

Behavioural Sciences for Better Health

Section 16.6

EB152/25 (9 December 2022)

https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152_25-en.pdf

או"ם שמום

רקע – סעיף 16.6

16.6 Behavioural sciences for better health

17. The Executive Board at its 152nd session noted the report on behavioural sciences for better health.⁶ It also adopted decision EB152(23) in which it recommended to the Health Assembly, inter alia, the mainstreaming of behavioural science approaches in the work of the Organization.

⁶ (Document EB152/25; see also the summary records of the Executive Board at its 152nd session, eleventh meeting, section 4, and sixteenth meeting, section 2.)

16.6 מדעי ההתנהגות לבריאות טובה יותר

17. הועד המנהל במפגש מס' 152 ציין את הדוח בנושא מדעי ההתנהגות לבריאות טובה יותר.⁶ הועד אימץ את החלטה EB153(23) שבה הם ממליצים לאסיפת הבריאות, בין היתר, על איחוד ושילוב של גישות מתחום מדעי ההתנהגות לתוך עבודת ארגון הבריאות העולמי.



סעיף 1

1. This report provides an overview of the progress made in implementing the behavioural sciences for better health initiative. An earlier version of the report was submitted to the Seventy-fifth World Health Assembly in May 2022.¹ Paragraphs 11, 17, 18, 21, 24, 25 and 26 have been updated in order to provide additional information on the following: the European regional action framework for behavioural and cultural insights for equitable health for 2022–2027, adopted by the Regional Committee for Europe at its seventy-second session;² the Technical Advisory Group for behavioural insights and sciences meeting on non-communicable diseases; the reviews commissioned by the Secretariat on the contribution of behavioural sciences to health promotion and social determinants of health; the newly developed training curriculum on behavioural sciences and the capacity building sessions delivered in the Regional Office for Africa; the request for proposals for long-term agreements for the provision of behavioural insights services; and guiding questions for the Executive Board as they discuss the way forward.

- זהו דוח התקדמות. גירסה קודמת נדונה ב-2-WHA75. מס' סעיפים עודכנו על מנת לתת מידע נוסף על מסגרת הפעילות האירופית לתובנות התנהגותיות ותרבותיות לצורך שיוויון בריאותי (Equitable Health) 2022-7.
- נבנה מערך הכשרה בנושא מדעי ההתנהגות ונערכו דיונים לבניית יכולת במשרד האפריקאי, כולל הסכמים ארוכי טווח לאספקת שירותים להפקת תובנות אלו.

סעיף 2

BACKGROUND

2. Health-related behaviours at the individual, community and national levels are essential to achieving desired health outcomes. The behaviours of health workers and those with a role in health systems also need to be understood and addressed in order to achieve better health outcomes. The Secretariat and Member States cannot achieve the ambitious goal of transforming global health and the health of more than 7 billion people without a clear understanding of people's health-related behaviours.³ Throughout the history of the Organization, the Secretariat has applied social and behavioural sciences to its work and in support of Member States. As the seventy-fifth anniversary of the establishment of WHO approaches, as the world emerges from the most serious pandemic in a century, and as the field of behavioural sciences matures and yields important data and findings, it is time for the Secretariat and Member States to further strengthen this area as a key tool for driving impact at the individual, community, country, regional and global levels.

- בכדי לערוך את השינויים העמוקים הנדרשים לצורך השגת המטרות השאפתניות של מהפך בשירותי הבריאות, יש להבין לעומק את דפוסי ההתנהגות הבריאותיים של 7 מיליארד תושבי העולם.
- מדעי ההתנהגות כבר שימשו את הארגון בעבודתו לאורך השנים בתמיכת המדינות החברות. באסיפה העולמית של 2022, כשהעולם יוצא מהפנדמיה החמורה ביותר מזה 100 שנה ומדעי ההתנהגות עברו תהליך הבשלה והם מסוגלים לספק מידע וממצאים חשובים, על המדינות החברות לחזק את התחום ככלי מפתח כדי לייצר אימפקט ברמת היחיד, הקהילה, המדינה, האיזור והעולם.

סעיף 3

3. Behavioural sciences focus on understanding why specific behaviours and decision-making processes occur. The empirical evidence gathered on health-related behaviours can therefore be used to design either behaviourally informed interventions that seek to change health-related behaviours or behaviourally informed policies that create enabling environments and improve the delivery of people-centred health services, making them more accessible, acceptable and convenient.

