

**МІНІСТЕРСТВО КУЛЬТУРИ ТА ІНФОРМАЦІЙНОЇ ПОЛІТИКИ  
УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКА ДЕРЖАВНА АКАДЕМІЯ КУЛЬТУРИ  
Факультет культурології  
Кафедра журналістики**

Кваліфікаційна робота на здобуття ступеня бакалавра

**«Створення рекламної комунікації в сфері охорони здоров'я на прикладі  
легалізації медичного канабісу в Україні»**

Освітньо-професійна програма

**Реклама та зв'язки з громадськістю у  
соціокультурній сфері**

галузь знань **06 Журналістика**

спеціальність **061 Журналістика**

Здобувач: Маруєва Вікторія Миколаївна

Керівник: викладач каф. журналістики

Мартюхіна Катерина Вадимівна

Рецензент:

Допущена до захисту на засіданні кафедри  
журналістики «   » \_\_\_\_\_ 2021 р.,

Протокол №

**Харків 2021**

## ЗМІСТ

Вступ.....	3
Розділ 1. Особливості комунікацій державних установ.	
1.1. Головні аспекти комунікацій у медичній сфері.....	6
Розділ 2. Аналіз міжнародного досвіду з впровадження інформаційних кампаній.....	9
Розділ 3. Створення рекламної комунікації щодо легалізації медичного канабісу в Україні для Міністерства охорони здоров'я.	
3.1. Визначення цілей та задач комунікацій.....	13
3.2. Аналіз ЦА.....	15
3.3. Формулювання комунікаційних рішень.....	16
3.4. Створення візуальних матеріалів та визначення каналів комунікацій.....	17
Висновки.....	19
Список використаних джерел.....	21
Додатки.....	23

## ВСТУП

На сьогоднішній день в Україні активно обговорюється питання легалізації медичного канабісу: створюються петиції та законопроекти, активно працюють громадські організації.

30 січня 2019 року на сайті Верховної Ради була створена петиція про використання канабісу в медичних та наукових цілях, яку підтримало 25 тисяч громадян і міністерка охорони здоров'я Уляна Супрун.

20 жовтня 2020 року активісти пацієнтських організацій та ветерани зареєстрували законопроект про декриміналізацію медичного канабісу в Україні та його дослідження в наукових цілях.

7 квітня 2021 року в Україні легалізували два лікарських засоби на основі синтетичних канабіноїдів.

Існують громадські та пацієнтські організації, які ведуть активну діяльність насамперед з ціллю зробити доступними якісні та ефективні ліки для українських хворих та ветеранів, обговорюють правові питання, пов'язані з легалізацією та декриміналізацією медичного канабісу та спілкуються з лікарями. Вони проводять конференції з експертами з усього світу, заходи для більш широкої аудиторії, що дозволяють висвітлити тему в суспільстві та привернути увагу громадян і політиків. Крім цього, щороку в Києві проходить Конопляний марш свободи та Український Конопляний ярмарок, що привертає увагу не лише лікарів, правозахисників, лікарів, а й пересічних громадян.

Крім законодавчих питань, проблеми виникають і в комунікаційній сфері, де важливо створити діалог між державою та громадянами. Комунікації в державному секторі мають свою специфіку та особливості, що встановлює рамки для використання прийомів чи інструментів для досягнення поставлених задач. В публічному адмініструванні існує концепція переходу від “держави-опікуна” до “держави-партнера”, що характеризує основні тенденції зв'язків і з громадськістю у державному секторі. Кожне міністерство має свої

інструменти комунікації, за останній рік МОЗ комунікують за допомогою сайту, ботів у месенджерах, відеозвернень та соціальної реклами.

**Актуальність** теми роботи обумовлена дихотомією ставлення суспільства до можливої легалізації медичного канабісу в Україні. Полярність думок полягає в тому, що одна частина громадян негативно відноситься до легалізації марихуани, в той час як інша частина підтримує наміри уряду внести зміни до законодавства щодо вирощування, вивчення та подальшого використання медичного канабісу на території України з метою лікування таких хвороб, як: посттравматичний стресовий розлад, епілепсія та використання як знеболювального засобу для тяжкохворих. Наразі в Україні є зрушення стосовно питання легалізації медичного канабісу: підписи петицій, законопроекти й дозвіл на використання двох препаратів з екстрактами канабісу.

Наукова новизна роботи зумовлена браком джерел з теми або дотичних тем у вільному доступі водночас зі зростаючою актуальністю та гостротою запропонованої теми. На сьогодні досліджувана проблематика мало вивчена, знаходиться у стані розробки, тому при підборі літератури були використані лише джерела дотичної тематики з англійських ресурсів та україномовні журналістські роботи: інтернет-журнал MJUS, дослідження Національного Бюро Економічних Досліджень США “THE EFFECTS OF MARIJUANA LIBERALIZATIONS: EVIDENCE FROM MONITORING THE FUTURE“, інтернет-журнал Cannabis Business Times, інформація з сайту президента України, сайтів громадських організацій “Український Конопляний Ярмарок”, “Міжнародна медична канабіс конференція”, “Єдиний досвід” та “Українська асоціація медичного канабісу”.

**Ідея** проекту полягає у приверненні уваги до висвітлення проблеми використання ліків на основі медичного канабісу людьми, які потребують безпечного й ефективного лікування. Так, спираючись на досвід країн, які легалізували медичний канабіс, організацій, які проводили інформаційну кампанію щодо використання канабісу в медичних цілях, їх засоби й стратегії комунікації та одночасний запит суспільства сьогодні на вирішення проблеми, можна сформулювати головні **задачі** роботи:

- визначення особливостей комунікацій держаних органів, громадських організацій;
- аналіз комунікацій міжнародних та українських організацій (громадські організації «Єдиний досвід» та «Українська асоціація медичного канабісу», «Перший український конопляний ярмарок»);
- створення рекламних рішень для сфери охорони здоров'я, які розкривають тему легалізації медичного канабісу в Україні.

