

На правах рукописи

КОБЛЯКОВА ЮЛИЯ МИХАЙЛОВНА

**СОЦИАЛЬНО-ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОММУНИКАЦИИ В
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ**

Специальность 5.4.7. – Социология управления

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата социологических наук

Санкт-Петербург – 2024

Работа выполнена в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Санкт-Петербургский государственный экономический университет»

Научный руководитель – доктор экономических наук, профессор, заслуженный деятель науки РФ
Потемкин Валерий Константинович

Официальные оппоненты: **Гареева Ирина Анатольевна,**
доктор социологических наук, доцент, профессор высшей школы социальных и политических наук института социально-политических технологий и коммуникаций ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный университет»

Бояркина Сания Исааковна,
кандидат социологических наук, доцент, доцент высшей школы медиакоммуникаций и связей с общественностью ФГАОУ ВО «Санкт-Петербургский политехнический университет Петра Великого»

Ведущая организация – Негосударственное образовательное учреждение высшего образования «**Московский социально-педагогический институт**»

Защита состоится «___» января 2025 года в _____ часов на заседании диссертационного совета Д 24.2.386.11 при Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Санкт-Петербургский государственный экономический университет» по адресу: 191023, Санкт-Петербург, наб. канала Грибоедова, 30-32, литер А, ауд. _____.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке и на сайте <https://www.unecon.ru/dis-sovety> Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный экономический университет».

Автореферат разослан «___» _____ 2024 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета

Д.В. Вельмисова

I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы диссертационного исследования. Сферу деятельности медицинских учреждений в Российской Федерации характеризуют существенные трансформации, связанные со структурными, организационными, технологическими и социальными изменениями (в том числе в связи с пандемией COVID-19, санкционными ограничениями, процессами цифровизации и развитием технологий на основе искусственного интеллекта), в соответствии с чем изменяется специфика коммуникационных механизмов, характер их функционирования, используемые каналы коммуникаций и вся система социально-профессиональных коммуникаций в целом.

Одним из ключевых показателей деятельности современного медицинского учреждения становится социальная эффективность, т.е. реализация социальных целей общества, направленных на повышение качества жизни населения. Составляющими социальной эффективности в данном контексте являются определенные эмпирические индикаторы, позволяющие провести оценку функционирования системы здравоохранения в социальной сфере общественной жизни – доступность медицинской помощи, уровень информированности и базовой медицинской грамотности населения, уровень удовлетворенности потребителями получаемыми медицинскими услугами и др. На социальную эффективность во многом оказывает влияние качество социально-профессиональных коммуникаций в деятельности медицинских учреждений.

Объективизация социально-профессиональных коммуникаций обусловлена институциональными преобразованиями, изменениями в ресурсно-техническом и социокультурном контуре процессов оказания медицинских услуг. Внутренние коммуникации конкретного медицинского учреждения, коммуникации консультативного плана между медицинскими учреждениями, коммуникации с реальными и потенциальными потребителями медицинских услуг составляют систему социально-профессиональных коммуникаций в деятельности медицинских учреждений.

Проблемной ситуацией становится то, что социально-профессиональные коммуникации в деятельности медицинских учреждений не всегда носят предметно-ориентированный характер в связи с тем, что они не учитывают ряд актуальных социально-технологических и социально-организационных факторов.

Понимание специфики социально-профессиональных коммуникаций как ядра социально-профессионального взаимодействия, их сущности способно стать эффективным инструментом в процессе построения коммуникационных механизмов, с помощью которых может быть решен ряд проблемных задач в деятельности медицинских учреждений. Проведенный нами теоретический и эмпирический анализ позволил вскрыть спектр проблемных ситуаций, которые в совокупности состоят в необходимости повышения качественных характеристик социально-профессиональных коммуникаций сотрудников медицинских учреждений с реальными и потенциальными потребителями

медицинских услуг и обосновать социальный механизм в решении общественно значимых задач по оказанию медицинских услуг населению. Все это обуславливает **актуальность** выбранной темы исследования.

Степень разработанности научной проблемы. Современный этап развития социально-профессиональных коммуникаций в медицинских учреждениях основан на общей теории коммуникаций, внесшей существенный вклад в развитие социологической науки. **Исходными положениями** проведенного исследования являются научные разработки и обоснования зарубежных и отечественных специалистов в области развития коммуникацией, в том числе в социальном контексте. Такая категория как коммуникация впервые была введена в научный оборот Ч. Х. Кули. Последовательно рассматривал проблему общения и взаимодействия, определяя коммуникацию в качестве субъект-субъектных взаимоотношений Ф. Шлейермахер. Взаимодействие людей как проявление социального поведения в обществе изучалось в работах Р. Мертона, Г. Зиммеля, Дж. Хоманса, Э. Дюркгейма, П. Сорокина, Б. Д. Парыгина, В. А. Ядова, Б. М. Фирсова, В. К. Потемкина. В трудах М. Вебера и Т. Парсонса, развивавших идеи Э. Дюркгейма, одной из центральных категорий исследовался феномен социального действия. Коммуникация с точки зрения символического восприятия и роли знаков представлена в работах Ч. Пирса, Дж. Г. Мида, Г. Блумера. Роль культурных аспектов, межкультурного контекста коммуникации подчеркивалась в трудах Э. Холла. Различный взгляд на понимание сущности и специфики коммуникации имели М. Маклюэн, Н. Луман, П. Лазарсфельд, Б. Берельсон, Г. Годэ, Э. Роджерс, К. Левин и др. Идеи и методы бихевиоризма, исследование поведения, рефлексов, реакций связаны с именами Э. Л. Торндайка, Дж. Б. Уотсона, И. П. Павлова, В. М. Бехтерева. Исследование коммуникаций в рамках деятельности организаций отразилось в трудах Ф. Тейлора, А. Файоля, Э. Мэйо, Д. Макгрегора: ученые разработали принципы управления поведением и взаимоотношениями в организациях. Значимый вклад в исследование роли и особенностей корпоративной культуры был внесен У. Оучи, Т. Дилом и Э. Кеннеди, Э. Шейном, Г. Хофстеде и др.

Научные работы Д. П. Гавры посвящены теории коммуникаций, развитию коммуникативного пространства, трансформации стратегических коммуникаций в организациях, применению цифровых технологий, искусственного интеллекта, медиакоммуникаций в деятельности организаций. Глубоким исследованиям рынка труда, социально-трудовым отношениям, психосоциальным рискам, качеству трудовой жизни и производственным факторам в процессе осуществления профессиональной деятельности современными работниками посвящены научные труды И. М. Козиной. Роль социального мониторинга в управлении, важность оценки социальных рисков и социальных движений в сетевую эпоху подчеркивали Е. Н. Ивахненко, Т. В. Сметанина, М. Б. Буланова. Коммуникативные основы и социокультурные основания общества, коммуникативные модели исследовали О. Н. Астафьева, О. В. Аксенова. Весомый вклад в разработку процессов социокультурных механизмов и социальной регуляции рисков внесен работами Ю. А. Зубок.

С. Г. Михайлов и Т. В. Румянцева обосновали влияние социально-профессиональных коммуникаций на организационное поведение работников медицинских организаций. И. Эмануэль, Л. Эмануэль и Р. Витч предложили первые модели, описывающие взаимодействие врача и пациента. В исследовании адаптационных механизмов, реализуемых медицинскими работниками в ситуации изменения институциональной среды здравоохранения, взаимодействия врача и пациента, поведенческих характеристик потребителей медицинских услуг и врачей-специалистов внесли существенный вклад А. С. Готлиб, В.Л. Лехциер, С. И. Бояркина, Д. К. Ходоренко. Построение возможного развития системы здравоохранения и организация социального мониторинга, а также изучение поведения потребителей медицинских услуг отражено в работах А. В. Решетникова, К. Э. Соболева, Н. С. Голиковой, Е. Б. Марочкиной, Н. В. Присяжной и др.

