

Міністерство освіти і науки України
Волинський національний університет імені Лесі Українки
Кафедра кримінального права і процесу

**Кримінологічні та кримінально-
правові аспекти кримінальних
правопорушень проти життя та здоров'я
особи**

Навчальний посібник

Луцьк-2024

УДК 343.611 + 343.97
ББК 67.408.111.1
С 77

*Рекомендовано до друку вченою радою юридичного факультету
Волинського національного університету імені Лесі Українки (протокол №
2 від 16 жовтня 2024 р.).*

Рецензенти:

Духневич А.В. – професор кафедри цивільно-правових дисциплін,
доктор юридичних наук, професор.

Старко О. Л.

С 77 Кримінологічні та кримінально-правові аспекти кримінальних
правопорушень проти життя та здоров'я особи / Оксана Леонтіївна Старко.
Луцьк : Волинс. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2024. 221 с.
ISBN

Видання містить матеріали лекцій на тему «Кримінологічні та кримінально-правові аспекти кримінальних правопорушень проти життя та здоров'я особи», питання для самоконтролю, рекомендовану навчальну та спеціальну літературу. Зокрема, розглянуто особливості кримінологічної та кримінально-правової характеристики кримінальних правопорушень проти життя та здоров'я особи з урахуванням сучасних кількісно-якісних вимірів та внесених законодавцем змін до Кримінального кодексу України.

Зміст

ГЛАВА I. КРИМІНОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗЛОЧИННОСТІ ПРОТИ ЖИТТЯ ТА ЗДОРОВ'Я ОСОБИ	5
Розділ 1. Кримінологічні особливості злочинності проти життя та здоров'я особи.....	5
1.1. Стан насильницької злочинності проти життя та здоров'я особи.....	5
1.2. Кримінологічна характеристика насильницької злочинності проти життя та здоров'я особи у сімейно-побутовій сфері.....	9
13. Віктимна поведінка та її роль у механізмі вчинення злочинів проти життя та здоров'я особи.....	19
Питання для самоконтролю.....	23
ГЛАВА II. КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗЛОЧИНІВ ПРОТИ ЖИТТЯ.....	24
Розділ 2. Кримінально-правова характеристика умисних вбивств...24	
2.1. Нормативні та доктринальні ознаки вбивства.....24	
2.2. Кримінально-правова характеристика умисного вбивства (ст. 115 КК України).....	31
2.3. Кримінально-правова характеристика умисного вбивства, вчиненого у стані сильного душевного хвилювання.....	54
2.4. Кримінально-правова характеристика умисного вбивства матір'ю своєї новонародженої дитини.....	64
2.5. Кримінально-правова характеристика умисного вбивства при перевищенні меж необхідної оборони або у разі перевищення заходів, необхідних для затримання злочинця.....	76
Питання для самоконтролю.....	81
Розділ 3. Кримінально-правова характеристика інших кримінальних правопорушень проти життя.....	81
3.1. Кримінально-правова характеристика вбивства через необережність.....	81
3.2. Кримінально-правова характеристика доведення до самогубства.....	87
Питання для самоконтролю.....	91
ГЛАВА III. КРИМІНАЛЬНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ ПРОТИ ЗДОРОВ'Я.....	92
Розділ 4. Кримінально-правова характеристика тілесних ушкоджень.....	92
4.1. Кримінально-правова характеристика тяжкого тілесного ушкодження.....	92

4.2. Кримінально-правова характеристика середньої тяжкості тілесного ушкодження та легкого тілесного ушкодження.....	99
Питання для самоконтролю.....	106
Розділ 5. Завдання фізичних або моральних страждань.....	106
5.1. Кримінально-правова характеристика побоїв та мордування.....	106
5.2. Кримінально-правова характеристика домашнього насильства.....	122
5.6. Кримінально-правова характеристика катування.....	140
Питання для самоконтролю.....	146
Розділ 6. Зараження соціальними хворобами.....	147
6.1. Кримінально-правова характеристика злочину, передбаченого ст. 130 Кримінального кодексу України.....	147
6.2. Кримінально-правова характеристика злочину, передбаченого ст. 133 Кримінального кодексу України.....	157
Питання для самоконтролю.....	160
ГЛАВА ІV. КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВА ХАРАКТЕРИСТИКА КРИМІНАЛЬНИХ ПРАВОПОРУШЕНЬ, ЩО СТАВЛЯТЬ У НЕБЕЗПЕКУ ЖИТТЯ ТА ЗДОРОВ'Я ОСОБИ.....//.....	161
Розділ 7. Кримінально-правова характеристика кримінальних правопорушень, що вчиняються у сфері медичного обслуговування населення.....	161
Розділ 8. Кримінально-правова характеристика інших кримінальних правопорушень, що ставлять у небезпеку життя та здоров'я особи.....	188
Питання для самоконтролю.....	214
Рекомендована література.....	215

ГЛАВА І. КРИМІНОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗЛОЧИННОСТІ ПРОТИ ЖИТТЯ ТА ЗДОРОВ'Я ОСОБИ

Розділ 1. Кримінологічні особливості злочинності проти життя та здоров'я особи

1.1. Стан насильницької злочинності проти життя та здоров'я особи

З-поміж насильницьких злочинів найбільшу небезпеку та поширеність становлять насильницькі злочини проти життя та здоров'я. В умовах війни рівень насильницьких кримінальних правопорушень проти життя та здоров'я особи значно зріс.

Рівень кримінальних правопорушень проти життя та здоров'я особи.
Рівень злочинності це абсолютне число зареєстрованих злочинів за певний період. За останні десять років (2013-2023 рр.) в Україні було обліковано 422806 кримінальних правопорушень проти життя та здоров'я особи (ст.ст. 115-145 КК України) [1]. З 2016 р. по 2021 р. обліковано 149833 виявлених осіб, які їх вчинили [2], що становить 18,2 % від усіх виявлених осіб, які вчинили злочини.

Найвищий рівень кримінальних правопорушень проти життя та здоров'я особи було зафіксовано у 2013 р. (71749) та у 2014 р. (61760). З 2015 р., їх рівень поступово знижувався, а у 2019 р. дещо зріс. Зростання абсолютного числа цих діянь відбувалось у 2022 р. та у 2023 рр., що безпосередньо пов'язано із збройною агресією РФ проти України. Слід зауважити, що показники рівня злочинності на тимчасово окупованих територіях України не враховувались за 2022 та 2023 роки.

Так, у 2015 р. було обліковано 53794 цих діянь, у 2016 р. – 45979, у 2017 р. – 38274, у 2018 р. – 39164, а у 2019 р. – 41101, у 2020 р. - 37328, у 2021 р. – 33657, у 2022 р. – 43199, у 2023 р. - 63766 [2]. Зростання рівня цього виду

злочинності саме у 2013-2014 р. відбулось за рахунок стрімкого збільшення числа простих умисних вбивств, легких та середньої тяжкості тілесних ушкоджень. Так, у 2013 р. було обліковано 50018 легких тілесних ушкоджень, що у два рази більше, ніж у 2018 р. У 2014 р. було обліковано 9919 простих умисних вбивств, що також у 2 рази більше, ніж у 2019 р., а також й у період з 1999 р. по 2006 р. Зростання рівня саме цих видів злочинів і проступків, є наслідком подій, пов'язаних з Революцією гідності у кінці 2013 р. – початку 2014 р., а також початком військових дій на Сході України. З 2018 року рівень умисних вбивств поступово знижувався – у 2018 р. було обліковано – 5557 умисних вбивств (ст. 115), у 2019 р. – 5465, у 2020 р. – 3809, у 2021 р. – 3230. Рівень умисних вбивств стрімко зростав з початком збройної агресії РФ проти України. Так, у 2022 р. було зареєстровано 22115 умисних вбивств, передбачених ст. 115, у 2023 р. – 36667 [2].