**Метою** роботи є створення моделі та засобів комунікації з громадськістю задля подолання проблеми неінформованості суспільства щодо позитивних наслідків легалізації медичного канабісу в Україні для держави і тих, хто потребує лікування та їх близьких.

## 1.1. Головні аспекти комунікацій у медичній сфері

Комунікації в державному секторі складаються з двох основних видів PR: внутрішнього та зовнішнього. Внутрішній зараз удосконалюється та переживає нові тенденції з огляду на медичну реформу, децентралізацію та складну епідеміологічну ситуацію. Попри кризу в державних системах, медична сфера завжди є пріоритетним сектором, де запроваджуються нові інструменти комунікації, де орієнтація будується на ціннісних засадах й нестандартних засобах поведінки у складних ситуаціях, використовуються зарубіжні моделі та стратегії, випробувані на міжнародному досвіді роботи.

Зовнішній PR через стрімкий розвиток технологій має безліч інструментів, наприклад, створення доступних інформаційних ресурсів для кожного сегменту цільової аудиторії, що дозволяє державі займати провідну роль у формуванні суспільної думки щодо проблемних та пріоритетних питань. Важливо зазначити, що публічні відносини в державній сфері зараз рухаються у векторі демократизації влади та її співпраці з населенням у вирішенні проблемних питань та прийнятті рішень, тобто комунікація стає все більше горизонтальною [15, с. 4].

Після аналізу основних засобів комунікації Міністерства охорони здоров'я України з громадянами, офіційного сайту та соціальних мереж можна виділити головні проблеми комунікації між громадськістю та державою в медичному секторі:

- непопулярність інструментарію.

Першочерговим джерелом інформації на сьогоднішній день є сайт МОЗ, наповнення якого спрямоване перш за все на лікарів, студентів-медиків, а потім лише на пересічних громадян, що не вирішує проблеми малої обізнаності у тому, як працює система, не надає достатньої кількості інформації й не виконує повноцінно функцію інформування.

- брак інформації у вільному доступі.

Ця проблема є наслідком попередньої та одночасно головним фактором відсутності якісного зв'язку з громадськістю, оскільки повинна бути створена

повноцінна комунікація для розуміння й вирішення головних проблем, інформування про зміни й реформи доступними для багатьох способами та інструментами.

- скептичне ставлення громадськості до змін та системи загалом.

Система комунікації у державному секторі викликає недовіру та скепсис через відсутність прямого зв'язку, прозорої інформації, викладеної простою мовою.

Комунікації в медичній сфері розподіляються за напрямленнями на внутрішній та зовнішній PR, внутрішня “кухня” залежить від довіри працівників до державного апарату та роботи з головними проблемами, які виникають перед ними. Зовнішня комунікація в свою чергу залежить напряду від державного піклування, по-перше - це Міністерство охорони здоров'я України та його прес-служба, по-друге - державні соціальні програми, які інформують населення (інформаційні кампанії, соціальна реклама) та допомога соціально вразливим категоріям населення, по-третє - комунікація між громадянами та власне працівниками медичного сектору. В першому випадку було з'ясовано, що проблеми мають місце саме в зовнішній комунікації з громадськістю, оскільки немає єдиного спеціалізованого каналу для комунікації та засобу інформування. Соціальна реклама та інформаційні кампанії розробляються частіше благодійними чи громадськими організаціями, аніж державними органами, натомість з 13 вересня 2016 року на сервісі YouTube існує офіційний канал Міністерства охорони здоров'я України (див. додаток 1), де опубліковані відеоматеріали за рубриками медичної реформи, інформування щодо епідеміологічної ситуації, інтерв'ю та прес-конференції з посадовими особами. Проаналізувавши офіційний веб-сайт Міністерства охорони здоров'я України, офіційну сторінку на Facebook та канал на YouTube, можна зробити висновок, що комунікація є в більшості односторонньою через специфіку використаних каналів та інструментів та потребує модернізації згідно з сучасними технологічними можливостями: створення моделі якісної, сучасної та продуктивної двосторонньої комунікації з громадянами через зручні для них канали зв'язку: зв'язок у месенджерах, який надає можливість ставити питання

і давати на них відповіді, що відповідає сучасній тенденції демократизації та децентралізації влади щодо суспільства.



## **Розділ 2. Аналіз міжнародного досвіду з впровадження інформаційних кампаній**

З 2012 року в США відбувається активна діяльність з легалізації медичного та рекреаційного канабісу, а станом на листопад 2020 року понад 25 штатів США (Аляска, Аризона, Арканзас, Вермонт, Вашингтон, Гаваї, Делавер, Іллінойс, Каліфорнія, Колорадо, Коннектикут, Массачусетс, Мічиган, Монтана, Мен, Невада, Нью-Джерсі, Нью-Гемпшир, Нью-Мексіко, Орегон, Род-Айленд, Північна Дакота, Флорида, Південна Дакота, Нью-Йорк) дозволили використовувати марихуану в лікувальних цілях. В процес прийняття рішення про легалізацію канабісу входять референдуми, де кожен штат окремо робить вибір за/проти. Так, наприклад, кампанія в Аризоні мала деякі складнощі: була проведена конференція щодо легалізації медичного канабісу, а під час обговорення ініціативна група зіштовхнулася з питанням щодо саме визначення «канабіс», адже легалізація може включати в себе лише рослину та/або її частини, тому маємо звернути увагу на повний список можливої продукції, що має у складі похідні марихуани (краплі, пастилки, масла, настоянки, сиропи, таблетки тощо). Так, 52% жителів штату Аризона проголосували проти Поправки 205, яка пропонувала легалізувати зберігання до 1 унції канабісу та встановлення податків та інших регуляторних заходів щодо індустрії виробництва і продажу рекреаційного канабісу.

В штаті Монтана була залучена ініціативна група New Approach Montana та її голова Пеппер Пітерсон, кампанія стосувалась використання медичного та рекреаційного використання медичної марихуани дорослими (21 рік і старше), тут однією з головних проблем стало те, що потрібно було вносити поправки до законодавства, після чого ситуацію ускладнила пандемія.

