

ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ПРОФЕСІЙНОГО САМОЗДІЙСНЕННЯ ЛІКАРІВ

Панасенко Н.М. Дослідження психологічних чинників професійного самоздійснення лікарів. У статті викладено результати емпіричного дослідження, спрямованого на визначення психологічних чинників професійного самоздійснення лікарів. Встановлено, що найбільш вираженим загальним чинником професійного самоздійснення лікарів є рівень професійної самоефективності. Цей чинник виявився провідним щодо усіх трьох узагальнених показників професійного самоздійснення (загальний рівень, рівні внутрішньо- та зовнішньо-професійного самоздійснення), так як і для семи з десяти ознак, які складають ці рівні. Наступним вираженим чинником є рівень внутрішньої професійної мотивації. Додатковими чинниками стали шість показників шкал САТ, які характеризують здатність переживати справжній момент свого життя у всій його повноті, вміння виражати свої почуття, гнучкість поведінки, здатність поважати себе, швидко й адекватно реагувати на мінливу ситуацію, приймати своє роздратування, гнів і агресивність як природний прояв людської природи, сприймати природу людини як позитивну загалом. Також було визначено негативні чинники, що впливають на рівень професійного самоздійснення лікарів. Такими чинниками виявилися наступні симптоми професійного емоційного вигорання: заганість у клітку, невдоволеність собою та особистісне відсторонення (деперсоналізація).

Ключові слова: самоздійснення, професійне самоздійснення, чинники професійного самоздійснення, мотивація, лікарі.

Панасенко Н.Н. Исследование психологических факторов профессионального самоосуществления врачей. В статье изложены результаты исследования, направленного на определение психологических факторов профессионального самоосуществления врачей. Установлено, что наиболее выраженным общим фактором профессионального самоосуществления врачей является уровень профессиональной самооэффективности. Этот фактор оказался ведущим как по всем трем обобщенным показателям профессионального самоосуществления (общий уровень, уровни внутри- и внешнепрофессионального самоосуществления), так и для семи из десяти признаков, которые эти уровни составляют. Вторым по весу фактором является уровень внутренней профессиональной мотивации. Дополнительными факторами стали шесть показателей шкал САТ, характеризующие способность переживать настоящий момент своей жизни во всей его полноте, умение выражать свои чувства, гибкость поведения, способность уважать себя, быстро и адекватно реагировать на изменяющуюся ситуацию, принимать свое раздражение, гнев и агрессивность как естественное проявление человеческой природы, воспринимать природу человека в целом как положительную. Также были определены негативные факторы, влияющие на уровень профессионального самоосуществления врачей. Такими факторами оказались симптомы профессионального эмоционального выгорания: заганность в клетку, недовольство собой и личностное отстранение (деперсонализация).

Ключевые слова: самоосуществление, профессиональное самоосуществление, факторы профессионального самоосуществления, мотивация, врачи.

Постановка проблеми. Професія лікаря – найгуманніша, оскільки вона покликана стояти на сторожі людського життя. Також це одна з найдавніших та найскладніших професій, оскільки лікарі не завжди весильні у боротьбі із хворобою. Досить часто, поряд із професійним зростанням, у лікаря може спостерігатися і професійний спад, який може бути обумовлений не лише особистісни-

ми проблемами, але й непорозумінням та помилками в стосунках з пацієнтами і колегами, що може супроводжуватися накопиченням негативних емоцій. При цьому у лікаря може спостерігатися синдром емоційного вигорання, який, своєю чергою, може у зворотному напрямку впливати на професійне самоздійснення лікаря і гальмувати його розвиток.

Реалії сучасного світу потребують постійної активізації розвитку особистості, її творчого потенціалу. Особистість самостійно обирає ситуацію та шлях свого розвитку, свого професійного самоздійснення, при цьому постійно змінюючи себе і у внутрішньо-професійному, і у зовнішньо-професійному аспектах [4].

Вихідні передумови. Один із провідних дослідників проблеми самоздійснення А. Gewirth досить стисло визначає його як переведення у дійсність найглибших бажань людини або найгідніших здібностей. Автор зазначає, що пошук гідного людського життя є пошуком самоздійснення [6].

