



**УКРЕПЛЕНИЕ
ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ
И ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ**

65 ИДЕЙ

для организаций местного самоуправления



Tervise Arengu Instituut
National Institute for Health Development

**УКРЕПЛЕНИЕ
ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ
И ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ**

65 ИДЕЙ

для организаций местного самоуправления

Институт развития здоровья

Титульный лист оригинала

Лаура Аабен, 2015

„Kuidas edendada elanike tervist ja ennetada haigusi. 65 ideed kohaliku tasandi organisatsioonidele“

Публикация подготовлена по заказу Института Развития Здоровья.

Tallinn, 2015

2. издание

ISBN 978-9949-461-52-3 (публикация)

ISBN 978-9949-461-53-0 (pdf)

Данное методическое руководство может служить пособием для уездных управ и местных самоуправлений при составлении программ и планировании комплексных мероприятий по формированию здорового образа жизни и улучшению благосостояния населения. Руководство предназначено в первую очередь для местных самоуправлений, но оно может быть полезно также организациям или общественным объединениям, занимающимся профилактикой заболеваний и укреплением здоровья населения.

Составитель руководства: Лаура Аабен

Редактор руководства: Тийа Пертель

Редактор русского перевода: Инна Тур

Публикация „Укрепление здоровья населения и профилактика заболеваний. 65 идей для организаций местного самоуправления“ подготовлена по заказу Института развития здоровья в 2016 г.

Воспроизведение и распространение материала любым способом без согласия Института развития здоровья запрещено.

В подготовке руководства помогали Центр политических исследований Praxis и специалисты Института развития здоровья Карин Стрейманн, Ли Касвандик, Трийну Тообал и Трийну Тикас.

Руководство подготовлено при поддержке программ Европейского Социального фонда «Меры, способствующие выбору здорового образа жизни 2010–2013 гг.» и «Меры, способствующие выбору здорового образа жизни 2013–2014 гг.»

ISBN 978-9949-461-86-8 (публикация)

ISBN 978-9949-461-60-8 (pdf)

Оформление: Escoprint AS

Печать: Escoprint AS, 2017

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
5 Основных принципов планирования мер по укреплению здоровья населения .	5
ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ	9
Основные принципы формирования навыков здорового питания населения . . .	17
Рекомендуемые меры по формированию навыков здорового питания населения	19
ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ	29
Основные принципы повышения физической активности населения	35
Рекомендуемые меры, направленные на повышение физической активности населения	37
ПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ	45
Основные принципы профилактических вмешательств, направленные на снижение потребления наркотических средств	50
Рекомендуемые меры, направленные на снижение потребления наркотических средств	53
Рекомендуемые меры, направленные на снижение потребления алкоголя	58
Рекомендуемые меры, направленные на снижение потребления табака	69
Рекомендуемые меры, направленные на снижение потребления наркотиков . .	74
ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ	79
Основные принципы укрепления психического здоровья населения	87
Рекомендуемые меры по укреплению психического здоровья населения	89
Использованная литература	107

ВВЕДЕНИЕ

Вы держите в руках материал, в котором собрано большое количество сведений о наиболее эффективных методах укрепления здоровья населения на уровне местных самоуправлений. При составлении руководства мы проработали большой объем научной литературы, изучили передовой опыт разных стран, а также рекомендации экспертов международных организаций с целью предоставить местным самоуправлениям информацию о том, куда имеет смысл вкладывать силы и средства.

На местном уровне нередко имеется множество возможностей для успешной реализации мероприятий по формированию здорового образа жизни населения, которые на государственном уровне бывает реализовать сложнее. Местные самоуправления с подчиненными им ведомствами, предприниматели, сельские общины и другие местные общественные объединения играют очень важную роль в укреплении здоровья населения. Какую именно – об этом и идет речь в данном руководстве.

В руководстве рассматриваются наиболее важные области поведения человека, оказывающие влияние на состояние его здоровья – питание, физическая активность, вредные привычки (курение, употребление алкоголя и наркотиков), а также психическое здоровье. Для лучшего понимания причин поведения человека кратко и просто рассмотрены основные факторы, обуславливающие такое поведение.

Затем по каждой из областей дается обзор мероприятий, с помощью которых можно повлиять на поведение людей. Далее приводятся пять основных принципов, которым необходимо следовать при планировании мер, направленных на укрепление здоровья населения.

Таким образом, речь идет, в определенном смысле, о книге идей, цель которой вдохновить читателя, расширить его кругозор – показать ему многообразие возможностей для их реализации на местном уровне. Каждый, кто заинтересован в данной тематике, обязательно найдет здесь идею, подходящую для реализации в его ведомстве.

5 ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ПЛАНИРОВАНИЯ МЕР ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

1

Решение связанных со здоровьем проблем – задача непростая

Изменить поведение человека не легко, это процесс, требующий времени и систематических усилий.

На здоровье человека оказывает влияние множество различных факторов, поэтому для решения возникающих со здоровьем проблем не бывает простых и универсальных решений.

При выборе подходящей стратегии деятельности, необходимо, прежде всего, основательно проанализировать, какие факторы стали причиной возникновения именно этой проблемы со здоровьем. Здесь важна компетентность.

Планируя те или иные действия, следует исходить из конкретных причин данной проблемы – только так можно избежать планирования неэффективных мер.

Надо постоянно задаваться вопросом «Почему?», т.е. как можно глубже вникать в причины, лежащие в основе каждого решения, факта или мнения.

2

Недостаточно заниматься только лишь повышением сознательности населения

На поведение человека значительно большее влияние, чем сознательность, оказывает целый ряд других факторов: навыки, нормы, менталитет, мотивация, привычки, физическое окружение, психосоциальная среда, социально-экономический статус и т.п.

При этом недостаточно заниматься только одним фактором, например сознательностью, этим поведение человека не изменишь. Работа по информированию населения не является волшебной палочкой, это лишь маленькая гайка в большой машине, формирующей поведение человека.

Работа по информированию весьма неблагодарное дело, ведь нередко у тех, кто ее проводит, возникает ощущение, что они стараются изо всех сил, а поведение человека все равно не меняется.

3

Разовые меры неэффективны

Для достижения результатов по формированию здорового образа жизни нужны комплексные меры. Маловероятно, что вам удастся добиться значительных и устойчивых изменений в поведении человека какими-то одиночными действиями.

Следует планировать и реализовывать мероприятия, которые будут охватывать как можно большее число поведенческих факторов.

4 Следует эффективно использовать ресурсы

Ресурсы, выделяемые на укрепление здоровья населения, всегда ограничены, и тем важнее их эффективное использование – каждая инвестиция должна вносить реальный вклад в достижение цели.

В то же время на этапе планирования не стоит игнорировать и более затратные мероприятия. Почему? Если в процессе обсуждения все же решат, что данное мероприятие крайне необходимо и своевременно, то всегда можно найти для этого дополнительные ресурсы.

Если проводившиеся до сих пор мероприятия все же не привели к желаемым результатам, то имеет смысл проанализировать причины неудач. Возможно, предпринятые действия не соответствовали поставленным целям или же проводились в недостаточном объеме.

5 Планируя мероприятия, следует воздерживаться от принятия решений на основе «внутреннего голоса»

Планируя свои действия, следует опираться на факты, а не на «внутренний голос» и личные предпочтения. Другими словами, планирование должно быть доказательным.

При этом доказательное планирование должно основываться не только на фактах научных исследований, но должно также опираться на опросы местного населения и учитывать мнения местных специалистов, позиция которых базируются на реально подтвержденных фактах.

Планируя свои действия, всегда составляйте перечень тех целей, факт достижения которых можно реально определить (измерить). Это важно для того, чтобы показать, что предпринимаемые действия дают или не дают ожидаемых результатов. Показать не только себе, но и тем, кто обеспечивает их финансирование, участвует в их реализации, а также их целевой группе.

В процесс планирования следует всегда привлекать и представителей целевой группы, потому что только так можно спланировать мероприятия, которые будут отвечать ожиданиям этой целевой группы.





ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ

ЧТО ТАКОЕ ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ?

Для осуществления своей повседневной деятельности наше тело нуждается в энергии, которую мы получаем главным образом из пищи. Кроме энергии, мы получаем с пищей и разнообразные необходимые для надежного функционирования нашего организма вещества. **Здоровое питание – это питание, при котором привычки питания человека обеспечивают его организм достаточным количеством необходимых для его нормальной деятельности питательных веществ.**

Принципы здорового питания:

- разнообразие – ежедневное потребление различных видов продуктов
- сбалансированность – потребление различных видов продуктов в оптимальном соотношении
- соответствие потребностям организма – получаемое из пищи количество энергии должно соответствовать ежедневным энергетическим затратам человека

Сбалансированное питание – это потребление различных групп продуктов в оптимальном соотношении:

- наибольшую часть рациона должны составлять фрукты и овощи, а также зерновые и другие богатые крахмалом продукты (хлеб, сепик, каша, картофель, паста, рис и т.п.)
- регулярно, но в меньших количествах, следует употреблять богатые белками продукты (говядину, курятину, яйца, молоко и молочные продукты)
- как можно реже следует употреблять жирные, соленые и богатые сахаром продукты

Основой сбалансированного питания является продуктовая пирамида (см. стр. 11), на которой наглядно показано рекомендуемое количество различных видов продуктов питания в дневных порциях.

В СМИ и другой популярной литературе можно встретить большое количество различных рекомендаций по вопросам питания, и нередко довольно экстремальных. Как правило, в них советуют полное исключение из ежедневного рациона конкретного продукта питания или даже группы продуктов. При исследовании отдаленных результатов подобных диет оказалось, что большинство из них не приводит к достижению устойчивых изменений в привычках питания, так как человеку довольно сложно длительное время придерживаться таких экстремальных диет. Подобные диеты приводят лишь к колебаниям массы тела. Кроме того, из-за подобных диет человек может решить, что здоровое питание – это нечто очень сложное, чего он не в состоянии понять и тем более реализовать в своей жизни.

Поэтому наиболее правильно (и результативно) информировать людей и разъяснять им принципы здорового питания, руководствуясь вышеизложенными общими простыми принципами здорового питания. Более подробную информацию по этому вопросу можно найти в разработанном и утвержденном в Эстонии руководстве «Eesti toitumis- ja toidusoovitused».

Следует помнить, что **не существует хороших или плохих продуктов, есть хорошие или плохие привычки питания.**



Примерное количество пищи на неделю в расчете на энергетическую потребность 2000 ккал

**ПИТАЙТЕСЬ
РАЗНООБРАЗНО:**

- ✓ Каждый день съедайте что-нибудь из всех пяти групп продуктов!
- ✓ Варьируйте продукты в пределах групп!

ЗАПОМНИТЕ!



ПЕЙТЕ ВОДУ



ДВИГАЙТЕСЬ



ОТДЫХАЙТЕ

ИЗБЫТОЧНЫЙ ВЕС И ОЖИРЕНИЕ

Два важных изменения, произошедших в привычках питания человека за последние десятилетия, считаются основной причиной глобальной эпидемии ожирения – это **повышенное содержание в ежедневном рационе высококалорийных продуктов и малоподвижный образ жизни**. Большинство людей получают с пищей намного больше энергии (калорий), чем они в состоянии израсходовать в результате своей деятельности. Образующиеся в организме энергетические излишки и приводят к увеличению массы тела.

Лишний вес, а тем более ожирение, приводит ко множеству проблем со здоровьем, к развитию наиболее распространенных в современном обществе хронических заболеваний: сахарному диабету II типа, нарушениям обмена веществ, заболеваниям сердечно-сосудистой системы и суставов, злокачественным опухолям, появлению во время сна апноэ (остановки дыхания), а у детей к заболеванию

астмой. Перечисленные заболевания существенно повышает риск преждевременной смерти. Как показывают исследования, **продолжительность жизни людей с ожирением в среднем на 7 лет короче, чем у людей с нормальной массой тела** (Peeters et al, 2003).

Избыточный вес, наряду с курением, злоупотреблением алкоголем и гиподинамией, входит в число основных причин, приводящих к являются основными причинами, к преждевременной потере здоровья среди жителей Эстонии.

Ожирение **нередко является причиной возникновения и психосоциальных проблем** (особенно у детей). Низкая самооценка, депрессия, нарушения питания и т.п. – вместе с соматическими заболеваниями оказывают негативное влияние на уровень жизни человека, его образовательные и профессиональные возможности.

ФАКТОРЫ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ВЛИЯНИЕ НА ПРИВЫЧКИ ПИТАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ

Посредством просветительской работы можно донести до людей очень много информации, однако для изменения привычек и поведения человека этого бывает недостаточно. Ниже приводятся некоторые факторы, которые вместе с просветительской работой влияют на формирование привычек питания людей.

• Низкий уровень дохода

Финансовые возможности человека оказывают существенное влияние на его привычки питания, так как цена продуктов устанавливает существенные ограничения на то, что человек себе может позволить, а что нет. Поэтому очень важно научить людей покупать в магазинах или на рынках более дешевые альтернативные продукты питания. Это позволило бы им питаться более здоровой пищей и по подходящей для них цене.

• Доступность продуктов питания

Приобретение продуктов питания является одним из элементов повседневной деятельности человека. Нередко у людей имеется определенный набор «привычных» магазинов, в которых они чаще всего приобретают продукты питания. Несмотря на то, что в этих магазинах ассортимент качественных продуктов им не по карману, бывает довольно сложно мотивировать их отправиться в другой магазин, расположенный в отдалении, или в тот, куда они ходить не привыкли. Например, на рынке есть отличные возможности для приобретения

свежих продуктов питания, но к нему неудобно добираться. Это может стать причиной, по которой многие люди не будут туда ездить за продуктами. Задача местных самоуправлений осуществить реорганизацию движения транспорта или перепланировку местоположения магазинов, рынков, чтобы сделать их более доступными для людей. Это в свою очередь улучшит для них доступ к более качественным и дешевым продуктам питания. Кроме того в сотрудничестве с торговыми фирмами можно улучшить и ассортимент продуктов в местных магазинах и на рынках.

• Формирование навыков здорового питания с детства

У большинства людей привычки питания закладываются уже в детстве, в семье и, как правило, не меняются в течение жизни. Изменение их в дальнейшей жизни – это долговременный процесс, нередко требующий больших усилий. Как правило, у детей нет возможности самим выбирать, что им есть дома. Они едят то, что им предлагают, и таким образом приспосабливаются к привычкам питания своих родителей. Поэтому, если ожирением страдает один из родителей, это фактор риска развития ожирения и у его ребенка. Риск увеличивается, если ожирением страдают оба родителя.



- **Умение выбирать в магазине более полезные для здоровья продукты**

Люди могут и знать о принципах здорового питания, но все же берут в магазинах то, что уже привыкли покупать. Для изменения своего поведения человеку необходимы определенные знания и опыт, чтобы узнать, какие есть альтернативы для его привычных покупок. Важно научить людей находить в магазинах продукты, стоимость которых почти такая же (или даже ниже), чем привычных для них, но не полезных для здоровья продуктов. Обучение этим навыкам особенно важно для людей с низкими доходами.

- **Умение готовить новые блюда**

Люди могут и знать о принципах здорового питания, но реализация этих знаний на практике предполагает также и умение готовить еду, отличную от той, к которой они привыкли. Людям могут также не нравиться некоторые из рекомендуемых им продуктов питания, (например некоторые овощи, малосоленая пища). В таких случаях важно, чтобы человек умел приготовить полезные блюда из тех овощей, которые ему нравятся. Учиться этому лучше на практических тренингах, где он может не только самостоятельно приготовить себе такую еду, но и открыть для себя новые продукты, которые не только полезны для здоровья, но и придутся ему по вкусу.

- **Умение считаться со вкусами и привычками питания других членов своей семьи**

Человек, который информирован о принципах здорового питания и хочет изменить свои привычки питания, может оказаться в ситуации, когда другие члены семьи не желают отказываться от своих предпочтений. В этой ситуации важно суметь найти весомые аргументы для того, чтобы уговорить их изменить свое питание, а также договориться, как в дальнейшем будет происходить у них дома приготовление пищи. Изменение привычек питания всей семьи может потребовать намного больше усилий и времени, т.к. свое питание должны изменить и другие ее члены. В этой ситуации человеку могут помочь практические советы и навыки приготовления пищи, которая нравилась бы и другим членам его семьи.

- **Смелость быть непохожим на других**

Нередко люди не готовы изменить свои привычки питания, потому что не желают или боятся отличаться от других. Чаще всего это заметно среди детей. И в детском саду, и в школе бывают ситуации, когда отказ от еды одного ребенка приводит к отказу от этой еды и других детей. Или наоборот: группа детей-ровесников покупает в магазине одинаковые продукты для перекуса. Такое поведение можно заметить и среди взрослых. Например, можно встретить мужчин, которые не осмеливаются выбирать салаты, в то время как их друзья заказывают мясное жаркое. Для изменения поведения таких людей необходимо обучать их навыкам принятия самостоятельных решений и умению противостоять давлению окружающих, воспитывать в них чувство уверенности в своем выборе.

- **Умение оценивать размер порции**

Нередко люди недооценивают или переоценивают количество съеденной ими пищи. Умение оценивать размер порции можно развить, если, например, предложить человеку в присутствии консультанта сравнивать различные по объему порции еды. Это поможет ему в дальнейшем более адекватно оценивать объем съедаемой им пищи.

- **Убежденность человека в том, что он и так правильно питается**

Зачастую люди считают, что они и так питаются правильно, и поэтому не всегда воспринимают информацию, содержащую советы по здоровому питанию, полагая, что их это не касается, им это не нужно. Эти люди, вероятнее всего, не участвуют в мероприятиях, темой которых является здоровое питание, так как полагают, что они не являются их целевой группой. Для работы с этой целевой группой можно интегрировать мероприятия, темой которых является здоровое питания, с мероприятиями, основной фокус которых направлен на что-либо другое (например, курсы, связанные с выполнением их профессиональных обязанностей, где они должны принимать участие в обязательном порядке, и т.п.).

- **Убежденность человека в том, что только фруктами и овощами сыт не будешь**

Люди, которые привыкли к более калорийным блюдам, часто не заинтересованы в изменении своих привычек питания, так как считают, что здоровая пища, как правило, не насыщает. Для изменения такой точки зрения бывает недостаточно

просто поговорить с человеком на эту тему, нужно предложить ему возможность попробовать другие блюда, чтобы он сам смог почувствовать, что живот не остался после такой еды пустым.

- **Недостаточная осведомленность о пользе замороженных, консервированных или сушеных овощей и фруктов**

Многие люди знают, что здоровое питание подразумевает употребление в достаточном количестве овощей и фруктов, но иногда заблуждаются, считая, что их следует есть только в свежем виде. Следовательно, зимой, по их мнению, нет возможности в достаточном количестве есть свежие плоды. Таким людям необходимо разъяснять, что полезны и замороженные, консервированные, сушеные овощи и фрукты, и они по своим качествам не уступают свежим.

Для того чтобы лучше понять, какие из вышеперечисленных факторов больше всего влияют на формирование привычек питания жителей какого-то конкретного сообщества, можно организовать, например, обсуждение этой темы в нескольких фокус-группах. Где жители могли бы сами рассказать о том, чем они руководствуются при выборе продуктов питания, и что формирует их гастрономические пристрастия. Более точную информацию для работы с фокус-группами можно найти в методических рекомендациях Института развития здоровья «Tervise ja heaolu uuringute läbiviimine paikkonnas» [2012].



Основные принципы формирования навыков здорового питания населения

Формирование позитивной самооценки играет важную роль при влиянии на привычки питания человека. Позитивно настроенный и верящий в свои способности человек с большей вероятностью сможет изменить к лучшему свой образ жизни. Поэтому важно воодушевлять людей, оказывать им поддержку, давать им по возможности простые советы, которые легко претворить в жизнь.

ПРОСТОТА – одно из важнейших ключевых слов в изменении привычек питания. Неразумно советовать человеку, сделать в один день значительные изменения в своем питании, например, сразу начать есть больше овощей, меньше сладостей, приучаться завтракать. Менять свои привычки следует поэтапно: сначала приучиться завтракать, лишь после того, как такая привычка сформируется – переходить к следующему изменению. При этом вероятность того, что человек сможет не только изменить свои привычки питания, но и закрепить

эти изменения, намного больше. Человеку эмоционально проще привыкать к небольшим изменениям, он получает от этого положительный опыт, который воодушевляет его сделать следующий шаг. Такие «пошаговые» изменения в питании подходят и семьям, где каждому члену семьи проще привыкнуть к небольшим переменам в своих привычках, а тот, кто готовит еду в семье, сможет постепенно осваивать новые навыки.

Второе важное ключевое слово – это ОПЫТ.

Человеку надо дать возможность привыкнуть к новым для него продуктам, вкусам, запахам и способу приготовления еды. Важную роль здесь играет обучение на личном опыте, т.е. человеку надо предоставить возможность самому попробовать приготовить здоровую пищу (в том числе сделать это как можно дешевле и удобнее для него). Поэтому мастер-классы по приготовлению еды являются эффективным методом пропаганды здорового питания.



Рекомендуемые меры по формированию навыков здорового питания населения

1 Меры, направленные на улучшение среды обитания, т.е. меры, способствующие улучшению доступности полезных для здоровья продуктов в конкретном регионе.

ОТКРЫТИЕ РЫНКОВ

- **Улучшает доступность продуктов питания**

Местные жители получают возможность покупать свежие продукты (в т.ч. овощи и фрукты, рыбу, мясо, молочные продукты и т.п.) напрямую от производителя.

- **Способствует предпринимательству**

Рынок открывает перед местными фермерами, рыбаками и другими малыми производителями дополнительные возможности для реализации своей продукции. Местные жители смогут продавать дары своих садов и огородов.

- **Укрепляет «чувство локтя»**

Рынок может помочь в формировании или сохранении местного сообщества: на рынке люди встречаются, общаются, здесь можно проводить различные мероприятия и т.д.

САДОВО-ОГОРОДНЫЕ УЧАСТКИ

- **Инициатива местного самоуправления**

Самоуправление выделяет земельные участки, на которых местным жителям или нанятым на работу самоуправлением людям разрешается выращивать съедобные растения. Все выращенное здесь достается местным жителям, недорого продается на местном рынке или распределяется среди малоимущих семей.

- **Подобные участки можно создавать как в городе, так и на селе**

Подходящие для садоводства и огородничества земельные участки можно отыскать и в городах. Создание городских садов распространено во всем мире и получило положительные отзывы местных жителей.

- **Место для обучения детей**

Такие сады-огороды можно создавать, например, и около детских садов или школ, где дети могли бы сами за ними ухаживать и получать, таким образом, новые знания и умения. Кроме того, это помогает выработать у детей и трудовые навыки. Выращенные на таких садово-огородных участках овощи и фрукты можно использовать, например, на уроках домоводства или для питания детей.

- **Много других положительных эффектов**

Все эти меры могут способствовать увеличению потребления овощей и фруктов, физической активности (садовые работы). В местном сообществе укрепляется чувство безопасности и коллективизма, улучшаются показатели психического здоровья населения.

РАЗВИТИЕ ДОМАШНЕГО САДОВОДСТВА И ОГОРОДНИЧЕСТВА

- **Овладение навыками садоводства и огородничества**

Можно организовывать курсы или мастер-классы, на которых бы обучали основным навыкам садово-огородных работ тех людей, которые этим прежде не занимались или уже утратили эти навыки. Преподавателями могут выступить, например, местные жители или опытные садоводы-огородники (не всегда обязательно привлекать профессионалов). Такие курсы или мастер-классы лучше организовывать во время популярных среди населения мероприятий (например, местных ярмарок), куда люди придут намного охотнее, чем на курсы, для которых им надо будет выбрать специальное время.

- **Организация кампаний**

Можно организовывать кампании, в рамках которых местные жители могут рекламировать и продавать свои домашние заготовки, блюда собственного приготовления, приносить для демонстрации выращенные на своих участках необычные плоды (т.н. конкурс Nuppu). Можно награждать самых лучших садоводов-огородников, в т.ч. и молодых людей, поддерживающих развитие садоводства-огородничества.