Менеджер ініціативної групи для кампанії в Нью-Джерсі Аксель Оуен зазначав, що в цьому штаті проблема була не в зборі підписів, а в організації голосування владою штату, що завадила повноцінному його проведенню, оскільки питання стосовно легалізації канабісу містились на іншій стороні бюлетеня.

В Південній Дакоті жителі одночасно голосували за легалізацію рекреаційного канабісу для дорослих та за поправку про медичний канабіс. Поправки змінювали законодавство щодо вирощування й переробки рослин, а також їх реалізації.

В штаті Міссурі в статусі розробки знаходиться петиція про легалізацію рекреаційного канабісу, прогнозується реформа до 2022 року. В 2018 році жителі штату проголосували за легалізацію медичного канабісу, ініціативна група говорить про великі заслуги інформаційної кампанії, які сприяли таким соціальним змінам [4;6].

В штаті Лос-Анджелес створений Музей Канабісу, експозиція якого розповідає про історію використання людиною канабісу від давніх часів до сьогодні. Представлені предмети побуту, вироблені з конопель, зразки різноманітної продукції та власне медикаментів на основі канабісу. В середньому відвідувач проводить близько години в музеї, де також є кафетерій та сувенірна крамниця, заклад несе розважально-інформативний характер та приймає відвідувачів старше 18 років. Музей - приклад вдалої комунікації з громадянами, коли за допомогою вдалої стратегії подання інформації залучається велика аудиторія, а взаємодія стає якісною і результативною [5].

Британська компанія Hanway Associates, яка спеціалізується на медичному канабісі, проводить зустрічі для людей, що зацікавлені у використанні препаратів, а навіть попри легалізацію в 2018 році, велика частина має проблеми з доступом до препаратів. Важливо, що легалізація медичних конопель у Великій Британії стала можливою завдяки суспільній думці й тиску на владу, що в свою чергу показує рівень зацікавленості та інформованості суспільства в цьому питанні. Зараз пацієнти зіткнулися з проблемами, викликаними бюрократизацією процесу лікування препаратами на основі канабісу та високою вартістю на прийом у лікаря, що спеціалізується в цій сфері медикаментів і має ліцензію. Труднощі можуть виникнути через те, що державні органи лише випробовують способи регулювання препаратів з вмістом медичного канабісу, а дефіцит спеціалістів обумовлений невеликим проміжком часу після легалізації [13].

Суспільні організації в Великій Британії неодноразово проводили акції з приводу декриміналізації та легалізації канабісу після того, як жінку, що перевозила ліки на основі медичного канабісу для сина заарештували в аеропорту. Соціальні протести супроводжувались інформаційними кампаніями та гострими обговореннями, що стало каталізатором для прийняття рішення [2]. На відміну від США та Великої Британії в Канаді легалізація медичного і рекреаційного канабісу була проведена через зусилля влади, оскільки після досліджень з'ясувалось, що країна посідає четверте місце за споживанням конопель, а отже легалізація стала можливістю перенаправити кошти з чорного ринку до державного бюджету та зробити можливим доступне якісне лікування для багатьох хворих [10].

Світовий досвід показує, що процес легалізації медичного канабісу найчастіше розпочинають саме громадські організації й активісти, проводячи інформаційні кампанії, конференції та різноманітні заходи. Найбільш популярні проблеми під час проведення кампаній та голосувань чи референдумів створюються через бюрократію: від проблем з визначенням “канабіс” до складнощів з пошуком активістів та електорату. Так, часто держава не робить перші кроки через низький запит суспільства та проблеми в законодавчій стороні питання, оскільки декриміналізація та/або легалізація медичного канабісу потребує серйозних змін у кримінальних кодексах, створення окремих органів для регулювання усіх процедур, а пацієнти змушені порушувати закон задля лікування чи обезболення, лікарі не можуть задовольнити потреб хворих тими ліками, які існують, але широкий загал залишається в стороні від усього. Важливим фактором виступають саме інформаційні кампанії, які відкривають для громадськості питання про канабіс не в контексті наркотиків та криміналу, а як потреба людей у комфортному житті чи культурний феномен. Саме ініціативні групи частіше за все роками працюють над інформаційним супроводом кампаній, об'єднуючи волонтерські групи та правозахисників, лікарів і агросектор. В Британських кампаніях щодо легалізації медичного канабісу часто використовувалось формулювання “мирний протест проти держави”, що відображає суспільні настрої, а в США під час голосувань

виникали проблеми з бюлетенями. На досвіді країн та штатів, які легалізували медичний канабіс можна побачити, що часто проблема недостатньої інформованості суспільства веде за собою бездіяльність держави й одночасно недостатній потенціал для змін.

## **Розділ 3. Створення рекламної комунікації щодо легалізації медичного канабісу в Україні для Міністерства охорони здоров'я.**

### **3.1. Визначення цілей та задач комунікацій**

Ціль роботи полягає у створенні якісної комунікації з громадськістю з метою розвінчування міфів та стереотипів щодо легалізації канабісу.

Задачі, які повинна вирішити комунікація можна умовно виділити як покрокову кампанію з інформування:

1. Роз'яснення різниці між медичним та рекреаційним канабісом.
2. Інформування про широке застосування медичного канабісу, спираючись на міжнародний досвід багатьох країн та досвід громадян України, які мали досвід прийому препаратів на основі медичного канабісу закордоном та можуть на власному прикладі обґрунтувати переваги його застосування.
3. Інформування про економічні переваги дослідження та культивування медичного канабісу для України.
4. Розповідь про досвід застосування медичного канабісу та докази його користі й необхідності для людей.

Інсайт - це емоції та переживання споживача, що виникають в процесі мислення про щось або в процесі спостереження. В контексті реклами та зв'язків з громадськістю інсайт означає такий емоційний стан і запит споживача, який відповідає запропонованому продукту, послугі тощо. Інсайти використовуються для того, щоб зрозуміти проблеми й запити аудиторії та віднайти шляхи для взаємодії й вирішення проблем споживача.

