

“BEHBUDIY IZDOSHLARI” ILMIY VA IJODIY ISHLAR TANLOVI

to'lovlar, pul o'tkazmalari va valyuta ayirboshlash kabi xizmatlarni taklif qilib, global miqyosda mijozlar ehtiyojlarini qondirishga harakat qilishmoqda.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. .Duglas X. Bankovskaya politika v oblasti kreditovaniya. – M.: Slovo, 1971. – 508 s.
2. Derek F. Global'naya strategiya bankov. – M.: Ekonomika i finansy, 1990. – 385 s.
3. Tavasiev A.M., T.Yu.Mazurina, V.B.Вычков. Bankovskoe kreditovanie. M.: INFRA-M. 2012. 507 s.
4. Sinki Dj. Finansovyy menedjment v kommercheskom banke i v industrii finansovykh uslug. Per. s angl. – Moskva: Al'pina Biznes Buks, 2007. – 1018 s.
5. Pul, kredit va banklar kitobi.
6. “Banklar va bank faoliyati to'g'risida” gi O'zbekiston Respublikasi qonuni.

TIBBIYOT XODIMLARIDA HISSIY CHARCHOQNI BARTARAF ETISHNING PSIXOLOGIK USULLARI

Akbarova Maftuna Erkinjon qizi

Buxoro davlat universiteti tayanch doktoranti

m.e.akbarova@buxdu.uz

maftunakbarova94@gmail.com

Annotatsiya: ushbu maqola hissiy charchoqning psixologik mohiyati va uni oldini olishning psixologik usullari haqida so'z yuritadi.

Usullar: V.V.Boykoning “Emotsional charchoq darajasi diagnostikasi” usulidan foydalanildi.

Natija: Bu natijalar sog'liqni saqlash tizimida kasbiy ruhiy salomatlikni yanada kuchaytirish zarurligini ta'kidlaydi. So'rovnomadagi gender farqlarga ko'ra, ayol hamshiralar ushbu sindromlarga eng ko'p duchor bo'layotgan guruh sifatida ajralib turibdi. Erkaklar esa, ayniqsa shifokorlar orasida esa zo'riqish bosqichi eng past darajada qayd etilgan

Xulosa. Olingan natijalarga asosanib, konstruktiv psixologik himoyani rivojlantirishga doir seminar-treninglar o'tkazish maqsadga muvofiq ekan. Yondashuvda har bir shaxsning individual xususiyatlari va kasbiy vazifalariga xos jihatlarni hisobga olish muhimdir. Tibbiyot xodimlari uchun esa hissiy zo'riqishni erta aniqlash va unga qarshi samarali psixologik yondashuvlar ishlab chiqilishi zarur.

Kalit so'zlar: Hissiy charchoq, kasbiy so'nish, fuqaro muhofazasi, depersonalizatsiya, psixologik resurs, stress, ish yuklamasi, statistika,

Аннотация: Цель: В данной статье рассматривается психологическая сущность эмоционального выгорания и психологические методы его профилактики.

Методы: Использовалась методика В.В. Бойко «Диагностика уровня эмоционального выгорания».

Результаты: Полученные данные подчеркивают необходимость укрепления профессионального психического здоровья в системе здравоохранения. Согласно выявленным гендерным различиям в опросе, наиболее подверженной данным синдромам группой являются женщины-медсёстры. В то время как среди мужчин, особенно среди врачей, уровень эмоционального напряжения оказался значительно ниже.

Вывод: На основе полученных результатов целесообразно проведение семинаров-тренингов, направленных на развитие конструктивной психологической защиты. При этом важно учитывать индивидуальные особенности каждого человека и специфику его профессиональных обязанностей. Для медицинских работников необходимо раннее выявление эмоционального напряжения и разработка эффективных психологических подходов к его преодолению.

Ключевые слова: Эмоциональное выгорание, профессиональное угасание, гражданская защита, деперсонализация, психологические ресурсы, стресс, рабочая нагрузка, статистика.

