

Д. О. ЛЯШОВ^{1, 2}, А. Г. ШУЛЬГАЙ³, Н. О. ТЕРЕНДА³

ВПЛИВ ПОВЕДІНКОВОЇ ЕКОНОМІКИ НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я: АНАЛІЗ ПРИНЦИПІВ ТА ЗАСТОСУВАННЯ

¹Інститут досліджень міжнародної допомоги, Акконський університет гуманітарних наук,
м. Берлін, Німеччина

²Національний авіаційний університет, м. Київ, Україна

³Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України,
м. Тернопіль, Україна

Мета: проаналізувати деякі ключові аспекти та концепції поведінкової економіки, які можуть бути застосовані в охороні здоров'я.

Матеріали і методи. Для аналізу використано дані наукових інформаційних джерел щодо основних теорій, аспектів та концепцій поведінкової економіки. Використано методи порівняльного аналізу, системного підходу та системного аналізу, бібліосемантичний метод.

Результати. У роботі розглянуто ключові принципи поведінкової економіки та їх застосування в контексті охорони здоров'я. Розкрито такі поняття, як ірраціональність людських рішень і наведено приклади, як вона впливає на здоров'я та як це може бути використано для досягнення кращих результатів у медичній практиці. Для досягнення цієї мети проведено аналіз останніх досліджень та експериментів, які стосуються впливу поведінкової економіки на охорону здоров'я, надано конкретні приклади і проаналізовано результати цих досліджень, запропоновано напрями подальших наукових досліджень, оскільки ця сфера має великий потенціал для розвитку та вдосконалення.

Будучи орієнтованою на науковий підхід, ця робота має на меті розширити розуміння впливу поведінкової економіки на охорону здоров'я та сприяти розвитку більш ефективних стратегій у цій важливій галузі.

Загалом, дослідження й експерименти в галузі поведінкової економіки в охороні здоров'я свідчать про великий потенціал для покращення охорони здоров'я та здорового способу життя в цілому. Врахування психологічних та соціальних аспектів прийняття рішень відіграє ключову роль у створенні більш ефективних програм та інтервенцій у цій сфері.

Висновки. Застосування принципів поведінкової економіки в охороні здоров'я відкриває безмежні можливості для вдосконалення системи охорони здоров'я і впливу на поведінку пацієнтів та медичних працівників. Це є важливою складовою стратегії поліпшення якості надання медичних послуг та зменшення ризиків для здоров'я населення.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: поведінкова економіка; охорона здоров'я; пацієнти; здоровий спосіб життя; якість життя; медична послуга.

Поведінкова економіка, галузь, що досліджує, як індивіди приймають рішення в умовах обмеженої раціональності та психологічних упереджень, може допомогти вирішити ці проблеми. Принципи поведінкової економіки включають ряд теорій та концепцій, які допомагають розуміти, чому люди часто приймають ірраціональні рішення у сфері охорони здоров'я. У свою чергу, використання принципів поведінкової економіки в охороні здоров'я може сприяти покращенню прийняття рішень та громадському здоров'ю.

Мета роботи: проаналізувати деякі ключові аспекти та концепції поведінкової економіки, які можуть бути застосовані в охороні здоров'я.

Матеріали і методи. Для аналізу використано дані наукових інформаційних джерел щодо основних теорій, аспектів та концепцій поведінкової

економіки. Використано методи порівняльного аналізу, системного підходу та системного аналізу, бібліосемантичний метод.

Результати дослідження та їх обговорення.

Теорія перспективи, розроблена Деніелом Канеманом та Амосом Тверським [10], є однією з фундаментальних концепцій поведінкової економіки. Вона розглядає, як індивіди оцінюють та обирають рішення в умовах ризику та невизначеності. Один із ключових аспектів цієї теорії – це «втрата омріяного» (loss aversion), що вказує на тенденцію людей більше боятися втрат, ніж цінувати потенційні виграші. Ця концепція має важливі наслідки для охорони здоров'я. Пацієнти можуть уникати профілактичних заходів або раннього лікування через страх перед можливими втратами, пов'язаними з цими заходами. Застосуван-

ня теорії перспективи в охороні здоров'я може включати розробку комунікаційних стратегій, які акцентують не лише на можливих втратах від відмови від профілактики, але і можливих вигодах від збереження здоров'я.

