

МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ

УДК 614.2+26.89

Жапаров К.А.

к.м.н., и.о. доцента Ошского государственного университета, Кыргызская Республика

Бугубаева М.М.

к.м.н., доцент Ошского государственного университета, Кыргызская Республика

Адылбекова А.А.

преп. Ошского государственного университета, Кыргызская Республика

Абдирасулова Ж.А.

преп. Ошского государственного университета, Кыргызская Республика

Таирова Ж.С.

преп. Ошского государственного университета, Кыргызская Республика

МЕДИЦИНАДАГЫ ХАРАССМЕНТ ПРОБЛЕМАСЫ

Бул жумушта изилдөөнүн предмети болуп медициналык чөйрөдөгү куугунтуктоо маселелеринин кеңири көрүнүштөрү саналат. Изилдөөнүн максаты – саламаттык сактоо уюмдарына карата “харассмент” терминин заманбап түшүнүүгө болгон карама-каршы мамилелерди талдоо жана бул терс көрүнүштүн алдын алуу жана жоюу боюнча сунуштарды киргизүү. Изилдөөнүн негизги ыкмасы – жаралган көйгөйдү талдоо. Талдоонун негизинде алынган жыйынтыктар: саламаттык сактоо уюмдарында “харассментке” баарынан көп медициналык айымдар кабылышат. Кеңири мааниде медицина кызматкерлерин “куугунтукка” алып келүүчү негизги факторлор: социалдык статустун төмөндүгү, мамлекет тарабынан да, иш берүүчү тарабынан да социалдык камсыздоонун начардыгы. Алынган натыйжалардын илимий баалуулугу Кыргызстандын медициналык чөйрөсүндөгү “харассмент” көйгөйлөрү биринчи жолу изилденгендигинде. Натыйжалардын практикалык мааниси медициналык чөйрөдөгү “харассмент” феноменине баа берилип, ага каршы аракеттенүү жолдору сунушталганында. Бул көгөйдү ар кыл көз караштан, анын ичинде юридикалык жактан да изилдөө керек.

Негизги сөздөр: харассмент; медициналык айымдар; респонденттер; сурамжылоо; анкета; сексуалдык асылуу; аялдар кеңештери; иш берүүчү; куратор.

ПРОБЛЕМЫ ХАРАССМЕНТА В МЕДИЦИНЕ

В данной работе предметом исследования является проблемы домогательства в его широком проявлении в медицинской среде. Цель исследования - анализ сложившихся разрозненных подходов по современному пониманию термина «харассмент» применительно к организациям здравоохранения и выдвигание предложений по предотвращению и устранению данного негативного явления. Основной метод исследования – аналитический. На основе анализа получены результаты: к харассменту больше всех в организациях здравоохранения подвергаются медицинские сестры. Основными факторами к домогательству медицинским работникам в широком понимании этого слова являются: низкий социальный статус, плохая социальная защищенность как со стороны государства, так и со стороны работодателя. Научная ценность полученных результатов заключается в том, что впервые изучены проблемы харассмента в медицинской среде Кыргызстана. Практическая значимость полученных результатов состоит в том, что дана оценка явлению харассмента в медицинской среде и предложены пути противодействия к нему. Данная проблема нуждается в изучении из разных точек зрения, в том числе с юридической.

Ключевые слова: харассмент; медицинские сестры; респонденты; опрос; анкета; сексуальное домогательство; женские советы; работодатель; куратор.

PROBLEMS OF HARASSMENT IN MEDICINE

In this paper, the subject of research is the problem of harassment in its wide manifestation in the medical environment. The purpose of the study is to analyze existing disparate approaches to the modern understanding of the term “harassment” in relation to healthcare organizations and put forward proposals for the prevention and elimination of this negative phenomenon. The main research method is analytical. Based

on the analysis, the following results were obtained: nurses are most exposed to harassment in healthcare organizations. The main factors leading to harassment of medical workers in the broadest sense of the word are: low social status, poor social security both on the part of the state and on the part of the employer. The scientific value of the results obtained lies in the fact that for the first time the problems of harassment in the medical environment of Kyrgyzstan were studied. The practical significance of the results obtained lies in the fact that an assessment of the phenomenon of harassment in the medical environment is given and ways of counteracting it are proposed. This problem needs to be studied from different points of view, including legal ones.

