УДК 614:341.1:316.7
DOI https://doi.org/10.32782/2077-6594/2026.3/14

Скалецький Ю. М.[1], Яворовський О. П.[2], Чопчик В. Д.[2], Риган М. М.[4], Брухно Р. П.[2,3]

Культурні аспекти в політиці міжнародних і регіональних організацій щодо охорони громадського здоров'я

[1] Державна установа «Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзєєва Національної академії медичних наук України», м. Київ, Україна
[2] Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна
[3] Державна установа «Інститут медицини праці імені Ю.І. Кундієва Національної академії медичних наук України», м. Київ, Україна
[4] Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

Skaletsky Yu. M.[1], Yavorovsky O. P.[2], Chopchyk V. D.[2], Rygan M. M.[4], Brukhno R. P. [2,3]

Cultural aspects in the policies of international and regional organizations on public health protection

[1] State Institution "O.M. Marzeyev Institute for Public Health of the National academy of medical science of Ukraine", Kyiv, Ukraine
[2] Bohomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine
[3] State institution "Kundiiev institute of occupational health of the National academi of medical sciences of Ukraine", Kyiv, Ukraine
[4] National University of Physical Education and Sport of Ukraine, Kyiv, Ukraine

bruhnoroman@ukr.net

Вступ

Ауреліо Печчеї, засновник і президент Римського клубу, створеного для дослідження глобальних проблем екології та майбутнього людства, був переконаний [1], що найважливішим, від чого залежить доля людства, є людські якості – і не лише окремих елітарних груп, а саме «середні» якості мільярдів жителів планети. Саме ці якості він вважав найважливішим ресурсом людства, порівнянним хіба що з тим теплом, тією енергією, яку так щедро посилає нам сонце, наголошуючи на потребі не біологічної, а культурної еволюції людини. Автор відразу ж застерігає, що на шляху культурної еволюції нас чекають неймовірні труднощі, і цей процес займе багато часу.

Теза доповіді «Наше творче різноманіття», підготовленої Всесвітньою комісією з культури та розвитку в 1995 році, що «будь-яка політика розвитку повинна бути глибоко чутливою до самої культури та натхненною нею», стала одним з наріжних каменів Порядку денного у сфері сталого розвитку до 2030 року [2].

Спеціалізована установа Організації Об'єднаних Націй (ООН) з питань освіти, науки і культури (ЮНЕСКО) в черговий раз висловила оптимізм щодо культури у всьому її розмаїтті як безкінечного джерела, з якого людство черпає знання про світ і яке можна використовувати для пошуку рішень сучасних проблем [3].

Чим далі, тим частіше в Європі звучать заклики включити культуру як самостійну мету до Порядку денного ООН у сфері сталого розвитку на період після 2030 року та розглядати її разом з економічним розвитком, соціальною справедливістю та екологічною безпекою як один із наріжних каменів довгострокового сталого розвитку та глобальної стабільності [4].

Кожне суспільство і навіть окрема людина має культурні цінності, ідеології та інтереси, пов'язані зі здоров'ям та медичними послугами. Переконання, що суперечать виживанню, вказують на необхідність змін у культурних моделях, що сприяють здоров'ю. Але для зміни звички потрібно докласти багато зусиль [5].

Останні документи Європейського Союзу (ЄС) щодо прогнозування ситуації з бюджетуванням до 2070 року передбачають зменшення народжуваності у ЄС, скорочення чисельності населення, підвищення тривалості життя і, як наслідок, зростання витрат на охорону здоров'я [6] та зорієнтовані на використання всіх наявних ресурсів для вирішення проблем громадського здоров'я, зокрема за рахунок підвищення культури та потенціалу поведінкових наук і культури.

З огляду на вищезазначене аналіз досвіду міжнародних організацій щодо використання культурних підходів для формування політики збереження і зміцнення громадського здоров'я є дуже важливим в аспекті його адаптації у вітчизняну практику охорони здоров'я, що загалом і визначає **мету нашого дослідження** – проаналізувати досвід міжнародних організацій у застосуванні культурних та поведінкових підходів до розробки політики громадського здоров'я та визначити можливості для адаптації цих підходів у національних системах охорони здоров'я.

Об'єкт, матеріали і методи дослідження

Дослідження базувалося на аналізі політичних документів, стратегічних рамок, звітів та міжнародних проєктів, розроблених Організацією Об'єднаних Націй (ООН), Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ), Європейським Союзом (ЄС). Для вивчення еволюції культурних та поведінкових підходів в управлінні громадським здоров'ям та зміцненні здоров'я було застосовано бібліографічні, ретроспективні, порівняльні та описові методи.

Результати дослідження

Культурні та поведінкові підходи в політиці Організації Об'єднаних Націй. Усвідомлюючи значне відставання у сфері сталого розвитку на період до 2030 року, для надолуження втраченого ООН запропонувала переосмислити, переорієнтувати та перезавантажити підтримку сталого розвитку в форматі стратегії «ООН 2.0» (концепції модернізації ООН), яка натхненна далекоглядною культурою та передовими навичками. Ця культура майбутнього передбачає серед іншого переосмислення концепції діяльності міжнародних організацій системи ООН [7].

Головним інструментом формування культури майбутнього «ООН 2.0» було запропоновано «Квінтет змін», який включає:

1) розвиток сучасних навичок і культури роботи з даними;

2) використання технологічних досягнень і їх інтеграцію в робочі процеси;

3) створення середовища, яке заохочує творчість, готовність іти на ризик і постійне навчання;

4) здатність виявляти нові виклики та проактивно реагувати на них;

5) просування культури розуміння поведінки як інструменту для розробки науково обґрунтованих стратегій і тактик, які сприятимуть позитивним змінам.

