

## РОЗДІЛ 9

# КРИМІНАЛЬНИЙ ПРОЦЕС ТА КРИМІНАЛІСТИКА; СУДОВА ЕКСПЕРТИЗА; ОПЕРАТИВНО-РОЗШУКОВА ДІЯЛЬНІСТЬ

УДК 343.91-053.6:343.268

### ПРОБЛЕМИ ЗАСТОСУВАННЯ ПРИМУСОВИХ ЗАХОДІВ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ ЩОДО НЕПОВНОЛІТНІХ

### PROBLEMS OF APPLICATION OF COMPULSORY MEDICAL MEASURES FOR JUVENILES

**Гриндей Л.М.,**

*кандидат медичних наук, доцент,  
доцент кафедри кримінального права і криміналістики юридичного факультету  
Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича*

**Боднарук О.М.,**

*кандидат юридичних наук,  
доцент кафедри кримінального права і криміналістики юридичного факультету  
Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича*

Підлітки, які страждають на психічні розлади, є найбільш складною категорією в правовому відношенні. Адже саме вони є цінним капіталом та майбутнім країни. В зв'язку з цим актуальним є питання застосування примусових заходів медичного характеру по відношенню до неповнолітніх. Особливості застосування примусових заходів медичного характеру щодо неповнолітніх обумовлені як особливостями самого провадження застосування вказаних заходів, так і додатковими процесуальними гарантіями, які передбачені законодавством. Вирішення питання поєднання юридичного та медичного в понятті примусових заходів медичного характеру має не тільки теоретичну, але й практичну цінність, так як встановлюється ступінь участі та роль медичних працівників (психіатрів, психологів), так і юристів (співробітників правоохоронних органів та суду). Саме від цього залежить правильне вирішення питань визначення психічного стану неповнолітнього, оцінка висновку судово-психіатричної експертизи, вибір заходів медичного характеру та ін.

**Ключові слова:** неповнолітній, психічне захворювання, заходи медичного характеру, злочин, психічна аномалія, експертиза, спеціаліст.

Подростки, страдающие психическими расстройствами, являются наиболее сложной категорией в правовом отношении. Ведь именно они являются ценным капиталом и будущим страны. В связи с этим актуальным является вопрос применения принудительных мер медицинского характера в отношении несовершеннолетних. Особенности применения принудительных мер медицинского характера в отношении несовершеннолетних обусловлены как особенностями самого производства по применению указанных мер, так и дополнительными процессуальными гарантиями, которые предусмотрены законодательством. Решение вопроса о сочетании юридического и медицинского в понятии принудительных мер медицинского характера имеет не только теоретическую, но и практическую ценность, так как устанавливается степень участия и роль медицинских работников (психиатров, психологов), так и юристов (сотрудники правоохранительных органов и суда). Именно от этого зависит правильное решение вопросов определения психического состояния несовершеннолетнего, оценка заключения судебно-психиатрической экспертизы, выбор мер медицинского характера и др.

**Ключевые слова:** несовершеннолетний, психическое заболевание, меры медицинского характера, преступление, психическая аномалия, экспертиза, специалист.

Adolescents with mental disorders are the most difficult category legally. After all, they are a valuable capital and the country's future. In this regard, the relevant question is the application of compulsory medical measures in relation to minors. Features of the application of compulsory medical measures for juveniles due to the peculiarities of the proceedings as the application of these measures and the additional procedural safeguards provided for by law. Addressing a combination of legal and health in the concept of compulsory medical measures have not only theoretical but also practical value, as determined degree of participation and the role of health professionals (psychiatrists, psychologists) and lawyers (police and courts). It depends on the correct resolution for determining the mental condition of the minor; the assessment concluded forensic psychiatric examination, the choice of medical measures, etc.

**Key words:** juvenile, mental illness, medical measures, crime, mental abnormality, examination, expert.

**Постановка проблеми.** Зазначене питання на сьогоднішній день набуває надзвичайної важливості та актуальності в силу наступних обставин.

Відомо, що найцінніший капітал, майбутнє країни – це її діти. Статистика стану дитячого здоров'я в

Україні є досить тривожною. Тільки 14% із них приходять здоровими в дитячі садочки, а в школах доля абсолютно здорових дітей складає менше 20%.

