

**MEDICINE
PROBLEMS**

.uz

ISSN 3030-3133

**TIBBIYOT
FANLARINING
DOLZARB
MASALALARI**



**Jild 1. Son 2.
2023**



САЙТ: <https://medicineproblems.uz>
ISSN: 3030-3133

MEDICINEPROBLEMS.UZ

**TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB
MASALALARI**

№ 2 (1)-2023

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ МЕДИЦИНСКИХ НАУК

TOPICAL ISSUES OF MEDICAL SCIENCES

ТОШКЕНТ-2023

БОШ МУҲАРРИР:

ИСАНОВА ШОИРА ТУЛҚИНОВНА- Тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD), Самарқанд давлат тиббиёт университети

ТАҲРИР ҲАЙЪАТИ:

Сафаров Зафар Файзуллаевич –тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD), Тошкент педиатрия тиббиёт институти;

Хакимов Мурод Шавкатович –тиббиёт фанлари доктори, профессор, Тошкент тиббиёт академияси;

Мавланев Алимбай – тиббиёт фанлари доктори, профессор, Тошкент тиббиёт академияси;

Эргашев Насриддин Шамсиддинович - тиббиёт фанлари доктори, профессор, Тошкент педиатрия институти;

Абдуллаева Наргиза Нурмаатовна - тиббиёт фанлари доктори, профессор, Самарқанд давлат тиббиёт университети;

Джурабекова Азиза Тахировна - тиббиёт фанлари доктори, профессор, Самарқанд давлат тиббиёт университети;

Хайдарова Дилдора Кадировна - тиббиёт фанлари доктори, профессор, Тошкент тиббиёт академияси;

Рузибоев Санжар Абдусаломович- тиббиёт фанлари доктори, доцент, Самарқанд давлат тиббиёт университети;

Саттаров Ойбек Тохирович- тиббиёт фанлари доктори, доцент, Тошкент тиббиёт академияси;

Ниёзов Шухрат Ташмирович - тиббиёт фанлари доктори, доцент, Самарқанд давлат тиббиёт университети;

Тавашаров Баҳодир Назарович – тиббиёт фанлари номзоди, Тошкент тиббиёт академияси;

Халметова Феруза Искандаровна – тиббиёт фанлари номзоди, Тошкент тиббиёт академияси;

Ғайбиев Акмалжон Ахмаджонович - тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD), доцент, Самарқанд давлат тиббиёт университети;

Қўзиёв Отабек Журақулович – тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Тошкент педиатрия тиббиёт институти;

Эргашева Муниса Якубовна - тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD), доцент, Самарқанд давлат тиббиёт университети;

Олланова Шахноза Сирлибаевна – тиббиёт фанлари номзоди, Самарқанд давлат тиббиёт университети;

Сафаров Зафар Файзуллаевич – тиббиёт фанлари номзоди, Тошкент педиатрия тиббиёт институти;

Хайитов Илхом Баҳодирович – тиббиёт фанлари номзоди, Тошкент тиббиёт академияси;

Алимов Сухроб Усмонович- тиббиёт фанлари номзоди, Тошкент тиббиёт академияси;

Фозилов Уктам Абдураззокович - тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Бухоро давлат тиббиёт институти;

Рахимов Ойбек Умарович – тиббиёт фанлари номзоди, Тошкент педиатрия институти;

Саттаров Инаят Сапарбаевич – тиббиёт фанлари номзоди, Тошкент тиббиёт академияси;

Абидов Ўткир Ўктамович – тиббиёт фанлари номзоди, Бухоро давлат тиббиёт институти;

Амонова Захро Қахрамон қизи - тиббиёт фанлари номзоди, Самарқанд давлат тиббиёт университети.

TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB

MASALALARI электрон журнали 02.03.2023 йилда 132099-сонли гувоҳнома билан давлат рўйхатидан ўтказилган.

Муассис: “SCIENCEPROBLEMS TEAM” масъулияти чекланган жамияти.

ТАҲРИРИЯТ МАНЗИЛИ:

Тошкент шаҳри, Яққасарой тумани, Кичик Бешёғоч кўчаси, 70/10-уй. Электрон манзил: scienceproblems.uz@gmail.com