Попри те, що всі з цих п'яти технологій є важливими, найбільший вплив на громадське здоров'я очікується від урахування поведінкових практик як зовнішніх проявів культури, зокрема культури здоров'я.

Таким чином, Генеральний секретар ООН визначив поведінкову науку і культуру одним з основних елементів ініціативи «ООН 2.0» «Квінтет змін» [8; 9].

Культурні підходи у вирішенні проблем світової спільноти мають в ООН давню історію, але системне впровадження досягнень культури та проведінкових наук як інструменту реформування системи ООН розпочалося з Керівної записки Генерального секретаря ООН з поведінкових наук (2021 р.), часто згадуваної як Керівництво з поведінкової науки [10]. Це основний документ, який закликає структури ООН активніше використовувати поведінкові науки для підвищення ефективності своєї роботи. ООН визначає поведінкову науку як підхід, заснований на доказах для розуміння того, як люди поводяться, приймають рішення та реагують на політику, програми та стимули.

Метою цього Керівництва є впровадження практики застосування поведінкових наук як засобу підвищення ефективності виконання мандата і здійснення програм ООН, а також підвищення ефективності управління, зокрема через спрощення та скорочення непотрібних бюрократичних процесів та сприяння формуванню корпоративної культури взаємодії. Серед основних сфер застосування Керівництва – охорона здоров'я: заохочення до вакцинації, покращення харчування та дотримання режиму прийому ліків.

ООН вважає, що поведінкові науки можуть покращити результати шляхом сприяння розумінню бар'єрів, які заважають людям брати участь або виконувати заплановані дії, факторів, що допомагають у досягненні цілей, та впливу втручань на основі розуміння цих бар'єрів і факторів, завдяки яким зазначених цілей досягнуто.

Як доповнення до Керівної записки опубліковано Доповідь ООН з поведінкових наук, в якій описується досвід 25 установ ООН і ключових організацій, що сприяють застосуванню поведінкових наук в ООН. Завдання цієї доповіді (звіту) – створення культури, яка підтримує науку про поведінку [11]. Надзвичайно важливим у звіті є привернення уваги до того, що «використання наукових методів для кращого розуміння людської поведінки та контекстів може бути складним; застосування поведінкової науки може вимагати більше часу для налаштування та демонстрації результатів, ніж більш традиційні підходи. Цю складність необхідно визнавати на всіх рівнях та враховувати під час прийняття рішень щодо планування». Песимізм у багатьох проєктах з використання поведінкових і культурних підходів до забезпечення безпеки, зокрема в лікарняному середовищі, на наш погляд, зумовлений саме короткотерміновістю цих проєктів. Для стійкої зміни культури та поведінки на краще потрібно не 2–3 роки, а більш тривалий період послідовної копіткої праці [12; 13].

Заслуговує на увагу в аспекті вищевикладеного також Посібник для практикуючих фахівців з початку роботи з поведінковою наукою: глибше занурення в застосування цих методів до політики та програм ООН [14].

У посібнику зроблено заклик до всіх колег ООН прийняти ці методи, щоб перейти від наміру до впливу, забезпечуючи розробку політики з урахуванням реальності прийняття рішень людиною.

Завдяки орієнтованим на людину теоріям і підходам поведінкова наука (BeSci) може сприяти впровадженню заходів, спрямованих на досягнення цілей сталого розвитку.

Цим новим напрямом у діяльності ООН опікується утворена в 2022 році в Інноваційній мережі ООН (UNIN) [15] група ООН з поведінкової науки UN Behavioral Science Group [16].

Долучена до цієї діяльності й інноваційна лабораторія Генерального секретаря ООН Глобальний

пульс (UN Global Pulse), яка підтримує відповідальні та інклюзивні інновації у всій системі ООН у її трансформації, спрямованій на «ООН 2.0» [17].

У главі I (дія 11) Пакту в ім'я майбутнього, прийнятого 22 вересня 2024 року на Саміті майбутнього, наголошується, що ООН захищатиме та розвиватиме культуру і спорт як невід'ємні компоненти сталого розвитку [18].

Для сприяння обміну досвідом і співпраці всередині ООН та за її межами періодично видається огляд щодо проблем і результатів упровадження досягнень поведінкових наук у практику ООН [19].

Культурні та поведінкові підходи в політиці Весвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ). Третину тяжкості хвороб у Європейському регіоні ВООЗ пов'язують з особливостями поведінки людей, при цьому в багатьох державах-членах аналіз поведінкових і культурних факторів не інтегрований у стратегії охорони здоров'я, що ними реалізуються [20].

Віховою подією у використанні культурних підходів у політиці ВООЗ вважається публікація «Культура і здоров'я» в журналі Lancet у 2014 році [21].

Виходячи з того, що культура є не лише окремою сферою соціального життя, а і його основою та підставою для майже всіх соціальних проявів, Європейське регіональне бюро (ЄРБ) ВООЗ утворило групу експертів з культурних контекстів здоров'я та благополуччя і у січні 2015 року провело першу її нараду. За результатами цього зібрання було ініційовано проєкт, спрямований на створення платформи для проведення досліджень у галузі гуманітарних і соціальних наук та їх зв'язку з аспектами здоров'я в контексті реалізації Європейської політики «Здоров'я–2020».

