

УДК 159.9

DOI <https://doi.org/10.32689/maup.psych.2025.4.7>**Гліб ПРІБ**

доктор медичних наук, професор,
проректор з наукової роботи,
Академія праці, соціальних відносин і туризму
ORCID: 0000-0003-1163-5469

Ольга БЕГЕЗА

здобувач ступеня доктора філософії з психології,
ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональна Академія управління персоналом»
ORCID: 0009-0009-4666-6952

ЕМПІРИЧНІ КОНСТРУКТИ СОЦІО-ЕМОЦІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ФАХІВЦІВ МЕДИЧНОЇ СФЕРИ

Статтю присвячено аналізу соціо-емоційної компетентності акушерів-гінекологів як чинника професійної діяльності у медичній галузі. Здійснено теоретичний аналіз та узагальнення сучасних підходів до розуміння соціо-емоційної компетентності як інтегративного, полікомпонентного утворення, що поєднує емоційно-регулятивну, соціально-комунікативну, когнітивну та поведінкову складові, синергія яких забезпечує ефективну професійну комунікацію, саморегуляцію та психологічну стійкість фахівця.

Встановлено, що соціо-емоційна компетентність акушерів-гінекологів має переважно середній рівень сформованості, що підтверджується узгодженими показниками за більшістю структурних компонентів. Дані свідчать про наявність достатнього ресурсу для ефективної професійної взаємодії, вказуючи на обмежені можливості реалізації ресурсів в умовах тривалого емоційного напруження, високої відповідальності та професійного стресу.

Виявлено статеві відмінності за загальним показником СЕК та такими її складовими, як соціо-емоційна обізнаність, самоусвідомлення і соціальне керування, з вищими значеннями у жінок-акушерів-гінекологів.

Розглянуті емпіричні дані, підтверджують взаємозв'язок рівня соціо-емоційної компетентності з показниками професійної ефективності, саморегуляції, емпатії та стресостійкості медичних працівників. Підкреслено, що сформованість соціо-емоційної компетентності сприяє оптимізації професійної комунікації з пацієнтками, зниженню психоемоційного напруження та підвищенню якості медичної допомоги.

Показано, що сформованість соціо-емоційної компетентності сприяє зниженню психоемоційного напруження, попередженню професійного вигорання та підвищенню якості медичної допомоги в умовах високої емоційної відповідальності. Зроблено висновок про необхідність цілеспрямованого розвитку соціо-емоційної компетентності у процесі професійної підготовки та післядипломної освіти акушерів-гінекологів як складової їхньої професійної компетентності.

Ключові слова: соціо-емоційна компетентність, акушери-гінекологи, медичні працівники, професійна діяльність, професійна комунікація, соціо-емоційна обізнаність, соціальне керування, саморегуляція, самоефективність.

Hlib Prib, Olha Beheza. EMPIRICAL CONSTRUCTS OF SOCIO-EMOTIONAL COMPETENCE OF MEDICAL WORKERS

The article is devoted to the analysis of the socio-emotional competence of obstetricians-gynecologists as a factor in professional activity in the medical profession. A theoretical analysis and generalisation of contemporary approaches to understanding socio-emotional competence as an integrative, multi-component formation combining emotional-regulatory, socio-communicative, cognitive and behavioural components whose synergy ensures effective professional communication, self-regulation and psychological stability of the specialist.

It has been established that the socio-emotional competence of obstetricians-gynecologists is mostly at an average level of development, which is confirmed by consistent indicators for most structural components. The data indicate the presence of sufficient resources for effective professional interaction, pointing to limited opportunities for resource implementation in conditions of prolonged emotional tension, high responsibility and professional stress.

Gender differences were found in the overall indicator of socio-emotional competence (SEC) and its components, such as socio-emotional awareness, self-awareness and social control, with higher values in female obstetricians and gynecologists.

The empirical results confirm the relationship between the level of socio-emotional competence and indicators of professional effectiveness, self-regulation, empathy, and stress resistance among healthcare workers. It is emphasised that the development of socio-emotional competence contributes to the optimisation of professional communication with patients, the reduction of psycho-emotional stress and the improvement of the quality of medical care.

It has been shown that the development of socio-emotional competence contributes to reducing psycho-emotional stress, preventing professional burnout, and improving the quality of medical care in conditions of high emotional responsibility. It has been concluded that there is a need for the targeted development of socio-emotional competence in the process of professional training and postgraduate education of obstetricians-gynecologists as a component of their professional competence.