- **Комплексное влияние**

Вышеперечисленные меры будут не только стимулировать производство свежих и доступных для населения продуктов питания (овощей, фруктов) местного производства, но и смогут положительно повлиять на физическую активность людей.

ПИТАНИЕ В СОЦИАЛЬНЫХ ДОМАХ И МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

- **Питание как основная потребность человека**

Питание влияет на все сферы деятельности человека, и в т. ч. и на процесс выздоровления в случае болезни, и на чувство собственного достоинства человека. Среди клиентов социальных домов и больниц могут быть люди, которые в силу сложных жизненных обстоятельств до этого недоедали. Поэтому качество предлагаемого им в этих учреждениях питания должно способствовать укреплению их здоровья.

- **Зависимость от оказывающих услугу людей**

Люди, находящиеся в таких учреждениях, в силу определенных обстоятельств зачастую не могут повлиять на то, какой едой их там кормят.

- **Дополнительные расходы окупятся**

Несмотря на то, что изменения в питании клиентов этих учреждений потребуют дополнительных расходов, эти меры повысят удовлетворенность оказываемыми услугами, будут способствовать повышению физической и психической активности клиентов и в итоге позволят сократить сроки их пребывания в медицинских учреждениях, т.к. известно, что сбалансированное питание способствует и более быстрому выздоровлению.

- **Ориентация на пожелания клиентов**

Проведение опросов среди клиентов социальных домов и медицинских учреждений позволит оценить степень их удовлетворенности оказываемыми услугами, а также получить необходимые информацию, для принятия более эффективных мер по улучшению системы питания в этих учреждениях.

ПИТАНИЕ В МЕСТАХ ОБЩЕПИТА

- **Сотрудничество с частным сектором**

Кафе, бистро, рестораны и т.п. нередко являются основным местом, где обедают работающие неподалеку люди. В сотрудничестве с руководителями этих учреждений можно договориться о составлении обеденного меню в соответствии с принципами здорового питания.

- **Конкурсы признания**

В ходе таких конкурсов людям предоставляется возможность выбрать в близлежащем районе лучшую точку общественного питания или лучшее обеденное меню. Это даст возможность местным предпринимателям прорекламировать свои предприятия общественного питания и привлечь в них новых посетителей.

- **Маркировка меню**

В сотрудничестве с предпринимателями можно договориться об использовании простой системы маркировки блюд в меню. Например, ставить после названия блюда цветные точки в зависимости от калорийности блюда: красная – очень калорийное, желтая – умеренно, зеленая – низкокалорийное. Можно добавлять к названиям блюд информацию об их калорийности, содержанию в них соли и т.п. Все это поможет людям придерживаться принципов здорового питания.

ПИТАНИЕ В ДЕТСКИХ САДАХ И ШКОЛАХ

- **Обеспечение равных возможностей**

В соответствии с государственными требованиями все дети в детских учреждениях должны быть обеспечены горячим питанием, которое должно соответствовать требованиям здорового питания, т.е. обеспечивать ребенка в достаточном количестве питательными веществами, необходимыми для его нормального умственного и физического развития.

- **Формирование привычек питания с раннего возраста**

Одна из возможностей приобщить детей принципам здорового питания – это предлагать им в детском саду или школе вкусную и полезную для здоровья еду. Это особенно важно для детей, у которых дома не придерживаются принципов здорового питания.

- **Обучение лиц, отвечающих за питание детей**

Для улучшения системы питания в детских учреждениях важно предлагать поварам и другим, отвечающим за питание детей специалистам (например, завхозам школ) курсы, где бы их обучали тому, как в условиях ограниченных денежных ресурсов готовить еду, которая бы нравилась детям и соответствовала государственным требованиям к пищевой ценности рационов и принципам здорового питания.

- **Внимание к школьным буфетам**

В школьном буфете вместо фаст-фуда с высоким содержанием сахара, соли и жиров учащимся должны предлагаться более полезные для здоровья молочные продукты, соки, бутерброды, вода и т.п.

- **Принимать во внимание социальные условия**

Известно, что не все дети могут в достаточном количестве поесть дома. Таким детям можно предоставлять в школе дополнительное питание: в учебные дни – завтрак и полдник, а на каникулах – завтрак или обед. При этом следует категорически воздерживаться от навешивания ярлыков, т.е. акцентирования внимания на том, что это питание предназначено только для детей из так называемых проблемных семей, так как это чаще приносит больше вреда, чем пользы.

- **Принимать во внимание пожелания детей**

Проведение опросов среди детей позволит оценить степень их удовлетворенности оказываемыми услугами, а также получить необходимые сведения для принятия мер по улучшению системы питания в этих учреждениях.

2 Меры, направленные на изменение привычек питания на уровне индивида, посредством которых можно повлиять на личностные установки конкретного человека, помочь ему в приобретении новых знаний и навыков.

КУЛИНАРНЫЕ КУРСЫ

• Приобретение навыков

Одной из важнейших причин, почему людям бывает сложно изменить свои привычки питания, является неумение готовить новые блюда. Наиболее успешно такие навыки можно развить, предоставив людям реальную возможность испробовать новую модель поведения и привыкнуть к ней.

• Изменение личностных установок

Многие люди считают, что здоровое питание – это дорогая неприятная на вкус еда, которую к тому же сложно приготовить. На кулинарных курсах человек сможет реально познакомиться с тем, как вкусно, просто и в то же время недорого можно питаться в соответствии с принципами здорового питания. Если под руководством наставника человек уже на личном опыте убедится в том, что в этом нет ничего для него непреодолимого, что у него все получается, то вероятность того, что он продолжит применять полученные на этих курсах знания, увеличивается.

• Вовлечение других членов семьи

Хорошо, если на кулинарные курсы будут приходить и другие члены семьи, где они смогут вместе дегустировать приготовленные ими блюда. Это будет способствовать тому, что после окончания курсов такая семья будет больше готова начать питаться дома по-новому. Она будет также служить поддержкой для других участников этих курсов в дальнейшей реализации приобретенных навыков и новых идей.

• Особые целевые группы

Подобные курсы можно проводить и для других целевых групп. Например, для матерей многодетных семей, которым приходится готовить еду в больших количествах, или для больных диабетом, которые должны тщательно следить за своим меню, или для выпускников средней школы, которые вступают в самостоятельную жизнь, но еще не имеют навыков приготовления пищи. Вариантов может быть много, но, планируя такие курсы, надо обязательно учитывать интересы и особенности каждой целевой группы.

«МАГАЗИННОЕ САФАРИ», ИЛИ ПОСЕЩЕНИЕ ПРОДУКТОВОГО МАГАЗИНА ВМЕСТЕ С ДИЕТОЛОГОМ

- **Приобретение новых навыков**

Вместе с диетологом группа отправляется по магазинам, где участникам мероприятия помогают найти более полезные для здоровья и по доступной для них цене продукты питания, альтернативы для их привычных покупок. Такие «походы» лучше проводить в группах, состоящих из представителей какой-либо определенной целевой группы.

- **Особые целевые группы**

Групповые «походы» по магазинам можно планировать и для особых, т.е. требующих дифференцированного подхода целевых групп. Например, для пожилых людей, подростков, родителей маленьких детей, диабетиков, сердечников и т.п.

- **Сотрудничество с магазинами**

Такие групповые «походы» могут заинтересовать и магазины. Они, например, могут предложить на это время скидки на продукты питания или оплатить работу диетолога-консультанта.

- **Квалифицированный диетолог**

Важно, чтобы такую услугу оказывал профессиональный диетолог, который не занимался бы пропагандой каких-то специальных диет или рекламой и продажей какого-либо продукта питания, а давал рекомендации, опираясь на общепринятые в Эстонии научно обоснованные рекомендации по сбалансированному и здоровому питанию.

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПО ВОПРОСАМ ПИТАНИЯ

- **Помощь специалиста**

Это необходимая услуга для тех людей, кто желает изменить свои привычки питания, но самостоятельно не может с этим справиться.

- **Профессиональное консультирование**

Здесь также важно обеспечить, чтобы подобная услуга предлагалась профессиональным консультантом, который бы давал рекомендации, опираясь на общепринятые в Эстонии научно обоснованные рекомендации по сбалансированному и здоровому питанию, не занимаясь пропагандой каких-то экстремальных диет.

- **Сотрудничество с семейными врачами**

Такое сотрудничество поможет выявить в списках семейных врачей именно тех людей, состояние здоровья которых требует изменения их привычек питания.

- **Комплексное воздействие**

С помощью консультирования можно изменить личностные установки человека, повысить его информированность, а также сформировать у него навыки правильного выбора продуктов питания.

ПРИВЫЧКИ ПИТАНИЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ

- **Пожилые люди нуждаются в поддержке**

Людам пожилого возраста бывает сложно самостоятельно изменить свои привычки питания, и в этом им могут помочь специалисты.

- **Мотивация специалистов**

Важно, чтобы работающие с пожилыми людьми специалисты были дополнительно информированы о влиянии питания на здоровье пожилых людей и их способность самостоятельно справляться со своими повседневными заботами.

- **Навыки специалистов**

Курсы могут помочь специалистам научиться адекватно оценивать привычки питания пожилых людей и давать им простые советы по их изменению.

- **Услуга доставки продуктов питания и еды на дом**

Если такая услуга пожилым людям уже оказывается, то можно рассмотреть возможность доставки более полезных для здоровья продуктов питания (или готовой еды), но сохранив при этом приемлемую цену.

- **Сотрудничество с семейными врачами**

Семейные врачи и медсестры могут помочь с обучением работающих с пожилыми людьми специалистов. Кроме того, совместными усилиями можно найти именно тех пожилых людей, на привычки питания которых следует обратить больше всего внимания.

- **Положительное влияние на здоровье**

Нередко пожилые люди страдают хроническими заболеваниями, у них высокое кровяное давление, высокий уровень холестерина и сахара в крови и т.п. Коррекцией питания можно добиться улучшения их здоровья, а следовательно и способности справляться самостоятельно в повседневной жизни.

ПОВЫШЕНИЕ ИНФОРМИРОВАННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ О ПРИНЦИПАХ СБАЛАНСИРОВАННОГО ПИТАНИЯ

• Как одиночная эта мера не работает

Предлагая людям только лекции, информационные дни или другие мероприятия на тему питания, нет смысла ожидать перемен их привычек питания. Подобные мероприятия имеет смысл проводить только в том случае, если людям обеспечен круглогодичный удобный по местонахождению и приемлемый для них по цене доступ к полезным для здоровья продуктам питания, а также существует возможность получения практических навыков по коррекции питания (организация соответствующих консультаций или курсов).

• Индивидуальный подход

Помимо распространения информации, людям необходимо предоставлять возможность реально оценить состояние своего здоровья и свое питание. Поэтому в подобные мероприятия следует интегрировать и индивидуальное консультирование. Например, предоставлять участникам таких мероприятий возможность измерить кровяное давление, уровень сахара и холестерина в крови, определить массу тела, и на основании этого давать индивидуальную консультацию. Такую услугу можно организовать в сотрудничестве с семейными врачами или аптеками.

• Следовать общепринятым в Эстонии рекомендациям по питанию

Предлагаемая людям информация должна основываться на общепринятых в Эстонии научно-обоснованных рекомендациях по питанию, а не рекламе каких-то специальных диет и т.п. Несмотря на кажущийся интерес, который люди проявляют к различным, на их взгляд, привлекательным диетам, к новым, базирующимся на народной медицине направлениям и подходам в вопросах питания, все же следует воздерживаться от их популяризации. Неэтично (и не разумно) распространять подобную информацию, часто не имеющую научных доказательств. Надо, прежде всего, последовательно побуждать людей следовать принципам продуктовой пирамиды. Это позволит избежать путаницы в рекомендациях и формирования у людей мнения о здоровом питании как о чем-то очень сложном и невозможном. Люди, которых интересуют альтернативные мнения, легко могут найти дополнительные сведения в Интернете или прессе.





A photograph of a forest path. The path is made of gravel and runs along the edge of a grassy area. In the foreground, there is a large, gnarled tree trunk that has been cut or broken, leaning over the path. The background shows a dense forest of trees with green foliage.

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

ЧТО ТАКОЕ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ?

Под физической активностью подразумевается вся ежедневная деятельность человека, в ходе которой он задействует свои мышцы, и требующая затрат энергии.

Ежедневная оптимальная физическая активность позволяет человеку поддерживать свое тело в хорошей форме, сохранять или укреплять свое здоровье. Возможности физической активности в повседневной деятельности человека:

- на рабочем месте (рабочие задания, требующие физического напряжения)
- дома (уборка, садово-огородные работы, прогулка с собакой);
- ежедневная нагрузка (бежать на автобус, нести из магазина пакеты, подниматься или спускаться по лестнице);
- передвижение к месту назначения (пешком, на велосипеде);
- хобби и свободное время (танцы, плавание, занятия в тренажерном зале, скандинавская ходьба, прогулки, катание на велосипеде, бег и проч.);
- любительский спорт (занятие каким-либо видом спорта с целью восстановления нормального самочувствия и работоспособности);
- профессиональный спорт (занятие каким-либо видом спорта с целью добиться определенного спортивного результата).

Главной задачей повышения физической активности населения является ее интегрирование в их повседневную жизнь. Только регулярная физическая нагрузка может существенно улучшить здоровье людей.

Взрослым для поддержания здоровья достаточно 30 минут (не обязательно непрерывных) умеренной или высокой интенсивности физических нагрузок ежедневно не менее 5 дней в неделю. **Детям** же необходимо не менее одного часа ежедневно.

Физические занятия делают человека не только внешне более привлекательным, но и укрепляют бодрость тела и духа, снижают стресс и создают хорошее настроение. Занятия в группах дают дополнительные преимущества: возможность проводить время с близкими людьми, заводить новые знакомства, укрепляют чувство локтя. Спортивные занятия позволяют человеку разнообразить свой досуг, дарят ему радость общения и совместной деятельности. Кроме того, работая в саду или прогуливаясь на природе, он получает и эстетическое удовольствие, любясь окрестными красотами.

ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ НА ЧЕЛОВЕКА

Регулярная физическая активность не только положительно сказывается на физических способностях человека, она также:

- снижает стресс и создает хорошее настроение;
- позволяет человеку разнообразить его досуг;
- дарит возможность испытать радость общения;
- групповые занятия спортом приносят и социальный компонент, давая возможность проводить время с близкими людьми и укрепляя чувство командного единства;
- дарит эстетическое переживание, позволяет наслаждаться окрестными красотами во время занятий или прогулок на природе.

Регулярная физическая активность положительно сказывается и на здоровье человека, помогает снизить:

- лишний вес;
- высокое кровяное давление;
- риск развития заболеваний сердечно-сосудистой системы;
- риск развития рака толстой кишки;
- заболеваемость диабетом;
- симптомы депрессии.

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ФИЗИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ ЛЮДЕЙ

Окружающая среда оказывает значительное влияние на образ жизни людей и их физическую активность. Создание благоприятных условий окружающей среды способствует тому, что человек выбирает для себя именно эту модель поведения.

Если окружающая среда не стимулирует двигательную активность человека, то и ему бывает сложно изменить свой образ жизни, т.к. это может потребовать от него дополнительных усилий, прилагать которые он, бывает, не согласен или просто не хочет.

Следует учитывать, что внесение изменений в планировку территорий, расписание транспорта, строительство улиц, дорог и т.п. – долговременный и очень ресурсоемкий процесс, который может оказаться слишком затратным для небольших местных самоуправлений (деревень, поселков). В то же время такое вложение ресурсов – это долгосрочная инвестиция. Ее положительное влияние на увеличение двигательной активности населения имеет множество подтверждений. **Исследования показывают, что улучшение условий окружающей среды способствует увеличению сторонников активного образа жизни в среднем на 35-160%** (в зависимости от того, проводились ли подобные изменения на отдельной улице или же в целом районе). Столь значительных изменений очень сложно добиться профилактическими мерами, направленными непосредственно на человека.

1 Факторы окружающей среды, оказывающие влияние на физическую активность человека

• Стресс-факторы

Стресс-факторы окружающей среды оказывают наибольшее влияние на физическую активность людей. Под этим термином понимаются, прежде всего, не благоустроенность и недостаточная безопасность среды обитания. Необходимо сокращать количество таких мест, где человеку бывает неприятно находиться, где часто собираются люди, поведение которых его раздражает, вызывает у него страх насилия (вне зависимости от того, случались ли реально в этом месте подобные опасные ситуации). Неприятные чувства вызывают также вид разбитых стекол, граффити на стенах, плохое состояние дорог и тротуаров и т.п. Все это не вызывает у человека желания проводить свое свободное время в таком окружении. Поэтому он старается избегать подобных мест, что, в свою очередь, снижает его двигательную активность вне дома или автомобиля.

Уменьшить количество неблагоприятных стресс-факторов окружающей среды можно с помощью перепланировки, которая позволит сделать пребывание на таких территориях более безопасным (уличное освещение, ограждение дворовых территорий, изменение расположения строений, и т.п.).

• Красота и привлекательность окружающей среды

Увеличению двигательной активности людей будет способствовать создание так называемой визуально стимулирующей среды. Ключевыми словами здесь являются: вода, деревья, кустарники, открытое пространство, безопасность, красота и т.д. Человек предпочитает проводить свое свободное время в окружении, которое помогает ему отвлечься от его повседневных забот, и визуально приятное окружение будет способствовать этому.

• Возможность проведения свободного времени в публичном пространстве

Проведенные исследования подтверждают, что люди, проживающие на территориях, где есть много возможностей для отдыха вне дома (уличные кафе, парки и т.п.), ведут физически более активный образ жизни по сравнению с людьми, проживающими в местах, где эти возможности ограничены.

• Плотность заселения

На двигательную активность людей влияет также и расстояние, на котором расположены друг от друга в данной местности дома, магазины, школы и места работы. Если они находятся очень далеко друг от друга или там, куда сложно (или небезопасно) добираться пешком или на велосипеде, то это не будет способствовать увеличению ежедневной двигательной активности населения.



- **Организация дорожного движения**

Большое значение имеет организация дорожного движения. В тех местах, где большинство местного населения пользуется общественным транспортом, показатели физической активности выше. Если жизнь людей организована таким образом, что большинство мест, где они живут, работают и отдыхают, легко и беспрепятственно доступны для

передвижению пешком или на велосипеде (либо при комбинировании общественного транспорта и велосипеда, или другого подобного средства передвижения), если имеются необходимые парковки/стойки для велосипедов и соответствующие места для смены вида транспорта, то готовность людей пользоваться этими возможностями намного больше.

2 Индивидуальные поведенческие факторы, оказывающие влияние на физическую активность человека

- **Нехватка времени**

Среди причин своей недостаточной физической активности люди чаще всего указывают на нехватку времени, но это не всегда является только отговоркой. Людям, на плечах которых на работе и в семье лежит множество обязанностей, зачастую бывает действительно трудно выкроить время для других занятий или хобби. Эти люди могут нуждаться в индивидуальном консультировании, которое помогло бы им перестроить свою жизнь и высвободить время для физических занятий. Им следует рекомендовать не специальные тренировки, а советоваться чаще ходить пешком, не пользоваться лифтом, играть с детьми в подвижные игры, заниматься уборкой дома и т.п., т.е. по возможности интегрировать физическую активность в их повседневную жизнь.

- **Недостаточная информированность**

Нередко люди считают, что физическая активность означает только занятия спортом, и не предполагают, что любое телодвижение уже есть физическая активность. Поэтому людей следует информировать обо всех возможных видах физической активности (от игр с детьми и уборки дома до скандинавской ходьбы с палками), среди которых каждый может выбрать себе те варианты, которые ему по силам.



- **Проблемы со здоровьем**

Нередко у людей имеются различные физические недомогания (боли, нарушения равновесия и т.п.), которые могут затруднять их движение. Недомогания могут носить и психологический характер (страх, волнение, низкая самооценка и пр.), понижающие мотивацию заниматься собой. Люди могут считать себя слишком слабыми или старыми, бояться травм и т.д. Таким людям важно помочь подыскать виды физической активности, которые соответствуют их состоянию здоровья и возможностям. Это не обязательно должны быть какие-то определенные спортивные занятия, а может быть обычная прогулка с собакой, работа в саду и т.п.

- **Негативный опыт**

На готовность человека вести физически активный образ жизни могут повлиять и предыдущие неудачи в этой области или же другой негативный опыт (например, в школе).

- **Отсутствие необходимых навыков**

Быть физически активным человеку может мешать и неумение найти для себя подходящее увлечение – он и хотел бы чем-либо заняться, но не знает, с чего начать. Для решения этой проблемы важно, чтобы информация об имеющихся в данном городе, деревне или регионе возможностях (посещение

спортивных клубов, площадок, мероприятий и т.д.) можно было бы очень легко найти. Кроме того, местные самоуправления должны способствовать тому, чтобы среди предлагаемых возможностей каждому заинтересованному человеку было бы просто найти подходящее для себя занятие. Важно также предоставлять людям возможность попробовать различные виды физической активности, чтобы определить, подходят ли они им. Организовывать, например, специальные дни открытых дверей (в спортивных клубах, бассейнах и т.д.) или предоставлять людям возможность на других общественных мероприятиях познакомиться с различными видами физических занятий и самим попробовать чем-либо позаниматься.

- **Низкая мотивация**

Чаще всего люди оказываются физически малоактивными, так как не желают менять своего образа жизни. Есть люди, которым физическая активность просто не нравится, они не видят в ней необходимости или пользы. Как мы видим, факторов, влияющих на мотивацию людей к физически активному образу жизни, множество, и они очень индивидуальны. В таких случаях повышению мотивации может способствовать индивидуальное консультирование (например, семейные врачи могут использовать для этого метод мотивационного интервьюирования).

Основные принципы повышения физической активности населения

Наиболее эффективной стратегией увеличения двигательной активности населения считается **устранение факторов, препятствующих двигательной активности людей**. Если мы хотим, заставить человека больше двигаться, то для этого необходимо предоставить ему простые и доступные возможности включить движение в свою повседневную жизнь, которые не потребовали бы от него слишком больших усилий и перемен в его жизни. **Чем больше предлагается человеку возможностей, чем больше его мотивируют и поддерживают, тем выше вероятность изменить поведение человека.**

Помимо факторов окружающей среды, очень важно обращать внимание и на личностные особенности человека, влияющие на его физическую активность. Несмотря на то, что в физических занятиях есть для человека и немало положительных сторон, желаемые результаты появляются далеко не сразу. Достижение определенных результатов может потребовать от него сосредоточенности и самодисциплины на протяжении длительного периода. Разрабатывая меры по увеличению физической активности населения, следует всегда учитывать, что не всем людям такие усилия могут оказаться по силам.

Поэтому важно предлагать людям те виды двигательной активности, которые не потребуют от них больших физических затрат (вроде бега на длинные

дистанции и т. д.). В противном случае они могут приобрести, наоборот, негативный опыт. Следует также учитывать, что для некоторых людей спорт и все с ним связанное не представляют никакого интереса, они не хотят этим заниматься. Поэтому необходимо рекламировать и пропагандировать и другие, не связанные непосредственно со спортом виды двигательной активности (например, танцы, уборка дома, прогулка с собакой, поездка на велосипеде на работу и т.д.).

Разумеется, необходимо учитывать и такие факторы, как половая принадлежность и возраст местного населения, и в соответствии с этим выбирать подходящие виды двигательной активности и создавать для этого благоприятные условия окружающей среды. Планируя меры, направленные на увеличение физической активности среди менее активной части населения, не следует забывать о тех людях, для которых физическая активность уже стала их стилем жизни.