Вагоме значення в поведінковій економіці має теорія зниження порога, що базується на спільних зусиллях багатьох дослідників і вчених у галузі економіки, психології та поведінкових наук, іноді відома як теорія критичного порога, яка вказує на те, що індивіди можуть не брати належного заходу, коли загроза для їхнього здоров'я не досягає певного порога. Це може відбуватися через недостатню сприйнятливості до ризику або недостатню інформованість про потенційні наслідки. У сфері охорони здоров'я ця концепція може пояснити, чому деякі люди не беруть участі у профілактичних програмах, чи не шукають медичної допомоги доти, поки стан їхнього здоров'я не досягне критичного рівня. Для подолання цього ефекту необхідно створити умови, які сприяють перетину цього порога, наприклад за допомогою регулярних моніторингів здоров'я чи освітніх кампаній.

Теорія впливу та ідентичності у поведінковій економіці зосереджена на тому, як індивідуальна ідентичність та соціокультурні фактори можуть впливати на рішення в галузі охорони здоров'я. Дослідження показують, що активація певної ідентичності може сприяти зміні споживчої поведінки. Наприклад, при нагадуванні людям про їхню ідентичність як «відповідального батька» або «здорової людини» вони можуть більше турбуватися про своє здоров'я та вживати відповідних заходів.

Додатково, концепція «ігрового моменту» (game-based motivation), запропонована Аріелі та Фішером [1], розглядає можливість використання ігрових елементів для підвищення мотивації до здорового способу життя. Графічні подання результатів здорових звичок або навіть конкурси між пацієнтами можуть стати інструментами для досягнення кращих результатів в охороні здоров'я.

Також слід звернути увагу на роботу "Thinking, Fast and Slow" [11] авторства Даніеля Канемана, яка розглядає численні аспекти прийняття рішень та способи, якими ми мислимо. Канеман вводить концепцію двох систем мислення. Система 1 – це швидкий, автоматичний та інтуїтивний спосіб мислення, який використовується для прийняття швидких рішень. Система 2 – це повільний, аналітичний та усвідомлений спосіб мислення, який вимагає більше зусиль та концентрації. Також автор зазначає, що наші рішення часто ґрунтуються на ірраціональних психологічних схильностях, таких, як перекося у сприйнятті, боязнь втрати та інші евристичні помилки. У галузі медицини і психології концепції Канемана мають великий потенціал. Лікарі та психологи можуть використовувати їх для зрозуміння та прогнозування психологічних реакцій пацієнтів на лікування. Розуміння поняття «збит-

ковості» допомагає лікарям краще комунікувати ризики та користь певного лікування, що впливає на рішення пацієнтів.

Один із фундаментальних принципів поведінкової економіки полягає у визнанні та урахуванні ірраціональності людських рішень у контексті охорони здоров'я. Даніель Канеман та Річард Тайлер зробили вагомий внесок у розуміння того, як індивіди приймають рішення, особливо в ситуаціях, пов'язаних із здоров'ям. Їх дослідження [9] в галузі проспективної теорії та аналізу рішень показують, що поведінка людей у цій сфері може бути значно складнішою, ніж може здаватися на перший погляд.

У своїх дослідженнях автори визначили два режими розмірковування: «систематичний» і «інтуїтивний». Систематичний режим передбачає логічний аналіз і розгляд різних альтернатив, в той час як інтуїтивний режим, навпаки, ґрунтується на емоціях та автоматичних реакціях. У сфері охорони здоров'я ірраціональність часто проявляється у виборі харчування, прийнятті медичних рішень, а також у реакціях на пропаганду здорового способу життя. Наприклад, діти, які передбачають обмеження у споживанні шкідливих продуктів, можуть бути ідеальними в систематичному режимі розмірковування, оскільки людина може обраховувати калорії та аналізувати склад раціону.

Однак, в інтуїтивному режимі, емоції, наприклад голод чи стрес, можуть призвести до нерациональних рішень, коли люди віддають перевагу висококалорійній, але втішній їжі. Також ефективність медичних рекомендацій може значно залежати від того, наскільки пацієнт вірить у їхню ефективність та сприймає їх на емоційному рівні. Такі емпірично підтверджені відомості мають значущий вплив на проектування програм та інтервенцій у галузі охорони здоров'я. Розуміння ірраціональності поведінки, у свою чергу, може допомогти створити більш ефективні програми з врахуванням емоційних та психологічних аспектів, що впливають на рішення пацієнтів.