Key words: *harassment, nurses, respondents, survey, questionnaire, sexual harassment, women's councils, employer, curator.*

Актуальность. В последнее время в социальных сетях все чаще употребляется слово «харассмент» и скандалы связанные с ним. Для Кыргызстана термин относительно новый, но это не говорит, что харассмента нет в нашей стране.

С английского харассмент (harassment) переводится как домогательство. Однако на самом деле этот термин гораздо шире. Харассмент – это нарушение личных границ и субординации, приставания, унижение и нарушение неприкосновенности частной жизни. Он может проявляться как физически (нежелательные прикосновения, поцелуи, обнимания, щипки), так и вербально (пошлые или оскорбляющие комплименты, неоднозначные намеки на сексуальную связь и так далее). К харассменту также можно отнести и нежелательные звонки, пошлые жесты, оскорбления, принуждение к интимной близости, преследования, посвистывания и выкрикивания на улице.

К сожалению, термина «харассмент» нет в законодательстве Кыргызстана. Закон не регулирует такие нарушения и уголовной ответственности за домогательства нет. Чаще всего такие действия определяется как «мелкое хулиганство» и регулируются Административным кодексом. Наказание за это – штраф на 15 расчетных показателей (18 долларов США) с привлечением к общественным работам или арест на 5 суток. Сексуальные домогательства регулируются уже Уголовным кодексом – статья 163 УК КР «Понуждение к действиям сексуального характера». Наказание – лишение права занимать определенные должности либо заниматься определенной деятельностью от 4 до 5 лет или исправительными работами от 2,5 до 3 лет или штрафом от 2200 до 2600 расчетных показателей (от 2 709 до 3 202 долларов США), или лишением свободы до 2,5 лет.

Во всем мире в условиях трепетного отношения к вопросам охраны неприкосновенности личности наблюдается особая обеспокоенность проблемой сексуальных домогательств и тендерного насилия. В зарубежных литературах освещаются широкий круг проблем, связанных с сексуальными домогательствами и понуждением к действиям сексуального характера: сексуальное насилия в школах, университетах, на рабочих местах, среди различных корпоративных групп.

К большому сожалению, в нашей стране руководители организаций, правоведы этой проблеме почти не уделяют внимания. Акцент делается преимущественно на изучении «традиционных» сексуальных преступлений - изнасилований, насильственных действий сексуального характера.

Между тем к настоящему времени имеются немало проблем, связанных с нормативной регламентацией и дифференциацией ответственности за понуждение к харассменту и его уголовно-правовой оценкой, интерпретацией признаков состава преступления.

Указанные моменты формируют социальный спрос на проведение исследования, посвященного проблемам установления, дифференциации и реализации ответственности за понуждение к харассменту.

Материалы и методы: в целях получения объективной оценки нами было проведено исследование, основанное на анкетировании медицинских сестер из центров семейной медицины и стационаров г. Ош и Ошской области. Возраст респондентов колеблется от 18 до 45 лет, стаж работы в здравоохранении от 1 до 27 лет. Общее количество респондентов составило 127 человек.

Изучение данной проблемы охватывало очень широкий круг вопросов: от «обычных» проблем, возникающих в связи с приемом на работу и до даже криминальных.

Важно отметить, что с учетом нашего менталитета и особо личного характера изучаемой проблемы, в ходе проведения опроса у исследователей были определенные затруднения при получении информации у респондентов.

При подготовке к данному исследованию нами выяснено, что к харассменту в прямом смысле этого термина больше всех в организациях здравоохранения подвергаются медицинские сестры. Медицинские сестры являются наиболее многочисленной армией работников в системе. Одновременно они более уязвимы, менее социально защищены и часто контактируют с мужчинами-пациентами, чем врачи-женщины. И на основании вышеуказанных данных заранее можно предполагать, что основными факторами к домогательству медицинским работникам в широком понимании этого слова являются: низкий социальный статус, плохая социальная защищенность как со стороны государства, так и со стороны работодателя.

