



ИНФОРМАЦИОННЫЙ ОБЗОР ПО ПЕРЕДОВОМУ ОПЫТУ

УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ МУЖЧИН В ИРЛАНДИИ: Наращивание потенциала среди работников здравоохранения первой линии контакта для вовлечения мужчин в заботу о своем здоровье

Ноэл Ричардсон¹, Исабел Йорди Агуайр²

Резюме

Неинфекционные заболевания являются ведущей причиной смертности и инвалидности среди мужчин в Ирландии, и обуславливаются менее здоровым образом жизни мужчин и недостаточным использованием ими услуг здравоохранения. Национальная политика Ирландии в области здоровья мужчин (2008-2013) выделила наращивание потенциала среди поставщиков услуг первой линии в качестве крайне важного, но обделенного вниманием компонента разработки эффективных стратегий вовлечения мужчин в заботу о собственном здоровье. Для решения этого дефицита в области гендерно-чувствительного предоставления услуг мужчинам, была разработана программа ENGAGE (вовлечение, англ.), Ирландская национальная программа обучения в области здоровья мужчин. Этот комплексный однодневный тренинг основан на подходе эмпирического научения и рефлексивной практики, в комбинации с механизмами для обратной связи и коллегиальной поддержки во время тренинга, и за его пределами. ENGAGE улучшил знания, навыки и потенциал поставщиков услуг в области вовлечения и работы с мужчинами и предоставления более гендерно-компетентных услуг и программ здравоохранения; усилил общественные кампании по охвату приоритетных групп мужчин; и повлиял на развитие гендерно-чувствительного предоставления услуг.

На пути к гендерно-чувствительному предоставлению услуг мужчинам

В Ирландии, как и в большинстве европейских стран, более низкая продолжительность жизни мужчин обусловлена более высоким уровнем смертности от неинфекционных заболеваний, которые являются ведущей причиной смертности и инвалидности среди мужчин. Также очевидны значительные различия в показателях здоровья между разными категориями мужчин. К примеру, мужчины из более низких социально-экономических групп отличаются значительно более высокими показателями смертности, чем мужчины из более высоких социально-экономических групп, и этот

Ключевые выводы

- Неинфекционные заболевания остаются ведущей причиной смертности и инвалидности среди мужчин в Ирландии, и обуславливаются менее здоровым образом жизни мужчин и недостаточным использованием ими услуг здравоохранения.
- Была запущена комплексная Национальная политика в области здоровья мужчин, интегрирующая гендерно-специфические подходы в политику, программы и услуги здравоохранения, и осмысленно претворяющая их на практике.
- Наращивание потенциала среди поставщиков услуг первой линии стало ключевым политическим решением, направленным на решение проблемы дефицита гендерно-чувствительного предоставления услуг мужчинам.
- Продвижение позитивных гендерных ролей и поддерживающей среды работает лучше в сфере вовлечения мужчин в заботу о собственном здоровье, чем подкрепление негативных гендерных стереотипов.
- Инвестиции в индивидуальное обучение привели к организационным и культурным изменениям за счет применения основанных на доказательствах инструментов для вовлечения мужчин, сети коллегиальной поддержки, постоянной поддержки и платформы для распространения этого опыта внутри организаций.
- В число факторов успеха входили (а) ясный мандат с соответствующим финансированием и ресурсами; (б) комплексная оценка, обеспечивающая доказательства воздействия; (в) адаптация и доработка в ответ на возникающие потребности; и (г) четкий фокус на коллегиальной поддержке и наставничестве.

¹ Лектор, Департамент науки и здравоохранения, Институт технологий, Карлоу, Ирландия

² Гендерный советник, Европейское региональное бюро ВОЗ

разрыв между богатыми и более бедными мужчинами продолжает увеличиваться. Прочие подгруппы населения, такие, как часто меняющие место жизни мужчины, гомосексуалисты, бисексуалы и мужчины-трансгендеры, а также фермеры тоже отличаются значительно более низкими показателями здоровья, чем общее мужское население Ирландии. Также хорошо задокументирован тот факт, что мужчины, сталкивающиеся с социальной уязвимостью, маргинализацией и социальным исключением, страдают от непропорционально высокого бремени болезней.

