

**Фролова Марианна Александровна**

бизнес-коуч 6 категории, член Совета Клуба коучей

*Научный руководитель*

**Наумцева Елена Александровна**

канд. психол. наук, доцент

ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский

университет «Высшая школа экономики»

г. Москва

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОГО КОУЧИНГА  
В РАЗВИТИИ УПРАВЛЕНЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА РУКОВОДИТЕЛЕЙ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (НА ПРИМЕРЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО  
МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ)**

*Аннотация:* в статье представлены результаты пилотного исследования эффективности программы когнитивно-поведенческого коучинга в развитии управленческого потенциала руководителей государственного медицинского учреждения. Актуальность исследования обусловлена высокой психологической нагрузкой управленцев здравоохранения, необходимостью принятия решений в условиях неопределенности, кадрового дефицита и повышенной ответственности за качество медицинской помощи. Цель исследования заключалась в оценке изменений стиля принятия управленческих решений, удовлетворенности профессиональной деятельностью, вовлеченности в работу и проактивной установки после прохождения шестинедельной программы когнитивно-поведенческого коучинга. В исследовании приняли участие 15 руководителей медицинской организации. Использовались методика оценки стилей принятия решений А. Роу, шкала удовлетворенности работой, Утрехтская шкала увлеченности работой и шкала настройки работы Job Crafting. Статистическая значимость различий не была подтверждена, что связано с малым объемом выборки, поэтому основным показателем интерпретации результатов выступил коэффициент  $g$  Хе-

джеса. Полученные данные свидетельствуют о практической значимости изменений: снижении директивного стиля, росте энергичности, концептуального стиля мышления, удовлетворенности коллективом и содержанием работы. Сделан вывод о перспективности применения когнитивно-поведенческого коучинга как инструмента развития управленческого потенциала руководителей здравоохранения.

**Ключевые слова:** когнитивно-поведенческий коучинг, руководители здравоохранения, управленческий потенциал, стиль принятия решений, вовлеченность, удовлетворенность трудом, *Job Crafting*, профессиональное выгорание.

Автор выражает благодарность Наумцевой Елене Александровне (канд. психол. наук, доцент департамента психологии НИУ ВШЭ, член секции «Психология коучинга» РПО, член экспертного совета секции «Коучинг» АКПП) за участие в проекте «Коучинг в медицине» в качестве научного консультанта, а также за участие с совместным докладом на II Всероссийской конференции «Психология коучинга: методология, теория, практика. Доказательный подход» (23–24 апреля 2026 г.).

В качестве руководителя данного проекта «Коучинг в медицине», выражаю благодарность команде проекта, дипломированным коучам, членам Клуба Коучей НИУ ВШЭ: Ананьевой Дарье Олеговне, Аристарховой Марии Эдуардовне, Бабошкиной Веронике Юрьевне, Бедим Софии Вилиморовне, Виноградовой Наталье Алексеевне, Волощук Ольге Николаевне, Гречневой Елизавете Александровне, Зубовой Юлии Константиновне, Козловой Натальи Юрьевне, Новиковой Светлане Ильиничне, Путинцевой Елене Александровне, Раткевич Анне Валентиновне, Темирджановой Светлане Жановне, Тишкиной Юлии Валентиновне, Франк Светлане Савельевне, Эргашевой Раъно Сулхамназаровне за веру в проект, слаженную и оперативную работу в команде, четкость и профессионализм в работе с управленческими кадрами государственного медицинского учреждения.

*Введение.*

Современная система здравоохранения предъявляет высокие требования к руководителям медицинских организаций. Управленцы вынуждены принимать решения в условиях дефицита времени, высокой неопределенности, административной нагрузки, кадрового напряжения и постоянной ответственности за качество помощи пациентам. В отличие от многих других сфер управления, последствия решений в медицинской организации затрагивают не только экономическую эффективность, но и безопасность, здоровье и благополучие людей.