Большинство эффективных мер требуют вложения значительных ресурсов. Важно также учитывать, что **одиночными мерами практически невозможно будет добиться увеличения физической активности населения**. Заставить человека изменить привычный для него образ жизни – дело не простое, т. к. это потребует не только значительных усилий от него самого, но и поддержки со стороны окружения на протяжении длительного периода.



Рекомендуемые меры, направленные на повышение физической активности населения

Ниже представлены два крупных блока мер, направленных на **увеличение регулярной двигательной активности населения: преобразование окружающей среды и кампании среди населения**. Все эти меры принесут максимальную пользу в том случае, если будут претворяться в жизнь комплексно.

ПРЕОБРАЗОВАНИЕ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

Если окружающая среда не способствует физически активному образу жизни людей, то крайне сложно добиться того, чтобы их повседневная жизнь стала более активной. Все перечисленные в данном руководстве меры будут способствовать повышению регулярной физической активности населения только в том случае, **если местное самоуправление сведет, по возможности, к минимуму количество препятствующих физической активности населения факторов окружающей среды**.

Меры, которые необходимо предпринять, чтобы среда обитания способствовала физической активности людей:

- Снизить интенсивность **автомобильного движения** и уровень шума;
- способствовать увеличению числа жителей, пользующихся **общественным транспортом** (маршруты, графики движения, цены на билеты и т.п.);

- построить **пешеходные и велосипедные дорожки**, обеспечить их безопасность и уход за ними;
- обеспечить хорошее состояние **улиц**, их освещение и чистоту;
- держать под контролем пребывание в общественных местах **людей, поведение которых раздражает окружающих**;
- **благоустроить окрестности** (застеклить разбитые окна, привести в порядок дома, удалить граффити и т.п.);
- увеличить количество **природных элементов** в публичном пространстве (цветы, кустарники, деревья, водоемы, парки);
- сформировать **открытые дворовые пространства**, где люди могли бы собираться, проводить свободное время и наслаждаться красотами природы;
- осуществлять **перепланировку населенного пункта** таким образом, чтобы жилые дома, места работы, учебы и места проведения досуга по возможности находились недалеко друг от друга (на расстоянии пешей или велосипедной прогулки).

КАМПАНИИ ПО ПРИВЛЕЧЕНИЮ НАСЕЛЕНИЯ К АКТИВНЫМ ЗАНЯТИЯМ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ

• Метод эффективен при определенных условиях

Согласно проведенным исследованиям, подобные кампании являются действенным методом для увеличения двигательной активности населения. Однако они эффективны лишь в том случае, если одновременно проводится работа по благоустройству окружающей среды (см. стр. 37).

• Условия успеха

Не всегда эти кампании бывают успешны. Положительных изменений в поведении людей удается добиться лишь в том случае, если мероприятия в рамках кампании проводятся в течении года регулярно, продолжают из года в год, привлекают различные целевые группы и соответствуют другим требованиям для успешного проведения кампании (см. стр. 39-40).

• Бренд кампании

Для подобного рода кампаний необходимо разработать свой бренд с позитивным и вдохновляющим посылом (например, «Все жители волости – на велосипед!»). Этот бренд следует из года в год через местные СМИ (радио, газеты) представлять местной общественности и периодически напоминать о нем. Важно выбрать такой слоган, который был бы обращен именно к местным жителям и был бы ими принят.

• Вовлечение населения

Признак успешной кампании – это растущее из года в год число ее участников. Ее организаторы

должны следить за тем, чтобы ряды участников кампании пополнялись за счет людей из разных возрастных и социальных групп. Заинтересованность населения участвовать в мероприятиях такой кампании в значительной степени зависит от того, насколько умело она спланирована и проводится. Следует обращать внимание и на то, какие у людей имеются возможности для ежедневной двигательной активности. В малонаселенных регионах с малоактивными жителями придется прилагать больше усилий для привлечения людей к участию в подобных мероприятиях.

• Способы мотивации населения

К участию в кампании людей можно привлечь, организовав, например, среди ее участников соревнование по набору очков: участвуя в различных мероприятиях кампании, человек накапливает индивидуальные баллы. По окончании кампании участникам, набравшим наибольшее количество очков, вручаются ценные призы. При этом призы должны быть достаточно значимыми, чтобы мотивировать людей участвовать в этих мероприятиях. Помимо призов, можно публично поощрять, например, людей, которым удалось в значительной степени изменить свой образ жизни. Использование подобных методов приближает кампанию к местным жителям, делает ее более «своей», создает «героев» для подражания из числа местных жителей.

• Затратная деятельность

Организация кампаний требует вложения значительных ресурсов и основательной подготовки, привлечения многих партнеров и налаживания их сотрудничества. Если нет очень хорошего организатора, который был бы готов круглый год и из года в год быть локомотивом этой кампании, то такую затею будет очень сложно осуществить.

Ниже перечислены основные составные элементы кампаний по увеличению физической активности населения, необходимые для их успешного и результативного проведения.

ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ КАМПАНИИ ПО УВЕЛИЧЕНИЮ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ

Все меры, которые далее приводятся, как правило, малоэффективны, если применяются по отдельности. Добиться положительных результатов удастся лишь в том случае, если все они будут претворяться в жизнь как составные части единой кампании.

• **Формирование групп по увлечениям**

Среди местного населения всегда можно найти физически активных людей (волонтеров, членов добровольческих объединений, тренеров и т.п.), готовых организовать и возглавить небольшие (по 10-15 участников) группы по увлечениям, например, группы скандинавской ходьбы, лыжные клубы, танцевальные клубы и т.д. Эти группы могли бы регулярно (как минимум раз в неделю) встречаться и вместе тренироваться. Для привлечения людей в подобные группы можно использовать различные способы мотивации. Организовать, например, межгрупповые соревнования и вручать приз той группе, которая прошла в зимних забегах на лыжах

больше всего километров. Можно премировать и членов клуба, которые привлекли в клуб больше других новых участников (например, предоставлять им месячный бесплатный абонемент на посещение бассейна). Премировать можно и группы, численность которых увеличилась настолько (например, более 15 человек), что появилась необходимость создать новую группу.

Эффективность подобных групп и клубов состоит в том, что местные жители сами мотивируют своих близких к физически активному образу жизни (и совместному времяпровождению), и, следовательно, специалисты местного самоуправления этим заниматься уже не должны. Такой способ привлечения местных жителей намного эффективнее и результативнее, чем использование для этой цели какого-либо другого информационного канала. Однако для достижения положительных результатов немаловажно и применение упомянутых выше методов мотивирования, т.к. без ощутимой для людей выгоды довольно сложно привлечь их к занятиям в таких группах.

• **Консультации специалиста**

Очень важно предоставить людям возможность получить индивидуальную консультацию специалиста, с которым у них была бы возможность регулярно (не реже одного раза в месяц) контактировать и который давал бы им советы, как повысить и сохранять необходимый для них уровень физической активности. Такое консультирование не обязательно должно проходить очно – это можно делать и по телефону или по Skype. В результате такая услуга станет доступной и для небольших или географически отдаленных населенных пунктов.



Консультант – это не обязательно тренер. Им может быть и любой другой специалист, имеющий навыки консультирования (например, прошел курсы по мотивационному интервьюированию) по вопросам регулярной физической активности и обладающий соответствующими знаниями. В Эстонии существует отлаженная система лицензирования тренеров, благодаря которой доступны услуги большого количества квалифицированных тренеров. И у местных самоуправлений есть возможность в случае необходимости найти нужных консультантов, которые, несмотря на то, что находятся в других уголках Эстонии, могли бы консультировать по телефону или выезжать на место в определенные дни.

- **Проверка показателей здоровья и факторов риска для здоровья (кровяного давления, массы тела, уровня холестерина и т.д.)**

В рамках массовых мероприятий (не только спортивно-оздоровительных и т.п.) важно предоставлять людям возможность оценить состояние своего здоровья.

Информация о том, что имеющиеся отклонения в показателях их здоровья указывают на необходимость увеличения физических нагрузок, для некоторых людей может оказаться достаточной мотивацией, чтобы начать действовать.

Изменение поведения людей еще более вероятно, если им оказывается в этом и необходимая поддержка, возможные варианты которой перечислены выше (возможность вступить в какую-нибудь группу по увлечениям, получать в течение определенного периода индивидуальную консультацию и т. п.).

- **Информирование и обеспечение необходимых условий для физической активности на работе и в школе**

Кроме необходимых преобразований окружающей среды, не менее важно и создание определенных условий, которые бы мотивировали человека и помогали ему изменить свое привычное поведение и стать физически более активным на месте его работы или учебы.

Например, организовывать на рабочих местах вышеуказанные группы для занятий каким-либо видом физической активности, а учащимся предоставить возможности для тренировок в школе. Как правило, во время учебы или работы людям приходится длительное время находиться в сидячем положении, поэтому важно именно в этой среде различными способами мотивировать людей больше двигаться и предоставлять им для этого возможности.

И здесь также важно задействовать различные способы мотивации участников. Например, работники, используя шагомер, могут соревноваться в том, кто из них в течение рабочего дня найдет больше возможностей для движения и соответственно пройдет больше шагов. Лучших премировать, например, спа-пакетами. Учащиеся могут соревноваться в том, кто сможет найти больше всего физически активных видов домашних работ (уборка комнаты, прогулки с собакой, колка дров и т.п.), и лучших премировать, например, экскурсией. Очень важно, что, организовав такого рода мероприятия, мы не только даем людям определенную информацию, но и предлагаем им наглядные примеры двигательной активности.

«РЕЦЕПТ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ» ОТ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА

• Часть повседневной работы семейного врача

Это обычная медицинская практика, когда врач (или медсестра) назначает пациенту необходимое лекарство и выписывает на него рецепт. В данном случае речь идет о похожей ситуации, только здесь пациенту вместо лекарства в качестве метода лечения назначается физическая нагрузка. Этот метод врач использует в том случае, если во время приема выясняется, что состояние здоровья пациента требует увеличения его физической активности. Врач объясняет пациенту, по какой причине он должен больше двигаться, каким видом физической активности он должен заниматься и как часто. Подобный «рецепт» может быть как на бумаге, так и на словах.

• Сотрудничество семейных врачей с местными любительскими спортивными клубами и группами

Семейный врач или медсестра, обсудив и договорившись с пациентом о том, какой вид физической активности ему больше всего подходит, направляет его в соответствующий клуб или группу. После чего он оповещает об этом конкретный клуб, куда пациент получил направление. Преимущество такой практики заключается в том, что у семейного врача имеется не только информация об услугах, которые могут быть там предложены пациенту, но и контакты руководителей этих клубов (или групп) любительского спорта. Это, конечно, предполагает, что и любительские клубы (группы) готовы к подобному сотрудничеству и информированы о том, что к ним будут направляться люди с так называемым «рецептом на физическую активность».

• Долгосрочное наблюдение за пациентом

Важно, чтобы семейный врач (медсестра) позже обязательно проконтролировал, выполнил ли пациент рекомендации в соответствии с выписанным ему рецептом. Если он этого не сделал, следует продолжить его мотивирование. С согласия пациента, его можно направить к соответствующему специалисту (см. стр. 39), который бы в дальнейшем регулярно и на протяжении длительного времени давал ему необходимые рекомендации по вопросам регулярной физической активности и изменению образа жизни.

• Роль местного самоуправления

Местное самоуправление может внести свой вклад в эту работу, и для этого у него есть немало возможностей. Например, внедрить (в тех местах, где этого нет) практику сотрудничества семейных врачей с местными спортивно-оздоровительными клубами (группами), координировать их работу и способствовать их тесному сотрудничеству. Местное самоуправление может также субсидировать, связанные с выпиской подобных «рецептов» расходы (полностью или частично компенсировать клубам расходы на направляемых к ним пациентов семейных врачей). Это, в свою очередь, позволит избежать ситуации, когда пациент не приходит в клуб (группу), т.к. не имеет возможности платить за занятия (если занятия платные).



- **Навыки мотивационного интервьюирования**

Для достижения хороших результатов семейный врач и медсестра должны владеть навыками мотивационного интервьюирования. Для этого они могут пройти соответствующие курсы.

- **Легко реализуемый метод**

Если любительские спортивные клубы и семейные врачи готовы к подобному сотрудничеству, то этот метод довольно просто внедрить, и, как показывает опыт других стран, он дает хорошие результаты. При этом чем больше в конкретной местности проводится различных мероприятий, призванных повысить и поддержать физическую активность их населения (см. стр. 37-40), тем проще будет этот метод внедрить и тем лучше будут результаты.







ПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ

ЧТО ТАКОЕ НАРКОТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА?

Наркотические (или вызывающие зависимость) средства – это биологические или химические вещества, которые человек использует для воздействия на свое настроение, чувства и восприятие окружающей действительности. Как правило, эффект от их употребления (улучшение самочувствия или снятие напряжения) носит кратковременный характер, и ощущает его только человек, употребляющий эти вещества. Последствия же употребления наркотических веществ тяжким грузом ложатся на плечи его родных и близких. Наркотики, искажая реальность, снижают самоконтроль, и поэтому употребляющий их человек может начать совершать действия, которые бы он в трезвом состоянии не предпринимал.

Наркотические вещества подразделяются на две группы: нелегальные – продажа и хранение которых преследуются по закону, и легальные – продажа и хранение которых разрешено законом. Легальные наркотики – это алкоголь (или этанол), табачные изделия (или никотин), кофе (или кофеин) и содержащие его продукты, а также некоторые снотворные лекарственные препараты (барбитураты).

Из нелегальных наркотиков наиболее распространены конопля, амфетамин, фентанил, кокаин и другие.

Все наркотические средства, независимо от того, к какой группе они относятся, по сути своей являются психоактивными веществами, воздействующими на центральную нервную систему человека и вызывающими у него сильную физическую и психическую зависимость. Легальные наркотики – алкоголь, снотворные и антидепрессанты – по своему основному действию можно отнести в одну группу с героином, т.к. все эти вещества оказывают затормаживающее, т.е. успокаивающее действие на нервную систему человека. Табачные изделия, также относящиеся к группе легальных наркотиков, содержат никотин, который по своему стимулирующему и возбуждающему действию на центральную нервную систему человека можно отнести в одну группу с кокаином и амфетамином. Отсюда понятно, почему легальные и нелегальные наркотики следует рассматривать как вещества, оказывающие влияние на самочувствие человека, его поведение и восприятие окружающей действительности и вызывающие у него зависимость.

ВОЗНИКНОВЕНИЕ ЗАВИСИМОСТИ И ПРОЧИЕ ВРЕДНЫЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ

Зависимость – навязчивая потребность в чем-либо. Наркотическая зависимость — это болезненное состояние, характеризующееся непреодолимой и трудноконтролируемой потребностью в потреблении психоактивных веществ.

Проявление зависимости характеризуется возникновением психических и физических расстройств в связи с прекращением действия препарата или перерывом в его употреблении.

Лечение наркотической зависимости – это очень затратный и сложный процесс, который часто не дает желаемых результатов. Поэтому профилактические вмешательства на ранних этапах являются самыми эффективными мерами для предупреждения формирования различных видов зависимости и уменьшения наносимого обществу ущерба. Потребление наркотических средств, помимо зависимости, влечет за собой и массу других проблем, затрагивающих не только самого зависимого.

Вред для самого употребляющего

- зависимость от одного или нескольких наркотиков;
- отравления, несчастные случаи и насилие;
- риск стать самому жертвой насилия.

Вред, наносимый другим лицам

- совместная зависимость;
- рискованное сексуальное поведение;
- поведение, связанное с физическим насилием;
- несчастные случаи.

Ущерб, наносимый обществу

- рост медицинских и социальных расходов;
- рост расходов на охрану правопорядка и правовую систему;
- снижение эффективности рынка труда;
- уменьшение чувства безопасности;
- распад сообщества.

Алкоголь выделяется среди прочих наркотиков размером наносимого им ущерба. Среди наркотических веществ алкоголь лидирует по количеству употребляющих и зависимых. На втором месте стоят табачные изделия, и меньше всего лиц, употребляет наркотики. Следует, однако, учитывать, что **нередко один и тот же человек употребляет несколько наркотических веществ:** среди употребляющих алкоголь есть много курильщиков, в том числе курящих коноплю, а употребляющие наркотики нередко употребляют и алкоголь, и т.д.

Поэтому суммарный ущерб, наносимый обществу потреблением различных наркотических веществ, намного больше. Ведь употребляющие их люди имеют риск попасть в зависимость от нескольких наркотических веществ и проявлять различные виды рискованного поведения.

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА УПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ

Нередко курение, употребление алкоголя и наркотиков рассматриваются как отдельные явления, но, по сути, мы имеем дело с одинаково рискованным поведением, так как на употребление этих веществ оказывают влияние одни и те же факторы (таблица 1).

Употребление наркотических веществ начинается, как правило, в подростковом возрасте (до 20 лет), достигает пика к 20 годам, а в возрасте старше 30 лет начинает снижаться. Проведенные исследования подтверждают, чем моложе человек, начинающий злоупотреблять наркотическими веществами, тем выше вероятность того, что это продолжится и в более зрелом возрасте.

Из таблицы 1 (стр. 49) четко видно, что употребление наркотических веществ влияет практически на все области жизни человека. Из перечисленных в таблице факторов, влияющих на начало употребления наркотических средств, нельзя выделить наиболее значимый, важна среда, которую образуют дом, место учебы и государственная политика.

Таблица 1. Факторы, влияющие на начало употребления наркотических веществ

	Факторы риска, или факторы, увеличивающие вероятность употребления	Факторы «защиты», или факторы, уменьшающие вероят- ность употребления
Личностные и социальные факторы	<ul style="list-style-type: none"> • Мужчина • Недостаточная компетентность родителей в вопросах воспитания детей • Проблемные отношения в семье (конфликты, чрезмерно жесткая дисциплина либо слишком большая свобода) • Употребление наркотических веществ среди ровесников • Употребление наркотических веществ родителями (в т.ч. умеренное) • Низкая самооценка • Проблемы с психическим здоровьем • Проблемное поведение в детском и подростковом возрасте • Убежденность в том, что все другие тоже употребляют и это «нормально» • Плохая успеваемость в школе 	<ul style="list-style-type: none"> • Компетентность родителей в вопросах воспитания детей • Доверительные отношения в семье • Убежденность «Наркотики – это не для меня» • Употребление наркотических веществ противоречит личным устремлениям • Умение противостоять влиянию ровесников и игнорировать наркотики • Занятия спортом • Интерес к учебе • Хорошая успеваемость в школе
Внешние факторы	<ul style="list-style-type: none"> • Доступность наркотических веществ • Дешевизна наркотических веществ • Отсутствие возможностей для проведения досуга • Неблагоприятная окружающая среда • Пропаганда (положительного образа) наркотических веществ и их потребителей в СМИ. • Реклама наркотических веществ • Безработица 	<ul style="list-style-type: none"> • Труднодоступность наркотических веществ • Дороговизна наркотических веществ • Разнообразие возможностей для проведения досуга и их доступность • Безопасная окружающая среда

Основные принципы профилактических вмешательств, направленные на снижение потребления наркотических средств (алкоголя, табака и наркотиков)

Изменение привычек человека и мотивация его отказаться от употребления наркотических веществ – это процесс, требующий времени и систематических усилий. Их употребление вызывает у человека приятные ощущения и чувство расслабленности, то есть чувства, которые являются частью повседневной жизни многих людей.

Одноразовыми акциями невозможно добиться сокращения потребления наркотических веществ.

Для этого нужна целенаправленная, комплексная, долгосрочная профилактическая программа, которая должна включать следующие основные компоненты:

1. Сокращение доступности наркотических веществ.
2. Введение ограничений на продажу и потребление наркотических средств и установление контроля над их исполнением.
3. Обеспечение доступности услуг, направленных на снижение потребления наркотических средств.
4. Выработка соответствующих умений и навыков (социальных навыков детей, навыков родителей в вопросах воспитания детей, компетентность специалистов в оказание помощи детям и их семьям и т.п.).

5. Формирование общественного мнения (порицание пьянства, курения, продажи наркотических веществ несовершеннолетним, и т.п.).

6. Увеличение информированности населения об эффективных методах профилактики, возможностях получения помощи, необходимости раннего выявления признаков злоупотребления наркотическими веществами и т.п.

Как показывает многолетний опыт других стран, там, где одновременно принимаются меры по **ограничению доступности наркотических средств, усилению контроля над их продажей и распространением, повышению информированности населения**, удается добиться улучшения ситуации: уменьшения числа несчастных случаев, ограничения доступности наркотических средств и сокращения их употребления и т.п. В тех же странах, где основные усилия были направлены в основном на повышение информированности населения через СМИ, где использовался односторонний дидактический подход (семинары, лекции, раздача инфолистов и т.п.), добиться положительных результатов в снижении потребления наркотических средств не удалось.

Очень важно, чтобы проводимые мероприятия охватывали одновременно **три целевые группы**:

- а) тех, кто раньше никогда не употреблял наркотических веществ;
- б) тех, кто употребляет их в больших количествах;
- в) тех, у кого уже сформировалась зависимость. При этом в отношении несовершеннолетних и молодежи все действия должны быть направлены на все три целевые группы. В отношении взрослых, когда предупредительные меры уже запоздали, основные усилия должно быть направлены на уменьшение ущерба, наносимого злоупотреблением наркоти-

ческими веществами, т.е. снижение потребления или полный отказ от него.

Следует заметить, что эффективность предпринимаемых на уровне местных самоуправлений вышеупомянутых мер будет во многом зависеть от **государственной политики по ранней профилактике и снижению потребления наркотических средств**. Поэтому очень важно, чтобы местные самоуправления не только занимались профилактической работой на своей территории, но и активно участвовали в разработке государственной политики в этой области.



ПОЧЕМУ ЭФФЕКТИВНЫ ПРИКАЗЫ И ЗАПРЕТЫ?

Различные законодательные акты, ограничивающих рекламу, продажу и потребление наркотических средств, являются на сегодняшний день наиболее эффективным методом, с помощью которого удается, как правило, добиться снижения их потребления. Этот факт подтверждают и многочисленные научные исследования.

Механизм влияния подобных регуляций заключается в том, что они ограничивают доступность и дешевизну наркотических веществ. Людям приходится заранее планировать время и место приобретения, употребления тех или иных наркотических веществ, следовательно, возможностей для принятия спонтанного решения употребить их остается меньше. С течением времени, благодаря причиняющим неудобства ограничениям, люди постепенно начинают менять свою модель поведения, поскольку прежние привычки требуют от них дополнительных усилий и расходов.

Подобные ограничения важны и для создания благоприятной среды для тех, кто уже отказался от употребления наркотических веществ. Потому

что чем меньше такой человек видит вокруг себя людей, употребляющих наркотические вещества, тем легче ему воздержаться от их употребления. Чем меньше мест их продажи, тем проще осуществлять за ними контроль и обеспечивать исполнение законов (например, продажу алкоголя или табачных изделий несовершеннолетним).

Политические решения, направленные на введение различного рода ограничений в отношении наркотических средств, не всегда находят понимание со стороны предпринимателей и некоторых политиков. Это бывает одной из причин, запуска программ или проектов, направленных только на повышение информированности населения о возможных рисках, сопутствующих употреблению наркотических веществ. Однако анализ эффективности подобных программ показал, что **большинство из них не достигали поставленных целей, т.е. употребление наркотических средств (как алкоголя, так и табака и наркотиков) не снижалось**. Поэтому, инвестируя в подобные информационные мероприятия, следует всегда учитывать, что позитивное воздействие от них для общества крайне мало или вообще отсутствует.

Рекомендуемые меры, направленные на снижение по- требления наркотических средств (алкоголя, табака и наркотиков).

ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ШИРОКОГО СПЕКТРА ВОЗМОЖНОСТЕЙ ДЛЯ РЕКРЕАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНО- СТИ ДЕТЕЙ И МОЛОДЕЖИ

- **Наркотики как один из способов развезть скуку**

Молодежь впервые пробует табак, алкоголь и наркотики чаще всего от скуки, из-за желания испытать что-то новое и, на их взгляд, захватывающее. Предоставление детям и молодежи альтернативных возможностей для интересного проведения досуга является одной из наиболее действенных мер раннего профилактического вмешательства. Молодые люди, которые в свободное время занимаются интересными и увлекательными делами, как правило, проявляют меньше интереса к поискам дополнительных острых ощущений на стороне.

