

### Основные меры обеспечения охраны здоровья женщин

Обеспеченность медицинскими услугами, которые отвечают культурным, эмоциональным и практическим нуждам женщин – главная составляющая успеха программ профилактики рака шейки матки (РШМ). Между медицинскими услугами и нуждающимися в них женщинами стоит множество препятствий. Женщины могут не понимать и не хотеть пройти скрининг (обследование) потому, что чувствуют неловкость при гинекологическом осмотре, боятся самой процедуры скрининга, или боятся заболеть раком.<sup>1</sup> В некоторых случаях женщины боятся, что их одновременно обследуют на вирус иммунодефицита человека (ВИЧ), или другие инфекции, передаваемые половым путем (ИППП). Женщины могут не доверять медработникам, на них может давить семья, которая считает неприличным осмотр у врача, особенно, гинеколога.<sup>2</sup> Программам следует осознавать все это, и проводить скрининг, лечение и последующее наблюдение с учетом необходимости уважительного и принятого в данной культуре отношения

к женщинам. Дополняя необходимые услуги просвещением и информацией, службами поддержки, можно обеспечить результативность программ РШМ.

#### Улучшение информированности женщин о РШМ

Отсутствие информации о РШМ является ключевой причиной нежелания женщин пройти скрининг.<sup>1,3</sup> Программам следует сосредоточить усилия на охвате женщин в группах высокого риска (возраст от 35 до 50), когда выявленную патологию можно лечить. Информационные материалы должны содержать призывы и разъяснения, которые помогут женщине принять решение и прийти на обследование. Предпочтения женщин относительно содержания и формы получения таких материалов могут быть разными (см. таблицу ниже).<sup>4</sup> Содержание и форма подачи информации должны апробироваться с представителями целевой аудитории. Это поможет создать такие материалы, которые найдут путь к женщине, будут ей понятны и приемлемы.

#### Создание отношений взаимопонимания между медработником и пациентом

Женщины скорее откликнутся на возможность пройти профилактическое обследование и придти туда, где их выслушают и поймут. Если женщины не знают, как к ним отнесется медработник, то они могут не придти на скрининг. Зачастую после первого отрицательного опыта, когда к ним плохо отнеслись, женщины не возвращаются для последующего наблюдения. Кроме того, они могут рассказать другим женщинам о своих неприятных ощущениях, что повлияет, в свою очередь, на готовность этих женщин пройти профилактическое обследование.

Те медработники, которым удается установить уважительные отношения и взаимопонимание с женщинами, помогают им получить нужную информацию и придти для последующего наблюдения. Программы могут помочь медработникам овладеть навыками общения через специальные тренинги

#### Предпочитаемые пути получения информации женщинами

##### Каналы получения информации

- Прямой личный контакт
- Собрания, на которые приглашены медработники
- Плакаты и листовки
- Объявления и статьи в газете
- Сообщения по радио
- Сообщения по телевидению

##### Источники информации

- Представители той же группы населения
- Целители, знахари
- Лидеры женских групп
- Местные агитаторы по вопросам охраны здоровья
- Общественные лидеры
- Акушерки
- Медсестры и фельдшера
- Врачи

##### Места получения информации

- Женские организации или общественные центры
- Место работы
- Места проведения религиозных обрядов
- Центры планирования семьи и охраны репродуктивного здоровья
- Больницы

по межличностному общению и консультированию.

### Говорить о РШМ может быть очень трудно

РШМ, как и многие другие заболевания, долгое время считались запретной темой, табу. Часто женщинам трудно задавать вопросы о РШМ, просто разговаривать об этом даже с медработниками, партнерами, членами семьи. Концепция профилактического обследования неизбежно вызывает у многих женщин страх перед раковыми заболеваниями. Они испытывают сильную тревогу (часто потому, что мало или ничего не знают о цели обследования и значении его результатов), и нужно время и внимание медработников, чтобы

рассеять их страх. Информационные материалы, предоставленные женщине до скрининга, помогут ей справиться с беспокойством, вызванным процедурой, а также возможностью получения положительного результата теста. Консультирование особенно важно, когда женщины направляются на лечение предраковых состояний и им рекомендовано воздержаться от половой жизни в течение нескольких недель заживления тканей.