В этих условиях особое значение приобретает управленческий потенциал руководителя, включающий не только профессиональные знания и административные навыки, но и способность к саморегуляции, рефлексии, гибкому принятию решений, поддержанию вовлеченности и проактивному изменению рабочей среды. Традиционные программы подготовки управленческих кадров преимущественно направлены на развитие профессиональных и организационно-управленческих компетенций. Вместе с тем современные исследования в области коучинга показывают, что эффективность руководителя также определяется развитием эмоционального интеллекта и управлением собственными когнитивными стратегиями. Коучинг рассматривается как технология сопровождения профессионального развития, способствующая раскрытию потенциала руководителя через осознание целей, расширение поведенческого алгоритма и повышение ответственности за принимаемые решения [1].

Когнитивно-поведенческий коучинг представляет собой одно из направлений доказательного коучинга, ориентированное на выявление и изменение неэффективных убеждений, автоматических мыслей и поведенческих стратегий. В отличие от директивного консультирования, коучинг не предлагает готовых решений, а способствует развитию осознанности, самостоятельности и ответственности клиента за профессиональные действия. Это делает данный подход особенно значимым для руководителей здравоохранения, которым необходимо не только эффективно управлять коллективом, но и сохранять собственную психологическую устойчивость.

*Теоретический обзор.*

Теоретической основой когнитивно-поведенческого коучинга являются идеи когнитивной терапии А. Бека и рационально-эмоционально-поведенческого подхода А. Эллиса. Согласно когнитивной модели, эмоциональные реакции и поведение человека во многом определяются не самой ситуацией, а ее интерпретацией [2; 3]. В управленческой практике это означает, что стиль принятия решений, реакция на конфликт, отношение к ошибкам и распределению ответственности зависят от устойчивых когнитивных схем руководителя.

В организационном контексте когнитивно-поведенческий коучинг рассматривается как метод развития личной эффективности, самоорганизации и управленческой гибкости. А. Grant подчеркивает, что доказательный коучинг должен опираться на проверяемые психологические модели и оценку результатов, а не только на субъективное впечатление участников [5]. Исследования показывают, что коучинговые интервенции могут положительно влиять на постановку целей, устойчивость к стрессу, качество саморегуляции и профессиональную эффективность [6].

Особую роль в развитии управленческого потенциала играет стиль принятия решений. Модель А. Роу описывает несколько управленческих стилей, включая директивный, аналитический, концептуальный и поведенческий [9]. Директивный стиль может быть эффективен в кризисных ситуациях, требующих быстрого реагирования, однако его доминирование способно ограничивать участие команды, снижать инициативность сотрудников и усиливать авторитарные управленческие паттерны. Концептуальный стиль, напротив, связан со стратегическим мышлением, готовностью учитывать альтернативы и долгосрочные последствия решений.

Не менее важным показателем является вовлеченность в работу. В модели W. Schaufeli и A. Bakker вовлеченность включает энергичность, энтузиазм и поглощенность деятельностью [7]. Для руководителей здравоохранения энергичность имеет особое значение, поскольку отражает способность сохранять работоспособность и устойчивость при высокой нагрузке.

Проактивное поведение в исследовании рассматривается через концепцию Job Crafting, согласно которой сотрудник может самостоятельно изменять содержание, ресурсы и смысл своей работы [8]. Для руководителя это проявляется в поиске новых способов организации процессов, расширении социальных и структурных ресурсов, развитии команды и переосмыслении собственных управленческих задач.

Таким образом, когнитивно-поведенческий коучинг может рассматриваться как комплексный инструмент развития управленческого потенциала, поскольку воздействует одновременно на когнитивные установки, эмоциональную устойчивость, стиль решений, вовлеченность и проактивность.

*Объект, предмет, цель и задачи исследования.*

*Объект исследования* – руководители и начальники отделов государственного медицинского учреждения.

*Предмет исследования* – динамика управленческого потенциала руководителей здравоохранения, выраженная в изменениях стиля принятия решений, удовлетворенности профессиональной деятельностью, вовлеченности и проактивной установки после прохождения программы когнитивно-поведенческого коучинга.

*Цель исследования* – оценить эффективность шестинедельной программы когнитивно-поведенческого коучинга в развитии управленческого потенциала руководителей здравоохранения.