Помимо более широких социальных детерминант здоровья, контакты с системой здравоохранения и самостоятельный контроль состояния здоровья могут привести к улучшению показателей по неинфекционным заболеваниям. Существуют доказательства того, что в основе более высокого уровня смертности мужчин от хронических заболеваний лежит нездоровый образ жизни, включая более высокий уровень потребления алкоголя и запойное пьянство, более высокий уровень курения и нездоровое питание. Рост распространенности ожирения среди мужчин также представляет особое беспокойство в Ирландии. Недостаточное или отложенное использование мужчинами услуг здравоохранения в ходе болезни также считается важнейшим вызовом и приоритетом для укрепления здоровья мужчин. За исключением категории мужчин в возрасте старше 70 лет, мужчины в Ирландии в общем имели меньше консультаций со врачами общей практики за предыдущие 12 месяцев, чем женщины, и были в два раза более склонны не посещать врачей общей практики вовсе за предыдущие 12 месяцев. При этом, когда мужчины все-таки посещают врача, они менее склонны соблюдать его предписания. Поставщики услуг часто считают мужчин «трудными клиентами» или говорят, что «до них трудно достучаться», и не уверены, к каким типам услуг мужчины могли бы быть более восприимчивы. Это привело к призывам наполнить предоставление услуг улучшенным пониманием воззрений, ценностей, отношения мужчин к болезням, и их подхода к использованию услуг здравоохранения.

Наращивание потенциала среди работников здравоохранения первой линии контакта для вовлечения мужчин в заботу о своем здоровье

В ответ на эти вызовы, в 2009 году Ирландия запустила свою Национальную политику в области здоровья мужчин (Департамент здравоохранения и детства, 2009), в основе которой лежит четко очерченный акцент на гендерно-специфические стратегии и подходы к вовлечению сообществ на основе сильных сторон, а также меры по наращиванию потенциала для охвата мужчин. Большая часть этой работы вращалась вокруг отличных партнерских отношений между государственным, общественным/волонтерским и академическим секторами, что привело к созданию сильной доказательной базы. Это значительно увеличило потенциал политики здравоохранения в области охвата так-называемых труднодоступных групп мужчин посредством подходов общественного охвата и информирования.

Эта стратегия стала уникальной в Европейском регионе ВОЗ, и повлияла на разработку региональной стратегии ВОЗ в области здоровья и благополучия мужчин, которая должна быть опубликована осенью 2018 года. Исторически, большая часть гендерно-ориентированных инициатив политики здравоохранения и подходы к внедрению гендера в здравоохранение были синонимичны тематике женского здоровья. Несмотря на значительные доказательства необходимости гендерно-специфических подходов для охвата мужчин программами и услугами здравоохранения, зачастую они не интегрируются в меры политики, или не претворяются по сути на практике.

Наращивание потенциала на индивидуальном, партнерском и общественном уровне является критически важным компонентом как процесса, так и результата положительного вовлечения мужчин. В частности, необходимость наращивания потенциала среди поставщиков услуг первой линии считается важнейшим, но обделенным вниманием компонентом разработки эффективных стратегий охвата мужчин. ENGAGE, Ирландская национальная программа обучения в области здоровья мужчин, и была разработана для решения проблемы этого дефицита гендерно-чувствительного предоставления услуг мужчинам. Это комплексный однодневный тренинг направлен на улучшение понимания участниками лучшей практики вовлечения мужчин в программы и услуги здравоохранения, и был разработан на фоне: (б) более плохих показателей здоровья и нездорового поведения мужчин; (б) недостаточного использования мужчинами определенных программ и услуг здравоохранения; (в) трудности вовлечения мужчин с точки зрения поставщиков услуг; и (г) растущей доказательной базы в поддержку более гендерно-чувствительных, или, как их еще называют, дружелюбных по отношению к мужчинам, подходов. В обзоре Национальной политики в области здоровья мужчин, ENGAGE была признана ключевым элементом реализации политики, и была названа «важным и уникальным обучающим ресурсом, способным охватить значительное число поставщиков услуг первой линии» (Бэйкер, 2015).