Формулювання інсайтів було виконано через підхід до проблеми з боку саме ЦА, тобто були описані головні страхи, стереотипи та упередження, з якими маємо справу при створенні рекламного матеріалу.

«Конопля – це лише трамплін».

В суспільстві існує думка про те, що наркотична залежність може починатись саме з прийому “легких” наркотиків, до яких відносять марихуану. Так, вважається, що існує схема “трампліну”, коли людина починає вживати психоактивні речовини збільшуючи дозування та переходячи до більш “важких” за своїм впливом та силою залежності.

«Цим законом вони лише хочуть зробити всю країну залежною від канабісу».

Одна з популярних теорій, що базується на недовірі людей до влади та впевненості в тому, що легалізація медичного канабісу стане лише можливістю для збагачення влади та олігархів через збут “наркотичних засобів”.

«Я не хочу, щоб мої діти бачили як на вулицях люди вільно й легально вживають наркотики».

З консервативної позиції світогляду страх за дітей та молоде покоління перетинається зі страхом до нового та наркофобією.

«Я не думаю, що засоби на основі канабісу можуть знеболювати ефективніше, ніж звичайні препарати».

Скептичний погляд на інновації, що мають неоднозначний характер, оскільки коноплі часто асоціюються з наркотичною залежністю. Частіше за все позиція людей, що нічого не знають про світовий досвід використання засобів на основі медичного канабісу, про плюси і мінуси лікування та прогрес у дослідженнях в цьому напрямку.

«Легалізація призведе до моральної кризи серед молоді та лише популяризує вживання ПАВ».

Позиція, коли людина відчуває недовіру до засобів на основі марихуани через наркофобні погляди, не усвідомлюючи ризики “легальних наркотиків”, як-от алкоголь чи тютюн, які користуються популярністю у молоді.

«Насправді ніхто не потребує ліків на основі медичного канабісу, це новий бізнес нашої влади».

Популярна думка, яка ґрунтується на недовірі до влади та політичних проблемах держави, що пов’язана з високим рівнем корупції тощо. В цій моделі мислення важливо показати користь саме для пересічного споживача та надати повну інформацію на всі можливі запитання.

Інсайти в роботі дають можливість подивитись на проект очима аудиторії та віднайти можливі проблеми в комунікації, створити ефективну стратегію та пошук оптимальних каналів для комунікації.

### **3.2 Аналіз ЦА**

Метою роботи є інформування про використання медичного канабісу та спростування стереотипів, пов'язаних з коноплями та їх вживанням, тому комунікація має бути спрямована саме на ту частину населення, яка має упередження.

Олені 38 років, вона 15 років у шлюбі, має двох дітей середнього шкільного віку, працює касиркою в мережевому супермаркеті. Окрім домашніх справ, опікується шкільними справами дітей. Має батьків пенсійного віку, яким намагається допомагати у разі потреби у ліках чи продуктах. Вона живе спокійне та розмірене життя, знає що буде робити завтра і через місяць. Мріє про щасливе майбутнє для своїх дітей, планує, що після школи вони вступатимуть до вищих навчальних закладів. Разом з чоловіком вони придбали квартиру в п'ятиповерхівці в спальному районі міста. Олена часто бачить графіті на стінах будинків та гаражів у своєму дворі, які періодично замальовують, але з'являються нові. Жінка негативно відноситься до такого хуліганства та вбачає у цьому небезпеку для своїх дітей. На роботі в неї є знайомий, який працює охоронцем після того, як повернувся із зони військових подій, вона неодноразово спілкувалась з ним і чудово розуміє, що далеко не всі військовослужбовці мають психологічний ресурс для того, щоб знайти роботу і продовжити бути соціалізованим.

Іван працює водієм шкільного автобуса у невеликому містечку, має сина-студента. Жінка працює в лікарні медсестрою. Івану 47 років, він не має вищої освіти, але все життя має свою справу, яка дозволяє йому заробляти кошти для сім'ї. Чоловік має досить консервативні погляди на життя, які намагається "прищепити" синові, живе просто й не має великих амбіцій, бо тримається свого ритму, хоч і страждає від хронічних захворювань, пов'язаних зі своєю

професією: варикоз та постійні мігрені через стресовість роботи. Він хвилюється через майбутнє сина, оскільки бачить його лише раз в декілька місяців і не знає чим він цікавиться, як проводить вільний від навчання час та намагається контролювати його, щоб він не потрапив до небезпечної компанії. Іван не ніколи не мав достатньо часу для сім'ї через роботу, але завжди намагався бути найкращим батьком і чоловіком наскільки він може це зробити. Він не дуже цікавиться суспільними проблемами, бо не довіряє владі й новинам з телевізору, натомість часто обговорює гострі питання з колегами по роботі, серед яких користується авторитетом.

Головним сегментом цільової аудиторії є переважна більшість дорослих людей, які мають досить консервативні погляди, що обумовлені дитинством та молодістю в межах радянського суспільства. Так, ці люди часто не розуміють інтересів своїх дітей та сучасної молоді, бояться нового й живуть розміреним життям, намагаючись не думати про погане. Важливим є те, що вони не мають жодної комунікації з МОЗ, не чули про петиції з приводу легалізації канабісу, не цікавляться суспільно-політичними питаннями, які, як їм здається, не знаходяться в межах їх інтересів та потреб, часто не мають часу для дослідження цих питань, тому уникають їх, а формують світогляд і ставлення до проблемних питань через оточення та “сарафанне” радіо. Так, окресливши цільову аудиторію, ми можемо віднайти опорні точки для комунікації.

### **3.3. Формулювання комунікаційних рішень**

Визначивши головні проблеми комунікацій та окресливши цільову аудиторію маємо чітке бачення рішень:

- створення якісної та простої комунікації для максимального охопту;
- розробка зручного та популярного інструменту для комунікації;
- створення комунікаційного матеріалу та обрання каналу комунікації.

