

## ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ РОЗСЛІДУВАННЯ З ВСТАНОВЛЕННЯ НЕОСУДНОСТІ, ІНШОГО ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ ТА ВАД НЕПОВНОЛІТНІХ ПРИ ЗАСТОСУВАННІ ПРИМУСОВИХ ЗАХОДІВ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ

**ТУРЕНКО Дар'я Вікторівна** - ад'юнкт Харківського національного університету внутрішніх справ, старший лейтенант поліції

УДК 343.223: 343.137.5 (477)

DOI 10.32782/NP.2022.2.19

*В статье рассмотрены законодательные, нормативно-правовые, теоретические и прикладные вопросы проведения досудебного расследования по установлению вменяемости или невменяемости, другого психологического состояния и отклонений несовершеннолетних в ходе его проведения при возможном применении судом принудительных мер медицинского характера. Проанализированы научные позиции ученых и представителей научных школ по исследованным вопросам, представлена авторская научная позиция относительно дискуссионных и проблемных вопросов в исследованном направлении. По результатам исследования представлены предложения и рекомендации относительно путей решения и усовершенствования законодательных, дискуссионных и прикладных проблемных вопросов в направлении которое исследовано.*

*Ключевые слова : невменяемый, следователь, дознаватель, прокурор, суд, принудительные меры, медицинский характер, несовершеннолетний, психиатрическая экспертиза, психологическая экспертиза, защитник, предложения, рекомендации, деяния, личность.*

### Постановка проблеми

Згідно чинного національного законодавства судом можуть бути застосовані примусові заходи медичного характеру до осіб, які вчинили кримінальне правопорушення в стані неосудності, або захворіли на психічну хворобу до винесення судом вироку. Вказані положення закону про кримінальну

відповідальність України (далі-КК України) і Кримінального процесуального кодексу України (далі-КПК Україн) відносяться й до неповнолітніх осіб, що потрапили у сферу таких кримінально процесуальних відносин. До цієї категорії осіб з боку законодавця і держави утворено низку особливих превентивних законодавчих і поблажливих умов, з метою недопущення потраплення їх у подальшому до лав професійних правопорушників. Слід підтримати наукову позицію Н.С. Юзікової про те, що при різноманітності та багатовекторності державної політики запобігання злочинності серед неповнолітніх вона має дуалістичну мету: по-перше вона спрямована на забезпечення оптимального функціонування цілісної системи розвитку і захисту прав дітей і неповнолітніх в Україні (забезпечення, реалізацію та захист прав і свобод неповнолітніх): по - друге, захищає суспільство від злочинних посягань з боку неповнолітніх. Саме такий інтегрований підхід запобігання злочинності серед неповнолітніх виявляється перспективним і ефективним. При цьому державна політика запобігання злочинності неповнолітніх повинна бути сформована з урахуванням історичних, сучасних та перспективних складових, зокрема створення надійного, репрезентативного науково-теоретичного підґрунтя стану криміногенної та віктимогенної ситуації у середовищі неповнолітніх, використовуючи для досягнення поставленої мети і завдань надбання науки й техніки та відповідальне методичне забезпечення

різних напрямів превентивної діяльності у ювенальній сфері [2, с. 328-329]. Для ефективної протидії злочинній поведінці неповнолітніх важливо володіти широким спектром знань щодо факторів, детермінуючих злочинність та проводити відповідні наукові дослідження

Відповідно до законодавства на слідчого, дізнавача і прокурора, як процесуального керівника досудовим розслідуванням покладено процесуальний обов'язок з встановлення осудності або неосудності, зокрема й неповнолітнього, який вчинив суспільно небезпечні дії за рахунок проведення комплексу слічих (розшукових) дій, а за потреби й негласних слідчих (розшукових) дій, певну частину з яких також складають й заходи забезпечення кримінального провадження. Слідчому, дізнавачу, прокурору, судді у цьому напрямі кримінального провадження слід враховувати особливості фізичного, розумового, вікового, психологічного стану, наявних психологічних та інших вад неповнолітнього й отримувати відповідні відомості та данні, які б забезпечували збір доказів щодо обставин вчиненого конкретним неповнолітнім кримінального діяння, умов виховання, навчання, даних направлених на встановлення осудності чи неосудності та інших психологічних вад, що може слугувати підставами для призначення судово-психіатричної та психолого-психіатричної експертизи (зокрема й комплексної), за результатами і на підставі яких суд може застосувати примусові заходи медичного характеру. Залишається також недостатньо дослідженим і дискусійним питанням про роль прокурора, як процесуального керівника досудовим розслідуванням по такій категорії кримінальних проваджень. Враховуючи, що вказані питання досліджувались в основному до прийняття чинного КПК України у 2012 році, підняті проблемні питання й спонукають до продовження наукового дослідження з метою удосконалення чинного законодавства, теорії кримінального права та процесу і правозастосовної діяльності органів досудового розслідування.

