

DOI <https://doi.org/10.51647/kelm.2021.6.37>

**POPELNIANIE CZYNÓW SPOŁECZNIE NIEBEZPIECZNYCH
PRZEZ OSOBY Z ZABURZENIAMI CZYNNOŚCI PSYCHICZNYCH.
PODSTAWY TEORETYCZNE I PRAKTYCZNE ASPEKTY PRAKTYKI SĄDOWEJ**

Andrii Tkach

prokurator Peczerskiej Prokuratury Okręgowej miasta Kijowa (Kijów, Ukraina)

ORCID ID: 0000-0001-9125-4821

e-mail: Andriy_Tkach@gmail.com

Adnotacja. Zbadano materiały z postępowań karnych, dokumentację medyczną i orzeczenia sądów dotyczące stosowania środków przymusu o charakterze medycznym. Ustalono, że w większości przypadków przyczynami i warunkami popełnienia przez pacjentów z zaburzeniami psychicznymi czynów społecznie niebezpiecznych był brak terminowego samodzielnego zgłoszenia lub zgłoszenia bliskich krewnych do lekarzy psychiatrów i nieterminowe umieszczenie tych pacjentów na przymusowym leczeniu w zakładzie opieki psychiatrycznej; obecność bodźców zewnętrznych, które przyczyniły się do popełnienia czynów społecznie niebezpiecznych (konflikty z bliskimi krewnymi, sąsiadami, przypadkowymi przechodniami, organami ścigania, korespondencja w sieciach społecznościowych w grupach z osobami, które mają zaburzenia psychiczne i replikują podobne urojenia); gwałtowne pogorszenie stanów psychicznych na tle spożywania alkoholu, narkotyków lub innych substancji psychoaktywnych i tym podobnych. W rezultacie autor doszedł do wniosku o tworzenie Jednolitego Rejestru Pacjentów Chorych Psychiczenie i połączenie wysiłków lekarzy i organów ścigania w celu monitorowania stanu tej wrażliwej kategorii w celu uniknięcia popełnienia czynów społecznie niebezpiecznych.

Słowa kluczowe: prokurator; postępowanie karne; środki przymusu o charakterze medycznym; osoba niepoczytalna, osoba ograniczono niepoczytalna.

**PERFORMANCE OF SOCIALLY DANGEROUS ACTIONS BY PERSONS
WITH DISORDERS OF MENTAL ACTIVITY. THEORETICAL FUNDAMENTALS
AND PRACTICAL ASPECTS OF JUDICIAL PRACTICE**

Andriy Tkach

Prosecutor of the Pechersk District Prosecutor's Office of Kyiv (Kyiv, Ukraine)

ORCID ID: 0000-0001-9125-4821

e-mail: Andriy_Tkach@gmail.com

Abstract. The materials of criminal proceedings, medical documentation and court decisions on the application of coercive measures of a medical nature were studied. It was established that in most cases the reasons and conditions for committing socially dangerous acts by patients with mental disorders were the lack of timely self-treatment or treatment of close relatives by psychiatrists and untimely placement of these patients for involuntary treatment in a psychiatric institution; the presence of external stimuli that contributed to the commission of socially dangerous acts (conflicts with close relatives, neighbors, bystanders, law enforcement agencies, correspondence on social networks in groups with people with mental disorders and replicate similar delusions); a sharp exacerbation of mental states on the background of alcohol, drugs or other psychoactive substances, etc. As a result, the author came to the conclusion of creating a Unified Register of Mentally Ill Patients and combining the efforts of physicians and law enforcement agencies to monitor the condition of this vulnerable category in order to prevent socially dangerous acts.

Key words: prosecutor; criminal proceedings; coercive measures of a medical nature; insane person; limitedly sane person.

