

Научная статья

УДК: 159.9.07

<https://doi.org/10.21702/ncpb.2025.2.1>

Взаимосвязь профессионального выгорания с показателями эмоциональной сферы у врачей и предпринимателей

Наталья В. Олешко

Южный федеральный университет», Ростов-на-Дону, Российская Федерация

Почта автора: nata_oleshko@mail.ru

Аннотация

Введение. Профессиональное выгорание является значимой проблемой в современном мире, особенно для представителей профессий с высокой эмоциональной нагрузкой. Исследование направлено на изучение взаимосвязи профессионального выгорания с показателями эмоциональной сферы (эмпатией, эмоциональным интеллектом и эмоциональной направленностью) у представителей различных профессиональных групп – врачей и предпринимателей. Научная новизна исследования заключается в комплексном сравнительном анализе взаимосвязей всех трех компонентов выгорания с различными показателями эмоциональной сферы у представителей профессий, существенно различающихся по характеру деятельности и условиям труда. А также проведено комплексное изучение когнитивного и аффективного компонентов эмпатии в сочетании с эмоциональной направленностью и эмоциональным интеллектом, что углубляет и обогащает понимание эмоциональной сферы как целостного комплекса взаимосвязанных характеристик, а не отдельных элементов эмоционального функционирования личности. **Методы.** В исследовании приняли участие 80 специалистов (40 врачей и 40 предпринимателей). Применялись методики: опросник профессионального выгорания Маслач, опросник когнитивной и аффективной эмпатии, тест эмоционального интеллекта ЭМИн Д.В. Люсина и опро-

сник определения эмоциональной направленности Б.И. Додонова. Статистическая обработка включала проверку на нормальность распределения с помощью критерия Колмогорова-Смирнова, корреляционный анализ и сравнение групп по U-критерию Манна-Уитни. **Результаты.** Выявлены значимые различия между профессиональными группами: врачи демонстрируют более высокий уровень всех компонентов профессионального выгорания. У врачей преобладает аффективная эмпатия, альтруистическая и коммуникативная эмоциональные направленности, у предпринимателей – когнитивная эмпатия, глорическая и практическая эмоциональные направленности. Обнаружены как общие, так и профессионально-специфические взаимосвязи между компонентами выгорания и показателями эмоциональной сферы. **Обсуждение результатов.** Результаты свидетельствуют о значимой роли эмоциональной сферы в развитии профессионального выгорания с учетом специфики профессиональной деятельности. Внутрличностный эмоциональный интеллект выступает универсальным защитным фактором против эмоционального истощения для обеих групп.

Ключевые слова

профессиональное выгорание, эмоциональный интеллект, эмпатия, эмоциональная направленность, врачи, предприниматели

Для цитирования

Олешко, Н. В. (2025). Взаимосвязь профессионального выгорания с показателями эмоциональной сферы у врачей и предпринимателей. *Северо-Кавказский психологический вестник*, 23(2), 5–20. <https://doi.org/10.21702/ncpb.2025.2.1>

Relationship of Professional Burnout with Indicators of Emotional Sphere in Doctors and Entrepreneurs

Natalya V. Oleshko

Southern Federal University, Rostov-on-Don, Russia

Corresponding author: nata_oleshko@mail.ru

Abstract

Introduction. Professional burnout is a significant problem in the modern world, especially for representatives of professions with high emotional load. The research is aimed at studying the relationship of professional burnout with the indicators of the emotional sphere (empathy, emotional intelligence and emotional orientation) in representatives of different professional groups - doctors and entrepreneurs. Scientific novelty of the research consists in the complex comparative analysis of interrelations of all three components of burnout with different indicators of emotional sphere in representatives of professions that differ significantly in the nature of activity and working conditions. And also, a comprehensive study of cognitive and affective components of empathy in combination with emotional orientation and emotional intelligence was conducted, which deepens and enriches the understanding of the emotional sphere as a holistic complex of interrelated characteristics rather than individual elements of emotional functioning of personality.

Methods. 80 specialists (40 doctors and 40 entrepreneurs) participated in the study. The following methods were used: Maslach professional burnout questionnaire, cognitive and affective empathy questionnaire, Emin D.V. Lucin emotional intelligence test and B.I. Dodonov emotional orientation questionnaire. Statistical processing included testing for normality of distribution using Kolmogorov-Smirnov criterion, correlation analysis and comparison of groups by Mann-Whitney U-criterion.