Annotation:

Purpose: This article discusses the psychological essence of emotional burnout and the psychological methods for its prevention.

Methods: The “Emotional Burnout Level Diagnosis” method developed by V.V. Boyko was employed.

Results: The findings highlight the necessity of strengthening occupational mental health within the healthcare system. According to the gender differences observed in the survey, female nurses stand out as the group most affected by these syndromes. In contrast, among male participants—especially physicians—the level of emotional strain was recorded as being significantly lower.

Conclusion: Based on the results, it is advisable to conduct seminar-trainings aimed at developing constructive psychological defense mechanisms. It is important to consider the individual characteristics and specific professional responsibilities of each person in this approach. For medical personnel, it is essential to identify emotional strain early and to develop effective psychological interventions to address it.

Keywords: Emotional burnout, professional fatigue, civil protection, depersonalization, psychological resources, stress, workload, statistics.

Kirish. O‘zbekiston sog‘liqni saqlash tizimi inson salomatligiga bevosita xizmat qiluvchi mutaxassislarining ruhiy holati bilan chambarchas bog‘liq. Hozirgi vaqtda ish hajmining ortishi, navbatchilik rejimining og‘irligi va bemorlar bilan murakkab muloqotlar shifokorlarda hissiy charchoq va kasbiy so‘nish xavfini oshirmoqda. Bu esa xizmat sifati va bemorlarga nisbatan munosabatga salbiy ta’sir ko‘rsatib, ish jarayonida xatoliklar ro‘y berishiga olib keladi. O‘zbekiston Respublikasi Mehnat kodeksi (2023-yilgi tahrir) [1], xususan 116-moddasida

“BEHBUDIY IZDOSHLARI” ILMIY VA IJODIY ISHLAR TANLOVI

mehnat muhofazasi, dam olish va sog‘lomlashtirish choralari belgilangan. Shuningdek, “Fuqarolar sog‘ligini saqlash to‘g‘risida”gi [9] qonunda (2021-yil) tibbiyot xodimlarining mehnat shartnomasi va himoyasi, xavfsiz mehnat sharoiti yaratish va ijtimoiy kafolatlar qayd etilgan. Bu hujjatlar hissiy charchoqning oldini olishda muhim asos bo‘lib xizmat qiladi. Tibbiyot xodimlarining ruhiy holati faqat shaxsiy emas, balki tizimli muammo bo‘lib, uni qonuniy darajada nazoratga olish — xizmat sifatini oshirishda muhim omildir.

“Hissiy charchoq” atamasi fanga ilk bora 1974 yilda amerikalik psixiatr H.J.Freudenbergertomonidan mijozlar bilan intensiv va yaqindan muloqotda bo‘lgan sog‘lom odamlarning psixologik holatini tavsiflash uchun kiritilgan [3].

Freydenberger fikricha, xavf guruhiga kiruvchi kishilar — bu uzoq vaqt davomida rahbariyat va ishdagi hamkasblar tomonidan minnatdorchilik, maqtoov, ijobiy fikrlar yoki shunchaki samimiy so‘zlar shaklida hissiy ko‘mak olmasdan ishlayotganlar hisoblanadi. Bunday xodim his qiladigan umidsizlik uning ishga bo‘lgan ishtiyoqi va samaradorligiga jiddiy salbiy ta‘sir ko‘rsatishi mumkin. Odatda, u borgan sari kamroq muvaffaqiyatli va samarasiz bo‘lib qoladi.

Freydenberger bu fikrni ilgari surganiga allaqachon qirq yildan oshdi va, tabiiyki, hissiy charchashga olib keluvchi boshqa omillar ham aniqlangan. Shunga qaramay, ularning barchasi bir jihat — insonning o‘lishga bo‘lgan ehtiyoji bilan bog‘liq. Agar xodim o‘z faoliyatida o‘lish imkonini ko‘rmasa, u avtomatik tarzda xavf guruhiga tushib qoladi va hissiy charchashga nisbatan juda sezuvchan bo‘lib qoladi [4].