Телеграм канал:

https://t.me/Scienceproblemsteam_uz

МУНДАРИЖА

<i>Xodjibekova Yulduz, Axmedova Naziraxon</i> TUXUMDON POLIKISTOZIDA ULTRATOVUSH TEKSHIRISHNING AHAMIYATI	5-11
<i>Kuchkarov Humoyun, Yadgarova Nargiza</i> EMOTSIONAL SO'NISH SINDROMI ETIOPATOGENETIK OMILLARINING TAHLILI	12-19
<i>Rajabov Muzaffar Nematovich</i> COVID-19 BILAN KASALLANGAN BEMORLARNING QARINDOSHLARIDAGI RUHIY BUZILISHLAR	20-26
<i>Rajapov Mahmud, Shadmanova Lola</i> BEQAROR SHAXS BUZILISHI BO'LGAN BEMORLARNING XARAKTEROLOGIK VA SHAXSIY PSIXOLOGIK XUSUSIYATLARINI O'RGANISH	27-32
<i>Восиков Ботирбек, Магзумова Шахноза</i> ИЗУЧЕНИЕ ФАКТОРОВ ВЛИЯЮЩИХ НА РАЗВИТИЕ ТРЕВОЖНЫХ СОСТОЯНИЙ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19	33-41
<i>Худойқулов Зокир, Султонова Гулрух, Шайхова Холида, Маҳмадаминова Шоира</i> БОЛАЛАРДА АДЕНОТОНЗИЛЯР ГИПЕРТОРОФИЯ ҲОЛАТИНИ ЎЗИГА ХОС КЕЧИШИ ҲАМДА ОБСТРУКТИВ УЙҚУ АПНОЕ СИНДРОМИ РИВОЖЛАНИШИДАГИ АҲАМИЯТИ	42-47
<i>Шокиров Шохнур, Толибов Дилшод, Абзалова Мухсина</i> СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ ЦИРКАДНЫМ РИТМОМ, НАРУШЕНИЯМИ СНА И МЕТАБОЛИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ	48-55
<i>Bektemirova Begoyim, Saidjalilova Dilnoza</i> AKUSHERLIK VA GINEKOLOGIYADA BIRIKTIRUVCHI TO'QIMA DIFFERENSIALLASHMAGAN DISPLAZIYASI DIAGNOTIKASINING JIHATLARI	56-62
<i>Назарова Нигина, Жабборов Озимбой</i> БУЙРАК ФАОЛИЯТИНИ ЛЮПУС НЕФРИТ БЕМОР ГУРУХЛАРИДА ИНСТРУМЕНТАЛ ТЕКШИРУВ НАТИЖАЛАРИ АСОСИДА БАҲОЛАШ	63-71

Kuchkarov Humoyun Nurali o'g'li
Toshkent tibbiyot akademiyasi assistenti
Email: Humoyun307@gmail.com

Yadgarova Nargiza Fahriddinova
PhD, Toshkent tibbiyot akademiyasi

EMOTSIONAL SO'NISH SINDROMI ETIOPATOGENETIK OMILLARINING TAHLILI

Annotatsiya. Maqolada emotsional so'nish sindromi kelib chiqishini etiologiyasi va patogenezi o'rganishga bag'ishlangan tahliliy ma'lumotlar jamlangan. Emotsional so'nish sindromi uchrashi shaxslarda kelajakda o'z tanlagan kasblarini o'zgartirishga, o'zgalar bilan muloqot qilishda qiyinchiliklarga duch kelishi va og'irroq holatlarda esa o'z joniga qasd qilishgacha bormoqda. Emotsional so'nish sindromini etiopatogenetik omillarni aniqlash kasallikni vaqtida oldini olish, profilaktika chora tadbirlarini ishlab chiqishda muhim o'rin tutadi.

Kalit so'zlar: emotsional so'nish sindromi, etiopatogenetik omillar, profilaktika.

Kuchkarov Humoyun Nurali o'g'li
Assistant, Tashkent Medical Academy

Yadgarova Nargiza Fahriddinova
PhD, Tashkent Medical Academy

AN OVERVIEW OF THE ETIOPATHOGENETIC FACTORS OF EMOTIONAL BURNOUT SYNDROME

Abstract. The article contains analytical data devoted to the study of the etiology and pathogenesis of the onset of emotional extinction syndrome. The occurrence of emotional extinction syndrome leads to people changing their chosen profession in the future, experiencing difficulties in communicating with others and, in more severe cases, even suicide. The identification of etiopathogenetic factors of emotional extinction syndrome plays an important role in the timely prevention of the disease and the development of preventive measures.

Keywords: burnout syndrome, etiopathogenetic factors, prevention.

Кучкаров Хумоюн Нурали угли
ассистент Ташкентской медицинской академии

Ядгарова Наргиза Фахриддиновна
PhD, Ташкентской медицинской академии

ОБЗОР ПО ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ

Аннотация. В статье собраны аналитические данные, посвященные изучению этиологии и патогенеза возникновения синдрома эмоционального угасания. Возникновение синдрома эмоционального угасания приводит к тому, что люди в будущем меняют выбранную ими профессию,

испытывают трудности в общении с другими и, в более тяжелых случаях, даже к самоубийству. Выявление этиопатогенетических факторов синдрома эмоционального утасания играет важную роль в своевременной профилактике заболевания, разработке профилактических мер.

Ключевые слова: синдром эмоционального выгорания, этиопатогенетические факторы, профилактика.