За офіційними даними за останні двадцять років кількість нервово-психічних захворювань серед

школярів збільшилась майже втричі. Серед причин дитячої смертності відзначають зовнішні причини: травми, отруєння, самогубства, їх доля складає 56% серед 5-9-річних дітей і 76% серед 15-19-річних.

Також тривожна статистика розповсюдження психічних захворювань серед неповнолітніх. Від 30 до 70% школярів, які знаходяться на обліку в міліції, страждають на ту чи іншу форму психічної патології, неврози, психопатичні або інші аномалії особистості.

В основі показників стану здоров'я підлітків лежать загальні причини погіршення матеріального стану більшості населення країни, духовне неблагополуччя значної частини громадян, ріст дитячої безпритульності, алкоголізму, наркоманії та інше [1, с. 44].

**Стан дослідження.** Інститут примусових заходів медичного характеру знаходиться на перетині медичної та юридичної наук, а відтак поєднує в собі елементи як правових галузей знань – кримінального, кримінально-процесуального, кримінально-виконавчого права, так і медичних наук – психіатрії, психології, галузі клінічної медицини, що робить цей інститут одним із найбільш складних у кримінальному праві України. Проблема захисту суспільства від суспільно-небезпечних діянь осіб із психічними розладами, в тому числі і не повнолітніх, була і залишається актуальною не тільки для України, а й для будь-якої країни світу, адже із примусовими заходами медичного характеру та примусовим лікуванням, примусовими заходами виховного характеру пов'язано багато сфер життя будь-якого цивілізованого суспільства.

Саме тому дослідження інституту примусових засобів медичного характеру знайшло своє відображення у наукових працях таких фахівців у сфері медицини, психології та психіатрії: І.М. Бобрової, І.М. Введенського, Г.І. Войтюка, Т.М. Дмитрієва, А.В. Каніщева, Д.Р. Лунца, М.М. Мальцевої, Г.В. Морозова, Б.В. Шостаковича, В.П. Сербського.

Науково-теоретичне дослідження зазначених питань з позиції кримінального, кримінально-процесуального, кримінально-виконавчого права та кримінології здійснювали: Ю.М. Антонян, Ю.В. Баулін, С.В. Бородин, В.М. Бурдін, М.І. Мельник, П.П. Михайленко, Н.А. Мірошніченко, Г.В. Назаренко, А.А. Музика, В.Я. Тацій, Є.В. Фесенко, С.С. Яценко та інші.

**Мета статті** полягає в тому, що на основі критичного аналізу теоретичних розробок та із врахуванням позицій українського законодавства ми намагаємось здійснити комплексне дослідження примусових заходів медичного характеру як інституту кримінального права України, вдосконалити рекомендації щодо їх застосування.

**Виклад основного матеріалу.** На нашу думку, особливості застосування примусових заходів медичного характеру щодо неповнолітніх обумовлені як особливостями самого застосування таких заходів, так і додатковими мірама.

Так, КПК визнає обов'язкову участь законного представника та захисника, а в окремих випадках і

спеціалістів: педагога або психолога у справах щодо неповнолітніх.

Розслідування та розгляд справ щодо неповнолітніх із психічними розладами, які не виключають необхідності доказування осудності аномального суб'єкта, що, в свою чергу, передбачає виявлення психічних відхилень; збором важливої інформації про суб'єкт; проведенням різних судових експертиз: психіатричних, комплексних психолого-психіатричних, наркологічних та інших.

Діюче кримінально-процесуальне законодавство, враховуючи загальноприйняті міжнародно-правові норми (Мінімальні стандартні правила ООН, які стосуються провадження правосуддя щодо неповнолітніх (Пекінські правила), прийняті Резолюцією Генеральної Асамблеї ООН № 40/33 від 10.12.1985 р.); Конвенція про права дитини неповнолітніх 1990 р. [2], виходить із необхідності максимального захисту прав та інтересів неповнолітніх.

Кримінальне законодавство України встановлює ряд особливостей розгляду кримінальних справ, які вчинені неповнолітніми правопорушниками. Поряд із доказуванням загальних обставин встановлюється також: 1) вік неповнолітнього (число, місяць та рік народження); 2) умови життя та виховання неповнолітнього, рівень психологічного розвитку та особливості його особистості; 3) вплив на неповнолітнього старших [3].

