

სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს  
დირექტორს ზ. კ.-ს

## რეკომენდაცია სექსუალური შევიწროების დადგენის შესახებ

*შემუშავებულია „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის მე-20<sup>1</sup> მუხლის და „დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-9 მუხლის მე-3 პუნქტის შესაბამისად*

ბატონო ი.,

ბატონო ზ.,

2019 წლის 12 აგვისტოს საქართველოს სახალხო დამცველს განცხადებით (N 10488/19) მომართა ხ. გ.-მ (შემდგომში განმცხადებელი). განცხადების თანახმად, ი. ხ.-სგან (შემდგომში მოპასუხე) სამედიცინო მომსახურების მიღებისას განმცხადებელი გახდა სექსუალური შევიწროების მსხვერპლი.

### 1. ფაქტობრივი გარემოებები

#### 1.1. განმცხადებლის მიერ მითითებული ფაქტობრივი გარემოებები

განმცხადებელი აღნიშნავს, რომ 2018 წლის მაისში მას ჰქონდა კუჭთან დაკავშირებული პრობლემები, რის გამოც, გამოკვლევის მიზნით, სამედიცინო ცენტრში მივიდა გასტროენტეროლოგ ი. ხ.-სთან.. ვიზიტის დროს მოპასუხე გაეცნო პაციენტის ჩივილებს, ჰკითხა, თუ ჰყავდა ქმარი და რამდენი წლის იყო. *ასევე, ჰკითხა ძუძუს კიბოზე თუ იყო შემოწმებული*, რაზეც განმცხადებელმა უპასუხა რომ მსგავსი შემოწმება არ ჩაუტარებია. როგორც განმცხადებელი აღნიშნავს, მოპასუხემ ცოტა მკაცრი ტონით უთხრა, როგორ შეიძლება 24 წლის გოგო არ იყოს შემოწმებული და აუცილებლად შეეხსენებინა კუჭთან ერთად მკერდის შემოწმება. განმცხადებელი აღნიშნავს, რომ ამ ნათქვამმა დააზნია და იფიქრა, რომ შესაძლოა კუჭის ექიმის კომპეტენცია მკერდის შემოწმებასაც მოიცავდა. დანიშნულების სახით, მოპასუხემ განმცხადებელს მოსთხოვა კუჭის ექოსკოპია და განუმარტა, რომ გამოკვლევის პასუხების შემდეგ აპირებდა შესაბამისი მკურნალობის დანიშვნას. როგორც განცხადებაშია მითითებული, რეკომენდაციების გაცემის შემდეგ, *გამოსვლამდე, გასტროენტეროლოგმა ძუძუს კიბოს შემოწმების მიზნით, პაციენტს სთხოვა ტანსაცმელი აეწია და, ისე რომ პაციენტს ბიუსტ ჰალტერი არ გაუხდია, მკერდი დაუზილა*. ვიზიტის შემდეგ,

განმცხადებელს ცული შეგრძნება ჰქონდა, დაურეკა სამედიცინო განათლების მქონე მეგობარს და აღნიშნულ ფაქტზე გაესაუბრა. მეგობარმა განუმარტა, რომ ძუძუ და კუჭი არ არის ერთმანეთთან დაკავშირებული და უთხრა, რომ სამედიცინო სფეროში ამ ექიმის ფეტიშის ამბავი ცნობილია. განმცხადებელი მიიჩნევს, რომ გასტროენტეროლოგის მიერ მისთვის მკერდის შემოწმება წარმოადგენდა სექსუალურ შევიწროებას.

## 1.2. მოპასუხის პოზიცია

სახალხო დამცველის აპარატის წარმომადგენლები პირადად გაესაუბრნენ მოპასუხე გასტროენტეროლოგს - ი. ხ.-ს. ექიმის განმარტებით, პაციენტი ქალებისთვის მკერდი შეუმოწმებია, რასაც მხოლოდ მხოლოდ სამედიცინო დატვირთვა ჰქონდა. კერძოდ, მან აღნიშნა, რომ ხშირად უწევს ისეთი პრეპარატების დანიშვნა (მაგალითად დაასახელა დომპერიტონი, მოტილიუმი, კინეტიკონი, დოპროკინი და სხვა), რომლებიც იწვევს პროლაქტინის მომატებას და, შესაბამისად, მასტოპათიის გამწვავებას და მკერდში ტკივილებს/გამონადენს. რადგან პრეპარატს ახასიათებს მსგავსი გვერდითი ეფექტი, მკერდი უნდა გაისინჯოს ტკივილზე, გამაგრებაზე, ასევე შემოწმდეს გამონადენი ხომ არ არის მკერდის თავიდან. მოპასუხის განმარტებით, მამოლოგთან გადამისამართება ართულებს და აჭიანურებს მკურნალობის პროცესს, რის გამოც თავად ამოწმებს პაციენტებს ხომ არ აქვთ ძუძუს პრობლემა, რომ დანიშნოს შესაბამისი მედიკამენტი, რომელიც არ გამოიწვევს პრობლემის გამწვავებას. მოპასუხემ ასევე განმარტა, რომ სამედიცინო პრაქტიკას ახორციელებდა ისრაელში, სადაც დასაშვებია პაციენტის სრული გამოკვლევა. ამას გარდა, აღნიშნა, რომ ის ინფექციონისტიცაა და სრულად უნდა დაათვალიეროს პაციენტი, რომ დარწმუნდეს, გამონაყარი ან ქავილი ხომ არ არის სახეზე.

როგორც მოპასუხემ აღნიშნა, საქართველოში მასთან მისული პაციენტების უმრავლესობას არ აქვს ძუძუ შემოწმებული, შესაბამისად, ის მათ მამოლოგებთან ამისამართებდა. თუმცა, ეს იწვევდა პაციენტების უკმაყოფილებას, შესაბამისად, დროის და ფინანსების დაზოგვის მიზნით, თავად დაიწყო პაციენტების შემოწმება. ამასთან, მოპასუხემ სახალხო დამცველის წარმომადგენლებს აჩვენა ძუძუს მულაჟი, რომელიც სამუშაო კაბინეტში ღია კარადაში შესამჩნევ ადგილას ედო. მისი განმარტებით, პაციენტებს ის ასწავლის მკერდის გასინჯვას, რადგან მიიჩნევს, რომ ქალი ძილის წინ უნდა იმოწმებდეს მკერდს რათა გამაგრება/მასტოპათია დროზე აღმოაჩინოს. ექიმმა განმარტა, რომ სამედიცინო შემოწმებას არ სდევს ქვენა აზრები (გულის გასინჯვა რომ დამჭირდეს? მკერდი ვერ უნდა გავუშიშვლო? მე შეიძლება სწორი ნაწლავის გასინჯვაც დამჭირდეს...დაუშვებელია ასე ექიმების დაშინება რომ შეხებისაც შეგვეშინდეს...მე სხვებს ვასწავლი, პაციენტს სრულყოფილი გამოკვლევა ჩაუტარონ) და ის უნებართვოდ არავის სინჯავს (ძალიან ხომ არ გავხდი ტანსაცმელს? შემოწმებას პაციენტები თანხმდებიან). მოპასუხემ აღნიშნა, რომ ქალების უმეტესობამ არ იცის მასტოპათია აქვს თუ არა, შესაბამისად, სავარაუდოდ, დროის/ფინანსების დაზოგვის მიზნით, განმცხადებელიც არ გადაამისამართა მამოლოგთან და თავადვე შეამოწმა ზედმეტი გამარგება ხომ არ იყო. განმცხადებელმა უარყო სტუდენტი გოგონების სავარაუდო სექსუალური

შევიწროების ფაქტები და განმარტა, რომ ლექციების შემდეგ დამატებით არავის ტოვებს. საუბრის დასასრულს მოპასუხემ აღნიშნა, რომ სახალხო დამცველის აპარატიდან განცხადების მიღების შემდეგ, პაციენტებს ძუძუს აღარ უმოწმებს და თავს იკავებს ამ პრეპარატების დანიშვნისგან, რომ თავიდან აიცილოს სამომავლო ჩივილები ძუძუს ტკივილის თაობაზე. მან დამატებით აღნიშნა, რომ გასინჯვისას ის მარტო არაა და აღნიშნულს ექთანი ესწრება.