#### **Стан дослідження проблем**

Дослідження піднятих в статті питань здійснювались в основному до визначен-

ня Україною своєї незалежності і частково в окремих напрямках після цього. Вказані питання досліджували вчені: Абрамський С.Е., Беклемищев І., Гаєвий В., Глобенко Г.І., Даниленко А.Ю., Дердюк Б.Н., Жук І.В., Карташов І.І., Кахнич В., Книга І.І., Колесник В.А., Кочура А.А., Крикунов О., Романюк В.В., Саликовий В.В., Сенченко Н.М., Ситнікова А.И., Панчак О.Г., Печко В.В., Тетянина Л.Г., Ткач А.В., Торбас О.О., Фоміна Т.Г., Шаренко С.Л., Юхно О.О., Ямкова О.О. та інші. Після того, як Україна стала незалежною державою, на рівні кандидатських дисертацій ці питання досліджувались: С.Л. Шаренко «Кримінально-процесуальні проблеми застосування примусових заходів медичного характеру (Харків, 2000 р.); О.О. Ямковим «Примусові заходи медичного характеру» (Одеса, 2004 р.); І.В. Жук «Примусові заходи медичного характеру в кримінальному праві України» (Київ, 2009 р.); Н.Н. Книгою «Примусові заходи медичного характеру як засіб попередження злочинності» (Дніпропетровськ, 2009 р.); Б.Н. Дердюком «Провадження відносно неосудних та частково неосудних в судах першої інстанції» (Одеса, 2012 р.), Таким чином, тільки дві дисертації були захищені в сфері кримінального процесу, а інші досліджувались вченими в галузі кримінального права. Однак, ці дослідження проводились ще до вступу в дію чинного КПК України 2012 року. Після вказаного періоду у 2021 році Ткачом А.В. досліджувались питання «Процесуальна діяльність прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру» [10, с. 3-17]. Однак, питання стосовно вчинення суспільно небезпечних дій та встановлення неосудності неповнолітніх, вказаними вченими досліджувались лише фрагментарно. В той же час проблемні питання з цього напрямку, що є на сьогодні у кримінальному процесі ще вирішені не всі, зокрема й щодо запровадження дослідженої новели данного кодексу, оскільки, теорія і правозастосовна діяльність висувають значну кількість дискусійних питань, у тому числі, й щодо застосування примусових заходів медичного характеру, які у зв'язку з вказаним вимагають суттєвого переосмислення і

концептуального комплексного дослідження. Крім цього, окремо і концептуально дослідження щодо особливостей встановлення осудності, іншого психологічного стану та вад неповнолітніх при застосуванні судом примусових заходів медичного характеру за вказаний період не проводились. Додаткова потреба в таких дослідженнях визначається й внесенням понад 100 змін і доповнень до чинного КПК України, положення багатьох з яких ще не досліджені, зокрема й в розглянутому напрямі данної статті.

#### **Мета і завдання дослідження**

*Метою дослідження є вивчення теоретичних, законодавчих, прикладних проблемних питань, що виникають при проведенні відповідної тактики досудового розслідування з встановлення слідчим, дізнавачем, прокурором неосудності, іншого психологічного стану та вад неповнолітнього при зверненні на етапі закінчення досудового розслідування до суду з клопотанням про можливе застосування судом примусових заходів медичного характеру, а також напрацювання пропозицій і рекомендацій з удосконалення теорії, правозастосовної та законотворчої діяльності за порушеними питаннями. Основними завданнями дослідження є визначення особливостей матеріального та процесуального права щодо з'ясування шляхів і вирішення проблемних питань проведення досудового розслідування з встановлення неосудності, іншого психологічного стану та вад неповнолітнього при можливому застосуванні судом примусових заходів медичного характеру.*

#### **Наукова новизна дослідження**

*Уперше досліджено теоретичні, законодавчі, прикладні проблемні питання, що виникають при проведенні досудового розслідування з встановлення слідчим, дізнавачем, прокурором стану неосудності, іншого психологічного стану та вад неповнолітнього при зверненні ними на етапі закінчення досудового розслідування до суду з клопотанням про можливе застосування судом примусових заходів медичного характеру. Напрацьовано пропозиції і рекомендації з удосконалення теорії, правозастосовної та*

*законотворчої діяльності за дослідженими питаннями, які також рекомендовано застосовувати при удосконаленні чинного законодавства та у практичній діяльності правників, слідчих, дізнавачів, прокурорів, експертів, суддів та медичних працівників. Удосконалено теоретичні і прикладні напрями у кримінальному праві та кримінальному процесі щодо шляхів вирішення проблемних питань з проведення розслідування з встановлення неосудності, іншого психологічного стану та вад неповнолітнього з метою забезпечення можливого застосування судом примусових заходів медичного характеру.*

#### **Виклад основного матеріалу**

За дослідженням встановлено, що злочинність серед молоді залишається ще значною, «молодшає», стає більш агресивнішою та вимагає певної уваги з боку держави і зокрема від правоохоронних органів з тим, щоб вона в майбутньому не поповнювала лави професійних злочинців. Законодавством передбачені кримінальні і кримінально процесуальні норми, що закріплюють особливість проведення досудового розслідування та розгляду такої категорії кримінальних проваджень в суді. Досліджуючи кримінологічні проблемні питання стану злочинності в країні, О.М. Бандурка та О.М. Литвинов визначили, що «суспільству і державі протистоїть злочинність-соціальний феномен з досить активним біологічним і психологічним компонентом та широким спектром факторів [3, с. 5-6], що ми підтримуємо та наголошуємо, що це в повній мірі відноситься й до злочинності серед неповнолітніх. У дослідженнях вчених значна увага приділяється проблемним питанням вивчення суб'єктів злочину, зокрема й неповнолітнім, їх осудності або неосудності, участі при вчиненні кримінальних правопорушень та особливостям надання по ним правової оцінки і заходів кримінально-правового впливу. Питання встановлення осудності (неосудності), щодо неповнолітніх у кримінальному провадженні є актуальними, оскільки суд відповідно до закону до неосудних осіб, може застосувати примусові заходи медичного характеру. Згідно статис-