Avvaliga “hissiy charchoq” atamasi shunchaki oddiy charchoq holatini anglatardi. Ammo keyinchalik bu tushuncha insonning kuchli hissiy kechinmalar talab qilinadigan holatlarda uzoq muddat bo‘lishi natijasida yuzaga keladigan jismoniy, ruhiy va hissiy charchoqni ifodalash uchun ishlatila boshlandi. Bunday holat, asosan, doimiy va kuchli stress ta‘sirida vujudga keladi, ya‘ni hissiy zo‘riqish va surunkali bosim birgalikda inson holatiga salbiy ta‘sir ko‘rsatadi[5]

Shuni taxmin qilish mumkinki, eng ko‘p hissiy charchash xavfi ostida bo‘lganlar — bu “inson – inson” tizimida faoliyat yurituvchi mutaxassislar. Bunga sabab, bunday faoliyatda asosiy vositalar sifatida muloqot va emotsiyalar ishlatiladi. “Hissiy charchoq” mavzusidagi ilk maqola 1976-yilda K. Maslach tomonidan “Human behavior” jurnalida e‘lon qilingan edi. Ta‘kidlash joizki, “Hissiy charchash” tushunchasi mahalliy adabiyotda nisbatan yaqinda paydo bo‘lgan, holbuki xorijiy tadqiqotchilar bu hodisani qariyb qirq yildan beri o‘rganib kelmoqdalar.

M. Burishning ta‘kidlashicha, hissiy charchash — bu uzoq davom etgan ishdagi stress hamda kasbiy inqirozlar oqibatida yuzaga keladigan belgilar majmuasidir. Olim 1994-yildayoq bu holatni ketma-ketlikda rivojlanadigan olti bosqichdan iborat jarayon sifatida ko‘rib chiqishni taklif qilgan. Unga ko‘ra, bu bosqichlar quyidagilardan iborat: ogohlantiruvchi davr, shaxsiy ishtirok darajasining pasayishi, hissiy reaksiyalar, buzg‘unchi xatti-harakatlar bosqichi, psixosomatik javoblar va nihoyat — umidsizlik bosqichi hisoblanadi.[6]

“Hissiy charchoq” sindromi ayrim tadqiqotchilar (Maher, Kondo) tomonidan stressning bir ko‘rinishi sifatida talqin qilinadi, bu holatda ijtimoiy xizmat ko‘rsatilayotgan mijozlar stress

“BEHBUDIY IZDOSHLARI” ILMIY VA IJODIY ISHLAR TANLOVI

manbalari sifatida namoyon bo‘ladi[7]. Shu bilan birga, boshqa olimlar (Maslach, Abrumova, Boyko) bu sindromni turli stress omillari ta’siri natijasi sifatida baholaydilar[8].

Hissiy charchash masalasini chuqur o‘rgangan ilk mahalliy olimlardan biri — V.V. Boyko hisoblanadi. Uning ta’kidlashicha, bu holat inson hayoti davomida orttiriladi. Shu jihat bilan hissiy charchash turli shakldagi hissiy qat’iylilik (rigidlik)dan farq qiladi. Chunki rigidlik asosan organizmga xos bo‘lgan xususiyatlar — asab tizimining tuzilishi, hissiyotlarning harakatchanlik darajasi yoki psixosomatik buzilishlar bilan izohlanadi.[2]

Alohida ta’kidlash joizki, bu hodisani o‘rganish tarixi, asosan, “inson – inson” munosabatlariga asoslangan sohalarni tahlil qilishga tayangan. Sababi, aynan shu kasbiy yo‘nalishda ishlovchilar orasida hissiy charchash yoki ichki bo‘shashish holatlari tez-tez uchraydi. Buning sababi shundaki, bu yo‘nalishdagi mutaxassislar o‘z faoliyatida tayyor uslublardan ko‘ra ko‘proq o‘z shaxsiy his-tuyg‘ulari va ichki resurslariga tayanadilar. Shuningdek, shuni aytish mumkinki, garchi xorijiy adabiyotlarda bu sindrom keng yoritilgan va mahalliy psixologiyada ham unga oid tahlillar mavjud bo‘lsa-da, bu tushunchaning aniq ta’rifi borasida mutaxassislar fikri turlicha. Biroq, aksariyat tadqiqotchilar hissiy charchashni salbiy hodisa sifatida baholab, uni stress va organizmning moslashuv qobiliyatining buzilishi bilan bog‘laydilar hamda bu fenomenni insonning aynan kasbiy faoliyati bilan chambarchas aloqador deb biladilar.