Каскадная модель тренингов для тренеров (ToT) была использована как наиболее эффективный и рентабельный способ максимизации диффузии тренинга ENGAGE среди поставщиков первой линии, как в разрезе количества,

так и в разрезе географического охвата. По состоянию на сегодняшний день было проведено четыре программы ToT, которые прошли оценку как с точки зрения результата (Осборн и др., 2016), так и с точки зрения процесса (Лефкович и др., 2016). Кандидаты на участие в программе ToT (тренеры) должны были иметь предварительный опыт фасилитации, представлять необходимый национальный географический охват, и включали представителей разных профессий (первичная медико-санитарная помощь, укрепление здоровья, общественный и волонтерский сектор). Каждый тренер должен был провести три однодневных тренинга ENGAGE для поставщиков первой линии. Тренеры получили всеобъемлющий пакет учебных ресурсов ENGAGE и агитационные материалы, и все поставщики, посетившие тренинги ENGAGE, получили сертификаты. После обучения тренерам была предложена техническая помощь в виде совместной фасилитации, либо с опытным фасилитатором ENGAGE, либо позже с наставником, опытным тренером. Координатор ENGAGE поддерживал постоянную связь и предоставлял поддержку, включая ежегодные встречи тренеров для освежения памяти и обмен рефлексивной практикой. Тренеры получали периодические обновления онлайн-хранилища ресурсов.

Воздействие

Таблица 1. Воздействие ENGAGE

| | |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ENGAGE | 400 участников обучено в 2017 г. |
| | Повлиял на рабочую практику 93.4% поставщиков услуг |
| | Улучшил знания, навыки и способности поставщиков услуг в области выявления приоритетов для здоровья мужчин и их вовлечения в предоставляемые услуги |
| | Дал толчок экспоненциальному росту программ охвата приоритетных групп мужчин на уровне сообществ в Ирландии |

В настоящее ENGAGE занимает прочное место основного, основанного на доказательствах компонента набора учебных курсов для Службы здравоохранения в Ирландии, и играет признанную ключевую роль в области продвижения гендерного равенства путем трансформации структур и мер политики, которые вовлекают мужчин в самостоятельную заботу о собственном здоровье. Тренеры ENGAGE продолжают свою деятельность, и в 2017 году провели обучение около 400 участников.

Результаты оценки результатов позволяют утверждать, что ENGAGE достигла успеха в повышении потенциала поставщиков услуг в области привлечения и работы с мужчинами и предоставления более гендерно-компетентных услуг и программ здравоохранения. Отмечены значительные улучшения (n=295) знаний, навыков и потенциала поставщиков определять приоритеты для здоровья мужчин, которые могут удовлетворить потребности их организаций, и вовлекать мужчин в их услуги, причем они сохранялись до пяти месяцев после тренинга. Подавляющее большинство поставщиков услуг (93.4%) отметили, что ENGAGE сохраняла свое воздействие на их рабочую практику до пяти месяцев после тренинга, а 39.3% формально закрепили приверженность здоровью мужчин в своих рабочих планах и/или проводили инициативы в области здоровья мужчин в своих службах (Осборн и др., 2016).

Говоря более широко, успех ENGAGE можно измерить на фоне экспоненциального роста программ общественного охвата приоритетных групп мужчин. К примеру, тренинг ENGAGE был предоставлен ключевым заинтересованным сторонам, участвующим в (а) «Мужчины в движении» (общественная программа физической активности, направленная на мужчин с избыточным весом), которая привела к значительному снижению веса, улучшению физической формы и снижению рисков сердечно-сосудистых заболеваний среди мужчин (Кэрролл и др., 2018); (б) «У фермеров есть сердца» (информационно-разъяснительная программа, направленная на профилактику сердечно-сосудистых заболеваний), которая обнаружила широкую распространенность множественных факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний среди фермеров (ван Доорн и др., 2017) и привела к комплексным мерам профилактики; и (в) «Клубы для жизни» (программа укрепления здоровья, проводимая в мужских клубах), которая основана на том, что мужским клубам присуща функция укрепления здоровья (Лефкович и Ричардсон, 2016). Эти примеры демонстрируют эффективность ENGAGE в оказании воздействия на развитие гендерно-чувствительного предоставления услуг и важные выводы для практики в других областях.