Рівень тілесних ушкоджень (легких та середньої тяжкості) та умисних вбивств (ч. 1 ст. 115 КК України) зріс у 2-2,5 рази у порівнянні з 2000-ми та навіть 90-ми роками. Враховуючи відсутність офіційних статистичних даних з окупованих територій України, ймовірно їх рівень ще вищий.

Що стосується кількісних показників кримінальних правопорушень, які ставлять у небезпеку життя та здоров'я особи, зокрема їх рівня, зазначимо, що ця величина за останні одинадцять років має відносно стабільні показники. Так, у середньому щороку було обліковано близько тисячі злочинів. Найвищий їх рівень було зафіксовано у 2017 р. за ст. 140 КК України (Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником) та у 2018 р. – за ст. 135 КК України (Залишення у небезпеці) [3, с. 106].

До якісних показників злочинності належить питома вага злочинності, тобто частка певного виду злочинів у структурі злочинності. Питома вага кримінальних правопорушень проти життя та здоров'я особи у структурі злочинності становить за період 2013-2023 рр. становить 10,1 %.

Аналіз офіційних статистичних даних (облікованих кримінальних

правопорушень) показує, що *найпоширенішими у структурі кримінальних правопорушень проти життя та здоров'я особи є злочини і проступки проти здоров'я*, їх питома вага складає 84 %. Дана група діянь, як зазначалось вище, включає в себе тілесні ушкодження (ст.ст. 121-125, ст. 128 КК України), завдання фізичних або моральних страждань (ст.ст. 126-127, ст. 129 КК України), зараження соціальними хворобами (ст. 130, ст. 133 КК України).

У структурі кримінальних правопорушень проти здоров'я 92,7 % складають тілесні ушкодження, з яких 76, % це легкі тілесні ушкодження (ст. 125 КК України), 8,6 % - умисні середньої тяжкості тілесні ушкодження та 5,8 % умисні тяжкі тілесні ушкодження [3, с. 106].

Питома вага “завдання фізичних або моральних страждань” у структурі кримінальних правопорушень проти здоров'я становить – 7,2 %. Серед цієї групи кримінальних правопорушень, 52 % становлять побої та мордування (ст. 126 КК України) та 41 % - погроза вбивством (ст. 129 КК України). Нещодавно криміналізоване домашнє насильство (ст. 126-1 КК України) становить 5 % (згідно даних за 2019 р. було обліковано 1068 кримінальних правопорушень, за 2020 р. 1905, за 2021 р. - 2432) [3, с. 106].

Зараження соціальними хворобами має мізерну питому вагу – 0,02 %, в основному за рахунок злочинів, що передбачені ст. 130 КК України (зараження вірусом імунодефіциту людини та іншої невиліковної інфекційної хвороби). Проте, слід зазначити, що ця група злочинів має високий ступінь латентності [3, с. 106].

На другому місці у структурі злочинів проти життя та здоров'я особи - злочини проти життя, їх частка складає 14,3 %. Структура злочинів проти життя виглядає наступним чином: 84,1 % становлять прості умисні вбивства (ч. 1 ст. 115 України), 11 % становлять кваліфіковані умисні вбивства (ч. 2 ст. 115 КК України), 2,3 % - необережне вбивство (ст. 119 КК України), 1,9 % - доведення до самогубства (ст. 120 КК України) та 0,7 % становлять привілейовані умисні вбивства (ст.ст. 116-118 КК України) [3, с. 106].

Умисні вбивства (ст.ст. 115-118 КК України) у структурі злочинів проти життя і здоров'я становлять 13,7 %. Серед них, частка простих умисних вбивств складає 87,8 %, кваліфікованих умисних вбивств (ч. 2 ст. 115 КК України) – 11,5 %, привілейованих умисних вбивств – 0,8 %.

У структурі кваліфікованих умисних вбивств найбільшу питому вагу мають умисні вбивства двох і більше осіб (п. 1 ч. 2 ст. 115 КК України) - 25 %, умисні вбивства, вчинені за попередньою змовою групою осіб (п. 12 ч. 2 ст. 115 КК України) – 16,4 %, умисні вбивства з корисливих мотивів (п. 6 ч. 2 ст. 115 КК України) – 14,6 %, умисні вбивства, вчинені особою, яка раніше вчинила умисне вбивство, за винятком вбивства, передбаченого статтями 116-118 КК України (п. 13 ч. 2 ст. 115 КК України) – 10,2 % та умисні вбивства, малолітньої дитини або жінки, яка завідомо для винного перебувала у стані вагітності (п. 2 ч. 2 ст. 115 КК України) – 8,7 %. Частка вбивств, вчинених з особливою жорстокістю – 3,1% [3, с. 106].

У структурі привілейованих умисних вбивств, 62 % складають умисні вбивства, вчинені при перевищенні необхідної оборони або у разі перевищення заходів, необхідних для затримання злочинця, 25,5 % - умисні вбивства матір'ю своєї новонародженої дитини та 12,6 % - умисні вбивства, вчинені у стані сильного душевного хвилювання [3, с. 106].

Третє місце у структурі злочинів проти життя та здоров'я особи посідають злочини, що ставлять у небезпеку життя та здоров'я особи, їх питома вага становить 1,96 %. Ці злочини поділяють на дві підгрупи: злочини, що вчиняються у сфері медичного обслуговування населення (ст. ст. 131, 132, 138- 145 КК України) та інші злочини, що ставлять у небезпеку життя та здоров'я особи (ст.ст. 134-137 КК України).

Зазначимо, що у структурі злочинів, що ставлять у небезпеку життя та здоров'я особи, 68,5 % це “злочини, що вчиняються у сфері медичного обслуговування населення”. У структурі цих злочинів, 91,5 % займають неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним

працівником (ст. 140 КК України) [3, с. 106].

Щодо “інших злочинів, що ставлять у небезпеку життя та здоров’я особи”, 68 % становить залишення в небезпеці (ст. 135 КК України). Таким чином, найбільшу питому вагу у структурі злочинів III групи становлять неналежне виконання професійних обов’язків медичним або фармацевтичним працівником (ст. 140 КК України) – 62,7 % та залишення в небезпеці (ст. 135 КК України) – 21 % [3, с. 106].