Key words: socio-emotional competence, obstetricians-gynecologists, medical workers, professional activity, professional communication, socio-emotional awareness, social management, self-regulation, self-efficacy.

Постановка проблеми. Сьогодні у зв'язку з військовими діями в Україні медичні працівники переживають емоційні стани, що впливають на регулятивну, соціально-комунікативну, когнітивну та поведінкову сферу, поєднання яких забезпечує їх професійну діяльність та психологічну стійкість.

Особливою категорією серед медичних працівників є акушер-гінекологи, які несуть відповідальність за життя та здоров'я матері та дитини. Важливою складовою професійних здібностей у акушер-гінекологів є розвиток соціо-емоційної компетентності, коли в умовах війни вони відчують посилений страх, тривогу, невпевненість та інший спектр клінічних симптомів. Збереження ментального здоров'я акушер-гінекологів можливий через розвиток емоційного інтелекту, соціальної, та комунікативної компетентності, а також вдосконалення навичок саморегуляції та резильєнтності.

Спеціальних праць, присвячених вивченню даної проблеми у медичних працівників достатньо, але серед акушер-гінекологів ця проблема є мало вивченою. Проблема дослідження рівня соціо-емоційної компетентності акушерів-гінекологів відповідає важливому науковому та практичному завданню – реалізації плану заходів із Концепції розвитку охорони психічного здоров'я на період до 2030 року затвердженому КМ України № 1215-р. від 6 жовтня 2021 р. [12]. Також дослідження соціо-емоційної компетентності акушерів-гінекологів відповідає спектру пріоритетних напрямів для відновлення та розвитку України, які містяться у Всеукраїнській програмі ментального здоров'я «Ти як?» – ініціативі першої леді Олени Зеленської, спрямованої на розбудову якісної системи надання послуг у сфері психосоціальної підтримки та розвитку культури піклування про ментальне здоров'я [1].

Аналіз публікацій. Соціо-емоційна компетентність (СЕК) не є новим поняттям у психології, оскільки її компоненти (модальності) ґрунтовно досліджуються у вивченні проблематики: емоційного інтелекту, соціальної компетентності, комунікативної та професійної взаємодії, а також саморегуляції, резильєнтності та особистісної ресурсності. Сучасні підходи радше інтегрують і систематизують наявні наукові напрацювання, надаючи їм науково-практичної цінності міждисциплінарного змісту.

А. Шашенкова, О. Шукалова соціо-емоційну компетентність трактують «...як полікомпонентне утворення, що охоплює ряд компетенцій комунікативного, соціально-

нормативного, емоційно-регулятивного, когнітивного та поведінкового спрямування на зовнішньому та внутрішньому рівнях, синергія яких не лише фасилітує взаємодію особистості із соціальним оточенням, а й сприяє гармонії у внутрішньому світі та саморозвитку» [9; 10].

А. Шашенковою у дослідженні соціо-емоційної компетентності саморегуляції студентів «обґрунтовано та емпірично доведено роль соціо-емоційної компетентності в контексті розвитку саморегуляції студентів, а також оптимізації їх копінг-поведінки; встановлено особливості прояву соціо-емоційної компетентності, різних видів саморегуляції та копінг-поведінки здобувачів вищої освіти в залежності від профілю навчання...» [11, с. 2].

Досліджуючи емоційний інтелект акушерок у відділеннях акушерства та гінекології, авторами (А. Айєд, Р. Анабтаві, Ф. Ектейт та ін.) емпірично визначено зв'язок між рівнем емоційного інтелекту та показниками професійної діяльності. Це вказує на те, що серед медичного персоналу емоційний інтелект, емпатія, саморегуляція емоцій і соціальна чутливість сприяють взаємодії з пацієнтками, зниженню стресу та ефективнішому вирішенню професійних завдань [8].

Для фахівців, які працюють у сфері «людина-людина», першочинною є соціальна компонента професійної компетентності, а не лише емоційна. Б. Глядик, Л. Петришин, В. Кульчицький, Т. Кульчицький досліджують соціо-комунікативну компетентність майбутніх фахівців соціальної сфери, та визначають її як «...сукупність умінь та навичок ефективної взаємодії, спілкування, розуміння інших людей, які необхідно цілеспрямовано формувати в процесі професійної підготовки» [2].