DOI: <https://doi.org/10.47390/3030-3133V1I2Y2023N02>

Kirish. JSSTning 2019 yil 20-28 may kunlari Jenevada bo'lib o'tgan Jahon Assambleyasida emotsional so'nish sindromi XKT-11 ga QD85 kodi ostida "Ish joyidagi surunkali stressdan kelib chiqadigan sindrom" sifatida kiritilgan. "So'nish" atamasi jismoniy, hissiy va ruhiy charchoqni anglatadi, bu insonning shaxsiy xususiyatlari va ish muhiti (o'rtacha kasbiy stress) o'rtasidagi nomuvofiqlikdan kelib chiqadi. Emotsional so'nish sindromi (ESS) ning rivojlanishi va turli omillar ta'sir qiladi, bu esa tashxis qo'yish va oldini olishni yanada qiyinlashtiradi. Turli mutaxassislikdagi shahslarda, ayniqsa tibbiyot hodimlarida, talabalarda, shifokorlar orasida sindromning tarqalishi dunyoning turli mamlakatlarida 25 dan 75% gacha uchrashi aniqlangan. ESS ning organizmga ta'siri tibbiy va ijtimoiy ahamiyot bilan bog'liq bo'lib, bu o'z navbatida iqtisodiy xarajatlarga olib keladi. Shuning uchun ESS bugungi kunda o'z echimini kutayotgan dolzarb muammo hisoblanadi.

ESS ko'plab tashqi va ichki omillar ta'sirida intensiv kasbiy aloqa holatlarida yuzaga keladi. U birinchi marta 1974 yilda H.J.Fredenberger tomonidan noqulay ish sharoitlariga reaksiya sifatida, "Ish sharoitidan kelib chiqadigan hissiy, jismoniy va aqliy charchoq holati" sifatida tasvirlangan.

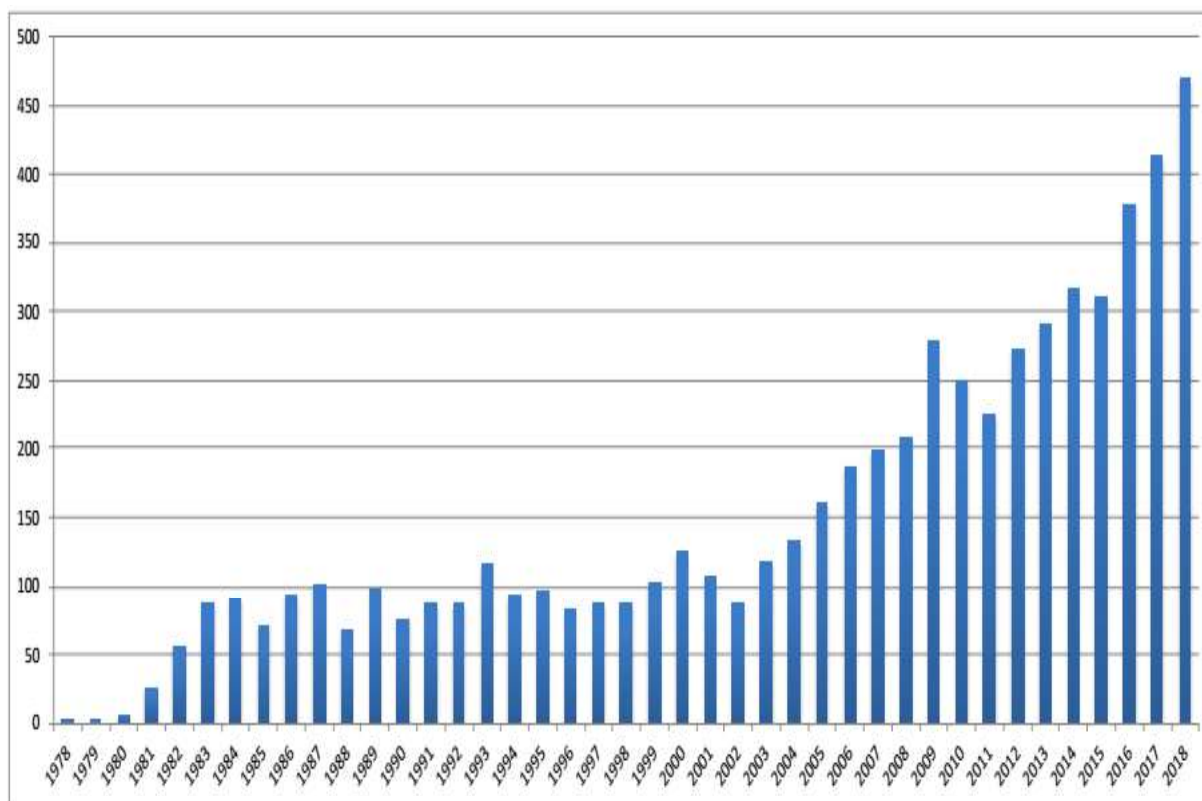
Ushbu mavzuga qiziqish 1976 yilda Amerika psixologik assotsiatsiyasining yillik yig'ilishida ESS hisobotini taqdim etgan K.Maslach ishidan keyin paydo bo'ldi [7]. Keyinchalik, K.Maslach (1993) sindromni "aqliy va fiziologik ko'rsatkichlarning yig'indisi, shu jumladan mehnatga, turmush tarziga va boshqalarga nisbatan salbiy munosabat, charchoq, ortiqcha ish va odamlarda umidsizlik hissi" deb atagan [8]. ESS ishchilarning hayot sifatiga ta'sir qiluvchi jiddiy psixosotsial muammodir [10]. "So'nish" atamasi jismoniy, hissiy va ruhiy charchoqni anglatadi, bu shaxsning shaxsiy xususiyatlarining ish muhitiga mos kelmasligi (o'rtacha kasbiy stress) bilan bog'liq [11]. K.Maslachning emotsional so'nish so'rovnomasidan (Maslach Burnout Inventory - MBI) foydalanib ko'pgina ilmiy tadqiqotlarda sindromni uchta tarkibiy qismga ajratilgan: hissiy charchoq, depersonalizatsiya (kinizm) va professionallikni yo'qotish (kamaytirish) (kasbiy faoliyatning pasayishi).

