

# КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПАР ПО ВОПРОСАМ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И ПЛАНИРОВАНИЯ СЕМЬИ



Пособие  
для консультанта



# КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПАР ПО ВОПРОСАМ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И ПЛАНИРОВАНИЯ СЕМЬИ

Пособие  
для консультанта



Москва  
2005

Разработчики:

**И.С. Савельева**, руководитель отдела международных научных программ НЦ АГиП РАМН, д.м.н.

**И.И. Рюмина**, медицинский советник Проекта «Здоровая Россия 2020», д.м.н.

Рецензенты:

**И.К. Богатова**, главный научный сотрудник ФГУ «Ивановский НИИ материнства и детства им. В.Н.Городкова» Росздрава, д.м.н., профессор

**М.Г. Шухман**, главный врач ГУЗ Областной центр планирования семьи и репродукции (г. Оренбург)

**М.М. Климов**, заведующий гинекологическим отделением 119 ЦКБ, к.м.н.

Редакторы:

**Нилл Х. Макки, Э.О. Шиманская**

Пособие одобрено Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Российским обществом акушеров-гинекологов и может быть использовано в практической работе учреждений здравоохранения.

Данное пособие разработано в рамках Проекта «Здоровая Россия 2020», который реализуется под руководством Центра коммуникативных программ Университета им. Джонса Хопкинса (JHU/CCP) при поддержке Агентства США по международному развитию (USAID), в сотрудничестве с Министерством здравоохранения и социального развития РФ и при участии проекта «Мать и Дитя», Джон Сноу Инк. (JSI).

Пособие подготовлено с использованием доказательно обоснованных данных международной практики и посвящено актуальной проблеме консультирования пары по вопросам репродуктивного здоровья.

Цель пособия – ознакомить различных специалистов с основными принципами консультирования мужчин и женщин, а также семейных пар по вопросам охраны репродуктивного здоровья.

Пособие предназначено для широкого круга медицинских специалистов и сотрудников учреждений, предоставляющих медицинские услуги в области репродуктивного здоровья.

Публикуется при содействии Отдела здравоохранения агентства США по международному развитию, по условиям гранта №. 118-A-00-02-00156. В настоящем издании отражены мнения авторов, которые не обязательно совпадают с точкой зрения Агентства США по международному развитию.

7 Данное пособие является одним из элементов **кампании по вовлечению мужчин в охрану репродуктивного здоровья «Услышьте друг друга»,** проводимой проектом «Здоровая Россия 2020».

Основная цель кампании – способствовать формированию и у мужчин, и у женщин навыков ответственного репродуктивного поведения.

Пособие призвано обосновать необходимость доступных консультативных услуг по репродуктивному здоровью для всех, кто в них нуждается, а также подготовить персонал медицинских учреждений, традиционно оказывавших услуги только женщинам, к обслуживанию мужчин и семейных пар.

Помимо пособия, в кампании будут использованы аудио- и видеоролики, плакаты, буклеты, телевизионные ток-шоу и другие формы работы с населением.



# ВВЕДЕНИЕ

**В** России все программы по планированию семьи традиционно ориентированы на женщин. При этом мужчины зачастую не имеют доступа к услугам по репродуктивному здоровью или не пытаются получить информацию о соответствующих службах.

Как правило, женщины сами несут ответственность за свое репродуктивное здоровье, будь то предупреждение нежелательной беременности, защита от инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), или вынашивание беременности.

Это обусловлено не столько желанием самих женщин, сколько традиционной "политикой невмешательства" их половых партнеров в эти вопросы. Практика же показывает, что решать подобные проблемы мужчине и женщине лучше вместе. Когда мужчина вовлечен в процесс планирования семьи, он скорее склонен обсуждать с женщиной тему репродуктивного здоровья, принимать совместные решения об использовании контрацепции, рождении детей и их воспитании.

## Основные задачи консультирования пар по вопросам репродуктивного здоровья:

- помочь партнерам в установлении более доверительных отношений друг с другом;
- способствовать свободному обсуждению партнерами вопросов репродуктивного здоровья и сексуальных отношений;
- повысить среди мужчин и женщин спрос на высококачественные услуги (в том числе и консультативные) в сфере репродуктивного здоровья;
- способствовать снижению числа нежелательных или несвоевременных беременностей, в том числе и подростковых;

- мотивировать мужчин и женщин заботиться о своем здоровье и о здоровье своих половых партнеров, вовремя диагностировать и лечить ИППП, включая ВИЧ/СПИД;
- способствовать раннему выявлению и лечению заболеваний мужской репродуктивной системы;
- углублять понимание мужчинами и женщинами проблем материнства и раннего детства, особенностей до-родового и послеродового ухода за матерью и ребенком;
- обеспечивать большее вовлечение мужчин в воспитание детей;
- помогать парам и обществу в целом в решении проблемы домашнего насилия;
- формировать в обществе нормы безопасного сексуального поведения и культуру здоровья.

В основе программ по вовлечению мужчин в решение вопросов репродуктивного здоровья и репродуктивного выбора лежат две основные идеи:

- репродуктивное здоровье мужчин не менее важно, чем репродуктивное здоровье женщин; и
- мужчина наравне с женщиной несет ответственность за семью и ее здоровье.

