

СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ НАСИЛЬСТВА У СІМ'Ї В УКРАЇНІ ТА ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ ЩОДО ВИЯВЛЕННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ДАНОГО ЯВИЩА

М.С. Гараздюк

Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці, Україна

Ключові слова:
протидія насильству
в сім'ї, опис тілесних
ушкоджень.

Буковинський медичний
вісник. Т.23, № 4 (92).
С. 168-173.

DOI:
10.24061/2413-0737.
XXIV.4.92.2019.106

E-mail: sudmed@bsmu.
edu.ua

В Україні поступово набирають обертів світові тенденції щодо протидії насильству. Недостатньо вивченими є фактори ризику жорстокого поводження, соціальне підґрунтя та клініко-психологічні прояви такого насильства. Дуже часто саме установи та заклади охорони здоров'я є тією первинною ланкою, яка може виявити приховані прояви домашнього насильства та надалі дати хід справі.

Мета роботи — оцінити сучасний стан проблеми насильства у сім'ї в Україні з медичної точки зору та розглянути шляхи вдосконалення підготовки лікарів медичних закладів щодо виявлення та профілактики даного явища. В Україні набули чинності зміни до Кримінального кодексу, що визнають системне насильство в сім'ї злочином, а також діє закон про протидію та запобігання домашньому насильству, який чітко прописує категорії людей, щодо яких можуть чинитися такі дії. Оскільки лікарі стаціонару найчастіше першими мають справу з фактом побиття чи іншими проявами домашнього насильства, доцільно залучати судово-медичних лікарів-експертів для консультативної допомоги з приводу правильного опису та фіксації тілесних ушкоджень.

Висновок. Беручи до уваги світові тенденції по боротьбі з домашнім насильством, лікарям загальної практики, педіатрам, юристам, судовим медикам, працівникам служб у справах дітей, сім'ї та молоді необхідно об'єднатися та розробити мультидисциплінарний підхід до вирішення даної проблеми.

Ключевые слова:
противодействие
насилию в семье,
описание телесных
повреждений.

Буковинский медицин-
ский вестник. Т.23, № 4
(92). С. 168-173.

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ НАСИЛИЯ В СЕМЬЕ В УКРАИНЕ И ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ И ПРОФИЛАКТИКЕ ДАННОГО ЯВЛЕНИЯ

М.С. Гараздюк

Цель работы — оценить современное состояние проблемы насилия в семье в Украине с медицинской точки зрения и рассмотреть пути совершенствования подготовки врачей медицинских учреждений по выявлению и профилактике данного явления.

В Украине вступили в силу изменения в Уголовном кодексе, признающие системное насилие в семье преступлением и действует закон о противодействии и предотвращении домашнего насилия, который четко прописывает категории людей, над которыми могут совершаться такие действия. Так как врачи стационара чаще всего первыми имеют дело с фактом избиения или иными проявлениями домашнего насилия, целесообразно привлекать врачей судебно-медицинских экспертов для консультативной помощи по поводу правильного описания и фиксации телесных повреждений.

Вывод. Учитывая мировые тенденции по борьбе с домашним насилием врачам общей практики, педиатрам, юристам и судебным медикам,

работникам служб по делам детей, семьи и молодежи необходимо объединиться и разработать мультидисциплинарный подход к решению данной проблемы.

Keywords: *combating domestic violence, description of injuries.*

Bukovinian Medical Herald. V.23, № 4 (92). P. 168-173.

THE CURRENT STATE OF THE DOMESTIC VIOLENCE PROBLEM IN UKRAINE AND WAYS TO IMPROVE THE TRAINING OF PHYSICIANS OF MEDICAL INSTITUTIONS FOR THE DETECTION AND PREVENTION OF THIS PHENOMENON

M.S. Garazdiuk

Purpose of the work: *to evaluate the current state of the problem of domestic violence in Ukraine from the medical point of view and to consider ways to improve the training of physicians of medical institutions for the detection and prevention of this phenomenon.*

Amendments to the Criminal Code have come into force in Ukraine, recognizing systemic domestic violence as a crime and enforcing the law on combating and preventing domestic violence, which clearly outlines the categories of people who may be subjected to such kind of actions. As inpatient doctors are often the first to deal with the beating or other manifestations of domestic violence, it is reasonable to involve forensic experts to advise on the correct description and fixation of injuries.