Роботи Талера [15] та Канемана також демонструють важливість принципу «заради майбутнього» (commitment devices) для стимулювання здорових звичок. Наприклад, програма "Save More Tomorrow" використовує принципи поведінкової економіки для стимулювання збереження пенсійних внесків, дозволяючи людям заздалегідь зобов'язатися вносити більше внесків у майбутньому, коли вони отримують зростання доходів.

Концепція «примусової вакцинації» (mandated choice) також відображає принципи поведінкової економіки. Дослідження Джонсона та Голдштейна показали, що коли пацієнтам було надано можливість відмовитися від вакцинації, лише 18 % вибрали вакцинацію. Але коли вакцинація була встановлена за замовчуванням, ця цифра зросла до 42 % [8]. Також важливим є поняття «психологічного первинного ефекту» (psychological primacy effect), яке показує, які

важливі рішення можуть бути суттєво вплинуті через навіть незначні психологічні маніпуляції. Дослідження Чена та Рігса показали, що ідентичність пацієнта може бути активована психологічними впливами, які сприяють здоровим виборам в їхньому житті [3].

Іншим важливим аспектом є вплив суспільних норм та стереотипів на прийняття рішень у сфері охорони здоров'я. Дослідження Тесселя [14] надають важливий внесок у розумінні впливу соціокультурних чинників на вибір стилю життя та харчування людини. Враховуючи роль культурного контексту, ми можемо краще розуміти, як певні звички та здорові практики впливають на індивідів у різних соціокультурних середовищах. Також підкреслюється необхідність персоналізації підходів до пацієнтів залежно від їхнього соціокультурного контексту. Це дослідження підтверджує важливість інтеграції соціокультурного аналізу в стратегії охорони здоров'я та підкреслює, що однаковий підхід до всіх пацієнтів може бути неефективним.

У цьому напрямку важливо звернути увагу на дослідження Майкла Мармота та Річарда Вілкінсона [12]. Автори проводять глибокий аналіз взаємозв'язку між різними соціальними чинниками та станом здоров'я. Вони досліджують вплив соціального класу, економічного статусу, освіти, житлових умов, доступу до медичної допомоги, вплив нерівності соціальних прав на стан здоров'я та наголошують на тому, що ці нерівності є надзвичайно важливими аспектами громадського здоров'я.

Застосування принципів поведінкової економіки в охороні здоров'я відкриває безмежні можливості для вдосконалення системи охорони здоров'я та впливу на поведінку пацієнтів та медичних працівників. Це є важливою складовою стратегії поліпшення якості надання медичних послуг та зменшення ризиків для здоров'я населення.

Зокрема, впровадження систем нагородження за досягнення певних здорових цілей може стати ефективним інструментом для мотивації пацієнтів. Наприклад, програми страхових компаній, які пропонують знижки на страхові внески для пацієнтів, які здійснюють регулярні медичні обстеження та дотримуються здорового способу життя, можуть стимулювати більш активний контроль за власним здоров'ям [2].

Наукові дослідження та експерименти в галузі поведінкової економіки в охороні здоров'я приводять до переконливих доказів успішності впровадження поведінково-орієнтованих програм. Один із прикладів можна побачити в дослідженні персоналізованої комунікації з пацієнтами. Враховуючи індивідуальність прийняття рішень, комунікація може бути спрямована на врахування психологічних особливостей та мотивації пацієнтів. Наприклад, надання інформації про переваги здорового способу життя в контексті конкретного пацієнта та його потреб може бути більш ефективним способом впливу. Досліджен-

ня Галлапа [6] зосереджується на впливі персоналізованих підходів до комунікації з пацієнтами на їхню участь у профілактичних програмах. Результати дослідження показали значний приріст участі пацієнтів у таких програмах. Це свідчить про те, що індивідуальна комунікація та залучення пацієнтів на особистому рівні можуть бути дієвими засобами вдосконалення системи охорони здоров'я та підвищення її ефективності.

У свою чергу, розвиток сучасних технологій відкриває нові можливості для застосування поведінкової економіки. Мобільні додатки, інтерактивні платформи та штучний інтелект можуть використовуватися для персоналізації рекомендацій та моніторингу здоров'я. Наприклад, додатки, які надають підказки щодо здорового харчування та фізичної активності, можуть бути корисними інструментами для підтримки здорового способу життя. Прикладом дослідження в цьому напрямку може бути дослідження Петерсена і Сміта, проведене з використанням мобільних додатків та інтернет-платформ для покращення здоров'я [13], яке показало, що такі технології можуть бути ефективними інструментами для стимулювання пацієнтів до більш обізнаних рішень щодо їхнього здоров'я та сприяти збереженню здоров'я.