Наведемо дані щодо основних кримінологічних показників умисних вбивств. Враховуючи хвилеподібну динаміку умисних вбивств (ст.ст. 115-118 КК України) (див. *таблицю 1*), виділимо декілька періодів, які характеризуються відповідними кількісно-якісними вимірами:

– 1992-2002 рр. Рівень умисних вбивств не перевищував 5 тисяч. За ці одинадцять років, найбільшу кількість умисних вбивств було зареєстровано у 2000 році – 4806 [4 11]. Питома вага умисних вбивств у структурі злочинності не перевищувала 1 %;

– 2003 – 2006 рр. Рівень умисних вбивств знизився та не перевищував 4 тисяч (у 2003 р. – 3875, у 2004 р. – 3788, у 2005 р. – 3315, у 2006 р. – 3220) [12]. Слід відзначити те, що кількість виявлених осіб перевищила кількість зареєстрованих умисних вбивств. Так, за 2004-2006 рр. було виявлено 10486 осіб, які вчинили умисні вбивства (у 2004 р. – 3819 осіб, у 2005 р. – 3322 особи, у 2006 р. – 3345 осіб) [5 12]. Умисних вбивств за цей період (2004-2006 рр.) було зареєстровано дещо менше – 10323. Як правило, показники рівня зареєстрованих злочинів перевищують, інколи у декілька разів, кількість виявлених осіб.

Коефіцієнт інтенсивності умисних вбивств (ст.ст. 115-118 КК України) на 100 тис. населення у 2004 р. становив 8 злочинів, у 2005 р. – 7, у 2006 р. – 6,8. Динаміка (до попереднього періоду) була від’ємною та відображалась у наступних показниках: 2004 р. – мінус 6,3 %, 2005 р. – мінус 12,5 %, 2006 р. – мінус 2,9 % [5 12];

– 2007-2012 рр. За цей період рівень умисних вбивств не перевищував 3 тисяч. У 2007 р. їх рівень скоротився на 9,8 %, у порівнянні до попереднього року, у 2008 р. – на 6,8 %. Так, у 2007 р. було зареєстровано 2790 умисних вбивств, передбачених ст.ст. 115-118 КК України, у 2008 р. – 2707, у 2009 р. – 2478, у 2010 р. – 2356, у 2011 р. – 2506, у 2012 р. за ст.115 КК України - 2048). Кількість виявлених осіб, які вчинили умисні вбивства, на відміну від 2004-2006 рр., перевищила кількість зареєстрованих злочинів (у 2007 р. – 2947 осіб, у 2008 р. – 2792 виявлені особи) [5 12]. Коефіцієнт інтенсивності злочинності - у 2007 р. становив 6,2 умисних вбивства на 100 тисяч населення, у 2008 р. – 5,8.

– 2013-2019 рр. - період ескалації кількісно-якісних вимірів умисних вбивств. Абсолютна кількість облікованих умисних вбивств, у порівнянні з 2000-ми та 90-ми роками, зросла у 2,5 рази. Так, за ст.ст. 115-118 КК України у 2013 р. було обліковано 5923, у 2014 р. – 11532, у 2015 р. – 8280, у 2016 р. – 6051, у 2017 р. – 5180, у 2018 р. – 5600, у 2019 р. - 5508 [10]. Кількість засуджених за ст.ст. 115-118 КК України становила за останні три роки (2017-2019 рр.) – 1463 осіб [6; 7 13; 14].

– 2020 -2023 рр. – період стабільних показників у 2020-2021 р. змінився стрімким зростання рівня умисних вбивств через російську агресію. Так, за ст. 115 КК України у 2020 р. було зареєстровано 3817 злочинів, у 2021 р. – 3230, у 2022 р. було зареєстровано 21460, у 2023 р. – 36677 [1].

Питома вага умисних вбивств у структурі злочинності загалом за досліджуваний період (1992-2019 рр.) становила у середньому близько 1 %. І лише, з 2014 р. їх питома вага перевищила 1 % і становила 2,2 %. (див. таблицю 1) [8 15].

Таблиця 1

роки	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
кількість всіх зареєстрованих злочинів/кримінальних правопорушень	480478	539299	571891	641860	617262	589208	575982	558716	553594	503676

кількість зареєстрованих умисних вбивств	3679	4008	4571	4783	4896	4529	4563	4623	4806	4571
питома вага умисних вбивств у структурі злочинності, %	0,8	0,7	0,8	0,7	0,8	0,8	0,8	0,8	0,9	0,9

роки	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
кількість всіх зареєстрованих злочинів/кримінальних правопорушень	450661	556351	520105	485725	420900	401293	384424	434678	500902	515833
кількість зареєстрованих умисних вбивств	4296	3875	3788	3315	3220	2906	2707	2478	2356	2506
питома вага умисних вбивств у структурі злочинності, %	0,9	0,7	0,7	0,7	0,8	0,7	0,7	0,6	0,5	0,5

роки	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
кількість всіх зареєстрованих злочинів/кримінальних правопорушень	443665	563560	529139	565182	592604	523911	487133	444130
кількість зареєстрованих умисних вбивств	2048 (лише за ст. 115)	5923	11532	8280	6051	5180	5600	5508
питома вага умисних вбивств у структурі злочинності, %	0,5	1	2,2	1,5	1	1	1,1	1,2

Питома вага умисних вбивств у структурі злочинності у 2022-2023 рр. зросла до 5 %.

1.3. Кримінологічна характеристика насильницької злочинності проти життя та здоров'я особи у сімейно-побутовій сфері

Залежно від набору криміногенних явищ, а також структури і процесів, що лежать в основі міжособистісних криміногенних конфліктів, умисні вбивства і тілесні ушкодження з цих кримінологічних класифікаційних підстав можна об'єднати у чотири групи: 1) сімейно-побутові; 2) ситуаційні;

3) ті, що заздалегідь плануються; 4) патологічні. Чисельну групу складають насильницькі злочини проти життя і здоров'я особи, головним типом мотиву яких є тривала побутова і сімейно-побутова конфліктність між злочинцем і жертвою.

Дослідження офіційних статистичних даних та моніторинг судових рішень за період з 1992 р. по 2021 р. показують, що умисні вбивства і тяжкі тілесні ушкодження носять переважно сімейно-побутовий і ситуаційний характер. Попри різке зростання числа умисних вбивств у 2022-2023 рр., які в основному пов'язані з російською агресією, частка злочинів проти життя та здоров'я особи вчинялись на ґрунті сімейно-побутових конфліктів не змінилась у порівнянні з попередніми роками. Так, у 2023 р. 1,4 % кримінальних правопорушень були пов'язані із домашнім насильством.

Ступінь латентності тяжких насильницьких злочинів проти особи є відносно невисоким. Для них характерним є домінування конфліктно-емоційних мотивів, насильницьких способів і «підручних» знарядь вчинення злочинів. Типовим місцем розвитку злочинних подій є місце спільного проживання злочинця і потерпілого. Переважна більшість злочинів вчиняється у весняно-літній період року у вечірньо-нічний час. У динаміці зазначеної категорії злочинів в основному спостерігається прогресуюча тенденція до зростання [9, с. 212].

Детермінанти умисних вбивств та тяжких тілесних ушкоджень, вчинених на сімейно-побутовому ґрунті. Це соціально-економічні, морально-психологічні, культурно-виховні, організаційно-управлінські та сімейно-побутові протиріччя кризового характеру, що посилюють соціальну напругу і конфліктність серед населення. На мікрорівні, окрім зазначених, важлива роль у відтворенні зазначених видів злочинів належить специфічним сімейно-побутовим чинникам криміногенного характеру - сімейному неблагополуччю, сімейному насильству, алкогольним традиціям, моральній неохайності, насильницьким стереотипам поведінки у

неформальних взаєминах та ін. Загалом, це протиріччя між сімейно-побутовим устроєм суспільства й антигромадським побутом маргінальних груп населення. Наведені чинники тісно переплетені і діють єдиним причинно-наслідковим комплексом [9, с. 214].