Разработки отечественных и зарубежных исследователей позволяют обосновать развитие социально-профессиональных коммуникаций при оказании медицинских услуг их потребителям на основе усиления социокультурного и социально-организационного факторов и формирования социального механизма как способа решения общественно значимых задач, связанных с повышением качества коммуникаций и оказания медицинских услуг различным группам потребителей.

Цель диссертационного исследования состоит в разработке социального механизма использования социально-профессиональных коммуникаций персонала медицинских учреждений с различными целевыми группами взаимодействия.

Реализация данной цели потребовала постановку и решение следующих **исследовательских задач**:

- осуществить концептуальное развитие теории социально-профессиональных коммуникаций в современных организациях;
- определить особенности социально-профессиональных коммуникаций в сфере предоставления медицинских услуг медицинскими учреждениями;
- разработать принципы формирования и реализации социального мониторинга социально-профессиональных коммуникаций в стратегическом развитии деятельности медицинских учреждений;
- теоретически и эмпирически обосновать факторы и ограничения, воздействующие на развитие социально-профессиональных коммуникаций персонала медицинских учреждений с реальными и потенциальными потребителями медицинских услуг;
- разработать социальный механизм применения социально-профессиональных коммуникаций персонала медицинских учреждений с различными целевыми группами взаимодействия.

Научными гипотезами диссертационного исследования являются следующие тезисы:

1. Социально-профессиональные коммуникации работников медицинских учреждений затрагивают не только знания, умения, навыки и профессиональные компетенции персонала, но и умение взаимодействовать с

различными реальными и потенциальными потребителями медицинских услуг.

2. Социально-профессиональные коммуникации сотрудников медицинских учреждений с реальными и потенциальными потребителями медицинских услуг создают условия для формирования алгоритма взаимодействия с различными группами населения и определяет структуру, содержание, направленность социального механизма взаимодействия. Этот социальный механизм должен быть нацелен на качественное медицинское обслуживание и создание благоприятной здоровой среды.

3. В целях повышения уровня удовлетворенности социально-профессиональными коммуникациями реальных и потенциальных потребителей медицинских услуг с сотрудниками медицинских учреждений в условиях развития цифровизации и внедрения технологий искусственного интеллекта в качестве основы для социального механизма взаимодействия рационально использовать систему интегрированных коммуникаций, позволяющую реализовать особый принцип взаимодействия в процессе оказания медицинской помощи населению.

Объектом проводимого исследования выступают сотрудники медицинских учреждений. **Предметом** исследования является социально-профессиональные коммуникации сотрудников медицинских учреждений с реальными и потенциальными потребителями медицинских услуг.

Теоретическая основа исследования представлена работами отечественных и зарубежных ученых, в которых освещены вопросы коммуникационного взаимодействия, социального поведения и социального действия в обществе, символического восприятия коммуникации, внутриорганизационного социально-профессионального взаимодействия и динамических изменений компетенций и организационного поведения внутри организации, управления коммуникациями в организациях, взаимодействия врача и пациента, коммуникаций работников медицинских организаций с потребителями медицинских услуг, особенностей поведения потребителей медицинских услуг.

Методологическая основа исследования. В процессе проведенного исследования использовались следующие методы: контент-анализ, анализ документов, включенное наблюдение, описание процессов взаимодействия, анализ тематических сообществ медицинского учреждения в социальных сетях, экспертное анкетирование, анкетирование сотрудников медицинских учреждений и потребителей медицинских услуг.

Информационно-эмпирическая база исследования. В исследовании проанализирована нормативно-правовая база, регламентирующая основания и ограничения деятельности медицинских учреждений в Российской Федерации, внутренние регламентирующие документы медицинских учреждений и их официальные Интернет-ресурсы. Также в исследовании проведен анализ официальных статистических данных в рамках исследуемой проблемы, характеризующих сферу здравоохранения; результатов эмпирических данных, полученных другими авторами.

Ключевые положения диссертационного исследования эмпирически

подтверждаются данными социологического исследования, реализованного автором в 2020-2024 гг.:

1. В рамках первого этапа (2020-2022 г.) осуществлялся теоретико-методологический анализ проблемы, получение первичных эмпирических данных, проведение пилотажного исследования социальной эффективности взаимодействия персонала медицинских организаций с потребителями медицинских услуг (N 60 – персонал медицинских организаций; N 296 – потребители медицинских услуг), уточнение методологии и инструментария дальнейшего исследования, а также изучение и анализ других методик диагностики особенностей коммуникации персонала медицинских учреждений с реальными и потенциальными потребителями медицинских услуг, что позволило обосновать факторы и ограничения, воздействующие на развитие социально-профессиональных коммуникаций в данном контексте.

2. Второй этап (2022-2023 г.) включил в себя проведение основного исследования, а именно: проведение анкетного опроса различных групп населения – реальных и потенциальных потребителей медицинских услуг (N 460), оценку и анализ полученных результатов; анализ нормативно-правовой базы, регламентирующей взаимодействие персонала медицинских учреждений с потребителями медицинских услуг в РФ, внутренние регламентирующие документы медицинских организаций и учреждений; анализ первичной документации, результатов деятельности медицинского учреждения (в том числе в информационно-коммуникационном пространстве в сети Интернет) в г. Санкт-Петербург.

3. Третий этап (2023-2024 гг.) включил в себя проведение экспертного анкетирования руководителей структурных подразделений медицинских учреждений (N 30); формирование социального механизма применения социально-профессиональных коммуникаций персонала медицинских учреждений с различными целевыми группами взаимодействия в условиях реализации особого (пакетного) принципа взаимодействия.

Обоснованность результатов исследования обусловлена использованием анализа нормативно-правовой базы, регламентирующей деятельность медицинских учреждений, официальных статистических данных, отражающих количественные и качественные изменения и оценки в сфере оказания медицинских услуг населению в РФ, а также при использовании в качестве теоретической основы концепций ведущих ученых и применении результатов проведенных исследований другими отечественными и зарубежными авторами.

Достоверность результатов исследования связана и изучением проблем и тенденций в медицинской сфере посредством применения современных методов сбора и обработки социологической информации, использованием соответствующего объема статистических данных, успешной апробацией полученных в диссертации результатов на научно-практических конференциях и в публикациях в научных изданиях, в том числе включенных в перечень ВАК РФ.

Соответствие паспорту специальности. Область исследования и

результаты диссертационной работы соответствует Паспорту научной специальности ВАК РФ 5.4.7. – «Социология управления», его следующим пунктам: п. 23. Социологическая методология исследования управленческих процессов и структур; п. 3. Проблемы взаимодействия субъектов и объектов управления; п. 4. Принципы и методы управления в современных условиях; п. 9. Социальные проблемы управления предприятиями и организациями.

Научная новизна диссертационного исследования состоит в концептуальном развитии теоретических положений, обосновании методических подходов, разработке рекомендаций по формированию социально-профессиональных коммуникаций в медицинской сфере, разработке социального механизма применения социально-профессиональных коммуникаций персонала медицинских учреждений с различными целевыми группами, в основе которого заложен пакетный принцип взаимодействия.

Наиболее существенными результатами, обладающими научной новизной и полученными лично автором, являются:

1. Осуществлено концептуальное развитие теории социально-профессиональных коммуникаций, сформулирована трехуровневая система коммуникаций в современных организациях. Коммуникации первого уровня (управленческие коммуникации) представлены как подготовительные, предшествующие какой-либо конкретной предметной деятельности. Коммуникации второго уровня, связанные с конкретной предметной деятельностью, обуславливают ее специфику. Коммуникации третьего уровня (конкретизирующие коммуникации) детально отражают особенности взаимодействия с учетом социально-исторического контекста.