Таким чином, соціо-емоційна компетентність є інтегративним, полікомпонентним утворенням, що містить емоційні, когнітивні, поведінкові, комунікативні та соціальні модальності. СЕК відіграє формуючу функцію у розвитку саморегуляції, копінг-поведінки та професійної ефективності, особливо у сфері «людина-людина», де соціальна й комунікативна компоненти є вагомими регулюючими чинниками професійної діяльності та особистісного розвитку фахівця.

Метою статті є емпіричне дослідження рівня соціо-емоційної компетентності акушерів-гінекологів.

Завдання дослідження: емпірично визначити рівні соціо-емоційної компетентності акушерів-гінекологів та її основних компонентів, на основі емпіричних даних розро-

бити структуру соціо-емоційної компетентності акушерів-гінекологів.

Матеріали та методи. До емпіричного дослідження у 2023-2024 роках було залучено 183 лікарів акушерів-гінекологів комунальних та комерційних закладів охорони здоров'я. З дотриманням принципів біоетики та деонтології дослідження проведено з дотриманням принципів етики Американської психологічної асоціації [13]. У дослідженні застосовано «Опитувальник «Соціо-емоційна компетентність» (СЕК)» (А. О. Шашенкова) [11]. Аналіз, обробка і підрахунок процентних характеристик і коефіцієнтів кореляції здійснювалися за допомогою програми SPSS 10.0.5 for Windows [4; 14].

Результати дослідження. Загальна вибірка складала 62,0 % жінки та 38,0 % чоловіки. 48 % – респонденти комерційних закладів охорони здоров'я, та 52 % – комунальних закладів.

Аналіз результатів дослідження свідчить, що у більшості респондентів (акушерів-гінекологів) домінує середній рівень (56,0 %) соціо-емоційної компетентності (СЕК), що вказує на достатню, проте не повною мірою реалізовану здатність до регуляції власних емоцій та ефективної соціальної взаємодії.

Високий рівень СЕК виявлено у 26 % респондентів, що характеризує їх як фахівців із розвиненими навичками емоційної саморегуляції та професійної комунікації.

Отримані дані вказують, що найбільш розвиненою складовою соціо-емоційної компетентності у вибірці є самоефективність, що свідчить про достатньо високий рівень професійної впевненості та віри у власні можливості при виконанні складних клінічних завдань.

Водночас відносно нижчі показники за шкалами «самокерування» та «соціального керування» можуть вказувати на підвищене емоційне навантаження, характерне для акушерсько-гінекологічної практики, а також на потребу у розвитку навичок емоційної регуляції в умовах професійного стресу.

Результати (табл. 2) свідчать про статистично значущо вищий рівень загальної соціо-емоційної компетентності у жінок-акушерів-гінекологів порівняно з чоловіками ($p \leq 0,01$). Найбільш виражені відмінності виявлено за шкалами «самоусвідомлення», «соціо-емоційне усвідомлення» та «соціальне керування», що може пояснюватися більшою емоційною чутливістю, емпатійністю та орієнтацією на міжособистісну взаємодію, притаманну жінкам у медичній галузі.

