

3.7 мільйонної Грузії практично поголовно претендують на князівське походження, вже набуло гумористичний відтінок. Відношення в суспільстві до сучасного Російського Дворянського Зібрання не менш неоднозначно. Жартів і глузувань з приводу його функціонування не помічають хіба що тільки члени даного Зібрання.

Однак з іншого боку в основі запиту на генеалогічні дослідження може знаходитись і патріотичне почуття яке сильно переживається, пов'язана з цим персоніфікація історії свого народу.

Таким чином, в комплексній взаємодії соціопсихологічних чинників формується суспільний запит на заповнення утвореної, завдяки об'єктивним історичним причинам, порожнечі в області генеалогічних знань, на дослідження в даній області.

Ми вважаємо, що вдосконалення законодавчої, нормативної бази, що регулює дану соціальну діяльність здатне демпфувати організаційні протиріччя, що виникають в процесі її реалізації.

Таким чином, визначено певний суспільний запит на генеалогічні дослідження. Також встановлено, що важливими компонентами, які формують даний запит, є: психологічна травма, пов'язана з труднощами в історичному самоствердженні соціуму; персоніфікація історії, в основі якої можуть знаходитись сильні патріотичні почуття індивідуума.

Виявлено загальні організаційні недоліки в сфері надання послуг з генеалогічних досліджень, в країнах, розташованих на території пострадянського простору, що зумовлені надмірною їх комерціалізацією, які можливо демпфувати вдосконаленням національного законодавства.

Недобой С.Ю.

аспірант,

Національний університет «Києво-Могилянська академія»

АНАЛІЗ СОЦІАЛЬНИХ АСПЕКТІВ КОМУНІКАЦІЇ У НОРМАТИВНІЙ БАЗІ ВІДНОВНОЇ МЕДИЦИНИ

Важливість вивчення нормативної бази відновної медицини обумовлена необхідністю покращення соціальної комунікаційної складової закладів відновного лікування. Багато закладів нині в основному працюють з людиною у разі її гострої потреби у медичному обстеженні чи лікуванні. Також інколи трапляються випадки, коли спілкування у діаді «заклад відновного лікування – пацієнт» має місце задля вирішення проблем у соціальному стані чи психічному розладі людини. Тож першочергово тут виникає потреба у якісному діалозі між кваліфікованим співробітником та пацієнтом або його рідними та близькими. Варто зазначити, що домінуючим стає питання налагодження комунікаційного зв'язку, що сприятиме довірі пацієнта до лікаря та медичного закладу. Соціальний комунікаційний компонент та інформаційна робота

закладів відновного лікування виходять на перший план та є важливими складовими такої суспільної взаємодії.

Нині в Україні є необхідність у дослідженні комунікаційних компонентів у нормативній базі відновної медицини. Міністерство охорони здоров'я та Міністерство соціальної політики – це установи, що працюють не тільки у сфері здоров'я, але ще й у соціальній сфері. Але, для того, аби громадяни нашої держави мали можливість використовувати допомогу, спільноту необхідно систематично забезпечувати інформацією про ці можливості. Особливої уваги заслуговує питання організаційних базисів і засад надання та оприлюднення інформації, які стосуються соціальної та медичної сфери, а також дотримання положень, зафіксованих у нормативно-правових актах та документах. Важливим елементом формування програм інформування сучасного медичного простору варто вважати ряд Законів України, а саме: «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю», «Про реабілітацію інвалідів в Україні», «Про соціальні послуги», «Про попередження насильства в сім'ї», і постанову Кабінету міністрів «Деякі питання щодо забезпечення участі громадськості у формуванні та реалізації державної політики». Важливими у формуванні комунікаційної політики медичної сфери є, зокрема, Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я», де обґрунтовано необхідність впровадження заходів з реформування української системи охорони здоров'я для формування системи державних і комунальних закладів медицини, які б мали достойний рівень задоволення потреб населення.

На думку Тетяни Семигіної, «інформація про соціальні і реабілітаційні послуги – це будь-яка інформація в письмовій, аудіовізуальній, електронній чи іншій матеріальній формі щодо наявності, обсягів, порядку та умов отримання тих чи інших видів соціальних і реабілітаційних послуг» [2, с. 9]. Фахівці цієї галузі вважають, що інформування у соціальній сфері можливе за умови систематичного інформаційного оновлення, що допоможе зробити цю сферу ефективнішою.

Інформаційна складова, а відтак і її комунікаційний аспект формуються за допомогою нормативно-правової бази сучасної України. Програма інформування українського населення щодо послуг відновної медицини має здійснюватись органами місцевого самоврядування та органами виконавчої влади першочергово на загально-комунікаційному рівні. Тобто використовувати ЗМІ як платформу для інформування про новітні закони та запровадження, формування позитивного враження та ставлення до вітчизняної медицини сьогодні і віри у її спроможність допомогти. Також, відповідними інформаторами можуть виступати суб'єкти, які мають змогу надавати соціальні послуги.

