

СОЦІАЛЬНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ЛІКАРІВ АКУШЕРІВ-ГІНЕКОЛОГІВ ПРИ ВЗАЄМОДІЇ З ПАЦІЄНТАМИ ЯК СКЛАДНИЙ ОСОБИСТІСНО-ПРОФЕСІЙНИЙ ПСИХОЛОГІЧНИЙ ФЕНОМЕН

SOCIAL COMPETENCE OF OBSTETRICIAN-GYNECOLOGISTS IN INTERACTION WITH PATIENTS AS A COMPLEX PERSONAL-PROFESSIONAL PSYCHOLOGICAL PHENOMENON

Стаття присвячена дослідженню соціальної компетентності лікарів акушерів-гінекологів у взаємодії з пацієнтами як складного особистісно-професійного психологічного феномену. Соціальна компетентність як складне, багатокомпонентне, міждисциплінарне поняття визначається у працях вітчизняних і зарубіжних дослідників за допомогою різних дефініцій. До складу соціальної компетентності дослідники часто відносять постійне оновлення знань, володіння новою інформацією для успішного застосування цих знань у конкретних умовах професійного спілкування та взаємодії, потенційну готовність вирішувати завдання зі знанням справи. Установлено, що в науковій літературі часто в поясненні специфіки професійної взаємодії лікарів і пацієнтів оперують поняттям «соціально-психологічна компетентність». Його зміст визначається як «здатність індивіда ефективно взаємодіяти з іншими людьми в системі міжособистісних відносин». До складу соціально-психологічної компетентності входять: уміння орієнтуватися в соціальних ситуаціях; уміння правильно визначати особливості особистісні й емоційні стани інших людей; уміння вибирати адекватні способи поведінки з ними та реалізовувати їх у процесі взаємодії. Виявлено, що немає чіткої структури поняття «соціальна компетентність лікарів акушерів-гінекологів у взаємодії з пацієнтами», хоча коло її складових частин загалом окреслено, але безпосередньо не визначено. Проблема конкретизації складників соціальної компетентності лікарів акушерів-гінекологів у взаємодії з пацієнтами, її співвідношення з іншими науковими категоріями потребує подальшого теоретичного осмислення та вичерпного аналізу.

Соціальна компетентність лікарів акушерів-гінекологів у взаємодії з пацієнтами є складним поняттям, що зумовлює різноманітність підходів до його тлумачення. На підставі теоретичного аналізу предметного поля досліджуваної проблеми можна дійти висновку, що у зв'язку зі змістовним різноманіттям психологічного феномену соціальної компетентності лікарів акушерів-гінекологів у взаємодії з пацієнтами необхідна нова схема дослідження, яка розкриває критерії соціальної компетентності в контексті професійної діяльності лікарів цієї спеціалізації, а також чинники, що детермінують її розвиток. Узагальнено, що соціально-компетентний лікар акушер-гінеколог повинен на високому рівні володіти: комплексом особистісних якостей (соціальною зрілістю, відповідальністю, самостійністю, обов'язковістю, моральністю, мобільністю, емпатійністю тощо); системою соціальних знань, які забезпечують власні можливості (права й обов'язки) і пацієнтів у соціальних умовах професійної діяльності; соціальними здібностями (уміння будувати безконфлікт-

тні відносини, співпрацювати на основі правил медичної етики та використовувати різноманітні можливості для вирішення проблем із метою досягнення високої якості професійної діяльності, збереження та зміцнення здоров'я пацієнтів).

Ключові слова: соціальна компетентність, соціально-психологічна компетентність, лікарі акушерів-гінекологів, пацієнти, взаємодія, спілкування.