2. Определены особенности и уточнены характеристики социально-профессиональных коммуникаций сотрудников медицинских учреждений и потребителей медицинских услуг, среди которых укрупненно выделены особое ядро коммуникационной деятельности, включающее предмет, каналы, сроки и специфику взаимодействия, а также поле коммуникационной деятельности, в котором взаимодействуют пять групп участников коммуникации (потребители медицинских услуг, медицинские учреждения, НКО, органы государственной власти, широкая общественность).

3. Сформулированы принципы формирования и реализации социального мониторинга социально-профессиональных коммуникаций в стратегическом развитии деятельности медицинских учреждений, а также предложена методика диагностики социально-профессионального коммуникационного потенциала медицинского учреждения.

4. Теоретически и эмпирически доказана необходимость учета факторов и ограничений социально-профессиональных коммуникаций сотрудников медицинских учреждений с потребителями медицинских услуг, которые характеризуют динамические изменения в сфере деятельности медицинских учреждений и деформации социальных ожиданий реальных и потенциальных потребителей медицинских услуг, с учетом которых разработан алгоритм формирования стратегии повышения качества коммуникаций персонала медицинских учреждений с реальными и потенциальными потребителями

медицинских услуг.

5. Разработан социальный механизм применения социально-профессиональных коммуникаций персонала медицинских учреждений с различными целевыми группами взаимодействия посредством внедрения системы интегрированных коммуникаций, учитывающий принципы корпоративной этики, развитие цифровых технологий и особый (пакетный) принцип взаимодействия.

Теоретическая значимость диссертационного исследования состоит в разработке типологических признаков коммуникаций, системы принципов реализации социального мониторинга коммуникаций в сфере деятельности медицинских учреждений, а также в определении особенностей социально-профессиональных коммуникаций в медицинской сфере.

Практическая значимость диссертационного исследования состоит в разработке социального механизма применения социально-профессиональных коммуникаций для медицинского учреждения в г. Санкт-Петербург.

Апробация теоретических и практических положений диссертационного исследования проведена на конференциях, в том числе международных и с международным участием, а также при подготовке информационно-аналитических данных в рамках исследуемой проблемы: IV Международной научно-практической конференции «Коммуникации в эпоху цифровых изменений» (2020 г.); Научной конференции аспирантов СПбГЭУ-2022 «Современные тенденции развития науки и мирового сообщества в эпоху цифровизации» (2022 г.); III Вологодском региональном форуме с международным участием «Право и экономика: стратегии регионального развития», участник (2023 г.); X Международной научно-практической конференции молодых ученых «Научные исследования молодых ученых: тенденции развития в условиях неопределенности» (2023 г.); Национальной научно-практической конференции с международным участием «Человекоориентированное управление: будущее цифрового общества» (2023 г.); XVIII Национальной научно-практической конференции с международным участием «Современный менеджмент: проблемы и перспективы» (2023 г.); XXXXVI Научной сессии профессорско-преподавательского состава, научных сотрудников и аспирантов по итогам НИР за 2023 год (2024 г.).

Публикации результатов исследования. По результатам проведенного исследования опубликована 21 научная статья общим объемом 8,3 п.л. (вклад автора 7,6 п.л.), в том числе 5 статей – в журналах, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией (ВАК РФ).

Структурно диссертационное исследование состоит из введения, содержания, трех основных глав, в которых решаются основные исследовательские задачи, заключения, списка используемых источников и приложений. Диссертация изложена на 226 страницах, содержит 7 таблиц, 41 рисунок и 5 приложений

Во введении отражена актуальность и значимость исследования, его цель и основные задачи. **В первой главе** диссертации проведен анализ развития

теории социально-профессиональных коммуникаций в организациях, раскрыта их специфика, определены ключевые проблемы и методический инструментарий исследования социально-профессиональных коммуникаций в медицинских учреждениях. **Во второй главе** работы теоретически и эмпирически раскрывается значение корпоративной культуры для современного медицинского учреждения, разработаны принципы формирования социального мониторинга коммуникаций, представлена методика диагностики социально-профессиональных коммуникаций персонала медицинских учреждений; разработан и представлен алгоритм формирования стратегии повышения качества коммуникаций в условиях необходимости учета социокультурного фактора на основе анализа социальных ограничений и структуры факторов роста качества социально-профессиональных коммуникаций в медицинской сфере. **В третьей главе** на основании социального мониторинга особенностей социально-профессиональных коммуникаций осуществлено социальное моделирование, представлены социальные оценки коммуникаций в медицинской сфере в онлайн-пространстве, раскрыта обусловленность и подтверждена релевантность использования потенциала онлайн-коммуникаций в медицинском взаимодействии, а также разработан социальный механизм применения предметно-деятельностных интегрированных коммуникации на основе специального (пакетного) принципа взаимодействия для медицинского учреждения в г. Санкт-Петербург. **В заключении** диссертационного исследования представлены выводы по работе в целом.

II. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ И РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ, ВЫНОСИМЫЕ НА ЗАЩИТУ

1. Осуществлено концептуальное развитие теории социально-профессиональных коммуникаций, сформулирована трехуровневая система коммуникаций в современных организациях. Коммуникации первого уровня (управленческие коммуникации) представлены как подготовительные, предшествующие какой-либо конкретной предметной деятельности. Коммуникации второго уровня, связанные с конкретной предметной деятельностью, обуславливают ее специфику. Коммуникации третьего уровня (конкретизирующие коммуникации) детально отражают особенности взаимодействия с учетом социально-исторического контекста.

Современный уровень развития общественных отношений в сфере деятельности медицинских учреждений подтверждают актуальные формализованные социально-профессиональные коммуникации и их специфика. Особенности институциональной и социальной структуры общества воспроизводят различные социально-профессиональные коммуникации, которые демонстрируют особенности современных коммуникационных практик. В соответствии с указанным, проведя анализ существующей теории социально-профессиональных коммуникаций, сформирована типология коммуникаций в организациях. В отличие от традиционно применяемых типологий коммуникаций, не демонстрирующих предметно-деятельностную направленность, представленных, например, в

работах Г.Г. Почепцова, М.А. Василика, Ф.И. Шаркова и др., нами проведено исследование, которое позволило осуществить концептуальное развитие теории социально-профессиональных коммуникаций в современных организациях, обосновать и предложить оригинальную типологию, отражающую их *сущность, целевое назначение, средства реализации и роль коммуникаций в социальных процессах общественной жизни.*

В исследовании выявлены три группы формационных социально-профессиональных коммуникаций в организациях – *коммуникации первого, второго и третьего уровня* (рис.1).