Asosiy qism

“Hissiy charchoq” hodisasini o‘rganishda Buxoro viloyati ko‘p tarmoqli tibbiyot markazida jami 53 nafar shifokor va hamshiralar o‘z xohishiga ko‘ra ishtirok etishdi hamda V.V.Boykoning “Emotsional charchoq darajasi diagnostikasi” dan foydalanildi.

V.V. Boykoning “emotsional charchoq (yoki ingliz tilida “emotional burnout”) diagnostikasi” so‘rovnomasi psixologiyada keng qo‘llaniladigan va tan olingan metodikalardan biridir. Bu so‘rovnoma, asosan, kasbiy faoliyatdagi uzoq muddatli stress va zo‘riqish natijasida yuzaga keladigan emotsional charchoq sindromini aniqlashga qaratilgan. U Gans Selye’ning stress rivojlanishi fazalariga (xavotir, qarshilik, charchoq) mos keladigan uchta fazani ajratadi. Asosiy fazalar G. Selye nazariyasiga o‘xshash:

1. Zo‘riqish davri- bu emotsional charchoqning boshlang‘ich bosqichi bo‘lib, inson psixikasi stress omillariga javoban kuchli ichki zo‘riqishni boshdan kechiradi. Bu holat organizmning moslashish qobiliyatini buzilishini o‘zida namoyon qiladi.

Belgilari:

- Tushkunlikdagi (depressiv) kayfiyatni boshdan kechirish
- O‘zaro munosabatlardagi norozilik
- Psixologik bosim ostidagi yopiqlik holati
- Bezovtalik va xavotir

“BEHBUDIY IZDOSHLARI” ILMIY VA IJODIY ISHLAR TANLOVI

2. Qarshilik davri- bu bosqichda shaxs stressga qarshi o'zini himoya qilish mexanizmlarini ishga tushiradi. U ongsiz ravishda o'z his-tuyg'ularini bloklaydi, ularning yuzaga chiqishini cheklaydi, bu esa “hissiy tejamkorlik”ka olib keladi.

Belgilari:

- Noadekvat tanlangan hissiy reaksiya
- Hissiy-axloqiy dezoriyentatsiya
- Hissiyotlarning tejamkorligi
- Kasbiy majburiyatlarning kamayishi

3. Charchoq (Tugab borish) davri- bu eng og'ir bosqich bo'lib, psixologik himoya mexanizmlarining zaiflashishi va shaxsning hissiy resurslarining tugab borishini anglatadi. Bu holatda ruhiy va jismoniy charchoq, apatiya, jismoniy kasalliklar rivojlanishi mumkin.

Belgilari:

- Emotsiyalarning defitsitligi
- Hissiy chekinish
- Depersonalizatsiya – bu shaxsning o'zini yoki boshqalarni go'yo “Begona”dek his qilishi, munosabatlardagi hissiyotlarning yo'qolishi.

-Psixosomatik va psixovegetativ buzilishlar

Boyko metodikasi 84 ta savoldan iborat bo'lib, ular 3 ta asosiy fazaga bo'lingan va har bir fazada bir nechta simptomlar (belgilari) mavjud. Har bir bayonotga ma'lum ball beriladi. Ballar yig'ilib, har bir fazaning va umumiy emotsional charchoq darajasi aniqlanadi. Eng yuqori ballga ega bo'lgan faza, ushbu shaxsda emotsional charchoqning eng ustun tomonini ko'rsatadi.

Tadqiqotda jami 18 nafar shifokor mutaxassislar va 35 nafar hamshiralar qatnashdilar.