- מדעי ההתנהגות מتركזים בהבנת הסיבות למה התנהגויות מסויימות ותהליכי קבלת החלטות מתרחשים. המידע האמפירי שנאסף על התנהגויות הקשורות לבריאות יכול לשמש לעיצוב התערבויות לצורך הקניית ידע ומכאן להביא לשינוי התנהגותי או לתיקון תקנות שיוצרות סביבות מאפשרות ומשפרות את אופן אספקת שירותי הבריאות, כך שיהיו נגישים, מקובלים, ונוחים.

סעיפים 4 ו-5

4. Behavioural sciences investigate the drivers of and barriers to health-related behaviours that operate in a specific context at the cognitive, social and environmental levels. They frequently interact with the social determinants of health, as demonstrated, for example, by the evidence that poverty can impede cognitive function and therefore lead to poor decision-making.¹ The role of health literacy in the adoption of health-related behaviours is also well documented in the scientific literature of the previous three decades and needs to be considered in the context of interventions centred on social and behavioural change.

5. Non-medical factors that influence health-related outcomes and operate at different levels are the subject of an active research community. Social sciences, for example, investigate the social determinants of health, which include the conditions in which people are born, grow, work, live and age, as well as the wider set of forces and systems shaping the conditions of daily life and health outcomes. However, the distinction and relationship between wider determinants operating at the societal and economic levels and behavioural factors affecting people's health-related decision-making in smaller and more specific contexts is not well documented, in spite of the fact that both perspectives are complementary and necessary to achieve better health outcomes and reduce inequities.

- סעיף 4: מדעי ההתנהגות חוקרים את המניעים והחסמים להתנהגויות הקשורות לבריאות הפועלות בהקשר ספציפי ברמה הקוגניטיבית, החברתית והסביבתית.

- סעיף 5: עם זאת, ההבחנה והיחסים בין דטרמיניסטים רחבים יותר הפועלים ברמה החברתית והכלכלית וגורמים התנהגותיים המשפיעים על קבלת החלטות הקשורות לבריאות של אנשים בהקשרים קטנים יותר וספציפיים יותר אינם מתועדים היטב, למרות העובדה ששתי ההשקפות משלימות ונחוצות כדי להשיג בריאות טובה יותר ולהפחית חוסרים בגישה שיוויונית (reduce inequities)

סעיף 6

6. Applied behavioural sciences draw on a variety of disciplines such as psychology, cognitive science, sociology, anthropology, behavioural economics, and marketing. The methodological toolbox for studying behaviour contains a wide range of options depending on the theoretical lens applied, the particular behaviour of interest and the specific research question (whether it involves understanding the causes of a particular behaviour, or how people might react to a public health initiative). The options include quantitative and qualitative methods in the form of experiments, randomized controlled trials, surveys, participant observation, in-depth interviews or focus groups.

- מדעי ההתנהגות שואבים ממגוון רחב של תחומים כגון פסיכולוגיה, מדע קוגניטיבי, סוציולוגיה, אנתרופולוגיה, כלכלה התנהגותית ושיווק. ארגז הכלים המתודולוגי לחקר ההתנהגות מכיל מגוון רחב של אפשרויות בהתאם לעדשה התיאורטית המיושמת, התנהגות הנחקרת ושאלת המחקר הספציפית (בין אם זה כרוך בהבנת הגורמים להתנהגות מסוימת, או כיצד אנשים יגיבו). האפשרויות כוללות שיטות כמותיות ואיכותיות בצורה של ניסויים, ניסויים מבוקרים אקראיים, סקרים, תצפית משתתפת, ראיונות עומק או קבוצות מיקוד.

סעיף 8

reproductive health and rights, adolescent health, immunization, neglected tropical diseases, noncommunicable diseases, health promotion, emergencies, antimicrobial resistance, violence and injury prevention, and brain health. Examples include the integration of behavioural sciences into interventions on the prevention and management of alcohol and drug use, as well as HIV interventions targeting the behaviours of health workers that can prevent key populations from accessing health services, and behavioural data on values and preferences that determine which services are needed and how they can best be delivered to people living with HIV.


