

Ноябрь 2023 года

## Снижение вреда от табака и бездомные: взгляд Великобритании

Курение признано одной из основных причин неравенства в здоровье, определяемого в широком понимании как предотвратимые, несправедливые и системные различия в состоянии здоровья между разными группами людей. Несмотря на то, что во многих странах с высоким уровнем доходов средние показатели курения за последние десятилетия значительно снизились, показатели потребления сжигаемого табака в определённых группах населения, находящихся в числе наиболее уязвимых и маргинализированных сообществ, остаются очень высокими.

В Великобритании, например, средние показатели курения падают на протяжении десятилетий. После того как продукты для вейпинга нашли широкое распространение среди потребителей, уходящих от курения, а вейпинг впоследствии был признан правительством как эффективная помощь при прекращении курения<sup>i</sup>, снижение показателей курения в Великобритании ускорилось. Это, однако, отразилось не на всех группах населения, и показатели курения среди бездомных или ночующих под открытым небом остаются крайне высокими.<sup>ii</sup>

В настоящем Кратком справочнике мы рассмотрим: последствия высоких показателей курения среди бездомных или ночующих под открытым небом; препятствия, с которыми они сталкиваются на пути к прекращению курения; способы, с помощью которых службы поддержки могли бы использовать стратегии **снижения вреда от табака** для улучшения состояния здоровья этой группы, включая самые последние фактические данные, полученные в рамках инициатив, возникших в ответ на пандемию COVID-19.

### Какая часть людей, ночующих под открытым небом, курит?

Показатели курения среди бездомных или ночующих под открытым небом намного выше, чем среди всего населения Великобритании в целом. Средние показатели курения в Великобритании падают с 1974 года – года начала проведения государственных опросов общественного мнения, когда курили 45% взрослого населения страны.<sup>iii</sup> К 2011 году эта цифра упала до 20,2%, достигнув исторического минимума в 12,9% к 2022 году.<sup>iv</sup> Для сравнения: результаты опросов неизменно показывают, что показатели курения среди бездомных или ночующих под открытым небом составляют от 76% до 85%, что примерно в шесть раз выше, чем среди всего населения в целом.<sup>v,vi</sup>

Кроме того, есть свидетельства того, что эта группа часто курит такими способами, которые увеличивает уровень риска для здоровья. В исследовании «Room to Breathe» (Возможность дышать), проведённом организацией Groundswell, занимающейся благотворительной помощью бездомным, было обнаружено, что бездомные являются заядлыми курильщиками: большинство респондентов выкуривает более 20 сигарет (или самокруток) в день. Более того, исследователи обнаружили свидетельства того, что эти люди курят высокорисковыми способами, которые с большей вероятностью повышают уровень воздействия на них инфекционных заболеваний и токсинов в сигаретных фильтрах. 75% респондентов опроса сообщили, что делятся сигаретами друг с другом, 64% сообщили, что используют выброшенные окурки для изготовления новых сигарет, а 45% – что докуривают выброшенные окурки.<sup>vii</sup>

## Бездомность, курение и здоровье

Ярким примером реальных последствий неравенства в здоровье и того, как уязвимые группы населения могут быть «оставлены в стороне», является средний возраст наступления смерти среди бездомных в Великобритании. Бездомные мужчины в среднем умирают в возрасте 44 лет (по сравнению с 76 годами среди всего мужского населения в целом), а женщины – в возрасте 42 лет (по сравнению с 81 годами среди всего женского населения в целом).<sup>viii</sup> В ходе развития проекта «Умирая бездомным», реализованного Музеем бездомности, было выяснено, что в 2022 году в Великобритании в статусе бездомных умерло 1313 человек.<sup>ix</sup>