Results. Significant differences between professional groups were revealed: physicians demonstrate a higher level of all components of professional burnout. Affective empathy, altruistic and communicative emotional orientations predominate in doctors, while cognitive empathy, gloric and praxic emotional orientations predominate in entrepreneurs. Both general and professional-specific correlations between burnout components and emotional sphere indicators were found.

Discussion. The results indicate a significant role of emotional sphere in the development of professional burnout taking into account the specifics of professional activity. Intrapersonal emotional intelligence acts as a universal protective factor against emotional exhaustion for both groups.

Keywords

professional burnout, emotional intelligence, empathy, emotional orientation, doctors, entrepreneurs

For citation

Oleshko, N. V. (2025). Relationship of professional burnout with indicators of emotional sphere in doctors and entrepreneurs. *North-Caucasian Psychological Bulletin*, 23(2), 5–20. <https://doi.org/10.21702/ncpb.2025.2.1> (in Russ.).

Введение

Проблема профессионального выгорания в современном обществе приобретает все большую значимость в связи с возрастающими требованиями к эффективности и интенсивности труда. По данным Всемирной организации здравоохранения, синдром выгорания был зафиксирован у 30% работников в странах Европейского союза и включен в Международную классификацию болезней (МКБ-11) как феномен, связанный с профессиональной деятельностью. Согласно российским исследованиям, более трети работающего населения связывают ухудшение своего здоровья со стрессом на рабочем месте, что делает изучение факторов, способствующих профилактике выгорания, приоритетным направлением современной организационной психологии (Григорьева, & Сапожникова, 2021).

Профессиональное выгорание рассматривается как многокомпонентный феномен, включающий эмоциональное истощение, деперсонализацию и редукцию профессиональных достижений. В работах отечественных и зарубежных исследователей указывается на роль личностных факторов в развитии этого синдрома (Водопьянова & Старченкова, 2008; Maslach & Schaufeli, 2001; Жигулина, & Кононов, 2021).

В последнее десятилетие наблюдается рост интереса к изучению эмоционального интеллекта и эмпатии как предикторов психологического благополучия специалистов. Исследования показывают, что высокий эмоциональный интеллект связан с меньшей выраженностью выгорания и большей удовлетворенностью работой (Weng et al., 2011). Эмпатические способности также рассматриваются в двойственном контексте: как ресурс профессиональной успешности и как фактор риска эмоционального истощения (Wilkinson et al., 2017; Карягина, & Рощина, 2023).

Актуальным представляется изучение этих взаимосвязей у представителей различных профессиональных групп, деятельность которых существенно различается по характеру и содержанию. Врачи работают в системе «человек-человек» с высокой эмоциональной нагрузкой и ответственностью за здоровье и жизнь пациентов. Эпидемиологические данные свидетельствуют, что около 40% врачей демонстрируют различные признаки выгорания (Shanafelt et al., 2012). При этом эмоциональный интеллект рассматривается как важный защитный фактор для медицинских работников (Cotel et al., 2021).

Предприниматели функционируют в иных условиях, характеризующихся высокой степенью неопределенности, необходимостью принятия рискованных решений и управления сложными взаимоотношениями со стейкхолдерами. Исследования показывают, что у предпринимателей наблюдается специфическая взаимосвязь личностных характеристик и выгорания (Panić, 2016; Стальмакова, 2020). Социальный эмоциональный интеллект, экстраверсия и самооффективность выступают важными личностными ресурсами противодействия выгоранию в предпринимательской среде (Omrane et al., 2018).

Сравнительный анализ взаимосвязи профессионального выгорания с показателями эмоциональной сферы у представителей этих профессиональных групп

позволит выявить как универсальные механизмы, так и профессионально-специфические особенности данных взаимосвязей, что создаст основу для разработки дифференцированных программ профилактики выгорания.

Целью настоящего исследования является изучение взаимосвязи профессионального выгорания с показателями эмоциональной сферы (эмпатией, эмоциональным интеллектом и эмоциональной направленностью) у врачей и предпринимателей.