Характеристика особи, яка вчиняє вчиняють умисні вбивства та тяжкі тілесні ушкодження у сімейно-побутовій сфері. Як правило, це чоловіки зрілого віку, що у певній мірі пояснюється кризовими періодами їх особистого чи сімейного життя. У них спостерігається накопичення негативного життєвого досвіду, ослаблення соціальних зв'язків, дезадаптація. Злочинці, здебільшого, були одруженими або перебували у фактичних шлюбних відносинах з потерпілими. Взаємини із членами сім'ї можна охарактеризувати як конфліктно-неприятні. Вони будувалися на авторитарних засадах і носили деструктивний характер. Винні мали середній освітній рівень, викривлену систему ціннісних орієнтацій і життєвих установок. Зазвичай такі особи не обтяжували себе сімейними обов'язками, уникали суспільно-корисної праці. Найбільш активний період життя витрачали на пияцтво, марнування часу, сумнівні розваги. Нерідко порушували норми правопорядку, за що притягувалися до адміністративної та кримінальної відповідальності. Зневажливо ставилися до фізичної недоторканості особистості, цінності людського життя. У більшості випадків вели інертно паразитуючий спосіб життя, при цьому агресивно реагували на будь-які спроби членів родини змінити подібний життєвий уклад. Відрізнялися емоційною нестійкістю, імпульсивністю вчинків, домінуванням насильницьких стереотипів поведінки в конфліктних ситуаціях. Злочини вчиняли у стані алкогольного сп'яніння та емоційного збудження, завдяки чому в них, у певній мірі обмежувався самоконтроль і полегшувалась реалізація неконкретизованого наміру негайно покарати потерпілого за попередню віктимну поведінку [9, с. 213].

Мотиви вчинення злочинів. Блок мотивів, названих практиками “неприятні стосунки” можна віднести до конфліктно-емоційних. У більшості випадків йдеться про імпульсивну мотивацію, коли регулювання дій здійснюється не на фізіологічному, а на психологічному рівні, де відбувається їх однобічне та звужене усвідомлення. “Неприятні стосунки” - це лише обов'язкова “прелюдія”, необхідний психологічний фон, що виступає передумовою виникнення у майбутньому конфліктно-емоційних мотивів протиправної поведінки, які далеко не завжди усвідомлюються злочинцем.

Друге місце серед встановлених мотивів посідає помста - відповідно, 22,1%, 23,8%, 12,5%. Переважно йдеться про миттєву помсту за словесну образу, приниження честі і гідності, нанесений удар, що мають місце нарівні з “традиційною” помстою, викликаною прагненням “відплатити” за колишні приниження, побиття, знущання, інші акти сімейного насильства, що віддалені від посягання певним проміжком часу. Ось один із типових прикладів судової практики. 14.07.2002 р. К., перебуваючи у стані алкогольного сп'яніння, у процесі сварки з потерпілим А., що виникла на ґрунті раптових неприємних стосунків, умисно, з метою позбавлення життя останнього, наніс йому проникаючу колото-різану рану грудної клітки із пошкодженням лівої легені і серця, від чого наступила смерть потерпілого. Більш ретельне вивчення матеріалів цієї справи показало, що між дядьком К. і його племінником А., які спільно розпивали спиртні напої на кухні, виник конфлікт з приводу нецензурної образи А. з боку засудженого. У відповідь той ударив К. рукою в обличчя. Цього засуджений вибачити не зміг і, взявши кухонний ніж зі столу, “відновив справедливість”. На допитах засуджений показав, що наніс удар родичу ножом через почуття незаслуженої кривди і усвідомлення фізичної переваги свого племінника. Він постійно повторював: “Хотів тільки провчити, щоб знав як на старших руку піднімати”. Думаємо, що тут є всі підстави говорити про мотив помсти, а не про “неприятні

стосунки”, як це зробив слідчий, а згодом з таким формулюванням погодився і суддя, закріпивши його у вирозі [9, с. 50].

Тісно пов'язані з мотивами помсти мотиви ревнощів. Питома вага останніх за дослідженням Б.М. Головкина, становить, відповідно, 9,8%, 7,9%, 15,4%. Ревнощі як психологічне і моральне явище можна визначити як неприємне хвилювання, що відображає страх втрати кохання, дружби, прихильності чи іншого блага. Як зазначає Б.М. Головкін, в основі протиправного мотиву ревнощів лежить дійсна або уявна зрада або сумнів у вірності. Для умисних вбивств і тяжких тілесних ушкоджень, вчинених у сімейно-побутовій сфері, характерні тиранічні й афективні ревнощі. Тиранічні виникають під впливом таких особистісних властивостей, як надмірна підозра, недовіра, уїдливість, помстливість, і проявляються у постійному переслідуванні, погрозах, цькуванні, шантажі, з метою залякування і обмеження свободи партнера, під страхом жорстоких покарань. У свою чергу афективні ревнощі породжуються реальним психотрамвуючим впливом (здебільшого зрадою). В останньому випадку може бути неспівпадання об'єктивного змісту події (зради) з її суб'єктивною оцінкою злочинцем. Однак, у будь-якому разі, зрада виступає потужним емоційним подразником, що зачіпає найбільш суб'єктивно значущі, інтимні почуття і сприймається як глибоке особисте приниження, психологічна трагедія, що агрує емоційний “вибух” і жагу помсти. Так подружжя А. розпивали спиртні напої, а згодом полягали спати. Близько 2 години ночі чоловік А. прокинувся і побачив як із кімнати дружини виходить незнайомий чоловік. Заінтригований таким візитом А. кинувся навздогін незнайомцю, проте той вибіг із будинку і зник у невідомому напрямку. Повернувшись у будинок, А. зайшов до кімнати дружини (яка була роздягнена й перебувала у безпорадному стані в силу сп'яніння) і поцікавився, що роблять сторонні чоловіки у неї вночі. Не отримавши ґрунтовної відповіді, зв'язав потерпілій руки мотузками, вистриг волосся на голові (щоб більше нікого не спокусила)

і почав бити руками та ногами. Отямився, коли дружина вже не подавала ознак життя. Скільки наніс ударів пояснити не зміг. У судовому засіданні скаржився, що поведінка дружини сильно розлютила його, тому він намагався її провчити. Як і навіщо зв'язав потерпілу, пояснити не зміг. Згідно з висновками судово-психологічної експертизи, в момент побиття дружини перебував у стані фізіологічного афекту, однак розумів характер своїх дій і міг контролювати ними [9, с. 52].