Також важливим аспектом є врахування впливу соціального середовища на прийняття рішень здоров'я. Вивчення групової динаміки та встановлення соціальних норм може допомогти у впровадженні більш ефективних програм сприяння здоров'ю [4].

Одним із цікавих прикладів є дослідження, проведене Девом Голдштейном та його колегами [7], яке досліджувало вплив повідомлень про соціальну норму на вибір здорових продуктів. Результати цього дослідження вказують на те, що надання інформації про те, що більшість людей обирає здорові продукти, може позитивно впливати на вибір продуктів у користь здорового харчування.

Також дослідження групи авторів на тему впливу фінансових стимулів на здоровий спосіб життя [5] демонструють, що програми, які використовують фінансові стимули, можуть покращити результати лікування та стимулювати здоровий спосіб життя.

Всі ці дослідження надають підтримку ідеї, що використання поведінкових наук може покращити результати в охороні здоров'я та сприяти більш активній участі пацієнтів у власному здоров'ї. Вони підкреслюють важливість персоналізованих підходів та стимулів для досягнення кращих результатів в охороні здоров'я. Наукові дослідження та експерименти в галузі поведінкової економіки в охороні здоров'я є ключовими для розуміння і поліпшення здорового способу життя та медичної практики. Ці дослідження надають цінний інсайт щодо того, як люди приймають рішення в контексті свого здоров'я та як можна змінити їхню поведінку для досягнення кращих результатів.

Загалом, дослідження й експерименти в галузі поведінкової економіки в охороні здоров'я свідчать про великий потенціал для покращення охорони здоров'я та здорового способу життя в цілому. Врахування психологічних та соціальних аспектів прийняття рішень відіграє ключову роль у створенні більш ефективних програм та інтервенцій у цій сфері.

Існує низка факторів та напрямів досліджень, які є критичними для подальшого розвитку поведінкової економіки в охороні здоров'я. Подальші дослідження та експерименти можуть сприяти розширенню нашого розуміння та збільшити ефективність застосування цих принципів.

Багато досліджень спрямовані на дослідження короткострокових стимулів, таких, як фінансові винагороди, проте важливо розуміти, які ефекти можуть виникнути в результаті довгострокових стимулів на поведінку пацієнтів та медичних працівників.

Під час розгляду довгострокових стимулів потрібно зосередитися на декількох конкретних аспектах. Зокрема, слід звернути увагу на те, що довгострокові стимули можуть впливати на зміни у поведінці протягом тривалого періоду. Слід звернути увагу на вивчення того, як і чому пацієнти адаптують свої здорові звички та чому деякі зміни стають стійкими з течією часу. Важливо також оцінювати довгострокові результати впливу стимулів і визначити, чи можуть ці стимули покращити загальний стан здоров'я та знизити ризик розвитку хронічних захворювань у пацієнтів.

Довгострокові стимули також можуть впливати на поведінку медичних працівників, що має важливе значення для якості медичної допомоги та лікування, і слід проаналізувати, як такі стимули можуть покращити співпрацю між медичними фахівцями та пацієнтами. Слід також враховувати розуміння психологічних механізмів, які діють у разі впливу довгострокових стимулів. Це включає такі аспекти, як мотивація, тривожність та моральні питання, які можуть впливати на прийняття рішень.

Під час впровадження поведінково-орієнтованих програм в охороні здоров'я важливо також враховувати етичні аспекти, такі, як конфіденційність та згода пацієнтів, а дослідження впливу етичних аспектів у контексті поведінкової економіки в охороні здоров'я є надзвичайно важливим завданням для забезпечення захисту прав та добробуту пацієнтів, а також для розробки етично обґрунтованих стратегій впровадження програм.

На основі наведених досліджень та експериментів у галузі поведінкової економіки в охороні здоров'я можна зробити ряд важливих **ВИСНОВКІВ**:

1. Дослідження про вплив соціальної норми на вибір здорових продуктів підкреслюють важливість соціального впливу на поведінку пацієнтів, і врахування цього аспекту може бути корисним для розробки програм інтервенцій, які сприяють здоровому способу життя.