тичних даних направлення клопотань про застосування примусових заходів медичного характеру щодо неповнолітніх за останні роки має тенденцію до збільшення, їх направлення до судів в середньому складало до 1,3 тисячі щорічно. Так, в національні суди України всього було направлено клопотань про застосування примусових заходів медичного характеру до такої категорії осіб : у 2013 р. - 1112, у 2014 р - 940, у 2015 - 946, у 2016 р. - 866, у 2017 р - 1110, у 2018 р - 1070 [1, с. 90-96], у 2019 р. - 1227, у 2020 р. - 1229, у 2021 р. - 1346. Крім цього, для загальної характеристики цього напрямку слід наголосити, що за 6 останніх років 8115 неповнолітніх було втягнуто дорослими особами у злочинну діяльність, з яких понад 4,9% були визнані неосудними, а 12,7% мали психічні вади.

З метою встановлення питання, чи може бути неповнолітній суб'єктом конкретного кримінального правопорушення, на слідчого, дізнавача, прокурора в ході проведення досудового розслідування також покладається процесуальний обов'язок встановлення осудності чи неосудності й можливих певних психічних захворювань, відхилень, дефектів і вад у психіці підлітка, які можуть бути наслідком хронічного захворювання, тимчасового розладу психічної діяльності, слабоумства чи іншого хворобливого стану, враховуючи стан його розвитку. Тому судово-психіатрична експертиза призначається слідчим, дізнавачем, прокурором, судом для дослідження і встановлення психічного стану неповнолітнього на час вчинення суспільно небезпечного діяння (або психічного захворювання після цього до винесення вироку) та вирішення питання його осудності (неосудності) за результатами якої судом можуть бути застосовані до нього примусові заходи медичного характеру. Як свідчить слідча і судова практика, окрім психічних захворювань у неповнолітніх зустрічаються також і психічні аномалії та психопатії, які проявляються в дисгармонічності емоційно-вольових властивостях особистості, зокрема: у підвищеній дративливості, агресивності, драчливості, упрямстві, сугестивності. Також у них може мати місце і психопатичний розлад потягів: прагнення до бродяжництва

(дромоманія), до підпалів (піроманія), до крадіжок (клептоманія) та ін. Нерідко серед неповнолітніх правопорушників зустрічаються особи, які страждають однією з форм олігофренії-дебільністю. Такі підлітки характеризуються розумовим недорозвитком та порушенням емоційно-вольової сфери. Беручи до уваги те, що розумова відсталість може бути наслідком душевного (психічного) захворювання, то для виявлення розумової відсталості, доцільно одночасно з судово-психіатричною експертизою, призначити й психолого-психіатричну експертизу, зокрема комплексну. При призначенні судово-психіатричної та комплексної психолого-психіатричної експертизи щодо неповнолітніх судовим експертам зазвичай ставлять наступні питання: яка ступінь їх розумового розвитку, чи мають місце в його розумовому розвитку відхилення від нормального рівня характерного для даного віку; чим визвані дані відхилення, та чи не є вони результатом психічного захворювання; чи міг неповнолітній, з урахуванням його психічного і фізичного стану правильно сприймати обставини (вказати які) та дати стосовно них адекватні покази; чи міг неповнолітній повністю усвідомити значення своїх дій, або дій вчинених по відношенню до нього; чи міг підліток керувати своїми діями та в якій мірі та ін. Кримінально процесуальне значення психічної хвороби або психічного розладу виражається насамперед у тому, що особа, яка страждає на таке захворювання, не може повною мірою самостійно здійснювати захист своїх інтересів. Для забезпечення прав, свобод і законних інтересів як дорослих осіб, так і неповнолітніх у досудовому розслідуванні в ході якого вирішується питання встановлення їх осудності та можливого застосування примусових заходів медичного характеру, закон зобов'язує слідчого, дізнавача, прокурора залучити до такої категорії кримінальних проваджень захисника-адвоката відповідно до ст. 45 КПК України. При призначенні будь-якої із вказаних судових експертиз необхідно забезпечити правову допомогу неповнолітньому за участю захисника і законного представника з метою забезпечення йому прав, свобод і законних інтересів, які пов'язані з