Это неудивительно, ведь люди, являющиеся бездомными, сообщают о значительно более худшем состоянии физического и психического здоровья, чем люди, проживающие в нормальных жилищных условиях.<sup>x</sup> Плохое состояние здоровья может быть как причиной, так и следствием бездомности. В ходе аудита потребностей бездомных в области здравоохранения под названием «Homeless Link's Health Needs Audit – 2022» было обнаружено, что: 78% бездомных имели физическое заболевание, причём большинство из них (80%) более одного; 45% из них имели психическое заболевание, в то время как среди всего населения в целом этот показатель составляет 12%.<sup>xi</sup> Употребление наркотиков или алкоголя, независимо от того, предшествовал ли его рост приобретению человеком статуса бездомного или происходил одновременно, является очень распространённым (показатели распространённости употребления достигают 60%); показатели распространённости гепатита С среди бездомных в 50 раз, а туберкулёза в 34 раза выше, чем среди всего населения в целом.<sup>xii xiii</sup>

Особое внимание, учитывая высокие показатели курения в этой группе, у людей, оказавшихся бездомными, обращает на себя плохое состояние дыхательной системы; часто сообщается об инфекциях органов грудной клетки, пневмонии и одышке, требующих стационарного лечения.<sup>xiv</sup> Курение является одним из нескольких факторов, которые могут способствовать развитию острой дыхательной недостаточности или более долговременных заболеваний; многие люди, живя на улице, подвержены воздействию очень высоких концентраций токсичных соединений из выхлопов транспортных средств, например. А среди людей, употребляющих такие наркотики, как героин или крэк-кокаин, вдыхание может считаться более безопасным способом доставки наркотика, нежели внутривенная инъекция, однако несёт в себе сопутствующие риски для дыхательной системы.

Среди бездомных о хронических заболеваниях, в частности астме, ХОБЛ и сердечно-сосудистых заболеваниях сообщается в три раза чаще, нежели среди живущих в нормальных жилищных условиях.<sup>xv</sup> Все эти заболевания могут быть как осложнены, так и вызваны курением табака. Трудности доступа бездомных к первичной медицинской помощи часто приводят к ухудшению качества лечения хронических заболеваний, что отчасти объясняет высокий показатель частоты попадания в отделение неотложной помощи среди этой группы населения, который, согласно одному исследованию, в 60 раз выше, чем наблюдается среди всего населения в целом.<sup>xvi</sup>

## Какая поддержка доступна бездомным, желающим прекратить курение?

Многие из тех, кто ночует под открытым небом, стремятся улучшить состояние своего здоровья за счёт прекращения курения. В самом последнем исследовании Homeless Link Health Needs Audit 50% опрошенных, принимавших в нём участие, сказали, что они хотели бы прекратить курить; этот показатель не сильно отличается от такового показателя среди всего взрослого

курящего населения в целом, который на данный момент оценивается на уровне 60%.<sup>xvii xviii</sup> Однако соответствующих служб, оказывающих помощь при прекращении курения бездомным или ночующим под открытым небом, сильно не хватает. Даже в периоды более щедрого финансирования, выделяемого в Великобритании на работу служб по оказанию помощи при прекращении курения, лишь немногие из них оказывали особое внимание потребностям людей, ночующим под открытым небом.

В то же время в секторе по работе с бездомными работа по удовлетворению потребностей в медицинском обслуживании людей, ночующих под открытым небом, часто включает оказание особого внимания проблеме употребления алкоголя и наркотиков, но соответствующие меры по снижению вреда от курения в рамках служб помощи бездомным в настоящий момент недоразвиты. В ходе недавнего опроса британских служб по оказанию помощи бездомным выяснилось, что, хотя большинство из них в той или иной форме учитывает курение в политике своей деятельности, только половина из них (52%) проверяет и фиксирует статус отношения к курению своих клиентов. Хотя 58% центров по работе с бездомными направляли своих клиентов в службы помощи при прекращении курения, налаженные связи с этими службами были только у 12% из них, и большинство центров не обучали персонал тому, как оказывать помощь при отказе от курения. Уровень распространённости курения среди сотрудников центров помощи бездомным, составлявший 23%, был значительно выше, чем среди всего населения в целом (12,9%); 62% центров сообщили, что их персонал курит вместе с клиентами.<sup>xix xx</sup>

## Действует ли курение как преграда на пути к получению других услуг?

Недостаток поддержки при прекращении курения среди этой группы населения вызывает разочарование, учитывая то, что высокие показатели курения в этой группе могут действовать как препятствие на пути к службам поддержки, и особенно к тем, которые предлагают краткосрочное или срочное размещение, позволяющее людям уйти с улицы. Нарушение правил или ограничений в отношении курения часто является причиной выселения из хостелов или других жилищ. Многие люди знают, что могут нарушить эти правила, и поэтому не видят смысла взаимодействовать с этими службами.