Многие пары хотели бы принимать более активное участие в процессе консультирования по вопросам репродуктивного здоровья и получения услуг. Информированность мужчин важна, во-первых, потому, что она расширяет спектр используемых парами методов контрацепции, и, во-вторых, потому, что информированный мужчина скорее поддержит женщины в ситуациях принятия решения о предупреждении нежелательной беременности или профилактике ИППП.

# ВОВЛЕЧЕНИЕ МУЖЧИН В ПРОЦЕСС ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ ПО ВОПРОСАМ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

**В** России по-прежнему не принято открыто говорить о проблемах сексуальности. Именно поэтому большинство российских мужчин чувствуют себя неловко, разговаривая о планировании семьи и о сексуальных отношениях со своими женами/партнершами или с теми, кто предоставляет им информацию по этим вопросам.

Низкая информированность населения о планировании семьи приводит к формированию ошибочных представлений о современных методах контрацепции. Например, и у мужчин, и у женщин применение контрацепции традиционно ассоциируется с большим количеством противопоказаний и побочных эффектов. Многие пары не умеют правильно пользоваться презервативом, в результате чего один и тот же презерватив могут использовать дважды. Большинство мужчин не знают о процедуре вазэктомии.

В 1999-2002 гг. в рамках проекта "Мать и Дитя"<sup>\*</sup> проводился опрос 1579 женщин, обратившихся в ЛПУ г. Перми за помощью в связи с искусственным прерыванием беременности. В ходе этого опроса 30% женщин, перенесших аборт, ответили, что на момент наступления последней беременности в ка-

\* Российско-американский образовательный проект в области охраны материнства и детства "Мать и Дитя" реализовывался в 1999-2003 гг. в двух российских регионах – Пермской области и г. Великий Новгород – в тесном сотрудничестве с Министерством здравоохранения РФ. Руководство проектом осуществляла американская частная организация Джон Сноу, Инк. (JSI) при финансовой поддержке Агентства США по международному развитию (USAID).

чество контрацепции они использовали прерванный половой акт или естественные методы планирования семьи. Многие женщины не располагали информацией о том, почему прерванный половой акт зачастую не приносит желаемых результатов. Согласно данным Министерства здравоохранения и социального развития РФ за 2002 г., современными методами контрацепции пользуется лишь незначительная часть населения.

По результатам того же опроса, только 10% всех медицинских работников и 18% медицинских работников, проводящих консультирование по вопросам контрацепции, ответили, что они обсуждают вопросы планирования семьи с партнерами женщин- пациенток.

Мнение о том, что ответственность за контрацепцию лежит на женщинах, а также отношение со стороны работников медицинских учреждений часто становятся одними из основных причин низкого числа обращений мужчин за услугами по планированию семьи.

Поскольку медицинские учреждения, предоставляющие услуги в области репродуктивного здоровья, традиционно сфокусированы на женщинах, название таких учреждений, их интерьер и организационная структура тоже ориентированы на женщин. Например, в местах ожидания приема предлагаются журналы только для женщин, плакаты на стенах изображают женщин с детьми и т.п. В дополнение к этому медицинский штат, как правило, в основном укомплектован женщинами.

Причины сложившейся ситуации разнообразны, но специалисты по репродуктивному здоровью всего мира сходятся в одном: система предоставления услуг по планированию семьи нуждается в кардинальных изменениях.

В силу целого ряда социальных и психологических причин женщине зачастую бывает трудно обсуждать со своим партнером вопросы секса или репродуктивного здоровья. Очень часто женщина боится сообщать своему партнеру, что у нее диагностирована ИППП, даже в том случае, когда именно он явился причиной заболевания. В результате женщина не может попросить партнера об использовании презерватива или отказать ему в половом контакте.

Мужчина может препятствовать доступу женщины к услугам по планированию семьи, контролируя ее действия, возможности получения информации об имеющихся службах, а также ограничивая в финансах.

## **Особенности репродуктивного поведения мужчины**

К сожалению, довольно часто мужчины практикуют незащищенные половые контакты, которые влекут за собой ИППП, включая ВИЧ/СПИД. Многие женатые мужчины не знают, как сообщить своей жене о диагностированной у них ИППП. Жена может спросить у мужа, где он заразился, и таким образом узнает о существовании в его жизни другой женщины.

Мужчины не привыкли заниматься поиском медицинских учреждений, оказывающих услуги в области репродуктивного здоровья, а при обращении в такие учреждения часто испытывают дискомфорт. Это связано с тем, что многие воспринимают подобного рода услуги как традиционно женские, а также с тем, что в обществе основными мужскими качествами принято считать силу и умение обходиться без посторонней помощи.

## **Основные характеристики репродуктивного поведения мужчины:**

- не желает обсуждать с партнершей способы предохранения от незапланированной беременности;
- стремится переложить на женщину заботу о репродуктивном здоровье;
- предпочитает либо обсуждать способы защиты от ИППП и проблемы с репродуктивным здоровьем с друзьями, либо не обсуждать их вовсе;
- крайне редко посещает врачей;
- нерегулярно использует средства защиты от ИППП при случайных связях и недоверии к партнерше.

## **Основные характеристики репродуктивного поведения женщины:**

- самостоятельно, без обсуждения с партнером выбирает средство контрацепции;
- без обсуждения с партнером принимает решение об аборте;
- психологически готова обсуждать вопросы репродуктивного поведения и репродуктивного здоровья со своим партнером;
- предпочитает обсуждать с подругами способы защиты от ИППП и проблемы с репродуктивным здоровьем;
- привыкла в случае необходимости обращаться к врачам.