მოპასუხესთან შეხვედრის შემდეგ, აპარატის წარმომადგენელი პირადად გაესაუბრა განმცხადებელს. მან დააზუსტა, რომ მკურნალობის კურსი (მოტილიუმი ან რაიმე სხვა პრეპარატი) ი. ხ.-ს არ დაუნიშნავს, არამედ კუჭის დამატებითი გამოკვლევა მოსთხოვა. მან დამატებით აღნიშნა, რომ ექიმმა ჯერ მუცელი, კუჭი შეუმოწმა, გამოსვლისას *მაიკა აუწია და მკერდი ხელებით დაუზილა, ისე რომ განმცხადებელს ბიუსტ ჰალტერი არ გაუხდია*. განმცხადებელმა განმარტა, რომ ექიმს არ აუხსნია მკერდის შემოწმების მიზანი - კონკრეტულად რას ამოწმებდა ან რა იყო შემოწმების შედეგი.

### 1.3. გასაუბრება ექსპერტებთან

მედიცინასთან დაკავშირებული საკითხების დაზუსტების მიზნით, სახალხო დამცველის წარმომადგენელი გაესაუბრა დარგის ექიმებს. აღსანიშნავია, რომ ექსპერტებისთვის ცნობილი არ გამხდარა განმცხადებლის და მოპასუხის ვინაობა და ისინი შემთხვევას მხოლოდ სამედიცინო კუთხით აფასებდნენ.

**პირველმა გასტროენტეროლოგმა** დაადასტურა, რომ თუ პროლაქტინის დონე მომატებულია, დაუშვებელია გარკვეული წამლების დანიშვნა. თუმცა, ექიმმა აღნიშნა, რომ *ძუძუს ფორმის ხელით შემოწმება ვერ იმეტყველებს, რამდენად არის პროლაქტინის დონე მომატებული, ვერც იმას მიხვდება ექიმი, მკერდი ხომ არ არის გადიდებული, რადგან არ იცის, მანამდე რა ფორმა ჰქონდა მკერდს*. თუ გასტროენტეროლოგს აქვს გარკვეული ეჭვები ან ხედავს რაიმე საფრთხეს, უნდა დანიშნოს ანალიზი, რაც ზუსტად განსაზღვრავს პროლაქტინის დონეს. ამის გადამოწმება არ უნდა მოხდეს ძუძუს ხელით შემოწმებით, რადგან *ხელით შემოწმება ვერ მოგვცემს ინფორმაციას პროლაქტინის დონეზე და მოტილიუმის დანიშვნა შეიძლება თუ არა*. მან ასევე მიუთითა, რომ მოტილიუმი, დომპერიდონი და სხვა წამლები ხშირად ინიშნება, რადგან კუჭის მოტორიკას აძლიერებს. ექიმმა ასევე აღნიშნა, რომ პროლაქტინის მომატება მასტიტს/მასტოპათიას იწვევს, მაგრამ მოტილიუმის დანიშვნა პირდაპირპროპორციულად და აუცილებლად არ იწვევს მასტოპათიას. მეტიც, მოტილიუმის დანიშვნის წინ აუცილებელი არ არის მამოლოგთან კონსულტაცია, რადგან *ეს წამალი აპრიორი არ იწვევს მასტოპათიას/მასტიტს*, რადგან ეს უფრო თეორიული მსჯელობის საგანია და მხოლოდ იშვიათ შემთხვევაში შეიძლება მსგავსი შედეგი გამოიწვიოს. *ბუნებრივია, გასტროენტეროლოგი ვერ შეიჭრება სხვა ექიმების კომპეტენციაში და ყველა პაციენტს მკერდს ვერ შეუმოწმებს*. შესაბამისად, თუ გასტროენტეროლოგი ეჭვობს სხვა გვერდით მოვლენებზე, მაგალითად, პაციენტს აწუხებს ონკოლოგიური პრობლემა, სიმკვრივე, გამონადენი, ან პაციენტს არ აწუხებს მსგავსი პრობლემა, მაგრამ ექიმს თეორიული გვერდითი მოვლენებისგან

სურს თავის დაზღვევა - მან პაციენტი უნდა გადაამისამართოს შესაბამისი პროფილის ექიმთან.

**მეორე გასტროენტეროლოგმა** განმარტა, რომ გასტროენტეროლოგს ძუძუს შემოწმების კომპეტენცია არ აქვს და პროლაქტინის დონე პალპაციით (შიშველი მკერდის ხელით გასინჯვა) არ დგინდება. ძუძუს პალპაცია პაციენტის გასინჯვის მიღებული მეთოდია, მაგრამ *ორგანოები ექიმებს შორის კომპეტენციის მიხედვითაა დაყოფილი (მე როგორც გასტროენტეროლოგი არასდროს ჩავერევი მკერდის სფეროში, რადგან ამისთვის არსებობს ცალკე დარგი მამოლოგია)*. ექიმმა განმარტა, რომ მოპასუხე ექიმი სავარაუდო ორ პრობლემას ასახელებს: ერთი არის მასტიტი/მასტოპათია, რისი შემოწმებაც მამოლოგის კომპეტენციაა და მეორე, მომატებული პროლაქტინის დონე, რისი შეფასების კომპეტენციაც აქვს ენდოკრინოლოგს, რომელიც ანალიზით განსაზღვრავს, ნორმაშია თუ არა ეს ჰორმონი. ექსპერტმა განმარტა, რომ 21-ე საუკუნეში არ არსებობს ყველა ორგანოს ერთდროული ექიმი, რომელიც ყველაფრის დიაგნოზს დასვამს და ყველა დარგში შეიჭრება, რადგან დარგები გამიჯნულია. ექიმმა აღნიშნა, რომ მკერდის პალპაციას გასტროენტეროლოგის რეზიდენტურაში არ ასწავლიან და მას თავისი ჩატარების სპეციალური წესი აქვს. ამას გარდა, მასტოპათიის დიაგნოზის დადგენა არ შედის გასტროენტეროლოგის კომპეტენციაში.