**ВЧИНЕННЯ СУСПІЛЬНО-НЕБЕЗПЕЧНИХ ДІЯНЬ
ОСОБАМИ З РОЗЛАДАМИ ПСИХІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ:
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ СУДОВОЇ ПРАКТИКИ**

Андрій Ткач

прокурор Печерської окружної прокуратури міста Києва (Київ, Україна)

ORCID ID: 0000-0001-9125-4821

e-mail: Andriy_Tkach@gmail.com

Анотація. Досліджено матеріали кримінальних проваджень, медичну документацію та рішення судів щодо застосування примусових заходів медичного характеру. Встановлено, що у більшості випадків причинами та умовами вчинення хворими із психічними розладами суспільно-небезпечних діянь була відсутність своєчасного само-

звернення або звернення близьких родичів до лікарів-психіатрів та несвоєчасне поміщення вказаних хворих на примусове лікування до закладу з надання психіатричної допомоги; наявність зовнішніх подразників, які сприяли вчиненню суспільно-небезпечних діянь (конфлікти із близькими родичами, сусідами, випадковими перехожими, правоохоронними органами, переписка у соціальних мережах у групах із особами, які мають психічні розлади та тиражують аналогічні маячні ідеї); різке загострення психічних станів на тлі вживання алкоголю, наркотичних чи інших психоактивних речовин тощо. У підсумку автор дійшов висновку про створення Єдиного реєстру психічно хворих пацієнтів та об'єднання зусиль медиків та правоохоронних органів щодо контролю за станом вказаної вразливої категорії з метою недопущення вчинення суспільно-небезпечних діянь.

Ключові слова: прокурор, кримінальне провадження, примусові заходи медичного характеру, неосудна особа, обмежено осудна особа.

Вступ. Наявність психічних розладів у певної особистості ще не означає автоматичного вчинення нею суспільно-небезпечних діянь (кримінальних правопорушень). Проте наявність психічних аномалій у поєднанні з такими чинниками, як відсутність адекватного спеціалізованого лікування у закладі з надання психіатричної допомоги та лікарського нагляду, байдуже ставлення до цієї проблематики родичів хворих, які не ініціюють примусове лікування у встановленому законом порядку, інші зовнішні подразники, суттєво сприяє виникненню негативної девіантної поведінки у таких вразливих категорій суб'єктів кримінальних правопорушень. Вказану проблематику слід розглядати крізь призму не тільки юридичного, а й медичного складника. Актуальність вказаної тематики зумовлена відсутністю ґрунтовних сучасних досліджень із зазначеного напрямку.

У різні роки окремі питання щодо порушеної тематики висвітлювались у працях таких вчених, як Ю.П. Алєнін, Ю.М. Антонян, Л.М. Балабанов, С.В. Бородин, В.В. Гульдєн, О.І. Галаган, В.Г. Гончаренко, Ю.М. Грошевий, Н.А. Дрьомін, І.В. Жук, Є.Г. Коваленко, П.О. Колмаков та інші.

Мета статті – на основі аналізу матеріалів слідчо-судової практики встановити причини та умови вчинення хворими із психічними розладами суспільно-небезпечних діянь та на підставі отриманих даних окреслити можливі шляхи їх вирішення.

Основна частина. Як відомо, природу вказаних явищ вивчає самостійна наукова дисципліна – судова (кримінальна) патопсихологія. За визначенням, сформованим вченими Ю.М. Антоняном та В.В. Гульдєном, судова патопсихологія – це дисципліна, яка виникла на стику патопсихології, судової психіатрії та кримінології, яка використовує підходи, понятійний апарат і методи кожної з них для розв'язання наукових і практичних проблем боротьби зі злочинністю.

Слід зазначити, що судова патопсихологія вивчає психологічну природу, психологічні закономірності та механізми впливу психічних аномалій на вчинення кримінальних правопорушень. До розповсюджених чинників, які виділяють дослідники серед причин, що сприяють появі злочинної поведінки в осіб з психічними аномаліями, відносять: відхилення, зумовлені порушеннями раннього розвитку особистості (олігофренія, ядерні та конституційні психопатії, крайові патопсихопатії); посттравматичні, залишкові явища, органічні ураження центральної нервової системи тощо.