Певну специфіку мають і мотиви користі: 14,6%, 10,9%, 8,6%, відповідно. У більшості випадків має місце такий різновид користі, яку спеціалісти називають користь-утилітаризм. Вона полягає в отриманні негайної вигоди за рахунок крадіжки дрібних грошових сум, промотування домашнього майна в обмін на спиртні напої. Злочинці намагаються якнайшвидше задовольнити нагальну потребу в отриманні спиртних напоїв або коштів для їх придбання. З цією метою вони постійно шукають заховані на "чорний день" мізерні сімейні заощадження, виносять із дому все, що представляє хоч якусь цінність. І коли їм хтось стає назаваді, йдуть на крайні міри, аж до вбивства. Останнім часом зустрічаються випадки, коли злочинці (наймачі житла) для того, щоб не віддавати борг по квартирній оплаті, рішуче йдуть на вбивство своїх наймодавців. Причому, таким вбивствам 'зазвичай передують низка конфліктів, з'ясування стосунків і погрози вигнання із арендованого житла з боку потерпілих. Трагедія може статися із-за дефіциту житлової площі, на яку відразу претендують декілька членів сім'ї. Наприклад, так трапляється, коли молоде подружжя через відсутність самостійного житла вимушено проживає із батьками, а останні спекулюють цією обставиною. Майже не зустрічалися під час узагальнення випадки вбивства з метою заволодіння спадщиною, ювелірними прикрасами, великими сумами грошей, чи з метою неповернення боргу [9, с. 52].

Типологія злочинців. Б.М. Головкін виділяє типи злочинців, виходячи із спрямованості поведінки винних у сімейно-побутовому конфлікті.

Зокрема, автор вирізняє алкоголізовано-імпульсивний, розпачливорішучий, деспотично-тиранічний та деградовано-нестійкий типи злочинців [9, с. 213].

Кримінологічне вивчення проблеми жертви умисних вбивств і тяжких тілесних ушкоджень, вчинених у сімейно-побутовій сфері, дозволяє стверджувати, що її соціально-демографічні, морально-психологічні та кримінально-правові характеристики багато в чому співпадають із структурними показниками особистості злочинця. Це пояснюється тим, що потерпілі і злочинці здебільшого були пов'язані шлюбно-спорідненими зв'язками і належали до одних соціальних груп населення - переважно люмпенізованих. Зафіксовані неординарні різновиди віктимної поведінки жертв у процесі дозлочинної конфліктної взаємодії з винними. Відмічається різна роль такої поведінки у механізмі злочинного посягання. Отримані результати дозволяють класифікувати віктимну поведінку потерпілих на агресивно-викликаючу, аморально-провокуючу, надокучливо-дошкульну та нейтральну. Подібна класифікація проведена, виходячи із характеру прояву та інтенсивності впливу окремих різновидів віктимної поведінки на прийняття злочинного рішення. Агресивно-викликаюча поведінка виступає потужним поштовхом для неадекватного насильницького впливу злочинного гатунку, Аморально провокуюча та надокучливо-дошкульна поведінка жертв створює сприятливі умови для виникнення злочинного наміру і ствердження рішучості на протиправне посягання. Нейтральна поведінка потерпілих майже не впливає на послідує злочинне посягання [9, с. 217].

Б.М. Головкін, який провів дослідження *проблеми сімейно-побутового конфлікту* при тяжких насильницьких злочинах проти особи, з'ясував, що такий конфлікт являє собою складне об'єктивно-суб'єктивне утворення. З одного боку - це зовнішній акт агресивної поведінки людей (гостре зіткнення), а з другого боку, це певний динамічний деструктивний процес (протиборство), що є основою таких зіткнень. Розгляд структури сімейно-побутового конфлікту засвідчив, що у більшості випадків вони

мають алкоголізовано-матеріальне підґрунтя. Як правило, безпосередніх учасників зіткнення два: майбутні злочинець і потерпілий. Здебільшого конфлікт проходить три стадії: передконфліктну, конфліктну взаємодію, розв'язання конфлікту, хоча при одноразових зіткненнях передконфліктної стадії у чистому вигляді не існує. Особливістю динаміки сімейно-побутового конфлікту є довготривалий період розвитку (близько 70% тривали від 1 місяця до 5 років). Припинити перебіг конфлікту його учасники самостійно неможливо, в силу зростаючої ескалації. Остання полягає у втягненні конфліктуючих у прогресуючий процес загострення протиставлення, де лейтмотивом деструктивних дій виступає прагнення помститися суперечнику за попередню кривду. Згодом у конфліктуючих з'являється конфліктна установка по відношенню один до одного, тобто викривлене суб'єктивне сприйняття майбутньої поведінки суперечника, виходячи із власних антисуспільних настанов, негативного життєвого досвіду тощо. Унаслідок - обирається насильницька лінія поведінки, як найбільш прийнятна і ефективна при відстоюванні власної позиції. Надалі насильницька поведінка під час численних конфліктних епізодів набуває стереотипних рис і стає все більш інтенсивною. За часовим виміром сімейно-побутові конфлікти поділяємо на продовжувані, періодичні та одноразові. Більшість зіткнень - продовжувані. Вони складаються із серії тотожних зіткнень, в основі яких лежить єдиний предмет (проблема) - і це одна із особливостей сімейно-побутових конфліктів. За учасниками зіткнення - переважають конфлікти між членами сім'ї. Виходячи із ступеня суспільної небезпечності, лівову частку становлять конфлікти, що супроводжуються фізичним насильством, тобто є найбільш криміногенними [9, с. 215-216].

1.3. Віктимна поведінка та її роль у механізмі вчинення злочинів проти життя та здоров'я особи

У механізмі вчинення насильницьких злочинів проти життя та здоров'я особи суттєву роль відіграє сам потерпілий та його поведінка. Багатьох насильницьких злочинів проти життя та здоров'я особи можна було б уникнути, якби жертва чи потерпілий виявляли елементарну обережність, завбачливість, передбачення можливих негативних наслідків їхньої поведінки, уміння погасити конфлікт, що виник.

Наука, що вивчає поведінку жертви від злочину, одержала назву віктимологія. Термін "віктимологія" походить від латинського слова "victima" – жертва – і грецького "logos" – слово, учення, – що дослівно означає "докладно про жертву" чи "вчення про жертву".

Віктимологічне поняття жертви є досить широким. Якщо в кримінальному процесі потерпілим визнається особа, що зазнала фізичної, моральної чи майнової шкоди від вчиненого злочину, то у віктимологічному плані досліджується не лише особа, щодо якої вчинено злочинне посягання, але й інші категорії людей, які можуть стати жертвами в майбутньому, тобто віктимологія вивчає як реальних, так і потенційних жертв злочину. Засновник української віктимологічної школи В.О. Туляков визначає віктимність як, перш за все, відхилення від норм безпечної поведінки, яке реалізується в сукупності соціальних, психологічних й моральних проявів. В зв'язку з цим, віктимність, як здатність суб'єкта становитися жертвою соціально-небезпечного прояву, виступає як і соціальне, так і психічне й моральне явище [10, с. 155].

Особливо наочно віктимна поведінка виявляється в насильницьких злочинах, де жертва найчастіше найбезпосередніше впливає на дії злочинця, моделює певним чином його поведінку. Можна відзначити, що в більшості

насильницьких злочинів, таких, як убивства і нанесення тяжких тілесних ушкоджень, поведінка злочинця є начебто засобом самозахисту, репресії чи кари, бо воно не має однобічного і однозначного характеру, а реалізується у відповідь на якусь дію чи причину, суттєвим елементом якої є потерпілий.