Зведена доповідь фахівців Мережі фактичних даних з питань здоров'я № 49 (2016) вийшла під назвою «Культурні контексти здоров'я: наративні методи досліджень у секторі охорони здоров'я», а аналітичний огляд № 1 групи експертів з культурних і соціальних аспектів здоров'я ЄРБ ВООЗ присвячений проблемі «Культура має значення: врахування культурних аспектів здоров'я при опрацюванні політики» [22].

У плані роботи на 2019–2023 роки ця група експертів ЄРБ ВООЗ порушила амбітні питання щодо створення культурного підґрунтя для більш ефективної реалізації таких важливих документів ВООЗ, як Дорожня карта Монтевідео на 2018–2030 рр. у сфері боротьби з неінфекційними хворобами, Глобальний план дій щодо здорового життя та благополуччя для всіх (SDG3 GAP), який створений у 2019 році та об'єднує 13 багатосторонніх агенцій у сфері охорони здоров'я, розвитку та гуманітарних організацій [23], а також звіти з результатів реалізації цього плану [24].

У вересні 2020 року держави-члени Європейського регіону ВООЗ прийняли новий 5-річний план – Європейську програму роботи (EPW), яка вперше в історії ВООЗ виділила поведінкові та культурні аспекти (ВСІ) як головний пріоритет.

Було сформовано в ЄРБ ВООЗ підрозділ ВСІ з метою сприяння формуванню культури здоров'я для громадян Європи та Центральної Азії.

Місія підрозділу полягає у співпраці з державами-членами для вивчення точок зору та досвіду окремих осіб і громад, щоб зробити здорову поведінку можливою, прийнятною, зручною та привабливою [25].

У 2021 р. директор Європейського регіонального бюро ВООЗ Hans Kluge запропонував усім державам-членам у Регіоні офіційно призначити координаторів з аналізу поведінкових і культурних факторів (АПКФ). На сьогодні це зробили 49 держав-членів, деякі з них призначили по одному координатору від кожного суб'єкта чи території в межах держави-члена. З жовтня 2021 р. було проведено шість онлайнових нарад для координаторів з АПКФ, а також додаткова нарада для російськомовних країн і дві відкриті онлайнові консультації. Крім того, для конкретних цілей було сформовано декілька груп співробітників з координаторів у сфері АПКФ, які виявили бажання брати участь. Наради та робочі групи дали можливість координаторам АПКФ спільно розробити регіональну резолюцію, рамкову основу для дій і механізм звітності з АПКФ, а також обговорити практичні аспекти звітності та подати свої коментарі й пропозиції щодо цієї наради [26].

Глобальна резолюція з поведінкових наук в інтересах здоров'я [27] прийнята державами-членами на Сімдесят шостій сесії Всесвітньої ассамблеї охорони здоров'я в травні 2023 року.

У Всесвітній доповіді про соціальні детермінанти справедливості у сфері охорони здоров'я, оприлюдненій ВООЗ у 2025 році [28], зазначається, що структурна дискримінація стосовно доступу до ресурсів і послуг охорони здоров'я систематично відбувається в усьому суспільстві, оскільки вбудована не лише в правові механізми та економічні структури, а й у панівні культури. Тому для усунення цієї нерівності, яка має системний характер і часто є давньою, необхідні комплексні стратегії.

Нині аналіз зовнішніх і культурних факторів усе більше застосовується в різних сферах, однак вказується на необхідність докласти більше зусиль для того, щоб забезпечити використання цих даних з метою поліпшення показників здоров'я [29].

Серед іншого ВООЗ розглядає культурні та поведінкові підходи як один з інструментів вирішення такої серйозної проблеми сьогодення для глобальної системи охорони здоров'я, як стійкість до протимікробних препаратів (СПП). Очевидно, що поведінка людей у різних ситуаціях – від призначення та використання антибіотиків до профілактики та контролю інфекцій – відіграє ключову роль у профілактиці та виявленні інфекцій, викликаних стійкими мікроорганізмами, а також у боротьбі з цими інфекціями та епіднагляді за ними. Очевидною є гостра потреба застосовувати наявні інструменти для поглиблення розуміння та відповідної зміни моделей поведінки, які

впливають на формування СПП, та здатність ділитися між собою зростаючими масивами фактичних даних про ці моделі поведінки й усувати прогалини в знаннях із цієї проблеми [30].

З публікаціями Європейського регіонального бюро ВООЗ щодо поведінкових та культурних аспектів можна ознайомитися на інтернет-сторінці цієї організації [31].

На особливу увагу заслуговують щорічні звіти щодо прогресу використання поведінкових і культурних аспектів роботи в Європейському регіональному бюро ВООЗ. Останні з них за 2023 і 2024 роки розміщені за вказаними адресами [32; 33].

На сьогодні групу експертів з культурних і соціальних аспектів здоров'я ЄРБ ВООЗ трансформовано в технічну консультативну групу з питань поведінкової та культурної аналітики (TAG-BCI).

TAG-BCI діє як дорадчий орган для ЄРБ ВООЗ, підтримуючи впровадження Європейської регіональної програми дій щодо поведінкових і культурних аспектів здоров'я на 2022–2027 роки.

TAG-BCI представляє широкий спектр дисциплін, що стосуються BCI для охорони здоров'я, включаючи психологію, соціологію, економіку, антропологію, політологію та культурологію [34].

Своєю чергою підрозділ поведінкових і культурних ідей (BCI) [35] працює над просуванням використання підходів, заснованих на доказах, для розуміння та вирішення проблем, пов'язаних зі здоров'ям.