The article is devoted to the study of the social competence of obstetrician-gynecologists in interaction with patients as a complex personal and professional psychological phenomenon. Social competence, as a complex, multicomponent, interdisciplinary concept, is defined in the works of domestic and foreign researchers using various definitions. Researchers often include in the composition of social competence the constant updating of knowledge, possession of new information for the successful application of this knowledge in specific conditions of professional communication and interaction, potential readiness to solve problems with knowledge of the matter. It has been established that in the scientific literature, explaining the specifics of professional interaction between doctors and patients, the concept of social and psychological competence is often used. Its content is defined as "the ability of an individual to effectively interact with people around him in the system of interpersonal relations". The composition of social and psychological competence includes: the ability to navigate in social situations; the ability to correctly determine the features of the personal and emotional states of other people; the ability to choose adequate ways of dealing with them and implement them in the process of interaction. It was found that there is no clear structure of the concept of "social competence of obstetrician-gynecologists in interaction with patients", although the range of its components is generally outlined, but not directly defined. The problem of specifying the components of social competence of obstetrician-gynecologists in interaction with patients, and its correlation with other scientific categories requires further theoretical understanding and comprehensive analysis. Social competence of obstetrician-gynecologists in interaction with patients is a complex concept, which determines the variety of approaches to its interpretation. Based on the theoretical analysis of the subject field of the problem under study, it can be concluded that due to the substantive diversity of the phenomenon of social competence of obstetrician-gynecologists in interaction with patients, a new research scheme is needed that reveals the criteria of social competence in the context of the professional activities of doctors of this specialization, as well as the factors that determine its development. It is summarized that a socially competent obstetrician-

УДК 159.923.3
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2025.69.1.40>

Пуліч О.А.

аспірант кафедри психології управління
Центрального інституту післядипломної
освіти Державного закладу вищої освіти
«Університет менеджменту освіти»

gynecologist must possess at a high level: a complex of personal qualities (social and legal maturity, responsibility, independence, obligation, morality, mobility, empathy, etc.); a system of social knowledge that ensures their own legal opportunities (rights and obligations) and patients in the social conditions of professional activity; social abilities (the ability to build conflict-free relationships, cooperate

on the basis of the rules of medical ethics and use various opportunities to solve emerging problems in order to achieve high quality professional activity, preserve and strengthen the health of patients).

Key words: social competence, socio-psychological competence, obstetrician-gynecologists, patients, interaction, communication.

Специфічними особливостями професійної взаємодії в системі лікарської допомоги між лікарями акушерами-гінекологами та пацієнтами, порівняно з іншими видами соціальної взаємодії, є унікальність об'єкта, яким виступає здоров'я жінки. Дослідження феноменології процесів, що розкривають специфічну сутність професійної взаємодії лікарів і пацієнтів у соціальному середовищі, онтологічно пов'язане з таким психологічним феноменом, як соціальна компетентність, зміст якої визначається цілями та завданнями їхньої професійної діяльності.

Варто відзначити, що соціальна компетентність, як складне, багатокомпонентне, міждисциплінарне поняття, визначається у працях вітчизняних і зарубіжних дослідників за допомогою різних дефініцій. Опис змісту цього поняття має різний характер і відрізняється за обсягом, складом, семантичною та логічною структурою. Окрім того, складність проблеми полягає і в тому, що здебільшого соціальна компетентність досліджується в основному в контексті соціологізації і не включає до контуру дослідження всю складність, багатовимірність і неоднозначність її трактування.

Термін «компетентність» є похідним від слова «компетентний». Слово «компетентний» означає: 1) знаючий, обізнаний у певній галузі; 2) має право за своїми знаннями та повноваженнями робити або вирішувати що-небудь, судити про що-небудь [4].

Проблема соціальної компетентності у психології досліджувалася багатьма авторами [5–7 та ін.]. У межах цього підходу розглядалися близькі, але не тотожні види компетентності: соціально-психологічна, психологічна, компетентність у спілкуванні, соціально-перцептивна. Детальну спробу розглянути поняття «соціальна компетентність» в управлінській діяльності було здійснено Д. Гуерреро й І. де лос Ріос [6, с. 1291]. Під час проведення аналізу поняття компетентності вони виділяють різні компоненти:

а) передумови компетентності (здібності, талант, знання, досвід, умілість, освіта, кваліфікація, учені звання, почесні звання, робочий стаж тощо);

б) діяльність людини (переважно робота) як процес (її опис, структура, характеристика, ознаки);

в) результати діяльності (плоди праці, зміни в об'єктах діяльності, кількісні та якісні параметри результатів і зрушення, які в них трапляються).