*Задачи исследования:*

- провести первичную диагностику стилей принятия решений, удовлетворенности работой, вовлеченности и проактивного поведения участников;
- реализовать программу когнитивно-поведенческого коучинга, адаптированную к профессиональному контексту руководителей здравоохранения;
- оценить динамику исследуемых показателей до и после коучинговой интервенции;
- определить практическую значимость выявленных изменений с использованием коэффициента  $g$  Хеджеса;

– сформулировать выводы о возможностях применения когнитивно-поведенческого коучинга в управленческой практике медицинских организаций.

*Дизайн исследования и выборка.*

Исследование имело пилотный характер и было выполнено по дизайну повторных измерений: показатели оценивались до начала и после завершения коучинговой программы. Такой дизайн позволяет выявить индивидуальную и групповую динамику психологических характеристик участников, однако не дает оснований для широких причинно-следственных обобщений без последующего исследования с контрольной группой.

В исследовании приняли участие руководители отделений государственного медицинского учреждения. После первичной обработки данных и исключения одного статистического выброса итоговая выборка составила 15 человек. Гендерный состав выборки: 10 мужчин и 5 женщин. Средний возраст участников составил около 50 лет, возрастной диапазон – от 37 до 67 лет. Все участники имели высшее образование и управленческий стаж более пяти лет.

Программа когнитивно-поведенческого коучинга включала 6 индивидуальных онлайн-сессий продолжительностью 60 минут. В реализации программы участвовали 17 дипломированных коучей, прошедших подготовку в области организационного коучинга в НИУ ВШЭ. Научное консультирование проекта осуществлялось кандидатом психологических наук, доцентом департамента психологии НИУ ВШЭ. Руководитель проекта, дипломированный специалист в области коучинга, осуществляла организационную и коучинговую деятельность, планировала проведение интервизионных встреч, а также проведение диагностического интервью с заказчиком, главным врачом государственного медицинского учреждения.

*Модель когнитивно-поведенческого коучинга.*

В основу программы были положены модели когнитивно-поведенческого коучинга – ABCDEF, CBEC и PRACTICE. Модель ABCDEF использовалась для анализа связи между событием, убеждениями, эмоциональными и поведенческими последствиями, а также для формирования более адаптивных способов

интерпретации управленческих ситуаций. Модель PRACTICE применялась для структурирования запроса, уточнения цели, анализа ресурсов, выбора стратегии действий и оценки результатов. Модель СВЕС использовалась для работы с лидерским потенциалом.

Ключевыми техниками программы стали:

- выявление автоматических мыслей, возникающих в сложных управленческих ситуациях;
- анализ ограничивающих убеждений, связанных с гиперответственностью, страхом ошибки и необходимостью постоянного контроля;
- техника «три стула»;
- сократический диалог;
- поведенческие эксперименты;
- формирование альтернативных управленческих стратегий;
- развитие навыков рефлексии и саморегуляции.

Особое внимание уделялось переходу от реактивного поведения к проактивному управлению. В данном контексте коучинг рассматривался не как способ внешней коррекции поведения, а как пространство осознанного анализа управленческого опыта, поиска новых решений и развития профессиональной субъектности руководителя.

*Методики исследования.*

Для оценки эффективности программы использовался комплекс психодиагностических методик.

*Методика оценки стиля принятия управленческих решений А. Роу.* Методика позволяет оценить выраженность директивного, аналитического, концептуального и поведенческого стилей принятия решений [9].

*Шкала удовлетворенности работой (Осин Е.).* Использовалась для оценки удовлетворенности различными аспектами профессиональной деятельности: коллективом, содержанием работы, условиями труда, руководством и оплатой [4].

*Утрехтская шкала увлеченности работой UWES (Шауфели).* Методика оценивает три компонента вовлеченности: энергичность, энтузиазм и поглощенность [7].

*Шкала настройки работы Job Crafting.* Методика направлена на оценку проактивных стратегий изменения рабочей деятельности: увеличения структурных и социальных ресурсов, повышения сложности задач и снижения избыточных требований [8].