ექიმი დაინტერესდა, თუ მერამდენე ვიზიტზე ამოწმებს მოპასუხე მკერდს და აღნიშნა, რომ *პირველივე ვიზიტზე შემოწმება რა საჭიროა თუ პაციენტს არ აქვს ჩივილები*. სახალხო დამცველის წარმომადგენელმა მას მიაწოდა ინფორმაცია, რომ მოპასუხე პაციენტს, თავის დაზღვევის მიზნით, ხელით ამოწმებს და მას თუ მასტოპათია აღმოაჩნდება, არ ნიშნავს მოტილიუმს და სხვა მსგავს წამლებს. ამის თაობაზე ექიმმა განმარტა, რომ მასტოპათიის დიაგნოზი მხოლოდ პალპაციით არ დგინდება - თუ ხელით შემოწმებისას რაიმე აღმოჩნდა, ამას შემდეგ ინიშნება დამატებითი კვლევები. დაუშვებელია გასტროენტეროლოგის მიერ ამისი გამოკვლევა. გასტროენტეროლოგმა უნდა მოითხოვოს მამოლოგის კონსულტაცია, რომელიც ზუსტად დაადგენს პაციენტს აქვს თუ არა მასტოპათია. ამასთან, მოტილიუმი და ჩამოთვლილი პრეპარატები *ვირტუალურად, ხანგრძლივი დროის გამოყენებისას, ისიც იშვიათად, შეიძლება გახდეს მკერდზე გართულების გამომწვევი*. ეს პრეპარატები ინიშნება ხანმოკლედ და პირდაპირ მიზეზშედეგობრივად არ არის მასტოპათიის გამომწვევი. ექსპერტმა განმარტა, რომ მოპასუხის მიერ დასახელებული საფრთხე, რომ გარკვეული წამლების დანიშვნა იწვევს მასტოპათიას და მკერდის შემოწმება *აპრიორი აუცილებელია*, არის გართულების თეორიული/იშვიათი შესაძლებლობა *(ეს არის ვარაუდი, ეს რომ დავნიშნო ეს შეიძლება გამოიწვიოს, რაც თავისთავად არარეალური და თეორიული არგუმენტია)*. ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, ექსპერტი მოპასუხის ქმედებას არასწორად მიიჩნევს. ექიმმა ყურადღება გაამახვილა პაციენტის ფსიქოლოგიურ მზაობაზე, კერძოდ, თუ პაციენტი არ არის გაშიშვლებისთვის განწყობილი, არ შეიძლება მსგავსი პროცედურის ჩატარება. კერძოდ, მამოლოგთან ვიზიტისას ქალმა იცის და მომზადებულია, რომ მას მკერდს შეუშოვნენ, ამგვარი აღქმა არავის აქვს გასტროენტეროლოგზე. ბუნებრივია, მზაობის გარეშე მსგავსი მოთხოვნა პაციენტების დაბნეულობას იწვევს და *ექიმის მხრიდან ეს ქცევა არ არის*

*კორექტული*. ექიმმა ისაუბრა სამედიცინო სფეროს დატვირთვაზე და განმარტა, რომ პაციენტს ექიმის მიმართ განსაკუთრებული ნდობა აქვს და, ბუნებრივია, მათ განსაკუთრებით მოეთხოვებათ ეთიკური სტანდარტების და ზნეობის დაცვა. რამდენიმე ორგანო შეიძლება ერთმანეთთან დაკავშირებული იყოს, მაგრამ სხვის კომპეტენციაში შეჭრა ამით ვერ იქნება გამართლებული (*სასქესო ორგანოების გამოკვლევაც შეიძლება მნიშვნელოვანი იყოს, მაგალითად, საკვერცხეების ანთება ხანდახან ჰგავს გასტროენტეროლოგიური ჩივილს და გასტროენტეროლოგმა გინეკოლოგიური გამოკვლევაც უნდა ჩაატაროს?*) სახალხო დამცველის წარმომადგენელმა ასევე ახსენა, რომ მოპასუხეს აქვს ძუძუს მულაჟი და პაციენტებს ასწავლის მის შემოწმებას. ექიმმა აღნიშნა, რომ ეს მთლიანად სცდება გასტროენტეროლოგის ფუნქციებს. საუბრის დასასრულს, მან კიდევ ერთხელ მიუთითა, რომ დასახელებული წამლები არ არის მასტოპათიის პირდაპირ მაპროვოცირებელი და ეს მხოლოდ თეორიული არგუმენტია.

#### **1.4. სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს პოზიცია**

საქმის სრულყოფილად შესწავლის მიზნით, სახალხო დამცველმა, მოპასუხისა და განმცხადებლის კონფიდენციალობის დაცვით, ზოგადი კითხვებით მიმართა სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს. სააგენტოს საპასუხო წერილის თანახმად, „საექიმო სპეციალობათა პროფესიული კომპეტენციების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის №01-8/ნ (30.03.15.) ბრძანებით დამტკიცებული პროფესიული კომპეტენციები მოიცავს საექიმო სპეციალობის შინაარსს, ექიმის ზოგადი ცოდნის ფარგლებს, დაავადებებისა და მდგომარეობების ჩამონათვალს, ასევე, იმ პრაქტიკულ უნარ-ჩვევებს, რომელთა გამოყენება ნებადართულია პროფესიული კომპეტენციებით განსაზღვრული დაავადებების/მდგომარეობების მართვისას (ობიექტური გასინჯვის მეთოდები, მათ შორის, ვიტალური მაჩვენებლების (პულსი, წნევა, ტემპერატურა) გაზომვა, პერკუსია, პალპაცია და სხვა, განსაზღვრული არ არის).

სახალხო დამცველის წერილში დასმულ სამედიცინო ხასიათის კითხვების პასუხად, სააგენტომ წარმოადგინა საქართველოს ონკოლოგთა ასოციაციის პრეზიდენტის ვ. კ.-ს და მედიცინის აკადემიური დოქტორის ექიმ ონკოქირურგის, მამოლოგის პ. ხ.-ს შეფასება. წერილის თანახმად, ძუძუს პალპაცია რეკომენდებულია *შიშველ ძუძუზე (ბიუსტ ჰალტერის გარეშე)* და *ის შეუძლია გააკეთოს ნებისმიერმა ექიმმა*, ისევე, როგორც მუცლის პალპაცია, გულმკერდის პერკუსია, აუსკულტაცია და ა.შ. ხოლო, რამდენად საჭიროა მკურნალობის თვალსაზრისით გასტროენტეროლოგის მხრიდან ძუძუს პალპაცია *უნდა განსაზღვროს გასტროენტეროლოგმა*. სახალხო დამცველის კითხვაზე, თუ რამდენად აქვს გასტროენტეროლოგს უფლება, ძუძუს კიბოს პრევენციის მიზნით, ხელით შეუმოწმოს პაციენტს მკერდი, სააგენტოს წერილში განმარტებულია, რომ *მოცემულ შემთხვევაში ძუძუს კიბოზე საუბარი არაა*. კითხვაზე, თუ რამდენად არის ცხადი, მხოლოდ ხელით მკერდის გასინჯვის შემთხვევაში, რომ პროლაქტინის დონე მომატებულია, განმარტებულია, რომ *პროლაქტინის მაღალი დონის შემთხვევაში, შესაძლებელია ძუძუს მიდამოში ზეწოლის*

*შემდეგ დვრილიდან გამონადენის არსებობა. მასტოპათიის შემთხვევაში, პრეპარატების დანიშვნა, რომელიც გააძლიერებს და გააღრმავებს სიმპტომებს, არ შეიძლება. შესაბამისად, აღნიშნული პრეპარატების დანიშვნა არაა რეკომენდებული, განსაკუთრებული ჩვენების გარდა. სახალხო დამცველის აპარატი ასევე დაინტერესდა, თუ რამდენად არის გასტროენტეროლოგის მკურნალობის მიზნებისთვის აუცილებელი, მასტოპათიის გამორიცხვა და გასტროენტეროლოგმა თავად უნდა შეამოწმოს პაციენტი თუ გადაამისამართოს შესაბამისი პროფილის ექიმთან. საპასუხო განმარტების თანახმად, მასტოპათიის მოსალოდნელი გართულების თავიდან აცილების მიზნით, რეკომენდებულია მედიკამენტების სიფრთხილით დანიშვნა. **სასურველია, დაავადების მართვა შესაბამისი პროფილის ექიმის მიერ.***

## **1.5. სხვა სავარაუდო მსხვერპლები**

განმცხადებლის მეშვეობით, სახალხო დამცველს ორი სხვა სავარაუდო მსხვერპლი დაუკავშირდა.