В качестве основных гипотез выступили предположения о том, что: 1) существуют значимые различия в показателях профессионального выгорания и характеристиках эмоциональной сферы между врачами и предпринимателями; 2) взаимосвязи компонентов профессионального выгорания и показателей эмоциональной сферы у врачей и предпринимателей различны; 3) уровень деперсонализации отрицательно связан с показателями межличностного эмоционального интеллекта у врачей; 4) эмоциональное истощение отрицательно связано с показателями внутриличностного эмоционального интеллекта у представителей обеих профессиональных групп; 5) уровень деперсонализации отрицательно связан с показателями гедонистической и акquisитивной эмоциональной направленности у предпринимателей.

Методы

Участники исследования

Эмпирическое исследование проводилось в период с января по март 2025 года. Выборку составили 80 испытуемых, разделенных на две профессиональные группы: врачи (40 человек) и предприниматели (40 человек). Средний возраст участников исследования составил 43,8 лет (врачи – 44,22 года, предприниматели – 43,3 года), средний стаж профессиональной деятельности – 17,4 лет (врачи – 18,4 года, предприниматели – 16,22 года). Гендерный состав выборки: 80% женщин и 20% мужчин, при этом в группе врачей доля женщин составила 82,5%, в группе предпринимателей – 77,5%.

Методики исследования

Для диагностики исследуемых показателей использовался комплекс психодиагностических методик:

1. Опросник профессионального выгорания Маслач (в адаптации Н.Е. Водопьяновой и Е.С. Старченковой). Методика направлена на измерение трех компонентов выгорания: эмоционального истощения, деперсонализации и редукции профессиональных достижений.

2. Опросник когнитивной и аффективной эмпатии (в адаптации А.И. Белоусовой, М.Я. Гейвандовой). Методика позволяет оценить два компонента эмпатии: когнитивный, включающий субшкалы "Децентрация" и "Подстройка", и аффективный, состоящий из субшкал "Эмоциональная заразительность", "Проксимальная чувствительность" и "Периферическая чувствительность".

3. Тест эмоционального интеллекта ЭМИн (Д.В. Люсин). Опросник измеряет различные аспекты эмоционального интеллекта: межличностный (понимание и управление чужими эмоциями) и внутриличностный (понимание и управление собственными эмоциями, контроль экспрессии), а также общий уровень эмоционального интеллекта.

4. Опросник определения общей эмоциональной направленности личности (Б.И. Додонов). Методика оценивает предпочтения определенных типов эмоциональных переживаний: альтруистических, коммуникативных, глорических, практических, пугнических, романтических, гностических, эстетических, гедонистических и акизитивных.

Процедура и статистическая обработка данных

Сбор эмпирического материала осуществлялся посредством онлайн-опроса. Участие в исследовании было добровольным, респонденты были проинформированы о целях исследования и дали согласие на обработку данных.

Статистическая обработка результатов проводилась с использованием SPSS Statistics. Для определения характера распределения данных применялись критерии Колмогорова-Смирнова и Шапиро-Уилка. Поскольку распределение большинства показателей отличалось от нормального, для сравнения двух независимых выборок использовался непараметрический U-критерий Манна-Уитни. Анализ взаимосвязей между показателями профессионального выгорания и характеристиками эмоциональной сферы осуществлялся с помощью коэффициента ранговой корреляции Спирмена.

Результаты

Анализ результатов диагностики профессионального выгорания выявил значимые различия между исследуемыми профессиональными группами по всем трем компонентам выгорания (табл. 1).

Врачи демонстрируют более высокий уровень эмоционального истощения (средний ранг 51,96 против 29,04 у предпринимателей) и деперсонализации (средний ранг 46,71 против 34,29). По шкале редукции профессиональных достижений, с учетом особенностей подсчета баллов (чем ниже балл, тем выше редукция), более высокий средний ранг у предпринимателей (52,04 против 28,96 у врачей) указывает на более выраженную редукцию профессиональных достижений у врачей.

Сравнительный анализ показателей эмпатии, эмоционального интеллекта и эмоциональной направленности у врачей и предпринимателей выявил ряд статистически значимых различий (табл. 2 и 3).