призначенням і провадженням судової експертизи та пред'явленням необхідних матеріалів [4, с. 894-895]. Момент допуску захисника до участі у провадженні не пов'язаний з певним етапом розслідування і може бути максимально наближений слідчим, дізнавачем, прокурором до його закінчення. Ця проблема не вичерпується положеннями ст. 44 КПК України, згідно з якою захисник допускається до участі у провадженні з моменту пред'явлення підозри, а також у разі затримання особи, підозрюваної у вчиненні злочину, або застосування запобіжного заходу у вигляді взяття під варту - з моменту оголошення їй протоколу про затримання або постанови про застосування запобіжного заходу, але не пізніше 24 годин з моменту затримання. Але враховуючи, що неосудним особам підозра не висувається, то ця частина такого положення КПК України не застосовується до такої категорії осіб. При проведенні обшуку, в ході його та при наявності бажання мати захисника неповнолітньою особою у якій він проводиться, слідчий, дізнавач, прокурор повинен забезпечити такого учасника кримінального провадження на протязі 3-х годин. Як бачимо, момент допуску захисника визначений у законі або з висуненням особі підозри, або із затриманням, арештом чи проведенням обшуку у підозрюваного. Але між тим, у провадженнях коли особа визнається за висновком судово-психіатричної експертизи неосудною і до неї можливе застосування примусових заходів медичного характеру, повідомлення про підозру не здійснюється і обвинувачення не повинно пред'являтися. Тому питання про допуск захисника до участі в кримінальному провадженні цієї категорії з моменту одержання даних про психічну хворобу особи залежить від конкретної слідчої ситуації про що йшлося вище.

На підставі дослідження вищезазначених проблемних питань, наявної дискусії, вимог правозастосовної діяльності, на нашу думку, кримінально процесуальне законодавство необхідно доповнити положенням, згідно з яким у провадженнях про діяння осіб, які мають психічні вади, захисник повинен бути допущений до участі у справі з моменту одержання відомостей (акту судо-

вої психіатричної експертизи про наявність психічного розладу та ін.), але не пізніше затримання особи чи арешту. Джерелом таких відомостей можуть бути свідчення особи, щодо якої ведеться провадження, його близьких, довідки медичних установ, пенсійне посвідчення (інвалід дитинства) та ін. Також, приймаючи участь у дискусії з цих питань, Т. Михайлова вважає, що у разі наявності інформації про психічну хворобу особи, яка вчинила суспільно небезпечне діяння на початок кримінального провадження, слідчий, дізнавач повинні вжити заходів до того, щоб у провадження вступив захисник [5, с. 74-75], що ми підтримуємо. Відповідно до ст. 417 КПК України досудове слідство у провадженнях про діяння неосудних чи обмежено осудних осіб провадиться відповідно до положень ст.ст. 111 - 130, 148 - 222 КПК України, тобто з вилученням правил глави 12, яка регламентує порядок висунення підозри чи пред'явлення обвинувачення і допиту обвинуваченого. Невизначене становище такої психічно хворої особи на стадії досудового розслідування виключає однозначність у застосуванні закону. По суті чинне кримінально процесуальне законодавство ставить на вирішення питання, висувати чи не висувати підозру особі, неосудність якої викликає сумнів, у залежність від розсуду слідчого. В дискусії з цього питання стверджується, що до одержання висновку експертів-психіатрів слідчі вважають за краще не пред'являти підозру, обвинувачення особі, щодо психічної повноцінності якої вони мають сумніви. І як свідчить практика, слідчі здебільшого так і діють. Таким чином, існує необхідність винесення такого процесуального акта, в якому ще до закінчення досудового слідства давалася б кримінально-правова оцінка діяння, що має велике значення для визначення суспільної небезпеки вчиненого. Окремі вчені висловлюють наукову позицію, згідно якої не можна вважати правильним становище, коли момент висунення підозри і обвинувачення, тобто набуття ним статусу, який дає можливість повною мірою здійснити своє право на захист, залежить від розсуду слідчих і обґрунтованості їх сумнівів щодо осудності підслідного. Усунення із за-

гального порядку досудового розслідування правил, що стосуються висунення підозри, відповідає інтересам психічно хворих осіб, тому в цій дискусії є й протилежні наукові позиції. Зокрема, згідно однієї з них, неосудній особі повинна бути висунута підозра чи пред'явлено обвинувачення у вчиненому кримінальному правопорушенні і лише тоді слід клопотати перед судом про застосування примусових заходів медичного характеру. Друга наукова позиція відповідає доктринальним положенням, згідно яких неосудній особі не можна висувати підозру і обвинувачення, оскільки в такому стані він не може бути визнаний суб'єктом кримінального правопорушення, що ми підтримуємо. В ході дискусії, на нашу думку, не доцільно підтримувати позицію В. Кахнич стосовно вимоги своєчасного пред'явлення підозри, обвинувачення, яка на його думку має бути поширеною на всі категорії проваджень, зокрема й на провадження про діяння вчинених неосудними і психічно хворими особами [6, с. 74-82]. Тому, на нашу думку, на етапі досудового розслідування за результатами якого може ставитись питання (за клопотанням) про застосування судом примусових заходів медичного характеру не повина висуватись підозра, обвинувачення відносно неосудних осіб, оскільки це відповідає доктринальним положенням кримінального права і кримінального процесу. Особливістю розслідування кримінальних правопорушень такої категорії є те, що при призначенні зазначених судових психіатричних і судових психологічних експертиз слід обов'язково ознайомити відповідних експертів з матеріалами допитів неповнолітніх, батьків, родичів чи осіб, які займались їх вихованням і піклуванням, їх законних представників, керівників і викладачів навчальних закладів або представників трудових колективів, якщо неповнолітній працював, а також друзів, знайомих та ін. Тому з тактичних міркувань, слідчому, дізнавачу, прокурору, судді слід враховувати психологічні особливості при допиті неповнолітніх осіб з психічними та іншими фізичними вадами. Для того, щоб одержати в ході допиту від осіб з психічними вадами, а також від глухих, німих, сліпих, глухонімих повні, послі-