- דוגמאות כוללות שילוב של מדעי ההתנהגות להתערבויות למניעה וניהול השימוש באלכוהול וסמים, כמו גם התערבויות המכוונות להתנהגויות של עובדי בריאות שיכולים למנוע מאוכלוסיות מפתח גישה לשירותי בריאות, ומידע התנהגותי על ערכים והעדפות המכתיבים אילו שירותים נדרשים ואיך ניתן להעניקם לאנשים החיים עם HIV

סעיף 9

9. In public health, behavioural science theory and methods are particularly helpful for the practical implementation of strategies and policies targeting context-specific behaviours and to evaluate and measure the effect of interventions in specific contexts. Although behaviours can be influenced through a variety of policies, interventions and communications, behavioural science theory is still underused in public health. Ineffective behavioural change techniques continue to be used, while those that are effective are not used or are difficult to replicate because practitioners and researchers often do not capture, describe or understand their mechanisms of action. Addressing these and other challenges requires further research, investment, capacity-building, and improved collaboration between public health experts and behavioural scientists.¹

- למרות שההתנהגויות יכולות להיות מושפעות ממגוון של מדיניות, התערבויות ותקשורת, תורת המדע ההתנהגותי עדיין לא נמצאים בשימוש מספיק בבריאות הציבור. טכניקות שינוי התנהגותיות לא יעילות ממשיכות לשמש, בעוד כלים יעילים אינם בשימוש או קשה לשכפל כי חוקרים אינם מבינים את מנגנוני הפעולה שלהם. נדרשים מחקר, השקעה ובניית יכולת ושיפור שת"פ בין מומחים בבריאות הציבור ומדעי ההתנהגות.

סעיף 10

10.  in the course of the pandemic of coronavirus disease (COVID-19), governments found themselves having to persuade entire countries to accept, adopt and maintain new behaviours; understand and believe in rapidly evolving scientific information; and trust newly developed vaccines or navigate vaccine delivery systems that were at times complicated and unequitable. Few countries had the installed capacity for collecting social and behavioural data from the population to inform their policies, risk communication strategies and interventions. WHO responded to such needs in many different ways; one example is through the creation of tools to expedite the collection of data on social and behavioural insights, such as the WHO tool for behavioural insights on COVID-19 developed by the Regional Office for Europe, and the social and behavioural insights COVID-19 data collection tool for Africa developed by the Regional Office for Africa. Following the launch of the latter, 29 Member States of the African Region expressed an interest in using the tool and requested support from the Secretariat. Similar tools have been developed in the Eastern Mediterranean and Western Pacific regions.

- במהלך מגפת נגיף הקורונה (COVID-19), ממשלות מצאו עצמן צריכות לשכנע מדינות שלמות לקבל, לאמץ ולתחזק התנהגויות חדשות; להבין ולהאמין במידע מדעי המתפתח במהירות. למדינות מעטות היתה יכולת קיימת לאסוף נתונים חברתיים והתנהגותיים מן האוכלוסייה כדי "להתאים" את המדיניות שלהם, אסטרטגיות תקשורת סיכונים והתערבויות. ארגון הבריאות העולמי הגיב לצרכים כאלה בדרכים רבות ושונות; דוגמה אחת היא יצירת כלים כדי לזרז את איסוף הנתונים על תובנות חברתיות והתנהגותיות, כגון כלי ה-WHO לתובנות התנהגותיות ב-COVID-19 שפותח ע"י המשרד האירופי וכלי דומה שפותח באפריקה. לאחר השקתו של האחרון, 29 מדינות האזור האפריקאי הביעו עניין בשימוש בכלי וביקשו תמיכה מהמזכירות. כלים דומים פותחו באזורי מזרח הים התיכון ומערב האוקיינוס השקט.


סעיף 13

13. An initiative to mainstream and increase the use of behavioural sciences at WHO was launched by the Director-General at the end of 2019. The urgent need for action and rapid learning in this field

led to the creation and “incubation” of a cross-cutting, multidisciplinary, demand-driven behavioural science function at WHO headquarters. The objectives of the incubation initiative were to test the concept of a behavioural science function within WHO in support of Member States and to assess demand and capacity within WHO for mainstreaming and scaling up the application of behavioural sciences. This learning process through incubation was considered fundamental prior to the establishment of a permanent behavioural insights unit at WHO headquarters in 2022.

- יוזמה לרכז ולהגדיל את השימוש במדעי ההתנהגות ב-WHO הושקה על ידי Director-General בסוף 2019. הצורך הדחוף בפעולה ולמידה מהירה בתחום זה הוביל ליצירה ו"גידול" של מדע ההתנהגות הרב-תחומי, מונע-דרישה במטה ארגון הבריאות העולמי. מטרתה של יוזמת הדגירה היו לבחון את הרעיון של קיומו של גוף למדעי התנהגות בתוך ארגון הבריאות העולמי שיספק תמיכה במדינות החברות ולהעריך את הביקוש והיכולת בתוך ארגון הבריאות לרכז ולהגדיל את יישום מדעי ההתנהגות. תהליך למידה זה באמצעות אינקובציה נחשב בסיסי לפני הקמת יחידת תובנות התנהגותית קבועה במטה ארגון הבריאות העולמי בשנת 2022.