Сучасні програми інформування населення стосовно змін, що йдуть від МОЗ та Мінсоцполітики можна розглядати з позиції організаційної структури, що має три рівні: місцевий, обласний і центральний. Нині в Україні відбувається ряд реформ, що обумовлюють зміну комунікаційної складової сучасної відновної медицини, ґрунтуючись на систематичних підходах та комплексних базисах.

На думку сучасних науковців Знаменської М. та Слабкого Г. «метою реформи системи охорони здоров'я в Україні є формування такої системи охорони здоров'я, яка дозволить за рахунок забезпечення рівного й справедливого доступу усіх громадян до медичної сфери рівної якості істотно збільшити внесок охорони здоров'я у поліпшення здоров'я населення країни і таким чином підвищити її конкурентоспроможність і благополуччя громадян» [1, с. 23]. Тож, нині необхідним є впровадження єдиної моделі комунікаційної програми. Актуальним є також впровадження програм інтегрованих маркетингових комунікацій, що містили б не лише рекламну складову як комунікаційну одиницю і забезпечували акцентування уваги населення на певних сучасних елементах чи можливостях, але й мали б низку складників, що формували б систему інформаційного управління від МОЗ та Мінсоцполітики по всій країні і однаково задовольняли потреби усіх регіонів на усіх рівнях.

Аналізуючи комунікаційну складову, яка присутня у нормативно-законодавчій базі України, варто структурувати етапи інформаційно-комунікаційної роботи. Така робота реалізується через розширення інформаційного поля стосовно соціальних та медичних послуг, які є обов'язковими для системних структурних елементів у підрозділах з питань соціального захисту населення. Це уможливить аналіз комунікаційної політики партнерських структур для міжвідомчого інформування.

Комунікаційну політику закладів відновного лікування можемо трактувати як галузь системи охорони здоров'я України, що висвітлює та оцінює рівень обізнаності населення з новинами, подіями, явищами, законами у сфері відновного лікування. Комунікаційні зусилля закладів відновного лікування базуються на низці рис діади «заклади відновного лікування – спільнота», реалізація якої відбувається за рахунок взаємодії між працівниками медичної сфери та підрозділами МОЗ і Мінсоцполітики.

Провівши дослідження, ми можемо констатувати, що сучасна інформаційна стратегія сфери медицини та соціального захисту населення має базуватися на системі заходів, що є абсолютно необхідними для сучасної України, а саме:

- посилення ролі в інтернеті спеціалізованого веб-порталу, що міститиме виключно об'єктивну інформацію щодо охорони здоров'я;
- підготовку та реалізацію специфічного медіа продукту (наприклад, циклу телепередач), що буде присвячений висвітленню особливостей системи охорони здоров'я та її реформуванню;
- випуск періодичних видань або циклу публікацій у друкованих ЗМІ, що будуть присвячені зазначеній тематиці, шляхам вирішення проблем та наявним поточним змінам в українському законодавстві;
- удосконалення системи зворотного зв'язку з метою забезпечення українців максимально швидким реагуванням.

Провівши аналіз наявних сучасних соціальних аспектів комунікації, що містяться у нормативно-правовій базі сучасної відновної медицини, ми маємо зазначити, що проблема залишається мало дослідженою у галузевій науковій літературі. Необхідним є дослідження професійної сфери комунікації працівників медичних закладів та лікарів, що має певне відображення у

сучасних нормативно-правових документах та законах. Під час опрацювання наукової літератури та законодавчої бази було визначено, що сучасне українське наукове поле не має систематичного чи комплексного підходу до трактування, вивчення та моделювання соціальної комунікаційної та інформаційної складової українських закладів відновного лікування. Актуальним є подальше вивчення ієрархії рівня інформаційного забезпечення системи охорони здоров'я України, що є провідним чинником сучасної інформаційної стратегії у сфері соціальної комунікаційної діяльності МОЗ та Мінсоцполітики, і має бути націленою на безпосередній і систематичний зворотній зв'язок.

Список використаних джерел:

1. Знаменська М., Слабкий Г. Концептуальні підходи до запровадження системи комунікацій із проведення реформи охорони здоров'я України / М. Знаменська, Г. Слабкий // Науковий вісник міжнародного гуманітарного університету. – № 5. – 2013. – С. 23-26.
2. Семигіна Т., Коришова Г., Іванова О. Інформування населення про соціальні та реабілітаційні послуги: методичний посібник / Т. Семигіна, Г. Коришова, О. Іванова // Проект ПРООН «Підтримка реформи соціального сектору в Україні». – К.: К.І.С., 2013. – 104 с.