

DOI: 10.24412/2707-6180-2022-64-4-10

УДК 614.253.5:159.944.4

МРНТИ 76.75.75, 15.21.51

## ВЛИЯНИЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ФАКТОРОВ РИСКА НА ЗДОРОВЬЕ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

Ж.А. ДОСТАНОВА, Д.М. ШАШТЫГАРИНА, А.М. КУНАЙ, А.А. ХАМИТ,  
М.Б. КУРГАНБЕКОВА, Л.С. ЕРМУХАНОВА, К.Б. ТУРДАЛИНА, Г.С. КУСПАНГАЛИЕВА

Западно-Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова, Актөбе, Казахстан

Шаштыгарина Д.М. – <https://orcid.org/0000-0002-3860-4075>

Кунай Д.М. – <https://orcid.org/0000-0001-9173-3848>

### Citation/

библиографиялық сілтеме/  
библиографическая ссылка:

Dostanova ZhA. Shashtygarina DM. Kunai AM. Hamit AA. Kurganbekova MB. Yermukhanova LS. Turdalina KB. Kuspangalieva GA. Clinical significance of gas ultrasonic phenomenon in the portal system in heart failure (clinical observation). West Kazakhstan Medical Journal. 2023;65(1):4-10

Достанова ЖА, Шаштыгарина ДМ, Кунай АМ, Хамит АА, Курганбекова МБ, Ермуханова ЛС, Турдалина КБ, Куспангалиева ГС. Мейірбикелердің денсаулығына жалпы қауіп факторларының әсері: әдебиеттерге шолу. West Kazakhstan Medical Journal. 2023;65(1):4-10

Достанова ЖА, Шаштыгарина ДМ, Кунай АА, Хамит АА, Курганбекова МБ, Ермуханова ЛС, Турдалина КБ, ГС Куспангалиева. Влияние распространенных факторов риска на здоровье медицинских сестер. Обзор литературы. West Kazakhstan Medical Journal. 2023;65(1):4-10

### The Common Risk Factors Influence on Nurses' Health: Literature Review

Zh.A. Dostanova, D.M. Shashtygarina, A.M. Kunai, A.A. Hamit, M.B. Kurganbekova, L.S. Yermukhanova, K.B. Turdalina, G.A. Kuspangalieva  
West Kazakhstan Marat Ospanov Medical University, Aktobe, Kazakhstan

This article is aimed at identifying risk factors associated with the work of nurses. These risk factors affect the health of nurses and lead to stress, depression, burnout and fatigue. The literature search was conducted using the keywords "nurse" and "care", "stress", "burnout". This article revealed the relationship between work-related stress and emotional burnout, job satisfaction and the general health of nurses. Being a nurse is a very stressful and compassionate profession. Empathy and compassion, as well as patient support, lead to various factors that have a negative impact on the health of a nurse. Burnout is a state of emotional and physical exhaustion. Regular loads, stresses and conflicts become a source of burnout. During burnout, nurses often feel post-sleep tension and fatigue, fragmentation. Because of this, nothing arouses interest, and communication with the team and patients and their relatives turns into a series of quarrels and various misunderstandings. Any easy tasks and problems seem like a failure. Stress and depression at work is very common in the profession of medical workers. Especially for nurses, as they are directly related to working with patients. And also, the strenuous work of nurses and work in night shifts leads to sleep disorders. Due to improper rest and sleep patterns, it leads to many serious diseases, such as heart attack, high blood pressure and stroke. Good sleep and rest is very important. Since nurses are in contact with patients. And patients need strong and understanding staff. All these factors are psychological difficulties of nurses. This article concludes that the priority is training and stress management; strategies for team building; balancing priorities; strengthening social and mutual support between employees as well as between medical staff and patients; flexible work hours; protocols to combat violence; as well as strategies for retaining and attracting nursing staff personnel.

**Keywords:** *burnout, fatigue, risk factors, general health, nurses, stress at work, care*

### Мейірбикелердің денсаулығына жалпы қауіп факторларының әсері: әдебиеттерге шолу

Ж.А. Достанова, Д.М. Шаштыгарина, А.М. Кунай, А.А. Хамит, М.Б. Курганбекова, Л.С. Ермуханова, К.Б. Турдалина, Г.С. Куспангалиева  
Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университеті, Ақтөбе, Қазақстан

Бұл мақала медбикелердің жұмысына байланысты қауіп факторларын анықтауға бағытталған. Бұл қауіп факторлары медбикелердің денсаулығына әсер етеді және күйзеліске, депрессияға, шаршауға әкеледі. Әдебиеттерді іздеу «медбике» және «күтім», «стресс», «шаршау» түйінді сөздері арқылы жүргізілді. Бұл мақала жұмысқа байланысты стресс пен шаршау, жұмысқа қанағаттану және медбикелердің жалпы денсаулығы арасындағы байланысты ашты. Мейірбике ісі өте ауыр және жанашырлықты қажет ететін мамандық. Эмпатия мен жанашырлық, сондай-ақ пациенттерге қолдау көрсету мейірбике денсаулығына кері әсер ететін әртүрлі факторларға әкеледі. Қажу – эмоционалды және физикалық