Таблица 1

Значимые различия показателей профессионального выгорания у врачей и предпринимателей

Показатель	Средний ранг врачи	Средний ранг предприниматели	U-критерий Манна-Уитни	Уровень значимости (p)
Эмоциональное истощение	51,96	29,04	341,5	0,000
Деперсонализация	46,71	34,29	551,5	0,017
Редукция профессиональных достижений	28,96	52,04	338,5	0,000

Таблица 2

Значимые различия показателей эмпатии и эмоционального интеллекта у врачей и предпринимателей

Показатель	Средний ранг врачи	Средний ранг предприниматели	U-критерий Манна-Уитни	Уровень значимости (p)
Децентрация	29,26	51,74	350,5	0,000
Подстройка	31,28	49,73	431	0,000
Эмоциональная заразительность	51,81	29,19	347,5	0,000
Проксимальная чувствительность	50,01	30,99	419,5	0,000

ОБЩАЯ ПСИХОЛОГИЯ, ПСИХОЛОГИЯ ЛИЧНОСТИ

Показатель	Средний ранг врачи	Средний ранг предприниматели	U-критерий Манна-Уитни	Уровень значимости (p)
Периферическая чувствительность	48,25	32,75	490	0,003
Управление своими эмоциями	34,99	46,01	579,5	0,033
Внутриличностный ЭИ	35,33	45,68	593	0,046

У врачей преобладает аффективный компонент эмпатии, что проявляется в более высоких показателях эмоциональной заразительности (средний ранг 51,81 против 29,19 у предпринимателей), проксимальной (50,01 против 30,99) и периферической чувствительности (48,25 против 32,75). Напротив, у предпринимателей более развит когнитивный компонент эмпатии, о чем говорят более высокие значения децентрации (51,74 против 29,26) и подстройки (49,73 против 31,28).

По показателям эмоционального интеллекта статистически значимые различия между группами обнаружены по шкалам управления своими эмоциями (средний ранг 46,01 у предпринимателей против 34,99 у врачей) и внутриличностного эмоционального интеллекта (45,68 против 35,33). Эти результаты указывают на более развитую способность предпринимателей контролировать интенсивность и внешнее выражение своих эмоций.

Таблица 3

Значимые различия показателей эмоциональной направленности у врачей и предпринимателей

Показатель	Средний ранг врачи	Средний ранг предприниматели	U-критерий Манна-Уитни	Уровень значимости (p)
Альтруистическая	48,4	32,6	484	0,002
Коммуникативная	45,79	35,21	588,5	0,041

Показатель	Средний ранг врачи	Средний ранг предприниматели	U-критерий Манна-Уитни	Уровень значимости (p)
Глорические	28,78	52,23	331	0,000
Практические	27,94	53,06	297,5	0,000
Эстетические	34,54	46,46	561,5	0,021
Гедонистические	33,01	47,99	500,5	0,004

Анализ эмоциональной направленности показал, что у врачей значимо преобладают альтруистическая (средний ранг 48,40 против 32,60 у предпринимателей) и коммуникативная (45,79 против 35,21) направленности, что соответствует гуманистической ориентации медицинской профессии. У предпринимателей более выражены глорическая (52,23 против 28,78), практическая (53,06 против 27,94), эстетическая (46,46 против 34,54) и гедонистическая (47,99 против 33,01) направленности, что отражает их большую ориентацию на достижение результатов, социальное признание и качество жизни.

Корреляционный анализ выявил как общие, так и профессионально-специфичные взаимосвязи между исследуемыми показателями в группах врачей и предпринимателей.

В группе врачей (рис. 1) эмоциональное истощение положительно коррелирует с эмоциональной заразительностью ($r = 0.333$, $p \leq 0.05$) и эстетической эмоциональной направленностью ($r = 0.331$, $p \leq 0.05$), и отрицательно – с управлением эмоциями ($r = -0.349$, $p \leq 0.05$) и внутриличностным эмоциональным интеллектом ($r = -0.440$, $p \leq 0.01$). Деперсонализация отрицательно связана с пониманием чужих эмоций ($r = -0.342$, $p \leq 0.05$), пониманием эмоций в целом ($r = -0.315$, $p \leq 0.05$) и межличностным эмоциональным интеллектом ($r = -0.326$, $p \leq 0.05$). Редукция профессиональных достижений положительно коррелирует с акзигитивной эмоциональной направленностью ($r = 0.381$, $p \leq 0.01$).