С другой стороны, в некоторых службах, несмотря на наличие там политики, запрещающей курение, персонал может считать обеспечение соблюдения такой политики труднодостижимым или невозможным, заключив, что оно сократит возможности по поддержке нуждающихся в помощи клиентов. Возможно, есть дополнительные трудности, вызванные высокими показателями курения среди персонала: некоторые сотрудники могут, к примеру, ценить вовлечённость клиента, которая возникает в результате общения во время совместного курения.

К сожалению, смешивание политики, запрещающей курение, с правилами, направленными против вейпинга, может действовать как препятствие на пути к снижению вреда. Пример такой ситуации имел место в ходе исследования, проведённого выпускником **Стипендиальной программы в области снижения вреда от табака** организации К•А•С Флорианом Шрайбайном, который предоставлял продукты для вейпинга бездомным, живущим во временном жилье в Ирландии. Один клиент, который описал вейп как «фантастическую помощь» при прекращении курения, был вынужден переехать во время проведения исследования; в другой службе он был вынужден курить вейп на улице рядом с людьми, курящими сигареты, и вернулся к сигаретам снова.<sup>xxi</sup>

## COVID-19: как и зачем снижение вреда от табака было включено в программу помощи бездомным в Великобритании?

До пандемии в Великобритании насчитывался целый ряд мелкомасштабных местных инициатив, направленных на оказание помощи в прекращении курения людям, ночующим под открытым небом. В ходе исследования 2019 года было обнаружено, что по крайней мере две трети ночующих под открытым небом курильщиков были готовы попробовать устройство для вейпинга, если бы оно было в бесплатным, обратились бы за помощью в прекращении курения, если бы она была доступна в их службе помощи бездомным, и знают о преимуществах перехода с курения на вейпинг. В этом же исследовании были отмечены препятствия на пути к вейпингу как к вспомогательному средству при прекращении курения для этой группы клиентов: стоимость, высокая никотиновая зависимость, недостаток знаний о продукте, необходимость наличия зарядных устройств и наличие в службах помощи бездомным правил, запрещающих использование вейпов.<sup>xxii</sup>

Начало пандемии COVID-19 и срочная необходимость переместить людей внутрь безопасных жилищ стимулировали дальнейшие действия в этой сфере. Инициатива «Все дома» стартовала в марте 2020 года и обеспечила временным и срочным размещением людей, которые во время пандемии ночевали под открытым небом по всей Великобритании; к июлю 2021 года в рамках инициативы «Все дома» поддержка была оказана 37 000 людей.<sup>xxiii</sup> В нескольких городах Великобритании в отношении людей, проживающих в таких краткосрочных жилищах, были проведены непосредственные мероприятия по снижению вреда от курения. Мероприятия преимущественно заключались в предоставлении бесплатных устройств для вейпинга. Независимо от того, была ли эта инициатива результатом официального поручения или более неофициальной поддержки со стороны защитников прав потребителей и продавцов вейпов, она помогла продемонстрировать потенциал стратегии снижения вреда от табака для крайне уязвимой группы клиентов.