Віктимний характер найбільш очевидний у таких злочинах як вбивство. Кримінологи відмічають, що умисні вбивства мають переважно сімейно-побутовий і ситуаційний характер. Значна кількість цих злочинів вчиняється ситуативно, імпульсивно, на ґрунті міжособистісних стосунків і конфліктів, що виникають у побутовій сфері життєдіяльності. При цьому, у генезисі цих злочинів особливе значення має віктимна поведінка потерпілого. Потерпілий нерідко виступає одним із визначальних факторів вчинення злочину. Такий висновок ґрунтується зокрема на даних, що характеризують як особу потерпілого так і його поведінку [11, с. 73].

Згідно даних офіційної статистики, серед потерпілих від умисних вбивств та умисних тяжких тілесних ушкоджень чоловіки складають переважну більшість – 77,7%, відповідно жінки - 22,3 %. Таке співвідношення свідчить про більшу віктимність чоловіків, ніж жінок.

Відносна ймовірність стати жертвою залежить й від віку. Факти свідчать про віктимність дітей та осіб похилого віку. За нашими даними (за період 2013 – 2019 рр.), частка неповнолітніх серед всіх потерпілих від умисного вбивства становить 2,4 % (серед яких 1,6 % - малолітні діти), від умисного тяжкого тілесного ушкодження – 1,7 % (серед яких 0,5 % це малолітні діти). Зазначимо, що віктимність дітей та людей похилого віку визначається, насамперед, фізичною безпорадністю. Для потерпілих від умисних вбивств та умисних тяжких тілесних ушкоджень характерним є низький освітній та культурний рівень. Незаперечним є той факт, що для малоосвічених осіб більш притаманні егоїстичні інстинкти, відсутня критична оцінка власної поведінки, звужений

світогляд, примітивні потреби та інтереси, культ грубої фізичної сили, зневага морально-етичних норм, нестриманість емоцій, брутальність [12, с. 171].

Віктимологічне вивчення умисних вбивств, умисних тяжких тілесних ушкоджень показує, що більшість жертв знаходились у близьких, сталих відносинах із злочинцем, а злочин був результатом довготривалого розвитку подій, в яких відповідну участь брав і потерпілий.

Вразливість жертви також знаходяться в прямій залежності від його здатності чинити опір злочинцю. Нездатність дати відсіч пояснюється як хворобою, фізичною слабкістю, безпорадністю, так і нерішучістю, боягузством, невмінням орієнтуватися в обстановці, а також перебуванням жертви у стані алкогольного сп'яніння. Так, значна частина потерпілих від умисних вбивств (41%) знаходились у стані алкогольного сп'яніння, яке як відомо, впливає на здатність до опору і розуміння ситуації. Важливим є те, що 58,5% жертв, що знаходилися в стані сп'яніння, вживали спиртні напої разом із вбивцею. Поведінка потерпілого була провокаційною відносно потенційного злочинця [12, с. 172].

Важливою у віктимологічному плані є характеристика поведінки жертви та визначення її ролі у створенні криміногенної ситуації. Кримінологи давно відмітили, що поведінка жертв умисних вбивств та умисних тілесних ушкоджень цих злочинів часто розглядається як провокуюча та така, що впливає на зародження у злочинця умислу на вчинення насильства. Особливо це стосується насильницьких злочинів, які вчиняються на сімейно-побутовому ґрунті. Так, громадянин Б., обвинувачений в умисному вбивстві з корисливих мотивів (п. 6 ч. 2 ст. 115 Кримінального кодексу (далі - КК) України) та розбої за ч. 4 ст. 187 КК України, у м. Прага (Чеська Республіка), на автозаправній станції, вчинив у співучасті з двома особами розбійний напад на водія мікроавтобуса громадянина Г. Обвинувачений Б. вимагав у водія Г., щоб той зібрав гроші у пасажирів та віддав йому. Водій відмовився, після чого його почали бити інші співучасники. На захист водія Г. став батько Г., який

знаходився у мікроавтобусі. Б., завдав батькові Г. два удари ножом в ділянку грудної клітини та черевної порожнини, внаслідок чого настала смерть чоловіка [12, с. 172].

Негативна поведінка – має місце у переважній більшості умисних вбивств (70%) та полягає у нападі на заподіювача шкоди, в образах, знущаннях, приниженнях, неналежній поведінці, тощо. Типовими у судово-слідчій практиці є ситуації умисних вбивств на сімейно-побутовому ґрунті. Так, громадянин Ц. вбив свого дорослого сина, з яким проживав в одному помешканні та тривалий час перебував у напружених стосунках. Потерпілий О. ніде не працював, харчувався та пиячив за рахунок батька. У стані сп'яніння був озлоблений та агресивний, постійно ображав батька у грубій нецензурній формі, погрожував йому фізичною розправою. Потерпілий систематично застосовував до батька фізичне насильство, а саме стискав йому шию, поки той не втрачав свідомість та задихався. Робив він це, заходячи ззаду, щоб старий не міг чинити опір, натягаючи при цьому на шию одяг, щоб не видно було слідів насильства.

У день вбивства обвинувачений Ц. ходив до лісу для заготівлі деревини, брав із собою сокиру. Прийшовши додому, Ц. знову почув у свій бік нецензурну лайку та погрози від сина, який був у стані алкогольного сп'яніння. Коли син заснув, Ц. ударив його сокирою по голові, внаслідок чого настала смерть. Ц. викликав міліцію та швидку. На допиті пояснив, що не зміг далі терпіти тривалі та тяжкі для нього образи, тому вирішив помститися [12, с. 173].

Нейтральна поведінка – (23%), тобто така, що ніяк не сприяла і не перешкоджала злочинцю. Як правило, жертвами таких злочинів стають люди, які є обтяжливими для злочинця (діти, особи похилого віку, випадкові люди).

Так, громадянка Л. розпивала спиртні напої із співмешканцем та його родичами, незабаром з'ясування стосунків переросло в бійку. У цей час, дворічна донька Л. прокинулась і заплакала. Л. взяла на кухні ніж та схопивши

дитину, з криками, що їй “непотрібна ця дитина”, потягнула її на подвір’я, де нанесла ножом удар у груди дитині. Від отриманої травми дитина померла на місці. На допиті Л. пояснила, що донька була перепаною в налагодженні особистого життя [12, с. 174].

Інший приклад, громадянин А. був засуджений за умисне вбивство з хуліганських мотивів. Перебуваючи у кафе у стані алкогольного сп’яніння, придбавши перед цим на ринку кухонний ніж, А. вбив громадянина Ф., який прийшов у кафе пообідати. У розмову з А. не вступав, був з ним незнайомий. А. підійшов до Ф. та наніс йому два удари ножом, внаслідок чого настала смерть Ф. [12, с. 174].

Як бачимо, кримінологічне значення має не будь-яка поведінка жертви злочину, а лише та, яка сприяє, провокує, зумовлює вчинення умисного вбивства та тілесного ушкодження. Таким чином, роль жертви злочину слід розглядати як криміногенний чинник, що забезпечує досягнення злочинного результату.

Питання для самоконтролю:

1. Охарактеризуйте стан злочинності проти життя та здоров’я особи.
2. Охарактеризуйте рівень злочинності проти життя та здоров’я особи за 2022- 2023 рр.
3. Охарактеризуйте структуру злочинності проти життя та здоров’я особи.
4. Визначте основні риси тяжкої насильницької злочинності проти життя та здоров’я особи.
5. Дайте віктимологічну характеристику умисних вбивств.