Зазначені психічні вади суттєво впливають на зміну характеру особистості, сприяють появі драгівливості, агресивності, жорстокості, зниженню моральних запобіжників та контролюючих механізмів поведінки, які зазвичай спрацьовують у психічно здорових людей. Такі патологічні зміни є перепорою для соціалізації особистості, засвоєння норм і правил поведінки в суспільстві, встановлення соціальних зв'язків, ці патології заважають виконувати елементарні маніпуляції в побуті і взагалі займатись суспільно-корисною працею. На цьому тлі зростає вірогідність здійснення протиправних діянь, ведення антисуспільного способу життя. Вказані процеси можуть бути прихованими і не сприйматись на початковому етапі оточуючими як психічні патології, а скоріше за все, як дивацтва, схильність до конфліктів, неврівноваженість.

Крім того, зазначені психічні аномалії знижують протидію моральних запобіжників у конфліктних ситуаціях, послаблюють механізми внутрішнього контролю, звужують можливість вибору оптимальних рішень і варіантів поведінки, полегшують реалізацію непродуманих, випадкових поведінкових сценаріїв та, зрештою, завершуються вчиненням суспільно-небезпечного діяння (кримінального правопорушення) (Антонян, Бородин, 1987). За результатами таких дій до особи, яка вчинила суспільно небезпечне діяння, що підпадає під ознаки діяння, передбаченого Особливою частиною КК України, можуть бути застосовані примусові заходи медичного характеру (ПЗМХ), тобто надання амбулаторної психіатричної допомоги, поміщення цієї особи в спеціальний лікувальний заклад з метою її обов'язкового лікування, а також запобігання вчиненню нею суспільно небезпечних діянь.

Процедура застосування та види ПЗМХ передбачено ст. 94 КК України. Відповідно до вимог цієї статті, залежно від характеру та тяжкості захворювання, тяжкості вчиненого діяння, з урахуванням ступеня небезпечності психічно хворого для себе або інших осіб, суд може застосувати такі ПЗМХ:

- 1) надання амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку;
- 2) госпіталізація до закладу з надання психіатричної допомоги із звичайним наглядом;
- 3) госпіталізація до закладу з надання психіатричної допомоги з посиленням наглядом;
- 4) госпіталізація до закладу з надання психіатричної допомоги із суворим наглядом (Кримінальний кодекс України, 2001 р.).

Так, надання амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку може бути застосоване судом стосовно особи, яка страждає на психічні розлади і вчинила суспільно небезпечне діяння, якщо особа за станом свого психічного здоров'я не потребує госпіталізації до закладу з надання психіатричної допомоги.

Госпіталізація до закладу з надання психіатричної допомоги із звичайним наглядом може бути застосована судом щодо психічно хворого, який за своїм психічним станом і характером вчиненого суспільно небезпечного діяння потребує тримання у закладі з надання психіатричної допомоги і лікування у примусовому порядку.

Що стосується госпіталізації до закладу з надання психіатричної допомоги з посиленням наглядом, то вона може бути застосована судом щодо психічно хворого, який вчинив суспільно небезпечне діяння, не пов'язане з посяганням на життя інших осіб, і за своїм психічним станом не становить загрози для суспільства, але потребує тримання у закладі з надання психіатричної допомоги та лікування в умовах посиленого нагляду.

Госпіталізація до закладу з надання психіатричної допомоги із суворим наглядом може бути застосована судом щодо психічно хворого, який вчинив суспільно небезпечне діяння, пов'язане з посяганням на життя інших осіб, а також щодо психічно хворого, який за своїм психічним станом і характером вчиненого суспільно небезпечного діяння становить особливу небезпеку для суспільства і потребує тримання у закладі з надання психіатричної допомоги та лікування в умовах суворого нагляду. Якщо не буде визнано за необхідне застосування до психічно хворого примусових заходів медичного характеру, а також у разі припинення застосування таких заходів, суд може передати його на піклування родичам або опікунам з обов'язковим лікарським наглядом (Кримінальний кодекс України, 2001 р.).