Особистісне самоздійснення це свідомий саморозвиток людини, в процесі якого розкриваються її потенційні можливості у різних життєвих сферах, результатом чого є постійне досягнення особистісно та соціально значущих ефектів, формування власного «простору життя».

Професійне самоздійснення, на нашу думку, це одна із найважливіших форм життєвого самоздійснення, яка 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 [4;5]. Визначення чинників та сприяння професійному самоздійсненню можна розглядати в якості однієї з найважливіших проблем сучасної психологічної науки [1,2].

У професійному самоздійсненні виділено дві загальні форми: зовнішньо-професійна (досягнення значущих здобутків у різних аспектах професійної діяльності); внутрішньо-професійна (професійне самовдосконалення, спрямоване на підвищення професійної компетентності та розвиток професійно-важливих якостей) [5].

Мета статті. У статті викладені результати емпіричних досліджень, спрямованих на визначення психологічних чинників професійного самоздійснення лікаря.

Виклад методики і результатів досліджень. Вибірку дослідження склали лікарі різних спеціалізацій з різних регіонів України, які проходили курси 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 у середньому – 9 років (від 1 до 23 років загального стажу).

У дослідженні було використано опитувальник професійного самоздійснення [4], опитувальник для визначення етапів та чинників професійного становлення фахівців [3] та шість психодіагностичних методик (Самоактуалізаційний тест Е.Шострома – САТ, «Мотивація професійної діяльності» (методика К.Замфір у модифікації А.Реана), Шкала самоефективності Р.Шварцера та

М.Єрусалема, Методика «Вивчення задоволеності своєю професією та роботою», Методика виявлення «Комунікативних та організаційних здібностей» – КОЗ-2, Методика «Діагностика рівня емоційного вигорання (В.В. Бойко)». Визначення чинників професійного самоздійснення здійснювалось за допомогою лінійного регресійного аналізу (метод Stepwise).

Аналіз отриманих результатів показав, що і показники використаних методик, і показники опитувальника для визначення етапів та чинників професійного становлення фахівців виявилися достатньо інформативними щодо можливості зумовлювати професійне самоздійснення лікаря. Тому ми проаналізуємо регресійні моделі для кожного з трьох узагальнених показників Опитувальника професійного самоздійснення фахівців, які побудовані і з використанням лише показників психодіагностичних методик, і з використанням показників психодіагностичних методик та опитувальника.

У регресійній моделі предикації показників «загального рівня професійного самоздійснення» показниками психодіагностичних методик (таблиця 1) ми бачимо, що найвищу прогностичну силу із коефіцієнтом множинної регресії ($R = 0,47$) та кількістю поясненої дисперсії ($R^2 = 0,22$) має показник рівня професійної самооефективності.

Таблиця 1

Регресійна модель предикації «загального рівня професійного самоздійснення» показниками психодіагностичних методик

Модель	R	R ²
1	0,47	0,22
2	0,61	0,37
3	0,67	0,46

Предиктори: 1) «рівень професійної самооефективності»; 2) № 1 та «загнаність у клітку»; 3) №№ 1,2 та «внутрішня професійна мотивація»;

Примітки: показник №1 отримано за шкалою самооефективності; №2 – за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання»; № 3 – за методикою «Мотивація професійної діяльності».

Потім за значущістю йде показник «загнаність у клітку» за методикою діагностики рівня емоційного вигорання ($R = 0,61$, $R^2 = 0,37$). Це вказує на те, що лікарі реально оцінюють обставини, що склалися, але можуть вважати, що не здатні щось змінити і в результаті досягти бажаної мети, що нездатні впливати на хід подій. Це свідчить про значний негативний вплив на загальний рівень професійного самоздійснення лікарів синдрому професійного вигорання і потребує врахування у процесі розробки практичних технологічних підходів, спрямованих на сприяння професійному самоздійсненню лікаря.

Також, згідно з отриманими результатами, «загальне» професійне самоздійснення лікарів істотно зумовлюється показниками «внутрішньої професійної мотивації», що свідчить про неможливість такого особистісно-професійного феномену лікарів, як професійне самоздійснення без внутрішньої мотивації – мотивації, пов'язаної не із зовнішніми обставинами, а зумовлюваної самим змі-

стом діяльності й вираженою в почутті власної компетенції, впевненості в своїх силах і намірах, задоволеністю результатами своєї праці.