#### *Методы обработки данных.*

На первом этапе была проведена первичная проверка данных и исключен один статистический выброс. Для проверки распределения использовался критерий Шапиро – Уилка. Далее применялись критерий Вилкоксона и t-критерий Стьюдента для сопоставления показателей до и после программы.

Статистически значимых различий выявлено не было ( $p > 0,05$ ), что может быть связано с малым объемом выборки. Поэтому для интерпретации результатов был использован коэффициент  $g$  Хеджеса, позволяющий оценивать практическую значимость изменений на малых выборках. Такой подход является уместным для пилотных исследований, где основная задача состоит не в окончательной проверке гипотезы, а в выявлении направлений и силы возможных эффектов.

#### *Результаты исследования.*

Результаты исследования представлены на рис.1 и в таблице 1.

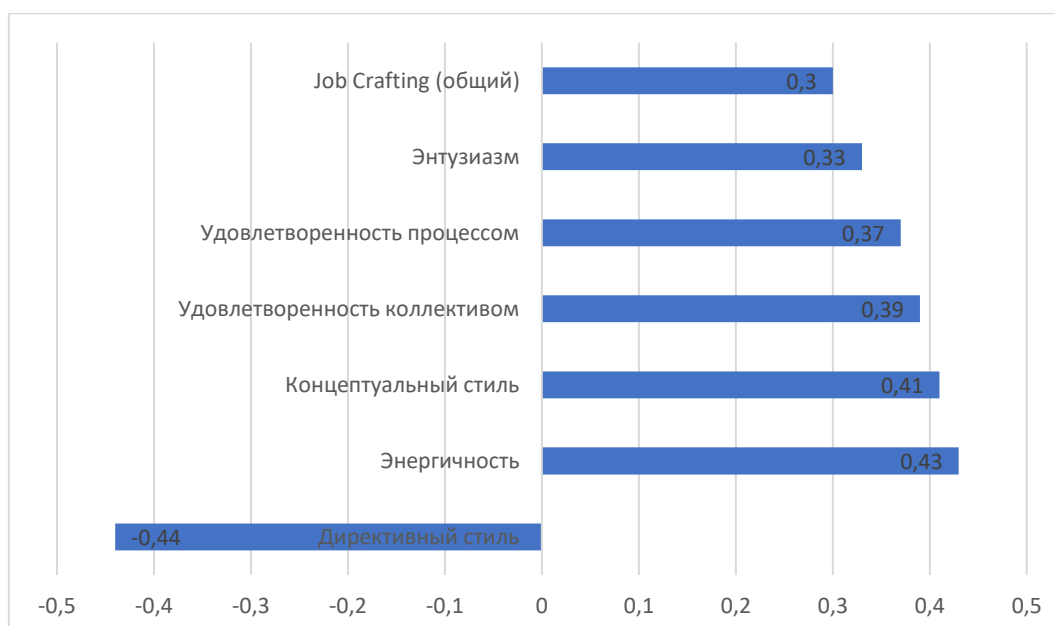


Рис 1. Рейтинг практической значимости изменений  
по коэффициенту  $g$  Хеджеса

Таблица 1

*Сводные показатели до и после интервенции*

Переменная	До (М)	После (М)	$g$ Хеджеса	Интерпретация
Директивный стиль	90,07	83,87	-0,442	Средний эффект (снижение)
Шкала «Энергичность» (vigor)	28,40	30,93	0,425	Средний эффект (рост)
Концептуальный стиль	61,40	66,33	0,407	Средний эффект (рост)
Удовлетворенность коллективом	12,40	13,13	0,393	Средний эффект (рост)
Удовл. содержанием работы	19,80	21,27	0,371	Средний эффект (рост)
Шкала «Энтузиазм» (dedication)	25,27	27,33	0,334	Малый эффект
Настройка работы (Job crafting)	66,07	69,07	0,295	Малый эффект

Наиболее выраженный положительный эффект был связан со *снижением директивного стиля принятия решений*. Отрицательное значение  $g$  Хеджеса в данном случае интерпретируется как благоприятная динамика, поскольку отражает уменьшение жесткости и авторитарности управленческого поведения. Для руководителей здравоохранения это может означать переход от преимущественно контролирующей позиции к более гибкому и стратегическому управлению.