2019 წლის 9 სექტემბერს სახალხო დამცველის აპარატის წარმომადგენელს ელექტრონული ფოსტის საშუალებით დაუკავშირდა სავარაუდო მსხვერპლი. წერილის თანახმად, ქალი, 2014 წლის ოქტომბერში, გასტროენტეროლოგ ი. ხ.-სთან ვიზიტზე იმყოფებოდა. ვიზიტის დროს ექიმმა მასაც შეუმოწმა სარძევე ჯირკვლები.

აპარატის წარმომადგენელს ასევე დაუკავშირდა მოპასუხის ყოფილი სტუდენტი, რომლის განმარტებით, 2015-16 წლის ზამთარში ი. ხ.-სთან ჰქონდა გასტროენტეროლოგიის კურაცია. კურაციის დაწყებიდან რამდენიმე დღეში სტუდენტს დაეწყო მწვავე გასტრიტის ნიშნები, რომელიც ლექციაზეც შეეტყო. მოპასუხემ შემოწმებისთვის ლექციის შემდეგ დარჩენა სთხოვა. სხვა სტუდენტები რომ წავიდნენ, ექიმი პაციენტის *გასასინჯ მაგიდაზე დაჯდა და სტუდენტი ძალიან ახლოს დააყენა, რაც სტუდენტს ძალიან არ ესიამოვნა. ჩვილების აღწერისას მოპასუხემ გააწყვეტინა და ჰკითხა, თუ რატომ ჰქონდა გულმკერდზე დაყრილი. მოქალაქის განმარტებით, მას ეცვა დახურული სვიტრი და გამონაყარი ვერ გამოჩნდებოდა. მან პასუხის გაცემაც ვერ მოასწრო, მოპასუხემ ისეთი სისწრაფით აუწია სვიტრი, პირდაპირი მნიშვნელობით ძუძუებზე ხელი მოკიდა და სვიტრი ჩამოუწია.* წერილის თანახმად, მოპასუხეს ის არ გაუფრთხილებია, არც ნებართვა აუღია მკერდის გასინჯვაზე და მისი ქმედებაც არ იყო ძუძუს პალპაციის მიღებული ტექნიკა (*უბრალოდ აი პირდაპირი მნიშვნელობით მიჩქმიტა. შემდეგ ისე მოხდა რომ ძალიან კარგად გამოიკვეთა მისი საშინელი არაპროფესიონალიზმი, როგორც გასტროენტეროლოგიაში ისე ზოგადი ეთიკის ნორმებში. სხვებმაც შეამჩნიეს და სხვა სტუდენტებმა მოითხოვეს რომ აღარ გვინდა ეგ ლექტორი სხვა კურაციებზეო. ეს ამბავი ნამდვილად არ დამიმაღლავს და ასე თუ ისე უნივერსიტეტში სტუდენტებში ხმა გავარდა. რომ „იზვრაშენეცია“).*

## **2. საქართველოს სახალხო დამცველის შეფასება**

საქმეში არსებული მასალების შესწავლის შედეგად, სახალხო დამცველმა გამოკვეთა რამდენიმე მნიშვნელოვანი გარემოება, რომელიც წინამდებარე გადაწყვეტილებაში შეფასდება:

- სამი სხვადასხვა ქალი ჰყვება სავარაუდო სექსუალური შევიწროების მსგავსს ისტორიას და, ამასთან, არც მოპასუხე უარყოფს პაციენტებისთვის ძუძუს შემოწმების პრაქტიკას;
- მოპასუხის განმარტებით, პაციენტი ქალებისთვის მკერდი შეუმოწმებია, რადგან ხშირად უწევს ისეთი პრეპარატების დანიშვნა (მაგალითად დასახეულა დომპერიტონი, მოტილიუმი, კინეტიკონი, დოპროკინი და სხვა), რომლებიც **იწვევს პროლაქტინის მომატებას და, შესაბამისად, მასტოპათიის გამწვავებას და მკერდში ტკივილებს/გამონადენს**. ვინაიდან პრეპარატს ახასიათებს მსგავსი გვერდითი ეფექტი, *მკერდი უნდა გაისინჯოს ტკივილზე, გამაგრებაზე, ასევე შემოწმდეს გამონადენი ხომ არ არის მკერდის თავიდან. მამოლოგთან გადამისამართება ართულებს და აჭიანურებს მკურნალობის პროცესს და თავად ამოწმებს, პაციენტებს ხომ არ აქვთ ძუძუს პრობლემა, რომ დანიშნოს შესაბამისი მედიკამენტი, რომელიც არ გამოიწვევს პრობლემის გამწვავებას;*
- მოპასუხემ სახალხო დამცველის წარმომადგენლებს აჩვენა ძუძუს მულაჟი, რომელიც სამუშაო კაბინეტში ღია კარადაში შესამჩნევ ადგილას ედო. მისი განმარტებით, პაციენტებს ის ასწავლის მკერდის გასინჯვას, რადგან მიიჩნევს, რომ ქალი ძილის წინ უნდა იმოწმებდეს მკერდს რათა გამაგრება/მასტოპათია დროზე აღმოაჩინოს;
- მოპასუხემ განმარტა, რომ სამედიცინო შემოწმებას არ სდევს *ქვენა აზრები* და ის **უნებართვოდ არავის სინჯავს;**
- განცხადების თანახმად, *გასტროენტეროლოგმა განმცხადებელს ძუძუს კიბოს შემოწმების მიზნით, სთხოვა ტანსაცმელი აეწია და პაციენტს მკერდი დაუხილა*. განმცხადებელმა განმარტა, რომ ექიმს არ აუხსნია მკერდის შემოწმების მიზანი, კონკრეტულად რას ამოწმებდა ან რა იყო შემოწმების შედეგი. ბუნდოვანებას იწვევს განმცხადებლის მითითება **ძუძუს კიბოზე**, რომელიც, როგორც ყველა ექსპერტმა განმარტა, არ არის დაკავშირებული მოპასუხის მიერ დასახელებულ წამლის გვერდით მოვლენებთან. აღნიშნული, ცალსახად მიუთითებს იმაზე, რომ განმცხადებელს არ აქვს ინფორმაცია, თუ რა მიზნით ჩაუტარდა ძუძუს პალპაცია. აქვე აღსანიშნავია, რომ სახალხო დამცველის წარმომადგენლებთან საუბრისას, მოპასუხეს ძუძუს კიბოსთან დაკავშირებული საფრთხე არ უხსენებია;
- მოპასუხის არგუმენტის თანახმად, ხშირად უწევს ისეთი პრეპარატების დანიშვნა, რომლებიც **იწვევს პროლაქტინის მომატებას და, შესაბამისად, მასტოპათიის გამწვავებას და მკერდში ტკივილებს/გამონადენს**. რადგან პრეპარატს ახასიათებს მსგავსი გვერდითი ეფექტი, *მკერდი უნდა გაისინჯოს ტკივილზე, გამაგრებაზე, ასევე შემოწმდეს გამონადენი ხომ არ არის მკერდის თავიდან*. განმცხადებელმა განმარტა, რომ მკურნალობის კურსი (მოტილიუმი ან რაიმე სხვა პრეპარატი) მოპასუხეს არ