Отже, найбільш вираженими передумовами професійного самоздійснення лікарів загалом можна вважати високе значення для них самого змісту здійснюваної діяльності, а також здатність ефективно організувати та здійснити її.

Розглянемо регресійну модель предикації показників «рівня зовнішньопрофесійного самоздійснення» показниками психодіагностичних методик (таблиця 2).

Таблиця 2

**Регресійна модель предикації
«рівня зовнішньопрофесійного самоздійснення»**

Модель	R	R ²
1	0,55	0,30
2	0,68	0,46
3	0,75	0,57
4	0,80	0,64
5	0,84	0,70

Предиктори: 1) «рівень професійної самоефективності»; 2) № 1 та шкала компетентності в часі тесту САТ; 3) №№ 1,2 та «зовнішня позитивна мотивація»; 4) №№ 1-3 та шкала спонтанності тесту САТ; 5) №№ 1- 4 та шкала гнучкості поведінки тесту САТ.

Примітки: показники №1 отримано за шкалою самоефективності; №№2,4,5 - за Самоактуалізаційним тестом; № 3 – за методикою «Мотивація професійної діяльності».

У другій моделі найбільш інформативним щодо «рівня зовнішньопрофесійного самоздійснення» є показник рівня професійної самоефективності» ($R = 0,55$; $R^2 = 0,30$). Тобто, так, як і в першій моделі, вони мають упевненість щодо потенційної здатності організувати та здійснити власну діяльність, необхідну для досягнення певної професійної мети.

Далі за значущістю йде показник шкали компетентності в часі за тестом САТ ($R = 0,68$; $R^2 = 0,46$) як здатність жити теперішнім часом, тобто переживати теперішній момент свого життя у всій його повноті, сприйняття свого життя цілісним. Саме таке світовідчуття свідчить про високий рівень самоактуалізації особистості.

Також до цієї моделі ввійшов показник «зовнішньої позитивної мотивації» ($R = 0,75$; $R^2 = 0,57$).

Далі за значущістю йдуть показники шкал спонтанності ($R = 0,80$; $R^2 = 0,64$) та гнучкості поведінки за тестом САТ ($R = 0,84$; $R^2 = 0,70$).

Ми бачимо, що до цієї моделі ввійшло три показники Самоактуалізаційного тесту і два показники психодіагностичних методик, а її інформативність є вищою, ніж у попередній. Тобто, рівень зрвнішньопрофесійного самоздійснення лікарів нашої вибірки залежить від позитивного підкріплення ззовні, вони здатні досить спонтанно і безпосередньо виражати свої почуття і їхня поведінка відрізняється гнучкістю в реалізації своїх цінностей та взаємодією з оточуючими людьми, здатністю швидко й адекватно реагувати на мінливу ситуацію.

Перейдемо до розгляду регресійних моделей предикації внутрішньо професійного самоздійснення. У таблиці 3 представлено регресійну модель предикації потреби у професійному вдосконаленні.

Таблиця 3

Потреба у професійному вдосконаленні		
Модель	R	R ²
1	0,37	0,14
2	0,46	0,21

Предиктори: 1) «професійне емоційне вигорання»; 2) № 1 та «внутрішня професійна мотивація».

Примітки: показники № 1 отримано за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання»; № 2 – за методикою «Мотивація професійної діяльності».

Ми бачимо, що в цій моделі найвищу прогностичну силу із коефіцієнтом множинної регресії ($R = 0,37$) та кількістю поясненої дисперсії ($R^2 = 0,14$) має показник професійного емоційного вигорання. З цього ми можемо зробити висновки, що потреба у професійному вдосконаленні негативно пов'язана з рівнем професійного емоційного вигорання, тобто, чим вищим є рівень вигорання, тим нижчою є потреба у професійному вдосконаленні і навпаки, підвищуючи цю потребу ми можемо вплинути на зниження рівня професійного емоційного вигорання. Далі за значущістю йде показник внутрішньої мотивації ($R = 0,46$; $R^2 = 0,21$), що вказує на залежність цих показників: що вищого рівня внутрішня мотивація, то сильнішою є потреба у професійному вдосконаленні.