- **Рекреационная деятельность как возможность самореализации**

Рекреационная деятельность дает молодым людям возможность выбрать себе занятия по интересам, выяснить границы своих возможностей (например,

в спорте). Нередко молодые люди отказываются от употребления наркотических веществ, т.к. это становится препятствием для достижения поставленных ими целей.

- **Учитывать пожелания молодежи**

При планировании рекреационной деятельности важно сотрудничать с молодежью и учитывать ее пожелания. Предлагать в каждом самоуправлении все виды рекреационной деятельности невозможно (и неразумно), поэтому необходимо развивать сотрудничество с соседними самоуправлениями. В таких случаях для обеспечения лучшей доступности для молодежи мест проведения досуга можно открыть, например, дополнительный маршрут или изменить график движения общественного транспорта.

- **Роль молодежной работы**

Возможности для содержательного времяпрепровождения предлагают также молодежные центры и другие организации. Однако молодежную работу следует проводить и там, где молодежь привыкла собираться в свое свободное время, а не только сидеть и ждать, что она придет сама.

ФОРМИРОВАНИЕ И РАЗВИТИЕ СОЦИАЛЬНЫХ НАВЫКОВ

- **Необходимые навыки, помогающие воздерживаться от употребления наркотических веществ**

Формирование и развитие у подростков и молодежи определенных психологических навыков, которые позволили бы им жить без наркотических веществ. Здесь важны как умение управлять собой (справляться с эмоциями и стрессом, держать себя в руках, объективно анализировать информацию, решать проблемы и принимать решения), так и общие социальные навыки (общение и самореализация).

- **Методические материалы и пособия**

Для выработки и развития указанных навыков разработана специальная учебная программа, которая применяется в школах Эстонии. Кроме этого для учителей основных школ разработано методическое пособие по предупреждению потребления наркотических средств (2015). Использование этих материалов помогает учителю в подготовке и рассмотрении на уроке тем, касающихся употребления наркотических веществ. Методические материалы составлены в соответствии с государственной учебной программой основной школы.

- **Эффективный метод профилактики**

Профилактические программы, ориентированные на формирование и развитие у подростков и молодежи социальных навыков, показали свою эффективность в предотвращении потребления наркотических средств. В профилактической работе с молодежью не всегда обязательно говорить о наркотиках. Современная молодежь и так хорошо знает или может прочитать в Интернете о том, что такое наркотики, об их действии на человека и способах употребления. Для молодых людей гораздо важнее уметь справляться со своими эмоциями и стрессом, иметь навык общения и самореализации в семье и среди друзей.

КОМПЕТЕНТНОСТЬ РОДИТЕЛЕЙ В ВОПРОСАХ ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ

Проводившиеся во многих странах в течение последнего десятилетия научные исследования показали, что больше всего на начало употребления наркотиков влияют взаимоотношения в семье, умение родителей выстраивать отношения с детьми и оказывать им поддержку.

• Методическое обучение

Во многих странах существуют специальные программы «позитивного родительского опыта», в рамках которых родителей обучают необходимым навыкам общения со своими детьми (в т.ч. по вопросам, связанным с наркотическими веществами). Аналогичные государственные программы подготавливаются и в Эстонии (например, родительская программа «Incredible Years»).

• Государственные программы

Учитывая, что указанные программы по обучению родителей, как правило, методически сложны и их реализация требует значительных финансовых вложений, не имеет смысла разрабатывать их для какого-то одного местного самоуправления. Самоуправления должны вносить свой активный вклад в то, чтобы соответствующие государственные программы в как можно большем объеме доходили до родителей данного самоуправления.

Подробнее о такой деятельности можно прочесть в главе о психическом здоровье, стр. 98-99.

КОМПЕТЕНТНОСТЬ РОДИТЕЛЕЙ В ВОПРОСАХ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ

• Умение распознать первые признаки опасности

Очень важно научить родителей обращать внимание на первые признаки, которые могут указывать на то, что ребенок готов к экспериментам с алкоголем, табаком или наркотиками, или уже даже попробовал какое-либо из этих веществ.

• Обучение родителей

Для обучения родителей можно организовывать соответствующие курсы, на которых давать им самые простые, практические советы. Предоставляемая родителям информация о наркотических средствах и возникающей в результате их потребления наркотической зависимости должна быть адекватной и соответствовать реальной жизни.

• Консультации специалиста

Родителям необходимо предоставить информацию о том, где они могут получить необходимую консультацию специалиста, если имеются проблемы в семейных отношениях, которые отрицательно влияют на ребенка. Напряженная ситуация в семье – это важный фактор риска, поэтому необходимо помогать семьям в разрешении подобных ситуаций.

ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕСТНЫХ САМОУПРАВЛЕНИЙ ПО ПРОБЛЕМАМ НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ

• Умение предложить помощь

В местном самоуправлении работает много разных специалистов (социальные работники, работники учебных заведений и правоохранительных органов, и др.), которым приходится сталкиваться с людьми, имеющими те или иные проблемы, связанные со злоупотреблением наркотическими веществами. Для того, чтобы эти специалисты могли оказывать необходимую помощь таким людям и их семьям, они должны понимать, как им следует себя вести в той или иной ситуации, и что они должны делать, чтобы их действия были максимально эффективны.

• Комплексная работа

Проблемы наркотической зависимости нередко носят комплексный характер и оказывают влияние на жизнь всей семьи, поэтому очень важно обращать внимание специалистов на необходимость сотрудничества и умение работать единой командой.

• Информирование о возможностях лечения и консультировании

Специалисты местных самоуправлений должны владеть необходимой информацией об оказываемых услугах (не только на территории своего самоуправления, но и по всей Эстонии) по консультированию и лечению наркозависимых, чтобы знать, куда направить человека для получения необходимой услуги.

• Формирование позиции

Наряду с профессиональными навыками необходимо формировать у специалистов такое отношение к данной проблеме, которое бы поддерживало их готовность и мотивацию помогать людям, имеющим проблемы наркотической зависимости, и их близким.



Рекомендуемые меры, направленные на снижение потребления алкоголя

ПРОВЕДЕНИЕ КОНТРОЛЬНЫХ ЗАКУПОК АЛКОГОЛЬНЫХ НАПИТКОВ

- **Контроль над исполнением возрастных ограничений**

Контрольная закупка – это один из методов, позволяющих проконтролировать, насколько строго в местах продажи алкогольных напитков исполняются установленные законом возрастные ограничения на их продажу. Подобные закупки можно проводить не только в магазинах, но и в местах проведения досуга (барах, кафе, ресторанах), и во время публичных мероприятий (фестивалей, ярмарок и т.д.).

- **Выбор контрольных закупщиков**

Контрольным закупщиком должен быть молодой человек (или несколько), недавно достигший 18-летия, но который выглядит моложе (на 15-17 лет). Лучше подбирать таких молодых людей, которые сами не употребляют алкоголь, отрицательно относятся к его употреблению и выразили свою готовность участвовать в контрольной закупке. В небольших населенных пунктах разумнее привлекать к такой работе молодежь извне, т.к. продавец может знать закупщика и контрольная закупка провалится.

- **Контроль предъявления документов**

Другая цель контрольной закупки – выявить на данной территории торговые точки, где у молодых людей при покупке ими алкогольных напитков не требуют предъявления подтверждающего их возраст документа.

- **Имитация реальной ситуации**

Молодой человек вместе с лицом, проводящим контрольную закупку (чиновником, специалистом или любым другим взрослым человеком), посещает точки продажи алкогольных напитков. Его задача проследить, потребуют ли от него при осуществлении данной покупки удостоверяющий его возраст документ. Разумеется, совершая покупку, молодой человек не сообщает продавцу о том, что это контрольная закупка. В это время отвечающий за проведение контрольной закупки взрослый ждет молодого человека за пределами торговой точки (например, во дворе). Сразу после завершения покупки молодой человек идет к нему и сообщает о результатах: потребовали документ или нет.



- **Алкоголь не обязательно выкупать**

Контрольную закупку можно проводить и таким образом, чтобы алкоголь на самом деле не выкупать. Для этого предварительно договариваются с проводящим закупку молодым человеком о том, что во время оплаты он скажет продавцу, что забыл бумажник, извинится и покинет торговую точку. Если же алкоголь выкупается, то после оплаты молодой человек, покинув торговую точку, должен передать его лицу, отвечающему за проведение контрольной закупки. Ответственное лицо должно уничтожить весь приобретенный алкоголь (из этических соображений).

- **Сотрудничество с полицией**

Одна из возможностей подобного сотрудничества – это сообщать о результатах контрольной закупки полиции, чтобы проинформировать ее о тех торговых точках, на которые следует в дальнейшем обратить внимание. Можно для проведения контрольной закупки привлекать и полицейского. Полицейский вместе с лицом, ответственным за контрольную закупку, ждет во дворе, пока молодой человек не выйдет из торговой точки и не сообщит о том, что документа не потребовали. После этого полицейский идет и проводит беседу с этим продавцом, сообщает ему о том, что проводилась контрольная закупка и выносит ему, на первый случай, предупреждение.

- **Сотрудничество с торговыми организациями**

С результатами контрольной закупки надо обязательно ознакомить владельцев и управляющих этими торговыми точками и обсуждать с ними, какие необходимо предпринять меры для того, чтобы в их заведениях у молодежи при покупке алкоголя всегда требовали удостоверяющий возраст документ. Немаловажно, чтобы и торговцы осознали меру своей ответственности и понимали, что игнорирование закона повлечет за собой соответствующее

наказание. Если же представители торговых организаций не заинтересованы в сотрудничестве, можно использовать метод «naming and shaming» (публичного порицания). Названия торговых точек, где не спрашивают необходимых документов, публикуются в местной прессе с обязательным перечислением всех негативных последствий такой их деятельности для общества. Цель такого шага заставить местное население оказать давление на владельцев этих торговых точек и заставить их придерживаться установленных законом ограничений. Тем же торговым организациям, которые заинтересованы в сотрудничестве и показывают хорошие результаты, следует выражать публичную признательность.

- **Регулярные проверки**

Чем регулярнее проводить подобные проверки и призывать торговцев исправлять ситуацию, тем сложнее будет несовершеннолетним приобретать алкоголь на территории этого самоуправления. Необходимо добиться ситуации, при которой и торговец, и продавец понимали бы необходимость соблюдения закона и не осмеливались бы не требовать удостоверяющего возраст документа, так как могут столкнуться с контрольной закупкой.

- **Взрослые, приобретающие алкоголь несовершеннолетним**

Эту же методику можно использовать и для того, чтобы выявлять взрослых людей, покупающих несовершеннолетним алкогольные напитки. В этом случае принимающий участие в контрольной закупке молодой человек стоит неподалеку от торговой точки и просит взрослого человека купить ему алкоголь. Если тот соглашается, то об этом оповещается участвующий в закупке полицейский, который подходит к этому человеку, сообщает о контрольной закупке и выносит ему соответствующее предупреждение.

ВВЕДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ВРЕМЕННЫХ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ПРОДАЖУ СПИРТНЫХ НАПИТКОВ

- **Ограничивает доступность спиртных напитков**

Цель установления дополнительных временных ограничений на покупку спиртных напитков – затруднить их приобретение. Эти напитки не являются товарами первой необходимости, а содержащийся в них этанол вызывает алкогольную зависимость, поэтому их легкодоступность не обоснована.

- **Уменьшает наносимый пьянством ущерб**

Проведенные в различных странах научные исследования показали, что чем меньше часов в неделю разрешена продажа алкоголя, тем меньше причиняемый пьянством ущерб. В первую очередь временные ограничения сказываются на сокращении числа несчастных случаев и правонарушений (в т.ч. насилия), наиболее часто сопутствующих злоупотреблению алкоголем.

- **Зависимость от государственного законодательства**

Возможности местных самоуправлений по установлению дополнительных временных ограничений на торговлю алкоголем зависят, прежде всего от государственных законодательных актов, которые регулируют, какие ограничения на торговлю алкоголем на своей территории самоуправления могут устанавливать, а какие нет.

- **Часы и дни недели**

Ограничения на продажу алкогольных напитков можно накладывать как по часам, так и по дням недели (например, сокращать часы торговли алкоголем в определенные дни недели). Принимая решение об ограничении или запрещении продажи

алкогольных напитков в определенные дни недели, следует ориентироваться на статистику несчастных случаев и правонарушений в данной местности. Например, заканчивать торговлю алкоголем раньше именно в те дни, когда происходит больше всего инцидентов.

- **Магазины и места проведения досуга**

Дополнительные временные ограничения можно устанавливать не только для магазинов, но и для мест проведения досуга. В обоих случаях можно установить конкретный промежуток времени, когда продажа алкоголя разрешена. В местах проведения досуга продажа алкоголя может заканчиваться за час до закрытия заведения. Исследования показали, что в результате установления подобных ограничений сокращается количество травм и случаев насилия в непосредственной близости от мест проведения досуга.

- **Организация надзора**

Устанавливая подобные ограничения, следует наладить и контроль их исполнения. Иначе может сложиться ситуация, при которой эти ограничения будут сознательно игнорироваться (потому что никто не проверяет), и поэтому они не дадут желаемых результатов.

- **Сотрудничество с другими местными самоуправлениями**

Временные ограничения лучше всего работают в том случае, если они установлены по всей стране. Однако в ситуации, когда ограничения, введенные на основании государственных законодательных актов, недостаточны, у местных самоуправлений



есть право установить на своей территории дополнительные ограничения и таким образом снизить ущерб, наносимый злоупотреблением алкоголем. В то же время следует учитывать, что чем меньше территория местного самоуправления, на которой собираются ввести подобные ограничения, тем важнее сотрудничество с соседними самоуправлениями и введение аналогичных ограничений и на их территории. Чем больше территория, на которой вводятся ограничения на продажу алкогольных напитков, тем большее влияние они окажут на поведение ее населения. Чем больше самоуправлений устанавливает аналогичные ограничения на своей территории, тем больше вероятность того, что они, в конце концов, вступят в силу и на государственном уровне.

НАДЗОР ЗА ГОСУДАРСТВЕННЫМИ РЕГУЛЯЦИЯМИ, ОГРАНИЧИВАЮЩИМИ ПРОДАЖУ И ПОТРЕБЛЕНИЕ СПИРТНЫХ НАПИТКОВ

• Ограничения не действуют без надлежащего контроля

Несмотря на то, что ограничения на продажу, рекламу и потребление алкоголя регулируются в большинстве своем государственными законодательными актами, надзор за их исполнением следует осуществлять и на местном уровне. При этом местное самоуправление решает, будет ли оно осуществлять соответствующий контроль и каким образом его следует организовать. Принимая решение, необходимо учитывать, что отсутствие контроля может привести к ситуации, при которой эти ограничения будут сознательно игнорироваться (потому что никто не проверяет), и поэтому не дадут желаемых результатов.

• Надзор за исполнением дополнительных ограничений

Очень важно следить за тем, чтобы на территории местного самоуправления исполнялись одновременно все касающиеся алкоголя ограничения: на продажу (ограничения на торговые точки, время продажи, возраст покупателя, пьяный покупатель), рекламу (ограничения в публичном пространстве и на медиаканалах) и потребление (в общественных местах, возраст употребляющего).

СОКРАЩЕНИЕ МЕСТ ТОРГОВЛИ АЛКОГОЛЕМ

- **Уменьшает доступность алкоголя**

Цель сокращения числа мест торговли алкоголем – затруднить его приобретение. Эти напитки не являются товарами первой необходимости, а содержащийся в них этанол вызывает алкогольную зависимость, поэтому их легкодоступность не обоснована.

- **Наличие большого количества торговых точек затрудняет контроль**

Чем больше точек торговли спиртными напитками (магазинов и мест проведения досуга), тем сложнее осуществлять за ними контроль и следить за исполнением действующих в Эстонии ограничений на их продажу.

- **Сокращает число правонарушений**

В непосредственной близости от мест торговли спиртными напитками зачастую совершается значительно больше правонарушений, чем в других местах, поэтому сокращение числа таких торговых точек будет способствовать и сокращению числа правонарушений.

- **Зависимость от государственного законодательства**

Возможности местных самоуправлений по установлению дополнительных ограничений мест торговли алкоголем зависят, прежде всего, от государственных законодательных актов, которые регулирую, какие ограничения на торговлю алкоголем на своей территории самоуправления могут устанавливать, а какие нет.

- **Удаленность от детских учреждений**

Если государственные законодательные акты это позволяют, то местное самоуправление может ввести дополнительное ограничение и точно определить, в каком радиусе (в метрах) от детских учреждений нельзя продавать алкогольные напитки и размещать их рекламу.

- **Ограничение продажи алкоголя в многоквартирных домах**

Если государственные законодательные акты это позволяют, то местное самоуправление может ввести на своей территории дополнительное ограничение, запрещающее продажу алкогольных напитков в многоквартирных домах.

ОГРАНИЧЕНИЕ НА ПРОДАЖУ АЛКОГОЛЬНЫХ НАПИТКОВ ВО ВРЕМЯ ПУБЛИЧНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

• Разрешение выдает местное самоуправление

Если с регулированием торговли алкогольными напитками в магазинах и местах проведения досуга у местных самоуправлений могут быть юридические сложности, то в случае с публичными мероприятиями все гораздо проще. Потому что разрешение на проведение таких мероприятий выдает, как правило, местное самоуправление, оно и решает, разрешать их продажу или нет. Давая такое разрешение, можно поставить и дополнительные условия.

• Алкогольные напитки легкодоступны для несовершеннолетних

Процент случаев, когда на публичных мероприятиях или фестивалях требуют предъявления удостоверяющего возраст документа, крайне мал, и поэтому алкогольные напитки легкодоступны для несовершеннолетних. Этому способствуют многие обстоятельства. Большие скопления людей и длинные очереди создают ситуации, когда продавец не хочет тратить время на проверку документов или из-за высокого темпа работы он может об этом просто забыть. Нередко на таких мероприятиях работают молодые неопытные продавцы, которые не считают нужным требовать соответствующие документы. При этом организаторы мероприятия могут заверять, что контроль над продажей алкоголя несовершеннолетним обеспечен, в реальности же сделать это бывает крайне трудно. Поэтому, давая разрешение на продажу алкогольных напитков во время публичных мероприятий, необходимо серьезно взвесить возможность введения дополнительных более жестких возрастных ограничений.

• Дополнительные возрастные ограничения

Например, можно разрешить продажу алкоголя при условии, что публичное мероприятие будет

проходить на огражденной территории и предназначаться только для взрослых. Это позволит организаторам обеспечить возрастной контроль посетителей при входе на его территорию. Другой вариант – поставить условие, если мероприятие будет проводиться на неогражденной территории и без возрастных ограничений, то продажа и распитие алкогольных напитков будут разрешены только на определенном огражденном участке этой территории, при входе на которую будут проверять возраст участников мероприятия.

• Безалкогольные мероприятия

Местные самоуправления могут запретить продажу (и потребление) алкогольных напитков на определенных публичных мероприятиях, и официально эти типы зафиксировать. Например, мероприятия с участием детей и молодежи, спортивные соревнования или мероприятия для всей семьи. Можно также запретить продажу алкогольных напитков на всех мероприятиях, проходящих на территории данного самоуправления.

• Разрешить продажу только слабых алкогольных напитков

Можно разрешить на публичных мероприятиях продажу только слабых ($\leq 6\%$) алкогольных напитков. Эти продажи также должны осуществляться на огражденной территории и по предъявлению удостоверяющего возраст документа, чтобы воспрепятствовать продаже алкоголя несовершеннолетним. Ограничение крепости продаваемых алкогольных напитков поможет сократить число случаев сильного опьянения посетителей публичных мероприятий.

• Организация надзора

Устанавливая подобные ограничения, следует наладить и контроль над их исполнением. Иначе может сложиться ситуация, при которой эти ограничения будут сознательно игнорироваться (потому что никто не проверяет), и поэтому не дадут желаемых результатов.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ НА МЕРОПРИЯТИЯХ, ПРИВОДЯЩИХСЯ В ВЕЧЕРНЕЕ И НОЧНОЕ ВРЕМЯ

- **Профилактика насилия и несчастных случаев**

Среди посетителей публичных мероприятий, ночных клубов и других мест досуга нередко бывает довольно много злоупотребивших алкоголем лиц, что существенно увеличивает вероятность несчастных случаев и правонарушений. Поэтому важно, чтобы вблизи от таких мест уделялось повышенное внимание обеспечению безопасности посетителей со стороны, как работников охранных фирм, так и патрульных полицейских.

- **Предотвращение пьянства за рулем**

На подобных мероприятиях нередко случаи, когда люди в состоянии алкогольного опьянения садятся за руль автомобиля. Воспрепятствовать этому могли бы охранники увеселительных заведений (или публичных мероприятий), которые следили бы за тем, чтобы на автомобильных парковках пьяные не садились за руль. Полиция могла бы внести свой вклад, организуя рейды «Дуют все!», в ходе которых проверять всех водителей на алкометре. Особое внимание таким проверкам следует уделять во время проведения массовых мероприятий (фестивалей, концертов, праздников), на которых продаются алкогольные напитки.

- **Данные меры становятся более эффективными при одновременно введенных ограничениях на продажу алкоголя**

Количество несчастных случаев и насилия на мероприятиях, приводящихся в позднее время суток, можно сократить еще эффективнее, если обслуживающий персонал будет выполнять запрет на продажу алкоголя лицам с явными признаками опьянения, а также будут установлены дополнительно временные ограничения на ночную продажу алкоголя (например, продажа алкоголя будет заканчиваться в увеселительных заведениях не позднее чем в два часа ночи или за час до окончания мероприятия).

ТРЕБОВАНИЯ ДЛЯ СПОНСОРОВ, УСТАНОВЛИВАЕМЫЕ МЕСТНЫМИ САМОУПРАВЛЕНИЯМИ

• **Официально установленные требования**

То, что производители алкогольных напитков выступают спонсорами спортивных и культурных мероприятий, – обычная практика. Однако важно, чтобы в местном самоуправлении было проведено обсуждение и выработаны общие подходы и требования к спонсорам подобных мероприятий. Эти требования должны быть официально зафиксированы, чтобы на них можно было всегда ссылаться при принятии решений по вопросам спонсорства.

• **Спонсорство как маркетинг алкогольных напитков**

При установлении подобных требований необходимо принимать во внимание и то обстоятельство, что цель спонсора, производителя алкогольных напитков, это продвижение своего бренда и реклама своей продукции. Поэтому, несмотря на то, что в ассортимент производителей алкогольной продукции нередко входят и безалкогольные напитки, большую часть их продукции составляют все же алкогольные напитки, и бренд этой фирмы у большинства людей, как правило, ассоциируется с алкоголем.

• **Запрет на использование наименования фирмы производителя в названии мероприятия**

Можно установить требование, чтобы наименование спонсора-алкопроизводителя не фигурировало в названии мероприятия (например, велоралли Liviko, лыжный марафон Saku и т.п.).

• **Запрет на использование логотипа производителя**

Можно установить требование, чтобы наименование спонсора-алкопроизводителя упоминалось во всех связанных с мероприятием материалах только в простом текстовом виде, а визуально логотип производителя нигде не был представлен.

• **Запрет на призы в виде алкогольных напитков**

Можно сделать правилом то, что на организуемых самоуправлением мероприятиях не допускается премировать участников алкогольными напитками.

СВОЕВРЕМЕННОЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ЛИЦ, ЗЛОУПОТРЕБЛЯЮЩИХ АЛКОГОЛЕМ

- **Методика, используемая семейными врачами**

Один из действенных методов профилактики алкоголизма – это своевременное выявление ранних симптомов злоупотребления алкоголем и адекватное на них реагирование. Семейные врачи (или медсестры), прошедшие соответствующие курсы специализации и обучение методике мотивационного интервьюирования, могли бы проводить среди своих пациентов специальное тестирование (например, использовать тест AUDIT) с целью раннего распознавания симптомов злоупотребления алкоголем.

ПОДДЕРЖКА БЛИЗКИХ РОДСТВЕННИКОВ ЛЮДЕЙ, СТРАДАЮЩИХ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

- **Создание групп поддержки**

Во многих странах очень распространена практика создания групп, оказывающих поддержку родственникам людей, страдающих алкогольной зависимостью. Это небольшая группа людей, которых объединяет общая беда (в данном случае алкогольная зависимость близкого человека), и которая собирается регулярно (несколько раз в месяц) вместе. На этих встречах люди обсуждают общие проблемы и делятся своим опытом. Встречу проводит руководитель группы – специалист, прошедший курс обучения, как правило, по психологии. Обычно члены такой группы встречаются редко и состав ее постоянный. Это способствует возникновению доверительных отношений и взаимной поддержке между ее членами и помогает им лучше справляться со своими жизненными проблемами.

- **Различные целевые группы**

Группы поддержки можно создавать для детей, супругов или родителей людей, страдающих алкогольной зависимостью. Подробнее об этих группах можно прочитать в главе о психическом здоровье, стр. 99.

- **Сотрудничество местных самоуправлений**

Учитывая, что квалифицированных специалистов в этой области в Эстонии недостаточно, небольшим местным самоуправлениям имеет смысл сотрудничать между собой в организации групп поддержки. Здесь также важно обеспечить приватность и конфиденциальность членам этих группы, чтобы люди не боялись открыто говорить о своих проблемах. Поэтому формирование групп поддержки из жителей нескольких самоуправлений, было бы разумным шагом для местных самоуправлений

РАЗРАБОТКА КОМПЛЕКСНОЙ АНТИАЛКОГОЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ

- **Ущерб, наносимый местным самоуправлениям злоупотреблением алкоголем, велик**

Именно местным самоуправлениям приходится непосредственно сталкиваться с множеством проблем и ущербом, наносимым злоупотреблением алкоголем: социальные проблемы населения и связанные с ними социальные расходы, потеря трудоспособности и рост преступности. Все это ведет к потере человеческого ресурса, что в свою очередь негативно сказывается на экономическом развитии данного самоуправления.

- **Антиалкогольная политика на государственном и местном уровне**

Эффективность принимаемых и реализуемых на уровне местных самоуправлений мер во многом зависит от тех мер, которые принимаются на государственном уровне (ценовая и акцизная алкогольная политика, ограничения на рекламу, на розничную продажу и т.д.). В то же время именно от местных самоуправлений во многом зависит то, насколько соблюдаются государственные законы на их территории и как осуществляется контроль над их исполнением (например, в отношении возрастных ограничений, запрета на продажу и т.д.). У самоуправлений имеется существенное преимущество перед государством – они могут обеспечить безопасность пребывания в местах продажи и употребления алкогольных напитков (как, например, фестивали, концерты, бары, ночные клубы, парковки, парки и т.д.) на своей территории.

- **Основное внимание на несовершеннолетних и уменьшение ущерба от злоупотребления алкоголем**

На местном уровне невозможно решить все проблемы, связанные со злоупотреблением алкоголем. В то же время многочисленные исследования подтверждают, что у местных самоуправлений больше всего возможностей, повлиять на ситуацию в отношении употребления алкоголя несовершеннолетними и связанные с этим рискованное поведение, несчастные случаи и насилие.

- **Комплексная долгосрочная политика**

Одиночными мерами проблему злоупотребления алкоголем в обществе решить невозможно, для улучшения ситуации необходим комплексный подход и объединенные усилия. Учитывая, что характер и масштаб проблем по регионам несколько различается, каждое местное самоуправление должно само решать, какую антиалкогольную политику ему проводить.

- **Готовность общества к переменам**

Необходимость некоторых планируемых мер антиалкогольной политики может быть понятна не всему населению (особенно принудительных мер), поэтому важно проводить в обществе информационную работу и разъяснять людям, почему решено применять именно эти меры. Однако, как показали результаты проводившегося среди жителей Эстонии социологического исследования, большинство населения все же поддерживает более жесткую антиалкогольную политику, а ярые противники ограничительных мер представляют незначительную часть общества.



Рекомендуемые меры, направленные на снижение потребления табака

ДОГОВОРЕННОСТИ С ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯМИ ОБ ОГРАНИЧЕНИИ КУРЕНИЯ

• Террасы кафе

Несмотря на то, что в Эстонии курение на террасах кафе не запрещено, владельцы кафе (и других точек питания) могли бы по своей инициативе установить информационные таблички для клиентов с просьбой (в вежливой форме) не курить на террасе. Кроме того, и обслуживающий персонал мог бы вежливо попросить курящих клиентов не курить.

• Входы в магазины

Владельцы предприятий торговли могли бы вывести у входов в свои магазины информационные таблички с просьбой не курить на определенном расстоянии от входа. Можно это место перед дверью магазина дополнительно обозначить яркой краской, чтобы людям было проще понять, на какое расстояние они должны отойти, чтобы закурить.

• Взаимовыгодное сотрудничество

Подобное сотрудничество это пример того, как можно формировать отрицательное отношение к курению не только с помощью законодательных ограничений. При этом важно, чтобы пользу от

такого сотрудничества понимал бы и сам предприниматель, что в свою очередь увеличит его мотивацию к совместной работе.

• Информирование общественности

Предпринимателям, установившим подобные ограничения, можно выразить признательность через местные СМИ. Например, особо отметить свободные от курения кафе или летние террасы, что сделало бы их более привлекательными для посещения семей с детьми. Для владельцев кафе такое положительное внимание со стороны СМИ не только приятно, но и способствует привлечению новых клиентов.

• Контроль над исполнением

По аналогии с другими направленными на запрет курения ограничениями, необходимо следить за тем, придерживаются ли предприниматели достигнутых договоренностей.

• Поддержка людей, бросающих курить

Подобные ограничения положительно скажутся и на бросающих курить людях: чем больше таких публичных мест, где бывший курильщик может находиться, не чувствуя запаха дыма и не видя курящих, тем легче ему удержаться от соблазна закурить.

ЗАПРЕТ НА КУРЕНИЕ ВО ВРЕМЯ РАБОТЫ В УЧРЕЖДЕНИЯХ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ

• Мотивирование к отказу от курения

Таким запретом работодатель может дать своим работникам дополнительную мотивацию бросить курить. Кроме того, важно предоставлять работникам дополнительную информацию об имеющихся на территории самоуправления возможностях получения помощи при отказе от курения, в т. ч. о соответствующих консультациях специалистов.

• Пример местного самоуправления

Местное самоуправление как работодатель может стать примером для других учреждений на своей территории и таким образом мотивировать их на введение аналогичных ограничений. Особое внимание следует уделять образовательным учреждениям, чтобы работающие там курящие взрослые не подавали пример детям и молодежи.

• Установка информационных табличек о запрете на курение

Посредством таких табличек можно усилить действие ограничительных мер, поскольку и другие находящиеся в этом учреждении люди также будут информированы о таком ограничении. Чем больше будет учреждений с подобными табличками, тем больше это будет способствовать формированию отрицательного отношения к курению на всей территории этого местного самоуправления.

• Поддержка людей, бросающих курить

Подобные ограничения положительно скажутся и на людях, бросающих курить: чем больше таких публичных мест, где бывший курильщик может находиться, не чувствуя запаха дыма и не видя курящих, тем легче ему удержаться от соблазна закурить.

ЗАПРЕЩАЮЩИЕ КУРЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТАБЛИЧКИ В ПУБЛИЧНЫХ МЕСТАХ

• Информирование общественности

Зачастую люди не знают об установленных ограничениях относительно курения в публичных местах.

• Место для установки таблички

Информационные таблички следует устанавливать именно в тех публичных местах, где курение запрещено законодательными актами (например, в павильонах ожидания общественного транспорта и т.п.). Таблички соответствующего содержания можно распространять среди работодателей, товариществ и других учреждений для установки на их территории.

• Поддержка бросающих курить

Подобные ограничения положительно скажутся и на людях бросающих курить: чем больше таких публичных мест, где бывший курильщик может находиться, не чувствуя запаха дыма и не видя курящих, тем легче ему удержаться от соблазна закурить.

ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ УСЛУГИ ПО ОТКАЗУ ОТ КУРЕНИЯ

- **Большинство курильщиков хочет бросить курить**

Известно, что около 70% ежедневных курильщиков желает отказаться от этой пагубной привычки, однако им не всегда удается справиться с этим самостоятельно, и такие люди нуждаются в помощи специалиста-консультанта.

- **Кабинеты консультирования по отказу от курения**

В разных регионах Эстонии (в основном при больницах) работают специальные кабинеты помощи при отказе от курения, куда могут обратиться все желающие расстаться с никотиновой зависимостью.

- **Обеспечение доступности услуги**

В некоторых регионах такие консультационные кабинеты могут находиться слишком далеко от места жительства многих потенциальных пользователей этой услуги. В таких случаях местным самоуправлениям необходимо найти дополнительные возможности, которые бы позволили сделать такую консультационную услугу более доступной. Например, провести переговоры с другими консультационными кабинетами о поиске специалиста, который бы согласился в определенные дни выезжать в этот регион.

- **Информирование населения**

Важно информировать население о возможности получения такой услуги и указывать, где и когда эту консультацию можно получить. Работу по информированию населения может проводить семейный врач (или медсестра) и в случае необходимости направлять своих пациентов на такие консультации. Подобную информацию можно распространять также и через СМИ, работодателей, социальных работников, квартирные товарищества, сельские общины и т.п.

- **Сотрудничество местных самоуправлений**

С учетом того, что в Эстонии квалифицированных специалистов в этой области недостаточно, наибольшим местным самоуправлениям имеет смысл сотрудничать между собой в предоставлении подобной услуги, в том числе и в поиске необходимых денежных ресурсов.

КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА ПО ОТКАЗУ ОТ КУРЕНИЯ

- **Особое внимание на курящих беременных и кормящих матерей**

Семейный врач или медсестра должны обращать особое внимание именно на эту группу пациентов и мотивировать этих женщин отказаться от курения, а в случае необходимости направлять их в кабинет помощи по отказу от курения. То же самое должно происходить и в женских консультациях, если такие имеются на территории этого самоуправления.

- **Консультация у зубного врача**

Зубной врач также может внести свой вклад в дело отказа от курения. После осмотра ротовой полости курящего пациента он может показать и рассказать ему, какой вред нанесло курение его зубам и всей ротовой полости. Затем врач должен рекомендовать пациенту отказаться от курения и предоставить ему необходимую информацию по отказу от курения, в том числе и печатные инфоматериалы. Подобное консультирование можно проводить как среди взрослых, так и среди учащихся. Для организации подобного консультирования местные самоуправления должны договориться с практикующими на их территории зубными врачами, заручиться их согласием давать подобные краткие консультации, а также снабдить их необходимыми печатными инфоматериалами для раздачи пациентам.

ГРУППЫ ОТКАЗА ОТ КУРЕНИЯ НА РАБОЧИХ МЕСТАХ

- **Кампании по созданию групп**

Можно провести целенаправленную кампанию, призывающую работодателей организовывать среди своих работников группы отказа от курения на рабочих местах.

- **Мотивирующая благодарность**

Работодателям, которым удастся создать подобные группы на своих предприятиях или фирмах, можно будет выразить признательность через местные СМИ, а наиболее успешные группы (например, если все члены группы смогли не курить как минимум 12 месяцев) премировать. Чтобы выбрать призы, которые мотивировали бы участников подобных групп отказаться от курения, можно предварительно обсудить с ними этот вопрос.

- **Командный дух**

Для достижения успеха таким методом важна поддержка работодателя и создание в группе командного духа, который способствует совместному отказу от курения.

- **Сотрудничество с консультантами кабинетов по отказу от курения**

Можно привлечь к сотрудничеству консультантов по отказу от курения, которые помогли бы организовать работу по созданию подобных групп.

ПРОВЕДЕНИЕ КОНТРОЛЬНЫХ ЗАКУПОК ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

- **Контроль над исполнением возрастных ограничений**

Контрольная закупка – это метод, с помощью которого можно проверить, насколько строго в местах продажи табачных изделий соблюдаются установленные законом возрастные ограничения на их продажу.

- **Методика**

Методика проведения контрольных закупок табачных изделий такая же, как в случае алкогольных напитков (см. в руководстве на стр. 58-59).



Рекомендуемые меры, направленные на снижение потребления наркотиков

ОБУЧЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ, РАБОТАЮЩИХ С ДЕТЬМИ И МОЛОДЕЖЬЮ, МЕТОДАМ РАННЕЙ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОМАНИИ

• Особенности работы по информированию

В Эстонии, как и во всем мире, в профилактической работе с молодежью чаще всего используются беседы или лекции, на которых, как правило, рассказывается о том, что такое наркотики и какой вред приносит их употребление. Во многих странах были проведены исследования, в которых анализировалась эффективность таких профилактических методов. Их результаты показали, что таким методом невозможно добиться снижения потребления наркотиков среди молодежи. А в некоторых случаях подобного рода информационная работа наоборот способствовала повышению нездорового интереса к наркотикам и увеличению их употребления. Поэтому следует с крайней осторожностью относиться к подобным формам информационной работы и стараться избегать проведения лекций, на которых подробно рассказывается об особенностях воздействия наркотиков на организм человека и возможных способах их употребления, а также нежелательно приглашать выступать на подобных мероприятиях бывших наркоманов.

• Принятие за основу государственных рекомендаций

В своей работе по профилактике наркомании специалистам следует придерживаться общепринятых в Эстонии рекомендаций, чтобы избежать ситуации, когда в результате этой работы потребление наркотиков наоборот увеличится. В основе этих рекомендаций лежат результаты международных исследований и оценки местных экспертов и специалистов.

• Подготовка специалистов

Очень важно, чтобы все местные специалисты, занимающиеся профилактической работой среди детей и молодежи, были осведомлены о возможных негативных результатах применения несоответствующих профилактических методов. Для этого необходимо организовать для них специальные курсы, на которых ознакомить их с общепринятыми в Эстонии рекомендациями по профилактике наркомании среди молодежи, чтобы они могли в дальнейшем использовать в своей работе предлагаемые методы (например, обучение социальным навыкам).

ИНФОРМИРОВАНИЕ ПОЛИЦИИ О МЕСТНЫХ НАРКОИНЦИДЕНТАХ

- **Особое внимание школам**

Зачастую школы не желают доводить до сведения общественности имевшие у них место связанные с наркотиками инциденты, т.к. боятся испортить имидж школы. Необходимо проводить разъяснительную работу со школами и убеждать их в необходимости сообщать в полицию обо всех связанных с наркотиками случаях, происходящих на территории школы или с их учащимися.

- **Распространители наркотиков и торговые точки**

Важно призывать местных жителей, в т.ч. и чиновников, сообщать в полицию о том, что они заметили сами или получили информацию, указывающую на возможную продажу наркотиков на конкретной территории местного самоуправления. Например, родители могут узнать об этом от своих детей или знакомых. Таким образом, общественность может внести и свой вклад в то, чтобы наркоторговцам было сложнее действовать незаметно на данной территории.

- **Уменьшение доступности наркотиков**

Благодаря такой информации у полиции будет более полное представление о ситуации с наркотиками в Эстонии, что в свою очередь позволит лучше планировать меры по снижению их доступности.

ОГРАНИЧЕНИЕ ТОРГОВЛИ И УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ В УВЕСЕЛИТЕЛЬНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ

- **Сотрудничество с увеселительными заведениями**

В сотрудничестве с представителями полиции необходимо мотивировать владельцев увеселительных заведений более строго следить за тем, чтобы в их заведениях не продавались и не употреблялись наркотики. От владельцев увеселительных заведений во многом зависит и то, насколько эффективны будут установленные ими дополнительные правила внутреннего распорядка, в соответствии с которыми о клиентах в состоянии наркотического опьянения нужно будет информировать охрану или же вызывать полицию. Контроль над соблюдением установленных договоренностей должны организовать сами заведения. От них зависит и организация дополнительного обучения этой тематике для своих работников (в т.ч. охранников).

- **Обучение работников**

Работников охраны и портье можно обучить тому, как незаметно для посетителей определять, употребляли ли те наркотики, и запрещать вход в клуб лицам с признаками наркотического опьянения. Такие же навыки будут полезны барменам. Кроме того, персонал должен уметь замечать и опасные ситуации, в которых может неожиданно оказаться их клиент (например, кем-то умышленно усыплен), и знать, как действовать в таких случаях.

- **Действуют только при определенных условиях**

Подобные ограничения действуют только в том случае, если владельцы увеселительных заведений в них тоже заинтересованы. Положительный эффект от их введения будет намного больше, если они будут действовать одновременно во всех увеселительных заведениях данного самоуправления – так как у владельцев уменьшается риск потерять клиентов из-за подобных ограничений.

ТЕАТРАЛИЗОВАННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ НА ТЕМУ НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ

- **Основаны на реальной жизни**

Такие представления должны быть основаны на примерах из реальной жизни. Для этого можно, например, собрать фокус-группу, куда могли бы войти специалист, консультирующий наркозависимых, психолог, а также другие специалисты, занимающиеся этой проблемой на территории данного самоуправления. Вместе они обсуждают и составляют описание биографий наркозависимых (анонимно), и на основе этого местная театральная труппа может поставить спектакль.

- **Особые целевые группы**

Подобные театральные представления могут быть показаны в первую очередь местным специалистам и взрослому населению, но не самой молодежи.

- **Повышение мотивации заниматься профилактической работой**

Такие спектакли могут способствовать повышению мотивации местных жителей к более тесному сотрудничеству в работе по профилактике наркомании, как на уровне семьи, так и на уровне общества. Эти спектакли помогут пробудить чувство эмпатии к наркозависимым и лучше понять, почему жизнь этих людей привела к наркозависимости. Кроме того, это возможность на реальных жизненных примерах показать людям проблемы и опасности, связанные с употреблением наркотиков.

- **Действует только при определенных условиях**

Подобные спектакли необходимо показывать как можно большему числу различных целевых групп (всему школьному коллективу, всем специалистам местного самоуправления, работающим в сфере охраны правопорядка, образования или социальной сфере), чтобы добиться реального эффекта в конкретной местности.

УМЕНЬШЕНИЕ ВРЕДА ОТ ИНЪЕКЦИОННОЙ НАРКОМАНИИ

- **Специфика метода связана с особенностями региона**

В Эстонии распространенность инъекционной наркомании очень сильно различается по регионам, поэтому меры по уменьшению вреда от этого вида наркомании необходимо принимать, прежде всего, там, где она больше всего распространена.

- **Услуги по уменьшению вреда**

Речь идет об услугах, с помощью которых можно уменьшить не только вред, наносимый употреблением наркотиков здоровью самих наркозависимых, но и ущерб, наносимый их близким, а также всему обществу. К таким услугам относятся: замена шприцов, налоксоновая программа (для предотвращения передозировок), метадоновая заместительная терапия, а также тестирование на ВИЧ и другие инфекционные заболевания и их лечение.

- **Сотрудничество различных учреждений**

Местные самоуправления, на территории которых проживают колющиеся наркоманы, обязательно должны сотрудничать с соответствующими госучреждениями. Это позволит им обеспечить на своей территории доступность услуг, предназначенных для этой категории зависимых, которые оказывают в основном госучреждения. Малым самоуправлениям имеет смысл сотрудничать между собой в предоставлении подобных услуг, т.к. их оказание зачастую требует значительных финансовых ресурсов и количество специалистов в этой области ограничено

- **Разъяснительная работа среди населения**

Необходимо проводить и разъяснительную работу среди населения о необходимости оказания подобных услуг, т.к. большинство людей, зачастую, не понимает, какая от них польза, поэтому имеют место случаи препятствования оказанию такого рода услуг.



A close-up photograph of an elderly person's arm, showing wrinkled skin and a few small moles. The arm is positioned on the left side of the page, extending towards the center. The background is a soft, out-of-focus light color.

ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

ЧТО ТАКОЕ ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ?

Психическое здоровье — это состояние благополучия, в котором человек реализует свои способности, может противостоять обычным жизненным стрессам, продуктивно работать и вносить вклад в свое сообщество. В этом позитивном смысле психическое здоровье является основой благополучия человека и эффективного функционирования сообщества. Описание психически здорового человека могло бы выглядеть следующим образом:

- большую часть времени он чувствует себя хорошо и удовлетворительно;
- он верит в себя;
- он умеет радоваться за себя и за других;
- он умеет справляться с жизненными неприятностями и стрессом;
- он открыт к восприятию всего нового;
- он хорошо адаптируется к изменениям в своей жизни;
- он способен продуктивно работать и учиться;
- он умеет налаживать и сохранять отношения с окружающими;
- он заботится о своем здоровье (достаточном отдыхе и сне, душевном спокойствии, следит за своим питанием и физической активностью, и т. п.).

Таким образом, психическое здоровье – это нечто большее, чем просто отсутствие каких-либо психических нарушений.

В течение жизни состояние психического здоровья человека может меняться – в некоторые периоды оно лучше, в некоторые хуже. Если в течение длительного периода времени жизнь человека оказывается очень напряженной и богатой стрессами, то это может привести к появлению психических расстройств (например, депрессии, раздражительности и т. п.).

Психическое здоровье населения оказывает существенное влияние на эффективность функционирования сообщества, так как производительность труда людей с психическими расстройствами и их вклад в развитие сообщества существенно ниже. Исследования подтверждают, что люди с хорошим психическим здоровьем значительно лучше переносят трудные времена (например, экономический кризис) и быстрее адаптируются к возникающим переменам.

НАРУШЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

У каждого четвертого человека в мире на протяжении его жизни возникают какие-либо проблемы с психическим здоровьем. Это относится к мужчинам и женщинам, богатым и бедным, горожанам и сельским жителям. **Нарушения психического здоровья могут быть различной степени тяжести.** При легких нарушениях иногда бывает достаточно поддержки близких или же посещения профессионального консультанта (психолога или психотерапевта). В случае тяжелых нарушений могут потребоваться помощь психиатра, прием лекарств, помощь профессионального консультанта на протяжении более длительного периода, а в некоторых случаях и лечение в больнице.

Нарушениям психического здоровья способствуют и многие негативные явления в общественной жизни – исключение из учебного заведения, безработица, преступность, семейное насилие и т.п. Злоупотребление алкоголем и наркотиками, развитие зависимости от них также негативно сказываются на психическом здоровье человека. Все это трудноразрешимые проблемы, наносящие обществу большой социальный и экономический ущерб.

Психические расстройства в значительной степени влияют и на образ жизни человека – снижают его желание и возможности придерживаться здорового питания, вести физически активный образ жизни, увеличивают риск злоупотребления алкоголем и наркотиками, повышают риск совершения насилия, как в отношении других, так и себя. В силу этого психические расстройства нередко способствуют развитию хронических заболеваний (сахарного диабета, заболеваний сердечно-сосудистой системы, опухолей), увеличению количества несчастных случаев и случаев насилия.

ЧТО ВЛИЯЕТ НА ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА?

На состояние психического здоровья человека оказывают влияние многие факторы. Ниже перечислены наиболее важные из них.

• Детство

Период детства играет главную роль в формировании психического здоровья человека. Исследования подтверждают, что 70% психических нарушений взрослых связаны с их негативным опытом, пережитым в детском и подростковом возрасте, и у 50% взрослых людей те или иные нарушения психического здоровья проявлялись уже в возрасте до 14 лет.

В период детства происходит интенсивное формирование всех психических процессов и личности ребенка, закладывается основа его психического здоровья. Именно поэтому основные меры по укреплению психического здоровья населения должны быть направлены, прежде всего, на родителей и образовательные учреждения, чтобы помочь детям в приобретении необходимых навыков, которые позволят им в дальнейшем самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.