Подібної думки дотримується І. Зарубінська, яка до складу соціальної компетентності вклю-

чає постійне оновлення знань, володіння новою інформацією для успішного застосування цих знань у конкретних умовах професійного спілкування та взаємодії, потенційну готовність вирішувати завдання зі знанням справи [2].

У соціології, резюмують сучасні дослідники [10], соціальна компетентність розуміється як «фундаментальні здібності, що виявляються соціальними акторами, які є «кваліфікованими» учасниками («членами») соціальних контекстів» [10]. У цьому визначенні акцент робиться на зануреність людини в соціальні відносини.

Д. Маклеланд у своїй праці дає таке визначення соціальної компетентності: «У найзагальнішому вигляді соціальна компетентність може бути представлена як розуміння відносин у системі «Я – суспільство», уміння вибрати правильні орієнтири та вміння організувати свою діяльність відповідно до цих орієнтирів» [9]. У цьому визначенні вказується на усвідомлення людиною свого соціального оточення, свого місця в суспільстві, а також її здатність функціонувати у своєму соціальному просторі.

Соціальна компетентність, як зазначають К. Лаурсен і Н. Фос [7], сприймається як «сукупність знань і вмінь, необхідних для соціальної діяльності, і особистісних якостей, що забезпечують адаптацію особистості в суспільстві та сприяють її самореалізації, самоактуалізації та самовизначенню» [7, с. 244]. Це визначення дуже чітко вказує на адаптаційну сутність соціальної компетентності. Соціальна компетентність сприяє адаптації людини до ефективного виконання заданої соціальної ролі, професійної діяльності.

У науковій літературі в поясненні специфіки професійної взаємодії лікарів і пацієнтів часто оперують поняттям «соціально-психологічна компетентність». Його зміст визначається як «здатність індивіда ефективно взаємодіяти з іншими людьми в системі міжособистісних відносин <...> До складу соціально-психологічної компетентності входять: 1) уміння орієнтуватися в соціальних ситуаціях; 2) уміння правильно визначати особливості, особистісні й емоційні стани інших людей; 3) уміння вибирати адекватні способи поведінки з ними та реалізовувати їх у процесі взаємодії» [11].

Резюмуючи погляди дослідників, М. Докторович зауважує, що соціально-психологічна компетентність – явище багатовимірне. Вона складається з комунікативної, перцептивної (когнітивної) компетентності та знань у галузі взаємодії, поведінки [1]. Соціально-психологічну компетентність науковиця

ділить на два види: життєву та професійну. Життєва соціально-психологічна компетентність постає як «результат соціалізації, тобто адаптації до конкретних умов» [1]. Основу життєвої соціально-психологічної компетентності становлять побутові картини світу, стереотипи, художні образи, багаторічні спостереження, досвід, знання в тій чи іншій галузі. Життєва соціально-психологічна компетентність у суспільстві зазнає змін. Сучасна життєва соціально-психологічна компетентність пов'язана з необхідністю адаптації до ринкових відносин. У її основі лежить переоцінка ціннісних орієнтацій: ставка не так на колективну відповідальність і спосіб життя, як на індивідуалістичний життєустрій, власні можливості, внутрішній «локус контролю».

Професійну соціально-психологічну компетентність М. Докторович визначає «як сукупність наукових картин світу та знань у галузі спілкування» [1]. Тому можна з упевненістю говорити, що одним із найважливіших компонентів соціально-психологічної компетентності є компетентність у спілкуванні, яку І. Зарубінська визначає, виходячи зі структури спілкування, як «компетентність у міжособистісному сприйнятті, міжособистісній комунікації, міжособистісній взаємодії» [2].