Conclusion: *Taking into account global trends in combating domestic violence, general practitioners, pediatricians, lawyers, forensics, childcare, families, and youth workers need to come together and develop a multidisciplinary approach to addressing this problem.*

Вступ. В Україні поступово набирають обертів світові тенденції щодо протидії насильству [1–10]. Протягом останніх двох років вже почали з'являтися, хоч і наближені, проте такі, що відображають реальний стан речей, дані щодо частоти та структури випадків синдрому жорстокого поводження з дітьми та виявів насильства проти жінок, що створює передумови для розробки ефективної системи протидії даному явищу в сім'ї. Недостатньо вивченими є фактори ризику жорстокого поводження, соціальне підґрунтя та клініко-психологічні його прояви [8,10]. Через сформований протягом багатьох років менталітет у суспільстві й дотепер панує думка, що побиття чоловіком дружини чи психологічні приниження будь-кого з членів родини є внутрішньосімейною справою, яка нікого із сторонніх не стосується. Щодо насильства проти чоловіків, такі випадки досить рідкісні порівняно із загальною кількістю випадків насильства в сім'ї та носять радше психологічний характер, аніж фізичний [3,10].

Від 11 січня 2019 року в Україні набули чинності зміни до Кримінального кодексу, що визнають системне насильство в сім'ї злочином [1]. Слід також зауважити, що вже більше року діє закон про протидію та запобігання домашньому насильству, який чітко прописує категорії людей, щодо яких можуть чинитися такі дії [2]. Відповідно до нього: «домашнє насильство — діяння (дії або бездіяльність) фізичного, сексуального, психологічного або економічного насильства, що вчиняються в сім'ї чи в межах місця проживання або між родичами, або між колишнім чи теперішнім подружжям, або між

іншими особами, які спільно проживають (проживали) однією сім'єю, але не перебувають (не перебували) у родинних відносинах чи у шлюбі між собою, незалежно від того, чи проживає (проживала) особа, яка вчинила домашнє насильство, у тому самому місці, що й постраждала особа, а також погрози вчинення таких діянь», а постраждалою від домашнього насильства дитиною є «особа, яка не досягла 18 років та зазнала домашнього насильства у будь-якій формі або стала свідком (очевидцем) такого насильства». У такому випадку дитина має право на всі відповідні соціальні, медичні, психологічні й правові послуги.

Перш за все, дані нововведення спрямовані на те, щоб допомогти українським жінкам та захистити дітей. За даними Мінсоцполітики, у 2013–2018 роках 90% тих, хто звертався щодо насильства в сім'ї до органів держави, — це були жінки, 8,5–9% — чоловіки та 1–1,5% — діти [3]. Важливим є той факт, що раніше у випадку, коли жінка зверталася до поліції через побиття її чоловіком, він міг понести за скоєне адміністративну відповідальність. Тепер у випадку погроз чи побиття потерпілою чоловіком один-два рази останній також притягується до адміністративної відповідальності, але при зверненні втретє поліція має законні підстави відкрити кримінальне провадження. Поодинокі випадки звернень чоловіків по психологічну допомогу свідчать про те, що над чоловічою статтю у сім'ї переважає психологічне насильство, оскільки у фізичному плані чоловіки сильніші [3, 10].

Згідно із законом [2], «суб'єктами, що здійснюють

Проблеми вищої медичної освіти

заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству..., на які покладаються функції із здійснення заходів у сфері запобігання та протидії домашньому насильству, є: 1) служби у справах дітей; 2) уповноважені підрозділи органів Національної поліції України; 3) органи управління освітою, навчальні заклади, установи та організації системи освіти; 4) органи охорони здоров'я, установи та заклади охорони здоров'я; 5) центри з надання безоплатної вторинної правової допомоги; 6) суди; 7) прокуратура; 8) уповноважені органи з питань пробації...».

Дуже важливим є той факт, що часто саме установи та заклади охорони здоров'я є тією первинною ланкою, яка може виявити приховані прояви домашнього насильства та надалі дати хід справі.