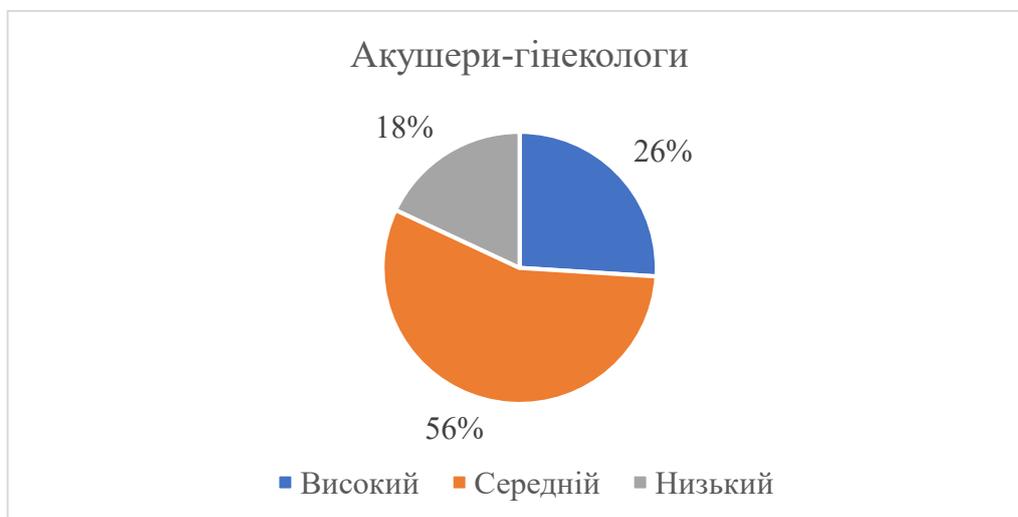


Рис. 1. Рівні соціо-емоційної компетентності акушерів-гінекологів

Таблиця 1

Показники за шкалами соціо-емоційної компетентності акушерів-гінекологів

Шкала	Середній бал (M)	Стандартне відхилення (SD)	Рівень
CEO	5,8	±1,4	середній
Су	6,1	±1,3	середній
Ск	5,5	±1,5	середній
СЕУ	6,4	±1,2	середній
СК	5,9	±1,4	середній
Се	6,6	±1,1	ближче до високого

Акушери-гінекологи, які працюють у комерційних закладах охорони здоров'я, демонструють вищі показники за всіма компонентами СЕК, що є статистично значущим. Виражені відмінності спостерігаються за шкалами «самокерування», «соціального керування» та «самоефективності».

Це може бути зумовлено: вищими вимогами до комунікативної компетентності у комерційному секторі; більшим акцентом на сервісну взаємодію з пацієнтами; вищим рівнем професійної автономії та матеріальної мотивації.

Кореляційний аналіз засвідчив наявність позитивних взаємозв'язків між усіма компонентами соціо-емоційної компетентності, що підтверджує її інтегративну психологічну природу.

Кореляційний зв'язок виявлено між показниками шкал «самокерування» та «самоефективність» ($r = 0,72$), «соціо-емоційна обізнаність» та «соціо-емоційне усвідомлення»

($r = 0,71$), «самоусвідомлення» та «самоефективність» ($r = 0,68$). Це вказує на те, що здатність до аналізу та усвідомлення власних психоемоційних станів, регуляція емоцій є домінуючими індивідуально-психологічними детермінантами модальностей професійної компетентності акушерів-гінекологів.

Отримані емпіричні результати вказують, що соціо-емоційна компетентність акушерів-гінекологів є багатовимірним феноменом, на формування та розвиток якого впливають чинники: управлінсько-організаційні, соціально-психологічні (соціо-емоційна обізнаність, соціо-емоційне усвідомлення, соціальне керування, самоусвідомлення, самокерування, самоефективність). Критерії «Стать» і «Тип закладу охорони здоров'я» виступають предикторами рівня розвитку окремих компонентів СЕК, що має бути враховано при розробці програм психологічного супроводу та підвищення кваліфікації медичних працівників.

Таблиця 2

Соціо-емоційна компетентність акушерів-гінекологів за статтю

Шкала	Жінки (62 %)	Чоловіки (38 %)	t	p
СЕО	6,1 ±1,3	5,3 ±1,4	2,45	≤0,05
Су	6,4 ±1,2	5,6 ±1,3	2,61	≤0,01
Ск	5,7 ±1,4	5,2 ±1,5	1,68	≥0,05
СЕУ	6,7 ±1,1	5,9 ±1,3	2,83	≤0,01
СК	6,2 ±1,3	5,4 ±1,4	2,52	≤0,05
Се	6,8 ±1,0	6,2 ±1,2	2,14	≤0,05
СЕК (заг.)	38,0 ±5,6	33,6 ±6,1	3,01	≤0,01

Таблиця 3

Порівняльний аналіз показників соціо-емоційної компетентності акушерів-гінекологів за типом закладу охорони здоров'я

Шкала	Комерційні ЗОЗ (48 %)	Комунальні ЗОЗ (52 %)	t	p
СЕО	6,3 ±1,2	5,5 ±1,4	2,74	≤0,01
Су	6,5 ±1,1	5,8 ±1,3	2,66	≤0,01
Ск	6,0 ±1,3	5,1 ±1,5	3,02	≤0,01
СЕУ	6,6 ±1,1	6,1 ±1,2	1,98	≤0,05
СК	6,4 ±1,2	5,4 ±1,4	3,21	≤0,01
Се	7,0 ±1,0	6,2 ±1,1	3,14	≤0,01
СЕК (заг.)	38,8 ±5,3	34,1 ±6,0	3,47	≤0,001

Таблиця 4

Кореляційна матриця показників СЕК (r Пірсона)