Рисунок 1

Корреляционная плеяда взаимосвязи профессионального выгорания и показателей эмоциональной сферы у врачей



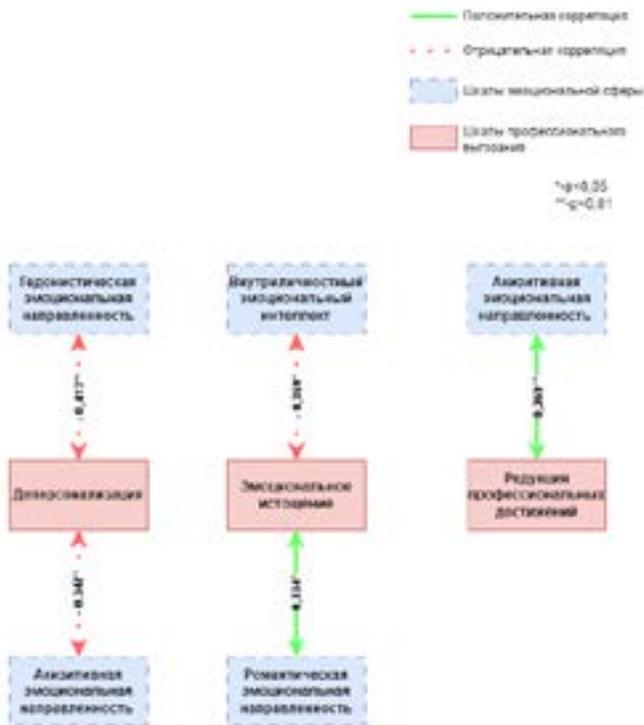
В группе предпринимателей (рис. 2) эмоциональное истощение, как и у врачей, отрицательно коррелирует с внутриличностным эмоциональным интеллектом ($r = -0.369, p \leq 0.05$), а также положительно связано с романтической эмоциональной направленностью ($r = 0.334, p \leq 0.05$). Деперсонализация отрицательно коррелирует с гедонистической ($r = -0.413, p \leq 0.01$) и акизитивной ($r = -0.347, p \leq 0.05$) эмоциональными направленностями. Редукция профессиональных достижений, как и у врачей, положительно связана с акизитивной эмоциональной направленностью ($r = 0.369, p \leq 0.01$).

Таким образом, общим для обеих групп является отрицательная связь эмоционального истощения с внутриличностным эмоциональным интеллектом и положительная связь редукции профессиональных достижений с акизитивной эмоциональной направленностью. При этом выявлены и значимые различия: у врачей деперсонализация отрицательно связана с показателями межличностного эмоционального интеллекта, а у предпринимателей – с гедонистической и акизитивной

эмоциональными направленностями. Эмоциональное истощение у врачей положительно коррелирует с эмоциональной заразительностью, у предпринимателей – с романтической эмоциональной направленностью.

Рисунок 2

Корреляционная плеяда взаимосвязи профессионального выгорания и показателей эмоциональной сферы у предпринимателей



Анализ полученных результатов показал подтверждение всех выдвинутых гипотез исследования. Гипотезы 1 и 2 о существовании значимых различий между группами и специфических взаимосвязях получили полное подтверждение. Гипотеза

ОБЩАЯ ПСИХОЛОГИЯ, ПСИХОЛОГИЯ ЛИЧНОСТИ

3 подтвердилась: у врачей выявлена отрицательная корреляция деперсонализации с межличностным эмоциональным интеллектом ($r = -0.326$, $p \leq 0.05$). Гипотеза 4 подтвердилась для обеих групп: эмоциональное истощение отрицательно коррелирует с внутриличностным эмоциональным интеллектом у врачей ($r = -0.440$, $p \leq 0.01$) и предпринимателей ($r = -0.369$, $p \leq 0.05$). Гипотеза 5 также нашла подтверждение: у предпринимателей обнаружена отрицательная корреляция деперсонализации с гедонистической ($r = -0.413$, $p \leq 0.01$) и акизитивной ($r = -0.347$, $p \leq 0.05$) эмоциональными направленностями.

Обсуждение результатов

Проведенное исследование взаимосвязи профессионального выгорания с показателями эмоциональной сферы у врачей и предпринимателей позволило выявить как общие закономерности, так и профессионально-специфические особенности данных взаимосвязей.