Мета роботи. Оцінити сучасний стан проблеми насильства в сім'ї в Україні з медичної точки зору та розглянути шляхи вдосконалення підготовки лікарів медичних закладів щодо виявлення та профілактики даного явища.

Відповідно до закону «Про запобігання та протидію домашньому насильству», «До спеціалізованих служб підтримки постраждалих осіб належать притулки для постраждалих осіб, центри медико-соціальної реабілітації постраждалих осіб, кол-центр з питань запобігання та протидії домашньому насильству, насильству за ознакою статі та насильству стосовно дітей, мобільні бригади соціально-психологічної допомоги постраждалим особам та особам, які постраждали від насильства за ознакою статі, а також заклади та установи, призначені виключно для постраждалих осіб та осіб, які постраждали від насильства за ознакою статі» [2]. Тобто, окрім надання безпосередньої невідкладної медичної допомоги, потерпілі потребують кваліфікованої психологічної допомоги. І якщо для дорослих осіб важливим для подальшої успішної реабілітації та психологічного видужання є саме усвідомлення та прийняття факту насильства над ними, то у випадку дітей, особливо у віці до шести років, дуже важливим є виявлення самого факту фізичного насильства. Тому в даній роботі хотілося б зробити акцент саме на випадках насильства над дітьми.

Діти дошкільного віку особливо вразливі в цьому аспекті, оскільки можуть не відвідувати дошкільні заклади і, як наслідок, факт побиття та психологічне насильство над ними дуже важко виявити. Матері в таких випадках можуть бути як психологічно зацькованими батьком дитини, внаслідок чого зберігають мовчання, так і самими бути співучасниками злочину. Тому роль сімейного лікаря та педіатра поліклініки стає визначальною у виявленні тілесних ушкоджень та психологічної зацькованості дитини.

Як зазначають спеціалісти, найчастіше в родині фізичному насиллю піддаються діти, які мають фізичні чи психічні відхилення, недоношені або мають малу вагу при народженні [4, 6]. Даний факт можна пояснити тим, що такі малюки більш дратівливі, більше плачуть, менш привабливі зовні.

Найбільш типовими проявами жорстокого поводження з дітьми є синдром побитої дитини, синдром струшеної дитини, «імпульсивні» вбивства або «вбивства в гніві» та летальні випадки синдрому Мюнхгаузена [8, 11].

Синдром побитої дитини — стан, що характеризується повторними умисними діями, у результаті яких дитина отримує травму, причому дані дії викликані найменшою провинною з боку дитини [4, 8–11]. Що важливо, даний термін охоплює стан дітей, умисно побитих батьками чи опікунами, із множинними ушкодженнями, які є неоднорідними за характером та давністю нанесення. У таких випадках лікар має звернути особливу увагу на:

1) наявність множинних крововиливів, особливо на голові та шиї, крововиливів-відбитків на кінцівках, що свідчить про те, що дитину міцно тримали;

2) розриви вуздечки язика та випадіння зубів, як прояв ударів по обличчю;

3) наявні опіки від сигарет на тілі, як прояв знущання та катувань.

Більшість дітей у таких випадках помирає від травм голови, зокрема субдуральних та субарахноїдальних гематом із переломами кісток черепа та без. Іноді можна виявити геморагії в сітківку. Другою за частотою причиною смерті є травма органів живота у вигляді розривів печінки, брижі, кишківнику. Лікаря потрібно звернути особливу увагу на те, що в ділянці живота та попереку можуть бути відсутніми зовнішні тілесні ушкодження з водночас наявними забоями чи розривами внутрішніх органів.

Іще одним варіантом синдрому побитої дитини є діти без належного догляду та виснажені діти.

Синдром струшеної дитини — комплекс негативних наслідків травми головного мозку, як результату інтенсивного струшування дитини, яке може бути як навмисним, так і ненавмисним при намаганні недосвідчених батьків заспокоїти немовля, що плаче. Це — судово-медичний термін, а також клінічний синдром, що зазвичай включає в себе тріаду ознак: субдуральна гематома, крововилив у сітківку ока, набряк головного мозку.

Більшість випадків убивств у гніві скоєні над немовлятами або дітьми до шести років, в основному, чоловіком або другом матері, рідко самою матір'ю. Типовий випадок: дитину хапають і вдаряють об стіну чи підлогу через плач або забруднені пелюшки.