Шкала	СЕО	Су	Ск	СЕУ	СК	Се
СЕО	1,00	0,62**	0,48**	0,71**	0,54**	0,46**
Су		1,00	0,65**	0,59**	0,52**	0,68**
Ск			1,00	0,47**	0,61**	0,72**
СЕУ				1,00	0,69**	0,55**
СК					1,00	0,63**
Се						1,00

Примітка**: $p \leq 0,01$

На основі теоретико-емпіричного узагальнення можна визначити, що соціо-емоційна компетентність акушерів-гінекологів є багатовимірним психологічним утворенням, що інтегрує внутрішньоособистісні та міжособистісні ресурси фахівця та забезпечує ефективність професійної діяльності в умовах підвищеної стресогенності.

У продовження наукового розмірковування, соціо-емоційна компетентність також розглядається як ієрархічно організована система, у якій кожен компонент виконує певну функцію, перебуваючи у взаємозв'язку з іншими структурними компонентами, що стало основою для створення структурно-логічної моделі соціо-емоційної компетентності (рис. 2), яка відображає не лише взаємозв'язок її компонентів, а й вказує на функціональну роль у професійній діяльності акушерів-гінекологів.

Внутрішньоособистісний рівень соціо-емоційної компетентності представлений самоусвідомленням та самокеруванням. Самоусвідомлення забезпечує здатність акушерів-гінекологів до рефлексивного аналізу власних емоційних станів, професійних переживань та психологічних ресурсів. Самокерування, у свою чергу, виступає механізмом регуляції емоційних реакцій, що є критично важливим в умовах інтенсивної клінічної діяльності, високої відповідальності та стресогенних ситуацій.

Міжособистісний рівень включає соціо-емоційну обізнаність, соціо-емоційне усвідомлення та соціальне керування. Ці компоненти забезпечують розпізнавання емоційних станів пацієнтів, інтерпретацію соціального контексту професійної взаємодії та активне управління комунікативними процесами.

Саме на цьому рівні реалізується якість взаємин у системі «лікар – пацієнт», що має безпосередній вплив на ефективність лікувально-діагностичного процесу.

Інтегративно-результативний рівень функціонування всіх компонентів соціо-емоційної компетентності представлено самоефективністю, яка відображає суб'єктивну впевненість акушерів-гінекологів у власній професійній спроможності та здатності успішно долати складні клінічні й комунікативні завдання. Самоефективність узагальнює вплив як внутрішньоособистісних, так і міжособистісних складових СЕК, виступаючи психологічним показником професійної зрілості.

Запропонована структурно-логічна модель соціо-емоційної компетентності дозволяє концептуалізувати отримані емпіричні результати та може бути використана як теоретична основа для розробки програм психологічного супроводу, профілактики емоційного вигорання та підвищення професійної ефективності акушерів-гінекологів у різних типах закладів охорони здоров'я.

Висновки. Соціо-емоційна компетентність акушерів-гінекологів має переважно середній рівень сформованості, що підтверджується узгодженими показниками за більшістю структурних компонентів. Отримані дані свідчать про наявність достатнього ресурсу для ефективної професійної взаємодії, водночас вказуючи на обмежені можливості реалізації цього ресурсу в умовах тривалого емоційного напруження, високої відповідальності та професійного стресу.

Виявлено статеві відмінності за загальним показником СЕК та такими її складовими, як соціо-емоційна обізнаність, самоусвідомлення і соціальне керування, з вищими зна-



Рис. 2. Структурно-логічна модель соціо-емоційної компетентності акушерів-гінекологів

ченнями у жінок-акушерів-гінекологів. Водночас відсутність достовірних відмінностей за показниками самокерування підтверджує, що емоційна саморегуляція функціонує як професійно детермінована характеристика, сформована вимогами медичної діяльності, незалежно від статі фахівця.

Порівняльний аналіз за типом закладу охорони здоров'я дозволяє розглядати організаційно-професійне середовище як один із чинників розвитку соціо-емоційних компетентностей, зокрема емоційної гнучкості, соціального керування та професійної самоефективності. Натомість умови роботи

в комунальних закладах охорони здоров'я, що характеризуються підвищеним навантаженням і ресурсними обмеженнями, можуть виступати стримувальним фактором для реалізації соціо-емоційного потенціалу.

