

*Key words:* emotional resilience, extreme working conditions, synergistically four-factor approach, dynamically-extreme approach, - emotionally-centric approach, personal approach, integrative approach.

**Панасенко Н.М.**

## **ВПЛИВ СИНДРОМУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ НА ПРОФЕСІЙНЕ САМОЗДІЙСНЕННЯ ЛІКАРЯ**

**Панасенко Н.М. Вплив синдрому емоційного вигорання на професійне самоздійснення лікаря.** У статті викладено результати емпіричного дослідження, що висвітлюють особливості впливу синдрому емоційного вигорання на професійне самоздійснення лікаря. Встановлено негативний вплив симптомів емоційного вигорання на загальний рівень професійного самоздійснення лікаря, а також його зовнішньопрофесійне та внутрішньопрофесійне самоздійснення. Самоефективність лікаря залежить від загального рівня професійного самоздійснення, від наявності в нього проекту власного професійного розвитку, постійної постановки та досягнення нових професійних цілей. Рівень розвитку внутрішньої мотивації лікаря впливає на загальний рівень його професійного самоздійснення, на потребу у професійному вдосконаленні, на використання власного професійного досвіду та здобутків іншими фахівцями та розкриття особистісного потенціалу і здібностей у професії.

*Ключові слова:* лікар, професійне самоздійснення, мотивація, самоефективність, синдром емоційного вигорання.

**Панасенко Н.М. Влияние синдрома эмоционального выгорания на профессиональное самоосуществление врача.** В статье изложены результаты эмпирического исследования, освещающие особенности влияния синдрома эмоционального выгорания на профессиональное самоосуществление врача. Установлено негативное влияние симптомов эмоционального выгорания как на общий уровень профессионального самоосуществления врача, так и на его внешнепрофессиональное и внутрипрофессиональное самоосуществление. Самоэффективность врача зависит от общего уровня профессионального самоосуществления, от наличия у него проекта собственного профессионального развития, постоянной постановки и достижения новых профессиональных целей. Уровень развития внутренней мотивации врача влияет на общий уровень его профессионального самоосуществления, на потребность в профессиональном совершенствовании, на использование собственного профессионального опыта и достижений другими специалистами и раскрытия личностного потенциала и способностей в профессии.

*Ключевые слова:* врач, профессиональное самоосуществление, мотивация, самоэффективность, синдром эмоционального выгорания.

**Постановка проблеми.** Реалії сучасного світу потребують постійної активізації розвитку особистості, її творчого потенціалу. Особистість самостійно обирає ситуацію та шлях свого розвитку, свого професійного самоздійснення, постійно змінюючи себе у внутрішньопрофесійному і зовнішньопрофесійному аспектах [2]. Також треба зауважити, що досить часто поряд с професійним зростанням у лікаря може спостерігатися професійний спад, який може бути обумовленим особистісними проблемами, чи непорозумінням та помилками в стосунках з пацієнтами або з колегами, що може супроводжуватися накопиченням негативних емоцій. При цьому у лікаря може спостерігатися синдром емоційного вигорання, який, у свою чергу, може у зворотному напрямку впливати на професійне самоздійснення лікаря і гальмувати його розвиток.

**Вихідні передумови.** За визначенням дослідників, синдром «емоційного вигорання» – це певний психологічний стан людини, який супроводжується почуттям постійної втоми, виснаженості, певними психосоматичними розладами, безсонням, негативним ставленням до своїх робочих обов'язків. Найвразливішими до емоційного вигорання є люди професій типу «людина-людина», які в межах службових обов'язків спілкуються з хворими, клієнтами, учнями, колегами, тобто це лікарі, вчителі, викладачі, менеджери тощо [1; 4].

Професійне самоздійснення - як одна із найважливіших форм життєвого самоздійснення, що характеризується високим рівнем розкриття особистісного потенціалу фахівця в обраній професії, розвитком його здібностей, взаємопоєднанням із професією, повсякчасною затребуваністю його професійної кваліфікації, широким використанням його професійного досвіду та здобутків іншими фахівцями [3]. Професійне самоздійснення лікаря характеризується високим рівнем розкриття його особистісного потенціалу, розвитком здібностей та взаємопоєднанням із професією [4].