1-jadvalda respondentlarning sotsiodemografik jadvali keltirilgan (n-respondent soni):

Omilar	Xususiyatlari	n	%
Kasbi	Shifokor	18	34
	Hamshira	35	66
Yoshi	18-25	25	47
	25-35	17	32
	35-55	11	21
Jinsi	Erkak	16	30
	Ayol	37	70
Ish tajribasi	1 yildan 5 yilgacha	14	26
	5 yildan 10 yilgacha	29	55
	10 yilda ko'proq	10	19

Tadqiqot natijalariga ko'ra, sog'liqni saqlash sohasida faoliyat yuritayotgan mutaxassislar orasida hamshiralar soni (66%) shifokorlarnikiga (34%) nisbatan sezilarli darajada ko'p. Bu

“BEHBUDIY IZDOSHLARI” ILMIY VA IJODIY ISHLAR TANLOVI

holat tibbiyot tizimida hamshiralar mehnatining ahamiyati katta ekanini va ularning emotsional bosim ostida ko‘proq qolish ehtimolini ko‘rsatadi.

Ishtirokchilarning yoshi bo‘yicha tahlil qilganda esa, eng ko‘p guruhni 18–25 yoshdagilar tashkil etadi (47%). Bu yoshdagi xodimlar kasbiy hayotning ilk bosqichida bo‘lib, hali to‘liq shakllanmagan tajribaga ega bo‘lishi mumkin. Katta yoshli xodimlarning kamligi ehtimol, uzoq muddatli stressga nisbatan bardoshlilik yoki sohani tark etganlik bilan bog‘liq bo‘lishi mumkin.

Jinsiy tarkibga to‘xtaladigan bo‘lsak, ayollar mutlaq ustunlikka ega bo‘lib, ular umumiy ishtirokchilarning 70 foizini tashkil qilgan.

Ish tajribasi nuqtai nazaridan esa, 5 yildan 10 yilgacha ishlagan xodimlar eng ko‘p (55%) bo‘lsa, 1 yildan 5 yilgacha bo‘lganlar 26%, 10 yildan ortiq tajribaga ega bo‘lganlar esa 19% ni tashkil qilgan. Bu shuni anglatadiki, o‘rta tajribaga ega bo‘lgan xodimlar hali to‘liq moslashmagan, biroq ish yuklamasi va mas’uliyat ortgan bosqichda bo‘lib, emotsional charchashga nisbatan zaifroq bo‘lishlari mumkin.

Ushbu tahlillardan kelib chiqib shuni aytish mumkinki, emotsional charchash xavfi yosh, jins va tajriba darajasiga qarab sezilarli farq qilishi mumkin. Ayniqsa, yosh va tajribasi nisbatan kam bo‘lgan ayol hamshiralar bu borada ehtiyotkorlik bilan kuzatilishi kerak bo‘lgan guruh sifatida ajralib turadi.

2-jadval. “Hissiy charchoq” sindromi bosqichlarining rivojlanish darajasi

Sindrom	Jins	Kasb	9 yoki kam ball (n, %)	10–15 ball (n, %)	16–19 ball (n, %)	20 yoki ortiq ball (n, %)	Jami (n)
Zo‘riqish	Ayol	Hamshira	20 (67%)	6 (20%)	2 (7%)	2 (6%)	30
	Ayol	Shifokor	6 (86%)	1 (14%)	0 (0%)	0 (0%)	7
	Erkak	Hamshira	7 (88%)	1 (12%)	0 (0%)	0 (0%)	8
	Erkak	Shifokor	9 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	8
Qarshilik	Ayol	Hamshira	15 (50%)	7 (23%)	5 (17%)	3 (10%)	30
	Ayol	Shifokor	4 (57%)	1 (14%)	1 (14%)	1 (15%)	7
	Erkak	Hamshira	5 (62%)	2 (25%)	0 (0%)	1 (13%)	8
	Erkak	Shifokor	3 (38%)	1 (13%)	3 (38%)	1 (13%)	8
Holdan toyish	Ayol	Hamshira	21 (70%)	7 (23%)	1 (3%)	1 (4%)	30
	Ayol	Shifokor	4 (57%)	2 (29%)	1 (14%)	0 (0%)	7
	Erkak	Hamshira	6 (75%)	1 (12%)	1 (13%)	0 (0%)	8
	Erkak	Shifokor	4 (50%)	3 (38%)	0(0%)	1(12%)	8