Вторым по выраженности эффектом стал *рост энергичности*. Данный показатель характеризует уровень психологического ресурса, работоспособности и готовности справляться с профессиональными трудностями. Средний балл по шкале энергичности увеличился с 4,73 до 5,16, что соответствует переходу в зону высокого уровня. Это позволяет предположить, что участие в программе способствовало восстановлению субъективного ресурса руководителей.

*Рост концептуального стиля принятия решений* на рис.2 указывает на развитие стратегического мышления, способности учитывать альтернативы, видеть систему в целом и проектировать долгосрочные управленческие решения. В контексте медицинской организации это особенно важно, поскольку руководителю необходимо учитывать интересы пациентов, персонала, администрации и внешних регуляторов.

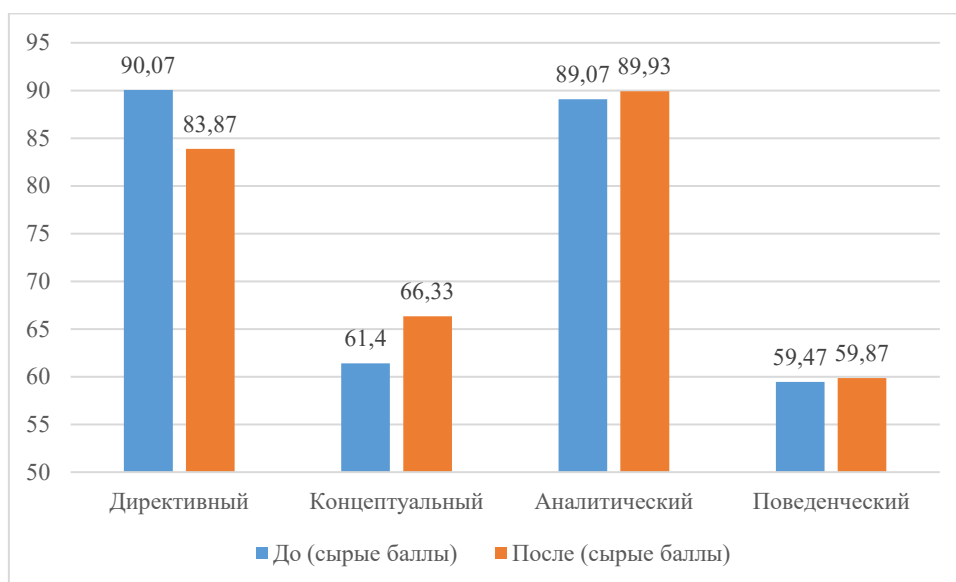


Рис. 2 Трансформация управленческих стилей (модель А. Дж. Роу)

В ходе 6 сессий коучинга произошла качественная трансформация управленческой позиции:

- концептуальный стиль: выраженный рост ( $g = 0,407$ ), свидетельствующий о развитии стратегического мышления и творческого подхода;
- директивный стиль: значимое снижение  $g = -0,442$ ). Коучинг помог снизить авторитарность в пользу когнитивной гибкости;
- аналитический и поведенческий стили: изменения отсутствуют ( $g < 0,1$ ).

Положительная динамика *удовлетворенности коллективом и содержанием работы* также свидетельствует о возможном улучшении восприятия профессиональной среды. Вероятно, участники стали более осознанно воспринимать собственную роль, ресурсы команды и смысл управленческой деятельности.