დაუნიშნავს, შესაბამისად, ბუნდოვანია თუ მოპასუხე არ აპირებდა ამ წამლების დანიშნვას ძუძუს პალპაციის რა სამედიცინო საჭიროება არსებობდა;

- მოპასუხემ აღნიშნა, რომ როგორც ექიმმა, თავი უნდა დაიზღვიოს მკერდზე გართულებისგან და ის ასევე ინფექციონისტიცაა და სრულად უნდა დაათვალიეროს, პაციენტს გამონაყარი ან ქავილი ხომ არ აქვს. თუმცა, პაციენტს ინფექციური სახის ან მკერდთან დაკავშირებული ჩივილები არ აწუხებდა;
- მოპასუხემ განმარტა, რომ მამოლოგთან გადამისამართება ართულებს და აჭიანურებს მკურნალობის პროცესს. შესაბამისად, ის თავად ამოწმებს პაციენტებს ხომ არ აქვთ ძუძუს პრობლემა, რომ დანიშნოს შესაბამისი მედიკამენტი, რომელიც არ გამოიწვევს პრობლემის გამწვავებას. თუმცა, მან განმცხადებელს მკურნალობის კურსი არ დაუნიშნა და კუჭის დამატებითი გამოკვლევების ჩატარება მოსთხოვა. ამის ფონზე, ბუნდოვანია, თუ მოპასუხე პაციენტს ამისამართებს კუჭის გამოკვლევისთვის დამატებით პროცედურებზე, რატომ არ შეიძლება ანალოგიურად მოითხოვოს ძუძუს გამოკვლევა.
- ორივე გამოკითხული ექიმისთვის ბუნდოვანია, რა საჭიროა მკერდის პირველივე ვიზიტზე შემოწმება, თუ პაციენტს არ აქვს ჩივილები და წამალი ჯერ არ დაუნიშნავს ექიმს. სახალხო დამცველის წარმომადგენელმა ერთ-ერთ ექიმს მიაწოდა ინფორმაცია, რომ მოპასუხე, პაციენტს, თავის დაზღვევის მიზნით, ხელით ამოწმებს და მას თუ მასტოპათია აღმოაჩნდება, არ ნიშნავს მოტილიუმს და სხვა მსგავს წამლებს. ამის თაობაზე ექსპერტმა განმარტა, რომ მასტოპათიის დიაგნოზი მარტო პალპაციით არ დგინდება - თუ ხელით შემოწმებისას რაიმე აღმოჩნდა, ამას შემდეგ ინიშნება დამატებითი კვლევები. დაუშვებელია ამის გასტროენტეროლოგის მიერ გამოკვლევა. მან უნდა მოითხოვოს მამოლოგის კონსულტაცია, რომელიც ზუსტად დაადგენს პაციენტს აქვს თუ არა მასტოპათია;
- ვ. კ.-ს და პ. ხ.-ს შეფასებით, ძუძუს პალპაცია უნდა ჩატარდეს შიშველ ძუძუზე და ის შეუძლია გააკეთოს ნებისმიერმა ექიმმა. პროლაქტინის მაღალ დონის შემთხვევაში, შესაძლებელია ძუძუს მიდამოში ზეწოლის შემდეგ, დვრილიდან გამონადენის არსებობა. განცხადების თანახმად, გასტროენტეროლოგმა განმცხადებელს მკერდი დაუზილა, ისე, რომ პაციენტს ბიუსტ ჰალტერი არ გაუხდია. აღნიშნული მიუთითებს, რომ თუ პაციენტს პალპაცია არ ჩაუტარდა შიშველ მკერდზე, ვერ დადგინდებოდა მკერდიდან გამონადენი თუ არსებობდა, რაც, თავის მხრივ, მიუთითებს პროლაქტინის მაღალ დონეზე. შესაბამისად, ბიუსტ ჰალტერში მკერდის პალპაცია არ ემსახურება სამედიცინო მიზნებს;
- პროლაქტინის შემოწმების თაობაზე აპარატს დამატებითი ინფორმაცია მიაწოდეს გამოკითხულმა ექიმებმა, რომლებმაც განმარტეს, რომ ძუძუს ფორმის ხელით შემოწმება ვერ იმეტყველებს, რამდენად არის პროლაქტინის დონე მომატებული, ვერც იმას მიხვდება ექიმი, მკერდი ხომ არ არის გადიდებული. შესაბამისად, თუ არსებობს მისი შემოწმების აუცილებლობა, ის უნდა გადამოწმდეს ანალიზით. პალპაციის შედეგად გამონადენის არსებობა არ წარმოადგენს საკმარის ინფორმაციას, რადგან



ხელით შემოწმებით ვერ დგინდება პროლაქტინის დონე, რაც, მოპასუხის განმარტებით, აუცილებელი წინაპირობაა გარკვეული წამლების დასანიშნად;

- ვ. კუჭავას, პ. ხორავას და აპარატის მიერ გამოკითხული ექსპერტების შეფასებით, მასტოპათიის და პროლაქტინის **მაღალი დონის შემთხვევაში**, პრეპარატების დანიშვნა, რომელიც **გააძლიერებს და გააღრმავებს სიმპტომებს**, არ შეიძლება, შესაბამისად, მოტილიუმის და მსგავსი პრეპარატების დანიშვნა არაა რეკომენდებული, განსაკუთრებული ჩვენების გარდა. ექსპერტებმა განმარტეს, რომ პაციენტს უკვე უნდა ჰქონდეს მასტოპათიის/პროლაქტინის დონის პრობლემა და შესაბამისი სიმპტომი, რომლის გაღრმავების თავიდან ასაცილებლად ექიმმა წამლების დანიშვნისგან თავი უნდა შეიკავოს. თუმცა, თუ პაციენტს მსგავსი პრობლემა არ აღენიშნება, დამატებითი შემოწმებები/გასინჯვა აზრს მოკლებულია.
- ვ. კ.-ს და პ. ხ.-ს შეფასებით, ძუძუს პალპაციის ჩატარება რამდენად საჭიროა მკურნალობის თვალსაზრისით, უნდა განსაზღვროს გასტროენტეროლოგმა. სახალხო დამცველის წარმომადგენლის მიერ გამოკითხული გასტროენტეროლოგები ვერ ხედავენ ძუძუს პალპაციის საჭიროებას მოპასუხის მიერ დასახელებული მიზნებისათვის. კერძოდ, ორივე ექსპერტმა აღნიშნა, რომ პროლაქტინის მომატება მასტიტს/მასტოპათიას იწვევს, მაგრამ მოტილიუმის დანიშვნა პირდაპირპროპორციულად და აუცილებლად არ იწვევს მასტოპათიას, თუ პაციენტს მანამდე მსგავსი პრობლემა არ ჰქონდა. დასახელებული პრეპარატები **ვირტუალურად, ხანგრძლივი დროის გამოყენებისას, ისიც იშვიათად, შეიძლება გახდეს მკერდზე გართულების გამომწვევი**. ის ინიშნება ხანმოკლედ და პირდაპირ მიზეზშედეგობრივად არ არის მასტოპათიის გამომწვევი. მოპასუხის მიერ დასახელებული საფრთხე, რომ გარკვეული წამლების დანიშვნა იწვევს მასტოპათიას და მკერდის შემოწმება **აპრიორი აუცილებელია**, არის გართულების თეორიული შესაძლებლობა და არა რეალური საფრთხე და არგუმენტი;
- სახალხო დამცველის აპარატი დაინტერესდა, თუ რამდენად არის გასტროენტეროლოგის მკურნალობის მიზნებისთვის აუცილებელი მასტოპათიის გამორიცხვა და გასტროენტეროლოგმა თავად უნდა შეამოწმოს პაციენტი თუ გადაამისამართოს შესაბამისი პროფილის ექიმთან. ვ. კ.-ს და პ. ხ.-ს შეფასებით, მასტოპათიის მოსალოდნელი გართულების თავიდან აცილების მიზნით, რეკომენდებულია მედიკამენტების სიფრთხილით დანიშვნა. სასურველია, დაავადების მართვა შესაბამისი პროფილის ექიმის მიერ. კომპეტენციების გამიჯვნის თაობაზე აპარატს დამატებითი ინფორმაცია გასტროენტეროლოგებმა მიაწოდეს. მათი განმარტებით, თუ გასტროენტეროლოგი ეჭვობს სხვა გვერდით მოვლენებზე, მაგალითად, პაციენტს აწუხებს ონკოლოგიური პრობლემა, სიმკვრივე, გამონადენი, ან არ აწუხებს მსგავსი პრობლემა, მაგრამ ექიმს თეორიული გვერდითი მოვლენებისგან სურს თავის დაზღვევა - მან პაციენტი უნდა გადაამისამართოს შესაბამისი პროფილის ექიმთან, რადგან გასტროენტეროლოგს ძუძუს შემოწმების კომპეტენცია არ აქვს. მოპასუხე ექიმი - ი. ხ. სავარაუდო ორ პრობლემას ასახელებს: ერთი არის