Zo‘riqish sindromida eng yuqori zo‘riqish darajasi 16 va undan yuqori ballni tashkil qilib, aynan ayol hamshiralarda ko‘zga tashlanadi (13%). **Qarshilik** holatida esa esa erkak shifokorlarda o‘rta va yuqori ballar ko‘proq (51%), bu ular stressga sezgirligini ko‘rsatadi.

“BEHBUDIY IZDOSHLARI” ILMIY VA IJODIY ISHLAR TANLOVI

Holdan toyish holatida, ayol hamshiralarda past darajadagi simptomlar ko‘proq (70%), lekin ba’zi erkak shifokorlar ham o‘z holatini og‘irroq baholagan.

Ayol hamshiralar orasida yuqori zo‘riqish holati ko‘zga tashlanadi. Ularning 67 foizi eng past darajada (9 yoki kam ball) baholangan bo‘lsa-da, 33 foizida zo‘riqishning yuqoriroq darajalari mavjud. Erkaklar esa, ayniqsa shifokorlar orasida, 100% hollarda zo‘riqish eng past darajada qayd etilgan. Bu erkak shifokorlarning stressga nisbatan chidamliligini yoki bu stressni boshqacha tarzda his qilishini anglatishi mumkin. Shu bilan birga, ayol shifokorlar orasida ham nisbatan past zo‘riqish darajasi kuzatilgan (86% past ball). Bu ayol hamshiralar o‘rtasida professional og‘irlik va hissiy charchoq erkaklarga nisbatan ko‘proq bo‘lishi mumkinligini ko‘rsatadi. Qarshilik — bu insonning stress yoki zo‘riqishga nisbatan psixologik qarshilik ko‘rsatish salohiyatini bildiradi. Bu yerda raqamlar ko‘proq muvozanatlashgan, lekin baribir ayol hamshiralar orasida 50% ishtirokchi eng past ball (rezistentlik past) bilan baholangan. Erkak shifokorlar bu borada eng yuqori ko‘rsatkichlarni ko‘rsatmoqda — ulardan 38% o‘rta darajada (16–19 ball) va 13% yuqori darajada (20+ ball) qarshilikka ega. Demak, erkak shifokorlar nafaqat zo‘riqishga kam duch kelmoqda, balki unga qarshi turish darajasi ham yuqoriroq. Bu tajriba, kasbdagi mustahkamlik yoki psixologik moslashuvchanlik bilan bog‘liq bo‘lishi mumkin.

Eng dolzarb va xavotirli natijalar aynan bu sindromda ko‘zga tashlanadi. Ayol hamshiralarning 70% holatda holdan toyishning eng past ballari bilan baholanganiga qaramay, bu holat ularning 30% qismida mavjudligidan dalolat beradi. Shuningdek, ayol shifokorlar va erkak hamshiralar ham o‘rtacha va yuqori darajadagi charchoq belgilarini namoyon qilgan. Ayniqsa, erkak shifokorlarda 50% past ball, ammo 38% o‘rtacha va 12% yuqori darajada charchoq mavjudligi kasbiy talablarga nisbatan kuchli ta’sirni ko‘rsatadi.

Xulosa

Ushbu tadqiqotimizdan olingan natijalar sog‘liqni saqlash tizimida kasbiy ruhiy salomatlikni mustahkamlash zarurligini ko‘rsatadi. Ayol hamshiralar bu sindromlarga eng ko‘p duch kelmoqda. Bu ehtimol, ularning ish yuklamasi, hissiy ishtiroki va nazorat mexanizmlarining yetishmasligi bilan bog‘liq. Bu holatni oldi olinishi uchun ayol hamshiralar ijtimoiy qo‘llab quvvatlashga muhtoj. Jamiyatda ularning ish va oila balansini bir xilda ushlab turishlarini ta’minlash maqsadga muvofiq. Bundan tashqari, ishdagi yuklama va vazifalarni qayta taqsimlash orqali ham hissiy zo‘riqishni kamaytirish mumkin.