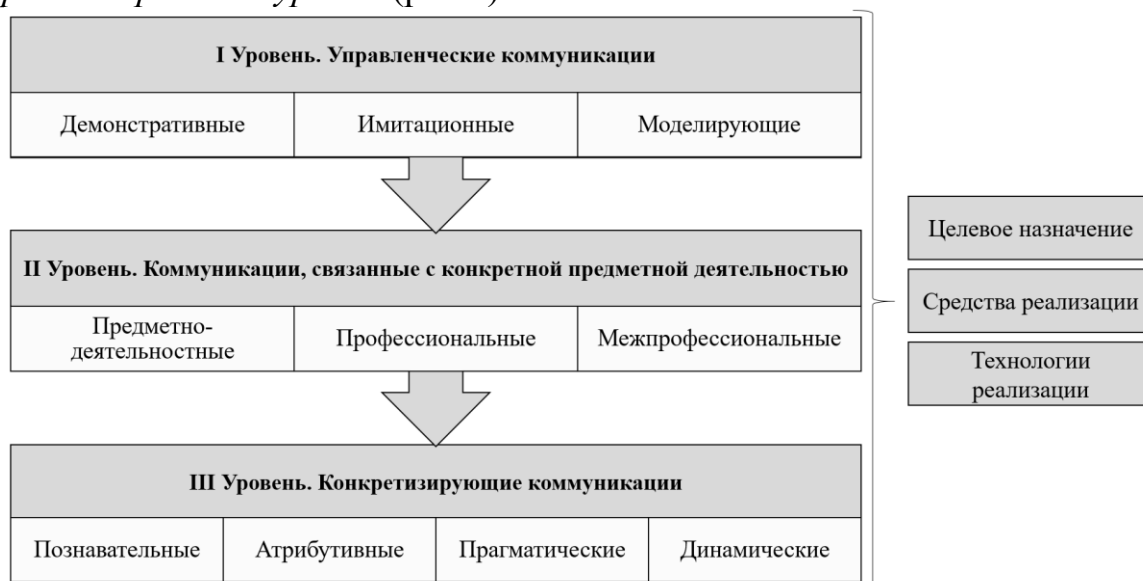


Рисунок 1 – Типология коммуникаций в современных организациях

Первая группа коммуникаций, включая *демонстративные, имитационные и моделирующие*, рассматривается как подготовительные, предшествующие какой-либо конкретной предметной деятельности коммуникации. Непосредственно *предметно-деятельные* коммуникации, а также *профессиональные и межпрофессиональные* (коммуникации второго уровня) связаны с конкретным видом деятельности и раскрывают эту деятельность, отражают сущность, динамику, направленность, результативность социальных процессов и являются объединяющими в процессах взаимодействия в деятельности организаций. Третий уровень включает в себя *познавательные, атрибутивные, прагматические и динамические* типы коммуникации. Они зависят от области деятельности, а также от специфики социально-политического, социально-экономического и научно-технического развития, присущих определенному этапу общественного прогресса.

В предложенной типологии уточнены сущностные характеристики социально-профессиональных коммуникаций в организациях, состоящие в их специфической роли и различии по уровню глубины коммуникационного воздействия, степени видимости. Ранее в работах, посвященных различным типам коммуникаций, характеристики коммуникаций ограничивались однородными классификационными признаками, в частности, в контексте деловых коммуникаций, коммуникаций в организациях. Как следствие,

сформулированные нами классификационные характеристики дополняют роль социально-профессиональных коммуникаций в деятельности современных предприятий инновационного типа.

2. Определены особенности и уточнены характеристики социально-профессиональных коммуникаций сотрудников медицинских учреждений и потребителей медицинских услуг, среди которых укрупненно выделены особое ядро коммуникационной деятельности, включающее предмет, каналы, сроки и специфику взаимодействия, а также поле коммуникационной деятельности, в котором взаимодействуют пять групп участников коммуникации (потребители медицинских услуг, медицинские учреждения, НКО, органы государственной власти, широкая общественность).

Учет специфических особенностей коммуникаций между медицинским персоналом и потребителями медицинских услуг является ключевым фактором в условиях трансформации медицинских учреждений, характеризующейся изменением их предметно-деятельных характеристик. Мы полагаем, что фокус на выявленных нами особенностях поможет уменьшить риск возникновения коммуникационных проблем. Проведенный нами анализ дал возможность определить ключевые особенности социально-профессиональных коммуникаций в медицинской сфере (рис. 2).



Рисунок 2 – Система социально-профессиональных коммуникаций в медицинских учреждениях

Нами выделены следующие *особенности*:

- предмет таких коммуникаций – оказание медицинских услуг населению – является специфическим, комплексным и динамично изменяющимся под влиянием исторического и социально-экономического контекста;
- реализация социально-профессиональных коммуникаций в этой сфере

регламентируется на законодательном, нормативно-правовом уровне, на уровне медицинских учреждений посредством определенных распорядительных документов;

- данным коммуникациям присущи специфические статусно-ролевые взаимоотношения участников взаимодействия, сфера приложения, свой язык и сложившийся деловой этикет, корпоративная культура, особенности длительности и частоты контактов, специфические каналы коммуникаций;

- такие коммуникации возможны к рассмотрению в двух субъектных аспектах – «медицинский работник – медицинский работник» и «медицинский работник – потребитель медицинских услуг»;

- медицинские работники несут моральную и правовую ответственность в рамках деятельности, имеющей высокую социальную значимость;

- в коммуникациях персонала медицинских учреждений с потребителями медицинских услуг необходимо принимать во внимание особую роль коммуникативных навыков медицинского персонала для внедрения и реализации социальных технологий поддержки социального здоровья населения;

- коммуникационное взаимодействие медицинских организаций с различными группами населения подразумевает технико-технологическую специфику, представленную различными телемедицинскими технологиями, специализированными информационно-коммуникационными ресурсами, профессиональными сообществами, научно-образовательными и популяризаторскими мероприятиями;

- социальный механизм социально-профессиональных коммуникаций в медицинской сфере определяет сущность, характеристики, общую и специальную направленность этих коммуникаций, степень вовлеченности сотрудников медицинских учреждений и поселенческой общности – потребителей медицинских услуг.

Обращая внимание на эти характеристики социально-профессиональных коммуникаций в медицине, может быть создана рациональная система взаимодействия между медицинским персоналом и потребителями медицинских услуг, основанная на качественных предметно-деятельностных коммуникациях.

3. Сформулированы принципы формирования и реализации социального мониторинга социально-профессиональных коммуникаций в стратегическом развитии деятельности медицинских учреждений, а также предложена методика диагностики социально-профессионального коммуникационного потенциала медицинского учреждения.

На основании полученных социальных оценок сформулированы принципы, в соответствии с которыми необходимо производить социальный мониторинг коммуникаций в медицинских учреждениях (рис. 3).

Принципы состоят в следующем: 1) наличие медицинских учреждений определенной направленности (профиля) и определенного уровня системы здравоохранения (организации первого, второго или третьего уровней); 2) наличие представителей непосредственных потребителей медицинских услуг

определенных групп в соответствии с социально-демографическими, социально-профессиональными, социально-территориальными признаками; 3) наличие возможной к фиксации системы социально-профессиональных коммуникаций, сформированной в медицинских учреждениях; 4) наличие условий восприятия медицинских услуг, предоставляемых медицинскими учреждениями, со стороны соответствующих групп населения. Указанные принципы отражают сущность, характеристики, обусловленность, условия реализации и ожидаемые результаты процесса социального мониторинга.



Рисунок 3 – Принципиальные аспекты реализации социального мониторинга коммуникаций в медицинских учреждениях

Нами обоснован социальный мониторинг использования коммуникаций в медицинских учреждениях, представляющий собой совокупность специфических этапов и мер, позволяющих сформировать совокупную оценку развития коммуникаций в конкретном медицинском учреждении. Социальный мониторинг коммуникационной системы медицинского учреждения способен быть эффективным, когда учитываются все возможные *характеристики внешней и внутренней по отношению к учреждению среды*, а также *динамические характеристики аудитории* рассматриваемого учреждения.

Кроме того, разработана методика диагностики социально-профессиональных коммуникаций персонала медицинских учреждений с реальными и потенциальными потребителями медицинских услуг, которая включает в себя 5 последовательных этапов оценки потенциала социально-профессиональных коммуникаций (рис. 4).