סעיף 14

14.  The incubation period is organized around five workstreams:

- strategy and normative guidance
- testing approaches and piloting projects
- technical assistance and capacity-building
- knowledge sharing
- positioning and partnerships.

• תקופת הדגירה מאורגנת סביב חמישה תחומי עבודה: אסטרטגיה והדרכה נורמטיבית, בדיקה ויישום ניסיוני של פרוייקטים, סיוע טכני ובניית יכולת שיתוף ידע, הצבה ושותפויות.

סעיף 24

24.  In 2022, the Secretariat launched a global request for proposals on the United Nations Global Marketplace to establish long-term agreements (LTAs) for the provision of behavioural insights services, with the aim of increasing the Secretariat's capacity of execution in this field. These highly competitive processes concern services from behavioural insights experts in the following areas: evidence reviews, data collection, intervention design and implementation, data analysis and evaluation, capacity building and training, strategic advisory services, community engagement and access to existing databases. The Secretariat is also negotiating a series of memorandums of understanding for that same purpose.

- בשנת 2022, המזכירות השיקה קריאה גלובלית להצעות דרך מדור המכרזים של האו"ם כדי לקבוע הסכמים ארוכי טווח למתן שירותי תובנות התנהגותיות, במטרה להגדיל את ביצועי הארגון. תהליכים תחרותיים אלה כוללים שירותים ממומחים לתובנות התנהגותיות בתחומים הבאים: ביקורות ראיות, איסוף נתונים, תכנון ויישום, ניתוח נתונים והערכה, בניית קיבולת והכשרה, שירותים מייעצים אסטרטגיים, מעורבות קהילתית וגישה לבסיסי נתונים קיימים. המזכירות מנהלת גם משא ומתן על סדרת מזכרים למטרה זו.

סעיף 25 - מה הלאה?

25. The behavioural sciences for better health initiative will aim to continue making progress across its five workstreams, capitalizing on the lessons learned from the incubation and focusing on the following priorities for the period 2022–2023:

- consolidating a flexible, demand-driven, highly specialized, multidisciplinary, cross-cutting behavioural science function within the Organization for continued needs assessment and the provision of technical support to technical teams across the three levels of the Organization and to Member States for the systematic integration of behavioural sciences into public health functions and topics;
- establishing such a function in all regional offices and ensuring that efforts are closely coordinated and knowledge is shared among regional and country offices;
- testing and producing targeted tools aimed at building capacity and supporting the integration of behavioural science theory and approaches into a variety of public health functions and in response to diverse demands;

- מדעי ההתנהגות עבור יוזמת בריאות טובה יותר ינסו להמשיך להתקדם על פני חמשת תחומי העבודה שלה, תוך ניצול השיעורים שנלמדו מן האינקובציה והתמקדות בסדרי העדיפויות הבאים לתקופה 2022-2023:
- יצירת גוף (תפקיד) גמיש, מהיר, תלוי דרישה, רב תחומי, חוצה גבולות בתוך הארגון להמשך הערכת צרכים ומתן תמיכה טכנית לצוותים טכניים בשלוש רמות הארגון ולמדינות החברות לשילוב שיטתי של מדעי ההתנהגות בפונקציות ובנושאים של בריאות הציבור;
- הקמת פונקציה כזו בכל המשרדים האזוריים והבטחת תיאום הדוק של המאמצים ושיתוף הידע בין משרדים אזוריים וארציים;
- בדיקה והפקת כלים ממוקדים שמטרתם בניית יכולת ותמיכה בשילוב תיאוריה וגישות מדעיות התנהגותיות למגוון פונקציות בריאות הציבור ובתגובה לדרישות מגוונות;

סעיף 25 - מה הלאה?

- scaling up efforts to build the capacity of the WHO Secretariat and Member States for the systematic application of behavioural sciences in public health, including by facilitating knowledge exchange between countries with different experience and approaches;
- supporting Member States in integrating a behavioural science function into public health;
- reducing the gap between behavioural scientists and public health leaders by fostering dialogue between academic institutions and practitioners, and by bringing them together to identify opportunities for better, more systematic and more meaningful collaboration;
- compiling and disseminating evidence on improved outcomes resulting from the application of the behavioural sciences to public health; and
- creating synergies and finding ways to better integrate behavioural sciences into strategies and plans aimed at promoting health and addressing the social determinants of health, and into the implementation framework for the triple billion targets.