• Трудовая деятельность

Трудовая деятельность является одним из самых важных факторов, оказывающих влияние на психическое здоровье взрослого человека. Потеря работы или ее отсутствие негативно сказываются на психическом здоровье человека, а долговремен-



ная безработица может стать причиной развития и более тяжелых психических расстройств.

На психическое здоровье работающих людей в первую очередь влияют стрессовые условия на работе. Причиной стресса могут быть чрезмерно высокие требования со стороны работодателя, плохие отношения с коллегами, страх потери работы, опасные условия труда и т. п. И как следствие – опоздания, прогулы, снижение производительности труда, частое пребывание на больничном, недоброжелательное отношение со стороны коллег и т. п.

Стрессовые условия на работе влияют и на личную жизнь человека. Непосильная нагрузка, ненормированный рабочий день нарушают баланс между работой и личной жизнью человека и приводят к возникновению у него проблем в отношениях с близкими людьми. Современные технологии позволяют человеку, где бы он ни находился, отвечать на деловые телефонные звонки и электронные письма, что еще больше размывает границу между работой и личной жизнью. В то же время баланс между работой и личной жизнью – важный залог хорошего психического здоровья.

Именно поэтому необходимо, с одной стороны, планировать меры по профилактике стресса на рабочих местах и, с другой стороны, оказывать всестороннюю поддержку оставшимся без работы людям и прилагать все усилия, чтобы их безработица не стала долговременной.

• **Материальная обеспеченность**

Для поддержания психического здоровья населения очень важно обеспечить достойный уровень жизни как можно большему количеству людей. Одним из

основных факторов риска, связанных с проблемами психического здоровья человека, является бедность и сопутствующее ей низкое качество жизни – плохие жилищные условия, низкие доходы и постоянный психологический стресс, обусловленный неспособностью человека справляться со своими повседневными проблемами.

Именно по этим причинам, разрабатывая меры по укреплению психического здоровья населения, важно сосредоточиться на экономической и социальной защите малоимущих, чтобы помочь им лучше справляться с проблемами повседневной жизни и сохранять человеческое достоинство. Помимо этого, немаловажно и обращать внимание на проводимую на местах жилищно-коммунальную политику, от которой зависит создание для всех жителей достойных условий проживания (жилплощадь с электричеством и канализацией, защищенная от плохих погодных условий, отапливаемая и пожаробезопасная).

• **Социальная вовлеченность**

Для психического здоровья человека крайне важны социальные отношения: отношения в своей семье, с друзьями, коллегами, соседями, партнерами в клубах и на тренировках, т.е. со всеми окружающими его людьми. Всех этих людей можно обозначить как «поддерживающее сообщество». Поддержка со стороны сообщества помогает людям лучше справляться со своими повседневными проблемами и тем самым снижает уровень психологического стресса. В то же время именно окружающие человека люди, и прежде всего – его близкие, могут раньше других заметить признаки ухудшения его психического здоровья и помочь ему получить



необходимую помощь. В отсутствие поддержки со стороны ближайшего окружения человек может оказаться в социальной изоляции, что еще больше увеличит риск развития у него нарушений психического здоровья.

На психическое здоровье человека оказывает влияние другой фактор социальной вовлеченности – гражданская активность, участие в жизни местного сообщества. Следует привлекать как можно больше местных жителей к обсуждению всех решений, касающихся их жизни. Это важно потому, что укрепляет веру человека в себя («я справлюсь»), поддерживает его чувство собственного достоинства («ко мне прислушиваются») и таким образом повышает его самооценку («я имею значение»). В противном случае у человека может появиться чувство бессилия, безнадежности и желание махнуть на все рукой и т.п., что может негативно отразиться на его психическом здоровье.

Хорошие отношения с окружающими помогают человеку укрепить чувство сопричастности – я принадлежу своей семье, кругу друзей, школе, коллективу, сельской общине и т.п. Это в свою очередь помогает ему ощутить свою значимость как человека, мотивирует его к действию и придает жизни смысл. Если этого нет, усиливается чувство одиночества, отверженности и появляется депрессия.

Именно по этим причинам необходимо развивать местную жизнь таким образом, чтобы предоставлять своим жителям как можно больше возможностей для общения и сотрудничества – организовывать товарищества, проводить субботники, разнообразить возможности для проведения досуга, участия в проектах народных инициатив и в обсуждениях

решений, связанных с местной жизнью, и т.д. К участию в жизни местного сообщества следует привлекать, прежде всего, людей, живущих в социальной изоляции, чтобы давать им возможность вносить свой посильный вклад в жизнь сообщества.

• Высокая продолжительность жизни

С возрастом в жизни пожилых значительно чаще могут происходить такие события, как окончание трудовой деятельности, уменьшение доходов после выхода на пенсию, снижение социального статуса, потеря близких, изменение образа жизни, ухудшение здоровья и т.п. Все это приводит к их изоляции, утрате независимости, одиночеству и психологическому стрессу. В большей степени это касается женщин, которые, как правило, живут дольше мужчин, и им приходится коротать старость в одиночестве.

Для сохранения психического здоровья пожилых людей очень важно общение с людьми. Чем больше вокруг пожилого человека людей, с которыми ему приятно общаться и проводить время, тем меньше риск появления у него нарушений психического здоровья. Поэтому важно, чтобы у пожилых людей сохранялась возможность жить активной жизнью, выходить из дома, посещать различные кружки по интересам, заниматься благотворительностью, волонтерской деятельностью и т.п. Особое внимание следует уделять пожилым людям со слабым зрением и слухом, для которых подобное общение бывает еще более затруднительным. Чувство одиночества способствует появлению не только психических расстройств, но и увеличивает риск физического нездоровья.



• Кризисные ситуации

Перенесенные в прошлом кризисные ситуации (смерть близких людей, потеря работы, тяжелый несчастный случай, продолжительная болезнь и т.п.) связаны с тяжелыми эмоциональными переживаниями и экономическими трудностями, и негативно сказываются на психическом здоровье человека.

Поэтому очень важно, чтобы у жителей каждого региона была возможность получить быстро и по доступной цене психологическую помощь, это помогло бы им справиться с возникшими трудностями и предотвратить развитие психических расстройств.

• Насилие

Для поддержания психического здоровья населения очень важна свободная от насилия среда обитания, не только дома, на работе, в учебном заведении, но и в обществе в целом. Под насилием понимаются различные явления, в том числе:

- физическое насилие в отношении другого человека (нападение на взрослого или ребенка);
- сексуальное насилие (между партнерами и по отношению к ребенку);
- издевательства (в т.ч. дома, в учебном заведении, на работе, в Интернете);
- неоказание помощи человеку в беспомощном состоянии (в т. ч. ребенку, пожилому человеку, человеку с физическими или психическими недостатками);

- причинение физического вреда (в т. ч. суицид и нанесение увечий самому себе);

- общественное насилие или дискриминирующее и принимающее различные насильственные формы поведение в отношении какой-либо группы людей, чаще всего группы меньшинства (по национальной принадлежности, происхождению, сексуальной ориентации и т.п.).

Любой вид насилия негативно влияет на психическое здоровье жертвы. Депрессия, тревожность, психосоматические расстройства, конфликты – очень частые явления в семьях, где имело место насилие. Все это нередко приводит к злоупотреблению алкоголем и наркотиками, к актам насилия со стороны самой жертвы (как в отношении себя, так и других, и т.п.).

Разрабатывая меры по предупреждению всех видов насилия, следует учитывать, что факты психического насилия часто остаются незамеченными. Бывает трудно установить, как часто подобные случаи происходят на территории данного самоуправления. При разработке местной политики в области безопасности и при планировании образовательных, социальных услуг (в том числе и услуг по защите детей) необходимо учитывать все связанные с насилием риски. Очень важно, чтобы все специалисты, работающие на территории самоуправления, умели бы вовремя распознавать признаки любого насилия и адекватно на них реагировать.

ОСНОВНЫЕ ГРУППЫ РИСКА, НА КОТОРЫЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ НАПРАВЛЕННЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРЫ

Можно выделить несколько основных групп риска, на которые следует обратить особое внимание при планировании мер по укреплению психического здоровья населения.

- **Люди с низким уровнем образования, доходов и социальным статусом.** Таким людям приходится сталкиваться в течение их жизни с большим количеством факторов риска, оказывающих влияние на их психическое здоровье, в силу этого вероятность проявления у них различных психических расстройств намного выше. В их числе могут оказаться молодые матери, пожилые люди и иммигранты. Следует отметить, что из-за неравных социально-экономических условий именно у женщин выше риск оказаться под влиянием негативных факторов.
- **У безработных** людей гораздо чаще, чем у работающих, проявляются симптомы депрессии и тревожности. Следует учитывать, что среди безработных гораздо чаще встречаются люди не уверенные в себе и имеющие низкую самооценку (т.е. находящиеся под влиянием факторов, способствующих развитию психических расстройств), и это в свою очередь мешает им устроиться на работу.
- **Исключенные из учебных заведений.** У подростков, исключенных из учебных заведений в возрасте до 16 лет, в дальнейшем значительно чаще развиваются психические расстройства.
- **У молодых людей, не имеющих рядом близкого человека, которому они могли бы доверять,** риск развития симптомов депрессии намного выше, чем у их ровесников, у которых такой человек есть.
- **У людей, подвергавшихся в детстве насилию или ненадлежащему обращению,** риск развития во взрослом возрасте психических расстройств намного выше из-за отсутствия у них доверительных отношений с близкими людьми, низкой самооценки и отсутствия необходимых для полноценной жизни эмоциональных навыков.
- **У детей из семей с проблемами алкогольной и наркотической зависимости** из-за отсутствия чувства безопасности и необходимой поддержки со стороны родителей нередко страдает эмоциональное развитие и замедляется приобретение социальных навыков. Все это в свою очередь значительно увеличивает риск развития у таких детей психических расстройств (в т. ч. связанных с зависимостью) как в подростковом, так и во взрослом возрасте.



• **Люди с хроническими заболеваниями или нуждающиеся в каком-либо долгосрочном уходе и их близкие.** Физическое нездоровье и инвалидность не только осложняют повседневную жизнь самих больных, но и ложатся тяжким бременем на их родных и близких. Больной человек нередко испытывает сильные негативные эмоции (безнадежность,

страх, недостаток информации и т.п.), справиться с которыми он сам иногда не в состоянии. Это может привести его к депрессии и появлению суицидальных мыслей. Не менее тяжелой может быть ситуация и для его близких людей, особенно в том случае, если больной нуждается в постоянном внимании и уходе.



Основные принципы укрепления психического здоровья населения

Для укрепления психического здоровья населения необходимы комплексные меры: профилактические (направленные, прежде всего, на беременных женщин, детей и их родителей) и направленные на снижение ущерба, т.е. на людей, у которых уже имеются психические расстройства.

Одноразовые мероприятия или краткосрочные проекты по укреплению психического здоровья населения, как правило, не дают желаемых результатов (эффект кратковременный или вообще отсутствует). Кроме того они и неэтичны, так как у людей, участвующих в них, может создаться ложное впечатление, что им оказывают помощь, но на самом же деле реальной помощи они не получают.

Одним из важных направлений профилактической работы является повышение осведомленности населения о причинах возникновения психических расстройств и эффективности оказываемой при этом помощи. Это позволит снизить уровень негативного отношения к людям с психическими расстройствами, а также поможет им и их близким своевременно обращаться за помощью в случае появления уже первых признаков нарушения психического здоровья. Это, в свою очередь, побудит местные власти

реализовывать на своей территории комплексные программы по укреплению психического здоровья, будет мотивировать местное население активно в них участвовать. Кроме того подобные программы позволят обратить внимание на те проблемы, которые до этого замалчивались (например, психологического насилия). Эти программы необходимо реализовывать на различных уровнях – в школах, на рабочих местах и в обществе в целом.

Учитывая, что на психическое здоровье человека оказывает влияние множество факторов, **то свой мощный вклад в улучшение психического здоровья населения могут вносить организации из самых разных сфер деятельности** (жилищного хозяйства, городского планирования, транспорта, предпринимательства, охраны правопорядка, культуры, образования и социальной системы, а также добровольческие организации), так как их деятельность тем или иным образом оказывает влияние на психическое здоровье населения. Специалистам этих отраслей следует разъяснять, как их деятельность тем или иным образом оказывает влияние на здоровье людей (хотя они нередко и не отдают себе в этом отчета), и убеждать их оказывать помощь в проведении соответствующих мероприятий.



Рекомендуемые меры по укреплению психического здоровья населения

1 Меры, направленные на улучшение среды обитания, т.е. меры воздействия на факторы окружающей среды, негативно влияющие на психическое здоровье населения

ПЛАНИРОВАНИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ПРОСТРАНСТВА

- **Поддержка социального общения**

Планировку общественного пространства необходимо осуществлять таким образом, чтобы оно мотивировало людей проводить больше времени на свежем воздухе, общаться со своими близкими, способствовало развитию общественных связей и объединению проживающих на этой территории жителей.

Парки, пешеходные и велодорожки, уличные кафе, дворы многоквартирных домов, игровые площадки, лесные тропинки, уличные спортивные сооружения, культурные мероприятия и т.п. – всё это очень важные элементы окружающей среды, оказывающие влияние на психическое здоровье

населения, обеспечивая возможность социального и культурного взаимодействия и формируя чувство причастности и гордости за место проживания.

- **Доступность зеленых зон**

Исследования показывают, что приятное времяпрепровождение на озелененных территориях положительно влияет на психическое здоровье людей. Поэтому важно создавать для местного населения условия для проведения досуга на находящихся рядом с домом озелененных территориях. Для этого местные самоуправления должны вкладывать бюджетные средства, в том числе и на приведение и содержание в порядке лесных и парковых дорожек, создание новых парков и т.п.



- **Увеличение физической активности населения**

На сегодняшний день существует немало научных подтверждений положительного влияния регулярной физической нагрузки на психическое здоровье человека. Физические упражнения снимают нервное напряжение, повышают самооценку, оказывают позитивное психологическое воздействие, особенно на людей, страдающих депрессией и тревогой, помогают минимизировать влияние стресса, бороться с некоторыми вредными привычками (курением, злоупотреблением алкоголем и наркотиками и др.).

Планирование общественного пространства является одним из самых эффективных методов повышения физической активности населения. Подробнее об этом можно прочитать в главе, посвященной физической активности, на стр. 35.

- **Полезная инвестиция**

Вкладывая ресурсы в развитие общественного пространства, местные самоуправления смогут добиться не только повышения физической активности своего населения, удовлетворенности людей родным городом или волостью, содействовать сплоченности сообщества, но и улучшения психического здоровья населения.

УЛУЧШЕНИЕ ЖИЛИЩНЫХ УСЛОВИЙ

- **Комфортные жилищные условия**

Задача местных самоуправлений – обеспечить для своих жителей удовлетворяющие основным потребностям человека условия проживания (наличие воды, электричества, отопления, а также безопасность). Особое внимание следует обращать на семьи, которые сами не имеют возможности обеспечить себе такие условия.

- **Организация жилищного хозяйства**

Для улучшения жилищных условий своих жителей самоуправление может отремонтировать жилые помещения, находящиеся в его собственности, осуществить проекты по подключению домов к канализационной и электросети, поддерживать инициативы местных жителей (например, по ремонту крыш частных домов и т.п.).

- **Учитывать местные реалии**

Каждый проект по реновации жилищного хозяйства должен способствовать достижению поставленной местным самоуправлением цели: обеспечить всех местных жителей жильем, отвечающим основным потребностям человека (наличие воды, электричества, отопления, а также безопасность).

- **Положительно влияет на здоровье**

Многими исследованиями подтверждается существование прямой связи между жилищными условиями населения и состоянием здоровья: по мере улучшения жилищных условий улучшаются и показатели здоровья населения, в т. ч. психического здоровья.

УЛУЧШЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ДВИЖЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ТРАНСПОРТА

- **Социальная изолированность**

Недостаточно развитая система общественного транспорта способствует возникновению социальной изоляции, особенно в регионах с редким расселением, так как затрудняет социальное общение людей.

- **Возможность добраться до работы**

От организации системы общественного транспорта зависит, есть ли и у местных жителей возможность ежедневно ездить на работу. Чем лучше на конкретной территории (и в государстве в целом) организовано движение общественного транспорта, тем больше у людей возможностей передвигаться от дома на значительные расстояния, что, в свою очередь, помогает решить проблему безработицы и, следовательно, улучшить жизнь людей, и в т.ч. их психическое здоровье.

- **Доступность услуг**

В зависимости от места проживания людям приходится преодолевать более или менее значительные расстояния до магазина, банка, больницы или иного учреждения. Поэтому организация общественного транспорта оказывает существенное влияние на доступность различных услуг для населения, например на возможность детей посещать кружки, взрослым пользоваться услугами по проведению досуга, пожилым – возможность посещать врача и т.п.

- **Психическое здоровье пожилых людей**

Организация общественного транспорта имеет большое значение для людей пожилого возраста, у которых возможности передвижения из-за проблем со здоровьем нередко ограничены. Имеющиеся у них сердечно-сосудистые заболевания, боли, ограниченная мобильность не позволяют пожилым людям самостоятельно преодолевать большие расстояния пешком или на велосипеде. Кроме того многие из них не умеют водить автомобиль или им не позволяет это плохое зрение. Поэтому им сложнее получить нужные услуги, и у них больший риск оказаться в социальной изоляции.

СОКРАЩЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ (АЛКОГОЛЯ, ТАБАКА И НАРКОТИКОВ)

- **Вред, наносимый психическому здоровью употреблением наркотических веществ**

Злоупотребление наркотическими веществами наносит непоправимый вред психическому здоровью человека – приводит к развитию различных психических расстройств, в том числе и возникновению зависимости, лечение которой крайне сложно, дорого и нередко не приносит желаемых результатов. Употребление наркотических веществ особенно пагубно сказывается на здоровье несовершеннолетних, так как препятствует нормальному развитию их мозга. Известно, что употребление алкоголя в подростковом возрасте ведет к снижению умственных способностей, нарушению концентрации внимания, ухудшению памяти и способности к обучению, снижает самоконтроль и может привести к развитию алкогольной зависимости.

- **Вред, наносимый здоровью близких людей**

Наркотические вещества причиняют вред здоровью не только тех людей, кто их употребляет, но и окружающих их людей (как близких, так и совсем незнакомых). Ведь им нередко приходится сталкиваться с их агрессивным поведением (как вербальным, так и физическим), что отрицательно сказывается на психическом здоровье этих людей.

Следует отметить, что подобного рода травмирующее других поведение свойственно не только лицам, страдающим наркотической зависимостью, но и злоупотребляющим наркотическими веществами.

- **Доступность как наиболее важный фактор, способствующий потреблению**

На уровень потребления наркотических веществ оказывают влияние многие факторы, но доступность один из основных. Она определяется тем, сколько времени, усилий и денег должен затратить человек, чтобы достать наркотическое вещество. Чем оно дешевле, чем быстрее и проще его достать, тем больше будет людей, употребляющих наркотические вещества.

- **Роль местного самоуправления**

Основная роль в ограничении доступности наркотических средств отводится государственным законодательным актам, однако местные самоуправления также имеют немало возможностей для ограничения доступности наркотических средств. Подробнее об этом можно прочесть в главе, посвященной наркотическим средствам, на стр. 50-51, 58-64, 69-70.

ПОДДЕРЖКА ВОЛОНТЕРСКОЙ РАБОТЫ

• Положительное влияние

Многие исследования подтверждают, что содержательная волонтерская работа увеличивает удовлетворенность людей своей жизнью, повышает их уверенность в себе и способствует эмоциональной связи с окружающим миром. Волонтерская работа – это и ценный ресурс для местных самоуправлений, поскольку его использование помогает самоуправлениям с меньшими денежными затратами реализовывать меры по развитию местного сообщества.

• Многогранность волонтерской работы

У людей разная степень готовности к занятию волонтерской деятельностью. Одни готовы заниматься благоустройством окрестностей (например, участвуя в субботниках, приводить в порядок туристические тропы или, сотрудничая с квартирным товариществом, заниматься озеленением дворов многоквартирных домов т.п.). Другие организуют различные мероприятия (местные хоровые праздники или ярмарки рукоделия). Для третьих важна помощь конкретным людям (например, участие в программах «Старшая сестра» или «Старший брат» или посещение одиноких пожилых людей для общения с ними). Волонтеры могут стать помощниками спасателей, полицейских, помогать в приютах для животных. Это лишь некоторые примеры из огромного количества возможностей для волонтерской работы.

• Подходит для всех возрастных групп

К работе в качестве волонтеров можно привлекать людей любого возраста – от школьников до пожилых людей. В случае детей и молодежи волонтерская деятельность помогает воспитывать в них чувство ответственности, развивать трудовые навыки, учит любви к людям и заботе об окружающей среде. Взрослым людям это дает возможность помогать в решении тех проблем в обществе, которые они считают важными. Пожилым людям волонтерская деятельность дает возможность почувствовать себя нужными и применить полученные за долгую жизнь бесценные знания и опыт во благо своего сообщества.

• Роль местного самоуправления

Нередко люди готовы к волонтерской деятельности, однако они не могут взять инициативу в свои руки. Поэтому важно, чтобы местное самоуправление привлекало людей к участию в конкретных мероприятиях (например, в субботниках или для оказания разнообразной помощи). Чем большее число людей будет вовлекаться в волонтерскую деятельность и получать от нее положительный опыт, тем больше вероятность того, что в дальнейшем они возьмут инициативу на себя. Важно также, чтобы местное самоуправление по мере возможности оказывало поддержку проектам и инициативам местных жителей. Это будет подтверждением того, что их инициативность, идею и вклад в ее осуществление ценят и поддерживают. Это, в свою очередь, будет поддерживать в людях готовность и в дальнейшем вносить свой вклад в волонтерскую деятельность.

ПОДДЕРЖКА СОЦИАЛЬНО-АКТИВНОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

• Важность общения

Дружеские контакты с родственниками и друзьями являются одной из форм общественных связей и играют очень важную роль в поддержании психического здоровья пожилых людей.

Дружеские связи формируют круг общения пожилых людей, который служит им поддержкой, помогает сохранять им чувство собственного достоинства и смысл жизни, преодолевать связанные со старением трудности. Пожилые люди, у которых нет близких и верных друзей, гораздо чаще испытывают чувство одиночества и страдают от депрессии.

• Дневные центры и другие возможности для рекреационной деятельности

У пожилых людей должна быть возможность собираться вместе и проводить свободное время, поддерживая, таким образом, старые и налаживая новые дружеские отношения. Для этого подходят группы рукоделия, народного танца и гимнастики, хоры, книжные клубы и т.п. Пожилые люди могут также принимать активное участие в жизни местного сообщества, занимаясь волонтерской работой, организуя различные мероприятия и т.п. Место проведения мероприятий и наличие транспорта, с помощью которого пожилые люди смогут легко туда добраться, будут определять, насколько активно они смогут принимать в них участие.

• Физическая активность

Ориентированная на пожилых людей рекреационная деятельность должна быть направлена на поддержание их двигательной активности. Известно, что физически активные пожилые люди более самостоятельны, они в меньшей степени нуждаются в помощи других людей и обладают более крепким психическим здоровьем. При этом предлагаемые им возможности для проведения досуга должны быть им по силам и по карману (например, занятия гимнастикой, танцами, занятия, связанные с работой во дворе или дома). Следует также учитывать, что пожилым людям может потребоваться дополнительная мотивация или совет, чтобы помочь им найти себе такое увлечение, которое им нравится и соответствует их возможностям (в т. ч. состоянию их здоровья).

• Слуховые аппараты для пожилых людей

Ухудшение слуха существенно ограничивает возможности общения пожилых людей и снижает их социальную активность. Обеспечение слуховыми аппаратами пожилых людей с нарушением слуха показало, что у людей, которые ими пользовались, было больше возможности для общения, и они в меньшей степени были подвержены депрессии.

