

Библиографический список

1. Аксенова Е.И., Бессчетнова О.В. Показатели доступности и качества медицинской помощи, обеспечивающие удовлетворенность населения медицинской помощью в различных странах мира. Экспертный обзор. М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2021. 40 с.
2. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов: утв. Постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 г. № 1940. URL: <http://static.government.ru/media/files/Bii7Xe5H08K5SAKmGfUg5zWzaMfwfSVm.pdf> (дата обращения: 20.01.2026).
3. Организационные технологии, повышающие доступность медицинской помощи для населения / Л.В. Руголь [и др.] // Профилактическая медицина. 2020. Т. 23. № 2. С. 26–34. URL: <https://doi.org/10.17116/profmed20202302126> (дата обращения: 20.01.2026).

УДК 316.472.4:614.253

ПЛЕТНЕВА Ирина Евгеньевна – магистрант кафедры психологии, истории и философии, ТвГТУ, Тверь (pletnevaie@gmail.com)

ФИЛИППЧЕНКОВА Светлана Игоревна – д. псих. н., профессор кафедры психологии, истории и философии, ТвГТУ, Тверь (sfilippchenkova@mail.ru)

О ВЛИЯНИИ ВНУТРИЛИЧНОСТНЫХ КОНФЛИКТОВ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ВРАЧЕЙ

© Плетнева И.Е., Филиппченкова С.И., 2026

Аннотация. Рассмотрены психологические аспекты формирования синдрома эмоционального выгорания у врачей и влияния на этот процесс внутриличностных конфликтов. Изучена структура внутриличностного конфликта у врачей, проанализированы его виды и механизмы влияния на формирование и развитие эмоционального выгорания в профессиональной деятельности.

Ключевые слова: профессиональная деятельность, эмоциональное выгорание, внутриличностный конфликт, врач.

Pletneva I.E. – Undergraduate Student of the Department of Psychology, History and Philosophy, TvSTU, Tver (pletnevaie@gmail.com)

Filippchenkova S.I. – Doctor of Psychological Sciences, Professor of the Department of Psychology, History and Philosophy, TvSTU, Tver (sfilippchenkova@mail.ru)

ON THE INFLUENCE OF INTRAPERSONAL CONFLICTS ON THE FORMATION OF EMOTIONAL BURNOUT IN DOCTORS

Abstract. This article examines the psychological aspects of the development of emotional burnout in physicians and the influence of intrapersonal conflicts on this process. The structure of intrapersonal conflict in physicians is examined, and its types and mechanisms of influence on the development and progression of emotional burnout in professional activities are analyzed.

Keywords: professional activity, emotional burnout, intrapersonal conflict, doctor.

Актуальной проблемой в современном трансформирующемся мире остается эмоциональное выгорание как синдром, развивающийся на фоне хронического профессионального стресса. Оно характеризуется эмоциональным истощением, деперсонализацией, цинизмом, редукцией профессиональных обязанностей и снижением личных достижений [1]. Врачебная деятельность, сопряженная с высокой ответственностью, эмоциональной нагрузкой и частым столкновением со страданием, является одной из наиболее уязвимых в этом отношении. Ключевым фактором, который часто недооценивается во внешних стрессорах, таких как высокая трудовая нагрузка, конфликты с коллегами и пациентами, являются внутриличностные конфликты самого специалиста. Эти конфликты представляют собой столкновение противоречивых мотивов, ценностей, ролей или установок внутри психики врача [3].

Внутриличностные конфликты у врачей часто возникают на стыке их профессиональных ролей и личных потребностей. Рассмотрим основные типы конфликтов, предрасполагающих к эмоциональному выгоранию у врачей [4]. К первому типу можно отнести конфликт ролей, в котором в противоречие вступают профессиональная роль и личная роль врача. Он вынужден совмещать требования профессии с требованиями личной жизни, где может выступать в качестве родителя, супруга или друга. Примером является конфликт между ролью врача (необходимость быть доступным 24/7, высокий уровень ответственности, долгое дежурство) и ролью родителя/супруга (потребность во времени, внимании, отдыхе). Последствия такого конфликта могут выражаться в том, что у врача возникает и развивается постоянное чувство вины за невыполнение обязательств в одной из ролей, это приводит к

хроническому стрессу, который является прямым путем к эмоциональному истощению и выгоранию.

Вторым типом является конфликт мотивов, в котором вступают в противоречие идеализм и реализм врача. Он наблюдается в столкновении высоких этических и идеалистических представлений о врачебной миссии с жесткими ограничениями реальной системы здравоохранения. Примером может служить столкновение идеалистического мотива (оказание идеальной, долгой, исчерпывающей помощи каждому пациенту) с реальными условиями врачебной деятельности (временными нормативами, бюрократией, нехваткой ресурсов). Этот конфликт порождает цинизм и деперсонализацию. Врач, будучи не в силах соответствовать собственным высоким стандартам, начинает психологически дистанцироваться от пациентов, чтобы защитить себя от фрустрации [2, 4].

Третьим типом внутриличностных конфликтов, которые влияют на возникновение у врача эмоционального выгорания, может выступать ценностно-смысловой конфликт, включающий в себя моральный дистресс. Он возникает, когда врач вынужден действовать против своих глубоких моральных убеждений из-за внешнего давления или системных требований. Это, к примеру, необходимость следовать протоколам лечения, которые врач считает неоптимальными, или участие в процедурах, которые он считает ненужными или вредными, что провоцирует моральный дистресс. Такой конфликт вызывает сильное чувство вины, стыда и беспомощности, что напрямую коррелирует с компонентом снижения личных достижений (чувство, что специалист делает что-то неправильное) [3].