**Метою статті** є викладення результатів дослідження впливу синдрому емоційного вигорання на професійне самоздійснення лікарів.

**Виклад методики і результатів досліджень.** Вибірку нашого дослідження склали лікарі різних спеціальностей з різних регіонів України, які проходили підвищення кваліфікації на базі Національного медичного університету імені О.О. Богомольця в місті Києві. Кількість вибірки - 50 осіб (з яких 12 - чоловіків та 38 жінок). Середній вік лікарів - 33 роки (від 23 до 48 років). Стаж роботи за професією становив у середньому 9 років (від 1 до 23 років загального стажу).

У статті ми наводимо результати, отримані в результаті проведеного емпіричного дослідження. У психодіагностичний комплекс увійшли наступні методики: Опитувальник професійного самоздійснення, Самоактуалізаційний тест Е. Шострома (САТ), методика «Мотивація професійної діяльності» (К. Замфір у модифікації А. Реана), Шкала самоефективності (Р. Шварцера та М. Єрусалема) та методика «Діагностики рівня емоційного вигорання» (В.В. Бойко).

У таблиці 1 наведено розподіл досліджуваних лікарів за показниками професійного самоздійснення.

*Таблиця 1.*

**Розподіл досліджуваних лікарів (n = 50)  
за показниками професійного самоздійснення**

№ з/п	Рівень професійного самоздійснення	Загальний		Внутрішньо-професійного		Зовнішньо-професійного	
		бали	%	бали	%	Бали	%
1	Низький	≤ 45	-	≤ 21	-	≤ 19	-
2	Нижчий від середн.	46 – 63	4%	22 – 32	2%	20 – 30	6%
3	Середній	64 – 81	38%	33 – 42	40%	31 – 40	42%
4	Вищий за середній	82 – 99	42%	43 – 51	44%	41 – 49	44%
5	Високий	≥ 100	16%	≥ 52	14%	≥ 50	8%

Як видно з таблиці 1, високий рівень професійного самоздійснення серед лікарів нашої вибірки мають 16 %, вищий за середній – 42 %, середній – 38 %, нижчий за середній – 4 %. При цьому внутрішньопрофесійне самоздійснення на високому рівні мають 14 %, вищий за середній – 44 %, середній – 40 %, а нижчий за середній – 2 %. А от зовнішньопрофесійне самоздійснення на високому рівні мають 8 %, вищий за середній – 44 %, середній – 42 %, а нижчий від середнього – 6 %.

У таблиці 2 наведено результати кореляційного аналізу узагальнених показників опитувальника професійного самоздійснення із показниками ознак внутрішньопрофесійного та зовнішньопрофесійного самоздійснення.

Як видно з таблиці 2, всі отримані показники опитувальника професійного самоздійснення пов'язані позитивними кореляційними зв'язками на рівні значущості  $p \leq 0,01$  із показниками ознак внутрішньопрофесійного та зовнішньопрофесійного самоздійснення. Тобто, у лікарів нашої вибірки узагальнені показники професійного самоздійснення залежать як від ознак показників внутрішньопрофесійного, так і від показників зовнішньопрофесійного самоздійснення, які є однаково значущими для них.

Таблиця 2

**Кореляційні зв'язки узагальнених показників Опитувальника професійного самоздійснення із показниками ознак внутрішньопрофесійного та зовнішньопрофесійного самоздійснення**