Робота відділу керується регіональною резолюцією щодо BCI для здоров'я [36] і п'ятирічною рамковою основою для дій [37], яка визначає BCI як головний пріоритет у Європейському регіоні ВООЗ.

ЄРБ ВООЗ за підтримки Європейського Союзу (ЄС) розширює свою підтримку країнам Східного партнерства з метою інтеграції мистецтва та культури у системи охорони здоров'я через серію регіональних семінарів з нарощування потенціалу як каталізаторів дій та співпраці, що проводяться країнами.

Ця робота є частиною напряму «Розвиток мистецького потенціалу для здоров'я» (ВАСН) ширшої програми «Стійкість охорони здоров'я у Східному партнерстві» – трирічної ініціативи, що фінансується Генеральним директоратом Європейської Комісії з питань розширення та східного сусідства. Ця програма підтримує Вірменію, Азербайджан, Грузію, Республіку Молдова та Україну в зміцненні потенціалу медичних кадрів та вдосконаленні систем психічного здоров'я шляхом співпраці з культурним сектором [38].

Культурні аспекти політики ЄС у сфері охорони здоров'я. *Компетенції ЄС у галузі культури.* Оскільки кожна держава-член ЄС несе відповідальність за власну політику щодо культурного сектору, роль Європейської комісії полягає у сприянні вирішенню спільних проблем. До них належать вплив цифрових технологій, змінні моделі управління культурою, а також необхідність підтримки культурного та творчого секторів в інноваціях.

Для того щоб соціальна та економічна роль культури враховувалася в ширшій політиці та діях ЄС, Комісія працює над низкою ключових тем. Вона також стежить за тим, щоб складний характер культурного та творчого секторів було відображено у відповідному законодавстві ЄС.

У Комісії за культуру відповідає Генеральний директорат з освіти, молоді, спорту та культури (ГД). ГД сприяє реалізації заходів на рівні ЄС у цій галузі, охоплюючи культурний та творчий сектори, зокрема культурну спадщину, розробляє політику на основі зібраних даних і доказів, а також керує програмою ЄС у галузі культури – програмою «Креативна Європа».

Культура – важливий інструмент політики ЄС. Надзвичайна увага в ЄС до культури останнім часом зумовлена тим, що культурні та креативні сектори й галузі Європи є ключовими для стимулювання інновацій і конкурентоспроможності, створення робочих місць, сприяння сталому туризму та підвищення привабливості європейських регіонів і міст. Понад 2 мільйони підприємств, що становлять культурні та креативні індустрії в ЄС, генерують близько 199 мільярдів євро доданої вартості та забезпечують роботою 7,9 мільйона людей у всій Європі. Участь у культурних заходах серед іншого сприяє соціальній і територіальній згуртованості та стійкості, а також покращенню здоров'я та благополуччя [39].

Нині діяльність ЄС у сфері культури здійснюється згідно з Планом роботи у сфері культури на 2023–2026 роки. У розділі цього плану «Культура для народу: розширення участі у культурному житті та роль культури у суспільстві» є підрозділ «Культура та здоров'я» [40].

Напередодні формування Плану роботи ЄС у сфері культури на 2023–2026 роки Генеральний директорат з питань освіти, молоді, спорту та культури підготував буклет «Надихайтеся! – Культура – рушійна сила здоров'я та благополуччя в ЄС» [41], у якому зібрано приклади передової практики з низки проєктів, що фінансуються в рамках кількох європейських програм, а саме: Creative Europe, Erasmus+, Horizon 2020 та Horizon Europe. Вони демонструють силу культури та мистецтва в покращенні здоров'я та благополуччя в Європейському Союзі. Спільним для всіх відібраних у рамках цих ініціатив проєктів є те, що вони наводять мости між сферами діяльності, тобто культурою та охороною здоров'я, які зазвичай не перетинаються.

Важливу доповідь Європейського Союзу «Культура і здоров'я: час діяти» [42] було розроблено Групою відкритого методу координації (ОМС) з питань культури та охорони здоров'я, створеної в рамках Робочого плану ЄС з культури на 2023–2026 роки та іншими співпрацюючими організаціями. Цей звіт, опублікований восени 2025 року, містить стратегічні рекомендації щодо покращення здоров'я та благополуччя шляхом інтеграції заходів, заснованих на культурних особливостях, і знаменує значний крок уперед

у визнанні культури як рушійної сили здоров'я та благополуччя у всій Європі.

Звіт спирається на зростаючу кількість міжнародних доказів, які свідчать про те, що участь у культурній і творчій діяльності, включаючи музику, образотворче мистецтво, танці, театр, письменство та залучення до спадщини, може покращити фізичне і психічне здоров'я, сприяти профілактиці й одужанню від захворювань, а також зміцнювати благополуччя громади.

У звіті групи ОМС визнаються досягнення проєкту Interreg BSR «Мистецтво за рецептом у регіоні Балтійського моря 2023–2025» як одного з яскравих прикладів інноваційної міжсекторальної співпраці в Європі. У звіті висвітлюється Балтійська модель проєкту «Мистецтво за рецептом», яка була розроблена та протестована партнерами з Данії, Німеччини, Швеції, Фінляндії, Польщі, Литви та Латвії. Балтійська модель демонструє, як структурована співпраця між секторами охорони здоров'я та культури може підтримувати психічне здоров'я і соціальне благополуччя.

12 листопада 2025 року Європейська Комісія презентувала нову довгострокову рамку формування політики ЄС у сфері культури під назвою «Культурний компас для Європи», який визначає стратегічну візію «Європа для культури, культура для Європи» і ставить культуру в центр політики ЄС [43].