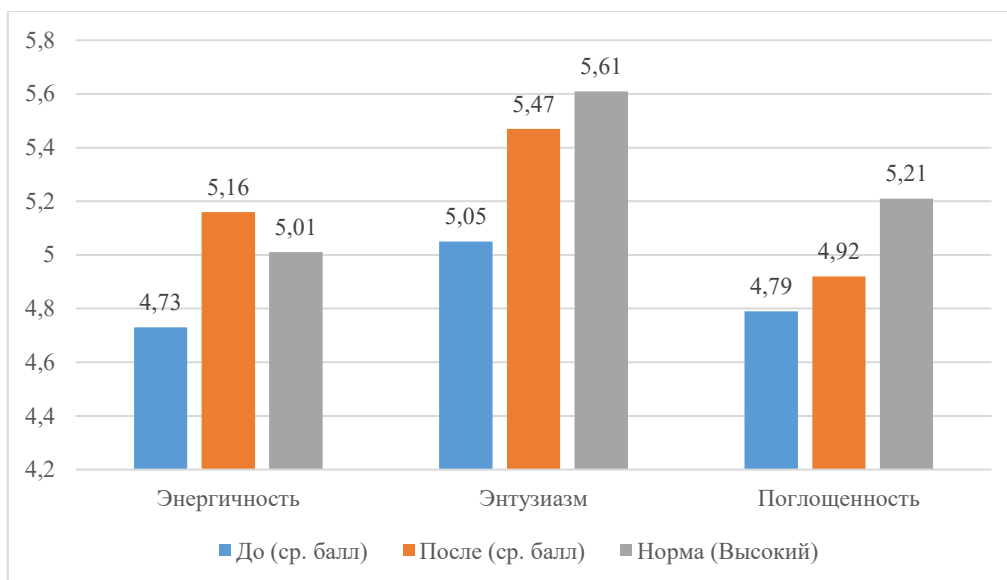


Рис. 3 Динамика компонентов увлеченности работой в сопоставлении с нормами

График на рис. 3 демонстрирует рост показателей по всем шкалам опросника UWES (Шауфели). Ключевым результатом является переход шкалы «Энергичность» через критическую отметку 5,01 балла, что означает достижение руководителями стабильно высокого уровня психологического ресурса и стойкости к рабочим стрессам.

- шкала «Энергичность» (*vigor*): выявлен наиболее выраженный рост ( $g = 0,425$ , средний эффект). Средний балл вырос с 4,73 до 5,16 (переход в зону высокого уровня, норма  $>5,01$ ). Это свидетельствует о росте работоспособности и стойкости к сложностям.

Шкала «Энтузиазм» (*dedication*): малый эффект ( $g = 0,334$ ). Рост с 5,05 до 5,47 балла указывает на укрепление чувства значимости своего труда и гордости за результаты.

Шкала «Поглощенность» (*absorption*): эффект пренебрежимо мал ( $g = 0,111$ ). Состояние «потока» оказалось наиболее инертным компонентом.

Рост общего показателя *Job Crafting* отражает усиление проактивной установки. Руководители стали в большей степени ориентироваться на самостоятель-

ный поиск ресурсов, развитие профессиональных возможностей и изменение рабочих процессов. Этот результат особенно значим, поскольку проактивность является одним из ключевых компонентов управленческого потенциала.

*Обсуждение результатов.*

Полученные результаты позволяют рассматривать когнитивно-поведенческий коучинг как перспективный инструмент развития управленческого потенциала руководителей здравоохранения. Несмотря на отсутствие статистически значимых различий, показатели g Хеджеса демонстрируют практически значимые эффекты по нескольким ключевым направлениям.

Снижение директивного стиля может быть связано с тем, что в процессе коучинга участники анализировали собственные автоматические реакции на стрессовые управленческие ситуации. Руководители медицинских организаций нередко вынуждены действовать быстро и жестко, что в краткосрочной перспективе может быть функциональным, но при постоянном использовании приводит к снижению гибкости управления. Когнитивная реструктуризация позволяла участникам замечать ситуации, в которых директивность является не осознанным выбором, а привычной реакцией на тревогу, неопределенность или страх ошибки.

Рост концептуального стиля, напротив, может свидетельствовать о развитии способности видеть управленческую ситуацию шире, учитывать разные точки зрения и проектировать решения не только с позиции немедленного контроля, но и с позиции долгосрочного развития. Этот результат согласуется с представлением о коучинге как методе усиления рефлексивности и стратегического мышления [7; 8].

Рост энергичности является важным результатом, поскольку именно энергетический компонент вовлеченности часто страдает при хронической нагрузке. Для руководителя здравоохранения энергичность связана не только с личным благополучием, но и с качеством управленческого присутствия: способностью поддерживать команду, выдерживать сложные переговоры и сохранять устойчивость в кризисных ситуациях.