На сьогодні існує тенденція в спілкуванні між державою і суспільством через інтернет-сервіси, але двосторонньої комунікації як правило не відбувається, тому було вирішено обрати каналом комунікації інтернет та створити зручний



інструмент з огляду на запити цільової аудиторії. Зручним та продуктивним засобом зв'язку став чат-бот у месенджері Telegram, який дозволяє транслювати інформацію у зручній формі: невеликі повідомлення з основним блоком інформації, зручним і зрозумілим інтерфейсом та простим викладом інформації, задовольняє всі задачі роботи. Форма передачі інформації забезпечує легкий доступ до неї, а функціонал дозволяє створити повноцінну заміну сайту чи іншому діджитал-носію, крім того, бот не потребує додаткових матеріальних витрат, навідміну від сайту чи іншого ресурсу і для користування ним не потрібна висока швидкість з'єднання чи великі об'єми пам'яті на пристрої. Посилання на бота може бути розміщене на сайті Міністерства охорони здоров'я, в офіційних соцмережах та під час рекламної кампанії як супровідне джерело інформації.

### **3.4 Створення візуальних матеріалів та визначення каналів комунікацій**

Головним каналом комунікації став діджитал, а саме популярний месенджер Telegram - 4,5 мільйона користувачів станом на 2019 рік. Продукт може бути використаний як зразок для створення ботів в інших месенджерах.

Функціонал бота для месенджера Telegram дозволяє створювати команди для відображення їх у зручному меню, що дає можливість користувачеві швидко отримати інформацію за популярними питаннями, які можуть виникнути. З огляду на цілі та задачі роботи, а також на портрет цільової аудиторії було створено список головних питань, на які відповідає бот:

“Що таке медичний канабіс?” - для окреслення головної теми комунікації та створення поетапного інформування було обрано перше запитання, на яке треба дати відповідь користувачеві одразу.

“Яка різниця між медичним та рекреаційним канабісом?” - для роз'яснення різниці між двома видами рослини та ненав'язливого й легкого розвінчання міфів та упереджень.

“В яких країнах вже легалізували і що з цього вийшло?” - спираючись на міжнародний досвід можна розповісти про можливості використання та перспективи для держави і громадян.

“Корисні посилання” - додаткова інформація та посилання та на статті й дослідження за темою.

При розробці комунікації було обрано стратегію говорити з людьми доступною та простою мовою, пояснювати та інформувати з приводу головних аспектів проблеми ненав'язливо та не обтяжуючи додатковими фактами без необхідності.

## ВИСНОВКИ

Актуальність та наукова новизна роботи обумовлені популярністю теми в інфопросторі й, одночасно з тим, відсутністю у вільному доступі робіт на дану тематику, оскільки тема є новою та невивченою достатньо.

Головною метою роботи було створення якісної рекламної комунікації в сфері охорони здоров'я, яка має соціальну направленість. Для досягнення задач роботи була проаналізована ситуація в комунікаціях державних органів, виділені основні проблемні питання та досліджені сучасні тенденції у зв'язках з громадськістю в Україні та світі. Було виявлено, що на сьогодні в країні державні органи, зокрема Міністерство охорони здоров'я України не має якісної двосторонньої комунікації з широким загалом громадян, направлена у більшості випадків на спеціалістів у секторі охорони здоров'я та студентів медичних закладів, не є популярним джерелом для вивчення проблемних питань та звернення громадян з приводу інформування щодо своєї діяльності.

У другому розділі було викладено доступну інформацію щодо легалізації та декриміналізації медичного канабісу у світі, аналіз міжнародного досвіду проведення інформаційних та рекламних кампаній, дослідження щодо головних проблем, які виникали у процесі комунікації з громадянами, розгляд ситуацій кожної країни та штату окремо для збору необхідної інформації. Було виявлено, що часто у міжнародній практиці каталізатором у ситуації ставали саме громадські та пацієнтські організації, які будували якісну двосторонню комунікації з людьми перед референдумами, голосуваннями тощо. Так, ситуація у світі є схожою на ситуацію в українському суспільстві, коли держава й державні органи залишаються осторонь обговорень критичних питань, уникає прямих дій по питанню, залишаючи за собою право коментувати та обговорювати петиції, законопроекти тощо.

Після аналізу світового досвіду окремих країн та порівняння проблем з українськими реаліями було визначено головні задачі роботи, а саме: роз'яснення різниці між медичним та рекреаційним канабісом, інформування про широке застосування медичного канабісу, спираючись на міжнародний

досвід багатьох країн та досвід громадян України, інформування про економічні переваги дослідження та культивування медичного канабісу для України. Для досягнення цих задач було визначено цільову аудиторію, інсайти для створення якісної комунікації та вирішення проблемних питань та сформульовано комунікаційні рішення і обрано канал комунікації: чат-бот у месенджері Telegram, який дає можливість вирішити поставлені задачі та створити якісну комунікацію у сфері охорони здоров'я.