№ з/п	Показники	1	2	3
1	Загальний рівень професійного самоздійснення фахівця	1	,91**	,91**
2	Рівень внутрішньопрофесійного самоздійснення	,91**	1	,67**
3	Рівень зовнішньопрофесійного самоздійснення	,91**	,67**	1
4	Потреба у професійному вдосконаленні	,61**	,65**	,45**
5	Наявність проекту власного професійного розвитку	,65**	,72**	,46**
6	Переважаюче задоволення власними професійними досягненнями	,64**	,63**	,53**
7	Постійна постановка нових професійних цілей	,54**	,61**	,37**
8	Формування власного «життєво-професійного простору»	,63**	,65**	,51**
9	Досягнення поставлених професійних цілей	,69**	,54**	,72**
10	Визнання досягнень фахівця професійним співтовариством	,66**	,47**	,73**
11	Використання професійного досвіду та здобутків іншими фахівцями	,73**	,55**	,79**
12	Розкриття особистісного потенціалу і здібностей у професії	,73**	,53**	,80**
13	Вияв високого рівня творчості у професійній діяльності	,56**	,38**	,65**

Примітки: \* – кореляція достовірна на рівні  $p \leq 0,01$ .

У таблиці 3 наведено кореляційні зв'язки ознак внутрішньопрофесійного самоздійснення із шкалами Самоактуалізаційного тесту.

Таблиця 3

**Кореляційні зв'язки ознак внутрішньопрофесійного самоздійснення із шкалами Самоактуалізаційного тесту**

№ з/п	Шкали САТ	Ознаки внутрішньопрофесійного самоздійснення				
		А	Б	В	Г	Д
1	Компетентності в часі	-,02	,16	,22	-,03	,30*
2	Підтримки	-,20	,09	-,09	-,01	,11
3	Ціннісних орієнтацій	,11	,25	,14	,07	,09
4	Гнучкості поведінки	-,24	,05	-,11	-,13	-,01
5	Сензитивності до себе	-,12	,10	-,21	,07	-,02
6	Спонтанності	-,01	,01	-,02	-,03	,14
7	Самоповаги	-,16	,34*	,08	,02	,18
8	Самоприйняття	-,23	,02	-,10	-,02	,13
9	Поглядів на природу людини	,03	-,07	,09	-,17	-,04
10	Синергії	,19	-,06	,02	-,13	-,11
11	Прийняття агресії	-,06	-,05	-,30*	,05	-,12
12	Контактності	-,14	-,02	-,03	,12	,20
13	Пізнавальних потреб	,15	-,03	-,05	,12	,17
14	Креативності	,23	,13	,09	,19	,29*

Примітки: 1) ознаки внутрішньопрофесійного самоздійснення: А – «потреба у професійному вдосконаленні»; Б – «наявність проекту власного професійного розвитку»; В – «переважаюче задоволення власними професійними досягненнями»; Г – «постійна постановка нових професійних цілей»; Д - «формування власного «життєво-професійного простору»;

2) \* – кореляція достовірна на рівні  $p \leq 0,05$ .

Як видно з таблиці 3, компетентність у часі та креативність лікарів нашої вибірки залежать від формування в них власного життєво-професійного простору ( $p \leq 0,05$ ), а наявність проекту власного професійного розвитку пов'язана з самоповагою ( $p \leq 0,05$ ). Тобто, лікарі, які мають сформованим власний життєво-професійний простір, мають вищу самооцінку, краще орієнтуються в часі та здебільшого є креативними.

А от переважаюче задоволення власними професійними досягненнями має зворотній зв'язок з прийняттям агресії. Тобто, чим більше лікар задоволений власними професійними досягненнями, тим менше він сприймає агресію та менше на неї реагує. Та навпаки, незадоволеність власними професійними досягненнями призводить до підвищення агресивності лікаря.

У таблиці 4 наведено кореляційні зв'язки ознак зовнішньопрофесійного самоздійснення із шкалами Самоактуалізаційного тесту.