ESS ni aniqlash uchun turli xil so'rovnomalar mavjud bo'lsa-da, K.Maslach yaratgan so'rovnoma boshidan oltin standart sifatida qo'llanilib kelgan. Misil uchun aytish joiski, 1998 yildagi Schaufeli va Enzmann barcha ilmiy nashrlarining 91 foizida aynan Maslach so'rovnomasini ishlatilgan [30].

K.Maslachning so'zlariga ko'ra, quyidagi qoida amal qiladi: oliy ta'limni tamomlagandan keyingi vaqt va ish staji qanchalik uzoq bo'lsa, charchash sindromi bilan bog'liq qiymatlar shunchalik yuqori bo'ladi [11,12,27]. K. Maslachning fikriga ko'ra, charchash uzoq muddatli kasbiy stressdan so'ng professional martaba oxiriga yaqin sodir bo'ladi, ammo bu yosh mutaxassislarning sindromni rivojlanish xavfini oldini olmaydi, chunki ular tajriba etishmasligi sababli muammolarni hal qilishda katta qiyinchiliklarga duch kelishlari mumkin [2]. ESS rivojlanishining asosiy sababi surunkali va uzoq muddatli stressdir. Bundan tashqari, stressga

duchor bo'lgan shaxsning shaxsiy xususiyatlari va uning stressni yengish qobiliyati muhim ahamiyatga ega [19].

Qolaversa, 1-rasmda ko'rsatilgandek o'tgan asr davomida ESSning o'sib borishi kopchilikda ilmiy qiziqish uyg'otdi va bu esa jamiatda barcha turdagi ishchilar orasida emotsional so'nish sindromini o'rganishga imkon berdi [30].



1-rasm. ESS ning o'sib borishi

O'tgan yillar davomida ko'rinib turibdiki, ESS bilan og'rigan insonlar soni vaqt o'tgan sari ortib boravergan. Bu esa o'z navbatida ushbu sindromning kelib chiqishini, etiologiyasini, patogenezini va profilaktikasini o'rganishga kopchilikda qiziqish uyg'otdi.

Sindrom somatik shikoyatlar, shaxslararo muammolar, uyqusizlik, asabiylashish va o'z joniga qasd qilish fikrlari bilan namoyon bo'ladi, bu distimiya deb nomlanuvchi ruhiy kayfiyatning buzilishiga o'xshaydi [15].

Distimiya – bu surunkali ruhiy kasallik bo'lib, uning belgilari uzoq vaqt davomida yomon kayfiyat va ishlashni istamaslikdir. ESS singari, distimiya alomatlariga etishmovchilik, umidsizlik, asabiylashish yoki kuchli g'azab, aybdorlik hissi, qiziqish yoki zavqning umumiy yo'qolishi, ijtimoiy izolyatsiya, surunkali charchoq, faollik yoki mahsuldorlikning pasayishi va diqqatni jamlashning etishmasligi kiradi [15,24]. Distimiya, shuningdek, bemorlar va hamkasblar bilan professional munosabatlarni rivojlantirish va saqlashga xalaqit beradi.

Emotsional so'nish jarayoni yillar davomida rivojlanishi mumkin. U deyarli sezilmasdan paydo bo'ladi va rivojlanadi [15]. S. Chrenissning so'zlariga ko'ra, ESS nafaqat shaxslarga, balki tashkilotlarga ham ta'sir qiladi, ya'ni jamoaviy muhitda charchash kuzatilishi, tashkilot esa ishchilarni almashtirishga majbur bo'lishlari mumkin [9].