### Обеспечение доступа к существующим услугам

Для облегчения доступа женщин к услугам необходимо выработать основные правила и следовать им. В частности, важно учитывать культурный компонент, язык общения, особенно для работы с женщинами групп высокого риска. Должны быть выбраны удобные для женщин места и время проведения обследования, включая выходные дни и вечернее время. Во многих регионах услуги будут восприниматься лучше, если предоставлять их будут женщины-медработники. Стоимость услуг должна учитывать возможности женщин заплатить за них. И, последнее, соблюдение конфиденциальности должно быть обязательным требованием.

### Участие самих женщин в программе – залог успеха

Для того чтобы программы сумели учесть все потребности женщин, необходимо привлекать женщин на всех этапах работы: разработка и выполнение программы, оценка эффективности мероприятий, создание информационных материалов и сообщений и т. д. Для получения обратной связи менеджеры программ могут интервьюировать женщин сразу после того, как они прошли обследование. Можно создать консультативный совет, включив в его состав женщин из группы риска, видных членов

### Основные сообщения по профилактике РШМ:

- РШМ развивается медленно.
- Обследование (скрининг) помогает выявить излечимые предраковые состояния до того, как они разовьются в рак.
- У женщин в возрасте 35 лет и старше больше шансов заболеть, чем у женщин более молодого возраста.
- Женщины в возрасте 30-40 лет должны хотя бы один раз пройти обследование.
- Процедура скрининга относительно проста и проводится довольно быстро.
- Скрининг, как правило, безболезнен.
- Небольшому проценту женщин, нуждающихся в лечении, часто после скрининга проводят простую амбулаторную процедуру для лечения патологии.

местной общины. Эта работа поможет улучшить обслуживание, выбрать самые убедительные информационные подходы к женщинам, учитывающие, где и от кого они хотят получать нужные материалы об РШМ и его профилактике.

### Библиография:

1. Fylan F. Screening for cervical cancer: a review of women's attitudes, knowledge, and behaviour. *British Journal of General Practice* 48(433):1509-1514 (август 1998 г.).
2. Lazcano-Ponce EC, Castro R, Allen B, et al. Barriers to early detection of cervical-uterine cancer in Mexico. *Journal of Women's Health* 8(3):399-408 (апрель 1999 г.).
3. Ajayi IO, Adewolfe IF. Knowledge and attitude of general outpatient attendants in Nigeria to cervical cancer. *Central African Journal of Medicine* 44(2): 41-42 (февраль 1998 г.).
4. Marcus AC, Crane LA. A review of cervical cancer screening intervention research: implications for public health programs and future research. *Preventative Medicine* 27:13-31 (январь 1998 г.).
5. JHPIEGO. McIntosh N, Blumenthal PD, Blouse A, eds. *Cervical Cancer Prevention Guidelines for Low-Resource Settings*. Baltimore, MD: JHPIEGO (2001 г.).

### Несколько советов медработникам по консультированию женщин:

- Выслушайте женщину, старайтесь не перебивать, пусть она высказет все свои тревоги и страхи.
- Проявляйте внимание и уважительное отношение к культурным, религиозным правилам и обычаям.
- Выражайте понимание, поддержку через невербальные способы общения, например, кивок головой.
- Отвечайте на вопросы прямо, спокойным и убедительным тоном.
- Выражайте свои мысли ясно и четко, лучше всего короткими предложениями с известными женщине словами.
- Предоставьте печатную информацию (если она у Вас есть) в качестве напоминания о теме разговора и Ваших рекомендациях.

Адаптировано от JHPIEGO, 2001.<sup>5</sup>

Организации-участницы Альянса по профилактике рака шейки матки (ACCP):

EngenderHealth, 440 Ninth Avenue, New York, New York 10001 USA, Tel: (212)561-8000

IARC (International Agency for Research on Cancer), 150, cours Albert-Thomas, F-69372, Lyon cedex 08, FRANCE, Tel: (011)33-472738599

JHPIEGO, 1615 Thames Street, Baltimore, Maryland 21231 USA, Tel: (410)955-8618

PAHO (Pan American Health Organization), 525 Twenty-Third Street, N.W., Washington, DC 20037 USA, Tel: (202)974-3890

PATH Alliance coordinating agency, 1455 NW Leary Way, Seattle, Washington 98107 USA, Tel: (206)285-3500

Настоящая публикация была разработана Альянсом по профилактике рака шейки матки (ACCP), благодаря финансовой поддержке Фонда Билла и Мелинды Гейтс.

Для дополнительной информации посетите веб-страницу ACCP: [www.alliance-cxca.org](http://www.alliance-cxca.org)

С вопросами к ACCP обращайтесь электронной почтой: [accp@path.org](mailto:accp@path.org)

октябрь 2002 г.