В Лондоне во временное жильё, в основном в отели, были переселены около 5000 человек. Поддержкой этой группы населения в контексте лечения от наркотической зависимости было поручено заняться Пан-Лондонской службе по работе с наркозависимыми и алкозависимыми среди бездомных (HDAS). Снижению вреда от табака было признано приоритетом наряду с обеспечением поддержкой наркозависимых и алкозависимых, поскольку HDAS была в курсе существующих высокорисковых моделей поведения, связанных с курением (курение одной сигареты несколькими людьми, подборка окурков, использование подобранных окурков для изготовления новых сигарет или подкуривание чужой сигареты с помощью своей), каждая из которых стала ещё более рискованной из-за распространения COVID-19. Кроме того, HDAS нашла возможности предотвращать рецидивы у бывших курильщиков, побуждать нынешних курильщиков прекращать курение, минимизируя при этом опасность возникновения пожара из-за курения в отельных номерах и снижая вероятность выселения клиентов из отеля из-за нарушения правила о запрете курения в номерах.<sup>xxiv</sup>

Наряду с услугами по лечению наркотической и алкогольной зависимости HDAS предложила ресурсы для снижения вреда от табака, предоставив более чем 3 000 стартовых наборов для вейпинга, 20 000 картриджей для заправки вейпов и продуктов, заменяющих никотин (жвачки и пероральные спреи). Персонал отеля и медицинский персонал получил вспомогательную информацию в форме буклетов и обучающих видео; кроме того, HDAS выпустила для постояльцев отеля буклет, в котором были указаны номер бесплатной лондонской линии поддержки бросающих курить и вебсайт службы.<sup>xxv</sup>

В Манчестере бездомные также были размещены в отелях. Местный поставщик предложил постояльцам отеля доступ к бесплатным устройствам для вейпинга закрытого типа, а персонал Товарищества по медицинскому и социальному обеспечению графства Большой Манчестер (GMHSCP) передал их непосредственно своим клиентам, а также провёл на месте обучение для поддержки рабочих групп, располагавшихся в отелях. Кроме того, постояльцам отеля был предоставлен доступ к приложению для помощи при прекращении курения, которое позволяло им фиксировать и контролировать тягу к курению, а также следить за улучшением здоровья.<sup>xxvi</sup>

Тем временем бездомные Эдинбурга во время пандемии могли получить во временных жилищах доступ к ряду мероприятий по лечению наркозависимости. Наряду с назначением опиоидзаместительной терапии и поддержкой более безопасного употребления алкоголя, курящим клиентам были предложены снижающие вред от табака средства в виде устройств для вейпинга.<sup>xxvii</sup>

## **COVID-19: как мероприятия по снижению вреда от табака, проведённые в отношении бездомных, повлияли на них, пока они жили во временном жилье?**

Согласно качественной оценке, проведённой в отношении работы HDAS над снижением вреда от табака, постояльцы отелей Лондона, получившие устройства для вейпинга и сменные картриджи, выразили благодарность за предоставленные ресурсы. Люди сообщили об удовлетворённости никотиновой крепостью предоставленных картриджей (18 мг), о том, что устройства были просты в использовании, и о том, что поддержка персонала была им необходима лишь для доступа к расходным материалам. Помимо улучшения физического здоровья, эти ресурсы обеспечили и другие важные преимущества для тех, кто на них перешёл:

*«Я всегда испытывал неловкость и стыд, но теперь этого нет, потому что у меня есть вейпы». (клиент службы HDAS).*

*«Теперь мне больше не нужно беспокоиться из-за дождливой погоды (ведь очевидно же, что когда идёт дождь, тогда не получится собрать с дороги окурки)... Я почти не кашляю больше. Раньше я кашлял практически весь день. Я меньше нервничаю, а когда на протяжении дня выкуриваешь много сигарет, тогда можешь оказаться в напряжённом состоянии.» (клиент службы HDAS).<sup>xxviii</sup>*

По данным HDAS, все лондонские отели регулярно делали запросы на дополнительные поставки средств для снижения вреда от табака. Согласно отзывам персонала этих отелей и медицинского персонала, эти средства не только успешно снижали общий уровень курения, но и частоту случаев, когда бездомные постояльцы отелей собирали на улице окурки, нарушали правила изоляции, чтобы купить сигареты, а также были выселены за нарушение правила о запрете курения в номерах.<sup>xxix</sup>

Размышляя над успехами работы в направлении оказания помощи при прекращении курения и снижения вреда от табака, осуществлённой в рамках инициативы «Все дома», специалисты в области общественного здравоохранения из Товарищества по медицинскому и социальному обеспечению графства Большой Манчестер (GMHSCP) выразили намерение продолжить работу с бездомным населением Манчестера и после окончания пандемии.<sup>xxx</sup> А Рэнкин Барр, руководитель эдинбургской программы по борьбе с COVID-19 среди бездомных, рассказывает об «ошеломительном уровне распространения» продуктов для вейпинга среди потребителей табака.