Однако боязнь потерять партнера, заинтересованность в сохранении с ним стабильных отношений на деле часто проявляются неготовностью женщины предпринимать какие-либо действия по защите от ИППП и/или постоянному использованию современных методов контрацепции.

# ДЕЙСТВУЮЩАЯ СИСТЕМА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ /КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

**В**овлечение мужчин в решение вопросов репродуктивного здоровья напрямую зависит от наличия качественных медицинских услуг. Создание эффективной системы консультирования мужчин требует решения ряда проблем, к которым относятся:

- недостаточная поддержка организаторами здравоохранения программ по вовлечению пар в принятие совместных решений по репродуктивному здоровью;
- двойственное отношение медицинского персонала к предоставлению супружеской/партнерской паре услуг по репродуктивному здоровью или нежелание предоставлять подобного рода услуги;
- отсутствие у медицинского персонала мотивации и профессиональных навыков для предоставления парам качественных медико-консультативных услуг;
- недостаток информационных материалов, обучающих программ и раздаточных материалов, призванных вовлечь мужчин/супружеские пары в решение проблем репродуктивного здоровья;
- отсутствие у мужчин желания совместно с женщинами принимать участие в решении вопросов репродуктивного здоровья;
- отсутствие доступа к консультативным услугам по репродуктивному здоровью;

- определенные проблемы, связанные с личными качествами участников консультирования.

### **Мужчины, обращающиеся за услугами по репродуктивному здоровью в медицинское учреждение:**

- испытывают дискомфорт при общении с женским персоналом учреждения;
- опасаются стигматизации или трудностей, связанных с посещением медицинского учреждения, особенно если оно изначально оказывало услуги только женщинам;
- не уверены в конфиденциальности предоставляемых услуг;
- испытывают затруднения из-за высокой стоимости услуг;
- не получают достаточной и убедительной информации о необходимости изменения своего поведения.

### **Женщины, обращающиеся за услугами по репродуктивному здоровью в медицинское учреждение совместно с партнером:**

- испытывают смущение от того, что находящийся рядом партнер получает информацию о специфических репродуктивных функциях женского организма и возможных заболеваниях;
- опасаются потерять контроль над информацией;
- ощущают дискомфорт от того, что касающаяся их интимная информация теряет статус конфиденциальности.

### **Медицинский персонал, предоставляющий услуги по репродуктивному здоровью:**

- нуждается в большем количестве времени на консультирование пары;
- испытывает дискомфорт при работе с парой;

- испытывает затруднения с обеспечением в присутствии мужчины конфиденциальности в отношении женщины.

Для того чтобы консультирование пар по вопросам репродуктивного здоровья/репродуктивного поведения превратилось в рутинную процедуру, медицинский персонал лечебно-профилактических учреждений должен с пониманием отнестись к этой инициативе, овладеть навыками консультирования, а также предпринять все возможное для повышения у мужчин мотивации к посещению учреждений вместе с партнершами. Кроме того, необходимо формирование между различными учреждениями сотрудничества по предоставлению услуг парам и преемственность в деятельности тех ЛПУ, которые уже оказывают подобные услуги.

# КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПАРЫ

Консультирование по вопросам репродуктивного здоровья – это двустороннее общение между пациентом и медицинским работником, целью которого является помочь пациенту в определении его чувств, ощущений и в принятии информированных решений, касающихся его репродуктивного здоровья.

Центром коммуникативных программ Университета им. Джонса Хопкинса\* была предложена универсальная методика консультирования, которая носит название "**ПОМОГИ**" и состоит из шести элементов, или шагов (каждая буква в слове **ПОМОГИ** обозначает один из элементов):

- П** – Приветливость прежде всего
- О** – О чем надо расспросить пациента
- М** – Методы контрацепции
- О** – О выборе метода
- Г** – Главное – объяснить, как пользоваться методом
- И** – Информация о повторном визите.

Использование данной методики позволяет большему числу пациентов выбрать планирование семьи и дальнейшее пользоваться его методами. Чем больше элементов системы ПОМОГИ

---

\* Университет им. Джонса Хопкинса - одно из ведущих учебных заведений Соединенных Штатов Америки. Центр коммуникативных программ при Блумбергском факультете общественного здравоохранения университета, обладая уникальным опытом разработки и внедрения коммуникативных программ по вопросам здоровья и здорового образа жизни, является признанными мировым лидером в области общественного здравоохранения.

использует консультант, тем выше удовлетворенность пациентов уровнем обслуживания. Конечно, качественное консультирование – это не просто охват элементов ПОМОГИ. Хороший консультант умеет приспосабливать свои консультации к нуждам конкретного пациента, проводит беседы в обстановке уважения и доброжелательности. Качественное консультирование не обязательно занимает много времени – порой на него уходят лишь несколько дополнительных минут.

**П** – Приветливость прежде всего. Установление контакта и создание доброжелательной атмосферы:

- Представьтесь – имя и отчество, должность\*.
- Предложите вошедшим присесть.
- Спросите, как лучше к пациентам обращаться (имена).
- Напомните о конфиденциальности беседы.
- Напомните о длительности приема.
- Предупредите о том, что в ходе консультации будут вестись записи\*.