Таблиця 4

Наявність проекту власного професійного розвитку

Модель	R	R ²
1	0,45	0,21
2	0,53	0,28
3	0,60	0,36

Предиктори: 1) «рівень професійної самоефективності»; 2) № 1 та «загнаність у клітку»; 3) №№ 1,2 та шкала самоповаги тесту САТ.

Примітки: показники № 1 отримано за шкалою самоефективності; № 2 - за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання»; № 3 – за Самоактуалізаційним тестом.

У таблиці 4 представлено регресійну модель предикації наявності проекту власного професійного розвитку.

У цій моделі найвищу прогностичну силу із коефіцієнтом множинної регресії ($R = 0,45$) та кількістю поясненої дисперсії ($R^2 = 0,21$) має показник рівня професійної самоефективності, що вказує на зв'язок рівня внутрішньо професійного самоздійснення із впевненістю щодо потенційної здатності організувати та здійснити власну діяльність, необхідну для досягнення певної професійної мети.

Далі за значущістю йде показник «загнаність у клітку» ($R = 0,60$; $R^2 = 0,28$), що вказує на негативний вплив цього симптому професійного емоційного вигорання на рівень внутрішньо професійного самоздійснення.

Також до цієї моделі ввійшов показник за шкалою самоповаги за тестом САТ ($R = 0,53$; $R^2 = 0,36$), що вказує на вплив здатності цінувати свої переваги, позитивні властивості характеру, поважати себе за них на рівень внутрішньо професійного самоздійснення.

У таблиці 5 представлено регресійну модель предикації переважаючого задоволення власними професійними досягненнями.

Таблиця 5

Переважаюче задоволення власними професійними досягненнями

Модель	R	R ²
1	0,44	0,20
2	0,62	0,39

Предиктори: 1) шкала прийняття агресії тесту САТ; № 1 та «невдоволеність собою».

Примітки: показники № 1 отримано за Самоактуалізаційним тестом; № 2 - за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання».

Ми бачимо, що в цій моделі найвищу прогностичну силу із коефіцієнтом множинної регресії ($R = 0,44$) та кількістю поясненої дисперсії ($R^2 = 0,20$) має показник «прийняття агресії», який свідчить про здатність приймати своє роздратування, гнів і агресивність як природний прояв людської природи.

Далі за значущістю йде показник «невдоволеність собою» ($R = 0,62$; $R^2 = 0,39$), що вказує на негативний вплив на внутрішньо професійне самоздійснення цього симптому професійного емоційного вигорання, за якого лікар не задоволений рівнем докладених зусиль і результатом власної діяльності та вважає, що здатен на більше.

У таблиці 6 представлено регресійну модель предикації постійної постановки нових професійних цілей.

Таблиця 6

Постійна постановка нових професійних цілей

Модель	R	R ²
1	0,35	0,12
2	0,48	0,23
3	0,56	0,31

Предиктори: 1) «рівень професійної самоефективності»; 2) № 1 та «зовнішня негативна мотивація»; 3) №№ 1,2 та шкала поглядів на природу людини тесту САТ.

Примітки: показники № 1 отримано за шкалою самоефективності; № 2 - за методикою «Мотивація професійної діяльності»; № 3 – за Самоактуалізаційним тестом.

Ми бачимо, що в цій моделі найвищу прогностичну силу із коефіцієнтом множинної регресії ($R = 0,35$) та кількістю поясненої дисперсії ($R^2 = 0,12$) має показник рівня професійної самоефективності, що вказує на зв'язок рівня внутрішньо професійного самоздійснення із впевненістю щодо потенційної здатності організувати та здійснити власну діяльність, необхідну для досягнення певної професійної мети.

Далі за значимістю йде показник «зовнішньої негативної мотивації» ($R = 0,48$; $R^2 = 0,23$), що вказує на негативний вплив на внутрішньо професійне самоздійснення зовнішньої негативної мотивації.

Також до цієї моделі ввійшов показник за шкалою поглядів на природу людини тесту САТ ($R = 0,56$; $R^2 = 0,31$), що свідчить про схильність сприймати природу людини в цілому як позитивну.