Підрозділ 4.5 «Культурного компасу для Європи» стосується покращення здоров'я та благополуччя через культуру. У ньому йдеться про те, що культурні практики покращують здоров'я, благополуччя та якість життя окремих осіб, громад і суспільства. Інтеграція ініціатив у сфері культури та охорони здоров'я довела свою ефективність у зміцненні зв'язків у громаді, емоційної та фізичної стійкості, покращенні психічного здоров'я і боротьбі із самотністю, що може допомогти у вирішенні проблем психічного здоров'я дітей та молоді.

«Культурний компас для Європи» [43] замінить «Новий європейський порядок денний у галузі культури 2018 року».

Роль громадських організацій на культурному ландшафті Європи. ЄС у сфері культури тісно працює з громадськими організаціями, однією з яких є «Culture Action Europe» (CAE) – це головна європейська мережа культурних об'єднань, організацій, митців, активістів, науковців і політиків. Як єдина міжгалузева мережа, вона об'єднує членів і стратегічних партнерів з усіх сфер культури. Це політичний голос культурного сектору в Європі, перше місце для обґрунтованої думки та дискусій щодо мистецтва і культурної політики.

Звіт за проєктом «Культура для здоров'я (Culture For Health)» [44] цієї організації, який співфінансувався ЄС, спрямований на підвищення обізнаності про критичну роль культури і мистецтва у покращенні здоров'я та благополуччя як на індивідуальному, так і на колективному рівні. Таким чином, «Culture For Health» відповідає цілям Підготовчої дії – розробці політики «знизу вгору» для культури та добробуту в ЄС [45]. Проєкт мав на меті ініціювати справжні зміни політики в ЄС, що вплинуть як на регіональний, так і на місцевий рівні, зближуючи політику в галузі охорони здоров'я, культури та соціальної політики.

У червні 2023 року на заключній конференції за результатами проєкту відзначалось, що Culture For Health став важливим рушієм співпраці між секторами культури та охорони здоров'я. Усі дії програми «Culture For Health» включено до остаточних рекомендацій щодо політики для Європейської Комісії.

У складі «Culture Action Europe» функціонує група дій з питань культури, здоров'я та благополуччя. Досягненням групи є Позиційний документ CAE щодо культури, здоров'я та благополуччя [46], який свідчить про готовність «Culture Action Europe» сприяти виконанню Робочого плану ЄС з культури на 2023–2026 роки.

Заслуговує на увагу також збірник «Культура здоров'я та благополуччя» – посібник для практиків, який демонструє обмеження біомедичної охорони здоров'я та пропагує культурні підходи для лікувальної медицини та громадського здоров'я [47].

Примітною на Європейському культурному просторі є Encatc – європейська мережа з питань управління культурою та політикою в цій галузі. Один з номерів у 2023 році свого періодичного видання Encatc присвятила проблемам культури, здоров'я та благополуччя [48].

Обговорення результатів дослідження

Формування культури здоров'я – це багатогранний, складний і довготривалий процес, який вимагає комплексного підходу й одночасного просування в п'яти напрямах: розвитку сучасних навичок і культури роботи з даними; використанні технологічних досягнень і їх інтеграції в робочі процеси; створенні середовища, яке заохочує творчість, готовність іти на ризик і постійне навчання; здатності виявляти нові виклики та проактивно реагувати на них; просуванні культури розуміння поведінки людини як інструменту для розробки науково обґрунтованих стратегій і тактик в охороні громадського здоров'я.

Міжнародні організації, які визначають політику формування культури майбутнього у сфері громадського здоровя (ООН, ВООЗ, ЄС), визнають феномен культури здоров'я як рушійну силу розвитку людського суспільства у всіх сферах життєдіяльності.

Практичним прикладном використання культури і поведінкових підходів як інструменту, який впливає на охорону громадського здоров'я, може слугувати забезпечення інфекційного контролю у ЗОЗ і протидії стійкості до протимікробних препаратів. Адже очевидним є те, що поведінка людей у різних ситуаціях – від призначення та використання антибіотиків до профілактики та контролю інфекцій – відіграє ключову роль у профілактиці та виявленні інфекцій, викликаних стійкими мікроорганізмами, а також у боротьбі з цими інфекціями та епіднагляді за ними.

Таким чином, поведінкові науки у поєднанні з культурою є засадничим принципом і дієвим інструментом у формуванні культури загалом, а також культури як індивідуального, так і громадського здоров'я на національному і міжнародному рівнях.

Перспективи подальших досліджень

До перспектив подальшої наукової роботи слід віднести можливість розгортання наукових досліджень за аналогічною тематикою в Україні із залученням, крім медичних фахівців, широкого кола науковців зі сфери культури, зокрема фізичної, соціології, психології тощо.

Висновки

1. Культура є невичерпним ресурсом для вирішення глобальних проблем людства, зокрема в досягненні цілей сталого розвитку на період до 2030 року.

2. Еволюція культури окремих людей, громад, держав і світової спільноти повинна відповідати (встигати) стану та тенденціям розвитку науково-технічного прогресу.

3. Світова спільнота, окремі регіони та держави активно вишукують інструменти і підходи до більш ефективного використання потенціалу культури на свою користь.

4. Поведінкові та культурні підходи у вирішенні глобальних проблем, зокрема на теренах охорони громадського здоров'я, потребують формування та реалізації нових стратегій та значних ресурсів і зусиль.

5. Окремі проєкти з урахування культурних і поведінкових контекстів як у лікуванні захворювань, так і (особливо) у формуванні політики охорони здоров'я на державному рівні, рівні окремих регіонів та громад демонструють значний потенціал подальшої мінімізації ризиків для здоров'я суспільства.