• Учитывать желания и потребности пожилых людей

К процессу планирования мероприятий, ориентированных на пожилых людей, важно привлекать и представителей этой возрастной группы, тогда они в большей степени будут отвечать их желаниям и потребностям.

2 Меры, направленные на укрепление психического здоровья на уровне индивида, т.е. меры, посредством которых можно повлиять на личностные установки конкретного человека и помочь ему в приобретении новых знаний и навыков.

ПОСЕЩЕНИЯ НА ДОМУ СЕМЕЙ, ОЖИДАЮЩИХ РЕБЕНКА, И СЕМЕЙ С МАЛЕНЬКИМИ ДЕТЬМИ

- **Критический период как для ребенка, так и для его родителей**

Рождение ребенка вносит в жизнь каждой семьи значительные перемены, сопровождается множеством эмоций (как положительных, так и отрицательных) и требует от родителей быстрой адаптации к новой ситуации. Не всем родителям удается с этим справиться, и им может потребоваться помощь. В первые годы жизни ребенка закладывается фундамент его дальнейшей жизни, в т. ч. и его психического здоровья. Родители ребенка играют очень важную роль в развитии необходимых ему для дальнейшей полноценной жизни навыков и способностей.

- **Домашние визиты**

Семьям, в которых ждут ребенка, и семьям с маленькими детьми консультационную помощь лучше всего оказывать на дому. Во-первых, это возможность давать родителям конкретные советы, как правильно организовать домашнее пространство, чтобы активность ребенка не представляла для него опасности. Во-вторых, в домашних условиях будет проще наладить с родителями дружеские и доверительные отношения. Кроме того это позволит

избежать ситуации, когда родители не приходят на назначенную врачом или другим специалистом консультацию или беседу.

- **Цели консультирования**

Цель такого консультирования – оказать молодым матерям психологическую помощь, помочь им приобрести необходимые навыки по уходу за ребенком, дать им рекомендации по созданию безопасного для ребенка домашнего пространства, а также исключить случаи ненадлежащего обращения с ребенком и (или) оставления его без присмотра.

- **Регулярность консультаций**

В течение первого года жизни ребенка домашние визиты желательно проводить ежемесячно. По возможности их следует продолжать и в дальнейшем, посещая семью 2-4 раза в год до 3-летнего возраста ребенка. Важно начинать консультировать женщин уже во время беременности, чтобы заблаговременно подготовить семью к будущим переменам. Кроме того это даст консультанту больше времени для налаживания с семьей доверительных отношений и будет способствовать успешному сотрудничеству и после рождения ребенка.



- **Консультанты**

Консультантами могут быть семейные врачи или медсестры, акушерки, социальные работники, работники службы защиты детей, а также прошедшие соответствующее обучение волонтеры. В качестве волонтеров можно привлекать женщин, у которых есть свои дети, или бабушек, согласных консультировать молодых матерей. Поиском и обучением подходящих волонтеров могут заниматься социальные работники и работники службы защиты детей, а также местные семейные врачи и медсестры.

- **Скрининг-тесты психического здоровья**

Очень важно как можно раньше выявлять первые симптомы психических расстройств. Для оценки психического здоровья обоих родителей следует привлекать семейных врачей или медсестер, которые могли бы с помощью скрининг-тестов диагностировать начальные симптомы нарушений эмоциональной сферы, в т. ч. послеродовой депрессии. Чем раньше удастся их заметить, тем быстрее и проще их лечить.

- **Социально незащищенные семьи**

В первую очередь подобное консультирование следует предлагать социально незащищенным семьям, поскольку в таких семьях у матери и ребенка значительно больше факторов риска развития психических расстройств, чем в обычных семьях. Это связано с тем, что в повседневной жизни этим семьям приходится гораздо чаще сталкиваться с множеством проблем (стресс-факторов) и им бывает трудно справиться с дополнительным стрессом, связанным с рождением ребенка. Кроме того такие родители не имеют финансовых возможности для удовлетворения первоочередных потребностей

ребенка, в т. ч. для обеспечения его комфортными жилищными условиями. Если в семье имеются и проблемы со злоупотреблением наркотическими веществами (пьянство, наркомания) и (или) случаи насилия, то консультант сможет своевременно известить об этом службу защиты детей и оградить ребенка от пагубного влияния и возможного насилия.

- **Несовершеннолетние матери**

Особое внимание следует уделять женщинам, рожавшим своего первого ребенка в юном возрасте (в т. ч. несовершеннолетним). Учитывая их юный возраст и отсутствие жизненного опыта, им бывает сложно справиться с произошедшими в их жизни переменами, и поэтому они чаще других нуждаются в помощи специалистов. Это особенно важно в тех случаях, когда их собственная семья не оказывает им должной поддержки.

- **Очень хорошие результаты**

Во всем мире аналогичные программы посещения на дому семей, в которых ждут ребенка, и семей с маленькими детьми (например, Home-Start International, Community Mothers Programme и Prenatal and Infancy Home Visiting Programme) показали очень хорошие результаты. Положительный эффект этих программ проявлялся и в долгосрочной перспективе. У женщин принимавших участие в этих программах, были ниже показатели стресса и тревожности, лучше отношения с их партнерами, реже отмечались случаи послеродовой депрессии, было больше матерей, вернувшихся после рождения ребенка на работу. В этой группе женщин сократилось количество преждевременных родов и рождений недоношенных младенцев и они дольше



кормили ребенка грудью. У детей оказалось крепче психическое здоровье, у них было меньше случаев травматизма и нарушения поведения, отмечалось улучшение навыков речи и письма, и у них был выше IQ. При этом наибольший положительный эффект этих программ был достигнут в социально незащищенных семьях, где было отмечено существенное улучшение положения матерей и их детей.

- **Роль системы здравоохранения Эстонии**

В Эстонии наблюдение за развитием и здоровьем ребенка регламентируется соответствующим методическим руководством «Kuni 18-aastaste laste tervisekontrolli juhend».

КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ БЕРЕМЕННЫХ ПО ОТКАЗУ ОТ КУРЕНИЯ И АЛКОГОЛЯ

- **Вред, наносимый здоровью ребенка**

Многочисленные исследования подтверждают, что курение и употребление алкоголя во время беременности в значительной степени увеличивают риск преждевременных родов, рождения ребенка с низкой массой тела, развития у ребенка неврологических и когнитивно-эмоциональных нарушений (в т. ч. снижение интеллекта, нарушение внимания, гиперреактивность и другие нарушения поведения, трудности в учебе). Кроме того у детей, родившихся от таких матерей, очень высок риск формирования наркотической зависимости в ранней молодости или даже в подростковом возрасте.

- **Консультирование беременных женщин**

Информирование и мотивирование беременных женщин бросить курить и/или употреблять алкоголь один из эффективных методов, позволяющих сохранить здоровье их будущего ребенка. Специалисту, прошедшему обучение методике мотивационного интервьюирования, для начала бывает достаточно и 15-минутной индивидуальной консультации. После короткой консультации курящих женщин можно направлять в кабинет помощи по отказу от курения. О работе таких кабинетов можно подробнее прочитать в главе о наркотических средствах на стр. 71.



- **Обучение местных специалистов**

В период беременности женщине приходится нередко сталкиваться со многими специалистами, как в сфере здравоохранения, так и социальной помощи. Поэтому важно, чтобы все они замечали признаки, указывающие на то, что беременная женщина курит и/или употребляет алкоголь, и проводили бы на эту тему с ними беседу. Однако не все специалисты могут быть осведомлены о вредном влиянии этих веществ на организм беременной женщины и ее будущего ребенка, и, следовательно, не считают необходимым полный отказ женщины от употребления табака или алкоголя. Поэтому важно и среди них проводить обучение.

ПОВЫШЕНИЕ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ В ВОПРОСАХ ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ

- **Целевая группа**

Наиболее эффективны программы, которые проводятся для родителей, имеющих детей в возрасте 3 до 10 лет. Предпочтение следует отдавать социально незащищенным семьям, поскольку положительные результаты обучения в них наиболее заметны. Подобные группы можно формировать и из родителей, чьи дети попали в поле зрения комиссии по делам несовершеннолетних.

- **Методика обучения**

Программы по повышению компетентности родителей в вопросах воспитания детей оказываются более эффективными и менее затратными, если они проводятся в группах (по 10-12 человек), а не индивидуально. Лучшие результаты достигаются в долгосрочных программах, когда одни и те же родители обучаются на протяжении нескольких месяцев не реже одного раза в неделю. Основная роль в подобном обучении отводится тому, что их участники делятся своим опытом и обсуждают возникшие проблемы с воспитанием их детей. Такое обучение может включать в себя и короткие лекции специалистов, а также практические занятия и ролевые игры, которые помогут родителям закрепить полученные на занятиях навыки и знания. Обучением родителей в подобных программах занимаются, как правило, психологи и психотерапевты.



- **Мотивирование к участию в программах**

Наиболее сложная задача организаторов такого обучения – это добиться активного участия родителей (приходить на курсы и оставаться до их окончания). Для этого можно использовать различные методы, в т. ч. предоставление услуг по уходу за ребенком на время обучения (возможность оставить под присмотром ребенка/ детей), предоставление горячего питания (особенно важно для социально незащищённых семей), а также организация транспорта на курсы и обратно. Например, всех участников собирают по домам, сажают в автобус и привозят на место, а после окончания занятий отвозят обратно, или же компенсируют им транспортные расходы.

- **Разъяснительная работа на тему компетентности родителей**

Участию в подобных программах может способствовать распространение в обществе понятия – родителями не рождаются, на родителей учатся. Родители не будут испытывать стыд за свою некомпетентность и считать себя плохими родителями из-за того, что обучаются на этих курсах. Информацию на подобные темы можно распространять через местные СМИ (например, газетные статьи, передачи на радио). Можно организовывать на эту тему информационные дни в детских садах и родительские собрания в школах.

- **Комплексное воздействие**

Программы по повышению компетентности родителей в вопросах воспитания детей положительно сказываются на психическом здоровье, как родителей, так и их детей. В семьях, принимавших участие в подобных программах, отмечалось сокращение случаев физического наказания детей и агрессивного поведения детей. Улучшалась академическая успеваемость детей, сокращалось количество случаев исключения их из школы, снижалось количество случаев потребления алкоголя и наркотиков в подростковом возрасте и уменьшалось количество совершаемых молодежью правонарушений.

- **Суммарный положительный эффект**

Положительный эффект от реализации подобных программ оказывался намного больше, если в данном регионе одновременно проводились курсы обучения для работников детских садов и школ. Благодаря этому в окружении детей и подростков оказываются компетентные в вопросах психического здоровья взрослые люди.

МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА УКРЕПЛЕНИЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ В ДЕТСКИХ САДАХ И ШКОЛАХ

• Своевременное выявление и вмешательство

Работники образовательных учреждений играют важную роль в своевременном выявлении симптомов психических расстройств у детей. В школе учителя постоянно находятся рядом с детьми и одними из первых могут заметить изменения в поведении ребенка, появление признаков депрессии и суицидального поведения. Их задача вовремя обратить на это внимание и предпринять необходимые меры, чтобы приостановить дальнейшее ухудшение психического здоровья ребенка.

• Куда обращаться за помощью?

При появлении каких-либо отклонений в психическом здоровье ребенка работники образовательных учреждений должны знать, где в их регионе оказывается помощь таким детям, чтобы направить туда ребенка и/или его родителей. Следует при первой же возможности проконсультироваться со специалистами (в каждом уезде есть центр Rajaleidja), а не ждать, что ситуация изменится сама собой. Только своевременно обратившись за помощью, можно избежать дальнейшего ухудшения психического здоровья ребенка.

• Повышение информированности учителей

В современных условиях педагогам детских садов и школ необходимы знания по многим разделам психического здоровья детей: эффективные меры воздействия на поведение ребенка, как общаться с детьми и родителями, как оказывать поддержку ребенку с особыми потребностями (в т. ч. с нарушениями психики) в детском саду и школе, как

определить, что ребенок нуждается в помощи и вовремя оказать ему поддержку. Работа педагогов должна быть направлена на предупреждение и преодоление разнообразных социальных отклонений у детей и молодежи и проводиться в сотрудничестве с родителями и другими специалистами.

• Создание дружественной атмосферы в детском коллективе

В связи с тем, что значительную часть своего времени дети проводят в детском саду или школе, психосоциальная среда в образовательных учреждениях оказывает значительное влияние на психическое здоровье ребенка. Учителя играют главную роль в создании дружественной к детям атмосферы, благоприятной для их развития и учебы. Создание в общеобразовательных учреждениях системы отношений, построенных на взаимопомощи, взаимной поддержке, будет способствовать гармоничному развитию личности ребенка и положительно скажется на психическом здоровье не только детей, но и их родителей.

• Услуги и программы по поддержанию психического здоровья

К ним относятся, например, помощь и консультирование в учебе (школьного психолога, социального работника, коррекционного педагога), направление ребенка в группу продленного дня, кружки и т.п. Сюда же можно отнести и получившие в Эстонии распространение профилактические программы: VEPA, игра «Навыки хорошего поведения» (Good Behavior Game), школьная программа «Без издевательств» (Kiusamisvaba, или KiVa) и другие.

ПОВЫШЕНИЕ КОМПЕТЕНТНОСТИ РАБОТОДАТЕЛЕЙ

• Повышение информированности

В большинстве своем работодатели не имеют необходимых знаний о влиянии окружающей среды на психическое здоровье своих работников. Неблагоприятные условия труда часто являются следствием нежелания работодателей повышать издержки на рабочую силу и на обеспечение благоприятных и безопасных условий труда. Поэтому необходимо заниматься повышением информированности работодателей в вопросах влияния психического здоровья работников на их производительность труда.

• Комплексный подход

Важно обращать внимание работодателей на то, что наиболее эффективными являются комплексные меры, направленные на преобразование всей производственной среды, а не обращенные на какого-то конкретного работника.

• Профессиональный стресс

Существует немало возможностей для уменьшения уровня стресса на рабочем месте, с которыми следует ознакомить работодателей. Например, для улучшения физических и гигиенических условий труда снизить на рабочем месте уровень шума, улучшить освещение, модернизировать средства производства, оптимизировать рабочую нагрузку, поставив конкретные и выполнимые задачи. Способствовать формированию благоприятного социально-психологического климата в коллективе (поощрять доброжелательные отношения в коллективе и порицать недоброжелательность на рабочем месте). Организовать для своих сотрудников курсы,

на которых давать им подробные рекомендации по преодолению возникших трудностей и борьбе со стрессом.

• Создание баланса между трудовой и семейной жизнью

Отсутствие баланса между трудовой деятельностью и личной жизнью оказывает негативное влияние на психическое здоровье человека. Работодатели со своей стороны могут внести весомый вклад в создание такого баланса. Это возможность сделать работу заранее, работать на дому, гибкий рабочий график, организация на рабочем месте услуги по присмотру за детьми, предоставление учебных отпусков, недопущение переработок и т.п.

• Роль руководителя

От решений руководства организации и/или ее руководителя во многом зависит производственная культура предприятия, готовность инвестировать в улучшение условий труда своих работников, а следовательно, добиваться снижения уровня профессионального стресса.

• Роль местного самоуправления

Специалисты местного самоуправления могут организовать курсы для местных работодателей, убеждая их в необходимости создания благоприятных и безопасных условий труда в своих организациях и на производствах. Кроме того местное самоуправление, являясь работодателем для большого количества людей, может использовать вышеизложенные методы для реорганизации условий труда в своих учреждениях и таким образом стать примером для других работодателей.

УЛУЧШЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

• Услуги и целевые группы

Психологическая помощь населению включает в себя целый ряд услуг: индивидуальная и семейная терапия, услуги детских и школьных психологов, консультации психологов кризисных центров, оказание психиатрической помощи и т.п. В подобной помощи могут нуждаться очень разные группы людей: безработные, семьи с детьми, люди с ограниченными возможностями или ухаживающие за своими близкими родственниками, одинокие пожилые люди и т.д.

• Психотерапевтическая помощь

Психотерапевтическая помощь – это один из наиболее эффективных методов оказания помощи людям, у которых появились проблемы с психическим здоровьем. Это длительный процесс, и оказание помощи должно продолжаться до тех пор, пока человек, благодаря полученным знаниям и приобретенным практическим навыкам, не будет готов в дальнейшем самостоятельно справляться со своими проблемами.

• Доступность психотерапевтической помощи

Тот факт, что существует возможность получения подобной помощи в данном регионе, еще не означает ее доступность для местного населения. Поэтому местные самоуправления могут по возможности вносить и свой вклад в обеспечение ее доступности: согласовывать время и место предоставления услуги, а также ее стоимость.

• Стоимость услуги

Нередко люди не могут воспользоваться предоставляемой им помощью, прежде всего из-за ее дороговизны. Несмотря на то, что система здравоохранения Эстонии частично компенсирует человеку расходы на оплату консультаций психотерапевтов, местные самоуправления также могут предпринять определенные шаги в целях обеспечения большей доступности психотерапевтической помощи для местного населения. Например, изыскать ресурсы для частичной или полной компенсации этих услуг нуждающимся в них людям, или же предложить им воспользоваться подобной услугой в соседнем регионе, где стоимость ее меньше.

• Время ожидания и место оказания услуги

Время ожидания помощи – это фактор, определяющий, насколько быстро смогут люди получить необходимую им помощь, что особенно важно для людей, оказавшихся в кризисной ситуации. Для сокращения времени ожидания необходимо найти баланс между количеством тех, кто пользуется услугой, и тех, кто ее оказывает. Что касается места оказания психотерапевтической помощи, то оно должно находиться как можно ближе к нуждающимся в ней людям, чтобы у них была возможность добираться туда на общественном транспорте. Это важно еще и потому, что нуждающиеся в психологической помощи люди должны, как правило, приходить на прием к специалистам несколько раз.



- **Планирование необходимых услуг**

В целях улучшения доступности психологической помощи в конкретном регионе необходимо, прежде всего, выяснить, какие услуги и в каком объеме на данный момент здесь уже оказываются, какие из них наиболее востребованы, и на основании этих данных приступить к планированию новых или реорганизации существующих услуг по оказанию психотерапевтической помощи местному населению.

СОЗДАНИЕ ГРУПП ПОДДЕРЖКИ

- **Подход «от подобного к подобному»**

Не всегда нуждающимся в помощи людям следует обращаться за ней к специалистам. Иногда эту помощь могут оказать обычные люди, у которых имеются те же беды и проблемы. В этом и заключается задача, работающих по этой методике групп поддержки. Небольшие (до 10 человек) группы людей, которых объединяют общие проблемы, собираются регулярно (например, раз в неделю) в определенный день и час. Участие в таких группах дает им возможность не оставаться один на один со своими проблемами, узнать, что и другие люди испытывают аналогичные трудности, делиться своим опытом и оказывать и/или получать поддержку других участников, сообща заниматься поиском эффективных методов решения имеющихся проблем.

- **Различные целевые группы**

Группы поддержки можно организовывать для самых разных целевых групп – для матерей-одиночек, безработных, людей, ухаживающих за своими близкими родственниками, овдовевших и пожилых людей и т.д.

- **Руководитель группы**

Руководить работой группы поддержки должен человек, предварительно прошедший соответствующее обучение и имеющий опыт работы в этой области. Если в данном регионе нет подходящего на эту роль человека, то можно обратиться за помощью к другому руководителю и договориться с ним о том,



чтобы он регулярно выезжал на место и проводил встречи с такими группами. Однако в будущем было бы целесообразнее обучить для этого кого-либо из местных жителей.

• **Приватность и конфиденциальность**

Для эффективной работы подобных групп очень важно обеспечить приватность и конфиденциальность ее членов, чтобы они не боялись открыто говорить о своих, зачастую очень личных, проблемах и делиться своим опытом. Профессиональный руководитель сумеет создать среди ее членов доверительные отношения, достичь договоренностей о том, что информация об обсуждаемых внутри группы темах не будет выходить за ее пределы. Опасения участников группы о возможной утечке информации об их частной жизни могут оказаться препятствием для организации подобных групп на территории небольших самоуправлений. В таком случае следует взвесить возможность формирования подобных групп из жителей нескольких самоуправлений.

• **Роль местного самоуправления**

Организацию групп поддержки может взять на себя какая-либо местная добровольческая организация или же чиновник местного самоуправления. Кроме того самоуправление может предоставить в бесплатное пользование имеющиеся у него помещения, где группы поддержки могли бы собираться. Профинансировать обучение и/или работу местных руководителей этих групп. Социальные работники самоуправления могли бы оказать помощь в подборе людей, для которых необходимо образовать группы поддержки, и мотивировать их принимать в них участие.

• **Положительный эффект**

Эффективность работы групп поддержки зависит от очень многих факторов, и прежде всего от того, насколько доверительные отношения сложатся между их участниками, и насколько регулярно будут происходить собрания этих групп. Результаты работы групп поддержки для овдовевших женщин показали, что среди их участниц реже отмечались случаи депрессии, и они лучше адаптировались к изменившимся условиям жизни.

ИНФОРМИРОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

- **Развеять предубеждения**

Людям свойственно множество превратных толкований и предубеждений в отношении психического здоровья. Цель разъяснительной работы среди населения – это не только добиться понимания и терпеливого отношения в обществе к людям с психическими расстройствами, но и призывать последних не бояться обращаться за помощью, если они чувствуют в этом необходимость. Распространять информацию на эту тему можно через местные СМИ, на курсах или информационных днях.

- **Повышение компетентности специалистов**

Обучение специалистов необходимо проводить для того, чтобы они умели уже на ранней стадии распознать у человека симптомы психических расстройств и адекватно на них реагировать, а также поддерживать и охранять психическое здоровье людей. Обучать можно работников социальной и молодежной сфер, специалистов по защите детей, работников детских садов и школьных педагогов, а также работников полиции. Чем больше будет специалистов, прошедших подобную подготовку, тем выше будет вероятность, что они смогут заметить нуждающихся в этой помощи людей.

- **Повышение компетентности лиц, ответственных за принятие решений**

Разъяснительную работу следует проводить и среди тех, кто принимает решения, чтобы развеять их предубеждения и убедить их в том, что местное самоуправление должно инвестировать в укрепление психического здоровья населения.

РЕАЛИЗАЦИЯ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ В КОНКРЕТНОМ РЕГИОНЕ

- **Адаптация международных программ для Эстонии**

В мире разработано множество программ по укреплению психического здоровья населения, а также проведены исследования по оценке их эффективности. В основном это методически сложные профилактические вмешательства, адаптация которых к условиям Эстонии очень ресурсоемкая работа. Поэтому заниматься этим должны государственные структуры (учреждения) и крупные добровольческие объединения.

- **Адаптированные для Эстонии программы**

Количество адаптированных для условий Эстонии профилактических программ по укреплению психического здоровья населения с каждым годом увеличивается, и большинство из них ориентированы на детей, молодежь и родителей. Например, школьная программа «Без издевательств» (KiusamisVaba, или KiVa), «Свободный от издевательств детский сад и школа», игра VEPA (Veel Paremaks), родительская программа «Годы чудесные» (Incredible Years) и др.

- **Реализация в конкретном регионе**

Для успешной реализации государственных профилактических программ необходима также поддержка со стороны местных самоуправлений и других организаций/учреждений. Если местное самоуправление или подчиненные им организации заинтересованы в такой программе, то они должны помочь в ее реализации на своей территории. Например, позволить своим специалистам участвовать в программе за счет рабочего времени (или составить для них гибкий рабочий график), компенсировать им транспортные расходы. Местные специалисты могут также помочь в проведении соответствующей информационной работы и формировании целевых групп этих программ. Помогать в реализации на территории самоуправления предусмотренных в программе услуг (например, предоставлять помещения, обеспечивать питанием и присмотр за детьми).