**О** – О чём расспросить пациента (опрос с целью выявления запросов пары)

- Определите причину обращения пары за консультацией и степень своего участия при помощи вопросов "Какова причина вашего обращения?", "Чем я могу вам помочь?".
- Соберите информацию о партнерах, их потребностях и ожиданиях.
- Уточните, какой информацией по вопросу обращения располагает пара или один из партнеров.

---

\* Важно при первой встрече.

## **М – Методы контрацепции**

- Восполните пробелы в осведомленности пары или одного из партнеров по теме обсуждения. Чтобы сделать осознанный выбор, паре необходима точная и конкретная информация обо всех имеющихся вариантах контрацепции.

## **О – О выборе метода (объяснение важной для пары информации)**

- Помогите партнерам сделать выбор и оценить последствия каждого возможного варианта.
- Убедитесь, что партнеры совместно приняли безопасное и эффективное решение.
- Обсудите с партнерами необходимость обследования, лечения и т.п.

## **Г – Главное – объяснить, как пользоваться методом и каковы перспективы**

- Расскажите об основных принципах действия методов планирования семьи и, в случае принятия партнерами окончательного решения, объясните, как именно это решение осуществить.
- Обучите партнеров навыкам безопасного поведения.

## **И – Информация о повторном визите. Необходимо подвести итоги консультирования и обсудить возможность повторного визита.**

- Поинтересуйтесь, есть ли вопросы.
- Еще раз спросите, какое решение приняла пара.
- Поинтересуйтесь, какие последующие действия партнеры намерены предпринять.
- Предоставьте информацию о повторном визите.

Процесс консультирования должен полностью удовлетворять пару. Не всех следует консультировать в указанном порядке: кому-то достаточно пройти этапы методики **ПОМОГИ** по одному разу, с кем-то нужно повторить определенный элемент. Консультирование должно быть гибким.

В процессе консультирования медицинскому работнику не следует брать на себя решение проблем пациентов. Вместо этого он, используя профессиональные навыки общения, должен помочь пациентам разобраться в этих проблемах, избавиться от ощущений беспокойства и неудобства во время визита, осознать собственную ответственность при оценке имеющихся возможностей и принятии решения. Пациенты должны сами решать свои проблемы, так как они лучше кого-либо другого знают свою жизнь, потребности и чувства.

### **Задачи медицинского работника при консультировании пары состоят в том, чтобы:**

- 1.** Удостовериться в наличии у пары (или у одного из партнеров) четкой, достоверной и полной информации, необходимой для принятия продуманных, не навязанных извне решений.
- 2.** Оказать партнерам помощь в разумном использовании информации применительно к их конкретной жизненной ситуации и планам на будущее.
- 3.** Помочь паре (или одному из партнеров) осознать ответственность за принятые решения.
- 4.** Сосредоточить внимание партнеров на их обстоятельствах, потребностях, ценностях и приоритетах.
- 5.** Проявить индивидуальный, заботливый подход к обоим партнерам.
- 6.** Установить с парой отношения доверия, взаимного понимания и уважения.
- 7.** Помочь паре оценить все положительные и отрицательные стороны предлагаемых вариантов решения проблемы.

- 8.** Наладить двусторонний контакт с парой, т.е. обеспечить поступление информации от партнеров к медицинскому работнику и наоборот.
- 9.** Способствовать принятию парой осознанного, информированного решения.
- 10.** Дать паре рекомендации по правильному использованию выбранного метода контрацепции.

Медицинский работник должен помнить, что "...**информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья..., диагнозе заболевания и иные сведения, полученные при... обследовании и лечении, составляют врачебную тайну**"\*.

### **Кто может выступать в роли консультанта**

Консультирование могут проводить медицинские работники, чьи непосредственные обязанности входит предоставление как женщинам, так и мужчинам информации о репродуктивном здоровье и услугах по планированию семьи, а также оказание медицинской помощи женщинам в связи с каким-либо состоянием (беременность, роды и т.п.) или заболеванием.

Если медицинский работник не владеет навыками консультирования или не имеет на это времени, необходимо направлять нуждающуюся в консультировании пару в те учреждения, где такая помощь может быть ей оказана.

### **Квалифицированный консультант пары:**

---

\* Ст. 61 «Врачебная тайна» Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г № 5487-1 (с изменениями от 2 марта 1998 г., 20 декабря 1999 г., 2 декабря 2000 г., 10 января, 27 февраля, 30 июня 2003 г.).

- обладает знаниями:
  - о репродуктивном здоровье женщин и мужчин;
  - о методах планирования семьи для женщин и мужчин;
  - об ИППП и безопасном сексуальном поведении;
  - о навыках общения с женщиной/мужчиной и парой;
- умеет перестроить процесс консультирования с учетом психологических, информационных и коммуникативных потребностей пациентов;
- без смущения обсуждает с парой вопросы сексуального здоровья;
- серьезно и с пониманием относится к вопросам, вызывающим озабоченность у пары или у одного из партнеров;
- приветствует участие мужчин в решении вопросов планирования семьи;
- обсуждает с парой методы планирования семьи, подходящие как для мужчин, так и для женщин.

### **Можно предложить провести совместное консультирование:**

- женщинам, обратившимся за диагностикой или лечением ИППП (посоветовать им привести своих партнеров для обследования на ИППП и, при необходимости, для дальнейшего лечения);
- мужчинам, сопровождающим своих партнерш на консультирование по вопросам планирования семьи, введения или извлечения ВМС (обсудить с парой приемлемые для нее методы планирования семьи).