Ж.А. Достанова  
e-mail: zhanar.dostanova@mail.ru

Received/  
Келін түсті/  
Поступила:  
15.12.2022

Accepted/  
Басылымға қабылданды/  
Принята к публикации:  
23.03.2023

ISSN 2707-6180 (Print)  
© 2023 The Authors  
Published by West Kazakhstan Marat Ospanov  
Medical University

шаршау жағдайы. Тұрақты жұмыс жүктемесі, шиеленіс пен қақтығыстар қажудың көзіне айналады. Қажу кезінде медбикелер жиі тұрақты қысымды және шаршағыштықты, жүктемені сезінеді. Осыған байланысты ешнәрсе қызық емес, ұжыммен және науқастармен және олардың туыстарымен қарым-қатынасы жанжалдарға, түрлі түсініспеушіліктерге айналады. Кез келген оңай тапсырмалар мен мәселелер сәтсіздікке ұқсайды. Медициналық қызметкерлердің кәсібінде стресс пен депрессия жиі кездеседі. Әсіресе медбикелер үшін, өйткені олар пациенттермен жұмыс істеуге тікелей байланысты. Сондай-ақ, медбикелердің ауыр жұмысы мен түнгі ауысымдағы жұмысы ұйқының бұзылуына әкеледі. Дұрыс емес демалу және ұйқы режимінің салдары инфаркт, жоғары қан қысымы және инсульт сияқты көптеген ауыр ауруларға әкеледі. Жақсы ұйықтау және демалу өте маңызды. Өйткені медбикелер науқастармен тығыз қарым-қатынаста. Ал науқастарға мықты және түсінетін персонал қажет. Осы факторлардың барлығы медбикелердің психологиялық қиындықтарына жатады. Бұл мақалада басымдық оқыту және стрессті басқару; команда құру стратегиялары; басымдықтарды теңестіру; қызметкерлер арасындағы, сондай-ақ медициналық персонал мен пациенттер арасындағы әлеуметтік және өзара қолдауды күшейту; икемді жұмыс кестесі; зорлық-зомбылыққа қарсы хаттамалар; медбикелік персоналды жұмысқа қызықтыру және ұстап қалу стратегиялары болып табылады.

**Негізгі сөздер:** қажу, шаршау, қауіп факторлары, жалпы денсаулық, медбикелер, жұмыстағы стресс, күтім

### Влияние распространенных факторов риска на здоровье медицинских сестер. Обзор литературы

Ж.А. Достанова, Д.М. Шаштыгарина, А.М. Куанай, А.А. Хамит, М.Б. Курганбекова, Л.С. Ермуханова, К.Б. Турдалина, Г.С. Куспанғалиева  
Западно-Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова, Ақтобе, Казахстан

Данная статья направлена на выявление факторов риска, связанных с работой медсестер. Эти факторы риска влияют на здоровье медицинских сестер и приводят к стрессу, депрессии, выгоранию и усталости. Поиск литературы проводился с использованием ключевых слов "медсестра" и "уход", "стресс", "выгорание". Данная статья выявила взаимосвязь между стрессом, который связан с работой и эмоциональным выгоранием, удовлетворенностью работой и общим состоянием здоровья медсестер. Работа медсестры - это очень стрессовая и сострадательная профессия. Эмпатия и сострадание, а также поддержка пациентов приводят к разным факторам, которые оказывают негативные влияния на здоровье медсестры. Выгорание – это состояние эмоционального и физического истощения. Регулярные нагрузки, напряжения и конфликты становятся источником выгорания. Во время выгорания медсестры часто чувствуют постоянное напряжение и усталость, раздражения. Из-за этого ничего не вызывает интереса, а общение с коллективом и пациентами и их родственниками превращается в череду ссор и разных недопониманий. Любые легкие задачи и проблемы кажутся провалом. Стресс и депрессия на работе очень сильно распространены именно в профессии медицинских работников. Особенно у медицинских сестер, так как они напрямую связаны работой с пациентами. А также к нарушениям сна приводит напряженная работа медсестер и работа в ночные смены. Из-за неправильного режима отдыха и сна приводит ко многим серьезным заболеваниям, например, как сердечный приступ, высокое давление и инсульт. Хороший сон и отдых очень важен, так как медицинские сестры контактируют с пациентами. А пациентам нужны сильные и понимающие персоналы. Все эти факторы являются психологическими трудностями медсестер. В этой статье делается вывод о том, что приоритетом является обучение и управление стрессом; стратегии для построения команды; балансирование приоритетов; усиление социальной и взаимной поддержки между сотрудниками, а также между медицинским персоналом и пациентами; гибкий график работы; протоколы по борьбе с насилием, а также стратегии удержания и привлечения к работе сестринского персонала.

**Ключевые слова:** выгорание, усталость, факторы риска, общее состояние здоровья, медсестры, стресс на работе, уход

#### Введение

Сестринское дело — это, как известно, профессия

с высоким уровнем стресса — эмоционально утомительная и физически истощающая, с высоким уровнем

эмоционального выгорания [1]. Нехватка медсестер является острой проблемой во многих странах. Высокий уровень текучести кадров среди медсестер способствует нехватке персонала, а неудовлетворенность работой, намерение уволиться и эмоциональное выгорание были определены в качестве некоторых предикторов текучести кадров среди медсестер [2]. Выгорание - психологический синдром, характеризующийся эмоциональным истощением, деперсонализацией и сниженным чувством собственного достоинства — является тревожным и все более распространенным явлением в здравоохранении и, в частности, в медицине [3]. Депрессивное расстройство характеризуется изменениями эмоционального состояния, например, уменьшением переживания положительных эмоций, а также когнитивными нарушениями, такими как трудности с концентрацией внимания и памятью [4]. Стресс стал неотъемлемым аспектом профессии медсестры. Хронический стресс на работе может привести к выгоранию [5]. Высокий уровень профессиональной усталости и плохое восстановление между сменами среди медсестер могут привести к невыполнению ухода. Профессиональная усталость медсестер опосредует влияние рабочей среды на невыполненный уход [6].