**Кореляційні зв'язки ознак зовнішньопрофесійного самоздійснення із шкалами Самоактуалізаційного тесту**

№ з/п	Шкала САТ	Ознаки зовнішньопрофесійного самоздійснення				
		А	Б	В	Г	Д
1	Компетентності в часі	,18	-,04	,06	,08	,08
2	Підтримки	-,03	-,34*	-,08	-,04	,01
3	Ціннісних орієнтацій	,11	-,03	,04	,13	,04
4	Гнучкості поведінки	-,15	-,38**	-,02	-,13	,01
5	Сензитивності до себе	-,01	-,27	-,10	-,26	-,06
6	Спонтанності	,09	-,17	-,01	,02	,21
7	Самоповаги	,22	-,12	-,13	-,04	-,09
8	Самоприйняття	-,05	-,19	-,11	-,19	-,13
9	Поглядів на природу людини	-,15	-,07	-,02	,13	-,13
10	Синергії	-,14	-,15	,24	,18	-,08
11	Прийняття агресії	-,30	-,43**	-,15	-,16	,05
12	Контактності	,05	-,18	-,01	,02	,13
13	Пізнавальних потреб	,01	,06	-,02	-,16	,13
14	Креативності	,12	,01	,06	,09	,25

Примітки: 1) ознаки зовнішньопрофесійного самоздійснення: А – «досягнення поставлених професійних цілей»; Б – «визнання досягнень фахівця професійним співтовариством»; В – «використання професійного досвіду та здобутків іншими фахівцями»; Г – «розкриття особистісного потенціалу і здібностей у професії»; Д – «вияв високого рівня творчості у професійній діяльності»;

2) \* – кореляція достовірна на рівні  $p \leq 0,05$ ; \*\* –  $p \leq 0,01$ .

Як видно з таблиці 4, визнання досягнень фахівця професійним співтовариством пов'язано зворотнім кореляційним зв'язком з показниками за шкалами підтримки, гнучкості поведінки та прийняттям агресії. Тобто, чим вищим є визнання досягнень професійним співтовариством, тим менше підтримки потребує фахівець, тим менше йому потрібно виявляти гнучкість та менше сприймати агресію. І навпаки, чим менше він є визнаним серед колег, тим більш гнучким та агресивним йому доводиться бути.

У таблиці 5 наведено кореляційні зв'язки показників професійного самоздійснення із показниками професійної самоефективності та мотивації. Як ми з неї бачимо, такі показники професійного самоздійснення, як загальний рівень професійного самоздійснення фахівця, рівень зовнішньопрофесійного самоздійснення, наявність проекту власного професійного розвитку, постійна постановка нових професійних цілей, досягнення поставлених професійних цілей пов'язані на рівні значущості  $p \leq 0,01$  з показниками самоефективності. Тобто, чим вищими є ці показники, тим вищого рівня буде і самоефективність лікаря.

Показники рівня внутрішньопрофесійного самоздійснення, формування власного «життєво-професійного простору» та визнання досягнень фахівця професійним співтовариством також пов'язані на рівні значущості  $p \leq 0,05$  з показниками самоефективності, тобто впливають на її рівень. Внутрішня мотивація залежить на рівні значущості  $p \leq 0,05$  від показників загального рівня

професійного самоздійснення фахівця, рівня внутрішньо-професійного самоздійснення, потреби у професійному вдосконаленні, використання професійного досвіду та здобутків іншими фахівцями та розкриття особистісного потенціалу й здібностей у професії.

Таблиця 5

**Кореляційні зв'язки показників професійного самоздійснення із показниками професійної самофактивності та мотивації**

№ з/п	Показники самоздійснення	Самоефективність	Мотивація		
			внутрішня	зовнішня позитивна	зовнішня негативна
1	Загальний рівень професійного самоздійснення фахівця	,44**	,35*	,07	-,02
2	Рівень внутрішньо-професійного самоздійснення	,36*	,29*	,10	-,08
3	Рівень зовнішньо-професійного самоздійснення	,44**	,28	-,02	,01
4	Потреба у професійному вдосконаленні	,12	,36*	,26	-,21
5	Наявність проекту власного професійного розвитку	,43**	,07	,20	,06
6	Переважаюче задоволення власними професійними досягненнями	,23	,17	,01	,16
7	Постійна постановка нових професійних цілей	,39**	,19	-,07	-,29*
8	Формування власного «життєво-професійного простору»	,34*	,16	-,04	-,09
9	Досягнення поставлених професійних цілей	,51**	,13	-,14	,08
10	Визнання досягнень фахівця професійним співтовариством	,35*	,14	-,01	-,09
11	Використання професійного досвіду та здобутків іншими фахівцями	,28	,33*	-,03	-,04
12	Розкриття особистісного потенціалу і здібностей у професії	,21	,29*	-,09	,03
13	Вияв високого рівня творчості у професійній діяльності	,31*	,201	,06	,08

