

Павлова Ирина Ивановна

канд. пед. наук, доцент, доцент

Падюкова Полина Андреевна

студентка

ФГБОУ ВО «Чувашский государственный

университет им. И.Н. Ульянова»

г. Чебоксары, Чувашская Республика

КОУЧИНГ КАК ИНСТРУМЕНТ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

***Аннотация:** в статье рассматривается проблема профессионального выгорания среди медицинских работников, ведущая к снижению качества оказания помощи, росту медицинских ошибок и деформации кадрового потенциала. Анализируется потенциал коучинга как эффективного превентивного инструмента в борьбе с синдромом выгорания. Особое внимание уделяется методологии коучинга, ориентированной на развитие осознанности, управление ресурсным состоянием, постановку и достижение личных и профессиональных целей, что напрямую противостоит факторам выгорания.*

***Ключевые слова:** коучинг, профилактика, психологическое благополучие, управление стрессом, качество медицинской помощи, профессиональное выгорание, эмоциональное выгорание, медицинские работники.*

Профессиональное выгорание медицинских работников признано глобальной проблемой современного здравоохранения. Ежедневное столкновение с человеческой болью, страданием, высокой ответственностью за жизнь и здоровье пациентов, работа в условиях хронического стресса, административной нагрузки и дефицита ресурсов формируют комплекс факторов, ведущих к развитию синдрома эмоционального выгорания (ЭВ). Согласно модели К. Маслач, синдром включает три основных компонента: эмоциональное истощение (чувство

опустошенности, усталости), деперсонализацию (циничное, обезличенное отношение к пациентам) и редукцию профессиональных достижений (ощущение собственной некомпетентности, снижение продуктивности) [1; 2; 3].

Последствия выгорания носят системный характер: снижение эмпатии и качества коммуникации с пациентами, рост числа врачебных ошибок, текучесть кадров, соматические и психические заболевания среди медиков. Традиционные методы профилактики (разовые тренинги, семинары, материальная поддержка) часто носят симптоматический характер и не затрагивают глубинные личностные и организационные причины явления [1].

С целью подтверждения актуальности проблемы и обоснования необходимости внедрения коучинговых программ было проведено исследование среди медицинских работников на базе «Республиканской клинической больницы». В исследовании приняли участие 64 медицинских работника (30 врачей, 34 медицинских сестер) в возрасте от 23 до 55 лет со стажем работы от 3 до 30 лет. Уровни оценивались по стандартным ключам: низкий, средний, высокий.

В качестве основного диагностического инструмента был выбран опросник «Профессиональное выгорание» (МВИ), адаптированный Н.Е. Водопьяновой. Методика позволяет оценить выраженность трех ключевых компонентов синдрома: эмоциональное истощение, деперсонализация и редукция личных достижений.

Анализ полученных данных позволил выявить следующие закономерности. В частности, было обнаружено, что эмоциональное истощение на высоком уровне зафиксировано у 24 респондентов (37,5%), а средний уровень выявлен у 28 (43,8%), что свидетельствует о том, что большинство медицинских работников (52 человека, или 81,3%) испытывают выраженное чувство усталости и опустошенности к концу рабочего дня, снижение эмоционального тонуса, при этом для них характерны жалобы на невозможность «отключиться» от рабочих проблем в личное время. Что касается деперсонализации, то 24 опрошенных (37,5%) демонстрируют высокие показатели по данной шкале, что проявляется

в формальном выполнении обязанностей, раздражении при контакте с пациентами и использовании «обезличенного» общения, тогда как средний уровень (25 человек, 39,1%) указывает на эпизодическое проявление циничных реакций, преимущественно при взаимодействии с «трудными» пациентами или в состоянии переутомления. Кроме того, высокий уровень редукции профессиональных достижений зафиксирован также у 24 респондентов (37,5%), и эти специалисты склонны недооценивать свои профессиональные успехи, испытывать чувство несостоятельности, считать, что они недостаточно хорошо справляются с работой.