## Время и место консультирования и предоставления услуг

Ключевым моментом успешного консультирования и оказания медицинских услуг является максимальное удовлетворение потребностей пациентов. Исходя из этого, важно помнить, что услуги и консультирование лучше всего оказывать в одном и том же учреждении.

Для того чтобы заинтересовать мужчин прийти в лечебное учреждение на консультирование, важно подумать о том, что они могут увидеть, услышать и почувствовать, находясь в клинике, с кем будут говорить и как к ним отнесутся. Интерьер учреждения, лояльность и открытость персонала, выраженные с помощью приветливых жестов и других невербальных средств общения, чрезвычайно важны.

## Возможные способы помочь мужчинам чувствовать себя комфортно в медицинском учреждении

- Информировать население о существовании услуг в области репродуктивного здоровья для пар/мужчин. О доступности подобных услуг должны сообщать средства массовой информации, плакаты в клиниках, телефонные "горячие линии".
- Разработать информационно-просветительские материалы для мужчин. Обеспечить все кабинеты материалаами и плакатами по проблемам, решение которых так или иначе связано с участием мужчин.
- Оформить клинику так, чтобы приходящие туда мужчины чувствовали доброжелательное к себе отношение. Можно оборудовать специальную комнату ожидания/отдыха для мужчин, пришедших без спутницы. Оптимальный вариант – создать отдельный сектор для консультирования и/или обследования пар/мужчин.
- Предложить мужчинам материалы для чтения в местах

ожидания. Это могут быть журналы, газеты или другие печатные издания, которые нравятся мужчинам и совместимы с профилем учреждения. Выбор настенных плакатов и других недорогих рекламных пособий даёт мужчинам возможность понять, что в этом учреждении их рады видеть.

- Использовать для названия программ, реализуемых клиникой, такие, в которых приветствуется участие как женщин, так и мужчин. Следует избегать названий, которые однозначно адресованы женщинам или подразумевают, что в данном учреждении появление мужчины без сопровождения женщины не поощряется. К примеру, вместо "Школы будущих матерей" программа может называться "Школа будущих родителей".
- Ориентировать медицинский персонал на работу с парами/мужчинами. Прежде чем клиника начнет обслуживать пары/мужчин, весь штат должен быть подготовлен к тому, что их учреждение предоставляет подобные услуги.
- Обучать медицинских работников консультированию, проведению обследования и лечения пар/мужчин.
- Воспитывать у медицинского персонала клиник ответственное отношение к консультированию и лечению пар/мужчин.
- В расписании работы клиники отразить все предоставляемые мужчинам услуги; постараться составить расписание с учетом графика работы мужчин. Кроме того, расписание нужно составлять таким образом, чтобы мужчина, обращаясь в регистратуру, видел там других мужчин. Это поможет ему не чувствовать себя в изоляции.
- По возможности создать кабинеты или выделить время для совместного обслуживания пар.
- Предоставлять мужчинам возможность обследоваться в клинике на ИППП, включая ВИЧ, а также на заболевания мужской половой сферы. Обеспечить соответствующие консультирование и лечение.

## Использование методики ПОМОГИ при консультировании пары

**Вступление.** Представьтесь и поблагодарите партнеров за то, что они пришли. Спросите у каждого из партнеров, как к нему лучше обращаться. Поинтересуйтесь, как принималось решение обратиться за консультацией и как каждый из партнеров воспринимает потребность в помощи. Может случиться, что один партнер (как правило, им оказывается мужчина) в меньшей степени настроен на этот визит, чем другой. Поощрите его, отметив, что люди часто испытывают дискомфорт при обсуждении личных проблем с посторонними, но уже то, что партнеры пришли вместе, свидетельствует о правильном выборе.

**Определение проблемы.** Причины для обращения у партнеров также могут быть разными. Создайте максимально благоприятные условия для того, чтобы каждый из них рассказал о своей проблеме. Допустим, мужчина-партнер считает, что в сексуальном плане его партнерша недостаточно отзывчива. Или женщине кажется, что мужчина не очень внимателен по отношению к ней. Хотя обе проблемы являются, в первую очередь, следствием взаимоотношений внутри самой пары, в ходе консультирования их предстоит выяснить.

**Роль консультанта.** Важно, чтобы пациенты поняли: главная задача консультанта – содействовать прояснению ситуации и помочь паре в принятии разумного решения. Живущие вместе люди нередко перестают прислушиваться друг к другу, что приводит к недопониманию между ними. Этую проблему можно решить посредством эффективного консультирования.

**Как разместить партнеров во время консультирования.** Расставьте стулья в кабинете таким образом, чтобы их можно было легко переставлять, и дайте пришедшим возможность самим выбрать себе места.

То, как партнеры рассаживаются во время консультирования, наглядно иллюстрирует взаимоотношения внутри пары. Внимательно наблюдая, вы сможете почерпнуть важную информацию о расстановке сил между партнерами. К примеру, женщина может сдвинуть два стула вместе и предложить партнеру сесть рядом с собой, тогда как партнер, возможно, отодвинет свой стул чуть в сторону от женщины.

**Вместе или раздельно.** Во время первой консультации нет необходимости вести прием каждого партнера из пары отдельно, пытаясь обеспечить тем самым возможность свободно высказаться обоим. Нужно так организовать беседу, чтобы у партнеров хватило терпения выслушать друг друга. С этой целью вы можете воспользоваться приемом отражения фактов и чувств.