Одним из типов внутриличностных конфликтов у врача также является конфликт «долженствований», или перфекционизм. Он проявляется в чрезмерно жестких внутренних требованиях к себе, часто подкрепленных высоким уровнем ответственности в медицине. Убеждения врача «я должен знать все», «я не имею права на ошибку», «я должен справляться со всеми эмоциями сам» влечет возникновение профессионального стресса и эмоционального выгорания как его проявления. Перфекционизм делает врача неспособным к принятию помощи, делегированию и даже к простому отдыху, так как любое отклонение от идеала переживается как катастрофа, что ведет к быстрому психологическому истощению [4].

Внутриличностный конфликт не просто вызывает стресс, он структурирует процесс выгорания. Проведем анализ основных механизмов влияния внутриличностного конфликта на эмоциональное выгорание у врачей. Хроническая фрустрация провоцирует эмоциональное выгорание, поскольку внутренний конфликт не решается быстро, в отличие от внешнего, который можно устранить, например, за счет смены работы. Внутренний конфликт держит нервную систему в состоянии постоянного

напряжения, истощая эмоциональные ресурсы. Застывание на самообвинении вызывает хронический профессиональный стресс. Врач, находящийся в конфликте между идеалом и реальностью, склонен винить себя, а не внешние обстоятельства. Это смещает фокус внимания с поиска решений на самокритику. Защитная реакция в виде деперсонализации используется, чтобы справиться с болью от неразрешимого внутреннего противоречия (например, когда происходит борьба между желанием помогать и невозможностью это делать в полной мере), психика врача при этом прибегает к цинизму и отстраненности. Это наиболее яркое проявление эмоционального выгорания. Наличие внутриличностного конфликта вызывает снижение самоэффективности у врача. Поскольку ни одна из конфликтующих сторон не получает полного удовлетворения, врач субъективно ощущает, что он «не справляется» ни как специалист, ни как личность, что напрямую отражает истощение психоэмоциональных ресурсов как одну из фаз синдрома эмоционального выгорания [2].

В психологической практике разработаны стратегии преодоления внутриличностных конфликтов. Работа с эмоциональным выгоранием у врачей должна включать не только управление внешним стрессом путем обучения релаксации, но и психотерапевтическую работу с внутренним миром. К таким направлениям работы можно отнести психологическую методику осознания и вербализации конфликта, в которой используются техники, помогающие врачу назвать и описать противоречащие друг другу мотивы, ценности или роли. Реконструкция ценностей и идеалов как психологическая стратегия преодоления внутриличностных конфликтов включает в себя пересмотр нереалистичных «долженствований» (например, переход от «я должен спасти всех» к «я должен приложить максимум усилий в рамках моих возможностей»), что ведет к снижению морального дистресса у врача. Развитие ассертивности и границ предполагает обучение техникам отстаивания своих личных границ в отношении рабочего времени и нагрузки перед внешними требованиями, что помогает сбалансировать конфликт ролей у врача. Когнитивно-поведенческая терапия очень эффективна в преодолении внутриличностных конфликтов, она предполагает коррекцию иррациональных установок, перфекционизма и катастрофизации, которые связаны с профессиональными ошибками и высокой личной ответственностью у врача [4].

Таким образом, внутриличностные конфликты являются скрытым, но мощным предиктором эмоционального выгорания у врача. Устранение (или гармонизация) этих внутренних противоречий выступает необходимым элементом профилактики синдрома эмоционального выгорания в такой стрессогенной деятельности, как врачебная практика.

Библиографический список

1. Бойко В.В. Синдром эмоционального выгорания в профессиональном общении. СПб.: Речь, 2009. 278 с.
2. Водопьянова Н.Е. Профилактика и коррекция синдрома выгорания: методология, теория, практика: монография. СПб.: Санкт-Петербургский гос. ун-т, 2011. 160 с.
3. Колузаева Т.В. Эмоциональное выгорание: причины, последствия, способы профилактики // Вестник Хакасского государственного университета им. Н.Ф. Катанова. 2020. № 1 (31). С. 122–130.
4. Чернышева Н.В., Дворникова Е.О., Малинина Е.В. Особенности синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников государственных и частных медицинских учреждений // Психология. Психофизиология. 2018. Т. 11. № 14. С. 61–72.

УДК 69.059.2(470.331)

СИМОНОВА Елена Валерьевна – к. соц. н., доцент, доцент кафедры социологии и социальных технологий, ТвГТУ, Тверь (Simonova-E-V@yandex.ru)

ПОНОМАРЕВА Галина Валерьяновна – старший преподаватель кафедры социологии и социальных технологий, ТвГТУ, Тверь (galina.ponomareva@yandex.ru)

СОБОЛЕВА Надежда Александровна – старший преподаватель кафедры социологии и социальных технологий, ТвГТУ, Тверь (n-a-soboleva@mail.ru)

ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ЖИТЕЛЕЙ ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ О КАПИТАЛЬНОМ РЕМОНТЕ МНОГОКВАРТИРНЫХ ДОМОВ

© Симонова Е.В., Пономарева Г.В.,
Соболева Н.А., 2026

Аннотация. Данная статья посвящена анализу представлений жителей Тверского региона о капитальном ремонте многоквартирных домов. Рассмотрены проблемы, связанные с проведением капитального ремонта многоквартирных домов, определены меры, направленные на повышение эффективности реализации программы капитального ремонта в регионе. Использованы результаты социологического исследования, проведенного в Тверском регионе (2025 год).

Ключевые слова: капитальный ремонт, многоквартирный дом, представления граждан.

Simonova E.V. – Ph.D. of Sociological Sciences, Associate Professor of the Department of Sociology and Social Technologies, TvSTU, Tver (Simonova-E-V@yandex.ru)