### Материалы и методы

Мы включили все обсервационные исследования и рандомизированные контролируемые исследования, обзоры и статьи, посвященные работе медсестер. Стратегия поиска: был проведен обширный поиск в англоязычных базах данных, включая PubMed/Medline. В поиске были использованы следующие ключевые слова: выгорание, усталость, факторы риска, общее состояние здоровья медсестры, стресс на работе, уход. Чтобы расширить поиск, были использованы поисковые слова и фразы, были объединены с помощью логических операторов. Кроме того, в списках литературы всех соответствующих оригинальных и обзорных статей был произведен ручной поиск дополнительных ссылок. Наш литературный обзор был ограничен исследованиями, опубликованными на английском языке.



Рисунок 1 Блок-схема исследования

**Цель.** Обобщить имеющиеся литературные данные о факторах риска работы медицинской сестры, а также влияние на их здоровье, изучить факторы, свя-

занные с уходом в работе медсестер из-за выгорания, проанализировать литературу о разных факторах, связанных с ролевым стрессом, выгоранием, депрессией у медсестер. Для проведения этого обзора был организован поиск в компьютеризированных базах данных, а также применен ручной поиск статей. Данный обзор выявил несколько факторов, касающихся воздействия на здоровье медсестер. Ролевой стресс, в частности, перегрузка работой, считается одной из основных причин ухода медсестер с работы.

Сестринское дело - это профессия, связанная с выгоранием среди ее рабочей силы, усилением эмоционального истощения, деперсонализацией и снижением личных достижений [7]. Медсестра - это физически и эмоционально сложная профессия. Высокие ролевые ожидания и тяжелые условия труда подвергают некоторых медсестер риску эмоционального выгорания и заболеваний, связанных со стрессом. Решение глобальной проблемы нехватки медсестер способствует национальным и международным усилиям по улучшению здоровья и благополучия населения планеты [8]. Несмотря на проблемы в современной системе здравоохранения, медсестры продолжают оказывать высококачественную помощь пациентам, сохраняют жизнестойкость и прогрессируют профессионально перед лицом трудностей [9].

Почти треть нашей жизни проходит на рабочем месте, где происходит большая часть нашего взаимодействия с другими людьми и где мы подвержены стрессовым ситуациям. Стресс, относящийся к работе, имеет последствия для физического и психического здоровья человека [10]. Медсестры часто сталкиваются со многими стрессовыми ситуациями в жизни, в том числе с личными жизненными проблемами, характером работы, требующей долгого стояния и сосредоточенности, приверженности уходу за пациентами и работе с пациентами, которые нуждаются в помощи [11]. Многие из этих стрессоров всегда были присущи профессии: долгие часы работы, работа с болью, потерями и эмоциональными страданиями, уход за умирающими пациентами и оказание поддержки семьям [12]. Основными причинами стресса, связанного с условиями труда в профессии медсестры во всех учреждениях паллиативной помощи, были: ненормированный рабочий день, предполагаемая неадекватная оплата труда и высокие требования к документации [13]. Стресс влияет на когнитивные функции высокого уровня, особенно на внимание и память, и это увеличивает и без того высокие ставки для медсестер. От медсестер требуется справляться с очень сложными ситуациями, требующими точных и своевременных решений, которые ежедневно влияют на жизнь людей. Потеря внимания увеличивает риск серьезных последствий, таких как ошибки при лечении, неспособность распознать опасные для жизни признаки и симптомы и другие важные проблемы безопасности пациента [12]. Хотя у медсестер нет четкого представления о стрессе, они сталкиваются с различными стрессорами, связанными с внутренними факторами работы, от-

ношениями на работе, их ролями и организационной структурой [14]. Энергия, целеустремленность, поглощенность и устойчивость частично опосредовали связь между стрессом, связанным с работой, и выгоранием, хотя точная картина результатов варьировалась в зависимости от конкретного типа выгорания (эмоциональное истощение, деперсонализация и снижение личных достижений) [15]. Медитация осознанности может уменьшить стресс и эмоциональное выгорание у медсестер, уменьшая самоосуждение и чрезмерную идентификацию с опытом, а также повышая устойчивость, сострадание и эмоциональную регуляцию [16]. Физическая релаксация может помочь снизить профессиональный стресс у медицинских работников [17]. В условиях больницы высокий уровень стресса может привести к депрессии, беспокойству, снижению удовлетворенности работой и снижению лояльности к организации [18]. Депрессию можно определить как расстройство настроения, которое вызывает постоянное чувство грусти и потерю интереса [12].