довні та достовірні показання, слідчому, дізнавачу, прокурору необхідно знати, як психічні чи фізичні розлади і вади можуть вплинути на формування їх показань. Одним із факторів, що визначає своєрідність показань, виступає наявність психічних вад. Так, особи, що страждають дебільністю, в основному дають правильні показання, вони достатньо повно відтворюють картину того, що відбулося. В той же час, недостатня активність та цілеспрямованість психічних процесів зумовлюють простоту та стереотипність відповідей на запитання. Слідчий, дізнавач та ін. повинні враховувати, що у вільній розповіді вони рідко використовують складні речення, невдало підбирають слова для вираження своїх думок. Наявність шепелявості як наслідок недорозвинення мовного апарату приводить до того, що таким особам важко вимовляти складні слова та юридичні терміни. В свою чергу на зміст показань розумово відсталих осіб впливають властивості їх пам'яті та мислення. Вони примітивно, непослідовно та повільно викладають обставини вчиненого злочину, зупиняються на дрібницях чи обставинах, що не мають жодного значення для кримінального провадження. Вони не завжди спроможні дати правильну відповідь на запитання слідчого, дізнавача, прокурора, судді і тоді як реакція, у них виникає протест або роздратування. В той же час, особи з психічними вадами (психопати, епілептики) при допиті деталізують певні обставини до дрібниць, довго зупиняються на одному й тому ж запитанні, схильні до фантазування. Легка навіюваність зумовлює те, що вони нерідко беруть на себе відповідальність за дії, які фактично не вчиняли. Допит осіб з психічними аномаліями переживається ними спокійно та легко. Деякі байдуже ставляться до факту інкримінуемого, погоджуючись зі всіма його пунктами; інші ж не ймовірно вперті і заперечують все, що їм пред'являють. Наприклад, підозрюваному, що страждав олігофренією у ступені помірної дебільності, і не міг надати відповідні показання, слідчий тричі висував підозру за ст. 296 КК України, спочатку за ч. 1, потім за ч. 3, і нарешті, за ч. 4 цієї ж статті. Даний приклад ще раз підкреслює, що такі особи не

здатні надавати особисту, зокрема й юридичну оцінку своїм діям, будувати та викладати свої покази у такий спосіб, щоб надати характеристику вчиненим ними діям, або захистити себе від пред'явленої підозри чи обвинувачення. Крім того, олігофрени при стверджувальній формі запитання відповідають стверджувально, а при заперечній формі - заперечно. Тому таким особам необхідно роз'яснити зміст запитання, з'ясувати чи зрозуміле воно для них. Показання психопатичних особистостей відрізняються оригінальністю, оскільки у них проявляються емоції, почуття. Їх показання характеризуються яскравими фразами. Вони часто змінюють свої показання, головним чином, залежно від настрою, висловлюють неправду «без користі». Роздратовані, схильні до вибухових реакцій психопати іноді взагалі замикаються в собі та відмовляються давати показання. У ряді випадків в істеричних психопатів відзначається вибірковість обставин, що мають значення для провадження. Факти малозначні, не пов'язані з подією злочину, вони засвоюють надійно, в той час як більш важливі та істотні запам'ятовуються ними однобічно та поверхнево. На практиці часто трапляються параноїдальні психопати, які в ході досудового слідства розвивають бурхливу «діяльність», спрямовану на те, щоб уникнути відповідальності: вони закидають слідчого, дізнавача, прокурора і суд скаргами, обвинувачуючи слідчого в незаконних методах ведення слідства, а свідків та потерпілих - у наданні завідомо неправдивих показань; вимагають проведення одночасного допиту раніше допитаних осіб, повторних експертиз, заміни запобіжного заходу, закриття кримінального провадження під загрозою закінчити життя самогубством, або інших «безпідставних слідчих дій», вважаючи, що це «найдієвіший спосіб захисту» від кримінального переслідування та тиску на посадових осіб, що проводять досудове розслідування. В іншій слідчій ситуації слід дотримуватись тактики, для того, щоб перекладач який задіюється для проведення слідчих (розшукових) дій із сліпими, глухими, безграмотними та ін. і допитуваний правильно зрозуміли один одного. Для цього, в ході допиту слідчого, дізнавачу,