**Отражение** (перефразирование слов собеседника) помогает консультанту при общении с пациентом наглядно продемонстрировать свою заинтересованность и пристальное внимание путем "зеркального отражения" смысла высказываний пациента. Благодаря этому удается:

- показать, что консультант слушал пациента;
- предоставить пациенту возможность поправлять консультанта, если тот понял его неверно;
- стимулировать пациента на продолжение разговора;
- оставить право выбора темы за пациентом, помогая ему осознать свою роль в консультировании и добиться большей глубины самопознания.

*Отражение фактов* – пересказ информации, полученной от пациента, другими словами. Данная техника позволяет понять, насколько точно консультант понял сообщение пациента. Пример вводных фраз:

- "Насколько я вас понял/а..."

- "Вы считаете, что..."
- "Другими словами, вы ...".

*Отражение чувств.* В этом случае отражается эмоциональная составляющая высказываний пациента, т.е. его чувства и эмоции. Данная техника помогает пациенту осознать свое эмоциональное состояние, сближает собеседников. По мере того как пациент рассказывает о своих чувствах, он начинает лучше в них разбираться и с большей легкостью делает разумный выбор. Пример вводных фраз:

- "Мне кажется, что вы чувствуете ..."
- "Если я не ошибаюсь, вам было бы приятнее, если бы...".

Статус партнеров может быть разным, особенно если мужчина старше и предполагается, что его мнение более весомо. В этом случае с предельным тактом помогите женщине выразить свою точку зрения.

Поблагодарите партнеров за то, что они рассказали о своих проблемах, а затем с нейтральных позиций сделайте краткое обобщение сказанного каждым из них.

Может произойти так, что к концу первой встречи и вы, и ваши собеседники почувствуете, что консультирование пары – не самый подходящий для данного случая метод. Возможно, будет вполне достаточно продолжать беседы лишь с мужчиной, или же только женщина будет нуждаться в помощи, а ее партнер – нет. Своими выводами поделитесь с партнерами и получите их согласие на предложенный вами вариант.

**Наука слышать друг друга.** Одна из важных задач консультанта – научить партнеров прислушиваться к мнению друг друга. Рассмотренная выше методика отражения фактов и ощущений, а также методика обобщения позволяют смоделировать процесс, наглядно демонстрирующий степень вза-

имоуважения партнеров, скорректировать сложившиеся взаимоотношения и сформулировать чувства каждого партнера наиболее щадящим образом.

## Методика обобщения

**Обобщение** (изложение промежуточных выводов) – воспроизведение сути высказываний и чувств пациента в сжатом и обобщенном виде. Данный прием помогает соединить фрагменты разговора в смысловое единство. Примеры вводных фраз:

- "Если теперь подытожить сказанное вами ..."
- "Итак, вас интересует..."
- "Разрешите, я подытожу ...".

## Наблюдение за изменениями и обратная связь.

Консультируя пару, специалист должен чутко реагировать на происходящие в каждом из партнеров изменения, которые являются следствием высказываний или действий со стороны другого участника процесса консультирования. К примеру, некоторые замечания могут послужить поводом для обиды или негодования, другие же, наоборот, окажут успокаивающее воздействие. Зачастую подобные чувства выражаются посредством одних лишь телодвижений. Если вам удается подметить такие реакции, предложите их для обсуждения между партнерами.

**Нейтралитет консультанта.** На протяжении всего процесса консультирования не принимайте ничью сторону и помните о том, что ваша задача – оказать помощь партнерам в выражении их взглядов и чувств.

**Распределение ролей в паре.** Роль отца. Помните, что в паре каждому партнеру отводится определенная роль и каждый несет свою меру ответственности. Во многих

культурах принято считать, что мужчина – это "конечная инстанция", в которой принимаются основные решения. Однако вполне реальна и такая ситуация, когда роль главы семьи берет на себя женщина. В ходе первой консультации очень важно определить, кто в паре является главой.

**Споры.** Некоторые партнеры могут открыто спорить друг с другом во время консультирования, демонстрируя тем самым свои разногласия. Лучше если вы дадите им высказаться. Высказывания, прозвучавшие во время спора, могут рассказать о взаимоотношениях между партнерами гораздо больше, чем спокойная беседа. После того как оба партнера исчерпают свои основные аргументы, прервите их и прокомментируйте то, что, с вашей точки зрения, между ними происходит.

**Плач и молчание.** Как плач, так и молчание играет важную роль в процессе консультирования. Ни в коем случае не прерывайте их резко. Когда один из партнеров заговорит первым, понаблюдайте за тем, как он вступит в разговор. К примеру, если партнер сердится или раздражается, когда его партнерша начинает плакать, это определенным образом свидетельствует о характере взаимоотношений в паре. Может случиться и так, что женщина, будучи не в состоянии открыто высказать своему партнеру все, что чувствует, начинает плакать, а он, в свою очередь, отчаивается и кажется беспомощным. Женщина расценивает беспомощность партнера как игнорирование ее чувств, а партнер считает, что она использует слезы в качестве оружия. Постарайтесь помочь паре выразить свои чувства и разобраться в них.