«Нормализация всестороннего медицинского обслуживания в нашей повседневной жизни позволила людям сформировать культуру здорового образа жизни, поддерживаемую органическим сообществом и помощью, основанной на принципе «равный – равному»», – говорит Барр. По его оценкам, «вейпинг сделал существенный вклад, обеспечив позитивное социальное взаимодействие и сокращение курения в таких масштабах, которые не представлялись возможными. Полученные данные свидетельствуют о том, что такой подход привёл к системному улучшению здоровья и снижению воздействия табакокурения, что помогло предотвратить смертность от злоупотребления психоактивными веществами среди этой наиболее уязвимой группы населения. За шесть месяцев работы этого проекта все клиенты смогли переехать в альтернативные варианты жилья».<sup>xxxii</sup>

## Заключение

Необходимы дополнительные исследования, но уже ясно то, что это область огромных возможностей, которые могут и должны быть использованы. В первом в мире исследовании, финансируемом Национальным институтом по исследованиям в области здравоохранения и проводимом командами из Университетского колледжа Лондона и Лондонского университета Саут-Бенк, в настоящее время осуществляется тестирование методики, основанной на предоставлении стартовых наборов для вейпинга в службах помощи бездомным, а затем будет проведено прямое сравнение с обычными способами помощи при отказе от курения.<sup>xxxiii</sup> Опыт из сектора лечения наркотической и алкогольной зависимости показывает, что использование моделей, основанных на принципе «равный – равному», может иметь большое значение, также как и возможности, которые открывают потенциальные «сообщества бросающих», созданные в хостелах и службах.

Для поставщиков услуг, желающих внедрить снижение вреда от табака в свою практику сейчас, Национальный центр по оказанию помощи при прекращении курения и обучению специалистов в области оказания помощи при прекращении курения проводит тренинг «Very Brief Advice» (VBA) для служб помощи бездомным, а также даёт рекомендации по закупке продуктов для вейпинга.<sup>xxxiii xxxiv</sup>

Несмотря на то, что первоначально работа по оказанию помощи при отказе от курения и снижению вреда от табака, проводившаяся с бездомными в рамках программы COVID-19, осуществлялась в кризисное время, она даёт заказчикам и поставщикам услуг ценные реальные примеры того, что может быть достигнуто для этой категории населения в долгосрочной перспективе.

---

*За дополнительной информацией о работе проекта «Глобальное состояние снижение вреда от табака» или о вопросах, поднятых в настоящем Кратком справочнике ГССБТ, пожалуйста, обращайтесь на почту [info@gsthr.org](mailto:info@gsthr.org)*

*О нас: Организация **Knowledge•Action•Change** (К•А•С) (Знание•Действие•Перемены) продвигает снижение вреда как основную стратегию общественного здравоохранения, основанную на правах человека. Команда организации имеет более чем сорокалетний опыт работы в области снижения вреда в контексте употребления наркотиков, ВИЧ, курения, сексуального здоровья и тюрем. К•А•С осуществляет руководство проектом **Global State of Tobacco Harm Reduction** (ГССБТ), который отображает ситуацию с развитием снижения вреда от табака, употреблением, доступностью и регулированием БНП, а также распространённостью курения и связанной с ним смертности в более чем 200 странах и регионах по всему миру. Для просмотра всех публикаций и оперативных данных посетите <https://gsthr.org>*

Финансирование: Проект ГССВТ реализуется при поддержке гранта от фонда *Foundation for a Smoke Free World*, (Фонд за мир без курения), независимой американской некоммерческой организации (код 501(c)(3)). Проект и его результаты, по условиям соглашения о предоставлении гранта, редакционно независимы от Фонда.