მასტიტი/მასტოპათია, რისი შემოწმებაც მამოლოგის კომპეტენციაა და მეორე, მომატებული პროლაქტინის დონე, რისი შეფასების კომპეტენციაც აქვს ენდოკრინოლოგს, რომელიც ანალიზით განსაზღვრავს ნორმაშია თუ არა ეს ჰორმონი. მასტოპათიის/ჰორმონალური დისბალანსის დიაგნოზის დადგენა არ შედის გასტროენტეროლოგის კომპეტენციაში.

## 2.1. სექსუალური შევიწროების შესახებ ზოგადი სამართლებრივი სტანდარტი

ქალთა მიმართ დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ გაეროს კომიტეტი სექსუალურ შევიწროვებას მიიჩნევს ქალთა მიმართ ძალადობის ერთ-ერთ ფორმად<sup>1</sup> და აღნიშნავს, რომ თანასწორობას რეალური საფრთხე ექმნება, როდესაც ქალი გენდერული ნიშნით ძალადობის ამ ფორმას ექვემდებარება.<sup>2</sup> სექსუალური შევიწროება არის „ნებისმიერი შეურაცხყოფა, შენიშვნა, ხუმრობა, ინსინუაცია ან კომენტარი პირის ჩაცმულობაზე, გარეგნობაზე, ასაკზე, ოჯახურ მდგომარეობაზე და ა.შ.; ქედმაღლური ან მამობრივი დამოკიდებულება, რომელსაც სექსუალური ხასიათის შედეგები აქვს და ადამიანის ღირსებას აკნინებს; არასასურველი შეთავაზება ან მოთხოვნა, რომელსაც თან ერთვის ფარული ან ღია მუქარა; ნებისმიერი უხამსი მზერა ან ჟესტი, რომელიც სექსუალურობასთან არის დაკავშირებული და ნებისმიერი ფიზიკური კონტაქტი, როგორცაა, შეხება, მოფერება, ჩქმეტა ან ფიზიკური თავდასხმა“.<sup>3</sup> ასევე, სექსუალურ შევიწროვებად უნდა ჩაითვალოს მითითებები გარეგნობაზე, სხეულის ნაწილებზე, სხეულზე შეხება სექსუალური კავშირის დამყარების მიზნით, ან აღნიშნული მიზნის გარეშე, არასასურველი ჩახუტება, კოცნა. ზეწოლა სექსუალური კავშირის დამყარების მიზნით.<sup>4</sup>

ქალთა მიმართ ძალადობისა და ოჯახში ძალადობის წინააღმდეგ ევროპის საბჭოს კონვენციის („სტამბოლის კონვენცია“) მე-40 მუხლიც სექსუალურ შევიწროვებას ქალთა მიმართ ძალადობის გამოვლინებად მოიაზრებს. კონვენციის განმარტებითი ბარათის თანახმად, სექსუალური შევიწროება მრავალი ფორმით შეიძლება გამოვლინდეს, ეს შეიძლება იყოს წერილობითი ან ზეპირი ფორმით სექსუალური ხასიათის ნებისმიერი შენიშვნა, შეკითხვა, ხუმრობა; ასევე, ფიზიკური კონტაქტი, როგორცაა, შეხება, მოფერება, ჩქმეტა ან ფიზიკური თავდასხმა. **ფიზიკურ შეხებაში იგულისხმება ნებისმიერი სექსუალური ხასიათის ქცევა**

<sup>1</sup> UN Committee on the Elimination of Discrimination against Women (CEDAW), General Recommendation No. 12: Violence against women, 1989, §1, ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე: <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/recommendations/recomm.htm#recom12>

<sup>2</sup> UN Committee on the Elimination of Discrimination against Women (CEDAW), General Recommendation No. 19: Violence against women, 1992, §17

<sup>3</sup> General Recommendation No. 19 (II-th session, 1992). იხ. ვებ-გვერდი: <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/recommendations/recomm.htm>

<sup>4</sup> UN, What is Sexual Harassment?, გვ. 1-2, ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე: <http://www.un.org/womenwatch/osagi/pdf/whatiss.pdf>

რომელიც მსხვერპლის სხეულზე არასასურველ შეხებას გულისხმობს. ზემოაღნიშნული ქმედებები უნდა იყოს ადამიანისათვის შეურაცხმყოფელი და აკნინებდეს მის ღირსებას.<sup>5</sup>

2019 წლის 19 თებერვალს განხორციელებული საკანონმდებლო ცვლილებების საფუძველზე „დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ საქართველოს კანონის“ მე-2 მუხლს დაემატა მე-3<sup>2</sup> პუნქტი, რომლის თანახმად, *სექსუალური შევიწროება არის სექსუალური ხასიათის ნებისმიერი არასასურველი სიტყვიერი, არასიტყვიერი ან ფიზიკური ქცევა, რომელიც მიზნად ისახავს ან იწვევს პირის ღირსების შელახვას ან მისთვის დამამინებელი, მტრული, დამამცირებელი, ღირსების შემლახველი ან შეურაცხმყოფელი გარემოს შექმნას.*