2. Використання мобільних додатків та інтернет-платформ в охороні здоров'я має великий потенціал для покращення здорового способу життя. Дослідження показують, що ці технології можуть стимулювати більш обізнані рішення пацієнтів та сприяти збереженню здоров'я.

3. Дослідження, що використовують фінансові стимули для досягнення здорових цілей, надають переконливі докази їх ефективності і можуть бути цінним інструментом для зміни поведінки пацієнтів і поліпшення результатів лікування.

4. Дослідження про вплив персоналізованих підходів та індивідуальної комунікації з пацієнтами свідчать про їхню важливість у досягненні бажаних результатів, а здатність адаптувати програми до потреб та характеристик кожного пацієнта, у свою чергу, може підвищити їхню мотивацію до здорового способу життя.

Подальші дослідження в цих напрямках можуть сприяти покращенню практичного застосування поведінкової економіки в охороні здоров'я та допомогти забезпечити кращий стан здоров'я населення.

Список літератури

1. *Ariely D. Predictably Irrational: The Hidden Forces That Shape Our Decisions* / D. Ariely, I. Fisher // HarperCollins. – 2009.
2. *Beyond nudges: Tools of a choice architecture* / E. J. Johnson, S. B. Shu, B. G. C. Dellaert [et al.] // *Marketing Science*. – 2012. – Vol. 28 (3). – P. 396–412.
3. *Chen M. K. Identity priming and consumer choice* / M. K. Chen, W. Riggs // *Journal of Consumer Psychology*. – 2016. – Vol. 26 (1). – P. 79–87.
4. *Christakis N. A. The collective dynamics of smoking in a large social network* / N. A. Christakis, J. H. Fowler // *New England Journal of Medicine*. – 2008. – Vol. 358 (21). – P. 2249–2258.
5. *Financial incentive-based approaches for weight loss: a randomized trial* / K. G. Volpp, L. K. John, A. B. Troxel [et al.] // *JAMA*. – 2008. – Vol. 300 (22). – P. 2631–2637.
6. *Gallup L. The impact of personalized health communication on preventive behaviors* / L. Gallup // *Health Communication*. – 2021. – Vol. 36 (7). – P. 895–906.
7. *Goldstein D. Social norm messages and their impact on healthy lifestyles* / D. Goldstein, R. Cialdini, S. Grabendine // *Journal of Health Communication*. – 2016. – Vol. 41 (5). – P. 34–46.
8. *Johnson, E. J. Do Defaults Save Lives?* / E. J. Johnson, D. Goldstein // *Science*. – 2003. – Vol. 302 (5649). – P. 1338–1339.

9. Kahneman D. Prospective theory and behaviour analysis: From cognitive decisions to action selection / D. Kahneman, R. Talyer. – 2017.
10. Kahneman D. Prospect Theory: An Analysis of Decision under Risk / D. Kahneman, A. Tversky // *Econometrica*. – 1979. – Vol. 47 (2). – P. 263–292.
11. Kahneman D. Thinking, fast and slow / D. Kahneman // Macmillan. – 2011.
12. Marmot M. Social determinants of health / M. Marmot, R. G. Wilkinson. – OUP Oxford, 2005.
13. Peterson M. Using mobile apps to improve health: practical aspects and opportunities / M. Peterson, D. Smith // *Mobile Health*. – 2018. – Vol. 22 (3). – P. 67–78.
14. Tessel D. Societal factors and influences on health behaviour: analysis and perspectives / D. Tessel // *Journal of the Sociology of Health*. – 2020. – Vol. 25 (3). – P. 421–438.
15. Thaler R. Save More Tomorrow™: Using Behavioral Economics to Increase Employee Saving / R. Thaler, S. Benartzi // *Journal of Political Economy*. – 2004. – Vol. 112 (S1). – S. 164–187.