Проведенное исследование позволяет сделать следующие выводы. Уровень эмоционального истощения и риск редукции профессиональных достижений в исследуемой выборке медицинских работников являются критическими и требуют системного вмешательства. При этом структура выгорания имеет профессиональную специфику: врачи в большей степени истощены эмоционально, тогда как медсестры более склонны к деперсонализации, что требует дифференцированного подхода в программах профилактики. В этом контексте необходим поиск инновационных, персонализированных и проактивных подходов. Одним из таких подходов является коучинг, ориентированный не на симптоматическое снятие стресса, а на восстановление субъективного ощущения эффективности и контроля.

Коучинг – это технология партнёрского взаимодействия, направленная на раскрытие потенциала человека, повышение его эффективности и достижение значимых целей. В отличие от психотерапии, коучинг фокусируется не на проблемах прошлого, а на решениях и возможностях будущего. В отличие от наставничества, коуч не даёт прямых советов, а с помощью мощных вопросов, техник структурированного диалога и инструментов планирования помогает клиенту самостоятельно найти ответы и стратегии [6].

Профилактический потенциал коучинга в отношении выгорания основывается на нескольких ключевых механизмах.

Прежде всего, коучинг способствует формированию осознанности и саморегуляции. Он помогает медицинскому работнику осознать свои истинные потребности, ценности, источники стресса и внутренние ресурсы. Развитие навыков эмоционального интеллекта и саморефлексии позволяет управлять своими реакциями, а не быть их заложником.

Важным аспектом является управление энергией и балансом. Коуч помогает проанализировать распределение личных ресурсов – физических, эмоциональных, интеллектуальных – между работой и личной жизнью, выявить «утечки» энергии и создать индивидуальную стратегию восстановления для достижения баланса.

Кроме того, коучинг фокусируется на постановке и достижении целей. Поскольку выгорание часто связано с ощущением бессмысленности и тупика, коучинг-процесс позволяет заново определить профессиональные и жизненные цели, разбить их на конкретные шаги. Это восстанавливает чувство контроля и осмысленности деятельности.

Ещё один механизм – развитие мышления роста. Коучинг способствует переходу от фиксированного мышления, при котором человек считает, что ничего не может изменить, к мышлению роста. В этом случае вызовы начинают восприниматься как возможности для развития, а ошибки – как ценный опыт. Такой подход напрямую противостоит ощущению профессиональной несостоятельности.

Наконец, коучинг усиливает внутренний локус контроля. Медики часто сталкиваются с внешне неподвластными им ситуациями. Коучинг помогает сместить фокус с неконтролируемых факторов на те аспекты – отношения, реакции, планирование, – которые находятся в зоне личной ответственности специалиста, возвращая ему чувство контроля и влияния.

Внедрение коучинговых программ в медицинских организациях может стать действенным инструментом системной профилактики выгорания. Для этого коучинг необходимо интегрировать в организационную культуру лечеб-

но-профилактического учреждения. Одним из ключевых форматов является индивидуальный коучинг для руководителей отделений и ключевых специалистов, поскольку их эмоциональное состояние критически важно для всего коллектива. Не менее эффективен групповой или командный коучинг, который направлен на улучшение коммуникации, четкое распределение ролей и развитие взаимной поддержки внутри медицинских бригад.

Для устойчивости программы целесообразно создать команду внутренних коучей из числа подготовленных медицинских работников, например, психологов или опытных врачей-лидеров, которые смогут оказывать регулярную поддержку коллегам. Особое внимание следует уделять проведению коучинг-сессий в рамках программ адаптации молодых специалистов, так как для них риск профессионального выгорания особенно высок. Одной из важнейших аспектов для работы с ними остается понимание связи нравственной устойчивости и профессионального выгорания, так как нравственность является своеобразным «щитом» против таких проявлений выгорания как цинизм, чувства собственной некомпетентности и бессмысленности работы [4; 5]. Критически важными условиями успеха являются добровольность участия, гарантия конфиденциальности процесса, а также специальная подготовка коучей, глубоко понимающих специфику медицинской среды.