Отдельным моментом необходимо отметить, что основной контингент населения медицинскую помощь воспринимают как потребительскую услугу. Сей факт тоже создает определенные предпосылки для возникновения конфликтных ситуаций, необоснованных требований и оскорблений по отношению к медицинским работникам.

Среди опрошенных 37% считают свою профессию престижной на все года и на всю жизнь, 48% основной причиной выбора профессии считают желание оказать медицинскую помощь близким и родственникам. 10% респонденток хотели бы дальше продолжить учебу в высших медицинских учебных заведениях. 5% считают, что с дипломом медицинской сестры можно удачно выйти замуж и жена-медсестра удобный, и удачный выбор для многих мужчин, и даже для мужчин с высшим образованием. Как видно из мотивов, выбор большинства сотрудниц осознанный с долей прагматизма и с благородными, вполне домашними намерениями. Профессия достаточно мирная, не спровоцирующая к конфликтам, харассменту и его различным проявлениям.

По данным исследования 87% респонденток испытали на себе харассмент в различных его проявлениях хотя бы один раз. Это связано с их учебной или профессиональной деятельностью. Начиная с учебы в медицинском колледже, будущие медицинские сестры постоянно находятся под пристальным вниманием пациентов, старшекурсников, преподавателей и других особ противоположного пола. Именно в период студенчества большинство молодых девушек в белых, накрахмаленных халатах, впервые ощущали «вкус мужского взгляда». Далее в процессе трудовой деятельности 51% опрошенных регулярно подвергались психологическому прессингу как со стороны руководителей и врачей, так и со стороны пациентов. Такие внешние давления выражались в виде обоснованных и необоснованных замечаний, оскорблений, унижений и приставаний, в том числе сексуального характера. Таким образом, можно предполагать, что путь становления и трудовая деятельность медицинской сестры полон различными внешними барьерами и данную категорию медицинских работников можно отнести к группе с наиболее высоким риском к харассменту.

По данным исследования 43% медсестер оценили частоту возникновения различных вариантов домогательства несколько раз в год. 25% охарактеризовали частоту необоснованных обвинений, упреков и унижений несколько раз в месяц. 17%, ответили, что вынуждены принимать участие в конфликте с руководством, врачами и пациентами несколько раз в неделю. 13% ответили, что не сталкивались с любыми проявлениями харассмента в своей профессиональной деятельности.

При анализе анкетированных данных, полученных в результате данного опроса, связи между частотой возникновения харассмента без сексуального домогательства с возрастом, местом работы медицинских сестер, а также специализацией и стажем работы в здравоохранении не выявлено.

Харассмент с элементами сексуального домогательства с медицинскими сестрами наиболее часто происходит в рабочее время, во время воскресных, праздничных и ночных дежурств. Такие случаи больше регистрируются в отделениях хирургического профиля, где больше трудятся мужчины и куда больше обращаются более молодое поколение. В наших исследованиях в отделениях терапевтического профиля домогательства сексуального характера в рабочее время отмечены в единичных случаях.

По нашим данным харассменту в буквальном смысле подверглись 19% опрошенных. Эти действия выражались в виде прямых и косвенных намеков на сексуальную близость, нежелательных поцелуев, обнимания вплоть до насильственной интимной близости. В организациях здравоохранения медицинские сестры наиболее часто подвергаются к сексуальному домогательству со стороны коллег-мужчин (32%), пациентов (21%) и их родственников (19%), руководителей (9%), а также со стороны знакомых и малознакомых мужчин (19%), на рисунке 1.