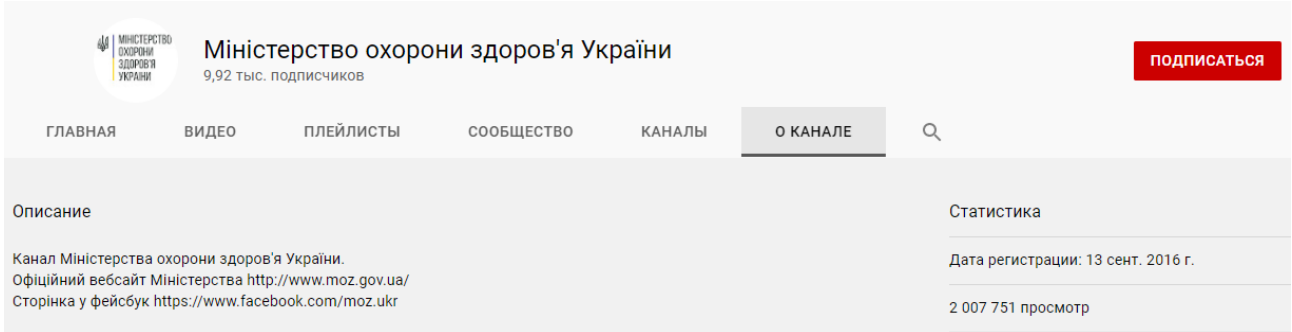
## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Angela K. Dills, Sietse Goffard, Jeffrey Miron. The effects of marijuana liberalizations: evidence from monitoring the future [Електронний ресурс]. 2017. URL: [https://www.nber.org/system/files/working\\_papers/w23779/w23779.pdf](https://www.nber.org/system/files/working_papers/w23779/w23779.pdf) (дата звернення: 17.05.2021).
2. Cannabis Campaigners Guide [Електронний ресурс]. URL: <https://ccguide.org/index.php> (дата звернення: 25.05.2021).
3. Jaeger K. Marijuana Campaign Ads Are Flooding Airwaves Ahead Of The Election [Електронний ресурс]. 2018. URL: <https://www.marijuanamoment.net/marijuana-campaign-ads-are-flooding-airwaves-a-head-of-the-election> (дата звернення: 22.05.2021).
4. JahNews. В Україні легалізували препарати з екстракту марихуани [Електронний ресурс] // Facebook. 2021. URL: <https://www.facebook.com/341399449324632/posts/2384463118351578/?sfnsn=mo> (дата звернення: 19.05.2021).
5. Museum of weed [Електронний ресурс]. 2021. URL: <https://themuseumofweed.com/> (дата звернення: 15.05.2021).
6. Williams P. A Look Inside This Year's Adult-Use Legalization Campaigns: [Електронний ресурс]. 2020. URL: <https://www.cannabisbusinesstimes.com/article/look-inside-this-years-2020-cannabis-marijuana-legalization-campaigns-norml-arizona-montana-new-jersey-south-dakota/> (дата звернення: 26.05.2021).
7. Бакланов А. Глобус з трав: список країн з легальною марихуаною [Електронний ресурс]. 2016. URL: <https://snob.ru/selected/entry/116732> (дата звернення: 23.05.2021).
8. Безверха А. Каліфорнія, Невада, Мейн і Массачусетс проголосували за легалізацію марихуани [Електронний ресурс]. 2016. URL: <https://www.talkingdrugs.org/ru/california-progolosovala-za-legalizatsiyu-cannabisa> (дата звернення: 23.05.2021).

9. Білоус А. У Харкові відбудеться конференція, присвячена канабісу [Електронний ресурс]. 2018. URL: <https://zaborona.com/cannabis-conf/> (дата звернення: 23.05.2021).
10. Мартін Н. Легалізація марихуани: що приніс Канаде конопляний бум [Електронний ресурс]. 2019. URL: <https://dw.com/ru/легалізація-марихуани-що-приніс-канаде-конопляний-бум/a-49831994> (дата звернення: 23.05.2021).
11. Медичний канабіс. Чи справді Україна його дозволила [Електронний ресурс]. 2021. URL: <https://www.bbc.com/ukrainian/features-56718342> (дата звернення: 22.05.2021).
12. Найпоширеніші міфи про медичний канабіс. Обережно, міф [Електронний ресурс] / Знаєм 24 // YouTube. 2020. URL: <https://www.youtube.com/watch?v=WUEoF-Ca2Z8> (дата звернення: 24.05.2021).
13. Пауер М., Османов М. Легалізація медичного канабісу: досвід Великобританії [Електронний ресурс]. 2019. URL: <https://www.dw.com/uk/легалізація-медичного-канабісу-досвід-великобританії/a-48250988> (дата звернення: 25.05.2021).
14. Правовой статус конопли [Електронний ресурс] // Вікіпедія : вільна енцикл. 2021. URL: [https://ru.wikipedia.org/wiki/Правовой\\_статус\\_конопли#:~:text=С%201%20января%202018%20года,растений%20конопли%20в%20домашних%20условиях](https://ru.wikipedia.org/wiki/Правовой_статус_конопли#:~:text=С%201%20января%202018%20года,растений%20конопли%20в%20домашних%20условиях) (дата звернення: 21.05.2021).
15. Український конопляний ярмарок [Електронний ресурс]. URL: <https://cannafair.info/> (дата звернення: 18.05.2021).
16. Шевченко О.М. Особливості комунікацій з громадськістю у публічному управлінні [Електронний ресурс]. 2016. URL: <https://pa.stu.cn.ua/tmppdf/46.pdf> (дата звернення: 22.05.2021).
17. Щодо питання про легалізацію канабісу з медичною метою [Електронний ресурс]. 2020. URL: <https://www.president.gov.ua/news/shodo-pitannya-pro-legalizaciyu-kanabisu-z-medichnoyu-metoyu-64637> (дата звернення: 18.05.2021).

## ДОДАТКИ

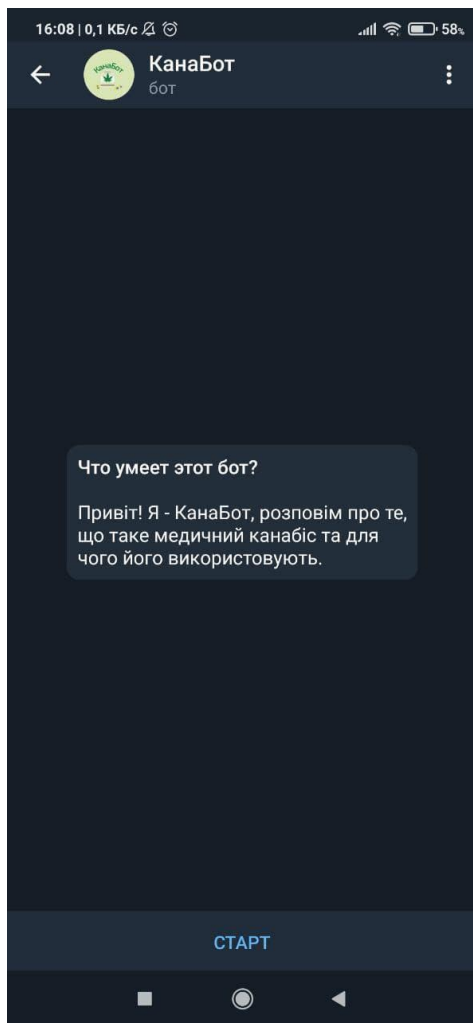
### Додаток А. Сторінка Міністерства охорони здоров'я України на YouTube