Згідно зі статистичними відомостями Офісу Генерального прокурора за 9 місяців поточного 2021 року прокурорами прийнято участь у судовому розгляді в судах першої інстанції з постановленням рішення щодо 625 клопотань про застосування ПЗМХ (9 – щодо неповнолітніх). Крім того, представниками публічного обвинувачення прийнято участь у судовому розгляді щодо зміни, продовження, припинення застосування примусових заходів медичного характеру у 1412 (2 – щодо неповнолітніх) (Офіційний сайт Офісу Генерального прокурора, 2020).

З метою аналізу причин і підстав застосування ПЗМХ нами проведено вибіркового аналізу справ хворих Київської міської психоневрологічної лікарні № 3, до яких застосовано ПЗМХ за рішенням судів у 2019–2021 роки у виді госпіталізації до психіатричного закладу із посиленням та суворим наглядом. Аналіз вказаної документації свідчить про існування низки об'єднаних факторів, які в більшості випадків сприяли вчиненню суспільно-небезпечних діянь особами із важкими психічними розладами. Це, зокрема, наявність давнього психічного захворювання, у більшості випадків це психічне захворювання безперервного перебігу, відсутність лікування та нежиття з тих чи інших причин близькими родичами заходів щодо поміщення хворих на примусове лікування до закладів з надання психічної допомоги.

Вказані чинники співпадають із описаними в науковій літературі теоріями щодо впливу ситуаційних факторів, які слугують певним каталізатором для вчинення особистостями з психічними аномаліями суспільно-небезпечних діянь. Не можна не погодитись із Л.М. Балабановою, яка зазначає, що розлади психіки призводять до загострення особистісних рис характеру, в той же час звужуючи адаптаційні можливості особистості. Це збільшує кількість ситуацій, у якій особа може вести себе дезадаптивно. Чим більше ситуація не відповідає цьому типу особистості, тим більше вона нестерпна для суб'єкта, тим сильніше його прагнення до її руйнування навіть шляхом вчинення протиправних діянь (Балабанова, 1998). Розглянемо приклади судових рішень щодо аналізованих справ хворих КМПНЛ № 3.

Так, наприклад, згідно з ухвалою Дніпровського районного суду м. Києва від 10.05.2021 на примусове лікування до психіатричного закладу з посиленням наглядом поміщено особу, мати якої згідно зі змістом судового рішення знала про хворобу доньки, проте не вживала заходів щодо її лікування. За змістом вказаної ухвали: «прокурор Київської міської прокуратури № 4 ОСОБА_5 звернувся до суду з клопотанням про застосування примусових заходів медичного характеру відносно ОСОБА_1 у виді госпіталізації до психіатричного закладу з посиленням наглядом. Судом визнано доведеним, що 26.10.2018 року приблизно о 15 годині 35 хвилин між ОСОБА_1 та ОСОБА_2, які є сусідами та проживають у АДРЕСА_1, стався конфлікт, в ході якого ОСОБА_2 попередив ОСОБА_1 про те, що в разі незменшення нею гучності або невимкнення музики, він відключить подачу електроенергії до її квартири шляхом роз'єднання дротів, на що остання не відреагувала. Цього ж дня близько 15 години 45 хвилин після зникнення електричного струму у квартирі, де проживала ОСОБА_1, остання взяла кухонний ніж та вийшла з квартири № АДРЕСА_1 до загального коридору, де в цей час знаходився ОСОБА_2, і нанесла йому один удар ножем в область тулуба. Згідно з висновком експерта № 2010/е від 26.11.2018 року ОСОБА_2 були нанесені такі тілесні ушкодження: проникаюче колото-різане поранення грудної клітки: рана (визначена клінічними лікарями як колото-різана) передньої поверхні грудної клітки справа в проекції VIII ребра справа по передній пахвинній лінії (на висоті 130 (см) від рівня подошовної поверхні ступні, 4x0,5 (см)), від якої спрямований рановий канал, який проходить у напрямку ззовні у середину, з переду назад, з поширеним ушкодженням шкіри, підшкірно-жирової клітковини, міжреберних м'язів, міжреберної артерії, хрящової частини VIII ребра справа, пристінкової плеври, проникає у плевральну порожнину, де сліпо закінчується (з ушкодженням правого куполу діафрагми), яка супроводжувалась правобічним гемотораксом (крововилив у плевральну порожнину мінімально відомим об'ємом 1000 (мл) крові та згортків)) та розвитком шоку. Виявлене тілесне ушкодження належить до тяжкого тілесного ушкодження, відповідно до п.п. 1.5, 2.1.2 та 2.1.3 Правил судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень.