В. Чудакова, коли говорить про компетентність у спілкуванні, включає в неї компетентність у спілкуванні і за суб'єкт-об'єктною, і за суб'єкт-суб'єктною схемами (за визначальною ролі останньої). Окрім того, компетентність у спілкуванні охоплює компетентність у вирішенні як продуктивних, так і репродуктивних завдань, поширюється як на зовнішній рівень спілкування, так і на його глибинний особистісний рівень. Дослідниця виділяє ці сторони компетентності у спілкуванні та вирішальну роль віддає компетентності в суб'єкт-суб'єктному спілкуванні, у вирішенні продуктивних завдань, в опануванні глибинного, особистісного шару спілкування [4]. Компетентність у спілкуванні за суб'єкт-суб'єктною схемою полягає в умінні вибудувати спілкування, засноване на рівності психологічних позицій учасників (обидва – суб'єкти), активності сторін (кожна сторона не тільки зазнає впливу, а й сама однаково впливає на іншу), на «взаємному» проникненні партнерів у світ почуттів і переживань, а також взаємній гуманістичній настанові партнерів, прагненні співучасті, співпереживання, прийняття один одного [5].

Компетентність у вирішенні продуктивних завдань є здатністю виконувати повторювані, стандартні й алгоритмізовані завдання спілкування, які вирізняються стійкістю мотивів, заданістю цілей і фіксованістю загальної послідовності операцій, та передбачає наявність уміння орієнтуватися в нестандартних, неформалізованих, неалгоритмізованих ситуаціях спілкування, де необхідним є породження нових мотивів, цілей, операцій і їх послідовностей, підключення творчого потенціалу особистості [5].

Щодо визначення основних ознак і сутності соціальної компетентності лікарів акушерів-гіне-

кологів у взаємодії з пацієнтами зазначимо, що в основі аналізу – розмежування понять «компетентність» і «компетенція», представлене у праці зарубіжних і вітчизняних авторів. У контексті нашого дослідження компетентнісний підхід до системи лікарської допомоги передбачає практичну спрямованість, а соціальна компетентність може бути визначена як ступінь виразності професійного досвіду в межах компетенції конкретної посади та здатність адаптуватися в умовах соціального середовища.

Під час обговорення проблеми диференціації структури соціальної компетентності лікарів акушерів-гінекологів у взаємодії з пацієнтами насамперед зазначимо, що соціальна компетентність є складним за формою і змістом структурним психологічним феноменом. Так, Н. Бриль вважає, що зміст соціальної компетентності лікарів становлять взаємозв'язки знань, умінь, навичок і досвіду [5]. В особистісному аспекті компетентність є якістю, у якій можна виявити окремі компоненти: мотиваційно-особистісний, когнітивний і операційний. До цього переліку В. Чудакова додає комунікативно-діяльнісний і рефлексивний компоненти [4].

Удосконалення професійної діяльності лікарів акушерів-гінекологів у взаємодії з пацієнтами в мінливих умовах соціальної дійсності актуалізує необхідність розвитку їхньої компетентності з урахуванням реальних соціокультурних суспільних норм, а також норм професійної етики [1]. У структурі професійної компетентності особистості лікаря акушера-гінеколога соціальна компетентність визнається основною, оскільки, як наголошує Н. Бриль, будь-яка компетентність має соціальну спрямованість, бо формується в соціумі [6]. У цьому сенсі вона має риси інтегративності та системності соціальних уявлень особистості, пов'язаних з усвідомленням себе (іншого) як частини соціальної дійсності, проявляється в уміннях і навичках соціальної взаємодії, спрямованих на успішне пристосування до соціального середовища та моделей поведінки в різних соціальних ситуаціях.