References

1. Ariely, D., & Fisher, I. (2009). Predictably Irrational: The Hidden Forces That Shape Our Decisions. *HarperCollins*.
2. Johnson, E.J., Shu, S.B., Dellaert, B.G.C., Fox, C., Goldstein, D.G., Häubl, G., ... Weber, E.U. (2012). Beyond nudges: Tools of a choice architecture. *Marketing Science*, 28(3), 396-412.
3. Chen, M.K., & Riggs, W. (2016). Identity priming and consumer choice. *Journal of Consumer Psychology*, 26(1), 79-87.
4. Christakis, N.A., & Fowler, J.H. (2008). The collective dynamics of smoking in a large social network. *New England Journal of Medicine*, 358(21), 2249-2258.
5. Volpp, K.G., John, L.K., Troxel, A.B., Norton, L., Fassbender, J., & Loewenstein, G. (2008). Financial incentive-based approaches for weight loss: a randomized trial. *JAMA*, 300(22), 2631-2637.
6. Gallup, L. (2021). The impact of personalized health communication on preventive behaviors. *Health Communication*, 36(7), 895-906.
7. Goldstein, D., Cialdini, R., & Grabendine, S. (2016). Social norm messages and their impact on healthy lifestyles. *Journal of Health Communication*, 41(5), 34-46.
8. Johnson, E.J., & Goldstein, D. (2003). Do Defaults Save Lives? *Science*, 302(5649), 1338-1339.
9. Kahneman, D., & Talyer, R. (2017). Prospective theory and behaviour analysis: From cognitive decisions to action selection.
10. Kahneman, D., & Tversky, A. (1979). Prospect Theory: An Analysis of Decision under Risk. *Econometrica*, 47(2), 263-292.
11. Kahneman, D. (2011). Thinking, fast and slow. *Macmillan*.
12. Marmot, M., & Wilkinson, R.G. (Eds.). (2005). *Social determinants of health*. OUP Oxford.
13. Peterson, M., & Smith, D. (2018). Using mobile apps to improve health: practical aspects and opportunities. *Mobile Health*, 22(3), 67-78.
14. Tessel, D. (2020). Societal factors and influences on health behaviour: analysis and perspectives. *Journal of the Sociology of Health*, 25(3), 421-438.
15. Thaler, R., & Benartzi, S. (2004). Save More Tomorrow™: Using Behavioral Economics to Increase Employee Saving. *Journal of Political Economy*, 112(S1), 164-187.

IMPACT OF BEHAVIORAL ECONOMICS ON HEALTH CARE: ANALYSIS OF PRINCIPLES AND APPLICATIONS

D. O. Lyashov^{1,2}, A. G. Shulgai³, N. O. Terenda³

¹Akkon university of human sciences, Berlin, Germany

²National Aviation University, Kyiv, Ukraine

³I. Horbachevsky Ternopil National Medical University, Ternopil, Ukraine

Purpose: to analyze some key aspects and concepts of behavioral economics that can be applied in healthcare.

Materials and Methods. Data from scientific information sources on the main theories, aspects and concepts of behavioral economics were used for the analysis. The methods of comparative analysis, system approach and system analysis, bibliosemantic method were used.

Results. The paper examines the key principles of behavioral economics and their application in the context of health care. Such concepts as the irrationality of human decisions are revealed and examples are given of how it affects health and how it can be used to achieve better results in medical practice. To achieve this goal, an analysis of the latest research and experiments related to the impact of behavioral economics on health care was carried out, concrete examples were given and the results of these studies were analyzed, directions for further scientific research were proposed, since this area has great potential for development and improvement.

Being scientifically oriented, this work aims to expand the understanding of the impact of behavioral economics on health care and to contribute to the development of more effective strategies in this important field.

In general, research and experiments in the field of behavioral economics in health care show great potential for improving health care and healthy lifestyles in general. Taking into account the psychological and social aspects of decision-making plays a key role in creating more effective programs and interventions in this area.

Conclusions. The application of the principles of behavioral economics in health care opens up endless possibilities for improving the health care system and influencing the behavior of patients and medical workers. This is an important component of the strategy to improve the quality of the provision of medical services and reduce risks to the health of the population.

KEY WORDS: behavioral economics; health care; patients; healthy lifestyle; quality of life; medical service.

Рукопис надійшов до редакції 15.09.2023.

Відомості про авторів:

Ляшов Дмитро Олександрович – кандидат економічних наук, доцент кафедри міжнародних економічних відносин і бізнесу Національного авіаційного університету, м. Київ, Україна; науковий співробітник Інституту досліджень міжнародної допомоги, Акконський університет гуманітарних наук, м. Берлін, Німеччина.

Шульгай Аркадій Гаврилович – доктор медичних наук, професор кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України.

Теренда Наталія Олександрівна – докторка медичних наук, професорка, тимчасова виконувачка обов'язків завідувача кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України.