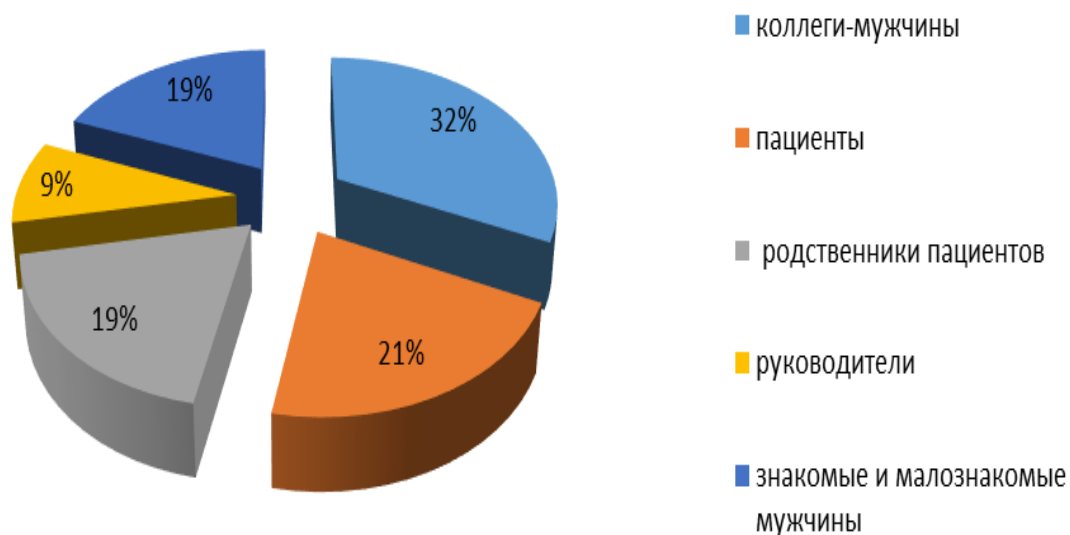


Рисунок 1 - Харассмент на медицинских сестер (домогательство)

Сексуальным домогательствам больше подвергаются молодые, неопытные и незамужние медицинские сестры. Чем старше возраст и выше статус сотрудницы, тем реже регистрируются такие случаи. Определенная часть респонденток такие действия со стороны мужчин расценивали как флирт, неординарное выражение симпатий, эмоциональный порыв и минутная слабость с их стороны. Другая часть затруднялась в понимании истинных намерений домогателей. Однозначно все опрошенные категорически против в допустимости таких поступков на рабочем месте, независимо от мотивов.

Из числа лиц, подвергшихся к насильственным действиям 58% в первую очередь испытывали страх за себя и за свое будущее, 25% ощущали свою беспомощность, 10% - отвращение к людям, к себе и работе, 7% - различные комплексы неполноценности.



Рисунок 2 - Последствия после харассмента

Абсолютное большинство медицинских сестер, испытавшие на себе разные варианты сексуального домогательства никуда не обращались за помощью и советами. Более того они боялись рассказать об этом кому-нибудь из-за отсутствия доверия и понимания с их стороны. Только 7% опрошенных поделились со своими «скелетами в шкафу» близкими подружками, коллегами, парнями. Хотя от них тоже не были получены дельные советы или рекомендации по противодействию к этим негативным явлениям.

К большому сожалению ни в одной организации здравоохранения города Ош и Ошской области не зарегистрированы случаи харассмента в отношении медицинских сестер. Нет письменных обращений, протоколов разборов в профсоюзном или коллективном собраниях. Если даже были, устные жалобы или обращения, в конечном итоге сотрудницы оставались со своими проблемами одни.

Аналитический подход изучения этой проблемы дал возможность делать определенные выводы и предложить некоторые механизмы для борьбы с харассментом в организациях здравоохранения.