Результаты сравнительного анализа показывают, что врачи демонстрируют более высокий уровень всех трех компонентов профессионального выгорания (эмоционального истощения, деперсонализации и редукции профессиональных достижений) по сравнению с предпринимателями. Эти данные согласуются с результатами исследований, которые отмечали высокий уровень выгорания у 40-45% врачей различных специальностей (Shanafelt et al. 2012). Столь значительная разница может объясняться спецификой медицинской деятельности, связанной с высокой эмоциональной нагрузкой, необходимостью постоянного взаимодействия с пациентами, находящимися в стрессовом состоянии, и ответственностью за их здоровье и жизнь.

Также было выявлено, что у врачей преобладает аффективный компонент эмпатии, что проявляется в более высоких показателях эмоциональной заразительности и чувствительности к эмоциональным состояниям других людей. У предпринимателей, напротив, более развит когнитивный компонент эмпатии (децентрация и подстройка), а также способность управлять своими эмоциями. Эти различия отражают требования к представителям данных профессий, среди которых для врачей важна способность чувствовать эмоциональное состояние пациентов, что способствует установлению доверительных отношений, в то время как для предпринимателей более значимо умение понимать позицию партнеров и клиентов на когнитивном уровне, сохраняя при этом эмоциональную устойчивость.

Также имеется согласие с исследованием, которое показало, что когнитивная эмпатия у врачей является защитным фактором от выгорания, в то время как чрезмерно выраженный аффективный компонент эмпатии может повышать риск развития синдрома (Lamothe et al. 2014). Полученные в данном исследовании результаты дополняют эту картину, демонстрируя, что именно аффективный компонент эмпатии более выражен у врачей, что может объяснять их более высокую подверженность выгоранию.

Анализ эмоциональной направленности также выявил значимые различия между группами, где у врачей преобладают альтруистическая и коммуникативная направленности, а у предпринимателей – глорическая, практическая, эстетическая и гедонистическая. Эта структура соответствует содержанию профессиональной деятельности, где медицинская профессия ассоциируется с помощью людям и требует развитых коммуникативных навыков, в то время как предпринимательство ориентировано на достижение практических результатов, социальное признание и качество жизни. Полученные результаты также согласуются исследованием, показавшим, что эмоциональная направленность может выступать как фактор, влияющий на профессиональное выгорание, при этом различные типы направленности по-разному связаны с компонентами выгорания (Доценко, 2008).

Корреляционная гипотеза о том, что показатели внутриличностного эмоционального интеллекта отрицательно связаны с эмоциональным истощением, подтвердилась для обеих профессиональных групп. Это указывает на универсальную защитную роль способности понимать свои эмоции и управлять ими независимо от профессиональной принадлежности. Данный результат согласуется с исследованием, демонстрирующим защитную функцию эмоционального интеллекта в отношении выгорания (Görgens-Ekermans, Brand, 2012).

Гипотеза о том, что показатели межличностного эмоционального интеллекта отрицательно связаны с уровнем деперсонализации у врачей, также нашла подтверждение. Эти данные говорят о том, что способность понимать эмоциональные состояния других людей помогает врачам сохранять эмпатическое отношение к пациентам и препятствует формированию циничного отношения. Схожие результаты были получены в исследовании, где высокий эмоциональный интеллект врачей коррелировал с меньшим выгоранием и большей удовлетворенностью пациентов (Weng et al. 2011).

Также была выявлена положительная корреляция между редукцией профессиональных достижений и акизитивной эмоциональной направленностью в обеих группах. Это сходство указывает на универсальный характер данной взаимосвязи, в которой стремление к накоплению может выступать дополнительным мотивационным ресурсом, способствующим более высокой оценке собственных профессиональных результатов независимо от сферы деятельности.

Проведенное исследование взаимосвязи профессионального выгорания с показателями эмоциональной сферы у врачей и предпринимателей позволяет сделать ряд значимых выводов.

Во-первых, выявлены существенные различия в уровне профессионального выгорания между исследуемыми профессиональными группами: врачи демонстрируют более высокий уровень эмоционального истощения, деперсонализации и редукции профессиональных достижений по сравнению с предпринимателями. Это указывает на необходимость разработки специализированных программ профилактики выгорания для медицинских работников.

ОБЩАЯ ПСИХОЛОГИЯ, ПСИХОЛОГИЯ ЛИЧНОСТИ

Во-вторых, обнаружены профессионально-специфические особенности эмоциональной сферы: у врачей преобладают аффективная эмпатия, альтруистическая и коммуникативная эмоциональные направленности, у предпринимателей – когнитивная эмпатия, глорическая и практическая эмоциональные направленности.