Допитана в судовому засіданні ОСОБА_1 причетність до нанесення потерпілому ОСОБА_2 тілесного ушкодження не визнала та показала, що вона проживає в АДРЕСА_1 більше 13 років, жодних скарг від сусідів на неї не надходило, до того як у квартирі НОМЕР_1 не поселилося подружжя ОСОБА_2. ОСОБА_1 зазначила, що в неї дійсно є маленький програвач, через який вона слухає музику, однак у зв'язку з його маленьким розміром та незначною потужністю, він не має великої гучності. Так, 21.10.2019 року близько 15 години у неї в квартирі знову зникло світло та хтось сильно почав стукати в її вхідні двері. Відкривши двері, вона побачила потерпілого, який декілька разів вдарив її в обличчя, від чого вона впала, злякалася та відразу зачинила двері, а згодом викликала працівників поліції. Коли вона чекала приїзду працівників поліції, то чула гучну сварку двох чоловіків в коридорі, про те, хто саме це був, їй не відомо. Також ОСОБА_1 зазначила, що жодних тілесних ушкоджень, тим більше ударів ножем, потерпілому не завдавала. Працівники поліції провели в її квартирі обшук, а вона після вказаних подій була змушена переїхати до маминої квартири. Крім того, ОСОБА_1 пояснила, що 13 років тому в неї була черепно-мозкова травма, внаслідок чого в неї був сильний нервовий зрив та вона проходила лікування в медичному закладі. Згідно з висновком судово-психіатричного експерта № 7 від 29.01.2019 року вбачається, що у період часу, до якого відноситься кримінальне правопорушення, в скоєнні якого підозрюється, ОСОБА_1 страждала на хронічне психічне захворювання у вигляді шизофренії параноїдної безперервного перебігу, галюцинаторно-параноїдного синдрому (г 20.00 за МКХ-10), перші прояви якого були зафіксовані в 2004 р. У період часу, до якого відноситься кримінальне правопорушення, ОСОБА_1 за своїм психічним станом не могла усвідомлювати свої дії та керувати ними. У теперішній час ОСОБА_1 страждає на хронічне психічне захворювання у вигляді шизофренії параноїдної, безперервного перебігу, галюцинаторно-параноїдного синдрому (Б 20.00 за МКХ-10), перші прояви якого були зафіксовані в 2004 р.; за своїм психічним станом у теперішній час потребує застосування до неї примусових заходів медичного характеру у вигляді госпіталізації до психіатричного закладу із посиленням наглядом...». За наслідками судового розгляду судом досліджено надані прокурором докази та досягнуто висновку про причетність зазначеної особи до вчинення кримінального правопорушення, передбаченого ч. 1 ст. 121 КК України, та прийнято рішення про її примусову госпіталізацію вказаної до закладу з надання психіатричної допомоги із посиленням наглядом. Крім цього, судом частково задоволено цивільний позов потерпілого та зазначено таке: «законний представник ОСОБА_1 – ОСОБА_4 є матір'ю ОСОБА_1, згідно з наданими в судовому засіданні поясненнями знала про психічний стан своєї доньки – ОСОБА_1, знала про постійні конфлікти доньки з сусідкою, яка їй телефонувала та повідомляла про це, однак доньку вона не лікувала, оскільки та не хотіла, а отже, не вжила заходів щодо запобігання шкоді...». Враховуючи викладене із законного представника матері особи, до якої судом застосовано ПЗМХ стягнуто на користь потерпілого матеріальну шкоду у розмірі – 5 674 гривні 39 коп., яка підтверджується копіями квитанцій та частково моральну шкоду – 50 000 грн. Вказане рішення набуло чинності 11 вересня 2019 року після відхилення апеляційної скарги сторони захисту, у якій остання наполягала на зміні правової кваліфікації кримінального правопорушення з ч. 1 ст. 121 КК України на ст. 124 КК України та необґрунтованості позовних вимог потерпілого (Ухвала Дніпровського районного суду м. Кисва, 2019).