ГЛАВА ІІ. КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗЛОЧИНІВ ПРОТИ ЖИТТЯ

Розділ 1. Кримінально-правова характеристика умисних вбивств

1.1. Нормативні та доктринальні ознаки вбивства

У теорії кримінального права кримінальні правопорушення проти життя та здоров'я особи класифікують, як правило, за критерієм видового об'єкта на три групи:

1. Кримінальні правопорушення проти життя особи: вбивства (ст.ст. 115-119 Кримінального кодексу (далі – КК) України) та доведення до самогубства (ст. 120 КК України);

2. Кримінальні правопорушення проти здоров'я особи: тілесні ушкодження (ст.ст. 121-125, ст. 128 КК України), завдання фізичних або моральних страждань (ст.ст. 126-127, ст. 129 КК України), зараження соціальними хворобами (ст. 130, ст. 133 КК України);

3. Кримінальні правопорушення, що ставлять у небезпеку життя та здоров'я особи, які поділяють на дві підгрупи: а) злочини, які вчиняються у сфері медичного обслуговування (ст.ст. 131, 132, 138-145 КК України); б) інші злочини, які ставлять у небезпеку життя та здоров'я особи (ст.ст. 134-137 КК України) [13, с. 37-38].

Визначення вбивства дається у ч. 1 ст. 115 КК України. Вбивство це умисне протиправне заподіяння смерті іншій людині.

Безпосереднім об'єктом вбивства є суспільні відносини у сфері кримінально-правової охорони життя людини. Життя особи – особлива форма існування, що характеризується цілісністю та здатністю до самоорганізації [9, с. 89]. Життя – це процес, який триває у часі та має свій початок і кінець. Визначення початкового та кінцевого моментів життя має кримінально-

правове значення насамперед для відмежування вбивства від суміжних посягань, наприклад, дітовбивства від незаконного проведення абортів.

У теорії кримінального права початок життя – це той момент, із якого кримінальний закон бере життя дитини під свою охорону. У біологічному аспекті життя – це обмін речовин, який у новонародженої дитини розпочинається з першим вдихом, відповідно, початок життя людини – це початок легеневого дихання.

Народження дитини є довготривалим процесом, кожен відрізок часу якого можна розглядати як свідчення появи людської істоти. Внаслідок цього, у теорії кримінального права сформувалися різні точки зору, кожна з яких пропонує свої критерії у визначенні початкового моменту кримінально-правової охорони життя людини.

Деякі вчені вважають, що початок життя – це перший вдих повітря людиною. Однак ця точка зору є досить сумнівною, адже крім дихання існують й інші ознаки життя. Так, згідно з п. 2.1 Інструкції про визначення критеріїв живонародженості, мертвонародженості та перинатального періоду, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України у 2007 р., до інших ознак життя при народженні належать: серцебиття, пульсація пуповини або відповідні рухи довільної мускулатури, які іноді передують першому вдиху [14, с. 116].

На цей факт звертав увагу ще М. С. Таганцев, який зазначав, що дитина і поза утробою жінки може продовжувати життя, подібне внутрішньоутробному, тобто через кровообіг. У свою чергу, медична практика підтверджує, що дихання – це така ознака, яка через випадкові обставини може не з'явитися. Так, в акушерстві досить часто при пологах трапляється асфіксія новонародженого – синдром, який характеризується відсутністю дихання при наявності серцевої діяльності. Як свідчать медики, "...новонароджений з помірною асфіксією робить перший вдих протягом першої хвилини після народження...", а внаслідок тяжкої асфіксії дихання

нерегулярне або його зовсім немає, новонароджений не кричить, інколи стогне, виявляються поодинокі нерегулярні скорочення серця”. Таким чином, відсутність деяких ознак життєдіяльності ще не означає відсутність самого життя. Визначати початок життя людини лише залежно від ознаки, яка не є єдиною і може випадково не з’явитися, на наш погляд, неприпустимо [14, с. 117].

Представники іншого підходу пов’язують початок кримінально-правової охорони життя людини з початком фізіологічних пологів. Оскільки в медицині пологи поділяють на три періоди (період розкриття шийки матки, період зганяння плода, період народження посліду), то в цьому разі йдеться про перший період пологів, який ще не супроводжується власне народженням дитини. Саме з настанням вказаного періоду, на думку вчених, починається кримінально-правова охорона життя. Можна погодитися з тим, що на початок пологів плід набуває всіх, необхідних для існування поза тілом матері, властивостей. Проте в період розкриття шийки матки плід перебуває в утробі, а отже відсутня об’єктивна можливість фізичного впливу на нього. Таким чином, внутрішньоутробне посягання на плід не можна визнати вбивством і, відповідно, початок фізіологічних пологів – початком життя [14, с. 118].

Третя точка зору, висловлена в сучасній кримінально-правовій літературі, полягає в тому, що початковий момент життя слід визначати на підставі критеріїв живонародженості, встановлених Міністерством охорони здоров’я, згідно з якими живонародженням є повне вигнання або витягнення продукту зачаття з організму матері, незалежно від тривалості вагітності, який після такого відокремлення дихає або виявляє інші ознаки життя, такі як серцебиття, пульсація пуповини або відповідні рухи довільної мускулатури, незалежно від того, чи перерізана пуповина, чи відшарувалася плацента [14, с. 19].

Четверта точка зору, полягає в тому, що початок життя це момент появи будь-якої частини тіла дитини з утроби матері. Зокрема, це другий період пологів – процес зганяння плода. Цей момент, на відміну від початку фізіологічних пологів, коли плід перебуває ще в тілі матері, є очевидним підтвердженням появи нового життя, тому залишати плід від початку народження (періоду зганяння плода) і до повного відокремлення без кримінально-правової охорони неприпустимо. Ця позиція відображена і в законодавстві деяких зарубіжних країн. Так, КК Індії містить норму про те, що заподіяння смерті живій дитині, якщо будь-яка частина її з'явилась із утроби, навіть якщо дитина ще не дихає або не повністю народилася, може розглядатись як вбивство [14, с. 19].

Кримінально-правова охорона життя людини припиняється з її смертю. У визначенні моменту закінчення життя погляди спеціалістів у галузі кримінального права й судової медицини зазнали певної еволюції. До початку 60-х рр. це питання в літературі глибоко не аналізувалося і настання смерті пов'язувалося з діяльністю серця. Але в подальшому з розвитком медичної науки і техніки стали розрізняти так звану клінічну смерть та біологічну смерть. Клінічна смерть – це стан, який супроводжується зупинкою серцевої діяльності, дихання, повним пригніченням свідомості, рефлексів. На цьому етапі зберігається можливість відновлення всіх основних життєвих функцій. Її тривалість у середньому становить 5–6 хв, а при низькій температурі навколишнього середовища може досягати 15–20 хв. Біологічна смерть – стан, при якому настають незворотні зміни функцій центральної нервової системи, кровообігу та дихання.

З об'єктивної сторони вбивство може бути здійснено шляхом дії або бездіяльності. За особливостями конструкції об'єктивної сторони, вбивство є злочином із матеріальним складом, тобто вважається закінченим лише з моменту настання смерті людини. Отже, обов'язковими ознаками вбивства є суспільно небезпечне діяння (дія чи бездіяльність), суспільно небезпечні

наслідки та причинний зв'язок між ними.