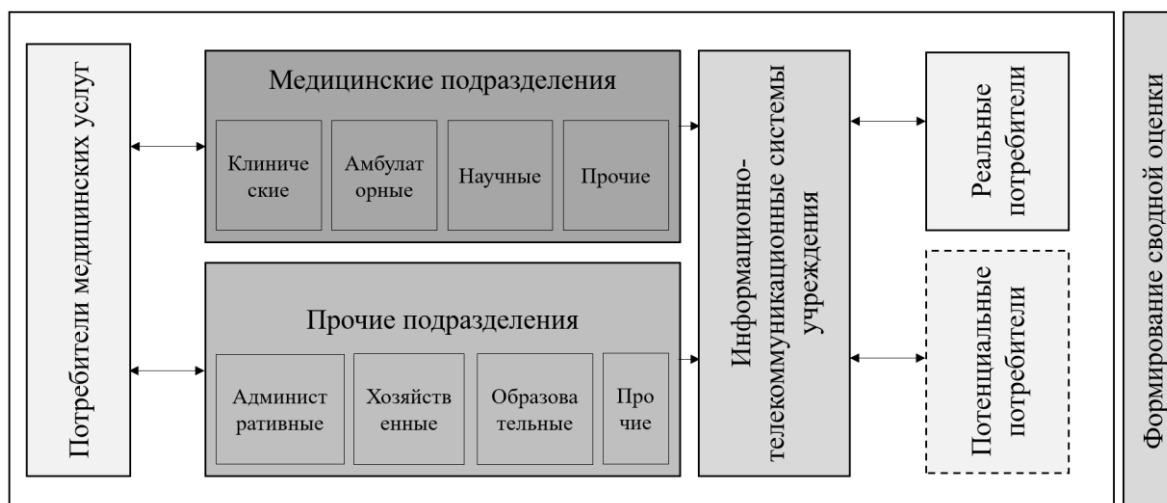


Рисунок 4 – Методика диагностики социально-профессионального коммуникационного потенциала медицинского учреждения

В рамках разработанной методики осуществляется оценка в соответствии со следующей последовательностью: точечная оценка коммуникационного потенциала персонала конкретных подразделений медицинского учреждения; оценка коммуникационных потенциалов группы всего медицинского персонала учреждения и группы всего немедицинского персонала; оценка коммуникационного потенциала информационно-телекоммуникационных систем учреждения во взаимодействии с реальными и потенциальными потребителями медицинских услуг; итоговая сводная оценка потенциала социально-профессиональных коммуникаций учреждения на основе результатов оценки предыдущих этапов реализации методики.

4. Теоретически и эмпирически доказана необходимость учета факторов и ограничений социально-профессиональных коммуникаций сотрудников медицинских учреждений с потребителями медицинских услуг, которые характеризуют динамические изменения в сфере деятельности медицинских учреждений и деформации социальных ожиданий реальных и потенциальных потребителей медицинских услуг, с учетом которых разработан алгоритм формирования стратегии повышения качества коммуникаций персонала медицинских учреждений с реальными и потенциальными потребителями медицинских услуг.

На процессы коммуникаций персонала медицинских учреждений с реальными и потенциальными потребителями медицинских услуг воздействуют различные факторы, среди которых управленческая детерминированность и центрированность, неравномерность обеспечения кадровыми ресурсами, обусловленность финансирования медицинских учреждений, особенности лекарственного обеспечения, вызовы развития медицинской науки и медицинского образования. Полученные нами результаты теоретического и эмпирического исследования объективизируют состояние проблемной ситуации и подтверждают наличие выявленных в результате предварительного анализа проблем, подчеркивают отсутствие должной работы медицинских учреждений по взаимодействию с потребителями медицинских услуг (рис. 5).

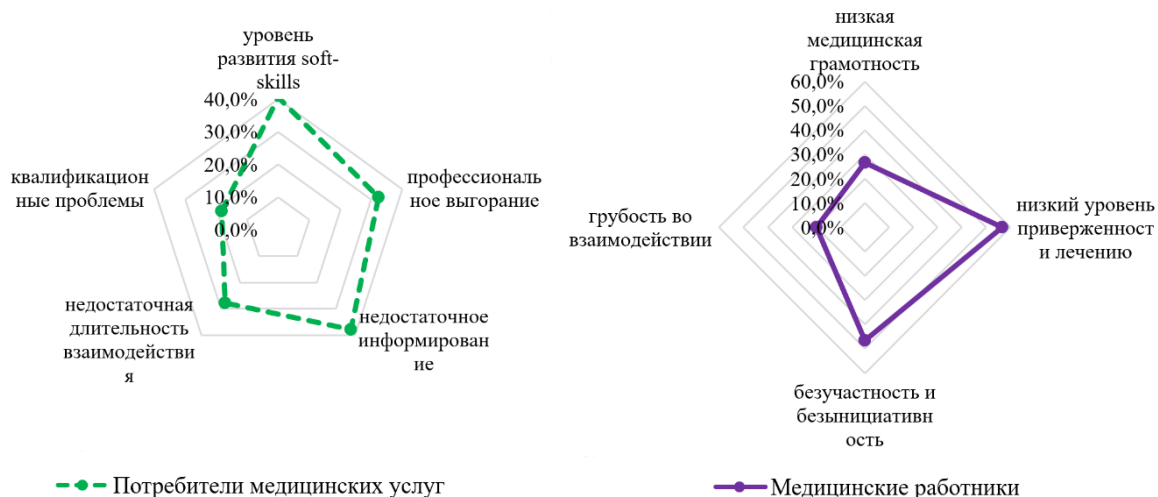


Рисунок 5 – Проблемы, отмеченные потребителями медицинских услуг и медицинскими работниками, %

Результаты проведенного исследования социальной эффективности взаимодействия персонала медицинских организаций с потребителями медицинских услуг (N 60 – персонал медицинских организаций; N 296 – потребители медицинских услуг) показали, что основными проблемами, выделяемыми потребителями медицинских услуг стали уровень развития soft-skills, в частности, коммуникативных навыков (40,5%); профессиональное выгорание (32,4%); недостаточное информирование (37,8%); недостаточная длительность взаимодействия (27,7%); квалификационные проблемы (18,2%). Основными проблемами, выделяемыми медицинским персоналом (N 60), стали низкая медицинская грамотность пациентов (26,7%), низкий уровень приверженности лечению (56,7%), безучастность и безынициативность (недостаточная забота о состоянии своего здоровья) (46,7%), а также грубость во взаимодействии с врачами-специалистами (20%). Кроме того, определено, что медицинские работники в большей степени удовлетворены коммуникацией с потребителями медицинских услуг, чем потребители медицинских услуг коммуникацией с медицинскими работниками (рис. 6).

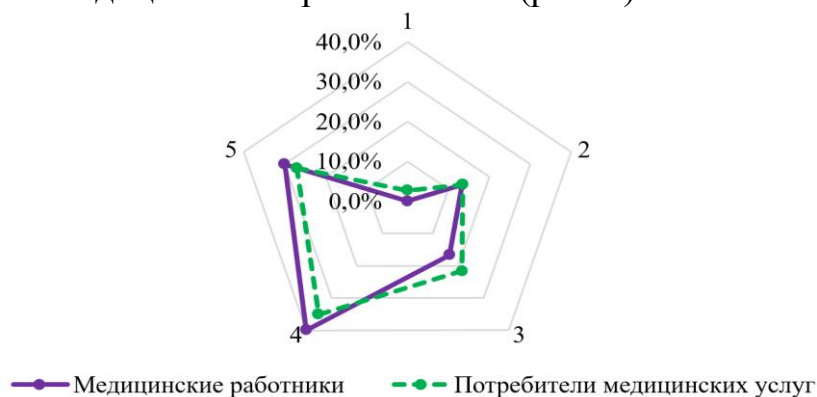


Рисунок 6 – Двусторонняя оценка уровня удовлетворенности коммуникациями в медицинской сфере, %

Также результаты проведенного анкетирования (N 460) показали, что в процессе выбора врача-специалиста и медицинской организации

потенциальные потребители медицинских услуг ориентируются на определенные аспекты, характеризующие восприятие ими медицинского персонала и медицинских организаций (рис. 7).



Рисунок 7 – Ключевые факторы восприятия медицинского персонала и медицинских организаций со стороны потребителей медицинских услуг, %

Анализ факторов, влияющих на коммуникацию медицинских работников с реальными или потенциальными потребителями медицинских услуг, позволил нам выявить типологию социальных противоречий. В результате были определены две группы проблемных ситуаций (или *социальных ограничений*) в моделировании социально-профессиональных коммуникаций в деятельности медицинских учреждений.