The screenshot shows the YouTube channel page for the Ministry of Health of Ukraine. The channel name is "Міністерство охорони здоров'я України" with 9,92 thousand subscribers. A red "ПОДПИСАТЬСЯ" (Subscribe) button is visible in the top right. The navigation menu includes "ГЛАВНАЯ", "ВИДЕО", "ПЛЕЙЛИСТЫ", "СООБЩЕСТВО", "КАНАЛЫ", and "О КАНАЛЕ" (which is selected). A search icon is also present. The description section contains the following text: "Канал Міністерства охорони здоров'я України. Офіційний вебсайт Міністерства <http://www.moz.gov.ua/> Сторінка у фейсбук <https://www.facebook.com/moz.ukr>". The statistics section shows "Дата реєстрації: 13 сент. 2016 г." and "2 007 751 просмотр".

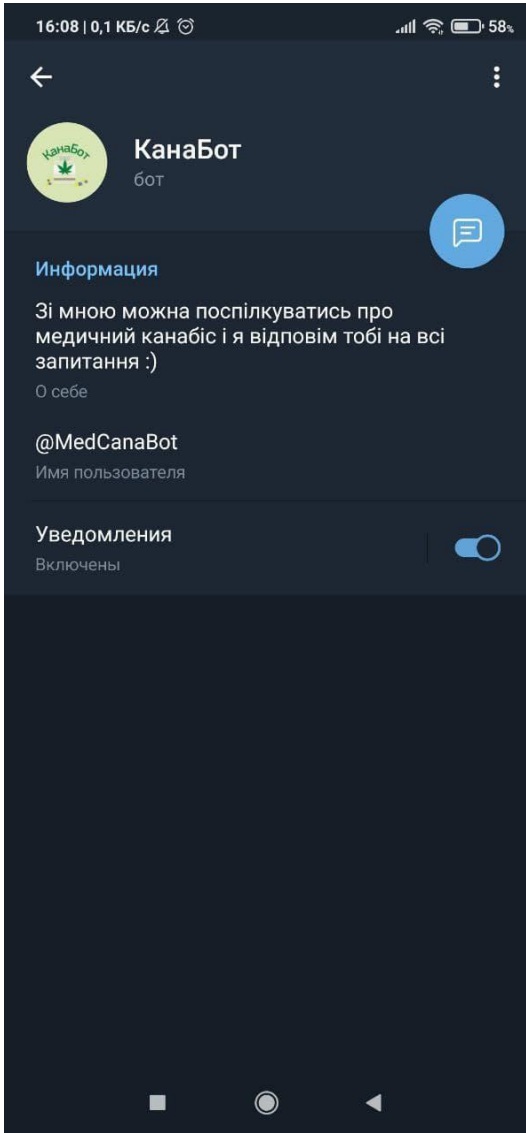
Описание	Статистика
Канал Міністерства охорони здоров'я України. Офіційний вебсайт Міністерства <a href="http://www.moz.gov.ua/">http://www.moz.gov.ua/</a> Сторінка у фейсбук <a href="https://www.facebook.com/moz.ukr">https://www.facebook.com/moz.ukr</a>	Дата реєстрації: 13 сент. 2016 г. 2 007 751 просмотр