Подібні обставини вчинення суспільно-небезпечного діяння психічно хворою особою по відношенню до власної матері викладено в ухвалі Києво-Святошинського районного суду Київської області. За змістом судового рішення: «28.09.2018 близько 17.00 год. ОСОБА_2, перебуваючи за місцем проживання за адресою: квартира АДРЕСА_4, на ґрунті неприязних відносин із власною матір'ю ОСОБА_3, ІНФОРМАЦІЯ_2, в ході сварки кулаками обох рук нанесла не менше чотирьох ударів по шиї та грудній клітці потерпілої, після чого нанесла не менше чотирьох ударів предметом, схожим на ножиці, який тримала у правій руці, по тулубу ОСОБА_3. В подальшому ОСОБА_2, предметом схожим на ніж, який взяла до правої руки, нанесла сім ударів по тулубу ОСОБА_3. Після цього ОСОБА_2, використовуючи інтернетний кабель, стискала ним шию потерпілої ОСОБА_3. В результаті отриманих тілесних ушкоджень ОСОБА_3 померла на місці вчинення злочину. Смерть ОСОБА_3, ІНФОРМАЦІЯ_2, наступила внаслідок проникаючого колото-різаного поранення грудей з ушкодженням лівої легені та розвитком крововтрати. Законний представник ОСОБА_2 – ОСОБА_1 повідомила, що дійсно в сім'ї сталась трагедія, розуміє, що ОСОБА_2 необхідно лікувати, просила призначити їй примусові заходи медичного характеру у виді госпіталізації до закладу з надання психіатричної допомоги з посиленням наглядом.

Відповідно до висновку судово-психіатричного експерта № 244 від 05.06.2019, ОСОБА_2 страждала під час скоєння інкримінованих їй дій та страждає в даний час на хронічне психічне захворювання – шизофренію (параноїдну форму). ОСОБА_2 не могла під час скоєння інкримінованих їй дій та не може в даний час усвідомлювати значення своїх дій та керувати ними». В цьому разі, враховуючи рекомендації лікарів, які зазначали, що після вчинення суспільно-небезпечного діяння було проведено лікування та «психічний стан ОСОБА_2 в теперішній час характеризується значним покращенням, відсутністю гострої психотичної симптоматики, появою елементів критики, що свідчить про адекватність лікування, яке проводиться. За своїм психічним станом ОСОБА_2 не потребує примусових заходів медичного характеру – госпіталізації до психіатричного закладу з суворим наглядом, може бути призначено застосування примусових заходів медичного характеру – госпіталізація до психіатричного закладу з посиленням наглядом». За таких обставин суд визнав за можливе застосувати примусові заходи медичного характеру у вигляді госпіталізації до психіатричного закладу не з суворим, а з посиленням наглядом (Ухвала Києво-Святошинського районного суду Київської області, 2019).

В іншому проаналізованому судовому рішенні нежиття заходів близькими родичами щодо своєчасного поміщення хворого на примусове лікування до закладу з надання психіатричної допомоги спричинило вчинення хворим суспільно-небезпечного діяння, пов'язаного із вбивством власного малолітнього сина. Як зазначено в ухвалі Подільського районного суду м. Києва від 30 березня 2021 року: «6 лютого 2021 року до Подільського районного суду міста Києва від прокурора Київської міської прокуратури надійшло клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру у кримінальному провадженні №12020100070002933, внесеного до ЄРДР 05.10.2020 року, відносно ОСОБА_3, ІНФОРМАЦІЯ_1, якому повідомлено про підозру у вчиненні кримінального правопорушення, передбаченого п. 2 ч. 2 ст. 115 КК України. Згідно з клопотанням 04.10.2020 року ОСОБА_3 домовився зі своєю колишньою дружиною ОСОБА_2 про те, що наступного дня забере свого сина ОСОБА_4 зі школи та з ним погуляє на прибудинковій території. Так, 05.10.2020 року в першій половині дня, ОСОБА_3, перебуваючи за місцем свого проживання в кв. АДРЕСА_3, маючи залежність до вживання наркотичних засобів, вжив психотропну речовину – амфетамін, яку зберігав у вказаній квартирі для власного вживання.