Примітки: \* – кореляція достовірна на рівні  $p \leq 0,05$ ; \*\* –  $p \leq 0,01$

А от постійна постановка нових професійних цілей має зворотній кореляційний зв'язок із зовнішньою негативною мотивацією: чим вищими є показники зовнішньої негативною мотивації, тим нижчим є прагнення до постановки нових

професійних цілей, і навпаки, наявність нових професійних цілей у лікаря знижує в нього рівень зовнішньої негативної мотивації. Це безперечно доводить важливість наявності у фахівця нових професійних цілей.

У результаті проведеного дослідження за методикою діагностики емоційного вигорання було виявлено, що 10% лікарів нашої вибірки мають ознаки наявного синдрому емоційного вигорання. А 36 % лікарів мають показники вигорання у початковій стадії. Отже, майже половина лікарів нашої вибірки потребує уваги з приводу цього синдрому.

Розглянемо показники, які було отримано за окремими симптомами емоційного вигорання сформований симптом «незадоволеності собою» мають 6 % лікарів нашої вибірки, а у 18 % цей симптом вже формується. Тобто, ці 24 % лікарів не задоволені рівнем докладених зусиль та результатом власної діяльності, вважають, що здатні на більше. Симптом «загнаності в клітку» вже сформовано у 12 % лікарів вибірки, а у 12 % він формується. Отже, 24 % лікарів вважають, що не здатні щось змінити і в результаті досягти бажаної мети. Симптом редукції професійних обов'язків є сформованим у 58 % лікарів, а у 20 % він вже формується. Це означає, що – це 78 % лікарів можуть прагнути до згортання своєї професійної діяльності, до зменшення часу на виконання професійних обов'язків, можуть мати почуття некомпетентності в своїй професійній сфері, усвідомлювати свою неуспішність у ній. Симптом емоційної відчуженості сформовано у 14 % досліджуваних лікарів, а у 30 % він вже має ознаки того, що формується. Тобто, 44 % лікарів мають викликане роботою відчуття спустошеності і втоми. Симптом «деперсоналізації» (особистісної відстороненості) є сформованим у 8 % лікарів, а у 22 % він вже формується. На загал 30 % лікарів досліджуваної вибірки відчують себе спостерігачами, глядачами, ніби «справжнє життя» відбувається на сцені чи на екрані, без їх участі.

У таблиці 6 наведено результати кореляційного аналізу показників емоційного вигорання та професійного самоздійснення. Як ми з неї бачимо, симптом «невдоволеності собою» має негативний кореляційний зв'язок з наявністю у лікаря проекту власного професійного розвитку ( $r \leq -0,05$ ): чим більша у лікаря незадоволеність собою, тим менша в нього необхідність у створенні проекту власного професійного розвитку.

Симптом «загнаності у клітку» має негативний кореляційний зв'язок із загальним рівнем професійного самоздійснення фахівця, рівнем внутрішньопрофесійного самоздійснення, потребою у професійному самовдосконаленні, переважаним задоволенням власними професійними досягненнями, використанням професійного досвіду та здобутків іншими фахівцями ( $r \leq -0,05$ ) та з рівнем зовнішньопрофесійного самоздійснення ( $r \leq -0,001$ ). Тобто, цей симптом впливає на зниження загальних показників професійного самоздійснення, а також і внутрішньопрофесійного і зовнішньопрофесійного самоздійснення. Цей симптом заважає й формуванню потреби у професійному самовдосконаленні.