- <sup>i</sup> *The UK and tobacco: Successful elements of a harm reduction strategy and the chance to influence the international response to smoking* (GSTHR Briefing Papers). (2021). Global State of Tobacco Harm Reduction. <https://gsthr.org/briefing-papers/august-2021/>.
- <sup>ii</sup> В настоящем Кратком справочнике мы придерживаемся общепринятых в Великобритании определений бездомности или ночёвки под открытым небом. В эти определения входят: люди, ночующие под открытым небом (например, на улице, в палатках, подъездах, парках, на остановках транспорта или в палаточных городках) или в строениях, не предназначенных для проживания людей (лестничные клетки, амбары, навесы, автостоянки, машины, заброшенные лодки, станции или импровизированные убежища). К ним не относятся люди, живущие в хостелах или убежищах, люди, живущие в кемпингах или других местах, используемых для рекреационных целей или организованных акций протеста, сквоттеры или путешественники.
- Источники: Public Health England. (2020, February 11). *Health matters: Rough sleeping* [Guidance]. GOV.UK. <https://www.gov.uk/government/publications/health-matters-rough-sleeping/health-matters-rough-sleeping>.
- <sup>iii</sup> ASH. (2023, October). *Smoking Statistics*. ASH. <https://ash.org.uk/resources/view/smoking-statistics>.
- <sup>iv</sup> Office for National Statistics. (2023). *Adult smoking habits in the UK: 2022*. <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandlifeexpectancies/bulletins/adultsmokinghabitsingreatbritain/2022>.
- <sup>v</sup> Hertzberg, D., & Boobis, S. (2022). *Unhealthy State of Homelessness 2022: Findings from the Homeless Health Needs Audit*. Homeless Link. <https://homeless.org.uk/knowledge-hub/unhealthy-state-of-homelessness-2022-findings-from-the-homeless-health-needs-audit/>.
- <sup>vi</sup> Burrows, M. (2016). *Room to Breathe. A Peer-led health audit on the respiratory health of people experiencing homelessness*. Groundswell and Trust for London. <https://groundswell.org.uk/our-approach-to-research/peer-research/room-to-breathe/>.
- <sup>vii</sup> Burrows, 2016.
- <sup>viii</sup> Public Health England, 2020.
- <sup>ix</sup> *Dying Homeless Project. Findings 2022*. (2023). Museum of Homelessness. <https://museumofhomelessness.org/dhp>.
- <sup>x</sup> Lewer, D., Aldridge, R. W., Menezes, D., Sawyer, C., Zaninotto, P., Dedicoat, M., Ahmed, I., Luchenski, S., Hayward, A., & Story, A. (2019). Health-related quality of life and prevalence of six chronic diseases in homeless and housed people: A cross-sectional study in London and Birmingham, England. *BMJ Open*, 9(4), e025192. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025192>.
- <sup>xi</sup> Hertzberg & Boobis, 2022.
- <sup>xii</sup> Sibthorp Prottis, H., Sharman, S., & Roberts, A. (2023). The challenges of comorbidities: A qualitative analysis of substance use disorders and offending behaviour within homelessness in the UK. *Journal of Social Distress and Homelessness*, 0(0), 1–14. <https://doi.org/10.1080/10530789.2023.2205189>.
- <sup>xiii</sup> Вебсайт организации Pathway: <https://www.pathway.org.uk/>
- <sup>xiv</sup> Burrows, 2016.
- <sup>xv</sup> Lewer, Aldridge, Menezes, Sawyer, Zaninotto, Dedicoat, Ahmed, Luchenski, Hayward, & Story, 2019.
- <sup>xvi</sup> Matthew Bowen, Sarah Marwick, Tom Marshall, Karen Saunders, Sarah Burwood, Asma Yahyouche, Derek Stewart, & Vibhu Paudyal. (2019). Multimorbidity and emergency department visits by a homeless population: A database study in specialist general practice. *British Journal of General Practice*, 69(685), e515. <https://doi.org/10.3399/bjgp19X704609>.
- <sup>xvii</sup> Hertzberg & Boobis, 2022.
- <sup>xviii</sup> *Health matters: Stopping smoking - what works?* (2019, December 17). [Guidance]. Public Health England. <https://www.gov.uk/government/publications/health-matters-stopping-smoking-what-works/health-matters-stopping-smoking-what-works>.
- <sup>xix</sup> Cox, S., Murray, J., Ford, A., Holmes, L., Robson, D., & Dawkins, L. (2022). A cross-sectional survey of smoking and cessation support policies in a sample of homeless services in the United Kingdom. *BMC Health Services Research*, 22(1), 635. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08038-7>.
- <sup>xx</sup> Office for National Statistics, 2023.
- <sup>xxi</sup> Scheibein, F., McGirr, K., Morrison, A., Roche, W., & Wells, J. S. G. (2020). An exploratory non-randomized study of a 3-month electronic nicotine delivery system (ENDS) intervention with people accessing a homeless supported temporary accommodation service (STA) in Ireland. *Harm Reduction Journal*, 17(1), 73. <https://doi.org/10.1186/s12954-020-00406-y>.
- <sup>xxii</sup> Cox, S. (2019, May 20). Leaving no smoker behind: Smoking behaviour and e-cigarette use in homeless smokers. *Society for the Study of Addiction*. <https://www.addiction-ssa.org/knowledge-hub/leaving-no-smoker-behind-smoking-behaviour-and-e-cigarette-use-in-homeless-smokers/>.

