен ранее, для публикации в других изданиях и не находится на рассмотрении другими издательствами. При проведении данной работы не было финансирования сторонними организациями и медицинскими представительствами. Финансирование – не проводилось.

**Авторлардың үлесі.** Барлық авторлар осы мақаланы жазуға тең дәрежеде қатысты.

**Мүдделер қақтығысы** – мәлімделген жоқ.

Бұл материал басқа басылымдарда жариялау үшін бұрын мәлімделмеген және басқа басылымдардың қарауына ұсынылмаған. Осы жұмысты жүргізу кезінде сыртқы ұйымдар мен медициналық өкілдіктердің қаржыландыруы жасалған жоқ. Қаржыландыру жүргізілмеді.

**Authors' Contributions.** All authors participated equally in the writing of this article.

**No conflicts of interest** have been declared.

This material has not been previously submitted for publication in other publications and is not under consideration by other publishers. There was no third-party funding or medical representation in the conduct of this work. Funding - no funding was provided.

*Авторлар туралы мәлімет:*

- 1) **Текманова Айну́р Кумарбековна**, ORCID: 0000-0002-2347-3359, Медицина ғылымдарының кандидаты, С.Д.Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медициналық университетінің қоғамдық денсаулық сақтау кафедрасының доценті, tekmanova2014@mail.ru, Алматы, Қазақстан.
- 2) **Кусайынова Эльмира Избасаровна**, ORCID: 0000-0001-6169-9204, Қоғамдық денсаулық сақтау магистры, С.Д.Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медициналық университетінің қоғамдық денсаулық сақтау кафедрасының лекторы, izbasarovna.emira@mail.ru, Алматы, Қазақстан.
- 3) **Сағындықова Айдана Нурлановна**, ORCID: 0009-0001-0517-6270, С.Д.Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медициналық университетінің қоғамдық денсаулық сақтау кафедрасының магистранты, sagyndykovaaa.s@gmail.com, Алматы, Қазақстан.
- 4) **Бегимбетова Гульшат Алтаевна** ORCID:0009-0009-9046-8638, Биология ғылымдарының кандидаты; С.Д.Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медициналық университетінің қоғамдық денсаулық сақтау кафедрасының доценті, gulshat.begimbet@mail.ru, Алматы, Қазақстан.
- 5) **Ахметова Гүлсім Джумағалиевна**, ORCID: 0009-0005-7234-92736, Медицина ғылымдарының кандидаты, С.Д.Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медициналық университетінің ЖМКҚ кафедрасының профессоры, gulakhmet1999@mail.ru, Алматы, Қазақстан

*Сведения об авторах:*

- 1) **Текманова Айну́р Кумарбековна**, ORCID: 0000-0002-2347-3359, кандидат медицинских наук, доцент кафедры Общественного здравоохранения КазНМУ им. С. Д. Асфендиярова, tekmanova2014@mail.ru, Алматы, Казахстан.
- 2) **Кусайынова Эльмира Избасаровна**, ORCID: 0000-0001-6169-9204, магистр Общественного здравоохранения, лектор кафедры общественного здравоохранения КазНМУ им. С. Д. Асфендиярова, izbasarovna.emira@mail.ru, Алматы, Казахстан.
- 3) **Сағындықова Айдана Нурлановна**, ORCID: 0009-0001-0517-6270, магистрант кафедры Общественного здравоохранения КазНМУ им.С. Д. Асфендиярова, sagyndykovaaa.s@gmail.com, Алматы, Казахстан.
- 4) **Бегимбетова Гульшат Алтаевна** ORCID:0009-0009-9046-8638, кандидат биологических наук; Доцент кафедры Общественного здравоохранения КазНМУ имени С.Д. Асфендиярова, gulshat.begimbet@mail.ru, Алматы, Казахстан.
- 5) **Ахметова Гүлсім Джумағалиевна**, ORCID: 0009-0005-7234-92736, кандидат медицинских наук, профессор кафедры СНМП им С.Д.Асфендиярова, gulakhmet1999@mail.ru, Алматы, Казахстан

*Information about authors:*

- 1) **Tekmanova Ainur Kumarbekovna**, ORCID: 0000-0002-2347-3359, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Public Healthcare of S. D. Asfendiyarov Kazakh National Medical University, tekmanova2014@mail.ru, Almaty, Kazakhstan.
- 2) **Kusainova Elmira Izbasarovna**, ORCID: 0000-0001-6169-9204, Master of Public Healthcare, Lecturer of the Department of Public Healthcare of Asfendiyarov Kazakh National Medical University, izbasarovna.emira@mail.ru, Almaty, Kazakhstan.
- 3) **Sagyndykova Aidana Nurlanovna**, ORCID: 0009-0001-0517-6270, Master's student of the Department of Public Healthcare of S.D. Asfendiyarov Kazakh National Medical University, sagyndykovaaa.s@gmail.com, Almaty, Kazakhstan.
- 4) **Begimbetova Gulshat Altaevna** ORCID:0009-0009-9046-8638, Candidate of Biological Sciences; Associate Professor of the Department of Public Healthcare of Asfendiyarov Kazakh National Medical University, gulshat.begimbet@mail.ru, Almaty, Kazakhstan.
- 5) **Ahmetova Gulsim Dzhumagalievna**, ORCID: 0009-0005-7234-927366, Candidate of Medical Sciences, Professor of the Department of EMC of Asfendiyarov Kazakh National Medical University, gulakhmet1999@mail.ru, Almaty, Kazakhstan.