### Додаток Б. Чат-бот

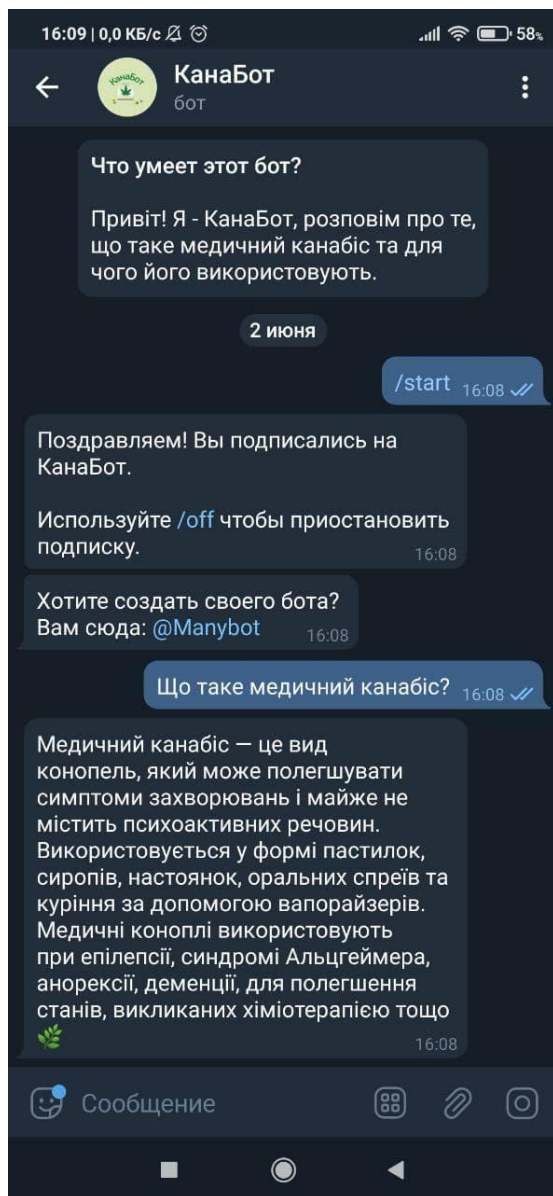


Додаток В. Чат-бот

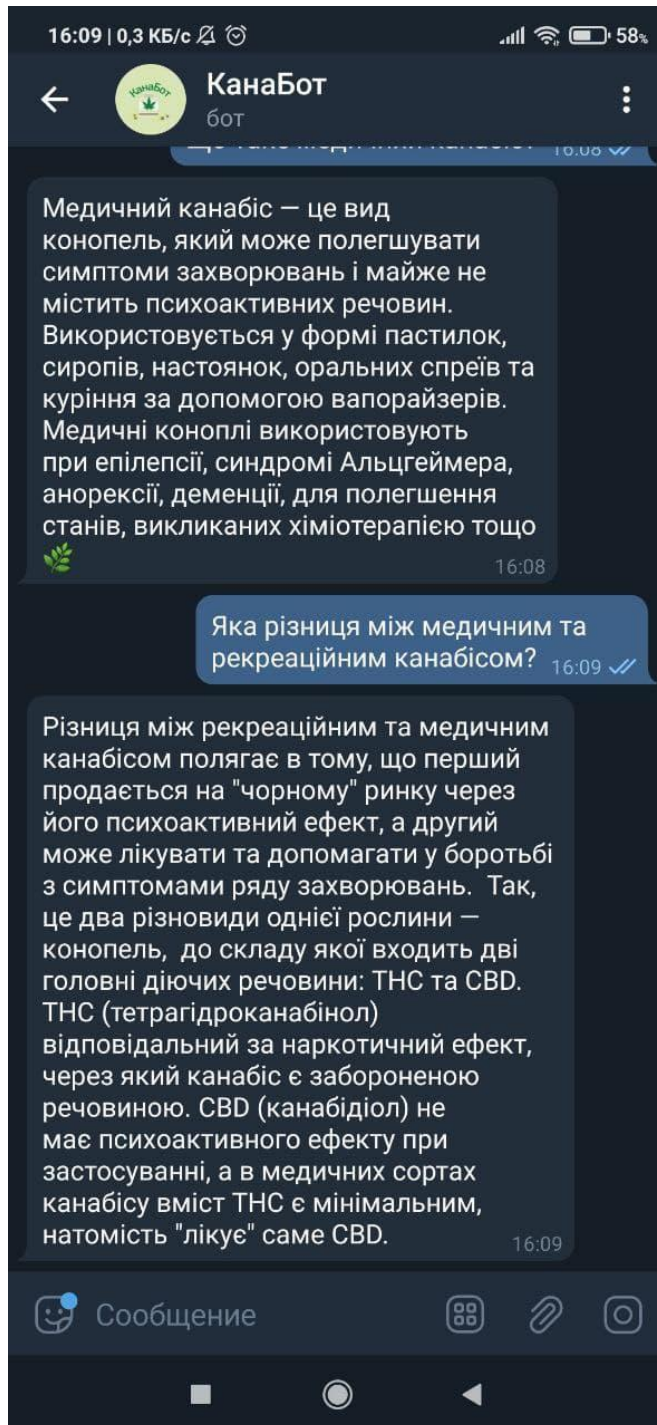




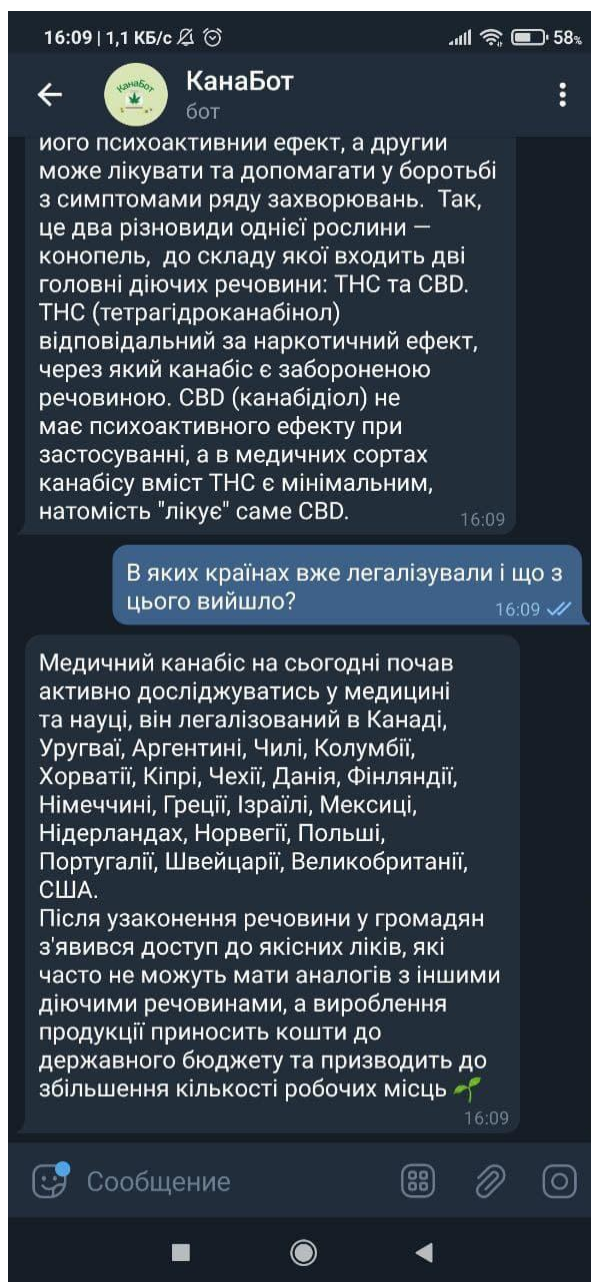
## Додаток Г. Чат-бот



## Додаток Д. Чат-бот



## Додаток Е. Чат-бот



## Додаток Ж. Чат-бот