Симптом «редукції професійних обов'язків» має негативний кореляційний зв'язок з потребою у професійному вдосконаленні та використанням професійного досвіду та здобутків іншими фахівцями ( $r \leq -0,05$ ). А саме: наявність та-

кого симптому знижує у лікаря потребу професійно вдосконалюватися та використовувати свій професійний досвід.

Таблиця 6

**Кореляційні зв'язки показників емоційного вигорання із показниками професійного самоздійснення**

№	Показники самоздійснення	НС	ЗК	РПО	ЕВ	Д	В
1	Загальний рівень професійного самоздійснення фахівця	-,15	-,34*	-,23	-,20	-,23	-,31*
2	Рівень внутрішньо-професійного самоздійснення	-,23	-,34*	-,24	-,22	-,31*	-,35*
3	Рівень зовнішньо-професійного самоздійснення	-,04	-,38**	-,19	-,14	-,15	-,24
4	Потреба у професійному вдосконаленні	-,19	-,30*	-,34*	-,29*	-,37**	-,39**
5	Наявність проекту власного професійного розвитку	-,31*	-,21	-,06	-,05	-,12	-,10
6	Переважаюче задоволення власними професійними досягненнями	-,25	-,32*	-,11	-,03	-,25	-,34*
7	Постійна постановка нових професійних цілей	,01	-,20	-,14	-,21	-,12	-,12
8	Формування власного "життєво-професійного простору"	-,05	-,22	-,14	-,16	-,27	-,19
9	Досягнення поставлених професійних цілей	-,14	-,24	-,18	-,08	-,17	-,21
10	Визнання досягнень фахівця професійним співтовариством	,19	-,21	-,05	,13	,10	,10
11	Використання професійного досвіду та здобутків іншими фахівцями	-,11	-,29*	-,28*	-,13	-,08	-,26
12	Розкриття особистісного потенціалу і здібностей у професії	-,14	-,29*	-,14	-,22	-,15	-,26
13	Вияв високого рівня творчості у професійній діяльності	-,07	-,24	-,06	-,14	-,21	-,18

Примітки: 1) НС – невдоволеність собою; ЗК – загнаність у клітку; РПО – редукція професійних обов'язків; ЕВ – емоційна відстороненість; Д – деперсоналізація (особистісна відстороненість); В – загальний рівень емоційного вигорання.

2) \* – кореляція достовірна на рівні  $p \leq 0,05$ ; \*\* –  $p \leq 0,01$ .

Симптом «деперсоналізації» має негативний кореляційний зв'язок з рівнем внутрішньо-професійного самоздійснення ( $p \leq -0,05$ ) та потребою у професійному вдосконаленні ( $p \leq -0,001$ ): цей симптом знижує показники внутрішньо-професійного самоздійснення та потребу у професійному вдосконаленні.

Загальний рівень емоційного вигорання має негативний кореляційний зв'язок із загальним показником професійного самоздійснення, а також із внутрішньо-професійним, зовнішньо-професійним та з переважаючим задоволення-



ми власним професійними досягненнями ( $p \leq -0,05$ ). Синдром емоційного вигорання негативно впливає і на потребу лікаря у власному професійному вдосконаленні ( $p \leq -0,001$ ).

**Висновки.** У результаті проведеного дослідження було виявлено, що у більшості лікарів нашої вибірки досить високий рівень професійного самоздійснення. Такі результати свідчать про те, що ці лікарі є здебільшого професійно реалізованими та успішними, позаяк окрім лікарської практики вони викладають медичні дисципліни у медичних університетах.

Було доведено негативний вплив синдрому емоційного вигорання на показники професійного самоздійснення (загальний його рівень, внутрішньо-професійне, і зовнішньо професійне самоздійснення); на потребу у професійному вдосконаленні; на наявність у лікаря проекту власного професійного розвитку; використання професійного досвіду та здобутків іншими фахівцями; переважаючу задоволеність власними професійними досягненнями.