В-третьих, установлена универсальная защитная роль внутриличностного эмоционального интеллекта в отношении эмоционального истощения для представителей обеих профессиональных групп. Это может говорить о важности развития навыков понимания и управления собственными эмоциями независимо от профессиональной принадлежности.

Полученные результаты имеют практическое значение для разработки дифференцированных программ профилактики профессионального выгорания. Для врачей такие программы должны быть направлены на развитие когнитивной эмпатии и межличностного эмоционального интеллекта, что поможет снизить риск деперсонализации при сохранении эмпатического отношения к пациентам. Также важно обучение навыкам управления собственными эмоциями и психологической саморегуляции. Для предпринимателей профилактические программы могут фокусироваться на поддержании баланса между деловой активностью и личной жизнью, а также на развитии адаптивных стратегий преодоления стресса.

К ограничениям исследования следует отнести неравномерность полового состава выборки с преобладанием женщин, что затрудняет анализ гендерной специфики выявленных взаимосвязей. Также использование метода самоотчета может приводить к смещению результатов вследствие влияния социальной желательности и ограниченной рефлексии респондентов.

Перспективы дальнейших исследований связаны с расширением выборки, включением в нее представителей других профессиональных групп, а также с лонгитюдным изучением динамики взаимосвязей профессионального выгорания и эмоциональной сферы в процессе профессионального становления. Актуальным направлением является также разработка и оценка эффективности программ профилактики выгорания, ориентированных на развитие эмоциональных ресурсов личности с учетом профессиональной специфики.

Литература

- Водополюнова, Н. Е., & Старченкова, Е. С. (2008). *Синдром выгорания: диагностика и профилактика*. Питер.
- Григорьева, П. М., & Сапожникова, Е. Е. (2021). Эмоциональное выгорание и эмоциональный интеллект у работников здравоохранения: эмпирическое исследование. *Международный научно-исследовательский журнал*, 7-2 (109), 133-137.
- Доценко, О. Н. (2008). Эмоциональная направленность как фактор «выгорания» у представителей социально-экономических профессий. *Психологический журнал*, 5, 92-101.
- Жигулина, М. А., & Кононов, А. Н. (2021). Профессиональное выгорание как объект исследования в психологической науке. *Известия Иркутского государственного университета. Серия: Психология*, 35, 29-44.

- Карягина, Т. Д., & Рощина, С. Ю. (2023). Эмпатия и выгорание у представителей помогающих профессий. *Современная зарубежная психология*, 12(2), 30-42.
- Стальмакова, Ю. В. (2020). Эмоциональное выгорание у индивидуальных предпринимателей. *Психологическая студия*, 13, 232-234.
- Bogiatzaki, V., Frengidou, E., Savakis, E., Trigoni, M., Galanis, P., & Anagnostopoulos, F. (2019). Empathy and burnout of healthcare professionals in public hospitals of Greece. *Int J Caring Sci*, 12(2), 611-626.
- Cotel, A., Golu, F., Stoian, A. P., Dimitriu, M., Socea, B., Cirstoveanu, C., Davitoiu, A. M., Alexe, F., Constantin, A., & Bratu, O. G. (2021). Predictors of burnout in healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Healthcare*, 9(3), 304. <https://doi.org/10.3390/healthcare9030304>
- Görgens-Ekermans, G., & Brand, T. (2012). Emotional intelligence as a moderator in the stress–burnout relationship: A questionnaire study on nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 21(15-16), 2275-2285. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04171.x>
- Lamothe, M., Boujut, E., Zenasni, F., & Sultan, S. (2014). To be or not to be empathic: The combined role of empathic concern and perspective taking in understanding burnout in general practice. *BMC Family Practice*, 15, 1-7. <https://doi.org/10.1186/1471-2296-15-15>
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Omrane, A., Kammoun, A., & Seaman, C. (2018). Entrepreneurial burnout: Causes, consequences and way out. *FIIB Business Review*, 7(1), 28-42. <https://doi.org/10.1177/2319714518767805>
- Panić D. (2016). Psychophysics correlates of burnout in managers of small-sized enterprises. *Тематический журнал Друштвена Наука*, 40(2), 493-507.
- Shanafelt, T. D., Boone, S., Tan, L., Dyrbye, L. N., Sotile, W., Satele, D., West, C. P., Sloan, J., & Orsokovich, M. R. (2012). Burnout and satisfaction with work-life balance among US physicians relative to the general US population. *Archives of Internal Medicine*, 172(18), 1377-1385. <https://doi.org/10.1001/archinternmed.2012.3199>
- Weng, H. C., Hung, C. M., Liu, Y. T., Cheng, Y. J., Yen, C. Y., Chang, C. C., & Huang, C. K. (2011). Associations between emotional intelligence and doctor burnout, job satisfaction and patient satisfaction. *Medical Education*, 45(8), 835-842. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2011.03985.x>
- Wilkinson, H., Whittington, R., Perry, L., & Eames, C. (2017). Examining the relationship between burnout and empathy in healthcare professionals: A systematic review. *Burnout Research*, 6, 18-29. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2017.06.003>