Зафиксированные в исследовании группы социальных ограничений: (I) *динамические изменения в сфере деятельности медицинских учреждений* – институциональные и структурные преобразования медицинской сферы, вопросы кадрового обеспечения и собственно ресурсные проблемы, связанные с нехваткой современного медицинского оборудования, внедряемых методов диагностики и лечения; (II) *деформации социальных ожиданий и характеристик потребителей медицинских услуг* (проблемные ситуации, спровоцированным актуальными изменениями общественной жизни) – социетальные изменения общества, повышение роли «социальности» и коммуникации в общественных процессах, низкий уровень медицинской грамотности населения, склонность к фатализму или игнорированию проблем со здоровьем, низкий уровень приверженности лечению со стороны потребителей медицинских услуг. Учет и адаптация коммуникационной системы в соответствии с особенностями выявленных ограничений способны оказать ключевое воздействие на качество коммуникаций сотрудников медицинских учреждений с потребителями медицинских услуг.

Результаты проведенного анкетирования (N 460), эмпирически подтвердившего наличие указанных ограничений, показали, что для обеспечения повышения качества социально-профессиональных коммуникаций персонала медицинских учреждений с реальными и потенциальными потребителями медицинских услуг необходимо воздействие на проблемные зоны в коммуникации, а именно: повышение уровня осведомленности о факторах риска заболеваний среди потенциальных пациентов медицинских учреждений (21,3%); повышение уровня приверженности лечению реальных пациентов медицинских учреждений (26,5%); повышение уровня

надпрофессиональных навыков (soft skills) врачей-специалистов, в частности, коммуникативных (31,7%); регулярное повышение профессиональной квалификации медицинских работников (20,4%). На основании полученных теоретико-эмпирических оценок, разработана структура факторов роста качества социально-профессиональных коммуникаций персонала медицинских учреждений с реальными и потенциальными потребителями медицинских услуг (рис. 8).

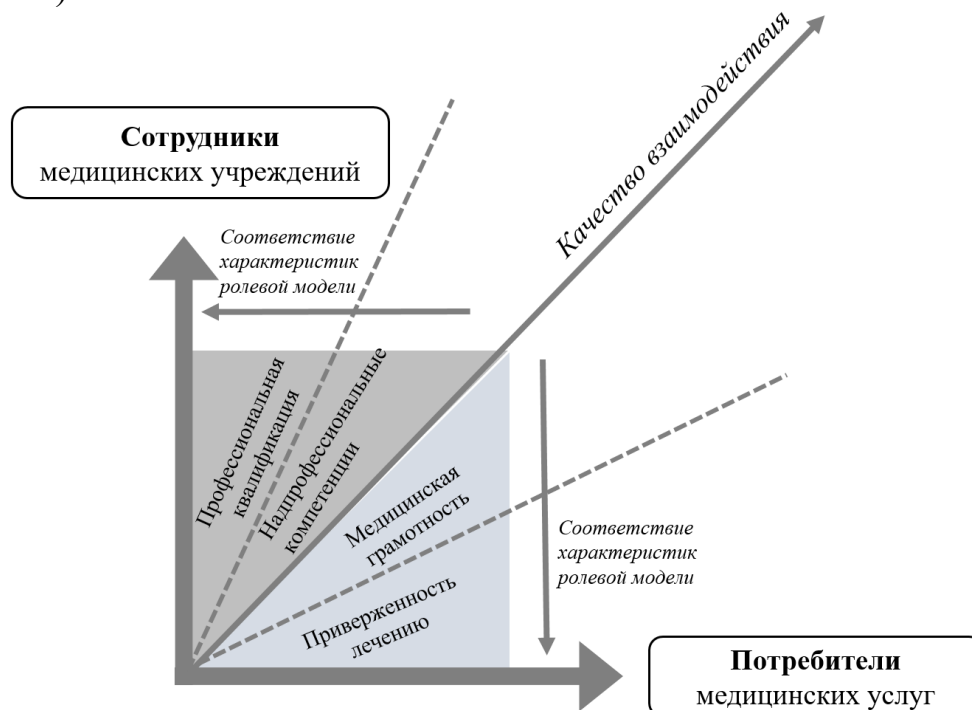


Рисунок 8 – Структура факторов роста качества социально-профессиональных коммуникаций в медицинской сфере

В соответствии с полученными социальными оценками, разработан алгоритм формирования стратегии повышения качества коммуникаций персонала медицинских учреждений с реальными и потенциальными потребителями медицинских услуг, состоящий из 6 последовательных этапов: 1. Выявление наличия ограничений I и II групп; 2. Взвешенная оценка степени воздействия ограничений I и II групп; 3. Определение текущего состояния структуры факторов роста для потребителей медицинских услуг; 4. Определение текущего состояния структуры факторов роста для сотрудников медицинских учреждений; 5. Ранжирование ключевых факторов роста по возможности воздействия и ожидаемому эффекту; 6. Выбор стратегии повышения эффективности коммуникаций, формирование плана действий.

На первоначальных этапах алгоритма проводится анализ текущей коммуникационной ситуации для выявления актуальных ограничений во взаимодействии сотрудников медицинских учреждений с потребителями медицинских услуг, а также определяется взвешенная оценка степени воздействия данных ограничений на коммуникационную систему учреждения. Далее необходимо проанализировать текущее состояние структуры факторов роста для потребителей медицинских услуг и для сотрудников медицинских учреждений. На следующем этапе алгоритма осуществляется ранжирование

ключевых факторов роста по возможности воздействия и ожидаемому эффекту, а на завершающем этапе реализуется выбор стратегии повышения эффективности взаимодействия, формирование плана действий для медицинского учреждения.

5. Разработан социальный механизм применения социально-профессиональных коммуникаций персонала медицинских учреждений с различными целевыми группами взаимодействия посредством внедрения системы интегрированных коммуникаций, учитывающий принципы корпоративной этики, развитие цифровых технологий и особый (пакетный) принцип взаимодействия.

Социальные механизмы представляют собой комплексные системы регуляторов, функционирующие на различных уровнях общественных отношений. Изучением конструирования социальных механизмов по управлению различными социальными процессами занимались Т.И. Заславская, В.К. Потемкин, Ю.Г. Волков, П.В. Петрий, А.П. Бандурин, А.А. Костин и другие исследователи. В нашей интерпретации социальный механизм применения социально-профессиональных коммуникаций в деятельности медицинских учреждений представляет собой систему взаимосвязанных целенаправленных действий, в которой одновременно осуществляется социальное, управленческое и межличностное взаимодействие, реализуются социальные технологии управленческого характера, направленные на трансформацию социально-профессиональных коммуникаций.

Были выявлены следующие группы факторов, оказывающие влияние на функционирование системы социально-профессиональных коммуникаций в медицинских организациях: (I) *внешние факторы* окружающей организацию среды (структурные, технологические и институциональные изменения, происходящие на рынке медицинских услуг; изменения законодательной базы в сфере оказания медицинских услуг населению; изменения в коммуникационной стратегии конкурентов медицинского учреждения; изменения, внедряемые вследствие развития научных исследований и разработок, а также изменения информационно-коммуникационного пространства взаимодействия); (II) *факторы внутреннего организационного пространства* (структурные и организационные изменения внутри учреждения; внедрение новых принципов управления коммуникационной стратегией учреждения; изменение привычного информационно-коммуникационного пространства взаимодействия с аудиторией); (III) *межличностные и внутриличностные характеристики* реальных и потенциальных потребителей медицинских услуг (изменения социо-демографических характеристик аудитории, ее привычных способов взаимодействия в коммуникационном пространстве, ее вкусов и предпочтений, а также изменение возраста и кластеров этой аудитории).

С учетом изложенных в исследовании факторов формирования системы коммуникаций для медицинского учреждения, в качестве социального механизма применения социально-профессиональных коммуникаций персонала медицинских учреждений с различными целевыми группами взаимодействия разработана расширенная *система предметно-деятельностных*

интегрированных коммуникаций для конкретного медицинского учреждения – НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова (рис. 9). В ней определяется состав указанных интегрированных коммуникаций, система которых отражает специфику коммуникаций медицинских работников и других сотрудников медицинского учреждения с различными группами целевого воздействия.