прокурору потрібно дотримуватись наступних правил: 1) у кабінеті слідчого під час допиту осіб з психічними і фізичними вадами, ніхто, крім посадової особи, що веде допит, захисника, законного представника, перекладача, психолога, педагога, спеціаліста не повинні бути присутніми; 2) ніщо не повинно відволікати їхню увагу, тому предмети та речі (ножі, вогнепальна зброя, речові докази), що створюють у допитуваного непотрібне зорове чи слухове збудження, слід забрати з кабінету. При допиті сліпих необхідно виключити сторонні джерела звуку (стаціонарний, мобільний телефони, телевізор, радіо, зачинити вікна), які розсіюють увагу та знижують ефективність мисленої діяльності; 3) світло (природне та штучне) повинно падати на обличчя, руки допитуваного та обвинуваченого, щоб учасники кримінального провадження (насамперед слідчий) могли добре бачити артикуляцію, міміку та жести. Під час допиту вони не повинні курити, тримати в роті та в руках сторонні предмети. Допитуваний і перекладач мають знаходитись на відстані одного-двох метрів один від одного. Це забезпечить точність і повноту показань, одержаних за допомогою дактильної мови; 4) незрозумілі слова, фрази, спеціальні терміни, абстрактні поняття необхідно повторювати двічі, якщо ж вони погано сприймаються, то слід написати їх, щоб допитуваний зміг прочитати їх; 5) робити паузи, перерви, оскільки переклад міміки та жестів, як і дактильної мови, швидко втомлює зір, пригальмовує вольові та мислені процеси, що знижує якість перекладу. При допиті свідків, потерпілих, обвинувачених, що страждають заїканням, слід враховувати, що ці особи недостатньо активні у вільній розповіді. При цьому їхня мова малопереконлива, монотонна, відповіді незрозумілі. Такі допитувані спочатку проговорюють про себе відповідь, а потім вимовляють її вголос. Захищаючись від суті підозри, вони зосереджуються не на тому, як логічно обґрунтувати свою позицію, а на тому, як легше висловити свою думку. Тому слідчий повинен бути особливо витриманим і терплячим. Розглянуті питання будуть ефективними у разі дотримання слідчими, дізнавачами, прокурорами, суддями вищезазначених правил: 1) у кабінеті слідчого під час допиту осіб з психічними і фізичними вадами, ніхто, крім посадової особи, що веде допит, захисника, законного представника, перекладача, психолога, педагога, спеціаліста не повинні бути присутніми; 2) ніщо не повинно відволікати їхню увагу, тому предмети та речі (ножі, вогнепальна зброя, речові докази), що створюють у допитуваного непотрібне зорове чи слухове збудження, слід забрати з кабінету. При допиті сліпих необхідно виключити сторонні джерела звуку (стаціонарний, мобільний телефони, телевізор, радіо, зачинити вікна), які розсіюють увагу та знижують ефективність мисленої діяльності; 3) світло (природне та штучне) повинно падати на обличчя, руки допитуваного та обвинуваченого, щоб учасники кримінального провадження (насамперед слідчий) могли добре бачити артикуляцію, міміку та жести. Під час допиту вони не повинні курити, тримати в роті та в руках сторонні предмети. Допитуваний і перекладач мають знаходитись на відстані одного-двох метрів один від одного. Це забезпечить точність і повноту показань, одержаних за допомогою дактильної мови; 4) незрозумілі слова, фрази, спеціальні терміни, абстрактні поняття необхідно повторювати двічі, якщо ж вони погано сприймаються, то слід написати їх, щоб допитуваний зміг прочитати їх; 5) робити паузи, перерви, оскільки переклад міміки та жестів, як і дактильної мови, швидко втомлює зір, пригальмовує вольові та мислені процеси, що знижує якість перекладу. При допиті свідків, потерпілих, обвинувачених, що страждають заїканням, слід враховувати, що ці особи недостатньо активні у вільній розповіді. При цьому їхня мова малопереконлива, монотонна, відповіді незрозумілі. Такі допитувані спочатку проговорюють про себе відповідь, а потім вимовляють її вголос. Захищаючись від суті підозри, вони зосереджуються не на тому, як логічно обґрунтувати свою позицію, а на тому, як легше висловити свою думку. Тому слідчий повинен бути особливо витриманим і терплячим. Розглянуті питання будуть ефективними у разі дотримання слідчими, дізнавачами, прокурорами, суддями вищезазначених правил.

них рекомендацій та сприяти забезпеченню прав неповнолітніх у кримінальному провадженні.

Для забезпечення ефективності досудового розслідування дослідженої категорії кримінальних проважень залишаються невирішеними окремі положення законодавчих та відомчих нормативно-правових актів і прикладних питань щодо правового регулювання ролі прокурора, як процесуального керівника досудовим розслідуванням, який одночасно є тією посадовою особою яка наділена правом прийняття участі в суді з цього напрямку та підтримання (непідтримання) клопотань слідчого, прокурора про застосування такого виду примусових заходів в судовому засіданні. З цього питання слід підтримати наукову позицію А.В. Ткача, зокрема щодо внесення змін до положень ч. 2 ст. 292 «Клопотання про застосування примусових заходів медичного або виховного характеру» КПК України щодо виключення з таких положень - зобов'язання сторони обвинувачення пропонувати суду конкретний вид примусових заходів медичного характеру з метою забезпечення рівності сторін та безсторонності суду під час прийняття відповідного рішення. Така пропозиція обгрунтовується тим, що реформування системи кримінальної юстиції, постійне удосконалення положень КПК України, оновлення його інститутів та намагання досягнути гармонізації з міжнародними правовими стандартами вплинуло й на діяльність національних правоохоронних органів, які здійснюють досудове розслідування, формують та підтримують публічне обвинувачення в суді. Зокрема це стосується й повноважень прокурора, який здійснює нагляд за додержанням законодавства у формі процесуального керівництва досудовим розслідуванням та бере участь у судовому розгляді при застосуванні такого специфічного виду державного процесуального примусу, як примусові заходи медичного характеру [10, с. 1; с. 12-13].