Таблиця 7

Формування власного «життєво-професійного простору»

Модель	R	R ²
1	0,33	0,11
2	0,42	0,18

Предиктори: 1) «рівень професійної самоефективності»; 2) № 1 та «особистісне відсторонення (деперсоналізація)».

Примітки: показники № 1 отримано за шкалою самоефективності; № 2 - за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання»

У цій моделі найвищу прогностичну силу із коефіцієнтом множинної регресії ($R = 0,33$) та кількістю поясненої дисперсії ($R^2 = 0,11$) має показник рівня професійної самоефективності, що вказує на зв'язок рівня внутрішньо професійного самоздійснення із впевненістю щодо потенційної здатності організувати та здійснити власну діяльність, необхідну для досягнення певної професійної мети.

Далі за значущістю йде показник «особистісне відсторонення (деперсоналізація)» ($R = 0,42$; $R^2 = 0,18$), що вказує на негативний вплив на внутрішньо професійне самоздійснення цього симптому. Цей симптом виявляється в тому, що лікар відчуває себе спостерігачем, глядачем, а «справжнє життя» відбувається ніби на сцені чи на екрані без його участі, він відчуває себе відсутнім у житті близьких людей, зокрема, через збідніння емоційної насиченості стосунків.

Перейдемо до розгляду регресійних моделей предикації складових зовнішньо професійного самоздійснення. У таблиці 8 представлено регресійну модель предикації досягнення поставлених професійних цілей.

Таблиця 8

Досягнення поставлених професійних цілей

Модель	R	R ²
1	0,60	0,35

Предиктори: 1) «рівень професійної самоефективності».

Примітки: показники № 1 отримано за шкалою самоефективності.

Як видно з таблиці, цій моделі найвищу прогностичну силу із коефіцієнтом множинної регресії ($R = 0,60$) та кількістю поясненої дисперсії ($R^2 = 0,35$) має показник рівня професійної самоефективності, що вказує на зв'язок рівня зовнішньо професійного самоздійснення із впевненістю щодо потенційної здатності організувати та здійснити власну діяльність, необхідну для досягнення певної професійної мети.

У таблиці 9 представлено регресійну модель предикації визнання досягнень фахівця професійним співтовариством.

Таблиця 9

Визнання досягнень фахівця професійним співтовариством

Модель	R	R ²
1	0,36	0,13
2	0,49	0,24

Предиктори: 1) шкала гнучкості поведінки тесту САТ; 2) № 1 та «рівень професійної самоефективності».

Примітки: показники № 1 отримано за Самоактуалізаційним тестом; №2 - за шкалою самоефективності.

У цій моделі найвищу прогностичну силу із коефіцієнтом множинної регресії ($R = 0,36$) та кількістю поясненої дисперсії ($R^2 = 0,13$) має показник шкали гнучкості поведінки за тестом САТ, що вказує на ступінь гнучкості в реалізації своїх цінностей у поведінці, взаємодії з оточуючими людьми, здатність швидко й адекватно реагувати на мінливу ситуацію.

Показник рівня професійної самоефективності ($R = 0,49$; $R^2 = 0,24$) вказує на здатність лікаря ефективно організувати та здійснити свою професійну діяльність.

У таблиці 10 представлено регресійну модель предикації використання професійного досвіду та здобутків іншими фахівцями.

Таблиця 10

Використання професійного досвіду та здобутків іншими фахівцями

Модель	R	R ²
1	0,30	0,09
2	0,44	0,20

Предиктори: 1) «внутрішня професійна мотивація»; 2) № 1 та «рівень професійної самоефективності».

Примітки: показники № 1 отримано за за методикою «Мотивація професійної діяльності»; №2 - за шкалою самоефективності.

Ми бачимо, що в цій моделі найвищу прогностичну силу із коефіцієнтом множинної регресії ($R = 0,30$) та кількістю поясненої дисперсії ($R^2 = 0,09$) має показник внутрішньої професійної мотивації.

Далі за значущістю йде показник рівня професійної самоефективності ($R=0,44$; $R^2=0,20$), що вказує на зв'язок рівня зовнішньопрофесійного самоздійснення із впевненістю щодо потенційної здатності організувати та здійснити власну діяльність, необхідну для досягнення певної професійної мети.

