

територіальної громади, формування узгоджених із громадськістю дій, на реалізації яких концентруються зусилля, ресурси основних суб'єктів місцевого розвитку [2, с. 5].

Застосування технології стратегічного планування при розробці стратегії розвитку територіальної громади має враховувати такі ключові імперативи: по-перше, усебічність планування, що повинне передбачати визначення цілей у різних сферах життєдіяльності – економічній, соціальній, екологічній та ін.; по-друге, транспарентність процесу планування, що передбачає включення до процесу розробки й впровадження стратегії розвитку громади представників різних суспільних верств та інформування громадськості на усіх етапах стратегічного планування. На думку І. Архипенка, для забезпечення підтримки суспільством самої стратегії розвитку і створення передумов її успішної реалізації, кожен етап її розробки (від формування місії та цілей стратегії до визначення прогнозованих результатів виконання) має обговорюватись з громадськістю [1]. Це сприятиме ефективній роботі над стратегією, забезпечить її підтримку та життєздатність, підвищить відповідальність за її реалізацію. Лише за цих умов стратегія розвитку територіальної громади може стати не формальним документом (навіть належно підготовленим), а невід'ємною частиною розвитку громади, консолідуючи усі суспільні верстви для її реалізації.

Використані джерела

1. Архипенко І. Стратегічне управління розвитком об'єднаних територіальних громад. *Публічне адміністрування: теорія та практика*. 2019. Вип. 2 (22). URL: [http://www.dridu.dp.ua/zbirnik/2019-02\(22\)/21.pdf](http://www.dridu.dp.ua/zbirnik/2019-02(22)/21.pdf)
2. Берданова О., Вакуленко В. Стратегічне планування місцевого розвитку: практич. посіб. Київ: Софія-А, 2012. 88 с.
3. Мамонова В. В. Методологія управління територіальним розвитком: Монографія. Харків: Вид-во ХарПІ НАДУ «Магістр», 2006. 196 с.
4. Пуцентейло П. Р., Завитій О. П. Особливості формування стратегії управління економічним розвитком регіону. *Подільський вісник: сільське господарство, техніка, економіка*. 2017. № 27. С. 298-308.
5. Успішна територіальна громада: будуємо разом / Бриль М. та ін. Харків: Фактор, 2018. 128 с.

Нищота Андрій

Західноукраїнський національний університет

(науковий керівник: к.е.н., доцент, доцент кафедри

менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Овсянюк-Бердадіна О.Ф.)

ІМПЛЕМЕНТАЦІЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ІНСТРУМЕНТІВ У ВЗАЄМОДІЮ ЛІКАРЯ ТА ПАЦІЄНТА В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Обираючи стратегії спілкування з пацієнтом, лікар повинен враховувати психологічні аспекти міжособистісної взаємодії з пацієнтами та оцінювати ті вигоди, які може дати кожна з них на конкретному етапі лікування. У цьому напрямку доцільним є використання стратегії відкритого спілкування, яке передбачає готовність лікаря врахувати позицію пацієнта, дає змогу отримати найповніший обсяг необхідної інформації.

На практиці лікарі часто застосовують закрите спілкування, особливо за умови значної різниці у ступені предметної компетентності пацієнта, вважаючи безглуздим витрачати час і зусилля на підняття компетентності пацієнта. Зазвичай застосування такої практики зумовлене низьким рівнем професіоналізму або зі значним рівнем досягнення "синдрому вигоряння" лікаря.

Не всі лікарі можуть володіти навичками ефективного спілкування з пацієнтами, яке вимагає і особистих емоційних, і часових затрат. Однак прийнятний, з точки зору ефективної соціальної комунікації, рівень взаємодії лікаря та пацієнта можна досягнути, дотримуючись основних вимог спілкування: бути тактовним, ввічливим, дотримуватися інтересів пацієнта, не осуджувати його, уникати суперечок, бути доброзичливим, повідомляти в потрібний момент пацієнтові необхідний йому обсяг інформації, дотримуватися принципу ясності інформації, не обманювати пацієнта, не відволікатися від його проблем, висловлювати свої думки ясно і переконливо для пацієнта, вислуховувати і намагатися зрозуміти потрібну думку пацієнта та враховувати його індивідуальні особливості заради інтересів діла [1].