### **Висновки**

Чинне національне законодавство закріпило положення про можливе застосування судом примусових заходів медичного характеру до неосудних осіб, які вчинили суспільно небезпечні дії, або захворіли на психічну

хворобу вже після вчинення кримінального правопорушення до винесення вироку судом, або вже відбувають покарання, що в повній мірі відноситься й до неповнолітніх, які потрапили у сферу таких кримінально процесуальних відносин. В окремих випадках настання юридичних наслідків норми права пов'язує з фактичним складом, під яким розуміється сукупність юридичних фактів, необхідних для виникнення, зміни та припинення правовідносин, що настають при застосуванні примусових заходів медичного характеру. Зокрема, окремо це стосується й осіб, які захворіли на психічну хворобу після вчинення злочину до ухвалення вироку судом, або під час відбування покарання відповідно до п. 3 ч.1 ст.93 КК України, тому на період лікування такі правовідносини призупиняються до закінчення лікування, оскільки такий стан позбавляє цих осіб усвідомлювати свої дії та керувати ними. Тому такі правовідносини обмежуються не часом, а винятково медичними показниками перебігу захворювання. Відповідно до положень ч. 2 ст. 95 КК України такі особи підлягають періодичному огляду комісією лікарів-психіатрів не рідше одного разу за 6 місяців для вирішення питання про наявність підстав для звернення до суду із заявою (клопотанням) про припинення або заміну такого заходу. Лише факт поліпшення психічного стану особи, відносно якої примусові заходи лікування застосовувались відповідно до рішення суду, є єдиним юридичним фактом для відновлення кримінальних правовідносин [8, с. 40-41], що на сьогодні ще недостатньо досліджувалось. З метою забезпечення проведення належного досудового розслідування і нагляду у формі процесуального керівництва, доцільно удосконалити законодавчу й відомчу нормативно-правову базу з дослідженого напрямку, зокрема виданої Офісом Генерального прокурора, оскільки вона була видана до змін внесених у норми Конституції України в 2016 році та враховуючи понад 100 змін і доповнень внесених на травень 2022 року до чинного КПК України. Втім, підняті питання не є вичерпаними і потребують подальшого дослідження або наукового вивчення.



**Література**

1. Юхно А.А., Глобенко Г.И., Фоміна Т.Г. и др. Проблемы обеспечения и реализации прав психически больных лиц в уголовном производстве Украины. *Geogian Medical News*. № 1 (286). 2019. С. 90-96.

2. Юзікова Н.С. Злочинність неповнолітніх : особливості, сучасні тенденції та заходи запобігання і протидії їй : монографія. Дніпро. Біла К.О. 2016. 510 с. 3. Бандурка О.М., Литвинов О.М. Протидія злочинності та профілактика злочинів : монографія. Харків. Харківський національний університет внутрішніх справ. 2011. 308 с.

4. Аверьянова Т.В., Белкин Р.С., Корухов Ю.Г., Россинская Е.Р. Криминалистика: учебник для вузов. Под ред. Заслуженного деятеля науки Российской Федерации, профессора Р.С. Белкина. Москва. Издательская группа НОРМА-ИНФРА. Москва. 1999. 990 с.

5. Михайлова Т. Расследование и судебное рассмотрение дел о невменяемых. *Государство и право*. 1986. № 2. С. 74-82.

6. Кахнич В. Особливості провадження у справах про застосування примусових заходів медичного характеру. *Вісник прокуратури*. 2011. № 9(123). С. 74-82.

7. Гаевий В. Законодавство про застосування примусових заходів медичного характеру потребує удосконалення. *Вісник прокуратури*. 2010. №2(104). С. 58-63.

8. Литвинов О.М., І.І. Митрофанов Концептуальна модель механізму реалізації кримінальної відповідальності : монографія. Харків. Золота миля. 2017. 180 с.

9. Митрофанов І.І. Актуальні проблеми регулювання відповідальності у кримінальному праві: монографія. Одеса. Фенікс. 2017. 450 с.

10. Ткач А.В. Процесуальна діяльність прокурора в кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Ткач Андрій Володимирович. 12.00.09. Національна академія внутрішніх справ. Київ. 2021. 20 с.

**Reference**

1. Yukhno A.A., Globenko G.I., Fomina T.G. 2019. Problems of ensuring and

realizing the rights of mentally ill persons in criminal proceedings in Ukraine. [Problemy obespecheniya i realizatsii prav psikhicheski bol'nykh lits v ugolovnom proizvodstve Ukrainy] *Geogian Medical News*. № 1 (286). P. 90-96.

2. Yuzikova N.S. 2016. Juvenile delinquency: features, current trends and measures to prevent and combat it. [Zlochynnist nepovnolitnikh: osoblyvosti, suchasni tenedentsiyi ta zakhody zapobihannya i protydyi yiy] monohrafiya. Dnipro. Bila K.O. 510 p.