У таблиці 11 представлено регресійну модель предикації розкриття особистісного потенціалу і здібностей у професії.

У цій моделі найвищу прогностичну силу із коефіцієнтом множинної регресії ($R = 0,42$) та кількістю поясненої дисперсії ($R^2 = 0,18$) має показник

«прийняття агресії», який свідчить про здатність приймати своє роздратування, гнів і агресивність як природний прояв людської природи.

Таблиця 11

Розкриття особистісного потенціалу і здібностей у професії

Модель	R	R ²
1	0,42	0,18
2	0,53	0,28

Предиктори: 1) шкала прийняття агресії за тестом САТ; 2) № 1 та «професійне емоційне вигорання».

Примітки: показники № 1 отримано за Самоактуалізаційним тестом; №2 - за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання».

Далі за значущістю йде показник «професійне емоційне вигорання» ($R = 0,53$; $R^2 = 0,28$), що вказує на негативний зв'язок рівня зовнішньо-професійного самоздійснення із професійним емоційним вигоранням, яке зумовлює зниження потреби лікаря у розкритті особистісного потенціалу і здібностей у професії.

У таблиці 12 представлено регресійну модель предикації вияву високого рівня творчості у професійній діяльності.

Таблиця 12

Вияв високого рівня творчості у професійній діяльності

Модель	R	R ²
1	0,30	0,09

Предиктори: 1) «рівень професійної самоефективності»;

Примітки: показники № 1 отримано за шкалою самоефективності.

Як видно з таблиці, в цій моделі найвищу прогностичну силу із коефіцієнтом множинної регресії ($R = 0,30$) та кількістю поясненої дисперсії ($R^2 = 0,09$) має показник «самоефективність», який вказує на зв'язок рівня зовнішньо-професійного самоздійснення із впевненістю щодо потенційної здатності організувати та здійснити власну діяльність, необхідну для досягнення певної професійної мети.

Висновки. Результати проведеного дослідження дозволяють стверджувати, що найбільш вагомим чинником професійного самоздійснення лікарів (серед використаних психодіагностичних показників) є рівень професійної самоефективності - здатність ефективно організувати та здійснити професійну діяльність.

Вищезазначений чинник виявився провідним і щодо усіх трьох узагальнених показників професійного самоздійснення (загальний рівень, рівні внутрішньо- та зовнішньо-професійного), і для семи з десяти ознак, які складають зазначені рівні (наявність проекту власного професійного розвитку, постановка нових професійних цілей, формування власного «життєво професійного простору», досягнення поставлених професійних цілей, визнання досягнень фахівця

професійним співтовариством, використання професійного досвіду та здобутків іншими фахівцями, вияв високого рівня творчості у професійній діяльності).

Наступним вагомим чинником можна вважати рівень внутрішньої професійної мотивації, тобто, високе значення для лікарів самого змісту здійснюваної діяльності. Цей чинник посів друге місце у регресійних моделях, які були побудовані стосовно трьох з одинадцяти показників самоздійснення.

В якості додаткових важливих чинників професійного самоздійснення лікарів можна розглядати шість показників таких шкал САТ, як «компетентність у часі», «спонтанність», «гнучкість поведінки», «самоповага», «прийняття агресії», «погляди на природу людини», які характеризують вираженість здатності переживати справжній момент свого життя у всій його повноті; спонтанно і безпосередньо виражати свої почуття і гнучкість поведінки в реалізації своїх цінностей та взаємодії з оточуючими людьми; здатність цінувати свої переваги, позитивні властивості характеру і поважати себе за них; здатність швидко і адекватно реагувати на мінливу ситуацію; здатність приймати своє роздратування, гнів і агресивність як природний прояв людської природи, за умови їх не анти-соціальної спрямованості; схильність сприймати природу людини в цілому як позитивну.

Також було визначено негативний чинник, що впливає на рівень професійного самоздійснення лікарів. Таким чинником виявився рівень професійного емоційного вигорання, а саме такі його симптоми, як загнаність у клітку, невдоволеність собою та особистісне відсторонення (деперсоналізація).