Использованная литература

Здоровое питание и физическая активность

- Abrams, R. F., Malizia, E., Wendel, A., Sallis, J., Millstein, R. A., Carlson, J. A., Cannuscio, C. & Thompson, S. (2012). Making healthy places: Designing and building for health, well-being, and sustainability. A. L. Dannenberg, H. Frumkin, & R. J. Jackson (Eds.). Island Press.
- Anderson, J. W., Luan, J., & Høie, L. H. (2004). Structured weight-loss programs: meta-analysis of weight loss at 24 weeks and assessment of effects of intervention intensity. *Advances in Therapy*, 21(2), 61-75.
- Baudoin, W. (2004). Production interventions to improve the availability of and access to fruit and vegetables for all. In: *Fruit and Vegetables for Health: Report of a Joint FAO/WHO Workshop*. FAO/WHO
- Centers for Disease Control and Prevention (2011). *Strategies to Prevent Obesity and Other Chronic Diseases: The CDC Guide to Strategies to Increase Physical Activity in the Community*. Atlanta, United States: Department of Health and Human Services.
- Danish Health and Medicines Authority (2014). Health promotion packages – introduction and redommendations.
- Eesti Haigekassa (2010). Eesti Haigekassa tervise edendamise ja haiguste ennetamise prioriteetid.
- Euroopa Komisjon (2008). ELi suunised füüsilise tegevuse kohta. Soovituslikud poliitilised meetmed tervist parandava füüsilise tegevuse toetamiseks.
- Fogelholm, M., Kannus, P., Kukkonen-Harjula, K., Luoto, R., Nupponen, R., Oja, P., Parkkari, J., Paronen, O., Suni, J., Vuori, I. (2007). Tervislik liikumine. Tallinn, AS Medicina
- Gans, K. M., Burkholder Jr, G. J., Risica, P. M., Harrow, B., & Lasater, T. M. (2006). Cost-effectiveness of minimal contact education strategies for cholesterol change. *Ethnicity & Disease*, 16(2), 443-451.
- Hardeman, W., Griffin, S., Johnston, M., Kinmonth, A. L., & Wareham, N. J. (2000). Interventions to prevent weight gain: a systematic review of psychological models and behaviour change methods. *International Journal of Obesity*, 24(2), 131-143.
- Health Development Agency (2002). *Cancer prevention: a resource to support local action in delivering the NHS Cancer Plan*. London: HDA.
- Health Scotland (2007). *Developing a physical activity strategy in Scottish local authorities*. Edinburgh, Scotland: Physical Activity and Health Alliance.
- Hutchinson, A. D., & Wilson, C. (2012). Improving nutrition and physical activity in the workplace: a meta-analysis of intervention studies. *Health Promotion International*, 27(2), 238-249.
- Jepson, R. G., Harris, F. M., Platt, S., & Tannahill, C. (2010). The effectiveness of interventions to change six health behaviours: a review of reviews. *BMC Public Health*, 10(1), 538.
- King, A. C., Stokols, D., Talen, E., Brassington, G. S., & Killingsworth, R. (2002). Theoretical approaches to the promotion of physical activity: forging a transdisciplinary paradigm. *American Journal of Preventive Medicine*, 23(2), 15-25.
- Maes, L., Van Cauwenberghe, E., Van Lippevelde, W., Spittaels, H., De Pauw, E., Oppert, J. M., Van Lenthe, F. J., Brug, J. & De Bourdeaudhuij, I. (2012). Effectiveness of workplace interventions in Europe promoting healthy eating: a systematic review. *The European Journal of Public Health*, 22(5), 677-683.
- O'Hara, B. J., Phongsavan, P., Eakin, E. G., Develin, E., Smith, J., Greenaway, M., & Bauman, A. E. (2012). Effectiveness of Australia's Get Healthy Information and Coaching Service: Translational research with population wide impact. *Preventive Medicine*, 55(4), 292-8.

- Pomerleau, J., Lock, K., Knai, C., & McKee, M. (2005). Effectiveness of interventions and programmes promoting fruit and vegetable intake (pp. 1-133). WHO.
- Pollard, C., Miller, M., Woodman, R. J., Meng, R., & Binns, C. (2009). Changes in knowledge, beliefs, and behaviors related to fruit and vegetable consumption among Western Australian adults from 1995 to 2004. *American Journal of Public Health*, 99(2), 355.
- Quigley, R. (2003). The management of obesity and overweight: an analysis of reviews of diet, physical activity and behavioural approaches; evidence briefing summary. Health Development Agency.
- Sørensen, J., Sørensen, J. B., Skovgaard, T., Bredahl, T., & Puggaard, L. (2011). Exercise on prescription: changes in physical activity and health-related quality of life in five Danish programmes. *The European Journal of Public Health*, 21(1), 56-62.
- Stokols, D. (1996). Translating social ecological theory into guidelines for community health promotion. *American Journal of Health Promotion*, 10(4), 282-298.
- Teesalu, R. (2007). Südame-veresoonekonnahaigused. Kas need on välditavad? *Eesti Arst*, 86 (10), 719-723.
- Viigimaa, M., Eha, J., Hedman, A., Kampus, P., Liiver, A., Maaros, J., & Zemtsovski, M. (2006). Eesti südame-ja veresoonekonnahaiguste preventsiiooni juhend. *Eesti Arst*, 85, 182-216.
- Waters, E., de Silva-Sanigorski, A., Hall, B. J., Brown, T., Campbell, K. J., Gao, Y., Armstrong, R., Prosser, L. & Summerbell, C. D. (2011). Interventions for preventing obesity in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 12.
- World Health Organization (2003). Fruit and Vegetable Promotion Initiative: A Meeting Report: 25-27/08/03.
- World Health Organization (2005). Effectiveness of interventions and programmes promoting fruit and vegetable intake.
- World Health Organization (2007). A guide for population-based approaches to increasing levels of physical activity: implementation of the WHO global strategy on diet, physical activity and health.
- World Health Organization (2008). Effectiveness and economic impact of worksite interventions to promote physical activity and healthy diet. Background paper prepared for the WHO/ WEF Joint Event on Preventing Noncommunicable Diseases in the Workplace.
- World Health Organization (2008). Review of Best Practice in Interventions to Promote Physical Activity in Developing Countries: Background Document prepared for the WHO Workshop on Physical Activity and Public Health.
- World Health Organization (2009). Interventions on diet and physical activity: what works.
- World Health Organization (2013). Physical activity promotion in socially disadvantaged groups: principles for action.
- Wright, J. L., Sherriff, J. L., Dhaliwal, S. S., & Mamo, J. C. (2011). Tailored, iterative, printed dietary feedback is as effective as group education in improving dietary behaviours: results from a randomised control trial in middle-aged adults with cardiovascular risk factors. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8, 43.

Потребление наркотических средств

- Allamani, A., Basetti Sani, I., Voller, F., Cipriani, F., Ammannati, P., & Centurioni, A. (2003). Experiences from a community alcohol action research in Scandicci, Florence. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 20, 105-109.
- Anderson, P., Chisholm, D., & Fuhr, D. C. (2009). Effectiveness and cost-effectiveness of policies and programmes to reduce the harm caused by alcohol. *The Lancet*, 373(9682), 2234-2246.
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C. (2001). Brief Interventions for Hazardous and Harmful Drinking: A manual for use in primary care. World Health Organization
- Babor, T. F., McRee, B. G., Kassebaum, P. A., Grimaldi, P. L., Ahmed, K., & Bray, J. (2007). Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment (SBIRT) toward a public health approach to the management of substance abuse. *Substance Abuse*, 28(3), 7-30.

- Baler, R. D., & Volkow, N. D. (2011). Addiction as a systems failure: focus on adolescence and smoking. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 50(4), 329-339.
- Bertholet, N., Daeppen, J. B., Wietlisbach, V., Fleming, M., & Burnand, B. (2005). Reduction of alcohol consumption by brief alcohol intervention in primary care: systematic review and meta-analysis. *Archives of Internal Medicine*, 165(9), 986-995.
- Briscoe, S., & Donnell, N. (2003). Problematic licensed premises for assault in inner Sydney, Newcastle and Wollongong. *Australian & New Zealand Journal of Criminology*, 36(1), 18-33.
- Bryant, J., Bonevski, B., Paul, C., McElduff, P., & Attia, J. (2011). A systematic review and meta-analysis of the effectiveness of behavioural smoking cessation interventions in selected disadvantaged groups. *Addiction*, 106(9), 1568-1585.
- Burns, L., Flaherty, B., Ireland, S., & Frances, M. (1995). Policing pubs: What happens to crime? *Drug and Alcohol Review*, 14(4), 369-375.
- Canning, U., Millward, L., Raj, T., and Warm, D. (2004). Drug use prevention among young people: a review of reviews. London: HDA
- Carr, A. B., & Ebbert, J. (2012). Interventions for tobacco cessation in the dental setting. *Cochrane Database Systematic Review*, 6.
- Chikritzhs, T., Catalonao, P., & Pascal, R. (2007). Predicting alcohol related harms from licensed outlet density: a feasibility study. National Drug Law Enforcement Research Fund, Monograph (28).
- van Dalen, W. (2010). Local and municipal alcohol policy by means of community based interventions. Dutch Institute for Alcohol Policy
- Danish Health and Medicines Authority (2014). Health promotion packages – introduction and redommendations.
- Davis, K. C., Farrelly, M. C., Messeri, P., & Duke, J. (2009). The impact of national smoking prevention campaigns on tobacco-related beliefs, intentions to smoke and smoking initiation: results from a longitudinal survey of youth in the United States. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 6(2), 722-740.
- Dent, C. W., Grube, J. W., & Biglan, A. (2005). Community level alcohol availability and enforcement of possession laws as predictors of youth drinking. *Preventive Medicine*, 40(3), 355-362.
- Duailibi, S., Ponicki, W., Grube, J., Pinsky, I., Laranjeira, R., & Raw, M. (2007). The effect of restricting opening hours on alcohol-related violence. *American Journal of Public Health*, 97(12), 2276-2280.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2011). Evidence for the effectiveness of interventions to prevent infections among people who inject drugs. Part 1: Needle and syringe programmes and other interventions for preventing hepatitis C, HIV and injecting risk behaviour.
- Fang, W. L., Goldstein, A. O., Butzen, A. Y., Hartsock, S. A., Hartmann, K. E., Helton, M., & Lohr, J. A. (2004). Smoking cessation in pregnancy: a review of postpartum relapse prevention strategies. *The Journal of the American Board of Family Practice*, 17(4), 264-275.
- Giesbrecht, N. (2003). Alcohol, tobacco and local control. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 20, 25-40
- Giesbrecht, N., & Haydon, E. (2006). Community-based interventions and alcohol, tobacco and other drugs: foci, outcomes and implications. *Drug and alcohol review*, 25(6), 633-646.
- Gordon, J. S., Andrews, J. A., Lichtenstein, E., & Severson, H. H. (2005). The impact of a brief tobacco-use cessation intervention in public health dental clinics. *The Journal of the American Dental Association*, 136(2), 179-186.
- Graham, K., & Homel, R. (2008). *Raising the Bar: Preventing Aggression in and Around Bars, Pubs and Clubs*. Devon, UK: Willan Publishing.
- Griffin, K. W., & Botvin, G. J. (2010). Evidence-based interventions for preventing substance use disorders in adolescents. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 19(3), 505-526.
- Gripenberg, J., Wallin, E., & Andréasson, S. (2007). Effects of a community-based drug use prevention program targeting licensed premises. *Substance Use & Misuse*, 42(12-13), 1883-1898.

- Hanioka, T., Ojima, M., Tanaka, H., Naito, M., Hamajima, N., & Matsuse, R. (2010). Intensive smoking-cessation intervention in the dental setting. *Journal of Dental Research*, 89(1), 66-70.
- Health Development Agency (2003). *Cancer prevention: a resource to support local action*. London: HDA.
- Henkel, D. (2011). Unemployment and substance use: a review of the literature (1990-2010). *Current Drug Abuse Reviews*, 4(1), 4-27.
- Holder, H. D., Saltz, R. F., Grube, J. W., Voas, R. B., Gruenewald, P. J., & Treno, A. J. (1997). A community prevention trial to reduce alcohol-involved accidental injury and death: overview. *Addiction*, 92(2), 155-172.
- Huckle, T., Huakau, J., Sweetsur, P., Huisman, O., & Casswell, S. (2008). Density of alcohol outlets and teenage drinking: living in an alcogenic environment is associated with higher consumption in a metropolitan setting. *Addiction*, 103(10), 1614-1621.
- Hughes, K., Furness, L., Jones, L., & Bellis, M. A. (2010). *Reducing harm in drinking environments: evidence and practice in Europe*. Liverpool: Centre for Public Health, Liverpool John Moores University.
- Jiménez-Ruiz, C. A., Miranda, J. A. R., Hurt, R. D., Pinedo, A. R., Reina, S. S., & Valero, F. C. (2008). Study of the impact of laws regulating tobacco consumption on the prevalence of passive smoking in Spain. *The European Journal of Public Health*, 18(6), 622-625.
- Jepson, R. G., Harris, F. M., Platt, S., & Tannahill, C. (2010). The effectiveness of interventions to change six health behaviours: a review of reviews. *BMC Public Health*, 10(1), 538.
- Jones, L., Hughes, K., Atkinson, A. M., & Bellis, M. A. (2011). Reducing harm in drinking environments: a systematic review of effective approaches. *Health and Place*, 17(2), 508-518.
- Kelly, P. M. (2004). *The evidence of effectiveness of public health interventions – and the implications*. London: Health Development Agency
- Livingston, M., Livingston, M., Chikritzhs, T., Livingston, M., Chikritzhs, T., & Room, R. (2007). Changing the density of alcohol outlets to reduce alcohol-related problems. *Drug and Alcohol Review*, 26(5), 557-566.
- Månsdotter, A. M., Rydberg, M. K., Wallin, E., Lindholm, L. A., & Andréasson, S. (2007). A cost-effectiveness analysis of alcohol prevention targeting licensed premises. *The European Journal of Public Health*, 17(6), 618-623.
- McAlister, A., Morrison, T. C., Hu, S., Meshack, A. F., Ramirez, A., Gallion, K., Rabius, V., & Huang, P. (2004). Media and community campaign effects on adult tobacco use in Texas. *Journal of Health Communication*, 9(2), 95-109.
- Mulder, J., van Dalen, W., Moll, M. (2010). *Creating local alcohol policy. How to develop an integrated local alcohol policy in Europe?* Dutch Institute for Alcohol Policy
- Naidoo, B., Quigley, R., Taylor, L. & Warm, D. (2004). *Smoking and public health: a review of reviews of interventions to increase smoking cessation, reduce smoking initiation and prevent further uptake of smoking*. London: Health Development Agency
- NCI. *Research-tested Intervention Programs: Program Details* [Internet]. 2004 [cited 2012 Nov 19]. Available from: <http://rtips.cancer.gov/rtips/programDetails.do?programId=102985>
- NCI. *Self-help cessation manual specialized for smokeless tobacco users* [Internet]. 2000 [cited 2012 Nov 19]. Available from: <http://rtips.cancer.gov/rtips/programDetails.do?programId=185722>
- Pbert, L., Druker, S., DiFranza, J. R., Gorak, D., Reed, G., Magner, R., Sheetz, A.H., & Osganian, S. (2011). Effectiveness of a School Nurse-Delivered Smoking-Cessation Intervention for Adolescents. *Pediatrics*, 128(5), 926-36.
- Pisinger, C., Vestbo, J., Borch-Johnsen, K., & Jørgensen, T. (2005). Smoking cessation intervention in a large randomised population-based study. The Inter99 study. *Preventive Medicine*, 40(3), 285-292.
- Reinarman, C., Cohen, P. D., & Kaal, H. L. (2004). The limited relevance of drug policy: cannabis in Amsterdam and in San Francisco. *American Journal of Public Health*, 94(5), 836-842.
- SAMHSA. *Research-tested Intervention Programs: Program Details* [Internet]. [cited 2012 Nov 19]. Available from: <http://rtips.cancer.gov/rtips/programDetails.do?programId=312134>
- Skara, S., & Sussman, S. (2003). A review of 25 long-term adolescent tobacco and other drug use prevention program evaluations. *Preventive Medicine*, 37(5), 451-474.

- Stephens-Hernandez, A. B., Livingston, J. N., Dacons-Brock, K., Craft, H. L., Cameron, A., Franklin, S. O., & Howlett, A. C. (2007). Drama-based education to motivate participation in substance abuse prevention. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 2(1), 11.
- Stone, A. L., Becker, L. G., Huber, A. M., & Catalano, R. F. (2012). Review of risk and protective factors of substance use and problem use in emerging adulthood. *Addictive Behaviors*, 37(7), 747-775.
- Taylor, S. M., Ross, N. A., Cummings, K. M., Glasgow, R. E., Goldsmith, C. H., Zanna, M. P., Corle, D. K. & COMMIT Research Group. (1998). Community Intervention Trial for Smoking Cessation (COMMIT): changes in community attitudes toward cigarette smoking. *Health Education Research*, 13(1), 109-122.
- Taylor, A. L. (2012). Best practice in substance misuse. *Archives of disease in childhood. Education and practice edition*, 97(4), 143-151.
- Wagenaar, A. C., Toomey, T. L., & Erickson, D. J. (2005). Preventing youth access to alcohol: outcomes from a multi-community time-series trial. *Addiction*, 100(3), 335-345.
- Wallin, E., Gripenberg, J., & Andréasson, S. (2005). Overserving at licensed premises in Stockholm: effects of a community action program. *Journal of Studies on Alcohol*, 66(6), 806-814.
- Warren, C. W., Erguder, T., Lee, J., Lea, V., Sauer, A. G., Jones, N. R., & Bilir, N. (2012). Effect of policy changes on cigarette sales: the case of Turkey. *The European Journal of Public Health*, 22(5), 712-716.
- Woodruff, S. I., Conway, T. L., & Edwards, C. C. (2008). Socio-demographic and smoking-related psychosocial predictors of smoking behavior change among high school smokers. *Addictive Behaviors*, 33(2), 354-358.
- World Health Organization (2004). WHO European strategy for smoking cessation policy.
- World Health Organization (2009). Evidence for the effectiveness and cost-effectiveness of interventions to reduce alcohol related harm.

World Health Organization (2010). Global strategy to reduce the harmful use of alcohol.

Психическое здоровье

- Barlow, J., Coren, E., & Stewart-Brown, S. (2003). Parent-training programmes for improving maternal psychosocial health. *The Cochrane Library*.
- Barry, M. M., & Jenkins, R. (2007). Implementing mental health promotion. *Elsevier Health Sciences*.
- Chapman, D. P., Perry, G. S., & Strine, T. W. (2005). The vital link between chronic disease and depressive disorders. *Preventive Chronic Disease*, 2(1), A14.
- Danish Health and Medicines Authority (2014). Health promotion packages – introduction and redommendations.
- Drake, E., Howard, E., & Kinsey, E. (2014). Online screening and referral for postpartum depression: An exploratory study. *Community Mental Health Journal*, 50(3), 305-311.
- Elgen, I., Sommerfelt, K., & Markestad, T. (2002). Population based, controlled study of behavioural problems and psychiatric disorders in low birthweight children at 11 years of age. *Archives of Disease in Childhood-Fetal and Neonatal Edition*, 87(2), F128-F132.
- Fryers, T., Melzer, D., Jenkins, R., & Brugha, T. (2005). The distribution of the common mental disorders: social inequalities in Europe. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 1(1), 1-12.
- Global Consortium for the Advancement of Promotion and Prevention in Mental Health (2008). The Melbourne Charter for Promoting Mental Health and Preventing Mental and Behavioural Disorders.
- Hall, M. & Havens, B. (2002). Social Isolation and Social Loneliness. *Writings in Gerontology* (18): Mental Health and Aging, 33-42.
- Hassmen, P., Koivula, N., & Uutela, A. (2000). Physical exercise and psychological well-being: a population study in Finland. *Preventive Medicine*, 30(1), 17-25.

- Herrman, H., Saxena, S., & Moodie, R. (2005). Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice: a report of the World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation and the University of Melbourne. World Health Organization.
- Jané-Llopis, E., & Barry, M. M. (2005). What makes mental health promotion effective. *Promotion and Education*, 12(2), 47-54.
- Johnson, Z., Molloy, B., Scallan, E., Fitzpatrick, P., Rooney, B., Keegan, T., & Byrne, P. (2000). Community mothers programme-seven year follow-up of a randomized controlled trial of non-professional intervention in parenting. *Journal of Public Health Medicine*, 22(3), 337-342.
- Jonas, B. S., & Mussolino, M. E. (2000). Symptoms of depression as a prospective risk factor for stroke. *Psychosomatic Medicine*, 62(4), 463-471.
- Kay-Lambkin, F., Kemp, E., Stafford, K., & Hazell, T. (2007). Mental health promotion and early intervention in early childhood and primary school settings: A review. *The Journal of Student Wellbeing*, 1(1), 31-56.
- Keleher, H., & Armstrong, R. (2005). Evidence based mental health promotion resource, Report for the Department of Human Services and VicHealth. Melbourne (AUST): Public Health Group.
- Laaksonen, E., Martikainen, P., Lahelma, E., Lallukka, T., Rahkonen, O., Head, J., & Marmot, M. (2007). Socioeconomic circumstances and common mental disorders among Finnish and British public sector employees: evidence from the Helsinki Health Study and the Whitehall II Study. *International Journal of Epidemiology*, 36(4), 776-786
- Meldrum, L., Venn, D., & Kutcher, S. (2009). Mental health in schools: How teachers have the power to make a difference. *Health & Learning Magazine*, 8, 3-5.
- NHS Health Development Agency (2004). Briefing paper. The evidence of effectiveness of public health intervention.
- Patterson, A. (2009). Building the foundations for mental health and well-being: Review of Australian and international mental health promotion, prevention, and early intervention policy. Statewide & Mental Health Services, Department of Health and Human Services.
- Pollett, H. (2007). Mental Health Promotion: A Literature Review. Canadian Mental Health Association.
- Pushkar, D., & Arbuckle, T. (2002). Interventions to improve cognitive, emotional, and social competence in late maturity. In: *Improving Competence Across the Lifespan* (pp. 159-176). Springer US.
- Salmon, P. (2001). Effects of physical exercise on anxiety, depression, and sensitivity to stress: a unifying theory. *Clinical Psychology Review*, 21(1), 33-61.
- Stathopoulou, G., Powers, M. B., Berry, A. C., Smits, J. A., & Otto, M. W. (2006). Exercise interventions for mental health: a quantitative and qualitative review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 13(2), 179-193.
- Thomson, H., Petticrew, M., & Morrison, D. (2001). Health effects of housing improvement: systematic review of intervention studies. *British Medical Journal*, 323(7306), 187-190.
- Weist, M. D., Lever, N. A., Bradshaw, C. P., & Owens, J. S. (2013). *Handbook of school mental health: research, training, practice, and policy*. Springer Science & Business Media.
- Weisz, J. R., Sandler, I. N., Durlak, J. A., & Anton, B. S. (2005). Promoting and protecting youth mental health through evidence-based prevention and treatment. *American Psychologist*, 60(6), 628-648.
- World Health Organization (2002). *World report on violence and health*.
- World Health Organization (2002). *Prevention and promotion in mental health*.
- World Health Organization (2010). *Best practices: Mental health policy and planning*.
- World Health Organization (2013). *Mental health action plan 2013-2020*.

Вы держите в руках материал, в котором собрано большое количество сведений о наиболее эффективных методах укрепления здоровья населения на уровне местных самоуправлений. При составлении руководства мы проработали большой объем научной литературы, изучили передовой опыт разных стран, а также рекомендации экспертов международных организаций.

Все это сделано с целью предоставить местным самоуправлениям информацию о том, куда имеет смысл вкладывать силы и средства.

ISBN 978-9949-461-60-8 (pdf)