Медсестры были предрасположены к усталости от сострадания из-за многократного раскрытия чужих страданий, сильного стресса и постоянной отдачи себя. Последствия усталости от сострадания негативно сказались на медсестре, пациенте, организации и системе здравоохранения [19]. Лучшее образование и обучение могут оказывать смягчающее влияние на усталость от сострадания и выгорания и могут улучшить качество жизни медсестер [20]. У медсестер была удовлетворенность состраданием от низкого до среднего, синдром выгорания и вторичного стресса. Умение решать проблемы и избегать их варьировалось от очень низкого до среднего уровня. Медсестры сообщили, что уровень обращений за социальной поддержкой был от очень низкого до среднего. Женщины-медсестры были более удовлетворены состраданием по сравнению со своими коллегами-мужчинами, а тип отделения оказал значительное влияние на синдром вторичного стресса, решение проблем и поиск социальной поддержки [21]. Усталость медсестер влияет на качество оказания помощи в стационарных отделениях. Существует мало литературы о том, как аспекты рабочей среды связаны с утомляемостью медсестер [22]. Многочисленные измерения установили, что усталость, основанная на производительности, является результатом графика работы медсестер. Данные также показывают, что усталость накапливается в течение последовательных смен [23]. Нарушения работы сестринского персонала, связанные с утомлением, приводят к множеству последствий для здоровья, безопасности и экономики на индивидуальном, организационном и общественном уровнях [24]. Проанализированные исследования дали смешанные результаты в отношении связи между характеристиками графика работы и утомляемостью медсестер. Тем не менее, быстрое возвращение и дни, вызванные на работу в выходные дни, были постоянными факторами, способствующими усталости медсестер [25]. Более высокая утомляемость была в значительной степени

связана с большим количеством часов работы, меньшим количеством часов сна, физической или умственной причиной утомления и недавним неприятным событием для пациента. Более низкая утомляемость была значительно связана с лучшими способностями медсестры-менеджера, лидерством и поддержкой [22]. Медсестры испытывают плохой сон и высокий стресс из-за сложных условий работы. Работа в ночную смену распространена среди медсестер и может усугубить ассоциации между стрессом и сном. Ассоциации между стрессом и сном, в основном, не зависели от ежедневного графика работы медсестер. Нарушения сна и стресс могут проявляться в токсическом цикле и являются основными целями для индивидуальных вмешательств среди медсестер. Работники ночной смены могут быть менее восприимчивы к влиянию короткого сна на стресс на следующий день [26]. Сжатый график работы медсестры привел к снижению силовых показателей, что свидетельствует об утомлении. Сжатый график работы с длительными сменами приводит к функциональному снижению производительности медсестер, что может представлять риск как для медсестер, так и для качества ухода за пациентами [27]. Степень усталости от сострадания и выгорания отрицательно влияет на эффективность ухода в сестринском деле, показатели распространенности усталости от сострадания и выгорания высоки [20].

Выгорание — это состояние эмоционального истощения, деперсонализации и низких личных достижений, которое может возникнуть у людей, которые работают с людьми в той или иной степени. Сестринское дело — это стрессовая профессия, которая имеет дело с человеческими аспектами здоровья и болезней и может, в конечном итоге, привести к неудовлетворенности работой и выгоранию [28]. Эмоциональное выгорание — это состояние, возникающее в результате хронического стресса на рабочем месте, которое не поддается эффективному управлению, описываемое в 3-х измерениях: (а) чувство истощения или истощения энергии, (б) увеличение мысленной дистанции от своей работы и (в) снижение профессиональной эффективности. Эмоциональное выгорание является широко распространенной проблемой, достигающей тревожного уровня среди медицинских работников: более 50% врачей и от трети до 80% медсестер сообщают о симптомах [29]. Уход за больными — это стрессовая профессия, и, следовательно, медсестры подвержены риску профессионального выгорания. Это весьма проблематично, поскольку с выгоранием связаны многочисленные негативные последствия. В частности, выгорание может привести к тому, что медсестры оставят профессию, тем самым, усугубляя нехватку медсестер [30]. Выгорание медсестер является серьезной глобальной проблемой, которая связана с неблагоприятными факторами работы [31]. Выгорание вызывает ухудшение качества медицинской помощи, увеличивая риск смертности пациентов из-за плохой работы и ошибок в медицинской среде [32]. Профессиональные медсестры подвержены риску вы-

горания из-за длительного воздействия непосильных требований. Процесс выгорания создает серьезные последствия как для сотрудников, так и для их организаций. Сотрудник с выгоранием может испытывать серьезные эмоциональные и физические проблемы, которые потенциально могут снизить производительность [33]. Выгорание медсестер — это профессиональный риск, затрагивающий медсестер, пациентов, организации и общество в целом. Выгорание медсестер связано с ухудшением безопасности и качества ухода, снижением удовлетворенности пациентов, а также организационной приверженности и производительности медсестер [34]. Кроме того, медсестры с более высоким уровнем эмоционального выгорания и более низкой удовлетворенностью работой с большей вероятностью рассматривали возможность ухода из профессии по сравнению с теми, у кого уровень эмоционального выгорания был ниже, а удовлетворенность работой — выше [8]. Эмоциональное выгорание у медсестер может иметь негативные последствия для организационного здоровья учреждения, а также для психического и физического здоровья медсестры. Эмоциональное выгорание является серьезной проблемой среди сестринского персонала во всем мире, что негативно сказывается на качестве медицинской помощи и безопасности пациентов [36]. Выгорание обычно определяется как длительная реакция на хронические эмоциональные и межличностные стрессоры, характеризующаяся эмоциональным истощением, деперсонализацией и отсутствием социальных достижений [37]. Профессиональное выгорание, связанное со стрессом на рабочем месте, испытывают медсестры, которые регулярно сталкиваются с травмами, страданиями и высокой рабочей нагрузкой. Выгорание может негативно сказаться на уходе за пациентами и иметь пагубные последствия для физического и психического здоровья медсестер [38].