Динамика удовлетворенности коллективом и содержанием работы может быть объяснена тем, что коучинг способствовал переосмыслению профессионального опыта. В процессе работы участники могли заново увидеть ценность своей роли, ресурсы команды и возможности влияния на рабочую среду. Это согласуется с концепцией Job Crafting, согласно которой изменение восприятия и структуры работы может повышать удовлетворенность и вовлеченность [8].

Таким образом, выявленные эффекты образуют взаимосвязанную картину: снижение директивности и рост концептуальности отражают когнитивную перестройку управленческого стиля; рост энергичности показывает восстановление ресурсного состояния; усиление Job Crafting демонстрирует переход к более проактивной позиции.

#### *Выводы.*

1. Когнитивно-поведенческий коучинг может рассматриваться как перспективный метод развития управленческого потенциала руководителей здравоохранения.

2. Наиболее выраженные изменения после программы связаны со снижением директивного стиля принятия решений, ростом энергичности и усилением концептуального стиля мышления.

3. Программа способствовала повышению удовлетворенности коллективом и содержанием профессиональной деятельности, что может указывать на улучшение субъективного восприятия рабочей среды.

4. Рост показателей Job Crafting свидетельствует об усилении проактивной установки руководителей и их готовности самостоятельно изменять профессиональную среду.

5. Полученные результаты имеют пилотный характер и требуют дальнейшей проверки на более широкой выборке с включением контрольной группы и отсроченных измерений.

#### *Ограничения исследования.*

К ограничениям исследования относятся малый объем выборки, отсутствие контрольной группы и проведение исследования в рамках одного государственного медицинского учреждения. Полученные результаты следует рассматривать как предварительные и требующие дальнейшей эмпирической проверки.

#### *Направления будущих исследований.*

Дальнейшие исследования целесообразно проводить на более крупных выборках руководителей медицинских организаций. Важно включить контрольную группу, а также провести лонгитюдные замеры через 6 и 12 месяцев после завершения программы. Перспективным направлением является сопоставление психологических эффектов коучинга с объективными организационными показателями (KPI): текучестью персонала, удовлетворенностью пациентов, накопленным опытом и качеством управленческих процессов. Также представляет интерес сравнение индивидуального, группового и смешанного форматов когнитивно-поведенческого коучинга.

#### ***Список литературы***

1. Антонова Н.В. Коучинг в бизнесе: учебное пособие / Н.В. Антонова, Л.В. Казинцева, Н.А. Сизова. – М.: Юрайт, 2023. – 202 с.
2. Бек Дж. Когнитивно-поведенческая терапия: от основ к направлениям / Дж. Бек. – М.: Вильямс, 2018. – 416 с.
3. Осин Е.Н. Удовлетворенность работой: теоретические подходы и психометрическая оценка методики / Е.Н. Осин // Организационная психология. – 2022. – Т. 12. №3. – С. 34–51.
4. Эллис А. Практика рационально-эмоциональной поведенческой терапии / А. Эллис. – СПб.: Речь, 2002. – 352 с.
5. Grant A.M. Evidence-based coaching: with personal development and management training // International Coaching Psychology Review. 2006. Vol. 1. No. 1. Pp. 73–90.
6. Green L.S., Oades L.G., Grant A.M. Cognitive-behavioural, solution-focused life coaching: enhancing goal striving, well-being, and hope // Journal of Positive Psychology. 2006. Vol. 1. No. 3. Pp. 142–149.

7. Schaufeli W.B., Bakker A.B. Defining and measuring work engagement: bringing clarity to the concept // *Work Engagement: A Handbook of Essential Theory and Research* / ed. by A.B. Bakker, M.P. Leiter. New York: Psychology Press, 2010. Pp. 10–24.

8. Tims M., Bakker A.B., Derks D. Development and validation of the Job Crafting Scale // *Journal of Vocational Behavior*. 2012. Vol. 80. No. 1. Pp. 173–186.

9. Rowe A.J., Boulgarides J.D. *Managerial Decision Making: A Guide to Successful Decision Making*. New York: Macmillan Publishing Company, 1992. 352 p.