

процесу та відвідувачами суду, пом'якшувати суперечності, застосовувати вербальне і невербальне спілкування тощо.

Отже, НШСУ докладно зусиль із формування у суддів високоморальних якостей. Проте знання етичних норм та умінь діяти за їх принципами, на жаль, не завжди збігаються. Суттєвою проблемою, яка виходить за межі освітньої діяльності НШСУ, залишається складність об'єктивного визначення ступеня доброчесності і порядності судді та відсутність критеріїв і індикаторів їх визначення. І найголовніше, які наслідки настають за порушення таких норм – від громадської докори до юридичної відповідальності та відповідних кадрових рішень. Ці питання, безумовно, потребують істотного осмислення, професійного обговорення і нестандартних підходів. У цьому сенсі робота НШСУ є лише частиною комплексної державної стратегії формування постаті високоморальної особистості судді.

Список використаних джерел

1. Кодекс суддівської етики: затв. XI черговим з'їздом суддів України 22.02.2013 р.

2. Матеріали навчального курсу для суддів: «Суддівська етика. Доброчесність». URL: <http://nsj.gov.ua/ua/nadopomogu-suddi/materiali-treningiv-z-navchalnih-kursiv-yakivikladautsya-v-nshsu/kurs-suddivska-etika/>

Г. А. Білецька,

кандидат медичних наук, доцент,

доцент кафедри криміналістики

Національний юридичний університет

імені Ярослава Мудрого

ЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДІЯЛЬНОСТІ СУДОВО-МЕДИЧНОГО ЕКСПЕРТА ПРИ ПРОВЕДЕННІ ЕКСПЕРТИЗИ ЖИВОЇ ЛЮДИНИ В РАЗІ ОТРИМАННЯ РІЗНОГО РОДУ ТРАВМ

У правовій практиці виникають різноманітні питання, що стосуються злочинів проти життя, здоров'я, честі, гідності,

статевої недоторканості і свободи особистості. Розслідування цих злочинів тісно пов'язане з проведенням судово-медичної експертизи (далі – СМЕ), що більшою мірою стосується експертизи живої людини з різних причин. До таких слід віднести визначення шкоди здоров'ю і вирішення супутніх питань (давність нанесення, знаряддя травматизації, механізм нанесення тощо); визначення розмірів стійкої втрати загальної та професійної працездатності; визначення стану здоров'я (біологічні чинники, що викликали захворювання), штучних хвороб, симуляції і агравації; експертизу при статевих злочинах; зараження венеричною хворобою, СНІДом; визначення деяких статевих станів (статевої зрілості і недоторканості, істинної статі, вагітності, колишніх пологів, абортів тощо); визначення віку, тотожності особистості та інші питання, що виникають у процесі розслідування або судового розгляду.

Судово-медичний експерт (далі – СМ експерт), який проводить експертизу, – це перш за все лікар, тому дотримання усіх принципів і вимог медичної деонтології є для нього обов'язковим не тільки у відносинах із пацієнтом, а й у відносинах із правниками, що призначають СМЕ: чуйності, уважності і тактовності до будь-якої особи незалежно від суті справи. Під час бесіди пацієнта з лікарем важливу роль відіграє і матеріальне оточення: меблі, освітлення, оформлення кабінету, зовнішній вигляд лікаря. Претензійний, з великою кількістю прикрас вигляд або неохайний одяг викликають реакцію відчуження у підекспертного. Не викликає довіри у пацієнта або його близьких і лікар, який протягом бесіди з ним постійно пише або говорить по телефону. Захаращений паперами стіл СМ експерта може викликати підозру в низькій кваліфікації і постійній чорнової роботі, а порожній стіл – наводить на думку про неробство. Неприпустимо експерту висловлювати власне ставлення до особистості під час засвідчуваних через ті чи інші обставини отримання пошкоджень.

Не можна висловлювати своє ставлення до почутої розмови про події, виражати різного роду емоції і давати поради, що стосуються ведення справи. Слід не тільки проявляти максимальну увагу і витримку, а й демонструвати їх. У процесі

спілкування з пацієнтом лікар повинен уміти спрямувати бесіду в потрібне русло: на початку її дозволити пацієнтові вільно поділитися своїми проблемами, що дасть можливість зорієнтуватися в його психологічному та психічному статусі, а потім перейти до конкретних питань, що стосуються стану пацієнта. При бесіді з підекспертним необхідно проявляти спокій, терпимість, не обурюватися стислістю його відповідей або багатослівністю, не присікуватися і не сміятися над невдалим або неграмотним формулюваннями скарг і відповідей на поставлені запитання. Питання, що ставляться, не повинні містити спеціальних медичних термінів, іноземних слів, а мають бути продумані і складені з загальнозрозумілих виразів і понять. Запитувати можна лише те, що стосується з'ясування необхідних відомостей, та не підказувати відповіді, оскільки це може викликати помилкову або позитивну, або негативну відповідь через бажання або прикрасити, або погіршити висновок. Доцільно використовувати дуже прості питання, наприклад: «Що Вас турбує?». У хворої людини спостерігається кілька типів реакції на свій стан, що залежать від особистісних характеристик і психічного статусу пацієнта: адекватна, «відхід у хворобу», «відхід від хвороби», недооцінка тяжкості захворювання, агравація та симуляція, дисимуляція та метасимуляція.