- <sup>xxiii</sup> 2021 Report – The Kerslake Commission. (2021). *The Kerslake Commission on Homelessness and Rough Sleeping*. <https://www.commissiononroughsleeping.org/2021-report/>.
- <sup>xxiv</sup> Robson, D., Ali, F., Kelleher, M., Marshall, J., McNeill, A., Metrebian, N., Neale, J., Strang, J., Thomas, S., & Whyte, G. (2021). *A qualitative evaluation of the experience of tobacco harm reduction in emergency hotels for people experiencing homelessness, during the COVID-19 pandemic in London*. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/GC4NX>.
- <sup>xxv</sup> Gardner, E., Elsayi, K., Johnstone, R., & Roberts, E. (2020). *Pan-London Homeless Hotel Drug & Alcohol Support Service (HDAS) Lessons Learned*. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/7CDBX>.
- <sup>xxvi</sup> NHS Addictions Provider Alliance. (2020, August 17). *Smoking Cessation Support in Manchester's homeless hotels during COVID-19*. NHS APA. <https://www.nhsapa.org/post/gm-smoking-cessation>.
- <sup>xxvii</sup> Переписка по электронной почте с Рэнкином Барром, менеджером эдинбургской программы по борьбе с COVID-19 среди бездомных, сентябрь 2023 года.
- <sup>xxviii</sup> Robson, Ali, Kelleher, Marshall, McNeill, Metrebian, Neale, Strang, Thomas, & Whyte, 2021.
- <sup>xxix</sup> Gardner, Elsayi, Johnstone, & Roberts, 2020.
- <sup>xxx</sup> NHS Addictions Provider Alliance, 2020.
- <sup>xxxi</sup> Переписка по электронной почте с Рэнкином Барром, менеджером эдинбургской программы по борьбе с COVID-19 среди бездомных, сентябрь 2023 года.
- <sup>xxxii</sup> UCL. (2021, June 18). *UK-wide e-cigarette trial to help homeless quit smoking*. UCL News. <https://www.ucl.ac.uk/news/2021/jun/uk-wide-e-cigarette-trial-help-homeless-quit-smoking>.
- <sup>xxxiii</sup> Электронная обучающая платформа Национального центра по оказанию помощи при прекращении курения и обучению специалистов в области оказания помощи при прекращении курения. <https://elearning.ncsct.co.uk/england>.
- <sup>xxxiv</sup> *Incorporating nicotine vaping products (e-cigarettes) into Stop Smoking Services: Making the case and addressing concerns* (Second edition). (2023). National Centre for Smoking Cessation and Training (NCSCCT), produced in conjunction with the Office for Health Improvement and Disparities. <https://www.ncsct.co.uk/usr/pub/NCSCCT%20service%20guidance%20on%20vaping%20products.pdf>.