Досягти лікарю навичок ефективного спілкування, можна, відвідуючи психологічні тренінги спілкування, які доцільно періодично організовувати у медичних закладах. Така форма внутріорганізаційних івентів у медичному закладі або через онлайн-зустрічі допоможе лікарям прогнозувати реакції пацієнтів на акти комунікативних дій з метою отримання бажаних для лікування результатів; психологічно налаштуватися на емоційний тон пацієнтів та водночас формувати і керувати соціально-психологічним настроєм пацієнта.

Для цього лікар повинен оволодіти навичками, пов'язаними з управлінням процесами самообілізації, самонастроювання, саморегулювання, зокрема долати психологічні бар'єри у спілкуванні; знімати надмірне напруження у пацієнта; емоційно налаштуватися на ситуацію спілкування з пацієнтом та його близькими; психологічно і фізично прилаштуватися до пацієнта; психологічно адекватно до ситуації спілкування обирати жести, пози, ритм власної поведінки; мобілізуватися на досягнення поставленого комунікативного завдання.

Успішне фахове спілкування лікаря і пацієнта часто ґрунтується на міжособистісній атракції - взаємній симпатії, потягу між людьми, наданні переваги одних людей перед іншими. Коли йдеться про спілкування лікаря з пацієнтом, то міжособистісна атракція у пацієнта має високий ступінь авансованості, а сам лікар в силу професійних потреб часто повинен задіювати певні внутрішні та зовнішні процеси, що їй сприяють [2].

Спілкування лікаря з пацієнтом повинне повинно забезпечувати активний зворотний зв'язок, шляхом використання широкого спектру вербальних і невербальних засобів спілкування і містити механізми рефлексії, оскільки саме довіра до лікаря є тим фактором який визначає рівень психологічного комфорту пацієнта і його готовність виконувати усі приписи щодо лікування.

Психологічними індикаторами успішності міжособистісного спілкування лікаря та пацієнта є його легкість, задоволеність спілкуванням за допомогою досягнення психологічного взаєморозуміння.

Запорукою успішного функціонування лікаря у складних змінних професійних обставинах повинна стати соціальна компетентність як вироблення певних поведінкових сценаріїв, які ґрунтуються на комунікативній, вербальній, соціально-психологічній, власне соціальній та еґо-компетентності, міжособистісній орієнтації, а також відповідають як реальній ситуації, так і очікуванням пацієнтів. Основні функції такої компетентності повинні охоплювати соціальну адаптацію, інтеграцію загально соціального і особистого досвіду лікаря у його професійну діяльність.

Використані джерела

1. Булах І.С., Кузьменко В.У., Помиткін Е.О. Консультативна психологія: підручник. Нац. пед. ун-т ім. М.П. Драгоманова, Ін-т соціології, психології та соц. комунікацій. Вінниця: Нілан, 2014. 484 с.
2. Галіяш Н. Комунікативні навички в медицині: посіб. Тернопіль: ТДМУ, 2019. 132 с

Обшарська Ірина

Західноукраїнський національний університет

(науковий керівник: к.е.н., доцент, доцент кафедри економіки та економічної теорії ЗУНУ Ляхович Л. А.)

ВПЛИВ ПАНДЕМІЇ COVID-19 НА РИНОК ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ЄС

Цифровий сектор є однією з найбільш динамічних та інтенсивних екосистем європейської економіки, що займаються дослідженнями та розробками (НДДКР). У 2019 році у цій сфері працювало більше 6 млн. людей, які проживають у ЄС, і на яких припадало 4,77% створеної доданої вартості ЄС, що становить близько 645 млрд. євро [3].