**Завершение консультирования.** Консультирование нужно закончить кратким обобщением, выдержаным в нейтральном тоне и с максимальной точностью отражающим точки зрения обоих партнеров. Необходимо обратить внимание на положительные моменты взаимоотношений в паре. Возможно, партнер отметит, что теперь для него некоторые

вещи стали более понятными, а партнерша признается, что убедилась в том, что дорога своему партнеру в большей мере, чем предполагала. Поблагодарите партнеров за то, что они вместе обратились за помощью, и поинтересуйтесь, что они чувствуют в данный момент. Если эта встреча не последняя, то до ухода пары договоритесь о следующей встрече. Если же это завершающая беседа, напомните о своей готовности в случае необходимости увидеться в будущем.

## **Психологические особенности мужчин, которые необходимо учитывать при консультировании**

- В жизни мужчины секс играет очень важную роль.
- Многие мужчины хуже, чем женщины, знают о строении и функционировании репродуктивных органов (как мужских, так и женских).
- Мужчине необходимо иметь решающий голос в процессе принятия решения. Поблагодарите мужчину за то, что он сопровождает свою партнершу и участвует в принятии решений по вопросам репродуктивного здоровья – как своего, так и ее. Предлагая те или иные действия, не отдавайте приказов. Используйте, например, такую форму: "Возможно, вы захотите попробовать...".
- Мужчина не любит, когда его игнорируют. Предоставляйте информацию в форме, не ущемляющей мужского достоинства, например: "Вы, наверное, уже знаете, что...".
- Мужчина чувствует себя более уверенно, когда информация конкретна, рациональна, практична. Страйтесь оперировать фактами. Фокусируйтесь на этапах, которые необходимо пройти для достижения конкретного результата (профилактика ИППП и/или предупреждение нежелательной беременности).
- Мужчина, как правило, неохотно обсуждает с посторонними свои эмоции, чувства, страхи и сомнения. Не задавайте прямых вопросов. Используйте форму: "Некоторые мужчины обеспокоены...".

## **Возможные проблемы, с которыми может столкнуться медицинский персонал при консультировании пары**

**1. Неудобное помещение.** Планировка учреждений должна предусматривать наличие раздельных для женщин и мужчин комнат отдыха с закрывающимися дверьми. Необходимы четкие указатели, определяющие, где предоставляются услуги мужчинам, а где – женщинам (если это не единое пространство).

**2. Мужчина, пришедший на консультацию, ведет себя несколько развязно.** Помните, что таким образом может проявляться неуверенность или смущение человека, оказавшегося в непривычной для него обстановке.

**3. Мужчина не хочет, чтобы его консультировала медработник-женщина.** Если в штате вашего учреждения есть мужчины, организуйте консультирование данной пары у одного из них. Если мужчин нет, посоветуйте паре обратиться в другое учреждение.

**4. Пациенты обвиняют консультанта в некомпетентности.** Хотя случаи некомпетентности медицинского персонала, безусловно, встречаются, такое поведение, как правило, характерно для людей, желающих обратить внимание других на свои проблемы или потерявших контроль над собой. Скажите пациентам, что сожалеете об их недовольстве формой обслуживания. Узнайте, хотят они, чтобы их проконсультировал другой сотрудник, или предпочитают обратиться за помощью в другое учреждение. Если пациенты соглашаются на консультирование другим специалистом, попросите своего коллегу перед началом консультирования узнать у них, почему они расценивают произошедшее на предыдущем консультировании как некомпетентность консультанта. Внимательное и чуткое отношение к пациентам поможет скорректировать их отрицательные эмоции и предоставить персоналу учреждения

возможность исправить сложившееся у пациентов неверное представление о качестве оказываемых учреждением услуг.

## Частные аспекты консультирования

**Вопросы планирования семьи и контрацепции.** Цель консультирования по вопросам планирования семьи – создание необходимых условий для принятия парой добровольного информированного решения в отношении репродуктивного здоровья и использования контрацепции. Пара принимает такое решение на основании объективной и полной информации об имеющихся вариантах, а также после размышления над тем, каким образом эти варианты согласуются с их конкретными запросами и обстоятельствами. Обязанности консультанта заключаются в следующем:

- Оценить знания пациентов по вопросам планирования семьи и восполнить выявленные пробелы.
- Помочь пациентам разобраться в своих запросах и в тех ситуациях, которые непосредственно связаны с деторождением и планированием семьи.
- Помочь паре самостоятельно решить, в какой мере для нее приемлем тот или иной метод контрацепции.

Консультант относится к пациентам с уважением и поощряет их рассказывать о своих тревогах, опасениях и потребностях. По времени консультант говорит столько же, сколько слушает. Позиция консультанта по отношению к сделанному пациентом выбору должна оставаться нейтральной. Принятое в результате консультирования решение родить очередного ребенка столь же обоснованно, как и решение прибегнуть к тому или иному методу контрацепции.

Необходимо убедить пару в том, что контрацепция – это совместная ответственность, а потому выбранный метод должен отвечать потребностям обоих партнеров. Тем не ме-

нее, на практике основная ответственность за фактическое использование контрацептивного метода часто ложится на одного из партнеров. К примеру, презервативы, прерванный половой акт и вазэктомия традиционно считаются мужскими видами контрацепции.