Цього ж дня ОСОБА_3 о 16.00 год., перебуваючи біля буд. № 5 по вул. Данченка в м. Києві, зустрівся з вихователем свого сина ОСОБА_5, яка передала, йому малолітнього ОСОБА_4, щоб вони разом погралися біля будинку. Після цього ОСОБА_3 вирішив забрати свого сина ОСОБА_4 до місця свого проживання та разом з ним продовжити розваги в квартирі. Цього ж дня, близько 19.00 год., у ОСОБА_3, який знаходився за місцем свого проживання в кв. АДРЕСА_3 під дією психотропної речовини – амфетаміну, та не бажав віддавати свого сина ОСОБА_6, виник злочинний умисел, направлений на позбавлення життя малолітнього ОСОБА_4. Реалізуючи свій злочинний умисел, направлений на позбавлення життя малолітнього ОСОБА_4, ОСОБА_3 вклав останнього на диван в одній з кімнат кв. АДРЕСА_3 та продовжуючи реалізувати свій злочинний умисел, спрямований на позбавлення життя малолітнього ОСОБА_4, усвідомлюючи суспільно небезпечний характер своїх дій, передбачаючи його суспільно небезпечні наслідки і бажаючи їх настання, взяв з шафи загального коридору ніж, який має колючо-ріжучі властивості, та, утримуючи його в своїй правій руці, умисно, з метою вбивства, завдав не менше 5 (п'яти) цілеспрямованих ударів в шию та груди малолітнього ОСОБА_4, заподіявши при цьому тілесні ушкодження у вигляді одного наскрізного колото-різаного поранення грудей, не менше двох проникаючих різаних та не менше двох колото-різаних поранень шиї з ушкодженням гортані та великих судин, від яких малолітній ОСОБА_4 помер.

Смерть ОСОБА_4 настала від проникаючих різаних та колото-різаних поранень шиї, проникаючого наскрізного колото-різаного поранення грудей з ушкодженням легені, що призвело до розвитку крововтрати і шоку. Після цього ОСОБА_3 з метою приховання слідів вчинення злочину підпалив диван, на якому перебувало тіло ОСОБА_4, та в подальшому був затриманий працівниками поліції на місці вчинення злочину. Дії ОСОБА_3, ІНФОРМАЦІЯ_1, виразились у вчиненні умисного вбивства малолітнього, тобто умисного протиправного заподіяння смерті іншій людині, а саме вчинення кримінального правопорушення, передбаченого п. 2 ч. 2 ст. 115 КК України».

За змістом висновку судово-психіатричного експерта, дослідженого в судовому засіданні, зазначається: «в період часу, до якого відноситься діяння, в скоєнні якого підозрюється ОСОБА_3, він виявляв ознаки хронічного маячного розладу (F 22.0 з МКХ-10), ускладненого розладами психіки та поведінки внаслідок вживання наркотиків і використання інших психоактивних речовин (F19.2 за МКХ-10). В період часу, до якого відноситься діяння, в скоєнні якого підозрюється ОСОБА_3, останній за своїм психічним станом не міг усвідомлювати свої дії та керувати ними. В теперішній час ОСОБА_3, виявляє ознаки хронічного маячного розладу (F 22.0 за МКХ-10), ускладненого розладами психіки та поведінки внаслідок вживання наркотиків і використання інших психоактивних речовин (F 19.2 за МКХ-10). В теперішній час за своїм психічним станом ОСОБА_3 не може правильно сприймати обставини, які мають значення для справи і давати про них правильні свідчення. За своїм психічним станом ОСОБА_3 у теперішній час не може брати участь у судовому засіданні, з ним не можуть проводитись слідчі дії. В теперішній час ОСОБА_3 за своїм психічним станом потребує застосування до нього примусових заходів медичного характеру у вигляді госпіталізації до закладу з надання психіатричної допомоги із суворим наглядом» (Ухвала Подільського районного суду м. Києва, 2021).