Дехто практикує опускання дитини або її частин тіла в окріп з «виховною метою». Батьки чи опікуни це пояснюють тим, що вони не помітили, що вода настільки гаряча (причому в дорослих опіки відсутні). У таких випадках слід звернути увагу на те, що шкіра на задній поверхні стегон та гомілок не обварена внаслідок того, що дитина при доторку до гарячої води рефлекторно підтягує нижні кінцівки.

На 2-му місці «імпульсивних» вбивств — удущення або крайня летальна форма синдрому Мюнхгаузена. Зазвичай дитину кілька разів попередньо госпіталізують

з апное з фіктивним анамнезом (мати сама перебиває дихальні шляхи подушкою чи іншими засобами, а каже, що дитина раптово посиніла), іноді дитина потрапляє до стаціонару з гіпоглікемією (якщо мати приймає інсулін), з кривавою сечею (мати проколює палець і додає кров у сечу) і т. д. У стаціонарі стан дитини зазвичай нормалізується, а при поверненні додому знову з'являються симптоми. На 3–4-й епізод «захворювання» швидко вже не може реанімувати і констатується смерть. Такі випадки в педіатричній практиці рідкісні, але необхідно пам'ятати про можливі варіанти.

Для виявлення будь-якого факту жорстокого поводження із дітьми лікарю необхідно [1–3]:

1. Ретельно розпитати батьків (опікунів) про механізм виникнення ушкодження, з'ясувати, як дорослі пояснюють причину виникнення патологічного стану.

2. Оглянути все тіло дитини на предмет виявлення можливих синців, здійснити оцінку рухової активності, характеру крику, необхідно уважно придивитися: можливо дитина оберігає кінцівку, або реагує криком на зміну положення тіла. Слід звернути особливу увагу на те, чи синці та садна мають один час виникнення, чи наявні тілесні ушкодження різного терміну давності, що свідчить про багаторазові епізоди отримання тілесних ушкоджень.

3. У разі необхідності, при підозрі на жорстоке поводження з дитиною лікар повинен призначити додаткові обстеження, такі як рентгенографія кісток, ультразвукове дослідження, огляд очного дна тощо.

4. Провести диференційну діагностику з іншими захворюваннями та станами, для їх виключення.

5. За потреби негайно розпочати комплекс лікування та реабілітації.

6. Відразу повідомити у службу в справах дітей.

7. Правильно задокументувати факт стану, обставини виникнення тілесних ушкоджень у первинній медичній документації, що дуже важливо, оскільки надалі дана документація може бути використана як речовий доказ у суді.

8. Переконалися, що подальше перебування в родині незагрозове для життя та здоров'я дитини та інших дітей.

9. Організувати оцінку психічного здоров'я дорослих членів родини та психологічне консультування.

10. Повторно оглянути дитину через кілька тижнів.

Лікарі повинні пам'ятати, що вони несуть юридичну відповідальність за приховування факту жорстокого поводження з дитиною та неякісне заповнення первинної медичної документації [6].

Відповідно до закону «Про затвердження порядку розгляду звернень...» «Заклади охорони здоров'я: здійснюють приймання звернень та повідомлень про випадки жорстокого поводження щодо дитини; терміново (протягом однієї доби) передають повідомлення в письмовій формі до служби у справах дітей, органів внутрішніх справ за місцезнаходженням закладу охорони здоров'я про випадок жорстокого поводження з дитиною чи загрозу його вчинення; щодобово здійсню-

ють прийняття дітей, які постраждали від жорстокого поводження, надають їм необхідну медичну, психологічну (за наявності в закладі охорони здоров'я психолога) допомогу та документують факти жорстокого поводження з дітьми; при обстеженні дитини медичні працівники звертають увагу на ушкодження, що могли виникнути внаслідок жорстокого поводження з нею, повідомляють про це лікаря, який надає дитині первинну медичну допомогу, забезпечують подання інформації до служби у справах дітей та органу внутрішніх справ; проводять лікування дітей, які постраждали від жорстокого поводження, та надають психологічну допомогу (за наявності в закладі охорони здоров'я психолога)» [6].

