

Давайте говорить как поддерживающие врачи



Базовое поддерживающее информирование в начале консультации:

«На протяжении нашей консультации я буду задавать разные уточняющие вопросы. Если что-то будет Вас смущать или казаться некомфортным, то Вы всегда можете сказать мне об этом. И тогда я постараюсь подробнее остановиться на том, для чего я спрашиваю тот или иной момент. Также чувствуйте себя свободно в озвучивании любых вопросов ко мне.»



плохая идея №1



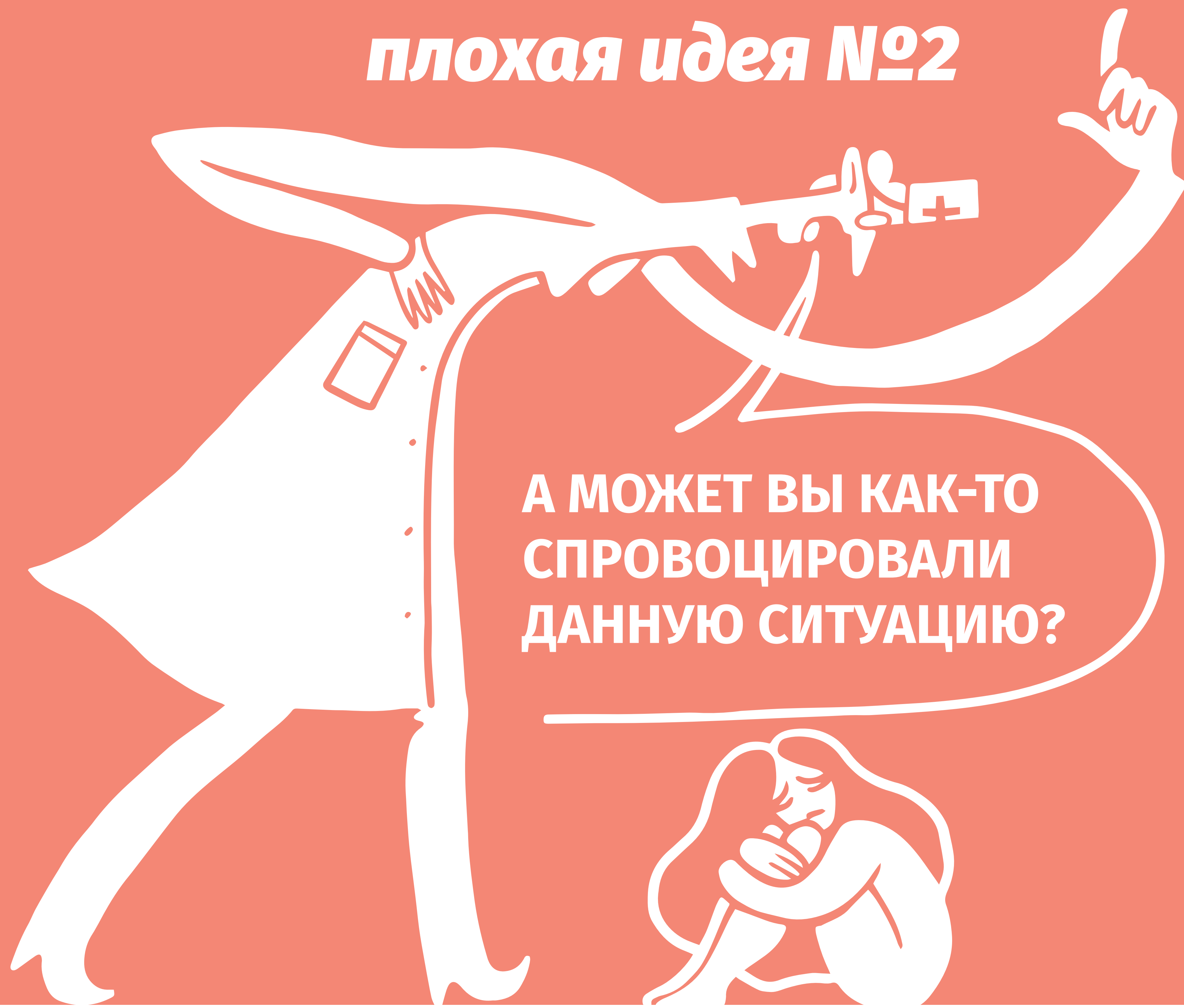
Резкое и прямое указание на возможный опыт столкновения с насилием скорее может вызвать у женщины желание закрыться, отрицать, обороняться.

поддерживающий вариант



- *«Кажется, Вам сейчас больно.
Какую помощь я могу вам оказать?»*
- **Если видим, что пациентка затрудняется ответить на открытый вопрос:**
«Если Вы готовы, то я могу вызвать скорую помощь, а также помочь обратиться к другим врачам. Также у меня есть более подробная информация о различных вариантах помощи (здесь можно предложить короткие буклеты о кризисном центре и алгоритме “что делать в ситуации сексуализированного/физического насилия”»).

плохая идея №2



Любые вопросы о провокации или бездействии (сопротивлялась ли?) добавляют чувства вины женщине. Пристыжение или обвинение не способствуют контакту и выстраиванию доверительных отношений, которые важны для успешного лечения.