3. Bandurka O.M., Lytvynov O.M. 2011. Crime prevention and crime prevention. [Protydiya zlochynnosti ta profilaktyka zlochyniv] monohrafiya. Kharkiv. Kharkivskyy natsionalnyy universytet vnutrishnikh sprav. 380 p.

4. Belkin R.S. (ed.) 1999. Criminalistics: a textbook for universities. [Kriminalistika: uchebnik dlya vuzov] Moskva. Izdatel'skaya gruppa NORMA-INFRA. Moskva. 990 p.

5. Mikhaylova T. 1986. Investigation and judicial review of cases of non-criminals. [Rassledovaniye i sudebnoye rassmotreniye del o nevminyayemykh] *Gosudarstvo i pravo*. № 2. P. 80.

6. Kakhnych V. 2011. Peculiarities of proceedings in cases of application of coercive measures of a medical nature. [Osoblyvosti provadzhennya u spravakh pro zastosuvannya prymusovykh zakhodiv medychnoho kharakteru] *Visnyk prokuratury*. № 9(123). P. 74-82.

7. Hayevyy V. 2010. Legislation on the application of coercive measures of a medical nature needs to be improved. [Zakonodavstvo pro zastosuvannya prymusovykh zakhodiv medych noho kharakteru potrebuye udoskonalennya] *Visnyk prokuratury*. №2(104). P. 58-63.

8. Lytvynov O.M., Mytrofanov I.I. 2017. Conceptual model of the mechanism of realization of criminal responsibility. [Kontseptual na model mekhanizmu realizatsiyi kryminal noyi vidpovidal nosti] monohrafiya. Kharkiv. Zolota mylya. 180 p.

9. Mytrofanov I.I. 2017. Actual problems of liability regulation in criminal law [Aktual'ni problemy rehulyuvannya vidpovidal nosti u

**АНОТАЦІЯ**

У статті розглянуті законодавчі, нормативно-правові, теоретичні та прикладні питання проведення досудового розслідування по встановленню осудності чи неосудності, іншого психологічного стану і вад неповнолітніх в ході його проведення при можливому застосуванні судом примусових заходів медичного характеру. Проаналізовано наукові позиції вчених і представників наукових шкіл щодо досліджених питань, надано авторську наукову позицію відносно дискусійних і проблемних питань у дослідженому напрямі. По результатам дослідження надано пропозиції і рекомендації відносно шляхів вирішення та удосконалення теоретичних, законодавчих, дискусійних і прикладних проблемних питань у дослідженому напрямі.

Ключові слова : неосудний, слідчий, діявач, прокурор, суд, примусові заходи, медичний характер, неповнолітній, психіатрична експертиза, захисник, пропозиції, рекомендації, діяння, особистість.

kryminal nomu pravi] monohrafiya. Odesa. Feniks. 450 p. P. 78-81.

10. Tkach A.V. 2021. Procedural activity of the prosecutor in criminal proceedings concerning application of coercive measures of medical character. [Protsestual na diyalnist prokurora v kryminal nomu provadzhenni shchodo zastosuvannya prymusovykh zakhodiv medychnoho kharakteru]. Abstract of Ph.D. dissertation. Natsional na akademiya vnutrishnikh sprav. Kyiv. 20 p.

*Daria Viktorivna Turenko, post-graduate student of Kharkiv National University of Internal Affairs, senior lieutenant of police*

**PROBLEMATIC ISSUES OF CONDUCTING AN INVESTIGATION TO ESTABLISH INSANITY, OTHER PSYCHOLOGICAL CONDITIONS AND DEFECTS OF MINORS IN THE APPLICATION OF COERCIVE MEASURES OF A MEDICAL NATURE**

The author of the article considers the legislative provisions of the Law of Criminal Liability of Ukraine, current criminal procedure legislation and the existing legal framework on the researched issues, as well as theoretical, applied and scientific provisions, statistics, problematic issues of law enforcement practice of investigation the establishment of insanity or sanity, other psychological condition and defects of persons who have committed socially dangerous acts. At the same time, the peculiarities of juveniles in this area of pre-trial investigation were investigated, as a result of which the court may apply coercive measures of a medical nature to them, which are regulated and correlated with substantive and criminal procedural law. In addition, the author researched the situations when juveniles suffer from mental illness after committing a socially dangerous act before sentencing, or those serving a sentence in prison. Special attention is paid to the issues of medical psychiatry, psychology and pedagogy and their features in juveniles, the use of such knowledge and, in particular, relevant specialists in these fields during the pre-trial investigation to establish insanity and sanity, other psychological conditions and defects of minors. The scientific positions of scientists and representatives of scientific schools, as well as trends in science on research issues were analyzed, the author's vision and scientific position on debatable and problematic issues in the research area were expressed. According to the results of the research, suggestions and recommendations on the studied problem issues were given, the ways of solving and improving the legislative and applied researched problem direction were offered.

**Key words:** insane, investigator, coroner, prosecutor, court, coercive measures, medical nature, juvenile, psychiatric examination, psychological examination, defense counsel, proposals, recommendations, actions, person.