Yuqori darajadagi stress katta tajriba, hissiy charchoqning yuqori darajasi va shaxsiy ish unumdorligining pastligi hissi bilan bog'liq [24].

Emotsional so'nishning jismoniy belgilari va alomatlari [12,19]:

- * tez-tez bosh og'rig'i yoki mushaklar og'rig'i;
- * immunitetning pasayishi, turli hil kasalliklarga tez-tez chalinish;
- * ko'pincha charchoq va boshashganlik hissi;
- * ishtaha yoki uyqu tartibining o'zgarishi.

Charchashning hissiy belgilari va alomatlari [12,19,24]:

- * boshqalardan ajralish, yolg'izlik hissi;
- * kuchsizlik hissi, tashlab ketish va mag'lub bo'lish hissi;
- * kinizm va qayg'u darajasining oshishi;
- * muvaffaqiyatsizlik va o'ziga ishonchsizlik hissi;
- * motivatsiyani yo'qotish;
- * qoniqish va muvaffaqiyat hissini kamaytirish.

Xulq-atvor va charchash belgilari [12,19,24]:

- * o'zini boshqalardan ajratish;
- * sekin ish uslubi, natijalarga erishish uchun ko'proq vaqt talab etilishi;
- * rad etish;
- * boshqalarga umidsizlikni ko'rsatish;
- * ortiqcha ovqatlanish, giyohvand moddalar yoki spirtli ichimliklarni iste'mol qilish;
- * ishni o'tkazib yuborish, kechikish, ishni erta tark etish.

Emotsional so'nish sindromi quyidagi bosqichlarda rivojlanadi:

1-bosqich – “vahima reaksiyasi”. Ushbu bosqich odatda qisqa muddatli bo'lib, odam fiziologik jihatdan stress omillariga qarshi turishga tayyor. Tananing tabiiy energiyasi va himoyasi gipotalamus tomonidan faollashadi, u simpatik asab tizimi bilan bog'lanib, buyrak usti bezlarini faollashtiradi, bu esa yurak urish tezligini oshiradi, mushaklar, yurak va miyaga qon oqimini oshiradi va odamni jangga yoki qochishga tayyorlaydi. Muammo organizm barqaror stress holatida bo'lganda paydo bo'ladi, chunki stress bartaraf etilmaydi va tananing resurslari tugaydi [1,3,16].

2-bosqich – “qarshilik” - bu tana funktsiyalarini barqarorlashtirish va buyrak usti bezlarini sekretsiyasini kamaytirish uchun parasimpatik tizim orqali tana stressning doimiy mavjudligiga moslashadigan bosqich [1,3,16].

3-bosqich – “so'nish” gormonal javobni tartibga solishga harakat qiladigan vegetativ tizimning kuchli reaksiyasi bilan juda qisqa vaqt davom etadigan tashvish fazasining tiklanishi bilan tavsiflanadi. Ushbu bosqichda tananing hayotiy zahiralari immunitet tizimi tomonidan yo'q qilinadi, bu esa odamni kasalliklarga va hatto o'limga moyil qiladi. Asosan tana gipoadreniyani boshdan kechiradi va bu holatda organizm stressga moslasha olmaydi. Bu esa o'z navbatida ichak tutilish sindromi, giperinsulizm, gipertoniya, yurak xuruji, surunkali charchoq, psixoz, charchoq va depressiya belgilari paydo bo'lishiga olib kelishi mumkin [1,3,4,16].

ESS rivojlanishining oltita sharti aniqlangan:

- 1) haddan tashqari yuklama;
- 2) rejalashtirish va ustuvorliklar ustidan nazoratning etishmasligi;
- 3) mehnat faoliyati uchun kompensatsiya etarli emas;

- 4) jamoa ichidagi beqaror munosabatlar;
- 5) ishonch va hurmat etishmasligi;
- 6) ma'mur va xodimlar o'rtasidagi ziddiyatlar [5].

ESS rivojlanishida DNK ning metillanishidagi o'zgarishlarning ahamiyati o'rganilmoqda [20]. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, ikki turdagi genlar epigenetik va funktsional o'zgarishlariga ishora qiladi: birinchi tur gipotalama gipofizar tizim faoliyatini bevosita nazorat qiladiganlar va ikkinchi tur asab jarayonlarining uzoq muddatli disregulyatsiyasini keltirib chiqaradigan va miya funktsiyalarini to'g'ri tartibga solish uchun muhim bo'lganlari hisoblanadi [13]. Hozirda DNK metillanishining depressiya va travmadan keyingi turli xil stresslar bilan bog'liq ruhiy kasalliklarning patogenezida muhim rol o'ynashi aniqlangan [14,23].