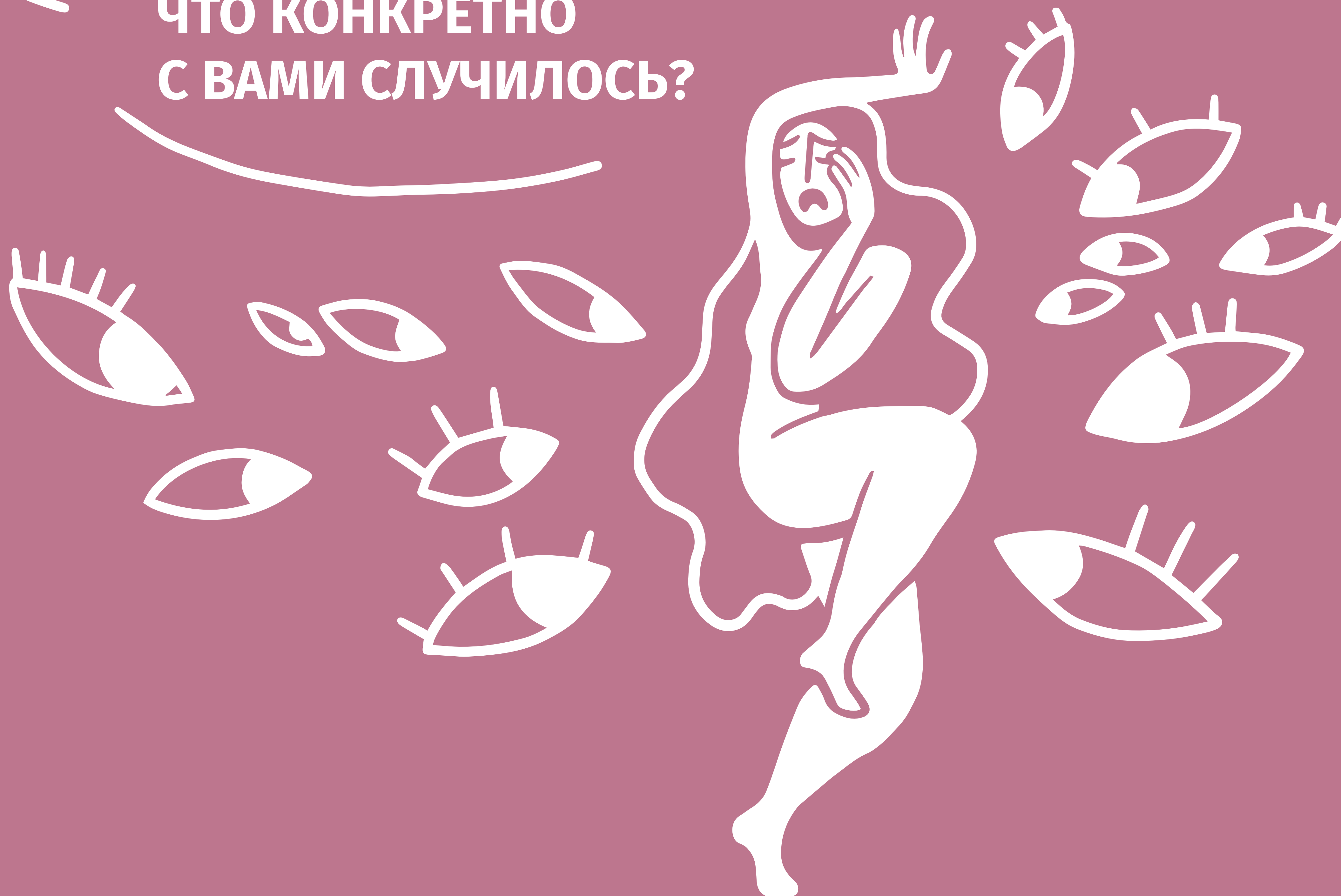
поддерживающий вариант



«Мне очень жаль, что Вы столкнулись с насилием. Вы не виноваты в том, что случилось. Вина и ответственность лежит только на человеке, который это совершил.»

плохая идея №3

**ЧТО КОНКРЕТНО
С ВАМИ СЛУЧИЛОСЬ?**



**Пристальное выпрашивание подробностей
создает ощущение небезопасности, что с большой
вероятностью поспособствует возрастанию
замкнутости и недоверия врачу.**

поддерживающий вариант



«Вы можете поделиться только тем, что считаете нужным. Если у меня появятся дополнительные вопросы, я обязательно расскажу подробнее о том, для чего именно мне важно это уточнить».

сомнительная идея №4



Сколько у Вас
до этого было
половых партнеров?

поддерживающий вариант



Если есть возможность, воздержитесь от вопроса о количестве партнёров. Если же в этом уточнении действительно есть необходимость и смысл, то постарайтесь четко разъяснить пациентке для чего именно Вам понадобилась эта информация, а также дайте понять, что не настаиваете на ответе. Объяснение причины не равно уговариванию с целью добиться ответа на вопрос.

сомнительная идея №4

Следующие реакции на выражение боли/дискомфорта/тревоги со стороны пациентки в процессе осмотра:



- **Пристыжение + обесценивание (“А под мужика не больно было ложиться”, “Ноги раздвигать было не больно, а тут сразу ахаем” и пр.)**
- **Обвинение (“Не зажимайтесь! Сами себе больно делаете”)**
- **Игнорирование и молчаливое продолжение манипуляции**

поддерживающий вариант



Перед процедурой предупредить о том, что именно сейчас будет происходить. По возможности комментировать действия в процессе.

Внимательно откликаться на любые проявления дискомфорта и боли. Когда заметили невербальные проявления болезненности (grimаса боли, напряжение мышц, восклицание), остановиться, уточнить самочувствие пациентки, проговорить сколько еще может занять процедура, проверить готовность продолжать.