Кроме того, некоторые отделения, такие как отделение интенсивной терапии (ОИТ), могут вызывать стресс из-за высокого уровня заболеваемости и смертности и этических дилемм [32]. Смерть и умирание являются одними из факторов, вызывающих стресс у медсестер интенсивной терапии [39]. У медицинских сестер, работающих в отделениях акушерства и гинекологии, отмечается высокий уровень синдрома эмоционального выгорания [40]. У значительного числа детских медсестер наблюдается умеренно — высокий уровень эмоционального истощения и деперсонализации, а также низкий уровень личных достижений. Таким образом, эти медсестры либо испытывали эмоциональное выгорание, либо подвергались высокому риску страдать от него в будущем [41]. Многие медсестры онкологических отделений имеют эмоциональное истощение и низкий уровень личных достижений. Наличие и риск выгорания среди этих сотрудников значительны [42]. В многочисленных исследованиях медсестер сообщалось о влиянии рабочей нагрузки, окружающей среды и жизненных обстоятельств, способствующих выгоранию. Последствия могут вклю-

чать неудовлетворенность работой, низкое качество жизни и связанные с этим негативные результаты для пациентов [43]. Такие проблемы, как эмоциональное истощение и низкие личные достижения, очень распространены среди медсестер первичного звена, в то время как деперсонализация менее распространена [44]. Системы здравоохранения должны сосредоточиться на внедрении известных стратегий борьбы с эмоциональным выгоранием, включая достаточное количество медсестер и ограничение количества часов, отработанных в смену [45]. Для медсестер, особенно на очень ответственных должностях, должны быть предусмотрены профилактические мероприятия по снижению стресса и случаев эмоционального выгорания [37]. В одном исследовании сообщалось, что йога может значительно улучшить эмоциональное истощение и деперсонализацию, которые являются субшкалами выгорания, по сравнению с обычным уходом. Кроме того, сообщалось о влиянии релаксации, йоги и музыки на различные результаты психического здоровья и симптомы, связанные со стрессом. Самостоятельное и внешнее участие в музыке может помочь снизить эмоциональное выгорание медсестер [46]. В заключении есть некоторые доказательства того, что йога помогает улучшить выгорание медсестер [47].

Закономерности, выявленные в ходе этих исследований, последовательно показывают, что неблагоприятные характеристики работы — высокая рабочая нагрузка, низкий уровень укомплектованности персоналом, длительные смены и низкий контроль — связаны с выгоранием в сестринском деле [48]. Кроме того, повышенный воспринимаемый стресс привел к более высокому уровню выгорания, в то время как повышенный смысл работы привел к снижению уровня выгорания. Наконец, более высокий уровень выгорания, по-видимому, привел к более высокому намерению сменить профессию. Очевидно, что сестринский персонал, находящийся в хорошем физическом и психологическом состоянии, возможен только тогда, когда менеджеры здравоохранения защищают возможности трудоустройства своего сестринского персонала, и когда существует двойная ответственность за устойчивую рабочую силу [49]. Синдром выгорания определяется как состояние хронического стресса, характеризующееся высоким уровнем эмоционального истощения и деперсонализации при низком уровне профессиональной эффективности. Последствия выгорания медсестры включают низкую удовлетворенность работой и текучесть кадров. Физическое и психическое благополучие медсестер имеет важное значение для поддержания здоровья сестринского персонала с такими факторами, как благоприятная рабочая среда, которая оказывает положительное влияние на снижение эмоционального выгорания [50]. Сестринское дело — это профессия, которая может легко привести к выгоранию. Характер работы медсестер может привести к тяжелым физическим и эмоциональным потерям, которые, если их не остановить, могут оказать пагубное влияние на уход за пациентами. Работодатели могут

способствовать благополучию персонала, предоставляя соответствующую поддержку, руководство и надзор [51]. Выгорание связано с плохой рабочей средой. Предотвращение или снижение эмоционального выгорания — важная задача, требующая комплексного подхода. Цель должна состоять в том, чтобы улучшить рабочую среду, добиться хорошего сотрудничества в команде, психологической безопасности и инклюзивного лидерства [52].