Дуже часто практичні лікарі неправильно описують тілесні ушкодження або неправильно їх називають. Як результат, такі описи в подальшому не можуть бути використаними в суді як докази жорстокого поводження. Тому доцільно було б залучати лікарів судово-медичних експертів для читання лекцій на тему правильного опису та фіксації тілесних ушкоджень на курсах тематичного вдосконалення.

Основними тілесними ушкодження є садна, синці, рани, переломи [11]. Алгоритм їх опису такий: 1) локалізація; 2) форма; 3) розміри; 4) властивості країв і кінців для саден, ран; 5) стан дна рани чи садна; 6) ознаки заживлення.

Беручи до уваги світові тенденції по боротьбі з домашнім насильством, лікарям загальної практики, педіатрам, юристам та судовим медикам, працівникам служб у справах дітей, сім'ї та молоді необхідно об'єднатися та розробити мультидисциплінарний підхід до вирішення даної проблеми [12–17].

Необхідно проводити просвітницько-роз'яснювальну роботу серед населення, зокрема серед жінок, щодо їх юридичних прав та можливості звернення по допомогу при жорстокому поводженні з ними та дітьми в сім'ї [16, 17].

Актуальним завданням є розробка і втілення технологій психологічної підтримки жертв насильства.

Перспективним буде створення центрів та притулків, які тимчасово забезпечуватимуть житлом та всім необхідним жертв домашнього насильства. Перші такі центри вже створені та успішно функціонують у регіонах України, проте на даний момент їх створення є переважно ініціативою громадських організацій, а не є загальнодержавною програмою, до чого треба прагнути.

Висновки

1. Установи та заклади охорони здоров'я є тією первинною ланкою, яка може виявити приховані прояви домашнього насильства та дати хід справі в подальшому. Проте практичні лікарі досить часто неправильно описують та трактують тілесні ушкодження, що унеможливує використання медичної документації в суді як докази жорстокого поводження. Тому виникає доцільність у залученні судово-медичних лікарів-експертів для читання лекцій на тему правильного опису та фіксації тілесних ушкоджень на курсах тематичного вдосконалення.

Проблеми вищої медичної освіти

2. Беручи до уваги світові тенденції по боротьбі із домашнім насильством, лікарям загальної практики, педіатрам, юристам та судовим медикам, працівникам служб у справах дітей, сім'ї та молоді необхідно об'єднатися та розробити мультидисциплінарний підхід до вирішення даної проблеми.

Список літератури

1. Верховна Рада України. Закон України про внесення змін до Кримінального та Кримінального процесуального кодексів України з метою реалізації положень Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами. Відомості Верховної Ради. 2018;5:34.
2. Верховна Рада України. Закон України про запобігання та протидію домашньому насильству. Відомості Верховної Ради. 2018;5:35.
3. BBC News. Домашнє насильство в Україні — злочин, а не "любов" [Інтернет]. BBC News Україна [оновлено 2019 Січ 11; цитовано 2019 Лис 10]. Доступно <https://www.bbc.com/ukrainian/features-46832511>.
4. Kempe CH, Silverman FN, Steele BF, Droegemueller W, Silver HK. The battered-child syndrome. JAMA. 1962;181 (1):17–24. doi:10.1001/jama.1962.03050270019004.
5. Мішалов ВД, Тагаєв ММ, Хижняк ВВ, Моргун АО. Визначення понять і систематизація насильницьких дій шляхом нанесення побиттів, заподіяння мордувань і катувань. Судово-медична експертиза. 2015;1:8–19.
6. Про затвердження порядку розгляду звернень та повідомлень з приводу жорстокого поводження з дітьми або загрози його вчинення: наказ Міністерства юстиції України від 19 сер 2014, № 564/836/945/577.
7. Пушкар ПВ. Заборона катувань та інші форми жорстокого поводження чи покарання: застосування практики європейського суду з прав людини. Судова практика. [Інтернет]. [Цитовано 2019 жов 17]. Доступно: http://aau.edu.ua/static/pdf/hr_ppushkar_art3.pdf
8. Ситковская ОД, Коньшева ЛП. Психологическая экспертиза несовершеннолетних в уголовном процессе. М.: Юнити-Дана; 2001. 55–89.
9. Стамбульський протокол. Руководство по эффективному расследованию и документированию пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания. Организация объединенных наций. Нью-Йорк, Женева; 2004. 113 с.
10. Дмитриева ТБ, Ткаченко АА, Харитоновна НК, Шишкова СН. Судебная психиатрия: Учебное пособие. М.: ООО «Медицинское информационное агентство»; 2008. 752 с.
11. Хохлов ВВ. Судебная медицина: Руководство. Изд-е 3-е перераб. и доп. Смоленск; 2010. 992 с.
12. Про питання щодо забезпечення реалізації прав дітей в Україні: указ Президента України № 1163/2011; 2011 Гру 16.
13. Про вжиття додаткових заходів щодо профілактики та запобігання жорстокому поводженню з дітьми [Інтернет]. 2018 [цитовано 2019 Лис 2]. Наказ МОН № 844. 2006 Гру 25. Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0844290-06>
14. Про вжиття вичерпних заходів, спрямованих на дотримання законодавства, щодо захисту прав неповнолітніх [Інтернет]. 2006 [цитовано 2019 Лис 2]. Наказ МОН № 631. 2006 Сер 23. Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0631290-06>
15. Про вжиття заходів щодо запобігання насильства над дітьми [Інтернет]. 2010 [цитовано 2019 Лис 3]. Наказ МОН № 59. 2010 Лют 01. Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0059290-10>
16. Сімейний кодекс України № 2947-III; 2002 Січ 10. Відомості Верховної Ради України. 2002; (21–22):150.
17. Ткаченко АА. Судебная психиатрия. Консультирование адвокатов. М.: Университетская книга, логос; 2006. 504 с.