6. Доцільно розглянути можливість організації та проведення дослідження за аналогічною тематикою в Україні із залученням, крім медичних фахівців, широкого кола науковців у сфері культури, зокрема фізичної, соціології, психології інших поведінкових наук.

Література

1. Peccei A. The human quality [Internet]. Oxford: Pergamon Press; 1977 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://www.sciencedirect.com/book/9780080214801/the-human-quality.

2. United Nations. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development (A/RES/70/1) [Internet]. New York: UN; 2015 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://sdgs.un.org/2030agenda.

3. UNESCO. The infinite reservoir: cultural diversity for shaping the future we want [Internet]. Paris: UNESCO; 2026 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://www.unesco.org/en/articles/cutting-edge-infinite-reservoir-cultural-diversity-shaping-future-we-want.

4. Culture Action Europe. Culture and security: towards the Culture Compass [Internet]. Brussels: CAE; 2025 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://cultureactioneurope.org/advocacy/culture-and-security-towards-the-culture-compass-a-sector-blueprint/.

5. Lal S, Vikas. Public health management: principles and practice. 4th ed. New Delhi: CBS Publishers; 2025. Available from: https://dokumen.pub/public-health-management-principles-and-practice-fourth.html.

6. European Commission. 2024 Ageing Report: economic and budgetary projections for the EU (2022–2070) [Internet]. Brussels: EC; 2024 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://economy-finance.ec.europa.eu/publications/2024-ageing-report-economic-and-budgetary-projections-eu-member-states-2022-2070_en.

7. United Nations. UN 2.0 Quintet of Change [Internet]. New York: UN; 2023 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://www.un.org/two-zero/sites/default/files/2023-06/UN-2.0_One-Pager_EN.pdf.

8. United Nations. UN 2.0 ACTION PLAN (PDF) [Internet]. New York: UN; 2024 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://www.un.org/two-zero/sites/default/files/2024-10/UN%202.0%20Action%20Plan%20Approved.pdf.

9. United Nations Executive Office of the Secretary-General. UN 2.0 policy brief No. 11: foresight and skills for the UN system [Internet]. New York: UN; 2023 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://un-two-zero.network/wp-content/uploads/2023/09/UN2.0_PolicyBrief_OnePager.pdf.

10. United Nations. UN Secretary-General's guidance on behavioural science [Internet]. New York: UN; 2021 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://www.un.org/en/content/behaviouralscience/.

11.United Nations. Behavioural science report [Internet]. New York: UN; 2021 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://www.un.org/en/content/behaviouralscience/.

12. Famolaro T, Hare R. Surveys on patient safety culture (SOPS) hospital survey 1.0 report [Internet]. Rockville (MD): AHRQ; 2021 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://www.ahrq.gov/sops/surveys/hospital/index.html.

13. Lal S, Vikas. Public health management: principles and practice. 4th ed. New Delhi: CBS Publishers; 2025. Available from: https://dokumen.pub/public-health-management-principles-and-practice-fourth.html.

14. United Nations Innovation Network. UN practitioner's guide to behavioural science [Internet]. New York: UNIN; 2022 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://www.un.org/en/content/behaviouralscience/.

15. United Nations Innovation Network. Innovation Network portal [Internet]. New York: UNIN; [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://www.uninnovation.network/.

16. UN Behavioural Science Group. Behavioural science workstream [Internet]. New York: UN; [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://www.unbehavioursciences.org/.

17. UN Global Pulse. UN Global Pulse initiative [Internet]. New York: UN; [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://www.unglobalpulse.org/.

18. United Nations. Pact for the Future: sustainable development chapter [Internet]. New York: UN; 2024 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://www.un.org/en/sustainable-development/.

19. United Nations Innovation Network. UN behavioural science review. Issue 1 [Internet]. New York: UNIN; 2024 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://www.uninnovation.network/innovation-library/un-behavioural-science-review-issue-1-2024.

20. World Health Organization Regional Office for Europe. Behavioural and cultural insights flagship initiative [Internet]. Copenhagen: WHO; 2020 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://www.who.int/europe/initiatives/behavioural-and-cultural-insights.

21. Napier AD, Ancarno C, Butler B, et al. Culture and health. Lancet. 2014;384(9954):1607–1639. DOI: 10.1016/S0140-6736(14)61603-2.

22. World Health Organization Regional Office for Europe. Culture matters: cultural contexts of health [Internet]. Copenhagen: WHO; 2017 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://iris.who.int/handle/10665/344101.

23. World Health Organization. Global action plan for healthy lives and well-being for all [Internet]. Geneva: WHO; 2019 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://www.who.int/initiatives/sdg3-global-action-plan.

24. World Health Organization. Aligning for country impact: 2024 progress report [Internet]. Geneva: WHO; 2024 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/59f50edb-d099-46d6-951e-3045b2c415e5/content.

25. World Health Organization Regional Office for Europe. Behavioural and cultural insights annual report 2021 [Internet]. Copenhagen: WHO; 2021 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2024-6985-46751-68101.

26. World Health Organization Regional Office for Europe. Behavioural and cultural insights publications [Internet]. Copenhagen: WHO; 2024 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://www.who.int/europe/health-topics/behavioural-insights.

27. World Health Organization. WHA76.7 Behavioural sciences for better health [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76_R7-en.pdf.

28. World Health Organization. World report on social determinants of health equity [Internet]. Geneva: WHO; 2025 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/9789240098392.