Перспективи подальших досліджень полягають у розробці, на основі отриманих результатів, практичних технологічних підходів, спрямованих на сприяння професійному самоздійсненню лікарів.

Список використаних джерел

1. Алонцева А.И. Самоосуществление личности в юношеском возрасте / А.И. Алонцева // Вектор науки ТГУ. – 2011. – № 3(6). – С. 23 – 25.
2. Большакова А.М. Особистісна реалізованість людини в онтогенезі: автореф. дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.07 / А. М. Большакова; Класич. приват. ун-т. – Запоріжжя, 2011. – 36 с.
3. Кокун О.М. Психологія професійного становлення сучасного фахівця: Монографія / О.М. Кокун. – К.: ДП "Інформ.-аналіт. агенство", 2012. – 200 с.
4. 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.
5. Психофізіологічні закономірності професійного самоздійснення особистості: монографія [Електронний ресурс] / О.М. Кокун, В.В. Клименко, О.М. Корніяка, О.Р. Малхазов [та ін.] ; за ред. О.М. Кокуна. – К.: Педагогічна думка, 2015. – 297 с. – Режим доступу: <http://lib.iitta.gov.ua/10038/>.
6. Gewirth A. Self-Fulfillment / A. Gewirth. – Princeton, NJ.: Princeton University Press, 2009. – 235 p.

Spisok vikoristanih dzherel

1. Alonceva A.I. Samoosushhestvlenie lichnosti v junosheskom vozraste / A.I. Alonceva // Vektor nauki TGU. – 2011. – № 3(6). – S. 23 – 25.
2. Bol'shakova A.M. Osobystisna realizovanist' ljudyny v ontogenezi: avtoref. dys. ... d-ra psihol. nauk : 19.00.07 / A.M. Bol'shakova; Klasych. pryvat. un-t. – Zaporizhzhja, 2011. – 36 s.
3. Kokun O.M. Psihologija profesijnogo stanovlennja suchasnogo fahivcja: Monografija / O.M. Kokun. – K.: DP "Inform.-analit. agenstvo", 2012. – 200 s.
4. Kokun O.M. Zhyttjeve ta profesijne samozdijsnennja jak predmet doslidzhen-nja suchasnoi' psihologii' / O.M. Kokun // Praktychna psihologija ta social'na robo-ta. – 2013. – № 9. – S. 1 – 5.
5. Psixofiziologichni zakonomirnosti profesijnogo samozdijsnennya osobistosti : monografiya [elektronnij resurs] / O.M. Kokun, V.V. Klimenko, O.M. Korniyaka, O.R. Malxazov [ta in.] ; za red. O.M. Kokuna. – K.: Pedagogichna dumka, 2015. – 297 s. – rezhim dostupu: <http://lib.iitta.gov.ua/10038/>.
6. Gewirth A. Self-Fulfilment / A. Gewirth. – Princeton, NJ.: Princeton Univer-sity Press, 2009. – 235 p.

Panasenko N.M. The psychological factors of professional self-fulfillment of doctors.

The article presents the results obtained from the empirical research aimed at identifying of the psychological factors of professional self-fulfillment of doctors.

It is established that the most important factor of professional self-fulfillment of doctors, among used psychodiagnostic indicators, is the level of professional self-efficacy. This factor was prominent as for all three generalized indicators of professional self-realization (general level, levels of internal and external professional self-fulfillment) and for seven out of ten signs that these levels make.

Another important factor is the level of internal professional motivation.

Additional factors are six different scales of the Shostrom Inventory for Self-Actualization, which characterize the ability to experience the true moment of their lives in all its completeness, the ability to express their feelings, the flexibility of behavior, the ability to respect themselves, quickly and adequately respond to a changing situation, to accept their irritation, anger and aggressiveness as a natural manifestation of human nature, perceive the nature of man as positive in a whole.

Also, the negative factors influencing the level of professional self-realization of doctors were determined. Such factors were the following symptoms of professional emotional burnout, such as cramping, self-dissatisfaction and personal removal (depersonalization).

Prospects for further research are to develop, based on the results obtained, practical technological approaches aimed at promoting of self-fulfillment of doctors.

Key words: self-fulfillment, professional self-fulfillment, factors of self-fulfillment, professional self-efficacy, motivation, doctors.