Ba'zi mualliflar tur hil emotsional so'nish va depressiv buzilishlarda kortizol faolligini muhim deb hisoblaydilar. Ular giperkortisizm bezovtalik va depressiya bilan bog'liq deb hisoblaydilar, emotsional so'nishda esa gipokortisizm tez-tez uchraydi va metillangan DNK GR genining naqshidagi turli xil o'zgarishlar bilan birga kechishi mumkin. Gr genining ko'payishi salbiy teskari aloqani kuchaytiradi, bu esa GG tizimining giporeaktivligiga va keyinchalik gipokortisizmga olib keladi [28].

SLC6A4 serotonin ishlab chiqarish javobgar gen hisoblanadi va u o'z navbatida emotsional so'nishning bio-markeri sifatida qaralishi mumkin [14]. ESS va uzoq muddatli kasbiy stress miyaning ma'lum anatomik va funktsional xususiyatlari bilan bog'liq. Masalan, surunkali kasbiy stressi bo'lgan odamlarda Amigdala (corpus amygdaloideum) va medial prefrontal korteks, shu jumladan singulat girusining old qismi o'rtasida funktsional aloqa nuqsoni borligi aniqlangan [15].

Bundan tashqari, oldingi singulat girusida, insulyar korteksda va hipokampusda GG tizimini tartibga solishda ishtirok etadigan retseptorlar (5-HT1A retseptorlari)sonining kamayishi qayd etilgan [18]. Oldingi singulat girusi va dorsolateral prefrontal korteksdagi kulrang moddalar hajmining pasayishi, kaudat yadrosi va qobiq hajmining pasayishi haqida xabar berilgan [17]. ES bilan og'rigan bemorlarda mezial frontal korteksnining sezilarli darajada yupqalashishi va subkortikal shakllanishlarda selektiv o'zgarishlar mavjud: amigdalaning kattaligi har ikki tomonda ham kattalashadi va kaudat yadrosi hajmi kamayadi [26]. ES bilan og'rigan odamlarda o'ng Amigdala va oldingi singulat korteksi o'rtasida funktsional bog'lanishning zaif faolligi mavjud bo'lib, bu salbiy his-tuyg'ularni boshqarish va yengish qiyinchiliklarini keltirib chiqaradi [21,22].

W.P.Kaschka va boshqa mualliflar fikriga ko'ra (2014), ESS ning ichki va tashqi etiologik sabablari mavjud:

- Ichki (shaxsiy xususiyatlar): o'z-o'zidan yuqori (ideal) umidlar, haddan tashqari ambitsiyalar, mukammallik; almashtirib bo'lmaydiganlik hissi; ba'zi vazifalarni boshqalarga topshirishdan bosh tortish (imkonsizlik); boshqalarni rozi qilish va o'z ehtiyojlarini bostirish uchun doimiy intilish; tan olishga kuchli ehtiyoj; mashaqqatli mehnat, o'z qobiliyatlarini qayta baholash – natijada ortiqcha ish; ijtimoiy hayotni almashtirish sifatida mazmunli kasb, yoki ishga intilish.

- Tashqi omillar: etakchilik va hamkorlik masalalari; ish talablarining haddan tashqari yuqoriligi; qarama-qarshi ko'rsatmalar; vaqt etishmasligi; fikr bildira olmaslik; yomon ish muhiti; ishni tashkil etishga ta'sir etish imkosizligi; tanlash erkinligining yetishmasligi;

bo'ysunish muammolari; noaniqlik; rahbariyat va xodimlar o'rtasidagi zaif / yetishmayotgan dialog; boshqaruv cheklovlari; tashqi bosim boshliqlarda javobgarlikning oshishi; ishning yomon tashkil etilishi; jamoada yomon ishlash; zahiralarning yetishmasligi (kadrlar, moliyalashtirish); muammoli tashkiliy qoidalar; o'sish imkoniyatlarining yetishmasligi; ijobiy fikrlarning yetishmasligi; ijtimoiy qo'llab-quvvatlashning yetishmasligi.

K. Maslachga ko'ra, ESS 3 bosqichda rivojlanadi [24]:

Hissiy charchoq (HCH) jismoniy va/yoki aqliy charchoq deb ta'riflanishi mumkin. Bu qo'shimcha jismoniy harakatlarga ehtiyoj, asta-sekin energiya yo'qotilishi kabi his qilinadi. HCH ESSning markaziy qismidir va ishda charchoqning kuchayishi, professional vazifalarni bajara olmaslik bilan tavsiflanadi. O'zini ushbu salbiy his-tuyg'ulardan himoya qilish uchun mutaxassis o'zini boshqalardan ajratishga intiladi, u befarq munosabatni rivojlantiradi, boshqalar bilan munosabatlarni insoniylashtirmaydi, mutaxassis hamkasblariga nisbatan beparvo va kamsituvchi bo'lib qoladi, ulardan uzoqlashadi.