### Результаты

Были проанализированы пятьдесят две статьи. Доказано, что рабочая среда для медсестер влияет на неудовлетворенность работой медсестры, намерение уйти, а также к выгоранию. Эти результаты свидетельствуют о том, что выгорание, усталость и стресс являются серьезной проблемой среди медсестер. Усталость, связанная с работой, была основным фактором, определяющим намерение медсестер уйти. Следует уделять больше внимания стратегиям снижения утомляемости среди медсестер. Исследования со всего мира показывают, что именно выгорание распространено среди медсестер, работающих в операционных

блоках и интенсивных терапии, а также среди персонала, который ухаживает за пожилыми людьми, что имеет последствия для пациентов, персонала. Факторы, связанные с выгоранием, по-видимому, включают восприятие рабочего стресса и профессиональных аспектов, а также типы механизмов и путей преодоления, которые использует персонал. Управление горем, связанным со смертью пациентов в их работе, восприятие этих пациентов как клиентов, так и их болезней, также связаны с выгоранием и депрессией. В результате данной статьи мы упомянули несколько факторов риска, которые отрицательно влияют на здоровье медицинских сестер. На медсестер больше влияют эти факторы, чем на других медицинских работников. Это связано с тем, что медсестры играют важную роль в процессе лечения, так как они устанавливают близкие отношения с каждым пациентом и их родственниками в процессе ухода. Правильное расписание дня и график работы, а также режим отдыха поможет предотвратить факторы риска и улучшить работу медицинских сестер.

### Список литературы:

- Hersch RK, Cook RF, Deitz DK, Kaplan S, Hughes D, Friesen MA, Vezina M. Reducing nurses' stress: A randomized controlled trial of a web-based stress management program for nurses. *Appl Nurs Res*. 2016 Nov;32:18–25. doi: 10.1016/j.apnr.2016.04.003.
- Nantsupawat A, Kunaviktikul W, Nantsupawat R, Wichaikhum OA, Thienthong H, Poghosyan L. Effects of nurse work environment on job dissatisfaction, burnout, intention to leave. *Int Nurs Rev*. 2017 Mar;64(1):91–98. doi: 10.1111/inr.12342.
- Stehman CR, Testo Z, Gershaw RS, Kellogg AR. Burnout, Drop Out, Suicide: Physician Loss in Emergency Medicine, Part I. *West J Emerg Med*. 2019 May;20(3):485–494. doi: 10.5811/westjem.2019.4.40970.
- Dehn LB, Beblo T. Verstimmt, verzerrt, vergesslich: Das Zusammenwirken emotionaler und kognitiver Dysfunktionen bei Depression [Depressed, biased, forgetful: The interaction of emotional and cognitive dysfunctions in depression]. *Neuropsychiatr*. 2019 Sep;33(3):123–130. German. doi: 10.1007/s40211-019-0307-4.
- Geuens N, Verheyen N, Vlerick P, Van Bogaert P, Franck E. Exploring the influence of core-self evaluations, situational factors, and coping on nurse burnout: A cross-sectional survey study. *PLoS One*. 2020 Apr 2;15(4):e0230883. doi: 10.1371/journal.pone.0230883.
- Min A, Kim YM, Yoon YS, Hong HC, Kang M, Scott LD. Effects of Work Environments and Occupational Fatigue on Care Left Undone in Rotating Shift Nurses. *J Nurs Scholarsh*. 2021 Jan;53(1):126–136. doi: 10.1111/jnu.12604.
- Harrad R, Sulla F. Factors associated with and impact of burnout in nursing and residential home care workers for the elderly. *Acta Biomed*. 2018 Dec 7;89(7-5):60–69. doi: 10.23750/abm.v89i7-5.7830.
- Stefanovska-Petkovska M, Stefanovska VV, Bojadjieva S, Bojadjiev MI. Psychological distress, burnout, job satisfaction and intention to quit among primary healthcare nurses. *Health Serv Manage Res*. 2021 May;34(2):92–98. doi: 10.1177/0951484820971444.
- Brennan EJ. Towards resilience and wellbeing in nurses. *Br J Nurs*. 2017 Jan 12;26(1):43–47. doi: 10.12968/bjon.2017.26.1.43.
- García-Campayo J, Puebla-Guedea M, Herrera-Mercadal P, Daudén E. Burnout Syndrome and Demotivation Among Health Care Personnel. Managing Stressful Situations: The Importance of Teamwork. *Actas Dermosifiliogr*. 2016 Jun;107(5):400–6. English, Spanish. doi: 10.1016/j.ad.2015.09.016.
- Mottaghi S, Poursheikhali H, Shamel L. Empathy, compassion fatigue, guilt and secondary traumatic stress in nurses. *Nurs Ethics*. 2020 Mar;27(2):494–504. doi: 10.1177/0969733019851548.
- Botha E, Gwin T, Purpora C. The effectiveness of mindfulness based programs in reducing stress experienced by nurses in adult hospital settings: a systematic review of quantitative evidence protocol. *JBIM Database System Rev Implement Rep*. 2015 Oct;13(10):21–9. doi: 10.11124/jbisrir-2015-2380.
- May S, Gabb F, Ignatyev Y, Ehrlich-Repp J, Stahlhut K, Heinze M, Allsop M, Stanze H, Muehlensiepen F. Mental and Physical Well-Being and Burden in Palliative Care Nursing: A Cross-Setting Mixed-Methods Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 May 20;19(10):6240. doi: 10.3390/ijerph19106240.
- Stacciarini JM, Tróccoli BT. O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro [Stress in nursing]. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2001 Mar;9(2):17–25. Portuguese. doi: 10.1590/s0104-11692001000200003.
- Hetzel-Riggan MD, Swords BA, Tuang HL, Deck JM, Spurgeon NS. Work Engagement and Resiliency Impact the Relationship Between Nursing Stress and Burnout. *Psychol Rep*. 2020 Oct;123(5):1835–1853. doi: 10.1177/0033294119876076.
- Green AA, Kinchen EV. The Effects of Mindfulness Meditation on Stress and Burnout in Nurses. *J Holist Nurs*. 2021 Dec;39(4):356–368. doi: 10.1177/08980101211015818.
- Zhang M, Murphy B, Cabanilla A, Yidi C. Physical relaxation for occupational stress in healthcare workers: A systematic review and network meta-analysis of randomized controlled trials. *J Occup Health*. 2021 Jan;63(1):e12243. doi: 10.1002/1348-9585.12243.
- Friganović A, Kovačević I, Ilić B, Žulec M, Krikić V, Grgas Bile C. Healthy Settings in Hospital - How to Prevent Burnout Syndrome in Nurses: Literature Review. *Acta Clin Croat*. 2017 Jun;56(2):292–298. doi: 10.20471/acc.2017.56.02.13.
- Peters E. Compassion fatigue in nursing: A concept analysis. *Nurs Forum*. 2018 Oct;53(4):466–480. doi: 10.1111/nuf.12274.
- Zhang YY, Han WL, Qin W, Yin HX, Zhang CF, Kong C, Wang YL. Extent of compassion satisfaction, compassion fatigue and burnout in nursing: A meta-analysis. *J Nurs Manag*. 2018 Oct;26(7):810–819. doi: 10.1111/jonm.12589.
- Al Barmawi MA, Subih M, Salameh O, Sayyah Yousef Sayyah N, Shoqirat N, Abdel-Azeez Eid Abu Jebbeh R. Coping strategies as moderating factors to compassion fatigue among critical