На нашу думку, за наявності даних, які свідчать про відставання в психічному розвитку і не пов'язані з психічними розладами, необхідно також встановити, чи міг неповнолітній в повній мірі усвідомлювати фактичний характер і суспільну небезпеку своїх дій (бездіяльності) чи керувати ними.

Деякі вчені звертають увагу і на інші обставини. Так, наприклад, В.В. Радаєв особливу увагу приділяє наступним обставинам: наявність у особи, яка здійснила злочин, психічних аномалій в минулому; визначення ступеня та характеру розладу психічної діяльності в момент здійснення правопорушення і до моменту розслідування справи; дослідження поведінки обвинуваченого у момент скоєння злочину і після його вчинення; встановлення самообмови, наклепу психічно неповноцінного обвинуваченого на співучасників або інших осіб [4, с. 10].

Необхідність встановлення всіх цих обставин впливає із Мінімальних стандартних правил ООН, які стосуються провадження правосуддя у відношенні неповнолітніх, де зазначено, що «система правосуддя у відношенні неповнолітніх направлена, у першу чергу, на забезпечення благополуччя неповнолітнього і того, щоб будь-які міри впливу завжди співпадали як з особливостями особистості правопорушника, так і з обставинами правопорушення (п. 5.1); в усіх випадках необхідно ретельно вивчити оточення та умови, в яких живе неповнолітній, або обставини, за яких було здійснено правопорушення (п. 16.1)» [5, с. 290].

Розглядаючи категорію таких справ, ми вважаємо, що особливу увагу слід приділити виявленню

психічних розладів та їх впливу на поведінку неповнолітнього. На практиці існують такі негативні тенденції, як пізнє виявлення психічних розладів неповнолітніх і несвоєчасне призначення експертиз, визнання висновку експертизи абсолютним доказом без належної оцінки і т. д.

Слід відмітити, що вкрай рідко на початковому етапі розслідування виникають припущення про здійснення правопорушення не просто неповнолітнім, а підлітком з психічними аномаліями, хоча досить часто аналіз обстановки місця події та пояснення і покази осіб дають підстави зробити таке припущення.

В багатьох випадках слідчий під час розгляду справи не цікавиться у свідків (батьків, родичів) про можливі дивацтва або особливості поведінки неповнолітнього підозрюваного в повсякденному житті, хоча в таких випадках слідчому було відомо із довідок медичних закладів або з інших джерел, що неповнолітній страждає тими чи іншими аномаліями психіки, і подібні покази були б дуже корисними для експертів-психіатрів при відповіді на запитання про можливість неповнолітнього в момент здійснення правопорушення усвідомлювати значення своїх дій або керувати ними.

Особи, які розслідують злочини, приймають до уваги і вважають за потрібне призначити психіатричну експертизу тільки за наявності точних медичних даних, що свідчать про наявність психічних розладів у підозрюваного. Але психопатичні розлади проявляються саме в підлітковому віці, дорослі пояснюють симптоми цих захворювань проявами перехідного віку, педагогічною занедбаністю, а не проблемами психічного здоров'я підлітка і тому не обстежують неповнолітнього [6, с. 86].

Слідчий не звертає увагу на дані, що свідчать про наявність у підлітка дивацтв в поведінці (загальмований контакт з оточуючими, агресія і ін.), тому психічні розлади діагностуються вже в місцях позбавлення волі або взагалі не виявляються.

Оскільки слідчий не володіє необхідними знаннями в області психіатрії, психології, закон передбачає право залучати до участі в розслідуванні справ спеціалістів такої галузі. В якості спеціалістів можуть бути залучені особи, які мають необхідну підготовку в області психіатрії, педагогіки, наркології. Допомога спеціаліста також потрібна слідчому і під час підготовки матеріалів для судово-психіатричної експертизи та вирішення питання про вибір виду призначеної експертизи.

Спеціаліст, який ознайомився з матеріалами справи, може рекомендувати який вид експертизи слід провести (амбулаторну чи стаціонарну), а також уточнити, якими медичними документами та матеріалами необхідно доповнити кримінальну справу [7, с. 747].

Вирішуючи питання про вид експертизи (амбулаторна, стаціонарна), слід мати на увазі, що, на думку психіатрів, експертиза неповнолітніх є найбільш складним видом судово-психіатричного освідчування, тому перевага надається стаціонарній експертизі.