Shuningdek, erkak shifokorlar ham yuqori darajadagi qarshilik va past zo‘riqish ko‘rsatkichlariga ega bo‘lganligi ijobiy va diqqatga sazovor holatdir, bu esa kuchli psixologik resurslardan foydalanish, mustahkam ijtimoiy tayanch yoki tajriba bilan tavsiflash mumkin.

Yondashuvda individual farqlar va kasbiy rolga oid jihatlar inobatga olish lozim. Barcha tibbiyot xodimlari uchun hissiy zo‘riqishni erta aniqlash va unga qarshi kurashishning psixologik usullarini hayotiy zaruratga aylanmoqda.

“BEHBUDIY IZDOSHLARI” ILMIY VA IJODIY ISHLAR TANLOVI

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO’YXATI:

1. O‘zbekiston Respublikasining Mehnat kodeksi.(2023). Toshkent: Adliya vazirligi
2. Бойко В.В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. - М.: Филинь, 1996. - 256 с.
3. Барбанова М.В. Изучение психологического содержания синдрома «эмоционального сгорания»// Вестник МГУ.–сер.14, Психология.– 1995.–№1. –стр.54-58
5. Словарь-справочник по социальной работе/ Холостова Е.И.–М.:Юрист, 2000г.–424с
4. Таранова О.В. Синдром эмоционального выгорания (СЭВ) и хронической усталости (СХУ) как факторы профессиональной успешности (на примере педагогов-мастеров вождения): Автореф. дис..... канд. псих. наук. - М., 2014.
6. Сурженко Л.В. Синдром психического выгорания преподавателей высшей школы: ценностно-смысловой аспект: Монография / Л.В. Сурженко. - Краснодар: КубГАУ, 2014. - 159 с.
7. Топчий Л.В. Кадровое обеспечение социальных служб: состояние и перспективы развития.–М, 1997.
8. Синдром сгорания. Защитные механизмы.–Меры профилактики//Вестник РАТЭПП.– 1995. –№1
9. <https://lex.uz>

BARQAROR RIVOJLANISHNING XALQARO VA MILLIY MAQSADLARIGA ERISHISHNING AMALIYOTI VA ISTIQBOL YO‘LLARI

Abdusoatova Marjona Xayrulla qiz
ISFT instituti 3-bosqich talabasi

Annotatsiya: Mazkur ilmiy maqolada barqaror rivojlanish tushunchasining mazmun-mohiyati, uning xalqaro darajadagi asosiy maqsadlari hamda O‘zbekiston Respublikasida ushbu maqsadlarga erishish yo‘lida olib borilayotgan siyosat tahlil qilingan. Shu bilan birga, amaliyotdagi mavjud muammolar va ularni hal etish yo‘llari ko‘rib chiqilib, istiqbolda erishilishi lozim bo‘lgan ustuvor yo‘nalishlar yoritilgan. Maqolada xalqaro tajribalar asosida taklif va tavsiyalar ishlab chiqilgan.

Kalit so‘zlar: Barqaror rivojlanish, xalqaro maqsadlar, BMT SDG, milliy strategiya, ijtimoiy adolat, ekologik muvozanat, iqtisodiy o‘rish, O‘zbekiston, innovatsiya, yashil iqtisodiyot.

XXI asrda dunyo mamlakatlari oldida turgan eng dolzarb vazifalardan biri — bu **barqaror rivojlanishni** ta‘minlash masalasidir. Iqtisodiy o‘rish, atrof-muhitni muhofaza qilish va ijtimoiy adolatni uyg‘unlashtirgan ushbu yondashuv global kun tartibida alohida o‘rin egallaydi. 2015-