У дослідженнях соціальної компетентності особистості лікаря вчені наголошують на визначальній ролі мотиваційної спрямованості, професійних цінностей, емоційно-вольових якостей, когнітивних здібностей, що в сукупності відображають усвідомленість переконань, мотивів, здатність ефективно та результативно взаємодіяти з пацієнтами. Сучасний лікар акушер-гінеколог повинен володіти здатністю до комунікування з пацієнтами та вироблення соціального погляду на лікувальний процес, застосовувати різні способи поведінки та поведінкові сценарії для досягнення позитивного ефекту від взаємодії. В інформаційній концепції соціальної компетентності пропонується модель соціально компетентної поведінки, яка включає вибір мети, оцінювання ситуації та повноти інформації, розроблення та прийняття стратегій, визначення, апробацію й оцінювання ефективності опти-

мальної стратегії, повторення чи відмову від дії. Ученими підкреслюється, що компетентність соціальної поведінки особистості визначається її внутрішніми настановами, емоційним станом, самооцінкою, мотивацією, індивідуальним досвідом [12].

У сучасній психологічній науці розвиток соціальної компетентності лікарів загалом і акушерів-гінекологів зокрема досліджується також у контексті соціального інтелекту особистості, до структури якого входять компоненти самопізнання (прогнозування, моделювання та розуміння соціальних явищ, комунікативно-особистісні та психологічні характеристики тощо) та функціональні компоненти (мотиваційні, адаптаційні, орієнтаційні).

Доцільно резюмувати, соціальна компетентність лікарів акушерів-гінекологів у взаємодії з пацієнтами – це багатофакторна, інтегративна та системна характеристика, що дозволяє особистості успішно соціалізуватися в навколишньому світі та професійному середовищі, здійснювати ефективну соціально-психологічну взаємодію. Соціально компетентний лікар цієї спеціалізації усвідомлює соціальні проблеми та методи взаємодії із жінками, ґрунтуючись на узгодженні об'єктивних і суб'єктивних норм моралі та медичного права, з метою забезпечення ефективної інтеграції в навколишню соціальну реальність. Важливими умовами продуктивного вирішення лікарем акушером-гінекологом проблем соціальної взаємодії з пацієнтами розглядаються суб'єктність позиції, соціальна зрілість і рівень соціального мислення конкретної особи.

Незважаючи на численні дослідження, присвячені сутності та структурі соціальної компетентності особистості, існує необхідність більш точного визначення її змісту та структурних елементів у межах професійної взаємодії лікарів акушерів-гінекологів із пацієнтами. Це пов'язано з тим, що для лікаря цієї спеціалізації володіння соціальною компетентністю є необхідною умовою професіоналізму, оскільки його діяльність орієнтована на взаємодію із жінками щодо їхнього інтимного здоров'я, ведення вагітності та пологів, гінекологічних захворювань тощо, із представниками власного соціального оточення. Отже, соціально компетентний лікар акушер-гінеколог повинен на високому рівні володіти:

- комплексом особистісних якостей (соціальна зрілість, відповідальність, самостійність, обов'язковість, моральність, мобільність, емпатійність тощо);
- системою соціальних знань, які забезпечують власні можливості (права й обов'язки) та пацієнтів у соціальних умовах професійної діяльності;
- соціальними здібностями (уміння будувати безконфліктні відносини, здійснювати співпрацю на основі правил медичної етики та використовувати різноманітні можливості вирішення проблем з метою досягнення високої якості професійної діяльності, збереження та зміцнення здоров'я пацієнтів).

Виходячи з вищевикладеного, соціальну компетентність лікарів акушерів-гінекологів у взаємодії з пацієнтами ми визначаємо як якісну та конструктивну характеристику розвитку всіх складових частин професійної компетентності в соціальній сфері, що дозволяє результативно взаємодіяти під час реалізації актуальних цілей професійного розвитку в різних соціальних ситуаціях, застосовувати необхідні поведінкові моделі (сценарії) узгодженості дій учасників взаємодії, виконувати соціальну роль у єдності функціональних прав і обов'язків.