References

1. Verkhovna Rada Ukrainy. Zakon Ukrainy pro vnesennya zmin do Kryminalnogo ta Kryminalnogo procesualnogo kodeksiv Ukrainy z metoyu realizaciyi polozhen Konvenciyi Rady Yevropy pro zapobigannya nasyilstvu stosovno zhink i domashnomu nasyilstvu ta borotbu z cymy yavysshamy [Law of Ukraine on Amendments to the Criminal and Criminal Procedure Codes of Ukraine in order to implement the provisions of the Council of Europe Convention on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence] Vidomosti Verkhovnoyi Rady, 2018, № 5, st.34 (in Ukrainian).
2. Verkhovna Rada Ukrainy. Zakon Ukrainy pro zapobigannya ta protydyu domashnomu nasyilstvu [The Law of Ukraine on Prevention and Countering Domestic Violence] Vidomosti Verkhovnoyi Rady, 2018, № 5, st.35 (in Ukrainian).
3. BBC News. Domashnye nasyilstvo v Ukraini — zlochyn, a ne "lyubov" [Domestic violence in Ukraine is a crime, not "love"] [Internet]. BBC News Ukrainyina [onovleno 2019 Sich 11; tsytovano 2019 Lys 10]. Dostupno <https://www.bbc.com/ukrainian/features-46832511> (in Ukrainian).
4. Kempe CH, Silverman FN, Steele BF, Droegemueller W, Silver HK. The battered-child syndrome. JAMA. 1962;181 (1):17–24. doi:10.1001/jama.1962.03050270019004.
5. Mishalov VD, Tahaiev MM, Khyzhniak VV, Morhun AO. Vyznachennia poniat i systematyzatsiia nasylnytskykh dii shliakhom nanesennia poboiv, zapodiannia morduvan i katuvan [Definition of concepts and systematization of violent actions by beating and torture]. Sudovo-medychna ekspertyza. 2015;1:8–19. (in Ukrainian).
6. Pro zatverdzhennia poriadku rozghliadu zvernenn ta povidomlen z pryvodu zhorstokoho povodzhennia z ditmy abo zahrozy yoho vchynennia [On approval of the procedure for consideration of complaints and reports of child abuse or threat of violence]: nakaz Ministerstva yustytysii Ukrainy vid 19 ser 2014, № 564/836/945/577. (in Ukrainian).
7. Pushkar PV. Zaborona katuvan ta inshi formy zhorstokoho povodzhennia chy pokarannia: zastosuvannia praktyky yevropeiskoho sudu z prav liudyny [Torture prohibition and other forms of ill-treatment or punishment: the application of the case law of the European Court of Human Rights] Yevropeyskyi sud z prav liudyny. Sudova praktyka. [Internet]. [Tsytovano 2019 zhov 17]. Dostupno: http://aau.edu.ua/static/pdf/hr_ppushkar_art3.pdf (in Ukrainian).
8. Sitkovskaja OD, Konysheva LP. Psihologicheskaja jekspertiza nesovershennoletnih v ugovnom processe [Psychological examination of minors in criminal proceedings]. М.: Juniti-Dana; 2001. 55–89. (in Russian).
9. Stambul'skij protokol. Rukovodstvo po jeffektivnomu rassledovaniju i dokumentirovaniju pytok i drugih zhestokih, beschelovechnyh ili unizhajushhih dostoinstvo vidov obrashhenija i nakazanija [Istanbul Protocol. Guidelines for the effective investigation and documentation of torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment] Organizacija ob'edinennyh nacij. N'ju-Jork, Zheneva; 2004. 113 s. (in Russian).
10. Dmitrieva TB, Tkachenko AA, Haritonova NK, Shishkova SN. Sudebnaja psihiatrija: Uchebnoe posobie [Forensic psychiatry: a training manual]. М.: ООО «Medicinskoe informacionnoe agentstvo»; 2008. 752 s. (in Russian).
11. Hohlov VV. Sudebnaja medicina: Rukovodstvo [Forensic Medicine: A Guide]. Izd-e 3-e pererab. i dop. Smolensk; 2010. 992 s. (in Russian).
12. Pro pytannia shchodo zabezpechennia realizatsii prav ditei v Ukraini [On the issues of ensuring the realization of children's rights in Ukraine]: ukaz Prezydenta Ukrainy № 1163/2011; 2011 Dec 16. (in Ukrainian).
13. Pro vzhittia dodatkovykh zakhodiv shchodo profilaktyky ta zapobihannia zhorstokomu povodzhenniu z ditmy [About taking additional measures to obviate and prevent child abuse] [Internet].