Отримані результати обґрунтовують перспективи подальшого дослідження у даному напрямі та полягають у розгляді соціо-емоційної компетентності як інтегративного психологічного утворення, розвиток якого є однією із умов підвищення якості професійної діяльності та психологічного благополуччя медичних працівників, що працюють у сфері охорони репродуктивного здоров'я.

Література:

1. Всеукраїнська програма ментального здоров'я за ініціативою Олени Зеленської. Координаційний центр з психічного здоров'я Кабінету Міністрів України. URL: <https://howareu.com/pro-prohramu>
2. Глядик Б. М., Петришин Л. Й., Кульчицький В. Й., Кульчицький Т. Р. Сутність соціокомунікативної компетентності майбутніх фахівців соціальної сфери. *Актуальні питання розвитку науки та інновацій*. 2024. № 1 (27). С.34–45. <https://doi.org/10.32987/2617-8532-2024-1-34-45>
3. Да Сілва, Т. Х. Цінність емоційного інтелекту в акушерстві: покращення догляду та результатів для матерів та немовлят через цілі сталого розвитку та лідерство. *J. Womens Healthc. Midwifery Res.* 2024. № 3 (4). С. 1–6. URL: <https://kclpure.kcl.ac.uk/ws/portalfiles/portal/291633025/the-value-of-emotional-intelligence-in-midwifery-enhancing-care-and-outcomes-for-mothers-and-infants-through-sustainable-development.pdf>
4. Климчук В. О. Математичні методи у психології: навч. посіб. для студентів психологічних спеціальностей. Київ : Освіта України, 2009. 288 с.
5. Лартей Дж. К., Ампонса-Тавіа К., Осафо Дж. Емоційний інтелект та сприйняття організаційної підтримки як предиктори емоційного виснаження серед медсестер та акушерок. *Міжнародний журнал управління охороною здоров'я на робочому місці*. 2021. № 14 (3), 261–273. URL: <https://ugspace.ug.edu.gh/server/api/core/bitstreams/f7f85690-031e-41e8-8477-5c612da6b2fa/content>
6. Лумар Л. V. Основні компоненти соціальної компетентності сімейних лікарів в Україні. *Медична освіта*. 2019. № 2. С.90–95. <https://doi.org/10.11603/me.2414-5998.2019.2.10101>
7. Міхеєва Л., Федощук А. Конфліктологічна компетентність як ключовий аспект професійної підготовки фахівців соціономічних професій. *Psychology Travelogs*, 2024. № 4, с. 35–45. <https://doi.org/10.31891/PT-2024-4-4>
8. Фаеда А. Ектейт, Ахмад Дж. Айед, Расміе Анабтаві, Моат абу Еджхейше, Імад Х. Фашафшех, Ахмад Батран, Бахаеддін М. Хаммад. Зв'язок між емоційним інтелектом та трудовою продуктивністю серед палестинських акушерок у відділеннях акушерства та гінекології. *Sci Rep.* 2026. <https://doi.org/10.1038/s41598-026-35463-z>
9. Шашенкова, А., Шукалова, О. Інтегративна модель соціо-емоційної компетентності. *Knowledge, Education, Law, Management.* 2022. № 2 (46), 158–165.
10. Шашенкова А. Апробація опитувальника «Соціо-емоційна компетентність». Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди «Психологія». 2023. №1 (68). С. 386–401. URL: <http://journals.hnpu.edu.ua/index.php/psychology/article/view/13449>
11. Шашенкова А. О. Соціо-емоційна компетентність як чинник розвитку саморегуляції студентів : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07. Харків, 2023. 326 с.
12. Action plan for the implementation of the Mental Health Development Concept for the period until 2030, approved by the Cabinet of Ministers of Ukraine № 1215 from October 6, 2021. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1215-2021-%D1%80#Text>
13. Ethical principles of psychologists and code of conduct. *American Psychological Association. Effective June 1, 2003 (as amended 2010, 2016)*. Effective January 1, 2017. URL: <https://www.apa.org/ethics/code/ethics-code-2017.pdf>
14. Landau S., Everitt B.S. A Handbook of Statistical Analyses using SPSS, Chapman & Hall / CRC Press LLC, 2004. 339 p.
15. Westerhof L. Social emotional competence: Culturally-bound or Context-free? Thesis or Dissertation for the degree of Doctor of Philosophy. The University of Minnesota, 2017. 189 p.

Дата першого надходження статті до видання: 22.11.2025

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 10.12.2025

Дата публікації (оприлюднення) статті: 29.12.2025