Безперечно, нетотожність наукових поглядів щодо структури соціальної компетентності є доказом наявності стійкого інтересу дослідників до цієї проблеми. Тому настільки актуальною є проблема виявлення змісту соціальної компетентності. Цілком очевидно, що поки немає чіткої структури поняття «соціальна компетентність лікарів акушерів-гінекологів у взаємодії з пацієнтами», хоча коло її складових частин загалом окреслено, але безпосередньо не визначено.

На наш погляд, проблема соціальної компетентності, зокрема лікарів акушерів-гінекологів у взаємодії з пацієнтами, та її співвідношення з іншими науковими категоріями потребують подальшого теоретичного осмислення та вичерпного аналізу. Особливого значення розвиток соціальної компетентності набуває в умовах соціальних перетворень, що вимагає від особистості лікаря прояву високого рівня соціальної активності, комунікабельності, рішучості, впливовості, постійного аналізу й усвідомлення наявних проблем реальності лікувальної практики у сфері акушерства та гінекології, рефлексії своєї діяльності, здатності співвідносити свої ціннісні ідеали й орієнтації з актуальними на цей момент суспільного розвитку, що дають змогу ефективно взаємодіяти з пацієнтами.

Отже, соціальна компетентність лікарів акушерів-гінекологів під час взаємодії з пацієнтами є складним психологічним поняттям, що зумовлює різноманітність підходів до його тлумачення. На підставі теоретичного аналізу предметного поля досліджуваної проблеми можна дійти висновку, що у зв'язку зі змістовним розмаїттям психологічного феномену соціальної компетентності лікарів акушерів-гінекологів у взаємодії з пацієнтами необхідна нова схема дослідження, яка розкриває критерії соціальної компетентності в контексті професійної діяльності лікарів цієї спеціалізації, а також чинники, що детермінують її розвиток.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Докторович М. Соціальна компетентність як наукова проблема. *Психологія і суспільство*. 2009. № 3 (37). С. 144–147.
2. Зарубінська І. Теоретико-методичні основи формування соціальної компетентності студентів вищих навчальних закладів економічного профілю : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04. Київ. 2011. 39 с.

3. Лимар Л. Аналіз дослідження сформованості готовності до безконфліктної взаємодії з пацієнтами студентів-медиків. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т.Г. Шевченка*. Серія «Психологічні науки». 2010. Т. 82. С. 366–371.
4. Чудакова В. Інтегральна характеристика «індивідуально-психологічні особливості та емоційно-вольова сфера особистості» – критерій сформованості психологічної готовності до інноваційної діяльності й конкурентоздатності особистості. *Освіта і розвиток обдарованої особистості : щомісячний науково-методичний журнал*. 2015. № 9 (40). С. 38–45.
5. Bryl N. Influence of social competence of physicians on patient compliance with osteoporosis medications – a study on Polish postmenopausal women. *Ginekologia Polska*. 2012. Vol. 83. № 7. P. 511–517.
6. Guerrero D., De los Ríos I. Professional competences: a classification of international models. *Procedia-Social and Behavioral Science Journal*. 2012. Vol. 46. P. 1290–1296.
7. Laursen K., Foss N.J. New human resource management practices, complementarities and the impact on innovation performance. *Cambridge Journal of economics*. 2003. Vol. 27. № 2. P. 243–263.
8. Lymar L.V. The basic components of the “doctorpatient” constructive interaction. *Middle East J Sci Res*. 2013. Vol. 13. P. 6–11.
9. McClelland D.C. Identifying competencies with behavioral-event interviews. *Psychological science*. 1998. Vol. 9. № 5. P. 331–339.
10. Physicians' social competence in the provision of care to persons living in poverty: research protocol. *BMC health services research*. 2010. Vol. 10. № 1. P. 79.
11. Schuler H., Barthelme D. Soziale Kompetenz als berufliche Anforderung. Bielefeld : Bertelsmann, 1995. 178 p.
12. Юдіна О. Професійно значимі якості особистості лікаря. *Проблеми загальної та педагогічної психології : збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка Академії педагогічних наук України*. 2003. V. 4. С. 366–370.