სექსუალურ შევიწროებას არ სჭირდება მოტივი, სექსუალური ხასიათის ქცევა თავისთავად შეიძლება შეურაცხმყოფელი იყოს სავარაუდო მსხვერპლისთვის, შემავიწროებლის განზრახვის მიუხედავად. საკმარისია, რომ ქმედებას ჰქონდეს დისკრიმინაციული გავლენა, რამდენადაც, ყურადღება უნდა გამახვილდეს არა განზრახვაზე, არამედ ქმედების შედეგზე.<sup>6</sup> სექსუალური შევიწროების დასადგენად ქცევის არასასურველობას გადამწყვეტი მნიშვნელობა ენიჭება, თუმცა, ეს არ გულისხმობს ქმედების „იძულებითობას.“ მნიშვნელოვანია, ხაზი გაესვას ქმედების არასასურველობის განჭვრეტადობასაც. მსხვერპლი შესაძლოა ეთანხმებოდეს კონკრეტულ ქცევას და აქტიურადაც მონაწილეობდეს, მიუხედავად იმისა, რომ შესაძლოა მისთვის ქმედება უსიამოვნო და შეურაცხმყოფელი იყოს.<sup>7</sup> იმ შემთხვევაშიც კი, თუ მსხვერპლი არ აფიქსირებს, რომ მისთვის ქცევა არასასურველია, ეს არ გამორიცხავს შემავიწროებელი პირის პასუხისმგებლობას, ვინაიდან გონივრულობის ფარგლებში, შემავიწროებელს უნდა სცოდნოდა (ought to have known), რომ კონკრეტული სექსუალური ხასიათის ქცევა მიუღებელი იქნებოდა მსხვერპლისათვის. აღნიშნული მიდგომა აწესებს სექსუალური შევიწროებისათვის სუბიექტურობისა და ობიექტურობის ტესტს, რომელშიც სუბიექტურობის კომპონენტი არის შემავიწროებლის დამოკიდებულება მისი ქცევის მიმდებლობასთან დაკავშირებით, ხოლო ობიექტურობის კომპონენტი კი ყურადღებას ამახვილებს, თუ როგორ იქნებოდა კონკრეტული ქცევა მიღებული, გონივრულობის ფარგლებში, მესამე პირის მიერ.<sup>8</sup> თავის მხრივ, ქალის მიერ გონივრული აღქმის სტანდარტი (reasonable woman standard) მხედველობაში იღებს სექსუალური შევიწროების ფაქტის თაობაზე ქალისა და მამაკაცის განსხვავებულ აღქმებს. აღნიშნული სტანდარტი, სექსუალური შევიწროების ფაქტს განიხილავს ქალის პერსპექტივიდან და წარმოადგენს გენდერულად

<sup>5</sup> Council of Europe, Explanatory Report to the Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence, 2011, § 208, გვ. 33-35, ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე: <https://rm.coe.int/16800d383a>

<sup>6</sup> Ontario Human Rights Commission, Policy on preventing sexual and gender-based harassment, 7. Burden of Proof, Evidentiary Issues, ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე: [http://www.ohrc.on.ca/en/policy-preventing-sexual-and-genderbased-harassment/7-burden-proof-evidentiary-issues-0#\\_ftn154](http://www.ohrc.on.ca/en/policy-preventing-sexual-and-genderbased-harassment/7-burden-proof-evidentiary-issues-0#_ftn154)

<sup>7</sup> UN, What is Sexual Harassment?, გვ. 1, ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე: <http://www.un.org/womenwatch/osagi/pdf/whatiss.pdf>

<sup>8</sup> Ontario Human Rights Commission, Policy on preventing sexual and gender-based harassment, 2.1. Defining Sexual Harassment, ხელმისაწვდომი ვებ-გვერდზე: [http://www.ohrc.on.ca/en/policy-preventing-sexual-and-gender-basedharassment/2-identifying-sexual-harassment#\\_ftn11](http://www.ohrc.on.ca/en/policy-preventing-sexual-and-gender-basedharassment/2-identifying-sexual-harassment#_ftn11)

მგრძობიარე მიდგომას.<sup>9</sup> სექსუალური შევიწროების ფაქტის ქალის მიერ გონივრული აღქმის სტანდარტი (reasonable woman standard) გამორიცხავს, რომ სექსუალური შევიწროების ფაქტი უნივერსალურად მიღებული წესით განისაზღვროს და შეფასდეს ისევე, როგორც ნებისმიერი სხვა ქმედება.

## 2.2. სექსუალური შევიწროების სპეციფიკა სამედიცინო სფეროში

სექსუალური შევიწროების დროს არ არის აუცილებელი, არსებობდეს შესადარებელი სუბიექტი, ვინაიდან შევიწროება, რა ფორმითაც არ უნდა გამოვლინდეს ის, თავისთავად არის არასწორი ქმედება თავისი პოტენციური შედეგებიდან გამომდინარე, რაც თავის თავში მოიცავს შევიწროების მსხვერპლის ღირსების შელახვას.<sup>10</sup> ამასთან, ხშირ შემთხვევაში, შესაძლოა ადგილი არ ჰქონდეს კანონმდებლობით გათვალისწინებული სხვა უფლების დარღვევას.

საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს განმარტებით, კონსტიტუციის მე-17 მუხლის [ძველი რედაქცია] პირველი პუნქტის მთავარი ღირებულება არის ადამიანი, როგორც თვითმყოფადი, თავისუფალი და სხვა ადამიანების თანასწორი სუბიექტი... ღირსება ადამიანს აქვს იქედან გამომდინარე, რომ ის ადამიანია ... ადამიანის ღირსების პატივისცემა გულისხმობს ყოველი ადამიანის პიროვნულ აღიარებას...<sup>11</sup>

**სახალხო დამცველი განმარტავს, რომ სექსუალური შევიწროება ყოველთვის იწვევს პირის ღირსების შელახვასა და დამცირებას. განსაკუთრებით, თუ სექსუალური შევიწროება გამოხატულია ინტიმურ ადგილებზე ფიზიკური შეხებით.**

„საექიმო სპეციალობათა პროფესიული კომპეტენციების დამტკიცების შესახებ“ ბრძანებით<sup>12</sup> დამტკიცებული პროფესიული კომპეტენციები მოიცავს საექიმო სპეციალობის შინაარსს, ექიმის ზოგადი ცოდნის ფარგლებს, ასევე, იმ პრაქტიკულ უნარ-ჩვევებს, რომელთა გამოყენება ნებადართულია პროფესიული კომპეტენციებით განსაზღვრული დაავადებების/მდგომარეობების მართვისას. დასახელებული ბრძანების მე-11 დანართი განსაზღვრავს გასტროენტეროლოგისთვის გამოსაყენებელ უნარებს და იმ დაავადებების სიას, რომლის ცოდნაც მათ ევალებათ. აღსანიშნავია, რომ ძუძუს პალპაცია და ძუძუს დაავადებები არ არის განსაზღვრული აღნიშნულ დანართში, შესაბამისად, საქართველოს რეგულაციის თანახმად გასტროენტეროლოგს მსგავსი პროცედურების ჩატარების კომპეტენცია არ აქვს.

<sup>9</sup> Bonnie B. Westman, The Reasonable Woman Standard: Preventing Sexual Harassment in the Workplace, William Mitchell Law Review, Vol. 18, გვ. 808, ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე: <https://open.mitchellhamline.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2295&context=wmlr>

<sup>10</sup> European Union Fundamental Rights Agency, Council of Europe, Handbook on European anti-discrimination Law, 2010, გვ. 32, ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე: [http://www.echr.coe.int/Documents/Handbook\\_non\\_discrim\\_law\\_ENG\\_01.pdf](http://www.echr.coe.int/Documents/Handbook_non_discrim_law_ENG_01.pdf)

<sup>11</sup> საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2007 წლის 26 ოქტომბრის N2/2-389 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს მოქალაქე მათა ნათამე და სხვები საქართველოს პარლამენტისა და საქართველოს პრეზიდენტის წინააღმდეგ“, II-30

<sup>12</sup> საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება №01-8/ნ, 2015 წლის 30 მარტი

ავსტრალიის სამედიცინო ასოციაციის განმარტებით, პაციენტსა და ექიმს შორის არსებობს ძალების ერთგვარი დისბალანსი და პაციენტებმა შეიძლება თავი დაუცველად იგრძნონ. სამედიცინო სპეციფიკის გათვალისწინებით, ექიმს შეიძლება მოუწიოს ფიზიკური შეხება, ამიტომ აუცილებელია, მან მკაფიოდ აუხსნას პაციენტს, რატომ არის კონკრეტული პროცედურის ჩატარება საჭირო.<sup>13</sup> FSMB-ის გაიდლაინის თანახმად, გამოკვლევა, რომელსაც არ აქვს სამედიცინო გამართლება, ჩაითვლება სექსუალურ შევიწროებად.<sup>14</sup> განმცხადებლის მითითება ძუძუს კიბოზე ცალსახად ცხადყოფს, რომ მოპასუხე ექიმს ძუძუს პალპაციის მიზანი მისთვის არ განუმარტავს. აღნიშნული კი წარმოადგენს არაეთიკურ ქცევას.