Необхідність та перевага стаціонарного проведення експертизи підлітків обумовлена і тим, що перше враження про психічний стан неповнолітнього може бути спотворене. Це пов'язано як з особливостями формування структури і динаміки тих чи інших психічних розладів, так і з невмінням або небажанням в цьому віці розказувати про свої скарги, а також послідовно захищати себе.

Що стосується підстав призначення експертизи, то в якості таких, як правило, на нашу думку, виступають: факт перебування на обліку у психіатра; відомості про перенесені черепно-мозкові травми; наявність психічних аномалій у рідних та близьких та ін. Що стосується питань, які вирішуються комплексною судово-психолого-психіатричною експертизою, то вони повинні бути визначеними, максимально конкретизованими, грамотно сформульованими, з врахуванням предмету експертизи. Неправильна постановка запитань перед експертами, зведення їх до встановлення «інтелектуального віку» відводить експерта від вирішення медичного критерію осудності.

Зазначена обставина, а саме – висновок експерта, побудований на спеціальних знаннях, не надає цьому джерелу доказувань яких-небудь переваг перед іншими і не звільняє слідчого, прокурора та суд від обов'язку провести оцінку його змісту. Саме тому на практиці відомі випадки, коли акт експертизи сприймається як абсолютний доказ, що не потребує оцінки з точки зору достовірності. Так, ми вважаємо, що під час оцінки висновку експерта з точки зору повноти та достовірності необхідно перевіряти всі обставини.

Ще одним недоліком призначення та оцінки результатів експертиз є те, що слідство цікавить лише питання осудності обвинуваченого, а наявність психічного захворювання – питання нібито другорядне, яке не має великого значення для застосування примусових заходів медичного характеру. Але і юристи, і психіатри, і психологи єдині в поглядах, що психічні аномалії, які не виключають осудності, сприяють виникненню таких рис характеру, як дратівливість, агресивність, жорстокість, зниження вольових процесів, підвищення нав'язливості, що сприяють формуванню криміногенних поглядів, бажань, орієнтацій та потреб [8, с. 34].

Грамотне та своєчасне призначення експертизи під час розслідування справ, що пов'язані з діями неповнолітніх, які страждають психічними захворюваннями, а також повна та достовірна оцінка висновку експерта є додатковими гарантіями, що забезпечать врахування вікових та індивідуальних психологічних особливостей неповнолітніх правопорушників з розладами психіки під час розслідування таких справ, в кінцевому випадку сприяють визначенню підстав для застосування примусових заходів медичного характеру.

Висновки. Отже, ми дійшли висновку, що особливості застосування примусових заходів медичного характеру щодо неповнолітніх пов'язані з додатковими гарантіями, які визначені законодавцем

під час розгляду даної категорії справ. Законодавство України та зарубіжних країн щодо осіб, в тому числі і неповнолітніх, які скоїли суспільно-небезпечні діяння в стані неосудності, або захворіли на душевну хворобу після скоєння злочину, переслідує ціль забезпечити безпеку суспільства і попередити

скоєння такими особами повторного небезпечного діяння, а також лікування хворого від його страждань. Ця ціль досягається шляхом застосування заходів, які мають назву «примусове лікування», «міри безпеки» і «міри безпеки медичного характеру».

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:**

1. Максимова Т.М. Социальный градиент // Здравоохранение Российской Федерации. 2003. – № 2. – С. 43–47.
2. Минимальные стандартные правила Организации Объединенных Наций, касающиеся отправления правосудия в отношении несовершеннолетних («Пекинские правила») [Электронный ресурс]. – Режим доступа : [http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995\\_211/page](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_211/page).
3. Кримінальний кодекс України від 1.09.2001 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>.
4. Радаев В.В. Расследование преступлений, совершенных лицами с психическими недостатками. – Волгоград, 1987. – С. 10–11.
5. Международные акты о правах человека. Сборник документов. – М., 2002. – С. 283–315.
6. Ситковская О.Д. Психология уголовной ответственности. – М., 1998. – С. 85–86.
7. Криминалистика : учебник для вузов / Под ред. В.А. Образцова. – М., 1997. – 747 с.
8. Антонян Ю.М., Бородин С.В. Преступное поведение и психические аномалии. – М., 1998. – 43 с. ; Шишков С.Н. О назначении и исполнении наказания лицам, имеющим психические аномалии // Соц. законность. 1989. №11. – С. 33–35.