References

- Cotel, A., Golu, F., Stoian, A. P., Dimitriu, M., Socea, B., Cirstoveanu, C., Davitoiu, A. M., Alexe, F., Constantin, A., & Bratu, O. G. (2021). Predictors of burnout in healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Healthcare*, 9(3), 304. <https://doi.org/10.3390/healthcare9030304>
- Dotsenko, O. N. (2008). Emotional orientation as a factor of "burnout" in representatives of socio-norm professions. *Psychological Journal*, 5, 92-101.
- Görgens-Ekermans, G., & Brand, T. (2012). Emotional intelligence as a moderator in the stress–burnout relationship: A questionnaire study on nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 21(15-16), 2275-2285. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04171.x>
- Grigorieva, P. M., & Sapozhnikova, E. E. (2021). Emotional burnout and emotional intelligence in health care workers: an empirical study. *International research journal*, 7-2 (109), 133-137.

- Karyagina, T. D., & Roschina, S. Y. (2023). Empathy and burnout in representatives of helping professions. *Modern foreign psychology*, 12(2), 30-42.
- Lamothe, M., Boujut, E., Zenasni, F., & Sultan, S. (2014). To be or not to be empathic: The combined role of empathic concern and perspective taking in understanding burnout in general practice. *BMC Family Practice*, 15, 1-7. <https://doi.org/10.1186/1471-2296-15-15>
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Omrane, A., Kammoun, A., & Seaman, C. (2018). Entrepreneurial burnout: Causes, consequences and way out. *FIB Business Review*, 7(1), 28-42. <https://doi.org/10.1177/2319714518767805>
- Panić D. (2016). Psychophysic correlates of burnout in managers of small-sized enterprises. *Temeljski časopis za društvene nauke*, 40(2), 493-507.
- Shanafelt, T. D., Boone, S., Tan, L., Dyrbye, L. N., Sotile, W., Satele, D., West, C. P., Sloan, J., & Oreskovich, M. R. (2012). Burnout and satisfaction with work-life balance among US physicians relative to the general US population. *Archives of Internal Medicine*, 172(18), 1377-1385. <https://doi.org/10.1001/archinternmed.2012.3199>
- Stalmakova, Y. V. (2020). Emotional burnout in individual entrepreneurs. *Psychological studio*, 13, 232-234.
- Translated with DeepL.com (free version) Bogiatzaki, V., Frengidou, E., Savakis, E., Trigoni, M., Galanis, P., & Anagnostopoulos, F. (2019). Empathy and burnout of healthcare professionals in public hospitals of Greece. *Int J Caring Sci*, 12(2), 611-626.
- Vodopyanova, N. E., & Starchenkova, E. S. (2008). *Burnout syndrome: diagnostics and prevention*. Piter.
- Weng, H. C., Hung, C. M., Liu, Y. T., Cheng, Y. J., Yen, C. Y., Chang, C. C., & Huang, C. K. (2011). Associations between emotional intelligence and doctor burnout, job satisfaction and patient satisfaction. *Medical Education*, 45(8), 835-842. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2011.03985.x>
- Wilkinson, H., Whittington, R., Perry, L., & Eames, C. (2017). Examining the relationship between burnout and empathy in healthcare professionals: A systematic review. *Burnout Research*, 6, 18-29. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2017.06.003>
- Zhigulina, M. A., & Kononov, A. N. (2021). Professional burnout as an object of research in psychological science. *Izvestiya Irkutskogo gosudarstvennogo universitet. Series: Psychology*, 35, 29-44.