Бытует мнение, что методы мужской контрацепции применяются не очень широко. Однако данные о результатах реализации специальных программ, в рамках которых проводилось совместное консультирование пар по вопросам контрацепции, свидетельствуют о росте числа пользователей "мужских" методов. Согласно данным информационного бюллетеня "Outlook", в мире презервативом пользуются около 5% пар, примерно столько же используют вазэктомию. Женскую стерилизацию применяют 17% пар, т. е. женская стерилизация практикуется почти в три раза чаще, несмотря на то, что вазэктомия – процедура более эффективная, менее дорогая и технически более простая. Но даже в случае использования парой женского метода контрацепции, например оральных контрацептивов, роль мужчины может быть весьма значительной.

### **Мужчина может предложить женщине:**

- финансовую поддержку (например, помогая оплачивать средство контрацепции);
- эмоциональную поддержку (например, сопровождая ее в клинику или участвуя в выборе метода контрацепции);
- помочь в использовании метода, если женщина этого хочет (например, ввести спермицид, если это необходимо, или напомнить ей, что пришло время принять таблетку);
- использовать альтернативный метод (такой как прерванный половой акт или презерватив) в случае, если она забыла применить свой метод или с выбранным методом возникли затруднения.

Вместе с тем, консультируя пару, необходимо помнить и о том, что мужчины, к сожалению, могут активно препятствовать женщине в использовании контрацепции. Например, они могут:

- запретить партнерше пользоваться каким-либо методом;
- не давать ей времени на то, чтобы воспользоваться методом непосредственно перед половым актом (например, ввести спермицид или установить диафрагму);
- жаловаться или критиковать женщину за неудобство выбранного ею средства (например, женского презерватива или влагалищного кольца);
- оказывать на нее давление, утверждая, что выбранный ею метод вреден для здоровья.

Мужчин необходимо мотивировать на полноправное участие в репродуктивной жизни пары и объяснить, что основным способом достижения этого является уважение к партнерше и к ее контрацептивному выбору, а также непосредственная вовлеченность в процесс выбора метода контрацепции, наиболее подходящего для обоих партнеров.

## **Как медицинские работники могут повысить участие мужчин в вопросах планирования семьи**

Для вовлечения мужчин в процесс принятия решений по вопросам планирования семьи и использования методов контрацепции медицинские работники могут:

- консультировать мужчин по вопросам планирования семьи во время тестирования на ИППП и дальнейшего лечения;
- создавать условия для того, чтобы презервативы стали действительно доступным средством (к примеру, предоставляя информацию о методе или инициируя закупку презервативов для ЛПУ);

- предлагать консультировать пару совместно во время визита женщины по вопросам планирования семьи;
- обсуждать с парой вопросы планирования семьи в период оказания беременной женщине антенатальной помощи;
- обеспечивать доброжелательную атмосферу в клиниках планирования семьи.

Основная установка, которая должна быть дана паре при консультировании по вопросам репродуктивного здоровья, заключается в следующем:

- существуют методы планирования семьи, которые пара может использовать с целью предупреждения нежелательной/несвоевременной беременности;
- разнообразие методов позволяет практически каждой паре подобрать тот, который наиболее приемлем именно для нее;
- эффективность и приемлемость выбранного метода зависят от правильности его использования;
- в учреждении, предоставляющем услуги по планированию семьи, квалифицированные медицинские работники могут провести консультирование пары и помочь ей в подборе оптимального метода контрацепции.

Установление контактов с обоими партнерами является решающим моментом и в профилактике ВИЧ. Ориентированные на обоих партнеров программы тестирования и консультирования по вопросам ВИЧ/СПИДа намного успешнее обеспечивают предотвращение передачи ВИЧ в тех парах, где один из партнеров инфицирован, нежели программы, ориентированные только на одного из партнеров.

Консультируя пару, всегда нужно помнить о возможности обсудить с ней вопросы безопасного секса. Как правило, инициатором обсуждения является консультант. Вместе с тем, пары иногда приходят именно по этому поводу, но стесняются сами начать разговор. Предоставляя партнерам полную информацию о возможности профилактики ИППП, включая ВИЧ/СПИД, консультант таким образом обсуждает безопасное сексуальное поведение.

## Список литературы

1. Новое пособие по консультированию **ПОМОГИ**: Population Reports. Москва, 2001. – 32 с.
2. Планирование семьи в послеабортном периоде: Отчет проекта "Мать и Дитя". – Пермь, 1999-2002.
3. Служба охраны здоровья матери и ребенка в 2002 году.  
– Москва: Министерство здравоохранения Российской Федерации, 2003.
4. Backer, S. Couples and reproductive health: a review of couple studies. Studies in Family planning 27 (6): 291-306 (November-December 1996).
5. Green, C.P., et al. Male involvement in reproductive health, including family planning and sexual health: United Nations Population Fund Technical Report, 1995.
6. Introduction to Men's Reproductive Health services: Engenderhealth, 2001.
7. Outlook Information Bulletin: Program for appropriate technology in health (PATH), January 1997, Volume 14, Number 3.

Настоящее пособие можно свободно цитировать, воспроизводить частично или полностью, а также переводить при обязательном указании источника.

Пособие нельзя продавать или использовать в коммерческих целях.

Изменения в тексте, дополнительное тиражирование пособия – полное или частичное – не могут быть осуществлены без согласования с проектом "Здоровая Россия 2020".

125009 Москва, Газетный пер., 3-5  
тел. (095) 933-5854, факс (095) 229-8367  
URL: [www.fzr.ru](http://www.fzr.ru)  
Тираж 9.800 экз.

**Распространяется бесплатно.**