ბოლო პერიოდში აქტუალური გახდა #patientstoo კამპანია, რამაც ცხადყო სამედიცინო სფეროში სექსუალური შევიწროების მასშტაბი.<sup>15</sup> პაციენტების მიერ განცხადებების გაკეთებას სამართლებრივი შედეგები მოჰყვა იმ ექიმებისათვის, რომლებიც ქალებს მკერდს სამედიცინო დასაბუთების გარეშე უმოწმებდნენ.<sup>16</sup>

მოპასუხის განმარტებით, ის გასტროენტეროლოგის კომპეტენციის ფარგლებს გასცდა, პაციენტთა საკეთილდღეოდ. კერძოდ, ეცადა, თავი დაეცვა ძუძუში პრობლემების განვითარებისგან და შესაბამისი სამკურნალო პრეპარატი დაენიშნა. გარდა იმისა, რომ კანონმდებლობით მას ამ პროცედურის ჩატარების უფლება არ ჰქონდა, მისი არგუმენტის არადამაჯერებლობას ადასტურებენ ამავე დარგის წარმომადგენლები. მათი განმარტებით, მოპასუხის არგუმენტი არის თეორიული და არარეალურ საფრთხეზე დაფუძნებული. თუ მისი ვარაუდები/შიშები რეალისტურია, პაციენტები შესაბამისი პროფილის ექიმთან უნდა გადამისამართდნენ, რომელიც პალპაციის გარდა დამატებით კვლევებსაც დანიშნავს და დიაგნოზიც ზუსტი იქნება. შესაბამისად, მოპასუხის არგუმენტი არ არის მართებული სამედიცინო, ეთიკური თუ სამართლებრივი თვალსაზრისით. ამასთან, გაურკვეველია მოპასუხის კაბინეტში განთავსებული ძუძუს მულაჟის დანიშნულება.

სავარაუდოდ სექსუალური შევიწროების შემთხვევის შესახებ მსჯელობისას საჭიროა ასევე იმ **სოციალური კონტექსტის** გათვალისწინება, რომელშიც ხდება ქცევა და სწორედ ამ კონტექსტისადმი შესაბამისი დამოკიდებულება იძლევა საშუალებას, რომ ობიექტურად

---

<sup>13</sup> The Guidelines on Maintaining Clear Sexual Boundaries Between Doctors and Patients and the Conduct of Patient Examinations, ონლაინ ხელმისაწვდომია: <https://ama.com.au/position-statement/maintaining-clear-sexual-boundaries-between-doctors-and-patients-and-conduct>

<sup>14</sup> Addressing Sexual Boundaries: Guidelines for State Medical Boards Adopted as policy by the House of Delegates of the Federation of State Medical Boards, ონლაინ ხელმისაწვდომია: [https://www.fsmb.org/siteassets/advocacy/policies/grpol\\_sexual-boundaries.pdf](https://www.fsmb.org/siteassets/advocacy/policies/grpol_sexual-boundaries.pdf)

<sup>15</sup> #PatientsToo. Sexual harassment by medical professionals by Philippe Charlier, ონლაინ ხელმისაწვდომია: [https://www.ejinme.com/article/S0953-6205\(18\)30374-1/fulltext](https://www.ejinme.com/article/S0953-6205(18)30374-1/fulltext)

<sup>16</sup> <https://www.theage.com.au/melbourne-news/specialist-temporarily-banned-from-breast-checks-20190709-p525jv.html>; <https://www.kimt.com/content/national/489257661.html>; <https://www.stuff.co.nz/national/117595024/doctor-found-guilty-of-unjustified-breast-examinations-inappropriate-comments>; <https://www.dailymail.co.uk/news/article-7776891/GP-50-guilty-25-sex-offences-against-six-female-patients.html>

შეფასდეს, რამდენად გონივრულად მოხდა სექსუალური ქცევის აღქმა მსხვერპლის მიერ.<sup>17</sup> ზოგადი მიდგომის გამოყენებამ, ისეთ შემთხვევებში, როდესაც სოციალურად განსაზღვრული გენდერული ნორმები არსებობს, შესაძლოა დისკრიმინაციული შედეგი გამოიწვიოს.<sup>18</sup>

განსახილველ საქმეშიც, მნიშვნელოვანია კონტექსტის გათვალისწინება. კერძოდ, განმცხადებელს არ აქვს სამედიცინო განათლება, შესაბამისად ის არ ფლობს ზუსტ ინფორმაციას ექიმების კომპეტენციების საზღვრებზე. ამასთან, ექიმსა და პაციენტს შორის ურთიერთობა დაფუძნებულია ნდობაზე. ამის გათვალისწინებით, გასტროენტეროლოგის მხრიდან ძუძუს შემოწმების მოთხოვნა პაციენტებში იწვევს დაბნეულობას, უხერხულობის შეგრძნებას და ექიმის მოთხოვნის შესრულება ბუნებრივ რეაქციად აღიქმება. შესაბამისად, მოპასუხე ექიმის პოზიცია, რომ მას პაციენტები თანხმდებოდნენ შემოწმებაზე და არავისთვის ძალა არ დაუტანებია, ვერ იქნება მიჩნეული, როგორც სათანადო არგუმენტი. სახალხო დამცველი განმარტავს, რომ თანხმობა მოპოვებული იყო პაციენტების ნდობის ბოროტად გამოყენებით. მოპასუხემ ისარგებლა პროფესიული მდგომარეობით და შეცდომაში შეიყვანა პაციენტები, რაც საკმაოდ მარტივი იყო იმის გათვალისწინებით, რომ განმცხადებელს არ აქვს სამედიცინო განათლება.

ფაქტობრივი გარემოებების ყოველმხრივ გამოკვლევის შედეგად სახალხო დამცველი მივიდა დასკვნამდე, რომ ი. ხ.-მ ხ. გ. სექსუალურად შეავიწროვა.

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის მე-20<sup>1</sup> მუხლით და „დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-9 მუხლის მე-3 პუნქტით მინიჭებული უფლებამოსილების ფარგლებში, სახალხო დამცველი რეკომენდაციით მიმართავს

- ი. ხ.-ს, მომავალში არ განახორციელოს სექსუალური შევიწროება;
- სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს, ი. ხ.-ს მიმართ გაატაროს კანონით გათვალისწინებული ღონისძიებები.

გთხოვთ, თქვენ მიერ გატარებული ღონისძიებების თაობაზე მაცნობოთ „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის 24-ე მუხლით დადგენილ ვადაში.

პატივისცემით,

<sup>17</sup> Supreme Court of the United States, *Josef Oncale, Petitioner v. Sundowner Offshore Services, Incorporater, et al.*, No. 96-568, 1998, II, ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე: <https://www.law.cornell.edu/supct/html/96-568.ZO.html>

<sup>18</sup> Ann C. McGinley, *Reasonable Men?*, *Connecticut Law Review*, Vol. 45, 2012, გვ. 31, ხელმისაწვდომია ვებგვერდზე: <https://scholars.law.unlv.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1768&context=facpub>