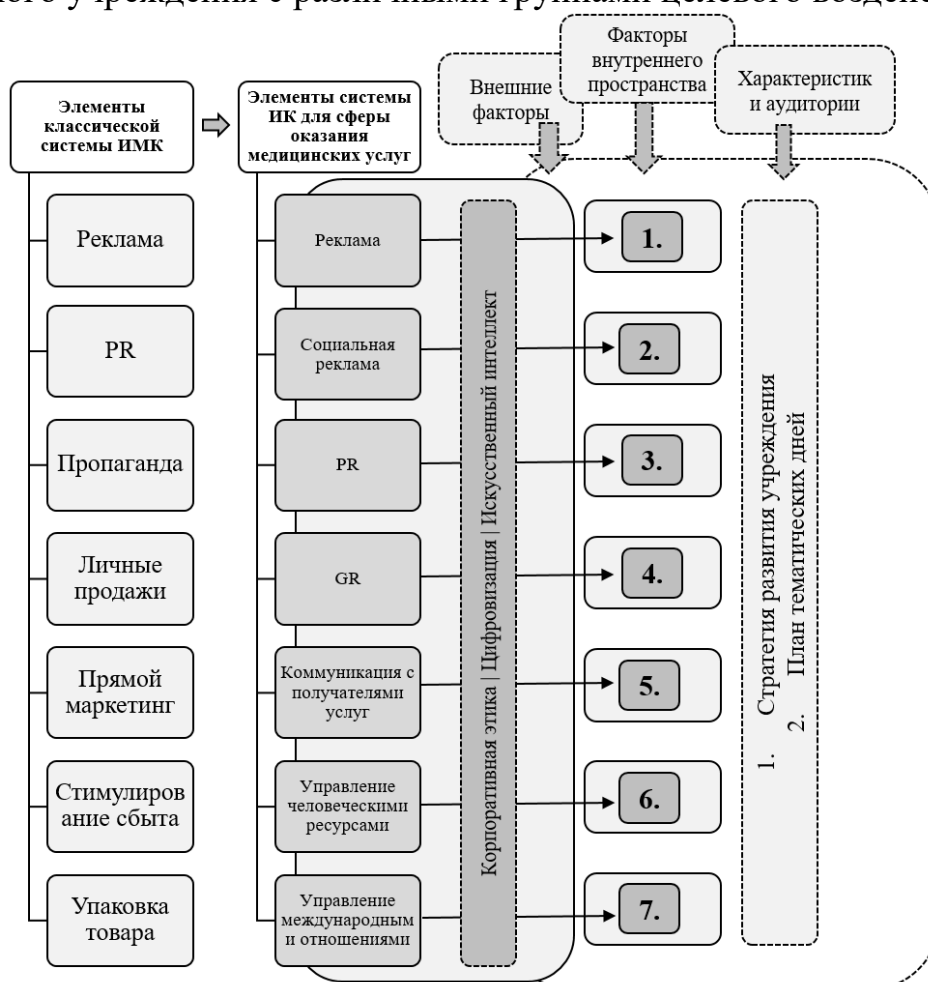


Рисунок 9 – Социальный механизм использования социально-профессиональных коммуникаций для НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова

Специальный (пакетный) принцип взаимодействия, заложенный в формирование предлагаемого социального механизма, состоит в разделении системы интегрированных коммуникаций на «пакеты» – возможные к изолированному осуществлению и реализации группы коммуникационных областей и механизмов, полное содержание которых невидимо для внешней стороны коммуникации и широкой общественности, но является структурированным и логически обоснованным для сотрудников медицинского учреждения (на рис. 9 выделено 7 «пакетов»).

Особо в социальном механизме мы выделяем роль правил деловой этики для внутриорганизационной культуры специализированного медицинского учреждения, необходимость разработки специальных Кодексов профессиональной этики, в соответствии с положениями которого необходимо осуществлять коммуникации. Результаты проведенного опроса экспертов – руководителей структурных подразделений медицинских учреждений (N 30)

подтверждают необходимость внедрения таких регламентирующих документов в медицинских учреждениях: большинство респондентов (80%) отметили, что в медицинской организации, где они осуществляют свою профессиональную деятельность, таких документов нет; оставшиеся респонденты (20%) на вопрос о наличии кодекса деловой этики затруднились дать определенный ответ; при этом 87 % опрошенных экспертов полагают, что в организации, где они осуществляют свою профессиональную деятельность, такие регламентирующие документы необходимы.

В нашем понимании социальный механизм получает новое концептуальное развитие в условиях использования информационно-цифровых технологий. В современных практиках коммуникации осуществление взаимодействия коренным образом изменяется под воздействием цифровизации и внедрении решений на основе искусственного интеллекта.

Реализация социально-профессиональных коммуникаций в эпоху цифровых преобразований обусловила необходимость для медицинских учреждений развития коммуникаций в онлайн-формате, в частности, посредством социальных сетей и мессенджеров. В исследовании проанализирована статистика по заболеваемости раком в России, дана оценка в аспекте соответствия социо-демографических характеристик онкологических пациентов и подписчиков тематических сообществ НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова. Также исследование подтвердило релевантность использования сайтов-агрегаторов для представления медицинского учреждения в Интернет-пространстве и важность работы с отзывами потребителей медицинских услуг в сети Интернет через сайты-агрегаторы и социальные платформы. Проведенный анализ раскрыл обусловленность и подтвердил *релевантность использования потенциала онлайн-коммуникаций* в усилении взаимодействия медицинских учреждений с населением.

Предлагаемая к внедрению система интегрированных коммуникаций с учетом стратегии развития учреждения, принципов построения контент-плана для публикаций и рекламных кампаний, а также при использовании современных каналов и технологий взаимодействия, способна повлиять на социально-профессиональные коммуникации в учреждении, и, соответственно, повысить качество оказания медицинской помощи населению.

III. ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ (ЗАКЛЮЧЕНИЕ)

Проблема построения рациональной системы социально-профессиональных коммуникаций в сфере деятельности медицинских учреждений является актуальной, малоисследованной и практически значимой. Особенности медицинских учреждений как организаций, специфика профессиональной деятельности их сотрудников, характеристики потребителей медицинских услуг, государственное регулирование этой сферы, внедрение цифровых технологий в здравоохранении – все это формирует общий контекст для функционирования системы социально-профессиональных коммуникаций в области медицины.

Для определения наличия проблем в сфере оказания медицинской помощи населению, фиксирования их текущего состояния для конкретного

медицинской учреждения, нами предлагается использовать возможности социальной диагностики и социального мониторинга. На особенности формирования социально-профессиональных коммуникаций в деятельности медицинских учреждений влияет их предметная-деятельностная среда. Вследствие обостряющихся в условиях цифровой эпохи противоречий, которые в большинстве случаев имеют коммуникационную природу, актуализируются последствия, в частности, медицинского характера, негативно влияющие на результаты лечения потребителей медицинских услуг.

Проведенное исследование позволило выявить проблемы в коммуникации сотрудников медицинских учреждений с потребителями медицинских услуг, социальные ограничения и факторы повышения качества коммуникации, а также сформировать социальный механизм применения социально-профессиональных коммуникаций для конкретного медицинского учреждения.

Таким образом, в проведенном диссертационном исследовании:

- осуществлено концептуальное развитие теории социально-профессиональных коммуникаций, сформулирована трехуровневая система коммуникаций в современных организациях;
- выявлены особенности социально-профессиональных коммуникаций сотрудников медицинских учреждений и потребителей медицинских услуг;
- сформированы принципы реализации социального мониторинга социально-профессиональных коммуникаций в деятельности медицинских учреждений и предложена методика диагностики социально-профессиональных коммуникаций в медицинской сфере;
- доказана необходимость учета факторов социально-профессиональных коммуникаций сотрудников медицинских учреждений с потребителями медицинских услуг, в условии которых разработан алгоритм формирования стратегии повышения качества коммуникаций персонала медицинских учреждений с реальными и потенциальными потребителями медицинских услуг;
- разработан социальный механизм применения социально-профессиональных коммуникаций персонала медицинских учреждений с различными целевыми группами взаимодействия посредством внедрения системы интегрированных коммуникаций, основанной на принципах корпоративной этики, цифровых технологиях и особом (пакетном) принципе взаимодействия для учреждения в г. Санкт-Петербург.