- הגדלת המאמצים לבניית יכולת ארגון הבריאות העולמי והמדינות החברות ביישום שיטתי של מדעי ההתנהגות בבריאות הציבור, כולל על ידי הקלת חילופי ידע בין מדינות בעלות ניסיון וגישות שונות;
- תמיכה במדינות החברות בשילוב פונקציה מדעית התנהגותית בבריאות הציבור;
- צמצום הפער בין מדעני התנהגות לבין מנהיגי בריאות הציבור על ידי טיפוח דיאלוג בין מוסדות אקדמיים לבין אנשי מקצוע, ועל ידי הבאתם יחד כדי לזהות הזדמנויות לשיתוף פעולה טוב יותר, שיטתי ומשמעותי יותר;
- איסוף והפצת ראיות על תוצאות משופרות הנובעות מיישום מדעי ההתנהגות לבריאות הציבור;
- יצירת סינרגיות ומציאת דרכים לשילוב טוב יותר של מדע ההתנהגות באסטרטגיות ובתוכניות שמטרתן לקדם את הבריאות ולהתייחס לגורמים החברתיים של הבריאות, ולמסגרת היישום של triple billion targets

סעיף 26 - פעולות ע"י הוועד המנהל

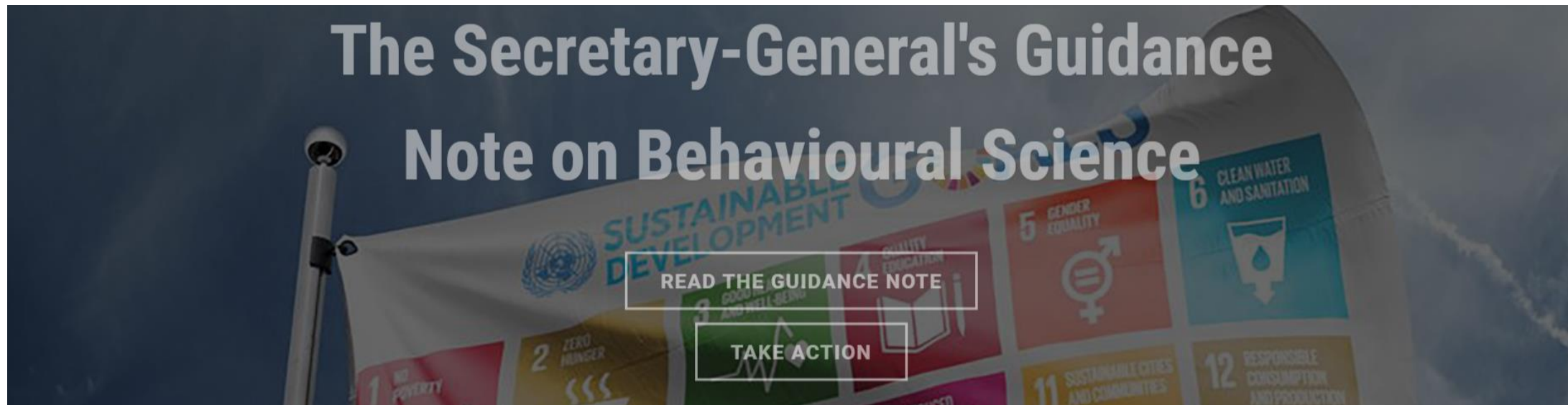
26. The Executive Board is invited to note the report and to provide further guidance on the proposed way forward. In particular, the Board is invited to consider the following questions:

- How should the Secretariat direct its efforts to be better prepared to address Member States' requests?
- How should opportunities for improving the integration of behavioural science theory, methods and practices across all public health functions and health issues be identified?
- What are the types of global initiatives that would help to reduce the gap between behavioural scientists and public health leaders to foster collaboration for improved health outcomes?

- הוועד המנהל מוזמן לקבל את תוכן הדוח ולספק הנחיות נוספות לגבי צעדי המשך. בפרט, הדירקטוריון מוזמן לשקול את השאלות הבאות:
- כיצד צריך הארגון לכוון את מאמציו להיות מוכנים יותר לטפל בבקשות המדינות החברות?
- כיצד יש לזהות הזדמנויות לשיפור שילוב התיאוריה, השיטות והפרקטיקות של מדעי ההתנהגות בכל פונקציות בריאות הציבור ובעיות הבריאות?
- מהם סוגי היוזמות הגלובליות שיסייעו לצמצם את הפער בין מדענים התנהגותיים לבין מנהיגי בריאות הציבור כדי לטפח שיתוף פעולה לשיפור תוצאות הבריאות?

ויש גם אתר אינטרנט

- <https://www.un.org/en/content/behaviouralscience/>





Thank you