29. World Health Organization Regional Office for Europe. Behavioural and cultural insights case studies [Internet]. Copenhagen: WHO; 2023 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2023-8324-48096-71329.

30. World Health Organization Regional Office for Europe. Behavioural insights and antimicrobial resistance [Internet]. Copenhagen: WHO; 2022 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2022-5147-44910-63863.

31. World Health Organization Regional Office for Europe. Behavioural and cultural insights publications database [Internet]. Copenhagen: WHO; 2024 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://www.who.int/europe/health-topics/behavioural-insights.

32. World Health Organization Regional Office for Europe. Annual report 2023: behavioural and cultural insights [Internet]. Copenhagen: WHO; 2024 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2024-9364-49136-73305.

33. World Health Organization Regional Office for Europe. Annual report 2024: behavioural and cultural insights [Internet]. Copenhagen: WHO; 2025 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2025-11369-51141-77881.

34. World Health Organization Regional Office for Europe. Technical Advisory Group on Behavioural and Cultural Insights for Health (TAG-BCI) [Internet]. Copenhagen: WHO; 2024 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://www.who.int/europe/teams/behavioural-and-cultural-insights/about-us.

35. World Health Organization Regional Office for Europe. Behavioural and cultural insights team [Internet]. Copenhagen: WHO; [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://www.who.int/europe/teams/behavioural-and-cultural-insights.

36. World Health Organization Regional Committee for Europe. EUR/RC72/R1 resolution [Internet]. Copenhagen: WHO; 2022 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://iris.who.int/handle/10665/362971.

37. World Health Organization Regional Office for Europe. European framework for behavioural insights 2022–2027 [Internet]. Copenhagen: WHO; 2023 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://iris.who.int/handle/10665/373612.

38. World Health Organization Regional Office for Europe. WHO–EU integration of arts and health systems [Internet]. Copenhagen: WHO; 2026 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://www.who.int/europe/news/item/28-08-2026-new-who-collaborating-centre-to-strengthen-quality-of-care-and-people-centred-health-policies.

39. Eurostat. Culture statistics – cultural employment [Internet]. Luxembourg: European Commission; 2024 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Culture_statistics_-_cultural_employment.

40. Council of the European Union. EU Work Plan for Culture 2023–2026 (2022/C 466/01) [Internet]. Brussels: EU; 2022 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52022XG1207%2801%29.

41. European Commission. Culture – driving force for health and well-being in the EU [Internet]. Luxembourg: Publications Office; 2022 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://data.europa.eu/doi/10.2766/09124.

42. European Commission. Culture and health – time to act [Internet]. Luxembourg: Publications Office; 2025 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://interreg-baltic.eu/project-posts/arts-on-prescription/new-eu-report-culture-and-health-time-to-act-highlights-i-a-the-baltic-model-of-arts-on-prescription/.

43. European Commission. Culture Compass for Europe [Internet]. Brussels: EC; 2025 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://culture.ec.europa.eu/news/commission-adopts-new-culture-compass-for-europe.

44. Culture For Health. Culture's contribution to health and well-being [Internet]. 2022 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://www.cultureforhealth.eu/.

45.European Commission. Preparatory action: culture and well-being in the EU [Internet]. Brussels: EC; 2021 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://culture.ec.europa.eu/calls/preparatory-action-bottom-up-policy-development-for-culture-well-being-in-the-eu.

46. Culture Action Europe. Culture, health and well-being position paper [Internet]. Brussels: CAE; 2024 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://cultureactioneurope.org/advocacy/position-paper-on-culture-health-and-well-being/.

47. Culture Action Europe. Culture for health and well-being compendium [Internet]. Brussels: CAE; 2023 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://cultureactioneurope.org/knowledge/culture-for-health-and-well-being-compendium-a-guide-for-practitioners/.

48. ENCATC. Culture's contribution to health and well-being: policy tracker issue 4 [Internet]. Brussels: ENCATC; 2023 [cited 2026 Jun 2]. Available from: https://encatc.org/media/6770-trackerissuen4_def4.pdf.

Мета – проаналізувати досвід міжнародних організацій у застосуванні культурних та поведінкових підходів до розробки політики громадського здоров'я та визначити можливості для адаптації цих підходів у національних системах охорони здоров'я.

Матеріали та методи. Дослідження базувалося на аналізі документів, розроблених Організацією Об'єднаних Націй, Всесвітньою організацією охорони здоров'я, Європейським Союзом. Для вивчення еволюції культурних та поведінкових підходів в управлінні громадським здоров'ям було застосовано бібліографічні, ретроспективні, порівняльні та описові методи.

Результати. Результати демонструють зростаюче визнання культури та поведінкових наук як стратегічних ресурсів для вирішення проблем громадського здоров'я та досягнення Цілей сталого розвитку. ООН інтегрувала поведінкову науку та культуру у свій порядок денний модернізації через ініціативу «ООН 2.0» та «Квінтет змін». У Європейському регіоні поведінкові та культурні дослідження стали ключовим пріоритетом політики охорони здоров'я. ВООЗ визнає, що значна частина тягаря хвороб пов'язана з поведінковими детермінантами, і що культурний контекст суттєво впливає на вибір, пов'язаний зі здоров'ям. Нещодавно представлений «Культурний компас для Європи» ставить культуру в центр майбутньої європейської політики та чітко визнає її внесок у здоров'я та благополуччя.

Висновки. Культура є цінним і недостатньо використаним ресурсом для покращення громадського здоров'я та підтримки сталого розвитку. Подальші дослідження за участю фахівців з громадського здоров'я, соціологів, психологів, експертів з культури є виправданими для підтримки розробки та впровадження подібних підходів в Україні.