Выводы:

1. В законодательстве Кыргызской Республики термин “харассмент” отсутствует, поэтому не регулируется такого рода нарушения и уголовная ответственность за домогательства не предусмотрены. В организациях здравоохранения наиболее часто к харассменту подвергаются медицинские сестры. Различные проявления харассмента по отношению медицинских сестер совершаются в рабочие будни, только лишь 7% из всех опрошенных поделились со своими близкими. Ни в одной организации здравоохранения города Ош и Ошской области официально не зарегистрированы случаи харассмента в отношении медицинских сестер;

2. Правоведам необходимо дифференцировать различные проявления харассмента с юридической точки зрения и определить конкретные меры наказания. В медицинских колледжах со старшекурсницами на кураторских часах провести беседы по понятию

«харассмент» и со дня трудоустройства провести разъяснительные работы с медицинскими сестрами на уровне заместителей директора по сестринскому делу или главных и старших медсестер. На общественных началах создать женские советы из числа опытных сотрудниц, усиление и укрепление гендерной политики в организациях здравоохранения. Тесное сотрудничество в борьбе с харассментом между работодателями, профсоюзными и неправительственными организациями.

Список литературы:

1. **Векленко, С.В.** Необходимо ли уголовное наказание за сексуальные домогательства? [Текст] / С.В. Векленко, А.В. Стулов // Вестник Калининградского филиала Санкт-Петербургского универ. МВД России.- С.-П.: КФС-ПУ, 2019.-№ 1.
2. **Дядькин, О.Н.** Вопросы квалификации понуждения к действиям сексуального характера [Текст] / О.Н. Дядькин, М.Н.Ахмедов // Вестник Владимирского юрид. инст.-ВЮИ, 2018.- № 3.
3. **Малеина, М.Н.** Аморальный проступок преподавателя: правовая оценка понятия и последствий в сфере трудового и гражданского права [Текст] / М.Н. Малеина // Журнал рос. права. 2018.- №10.
4. **Агазаде, Н.** Психологическое притеснение (харассмент) на рабочем месте и проблемы психического здоровья, сопровождающиеся суицидальными тенденциями [Текст] / Н.Агазаде // Медицинская психология в России.- 2013. - № 3(20).
5. **Еремеев, С.Г.** Психология права [Текст] : учеб. пособ. / С.Г. Еремеев. - Омск: ОМА МВД, 2014.
6. **Люсенко, Н.Е.** Индивидуально-типологические механизмы агрессивного поведения в норме и при психической патологии [Текст] / Н.Е. Люсенко // Прикладная юридическая психология.- 2018.- № 3(44).
7. **Сочивко, Д.В.** Гендерные типы индивидуального правосознания в структуре «Я» [Текст] / Д.В.Сочивко, Т.А. Симакова // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России.- С.-П.: С-ПУ, 2019. - № 4(84).
8. **Жапаров, К.А.** Анализ конфликтной ситуации во взаимоотношениях врача и пациента и их разрешение [Текст] / [К.А.Жапаров, А.М.Маматов, Ж.А.Абдирасулова и др.] // Наука. Образование. Техника. - Ош: КУМУ, 2023.-№2.- С. 68-72.

DOI:10.54834/16945220_2023_3_55

Поступила в редакцию: 12.10.2023 г.

УДК 614.2+26.89

Жапаров К.А.

к.м.н., и.о. доцента Ошского государственного университета, Кыргызская Республика

Маматов Р.Р.

д.м.н., профессор Ошского государственного университета, Кыргызская Республика

Жээнбекова Г.Б.

преп. Ошского государственного университета, Кыргызская Республика

Абдирасулова Ж.А.

преп. Ошского государственного университета, Кыргызская Республика

Таирова Ж.С.

преп. Ошского государственного университета, Кыргызская Республика

БАШТАПКЫ ДЕҢГЭЭЛДИН АМБУЛАТОРИЯЛЫК ХИРУРГИЯСЫНДАГЫ КАЙДЗЕН

Аткарылган иште изилдөөнүн предмети болуп баштапкы деңгээлде калкка амбулаториялык хирургиялык жардам көрсөтүү эсептелет. Изилдөөнүн максаты: Кайдзен (үнөмдүү өндүрүш) колдонуу негизинде кошумча баалуулуктарды жаратпаган чыгымдарды, кошумча жумуштарды жараткан функциялар менен процедураларды жоюу үчүн баштапкы деңгээлде көрсөтүлүүчү амбулаториялык хирургиялык жардамды оптималдаштыруу жолдорун изилдөө. Анализ жана