Було також визначено, що показники компетентності у часі та креативності залежать від формування в лікаря власного життєво-професійного простору, а наявність проекту власного професійного розвитку підвищує самоповагу. Чим більше лікар є задоволеним власними професійними досягненнями, тим менше в нього агресії і тим менше він реагує на агресію. А от визнання досягнень фахівця професійним співтовариством впливає на те, що фахівець менше потребує підтримки, йому рідше потрібно виявляти гнучкість та бути агресивним. І навпаки, що менше він має визнання серед колег, то більш гнучким та агресивним йому доводиться бути. Самоефективність лікаря залежить від загального рівня професійного самоздійснення, від наявності в нього проекту власного професійного розвитку, постійної постановки та досягнення нових професійних цілей. Рівень розвитку внутрішньої мотивації впливає на загальний рівень професійного самоздійснення, рівень внутрішньо-професійного самоздійснення, потребу у професійному вдосконаленні, на використання професійного досвіду й здобутків іншими фахівцями та розкриття особистісного потенціалу і здібностей у професії.

**Перспективи подальших досліджень** полягають у дослідженні впливів на професійне самоздійснення у хірургів для виявлення відмінностей у лікарів різних спеціальностей.

#### **Список використаних джерел**

1. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. – СПб.: Питер, 2005. – 336 с.
2. Кокун О.М. Життєве та професійне самоздійснення як предмет дослідження сучасної психології / О.М. Кокун // Практична психологія та соціальна робота. – 2013. – № 9. – С. 1-5.
3. Максименко С.Д. Генеза здійснення особистості / С.Д. Максименко. – К.: Видавництво ТОВ «КММ», 2006, – 240 с.
4. Орел В.Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования и перспективы // Психологический журнал. 2001. Т. 22, № 1. – С. 90-101.

5. Панасенко Н.М. Складові професійного самоздійснення лікаря / Н.М. Панасенко // Актуальні проблеми психології: Зб. наук. праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України / за ред. С.Д. Максименка. – К.: ДП «Інформ.-аналіт. агентство», 2013. – Том X. – Психологія навчання. Генетична психологія. Медична психологія. – Вип. 24. – С. 528 -536.

#### Spisok vikoristanih dzherel

1. Vodop'yanova N.E., Starchenkova E.S. Syndrom vygoranija: diagnostyka i profilaktyca. – SPb.: Piter, 2005. – 336 c.
2. Kokun O.M. Zhyttjeve ta profesijne samozdijsnennja jak predmet doslidzhennja suchasnoi' psihologii' / O.M. Kokun // Praktychna psihologija ta social'na robota. – 2013. – № 9. – S. 1 – 5.
3. Maksimenko S.D. Geneza zdiysnenya osobistosti / S.D. Maksimenko – K.: Vydavnytstvo TOV «KMM», 2006, – 240 s.
4. Орел В.Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования и перспективы // Психологический журнал. 2001. Т. 22, № 1. – С. 90-101.
5. Панасенко Н.М. Складові професійного самоздійснення лікаря / Н.М. Панасенко // Актуальні проблеми психології: Зб. наук. праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України / за ред. С.Д. Максименка. – К.: ДП «Інформ.-аналіт. агентство», 2013. – Том X. – Психологія навчання. Генетична психологія. Медична психологія. – Вип. 24. – С. 528 -536.

**Panasenko N.M. The influence of emotional burnout syndrome in doctor's professional self-fulfilment.** The article presents the results of an empirical study that shows the impact of doctor's emotional burnout syndrome in professional self-fulfilment. The negative impact of emotional burnout symptoms is established as well as the overall level of doctor's professional self-realization and his out and inside professional self-fulfilment. Doctor's self efficiency depends on the general level of professional self-realization of the presence of his own professional development project, a permanent performances and achievements of new professional goals. The level of doctor's internal motivation has an influence on the general level of professional self-realization, the need for professional development, on the use of your professional experience and achievements of other professionals and disclosure of personal potential and skills in the profession.

*Keywords:* doctor, professional self-fulfilment, motivation, self-efficacy, emotional burnout syndrome.