Пацієнти молодого віку частіше недооцінюють своє здоров'я, тяжко реагують на госпіталізацію, а у літніх пацієнтів найчастіше відбувається перебільшення тяжкості свого стану. Метасимуляція – у психопатології є варіант симуляції, за якого підекспертним проводиться цільове зображення вже відсутніх симптомів щойно перенесеного захворювання або наявної в даний час психіатричної хвороби більшої міри тяжкості. Деякі стани можуть бути викликані і некоректною поведінкою медичного персоналу. До них відносять ятрогенію і сорогенію. Ятрогенія може розвиватися у результаті недооцінки особистісних якостей пацієнта і порушення правил медичної етики. Сорогенія характеризується порушенням стану в результаті неправильної поведінки середнього медичного персоналу. Слід пам'ятати про можливу умисну або ненавмисну агравацію, симуляцію або дисимуляцію і про таку підозру на них у жодному

разі не можна говорити потерпілому або підозрюваному як СМ експерту, так і правнику. Опитування підекспертного про обставини справи, щодо його скарг лікар повинен проводити особисто, не передоручаючи цього іншим співробітникам, оскільки зазначене вимагає певних деонтологічних навичок і дотримання медичної етики залежно від приводу, прийому, обставин справи та психічних особливостей пацієнта. Особистість і становище пацієнта у суспільстві не повинні впливати на висновок експерта і давати привід для підозри у необ'єктивності цього документа. Особливого такту і уміння вимагає огляд жінок у зв'язку з проведенням акушерсько-гінекологічного дослідження при проведенні СМЕ. Експерт повинен бути гранично тактовний, уникати зайвих питань, які зачіпають особисту та інтимну сторони життя потерпілих, уникати висловлювань, які можуть призвести до ятрогенії. Надзвичайної уваги вимагають діти і неповнолітні. При цьому треба завжди пам'ятати, що огляд проводиться лікарем, який під час цього може давати підекспертним чіткі лікарські поради, рекомендувати звернутися до відповідного фахівця або направити оглянутого на діагностичні процедури чи лікування.

Експерт зобов'язаний дотримуватися лікарської таємниці (інформація про факт звернення за медичною допомогою, стан здоров'я громадянина, діагноз його захворювання й інші відомості, отримані при його обстеженні та лікуванні). Громадянину повинна бути підтверджена гарантія конфіденційності переданих відомостей. Не допускається розголошення відомостей, що становлять лікарську таємницю, особами, яким вони стали відомі під час навчання, виконання професійних, службових та інших обов'язків, крім встановлених законодавством випадків. За згодою громадянина або його законного представника допускається передача відомостей, що становлять лікарську таємницю, іншим громадянам, у тому числі – посадовим особам в інтересах обстеження і лікування пацієнта, для проведення наукових досліджень, публікації в науковій літературі, використання цих відомостей у навчальному процесі тощо. Надання відомостей, що становлять лікарську таємницю, без згоди громадянина або його законного представника допускається у таких випадках: коли

необхідне обстеження і лікування громадянина, який нездатний через свій стан висловити власну волю; коли виникає загроза поширення інфекційних захворювань, масових отруєнь і уражень; коли є така потреба на вимогу органів дізнання і слідства, прокурора і суду в зв'язку з проведенням розслідування або судовим розглядом; у разі надання допомоги неповнолітньому для інформування його батьків або законних представників; коли наявні підстави, що дозволяють вважати, що шкода здоров'ю громадянину є наслідком протиправних дій.

Особи, яким в установленому законом порядку передані відомості, що становлять лікарську таємницю, з урахуванням завданої громадянину шкоди несуть за розголошення лікарської таємниці дисциплінарну, адміністративну або кримінальну відповідальність згідно з законодавством України нарівні з медичними і фармацевтичними працівниками.

Підекспертний, який під час СМЕ вже переніс моральну і фізичну травми, очікує проявів співчуття і розуміння до себе, уявляє СМ експерта як особу, що діє відповідно до закону в інтересах правосуддя.

*А. В. Горностай,
кандидат юридичних наук,
доцент кафедри кримінального права
Національний юридичний університет
імені Ярослава Мудрого*

ПРОФЕСІЙНЕ ВИКОНАННЯ ПЕДАГОГІЧНОГО ОБОВ'ЯЗКУ ЯК ЕТИЧНИЙ СТАНДАРТ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ В СФЕРІ ЗАХИСТУ ПРАВ ЛЮДИНИ

*«Освіта – наймогутніша зброя, яку
ви можете використовувати, щоб змінити світ»
Нельсон Мандела*

Потреба суспільства передавати свій досвід і знання майбутнім поколінням породила особливий вид суспільно необхідної діяльності – професійну педагогічну діяльність.