Depersonalizatsiya bemorlarga nisbatan salbiy munosabat va beadab reaksiyalar bilan tavsiflanadi, ularning manfaatlari umuman hisobga olinmaydi. Bu, shuningdek, charchoqdan himoya qilishga urinishdir.

Shaxsiy etishmovchilik yoki amalga oshirilmagan shaxs hissi (kasbiy mahoratning pasayishi) o'ziga bo'lgan ishonchning yo'qolishi, salbiy va past darajadagi o'zini o'zi qadrlashning rivojlanishi bilan bog'liq bo'lib, bu mehnat unumdorligining pasayishiga, o'zini o'zi anglashning zaif yoki yo'qligiga olib keladi.

J.Greenberg ESS-ni besh bosqichli bosqichma-bosqich jarayon sifatida tavsiflagan [29] :

1. Birinchi bosqich-xodim o'z vazifalarini ishtiyoq bilan bajaradi, vaqt o'tishi bilan ish kamroq qoniqish hosil qiladi va samaradorlik pasayadi.

2. Ikkinchi bosqich-bu ishlashning yanada pasayishi va ishlashga qiziqish, uyqusizlik, befarqlik paydo bo'ladi. Hech qanday sababsiz bosh og'rig'i bo'lishi mumkin.

3. Uchinchi bosqichda surunkali stress, asabiylashish va tajovuzkorlik paydo bo'ladi.

4. To'rtinchi bosqichda surunkali charchoq paydo bo'ladi.

5. Beshinchi bosqich-jismoniy va psixologik muammolar o'tkir shaklga ega bo'lib, turli kasalliklarning rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin.

Xulosa. Olingan ma'lumotlardan ko'rinib turibdiki, emotsional so'nish sindromi kelib chiqishida parasimpatik nerv tizimi, gipotalamo gipofizar tizim va metillangan DNK ning GR geni muhim rol o'ynashi aniqlangan. Metillangan DNK ning SLC6A4 geni serotonin sekretsiyasini kamaytirgani esa bemorda kayfiyatsizlik, apatiya, depersonalizatsiyalar kuzatilishi aniqlangan. Bundan tashqari ESS rivojlanishida ichki va tashqi etiologik sabablar mavjudligi va 3 bosqichda rivojlanishi aniqlangan, jumladan, ESS rivojlanishining 1 va 2 bosqichlarini o'z vaqtida aniqlash profilaktika choralari ko'rishda juda muhim.

Адабиётлар/Литература/References:

1. Жуков Ю. Ю., Уровень кортизола как маркер хронического стресса и его влияние на организм спортсмена// Научно-теоретический журнал «Ученые записки», – 2009, - № 9(55) с. 33-38
2. Ильин Е.П. Работа и личность. Трудоголизм, перфекционизм, лень. – СПб.: Питер, 2016, - 224 стр