Problems of higher medical education

- 2018 [tsytovano 2019 Lys 2]. Nakaz MON № 844. 2006 Hru 25. Dostupno: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0844290-06> (in Ukrainian).
14. Pro vzhytтя vycherpnykh zakhodiv, spriamovanykh na dotrymannya zakonodavstva, shchodo zakhystu prav nepovno-litnikh [Implementation of Comprehensive Law Enforcement Measures on the Protection of Minors' Rights] [Internet]. 2006 [tsytovano 2019 Lys 2]. Nakaz MON № 631. 2006 Ser 23. Dostupno: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0631290-06>. (in Ukrainian).
15. Pro vzhytтя zakhodiv shchodo zapobihannya nasylstva nad
- ditmy [On taking measures to prevent child abuse] [Internet]. 2010 [tsytovano 2019 Lys 3]. Nakaz MON № 59. 2010 Лют 01. Dostupno: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0059290-10>. (in Ukrainian).
16. Simeinyi kodeks Ukrainy [Family Code of Ukraine] № 2947-III; 2002 Sich 10. Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy. 2002; (21–22):150. (in Ukrainian).
17. Tkachenko AA. Sudebnaja psihiatrija. Konsultirovanie advokato-v [Forensic Psychiatry. Counseling lawyers]. M.: Universi-tetskaja kniga, logos; 2006. 504 s. (in Russian).

Відомості про автора

Гараздюк Марта Славівна — к. мед. н., доцент кафедри судової медицини та медичного правознавства ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці, Україна.

Сведения об авторе

Гараздюк Марта Славовна — к. мед. н., доцент кафедри судебной медицины и медицинского правоведения ВГУЗ Украины «Буковинский государственный медицинский университет», г. Черновцы, Украина.

Information about the author

Garazdiuk Marta Slavivna — PhD, Associate Professor of the Department of Forensic Medicine and Medical Law at Higher State Educational Establishment of Ukraine "Bukovinian State Medical University", Chernivtsi, Ukraine.

Надійшла до редакції 06.11.2019
Рецензент — доц. Юрценюк О.С.
© М.С. Гараздюк, 2019