Извлеченные уроки

- **Неинфекционные заболевания остаются ведущей причиной смертности и инвалидности среди мужчин в Ирландии**, и обуславливаются менее здоровым образом жизни мужчин и недостаточным использованием ими услуг здравоохранения. Их в большой степени можно предотвратить за счет более эффективной политики.
- **Крайне важен комплексный и всеобъемлющий подход.** Национальная политика в области здоровья мужчин была запущена для интеграции гендерно-специфических подходов в программы и услуги здравоохранения, и их осмысленного претворения на практике.
- **Наращивание потенциала среди поставщиков первой линии контакта посредством ENGAGE, Ирландской национальной программы обучения в области здоровья мужчин, стало ключевым видом деятельности** в рамках этой всеобъемлющей стратегии здравоохранения для решения проблемы дефицита гендерно-чувствительного предоставления услуг мужчинам.
- **Позитивные гендерные роли и поддерживающая среда работают лучше, чем подкрепление негативных гендерных стереотипов.** Из простого информирования о гендерно-чувствительном предоставлении услуг мужчинам, роль ENGAGE эволюционировала в более гендерно-преобразующую программу, вносящую свой вклад в гендерное равенство за счет критического переосмысления вредоносных гендерных ролей и норм и развития среды для вовлечения мужчин в самостоятельную заботу о собственном здоровье.
- **Инвестиции в индивидуальное обучение привели к организационным и культурным изменениям.** Предоставление поставщикам первой линии контакта основанные на доказательствах инструменты для вовлечения мужчин, сети поддерживающих их коллег, постоянной поддержки и платформы для распространения этого знания в организациях, может оказать преобразующее воздействие на нормы организационной практики в связи со здоровьем мужчин.
- **Факторы успеха**, способствующие устойчивости и поддержанию темпа, были следующими: (а) сохранение мандата в области политики в сфере здоровья мужчин, что оказало значительное влияние на получение необходимого финансирования и ресурсов; (б) проведение комплексной оценки, обеспечившей для программы доказательную базу; (в) адаптация и доработка программы в ответ на возникающие потребности; и (г) четко очерченный фокус на коллегиальную поддержку и наставничество.

Справочные материалы

Бэйкер, П. (2015). Обзор Национальной политики и Плана действий в области здоровья мужчин 2008-13: Итоговый отчет для Руководства службы здравоохранения. Получено: <http://www.mhfi.org/policyreview2015.pdf>

Кэрролл П., Харрисон М., Ричардсон Н., Робертсон С., Кохан А., Келли Л. и др. (2018). Оценка программы гендерно-чувствительной физической активности для неактивных мужчин в Ирландии: протокольный документ для прагматических контролируемых испытаний. Журнал исследований физической активности 3:20-7.

Департамент здравоохранения и детства (2008). Национальная политика в области здоровья мужчин 2008-2013. Дублин: Департамент здравоохранения и детства (Ирландия). Доступно на: <https://health.gov.ie/blog/publications/national-mens-health-policy-2008-2013/>

Лэфкович М., Ричардсон Н. (2016). Здоровье мужчин в альтернативных пространствах: изучение мужских клубов в Ирландии. Health Promot Int. doi:10.1093/heapro/daw091.

Лэфкович М., Ричардсон Н., Бреннен Л., Ламбе Б., Кэрролл П. (2018). Процесс оценки модели тренингов для тренеров (ToT) в обучении в сфере здоровья мужчин. Health Promot Int. 33:60–70. doi:10.1093/heapro/daw056.

Осборн А., Кэрролл П., Ричардсон Н., Дохени М., Бреннан Л., Ламбе Б. (2016). От тренинга к практике: воздействие ENGAGE, Ирландской национальной программы обучения в области здоровья мужчин. Health Promot Int. doi:10.1093/heapro/daw100.

ван Доорн Д., Ричардсон Н., Осборн А. (2017). У фермеров есть сердца: Распространенность факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний среди подгруппы ирландских фермеров-животноводов. J Agromedicine. 22:264–74. doi:10.1080/1059924X.2017.1318728.

Свяжитесь с нами

Этот краткий аналитический обзор является частью нашей рабочей программы по усилению реагирования системы здравоохранения на ситуацию с неинфекционными заболеваниями.

Прочую информацию можно найти на нашем сайте <http://www.euro.who.int/en/health-systems-response-to-NCDs>