- care nurses. *Brain Behav.* 2019 Apr;9(4):e01264. doi: 10.1002/brb3.1264.
22. Knupp AM, Patterson ES, Ford JL, Zurmehly J, Patrick T. Associations Among Nurse Fatigue, Individual Nurse Factors, and Aspects of the Nursing Practice Environment. *J Nurs Adm.* 2018 Dec;48(12):642–648. doi: 10.1097/NNA.0000000000000693.
  23. Thompson BJ. Fatigue and the Female Nurse: A Narrative Review of the Current State of Research and Future Directions. *Womens Health Rep (New Rochelle).* 2021 Mar 16;2(1):53–61. doi: 10.1089/whr.2020.0107.
  24. Thompson BJ. Does work-induced fatigue accumulate across three compressed 12 hour shifts in hospital nurses and aides? *PLoS One.* 2019 Feb 7;14(2):e0211715. doi: 10.1371/journal.pone.0211715.
  25. Min A, Min H, Hong HC. Work schedule characteristics and fatigue among rotating shift nurses in hospital setting: An integrative review. *J Nurs Manag.* 2019 Jul;27(5):884-895. doi: 10.1111/jonm.12756.
  26. Slavish DC, Dietch JR, Kane HS, Messman BA, Garcia O, Wiley JF, Yap Y, Kelly K, Ruggero C, Taylor DJ. Daily stress and sleep associations vary by work schedule: A between- and within-person analysis in nurses. *J Sleep Res.* 2022 Jun;31(3):e13506. doi: 10.1111/jsr.13506.
  27. Thompson BJ, Stock MS, Banuelas VK. Effects of Accumulating Work Shifts on Performance-Based Fatigue Using Multiple Strength Measurements in Day and Night Shift Nurses and Aides. *Hum Factors.* 2017 May;59(3):346–356. doi: 10.1177/0018720816677814.
  28. Hailay A, Aberhe W, Mebrahtom G, Zereabruk K, Gebreayezgi G, Haile T. Burnout among Nurses Working in Ethiopia. *Behav Neurol.* 2020 Oct 16;2020:8814557. doi: 10.1155/2020/8814557.
  29. Dulko D, Zangaro GA. Comparison of Factors Associated with Physician and Nurse Burnout. *Nurs Clin North Am.* 2022 Mar;57(1):53–66. doi: 10.1016/j.cnur.2021.11.004.
  30. Hetzel-Riggins MD, Swords BA, Tuang HL, Deck JM, Spurgeon NS. Work Engagement and Resiliency Impact the Relationship Between Nursing Stress and Burnout. *Psychol Rep.* 2020 Oct;123(5):1835–1853. doi: 10.1177/0033294119876076.
  31. Sullivan D, White KM, Frazer C. Factors Associated with Burnout in the United States Versus International Nurses. *Nurs Clin North Am.* 2022 Mar;57(1):29–51. doi: 10.1016/j.cnur.2021.11.003.
  32. Ramírez-Elvira S, Romero-Béjar JL, Suleiman-Martos N, Gómez-Urquiza JL, Monsalve-Reyes C, Cañadas-De la Fuente GA, Albendín-García L. Prevalence, Risk Factors and Burnout Levels in Intensive Care Unit Nurses: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health.* 2021 Oct 30;18(21):11432. doi: 10.3390/ijerph182111432.
  33. Roach BL. Burnout and the nursing profession. *Health Care Superv.* 1994 Jun;12(4):41–7. 34. Jun J, Ojemeni MM, Kalamani R, Tong J, Crecelius ML. Relationship between nurse burnout, patient and organizational outcomes: Systematic review. *Int J Nurs Stud.* 2021 Jul;119:103933. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2021.103933.
  34. Sullivan V, Hughes V, Wilson DR. Nursing Burnout and Its Impact on Health. *Nurs Clin North Am.* 2022 Mar;57(1):153–169. doi: 10.1016/j.cnur.2021.11.011.
  35. Kakemam E, Chegini Z, Rouhi A, Ahmadi F, Majidi S. Burnout and its relationship to self-reported quality of patient care and adverse events during COVID-19: A cross-sectional online survey among nurses. *J Nurs Manag.* 2021 Oct;29(7):1974–1982. doi: 10.1111/jonm.13359.
  36. Friganović A, Selič P, Ilić B, Sedić B. Stress and burnout syndrome and their associations with coping and job satisfaction in critical care nurses: a literature review. *Psychiatr Danub.* 2019 Mar;31(Suppl 1):21–31.