3. Киселева Н.М., Кузьменко Л.Г., Нкане Нкоза М.М. Стресс и лимфоциты // Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского, - 2012, - №1(91), С. 137-143.
4. Любяко Е.А. Метаболический синдром: современный взгляд // Вестник урovedения. 2014. №1 (16). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/metabolicheskii-sindrom-sovremennyy-vzglyad>
5. Гиясова Г.М., Урунова Д.М., Ахмеджанова И. Синдром эмоционального выгорания у медицинских работников, работающих с ВИЧ-инфицированными пациентами. ВИЧ инфекция и иммуносупрессии, 2016 г., том 8, № 1 2016;8(1):105-110. <https://doi.org/10.22328/2077-9828-2016-8-1-105-110>
6. Alasaari, J. S., Lagus, M., Ollila, H. M., Toivola, A., Kivimäki, M., Vahtera, J., Paunio, T. (2012). Environmental Stress Affects DNA Methylation of a CpG Rich Promoter Region of Serotonin Transporter Gene in a Nurse Cohort. PLoS ONE, 7(9), e45813. doi:10.1371/journal.pone.0045813
7. Alemany-Martínez A, Berini-Aytés L, Gay-Escoda C. The burnout syndrome and associated personality disturbances. The study in three graduate programs in Dentistry at the University of Barcelona. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2008 Jul 1;13(7):E444-50
8. Brewer E. W., & Shapard L. (2004). Employee Burnout: A Meta-Analysis of the Relationship Between Age or Years of Experience. Human Resource Development Review, 3(2), 102–123. doi:10.1177/1534484304263335
9. Bakusic, J., Schaufeli, W., Claes, S., & Godderis, L. (2017). Stress, burnout and depression: A systematic review on DNA methylation mechanisms. Journal of Psychosomatic Research, 92, 34–44. doi:10.1016/j.jpsychores.2016.11.005 - 2017. - № 2.; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=>
10. Murphy R J., Gray SA., Sterling G, Reeves Du Cette KJ Journal of Dental Education March 2009, 73 (3) 328-337
11. Maslach C., Schaufeli W. B., Leiter M. P. (2001). Job Burnout. Annual Review of Psychology, 52(1), 397–422. doi:10.1146/annurev.psych.52.1.397
12. Montiel-Company JM, Subirats-Roig C, Flores-Martí P, Bellot-Arcís C, AlmerichSilla JM. Validation of the Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey for estimating burnout in Dental students. J Dent Educ. 2016;80(11):1368-75
13. Lee R.S., Sawa A., Environmental stressors and epigenetic control of the hypothalamic-pituitary-adrenal axis., Neuroendocrinology. 100 (2014) 278–87. doi:10.1159/000369585
14. Januar V., Saffery R., Ryan J. (2015). Epigenetics and depressive disorders: a review of current progress and future directions. International Journal of Epidemiology, 44(4), 1364–1387. doi:10.1093/ije/dyu273
15. Jovanovic H, Perski A, Berglund H, Savic I (2011) Chronic stress is linked to 5-HT(1A) receptor changes and functional disintegration of the limbic networks. NeuroImage 55: 1178–1188. doi: 10.1016/j.neuroimage.2010.12.060.
16. Eurofound. Burnout in the workplace: A review of data and policy responses in the EU. 2018. <https://doi.org/10.2806/957351>
17. Blix E., Perski A., Berglund H., Savic I. (2013). Long-Term Occupational Stress Is Associated with Regional Reductions in Brain Tissue Volumes. PLoS ONE, 8(6), e64065. doi:10.1371/journal.pone.0064065
18. Bremne, J. D., Elzinga B., Schmahl C., Vermetten E. (2007). Structural and functional plasticity of the human brain in posttraumatic stress disorder. Stress Hormones and Post Traumatic Stress Disorder Basic Studies and Clinical Perspectives, 171–186. doi:10.1016/s0079-6123(07)67012-5

19. Bridgeman P.J., Bridgeman M.B., Barone J. Burnout syndrome among healthcare professionals. // *Am J Health Syst Pharm.* – 2017, - №3 (75), - P. 147 – 152. doi: 10.2146/ajhp170460
20. Champagne, F. A. (2010). Epigenetic influence of social experiences across the lifespan. *Developmental Psychobiology*, 52(4), 299–311. doi:10.1002/dev.20436
21. Golkar A., Johansson E., Kasahara M., Osika W., Perski A., Savic I. (2014). The Influence of Work-Related Chronic Stress on the Regulation of Emotion and on Functional Connectivity in the Brain. *PLoS ONE*, 9(9), e104550. doi:10.1371/journal.pone.0104550
22. Golonka K., Gawlowska M., Mojsa-Kaja J., Marek T. (2019). Psychophysiological Characteristics of Burnout Syndrome: Resting-State EEG Analysis. *BioMed Research International*, 2019, 1–8. doi:10.1155/2019/3764354
23. Lee R.S., Sawa A., Environmental stressors and epigenetic control of the hypothalamic-pituitary-adrenal axis., *Neuroendocrinology*. 100 (2014) 278–87. doi:10.1159/000369585
24. Lin YL, Chen CH, Chu WM, Hu SY, Liou YS, Yang YC, et al. Modifiable risk factors related to burnout levels in the medical workplace in Taiwan: crosssectional study. *BMJ Open*. 2019; 9(11):e032779. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-032779>
25. Physical Activity: Factsheet No. 385. World Health Organization, Geneva, 2015. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/en/>.
26. Schaufeli W. B., Leiter M. P., Maslach C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International*, 14(3), 204–220. doi:10.1108/13620430910966406
27. Schiavone V., Adamo D., Ventrella G., Morlino M., De Notaris E. B., Ravel M. G., Mignogna M. D. (2012). Anxiety, Depression, and Pain in Burning Mouth Syndrome: First Chicken or Egg. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 52(6), 1019–1025. doi:10.1111/j.1526-4610.2012.02171.x
28. Varela-Centelles P. I., Fontao Valcárcel L. F., Martínez González A. M., Pita Babío A., Valín Liz M. C. (2005). Desgaste profesional entre los odontólogos y estomatólogos del Servicio Gallego de Salud. *Atencion Primaria*, 35(6), 301–305. doi:10.1157/13073416
29. Семенова Н.В., Вяльцин А.С., Авдеев Д.Б., Кузюкова А.В., Мартынова Т.С. Эмоциональное выгорание у медицинских работников // *Современные проблемы науки и образования.* – 2017. – № 2.; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id>
30. Citation: Schaufeli, W.B., De Witte, H. & Desart, S. (2020). Manual Burnout Assessment Tool (BAT) – Version 2.0. KU Leuven, Belgium: Unpublished internal report. (p 7-8)