Ключові слова: культура, громадське здоров'я, поведінкові науки, політика охорони здоров'я, Всесвітня організація охорони здоров'я, Організація Об'єднаних Націй, Європейський Союз, зміцнення здоров'я, сталий розвиток, культура здоров'я.

Purpose is to analyze the experience of international organizations in applying cultural and behavioral approaches to the development of public health policies and to identify opportunities for adapting these approaches within national health systems, particularly in Ukraine.

Materials and Methods. The study was based on an analysis of policy documents, strategic frameworks, reports, and international projects developed by the United Nations (UN), the World Health Organization (WHO), the European Union (EU). Bibliographic, retrospective, comparative, and descriptive methods were applied to examine the evolution of cultural and behavioral approaches in public health governance and health promotion.

Results. The findings demonstrate a growing recognition of culture and behavioral sciences as strategic resources for addressing complex public health challenges and achieving the Sustainable Development Goals (SDGs). The UN has integrated behavioral science and culture into its modernization agenda through the "UN 2.0" initiative and the "Quintet of Change," which emphasizes data literacy, technological innovation, creativity, foresight, and behavioral insights. Behavioral science is increasingly viewed as an evidence-based instrument for improving policy implementation, promoting vaccination, enhancing medication adherence, and strengthening public engagement in health programs. Within the WHO European Region, behavioral and cultural insights have become a key priority of health policy. The establishment of dedicated expert groups, technical advisory structures, and national focal points has facilitated the integration of behavioral and cultural analyses into health strategies and decision-making processes. WHO recognizes that a substantial proportion of the burden of disease is linked to behavioral determinants and that cultural contexts significantly influence health-related choices, access to services, and health outcomes. Recent WHO initiatives have highlighted the importance of addressing structural inequalities embedded in social and cultural systems and have promoted behavioral approaches to tackle major health threats, including antimicrobial resistance. The European Union increasingly regards culture as a determinant of health and well-being. Current EU cultural policies encourage the integration of arts, culture, and creative activities into health promotion and disease prevention strategies. The recently introduced Cultural Compass for Europe places culture at the center of future European policymaking and explicitly recognizes its contribution to health and well-being. Across international organizations, culture is increasingly understood not merely as a social phenomenon but as a practical policy instrument capable of influencing individual and collective behavior. Behavioral and cultural approaches are particularly relevant in areas requiring sustained behavioral change, such as infection prevention and control, antimicrobial stewardship, healthy lifestyles, and community resilience.

Conclusions. Culture represents a valuable and underutilized resource for improving public health and supporting sustainable development. International organizations increasingly recognize behavioral and cultural approaches as essential components of effective health governance. The integration of cultural and behavioral insights into public health policies contributes to more responsive, people-centered, and sustainable interventions. Existing international experiences demonstrate significant potential for reducing health risks and strengthening population health through culturally informed strategies. Further interdisciplinary research involving public health specialists, sociologists, psychologists, cultural experts is warranted to support the development and implementation of similar approaches in Ukraine.

Key words: culture, public health, behavioral sciences, health policy, World Health Organization, United Nations, European Union, health promotion, sustainable development, culture of health.

Конфлікт інтересів: відсутній.
Conflicts of interest: absent.

Відомості про авторів

Скалецький Юрій Миколайович – доктор медичних наук, професор, завідувач лабораторії безпекових стратегій Державної установи «Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзєєва Національної академії медичних наук України»; вул. Попудренка, 50, м. Київ, Україна, 02660. syn1953@ukr.net, ORCID ID: 0000-0001-7527-6827 [A, B, C, D, E, F]

Яворовський Олександр Петрович – доктор медичних наук, професор, академік Національної академії медичних наук України, завідувач кафедри гігієни, безпеки праці та професійного здоров'я Національного медичного університету імені О.О. Богомольця; бульв. Тараса Шевченка, 13, м. Київ, Україна, 01601.
kgpnmu@ukr.net, ORCID ID: 0000-0002-4573-8039 [B, D, E, F]

Чопчик Віталій Дмитрович – доктор медичних наук, професор, завідувач відділення хірургічної стоматології стоматологічного медичного центру університетської клініки Національного медичного університету імені О.О. Богомольця; бульв.Тараса Шевченка, 13, м. Київ, Україна, 01601.
vitalchop@gmail.com, ORCID ID: 0000-0002-5581-0372 [C, D]

Риган Михайло Михайлович – доктор медичних наук, доцент кафедри медицини, громадського здоров'я та екології спорту Національного університету фізичного виховання і спорту України; вул. Фізкультури, 1, м. Київ, Україна, 03150.
syn1953@ukr.net, ORCID ID: 0000-0001-6589-4330 [C, D]

Брухно Роман Петрович – кандидат медичних наук, доцент кафедри гігієни, безпеки праці та професійного здоров'я Національного медичного університету імені О.О. Богомольця; бульв. Тараса Шевченка, 13, м. Київ, Україна, 01601; науковий співробітник Державної установи «Інститут медицини праці імені Ю.І. Кундієва Національної академії медичних наук України»; вул. Саксаганського, 75, м. Київ, Україна, 01033.
bruhnoroman@ukr.net, ORCID ID: 0000-0002-6666-397X [B, C, D, E, F]

Дата першого надходження статті до видання: 04.06.2026
Дата прийняття статті до друку після рецензування: 03.09.2026
Дата публікації (оприлюднення) статті: 28.10.2026