Висновки. Таким чином, вибірково проаналізувавши матеріали кримінальних проваджень, медичну документацію та рішення судів щодо застосування ПЗМХ (предметом аналізу було 40 справ пацієнтів Київської міської психоневрологічної лікарні № 3), можемо зробити висновки, що у більшості випадків причинами та умовами вчинення хворими із психічними розладами суспільно-небезпечних діянь була відсутність своєчасного самозвернення або звернення близьких родичів до лікарів-психіатрів та несвоєчасне поміщення вказаних хворих на примусове лікування до закладу з надання психіатричної допомоги; наявність зовнішніх подразників, які сприяли вчиненню суспільно-небезпечних діянь (конфлікти із близькими родичами, сусідами, випадковими перехожими, правоохоронними органами, переписка у соціальних мережах в групах із особами, які мають психічні розлади та тиражують аналогічні ідеї); різке загострення психічних станів на тлі вживання алкоголю, наркотичних чи інших психоактивних речовин тощо.

У підсумку зазначимо, що одним із шляхів запобігання вказаним негативним факторам могло б слугувати, як уже зазначалось в наших попередніх дослідженнях, створення Єдиного реєстру психічно хворих пацієнтів та об'єднання зусиль медиків та правоохоронних органів щодо контролю за станом вказаної вразливої категорії з метою недопущення вчинення суспільно-небезпечних діянь.

Список використаних джерел:

1. Антонян Ю.М., Бородин С.В. Преступность и психические аномалии. Москва : Наука, 1987. 208 с.
2. Кримінальний кодекс України прийнятий 5 квітня 2001 р. № 2341-III.
3. Офіційний сайт Офісу Генерального прокурора. 2020. URL: <https://www.gp.gov.ua/ua/1stat>
4. Балабанова Л.М. Судебная патопсихология (вопросы определения нормы и отклонений). Д.: Сталкер, 1998. 432 с
5. Ухвала Дніпровського районного суду м. Києва від 10.05.2019. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/81707454>.
6. Ухвала Києво-Святошинського районного суду Київської області від 19.06.2019. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/82505298>.
7. Ухвала Подільського районного суду м. Києва від 30.03.2021. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/95880692>

References:

1. Antonian, Yu.M., Borodin, S.V. (1987). Prestupnost i psikhicheskie anomalii [Crime and mental abnormalities]. Moscow: Nauka. 208 p. [in Russian].
2. Kryminalnyi kodeks Ukrainy [Criminal codex of Ukraine]. 5 kvitnia 2001 r. № 2341-III. [in Ukrainian].
3. Ofitsiynyi sait Ofisu Heneralnoho prokurora [Official website of the Office of the Prosecutor General]. 2020. URL: <https://www.gp.gov.ua/ua/1stat> [in Ukrainian].
4. Balabanova, L.M. (1998). Sudebnaia patopsykholohyia (voprosy opredelenyia normy y otklonenyi) [Forensic pathopsychology (questions of determining the norm and deviations)]. D: Stalker. 432 p. [in Ukrainian].
5. Ukhvala Dniprovskoho raionnoho sudu m. Kyieva [Decision of the Dniprovsky District Court of Kyiv] vid 10.05.2019. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/81707454> [in Ukrainian].
6. Ukhvala Kyievo-Sviatoshynskoho raionnoho sudu Kyivskoi oblasti [Decision of the Kyiv-Sviatoshynskiy District Court of the Kyiv Region] vid 19.06.2019. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/82505298> [in Ukrainian].
7. Ukhvala Podilskoho raionnoho sudu m. Kyieva [Decision of the Podilsky District Court of Kyiv] vid 30.03.2021. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/95880692> [in Ukrainian].