  37. Green AA, Kinchen EV. The Effects of Mindfulness Meditation on Stress and Burnout in Nurses. *J Holist Nurs.* 2021 Dec;39(4):356–368. doi: 10.1177/08980101211015818.
  38. Mastey JM, Cole FL. A theoretic perspective on postcode stress experienced by critical care nurses. *Heart Lung.* 1992 May;21(3):208–13.
  39. De la Fuente-Solana EI, Suleiman-Martos N, Pradas-Hernández L, Gomez-Urquiza JL, Cañadas-De la Fuente GA, Albendín-García L. Prevalence, Related Factors, and Levels of Burnout Syndrome Among Nurses Working in Gynecology and Obstetrics Services: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health.* 2019 Jul 19;16(14):2585. doi: 10.3390/ijerph16142585.
  40. Pradas-Hernández L, Ariza T, Gómez-Urquiza JL, Albendín-García L, De la Fuente EI, Cañadas-De la Fuente GA. Prevalence of burnout in paediatric nurses: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One.* 2018 Apr 25;13(4):e0195039. doi: 10.1371/journal.pone.0195039.
  41. Cañadas-De la Fuente GA, Gómez-Urquiza JL, Ortega-Campos EM, Cañadas GR, Albendín-García L, De la Fuente-Solana EI. Prevalence of burnout syndrome in oncology nursing: A meta-analytic study. *Psychooncology.* 2018 May;27(5):1426–1433. doi: 10.1002/pon.4632.
  42. Kapu AN, Borg Card E, Jackson H, Kleinpell R, Kendall J, Lupear BK, LeBar K, Dietrich MS, Araya WA, Delle J, Payne K, Ford J, Dubree M. Assessing and addressing practitioner burnout: Results from an advanced practice registered nurse health and well-being study. *J Am Assoc Nurse Pract.* 2019 Nov 5;33(11):38–48. doi: 10.1097/JAX.0000000000000324.
  43. Monsalve-Reyes CS, San Luis-Costas C, Gómez-Urquiza JL, Albendín-García L, Aguayo R, Cañadas-De la Fuente GA. Burnout syndrome and its prevalence in primary care nursing: a systematic review and meta-analysis. *BMC Fam Pract.* 2018 May 10;19(1):59. doi: 10.1186/s12875-018-0748-z.
  44. Shah MK, Gandrakota N, Cimiotti JP, Ghose N, Moore M, Ali MK. Prevalence of and Factors Associated With Nurse Burnout in the US. *JAMA Netw Open.* 2021 Feb 1;4(2):e2036469. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.36469.
  45. Finnerty R, Zhang K, Tabuchi RA, Zhang K. The Use of Music to Manage Burnout in Nurses: A Systematic Review. *Am J Health Promot.* 2022 Nov;36(8):1386–1398. doi: 10.1177/08901171221105862.
  46. Cocchiara RA, Peruzzo M, Mannocci A, Ottolenghi L, Villari P, Polimeni A, Guerra F, La Torre G. The Use of Yoga to Manage Stress and Burnout in Healthcare Workers: A Systematic Review. *J Clin Med.* 2019 Feb 26;8(3):284. doi: 10.3390/jcm8030284.
  47. Dall'Ora C, Ball J, Reinius M, Griffiths P. Burnout in nursing: a theoretical review. *Hum Resour Health.* 2020 Jun 5;18(1):41. doi: 10.1186/s12960-020-00469-9.
  48. Van der Heijden B, Brown Mahoney C, Xu Y. Impact of Job Demands and Resources on Nurses' Burnout and Occupational Turnover Intention Towards an Age-Moderated Mediation Model for the Nursing Profession. *Int J Environ Res Public Health.* 2019 Jun 5;16(11):2011. doi: 10.3390/ijerph16112011.
  49. Dulko D, Kohal BJ. How Do We Reduce Burnout In Nursing? *Nurs Clin North Am.* 2022 Mar;57(1):101–114. doi: 10.1016/j.cnur.2021.11.007.
  50. Dean E. Building resilience. *Nurs Stand.* 2012 Apr 11-17;26(32):16–8. doi: 10.7748/ns2012.04.26.32.16.p8073.
  51. Hartog CS. Ich kann nicht mehr: Burn-out – eine Aufrüttelung [Burnout-a call for action]. *Med Klin Intensivmed Notfmed.* 2019 Nov;114(8):693-698. German. doi: 10.1007/s00063-017-0362-1.