Что касается результатов исследований и их обсуждения, то ряд зарубежных работ демонстрирует эффективность коучинга в снижении уровня эмоционального истощения и повышении удовлетворённости работой среди медиков. В отечественной практике данный подход пока применяется фрагментарно, однако интерес к нему заметно растёт. При этом важно отметить, что коучинг не является универсальным решением [6]. Его максимальный эффект достигается только в комплексе с другими организационными мерами, такими как оптимизация рабочей нагрузки, создание прозрачной системы обратной связи и целенаправленное укрепление командного духа.

Основное преимущество коучинга – его превентивность и персонализация. Он не «латает дыры» при уже развившемся кризисе, а заранее укрепляет психологический «иммунитет» специалиста, давая ему инструменты для самостоятельного управления своим благополучием.

Важно также обратить внимание на потенциальные ограничения и недостатки коучинга. Он наиболее эффективен для мотивированных сотрудников с умеренным уровнем стресса, но не может служить заменой психотерапии при глубоком профессиональном выгорании, которое сопровождается клиническими проявлениями, такими как депрессия или тревожные расстройства.

Внедрению коучинга в медицинских организациях мешают организационные барьеры. К ним относятся высокая стоимость услуг внешних коучей, сопротивление руководства, не видящего прямой финансовой отдачи, а также нехватка времени у медиков для регулярных сессий. Существенной проблемой остается сложность оценки эффективности таких программ. Дополнительные трудности создают кадровые барьеры. В системе здравоохранения ощущается дефицит квалифицированных коучей, которые глубоко понимают ее специфику. Также присутствует риск стигматизации сотрудников, обращающихся за такой помощью, когда это может быть воспринято как признак профессиональной несостоятельности.

Таким образом, профессиональное выгорание медицинских работников – сложный, многофакторный феномен, требующий комплексных решений. Коучинг представляет собой современный, эффективный и перспективный инструмент профилактики, который воздействует на ключевые компоненты синдрома. Развивая у медиков навыки саморегуляции, целеполагания и управления ресурсами, коучинг способствует повышению уровня их профессиональной и личной удовлетворённости, формированию устойчивости к стрессу и, как следствие, сохранению психического здоровья. Внедрение коучинговых практик в систему здравоохранения является инвестицией не только в благополучие конкретных специалистов, но и в качество и безопасность медицинской помощи в

целом, что в конечном итоге отвечает интересам всей системы здравоохранения.

Список литературы

1. Беркович О.Е. Психология конфликта / О.Е. Беркович. – Н. Новгород, 2015. EDN VNBMQH
2. Водопьянова Н.Е. Синдром выгорания: диагностика и профилактика / Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова // Практическая психология. – 2-е изд. – СПб.: Питер, 2008. – 258 с. EDN QXSISV
3. Опросник выгорания Маслач. – URL: <https://psylab.info/> Опросник_выгорания_Маслач (дата обращения: 19.12.2025).
4. Павлов В.И. Сохранение и развитие исторической памяти в условиях патриотического воспитания / В.И. Павлов. И.И. Павлова // Образование и саморазвитие. – 2009. – №3 (13). – С. 176–182. EDN PFCQMT
5. Павлова И.И. Формирование нравственной устойчивости у подростков на основе духовно-нравственных ценностей / И.И. Павлова, В.И. Павлов, Д.О. Тихонов // Развитие образования. – 2024. – Т. 7. №2. – С. 29–35. DOI 10.31483/r-112276. EDN ORDQZR
6. Щеголькова Д.В. Проблемы применения коучинга в России / Д.В. Щеголькова, Е.И. Орешкина, О.В. Пацук // Актуальные проблемы авиации и космонавтики. – 2014. – С. 132–133.