IV. ОСНОВНЫЕ НАУЧНЫЕ ПУБЛИКАЦИИ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

1. **Коблякова, Ю.М. О социальном мониторинге в сфере здравоохранения / Ю.М. Коблякова // Известия Санкт-Петербургского государственного экономического университета». – 2023. – №1. – С. 192-197. - 0,5 п.л.**
2. **Коблякова, Ю.М. Модели социально-профессионального взаимодействия врача с пациентом: возможности управления коммуникацией в медицине / Ю.М. Коблякова // Общество: социология, психология, педагогика. – 2023. – № 3. – С. 38–43. - 0,6 п.л.**

3. Коблякова, Ю.М. Сравнительный анализ аудитории сообществ медицинской организации в социальных сетях и ее пациентов / Ю.М. Коблякова // Социодинамика. – 2023. – № 3. – С. 22–35. - 0,6 п.л.
4. Коблякова, Ю.М. Возможности применения социального моделирования в управлении деятельностью медицинских организаций / Ю.М. Коблякова // Известия Санкт-Петербургского государственного экономического университета». – 2023. – №3. – С. 193-197. - 0,5 п.л.
5. Коблякова, Ю.М. Надпрофессиональные компетенции и ценностно-смысловые ориентации сотрудников медицинских организаций / Ю.М. Коблякова // Известия Санкт-Петербургского государственного экономического университета». – 2023. – №6-1. – С. 178-182. - 0,4 п.л.
6. Тростинская, И.Р., Коблякова, Ю.М. Современные формы организации научных коммуникаций в онлайн-пространстве / И.Р. Тростинская, Ю.М. Коблякова // Технологии PR и рекламы в современном обществе: материалы Всероссийской научно-практической конференции. Т. 1. – СПб.: Изд-во Политехн. ун-та. – 2018. – С. –232-238. - 0,6 п.л. / 0,3 п.л.
7. Коблякова, Ю.М., Тростинская, И.Р. Научная коммуникация как инструмент популяризации скрининговых обследований в медицинской сфере / Ю.М. Коблякова, И.Р. Тростинская // Коммуникативные стратегии информационного общества. Труды XI Международной научно-теоретической конференции. – 2019. – С. 263-266. - 0,3 п.л. / 0,15 п.л.
8. Коблякова, Ю.М., Тростинская, И.Р. Медицинская организация и ее коммуникации с целевой аудиторией в социальных сетях / Ю.М. Коблякова, И.Р. Тростинская // Технологии PR и рекламы в современном обществе. Материалы XIV Всероссийской научно-практической конференции. – 2019. – С. 170-175. - 0,5 п.л./ 0,25 п.л.
9. Коблякова, Ю.М. Цифровизация и эпоха COVID-19: инструменты PR в коммуникации медицинской организации с широкой общественностью / Ю.М. Коблякова // Коммуникации в эпоху цифровых изменений. Сборник материалов IV Международной научно-практической конференции. Под редакцией А.Д. Кривоносова. – 2020. – С. 296-299. - 0,2 п.л.
10. Коблякова Ю.М. О специфике системы профессиональных коммуникаций в сфере услуг медицинских учреждений / Ю.М. Коблякова // Телескоп: журнал социологических и маркетинговых исследований. – 2021. – № 2. – С. 137-142. - 0,5 п.л.
11. Коблякова Ю.М. Социальные и профессиональные коммуникации: представление типологии / Ю.М. Коблякова // Телескоп: журнал социологических и маркетинговых исследований. – 2021. – № 4. – С. 109-114. - 0,4 п.л.
12. Коблякова Ю.М. Доминанты и отличительные черты социальных и профессиональных коммуникаций в медицинских учреждениях / Ю.М. Коблякова // Телескоп: журнал социологических и маркетинговых исследований. – 2022. – № 2. – С. 40-45. - 0,5 п.л.
13. Коблякова Ю.М. Роль социальной диагностики коммуникационного потенциала персонала медицинских учреждений / Ю.М. Коблякова // Телескоп: журнал социологических и маркетинговых исследований. – 2022.

– № 3. – С. 113-117. - 0,4 п.л.

14. Коблякова Ю.М. Коммуникации в медицинских учреждениях сегодня: что принесла эпоха цифровизации? / Ю.М. Коблякова // Современные тенденции развития науки и мирового сообщества в эпоху цифровизации. Материалы научной конференции аспирантов. Под научной редакцией Е.А. Горбашко, редколлегия: А.Г. Бездудная [и др.]. Санкт-Петербург. – 2022. – С. 36-39. - 0,2 п.л.
15. Коблякова Ю.М. Коммуникация в сфере оказания медицинских услуг населению: роль онлайн-инструментов и социальных сетей / Ю.М. Коблякова // Право и экономика: стратегии регионального развития: сборник материалов III Вологодского регионального форума с международным участием (г. Вологда, 22-23 марта 2023г.); Правительство Вологодской области; Северо- Западный институт (филиал) Университета имени О. Е. Кутафина (МГЮА). – Вологда. – 2023. – С. 253-256. - 0,2 п.л.
16. Коблякова Ю.М. Развитие коммуникаций в сфере здравоохранения в условиях мировой нестабильности / Ю.М. Коблякова // Повышение конкурентоспособности отечественной науки: развитие в условиях мировой нестабильности: материалы научной конференции аспирантов СПбГЭУ. Санкт-Петербург, 18 мая 2023 г. / под науч. ред. д-ра экон. наук, проф. Е.А. Горбашко; редкол. : А.Г. Бездудная [и др.]. – СПб.: Изд-во СПбГЭУ, 2023. – С. 97-102. - 0,3 п.л.
17. Коблякова Ю.М. К вопросу о регулировании этических аспектов во взаимодействии медицинских работников с пациентами / Ю.М. Коблякова // Телескоп: журнал социологических и маркетинговых исследований. – 2023. – № 3. – С. 65-59. - 0,3 п.л.
18. Коблякова Ю.М. Видимые элементы корпоративной культуры в медицинских организациях: теоретические аспекты и контент-анализ / Ю.М. Коблякова // "Телескоп": журнал социологических и маркетинговых исследований. – 2023. – № 4. – С. 20-26. - 0,4 п.л.
19. Коблякова Ю.М. Об оценке состояния здоровья населения и проблемах при получении медицинской помощи / Ю.М. Коблякова // "Телескоп": журнал социологических и маркетинговых исследований. – 2024. – № 1. – С. 45-50. - 0,3 п.л.
20. Коблякова Ю.М. Тенденции развития социально-профессиональных коммуникаций в медицинской сфере / Ю.М. Коблякова // Научные исследования современных проблем развития России: тенденции развития в условиях неопределенности: сборник научных трудов по итогам Международной научно-практической конференции молодых ученых Санкт-Петербургского государственного экономического университета. Санкт-Петербург, 16 мая 2023 г. В двух частях. Часть 2 / под ред. д-ра экон. наук, проф. Е.А. Горбашко. – СПб. : Изд-во СПбГЭУ, 2024. – 329 с. – С. 79-82. - 0,3 п.л.
21. Коблякова Ю.М. Применение поколенческого подхода в социально-профессиональном взаимодействии с медицинскими кадрами / Ю.М. Коблякова // "Телескоп": журнал социологических и маркетинговых исследований. – 2024. – № 3. – С. 151 -156. - 0,3 п.л.