Формами вираження діяння є дія чи бездіяльність. Вбивство може бути вчинене шляхом активних дій (активне вбивство) та шляхом бездіяльності (пасивне вбивство). Більшість вбивств, як показує аналіз матеріалів кримінальних проваджень, вчинюється шляхом активних дій, спрямованих на позбавлення життя (вогнепальні поранення, нанесення смертельних ран колото-ріжучими, тупими предметами, отруєння, удушення, скидання з висоти, втоплення у воді).

Вбивство може бути вчинене і шляхом пасивних дій, тобто шляхом бездіяльності. При цьому, обов'язковою умовою кримінальної відповідальності особи за бездіяльність є наявність у неї обов'язку та реальної можливості діяти певним чином. Наприклад, лікар з метою заподіяння смерті хворому не застосовує необхідного лікування або ж мати новонародженої дитини, не годує дитину. Тобто, у разі вчинення вбивства шляхом бездіяльності йдеться про вчинення винним дій, що запобігли б настанню смерті за умови, що він зобов'язаний був і мав можливість їх вчинити.

Обов'язковою ознакою закінченого складу вбивства є настання злочинного наслідку — смерті людини. Суспільно небезпечні наслідки вбивства – настання незворотної смерті потерпілого. Саме з цього моменту вбивство як злочин є закінченим. Згідно з ч. 2 ст. 52 “Основ законодавства України про охорону здоров'я” активні заходи щодо підтримання життя хворого припиняються в тому випадку, коли стан людини визначається як незворотна смерть. У ст. 15 Закону України “Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини” від 16 липня 1999 р. вказано, що людина вважається померлою з моменту встановлення смерті її мозку. Діагностичні критерії смерті мозку та процедура констатації моменту смерті людини визначені в “Інструкції щодо констатації смерті людини на підставі смерті мозку”, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 25 вересня 2000 р. № 226. У ній, зокрема, зазначено, що смерть

мозку – повне та незворотне припинення всіх його функцій, які реєструються при серці, що працює, та примусовій вентиляції легенів. Смерть мозку прирівнюється до смерті людини (ст. 1). Таким чином, кінцевим моментом життя є настання незворотної смерті людини.

Обов'язковою ознакою об'єктивної сторони вбивства є причинний зв'язок між винним діянням (дією або бездіяльністю) й суспільно небезпечними наслідками (смертю людини). Причиною смерті можуть бути лише такі дії чи бездіяльність, які зумовлюють суспільно небезпечний наслідок у вигляді смерті. Тому важливим є вирішення питання про встановлення наявності чи відсутності причинного зв'язку, що покладається на слідчі та судові органи.

З суб'єктивної сторони вбивство може бути вчинено як з умислом (прямим або непрямим), так і через необережність (злочинну самовпевненість або злочинну недбалість).

При вирішенні питання, діяв винний із прямим чи непрямим умислом, слід виходити із сукупності всіх обставин справи, враховувати спосіб убивства, знаряддя, силу нанесених ударів, їх спрямованість, попередню поведінку винного і потерпілого, їхні взаємовідносини тощо. При цьому слід пам'ятати, що при прямому умислі особа бажає наслідку у виді смерті потерпілого, тобто прагне його настання як мети своєї діяльності. Якщо ж буде встановлено, що позбавлення життя стало наслідком дій особи, яка не бажала смерті потерпілого, а лише свідомо припускала її можливість чи ставилася байдуже до такого наслідку, матиме місце вбивство з непрямим умислом [15, с. 15].

Правильна кваліфікація умисного вбивства передбачає ретельне дослідження його мотивів і мети. Мотив мета, емоційний стан особи вважаються обов'язковими ознаками складу вбивства, якщо вони вказані у диспозиції відповідної статті. Наприклад, умисне вбивство з корисливих мотивів (п. 6 ч. 2 ст. 115 КК України), умисне вбивство з метою приховати інший злочин або полегшити його вчинення (п. 9 ч. 2 ст. 115 КК України), умисне вбивство,

вчинене у стані сильного душевного хвилювання (ст. 116 КК України).

Суб'єкт вбивства — будь-яка особа, яка досягла 14-ти років, за вбивства, передбачені статтями 115—117, і 16-ти років — за вбивства, передбачені статтями 118 та 119 КК України.

Класифікація складів умисних вбивств. Склади умисних вбивств поділяють на види за критеріями суб'єктивної сторони та за ступенем суспільної небезпечності. За суб'єктивною стороною розрізняють умисні вбивства (статті 115—118) та вбивство через необережність (ст. 119).

За ступенем суспільної небезпечності умисні вбивства поділяють на три види: так зване просте вбивство, тобто вчинене без обставин, що обтяжують чи пом'якшують відповідальність (ч. 1 ст. 115); вчинене за обставин, що обтяжують відповідальність, так зване кваліфіковане вбивство (ч. 2 ст. 115) і вчинене за обставин, що пом'якшують відповідальність, так зване привілейоване вбивство (ст.ст. 116-117). Цей розподіл має дуже важливе практичне значення, оскільки у разі вчинення умисного вбивства за наявності і тих, й інших згаданих обставин, вчинення належить кваліфікувати як вбивство за обставин, що пом'якшують відповідальність.

2.2. Кримінально-правова характеристика умисного вбивства (ст. 115 КК України)

Частина 1 ст. 115 КК передбачає відповідальність за **умисне вбивство без обтяжуючих та без пом'якшуючих обставин** (так зване просте умисне вбивство). Питома вага цього виду умисних вбивств у структурі всіх умисних вбивств (ст. 115-118 КК України) становить 75 %, у структурі злочинів, передбачених ст. 115 КК України – 78 %.

Ця норма застосовується у випадках, коли умисне вбивство не містить ознак, передбачених ч. 2 ст. 115 КК та ст.ст. 116-118 КК. Необхідно ретельно дослідити усі обставини умисного вбивства з тим, щоб жодна

обтяжуюча чи пом'якшуюча його ознака не залишалася нез'ясованою. І лише в разі відсутності таких ознак можлива кваліфікація за ч.1 ст. 115 КК. Наявність у вчиненому умисному вбивстві обтяжуючих або пом'якшуючих обставин, не передбачених в зазначених статтях, не виключає застосування ч. 1 ст. 115 КК і може враховуватися при визначенні конкретної міри покарання.

Цією статтею охоплюються вбивства в бійці без ознак хуліганства, з помсти на ґрунті особистих стосунків, із почуття жалості до потерпілого та деякі інші.

У випадках *умисного вбивства у бійці* особи, що б'ються, як правило, не мають заздалегідь обдуманого умислу позбавити життя когось з учасників бійки. Частіше за все тут має місце неконкретизований умисел, коли винний, завдаючи ударів супернику, припускає можливість спричинення останньому будь-якої шкоди, в тому числі й смерті, яка фактично настає.

Вбивство у бійці або сварці за відсутності обтяжуючих обставин повинно кваліфікуватися як просте умисне вбивство незалежно від того, за чиєю ініціативою виникла бійка або сварка. Слід мати на увазі, що позбавлення життя на ґрунті особистої сварки, яка переросла в бійку, може кваліфікуватися за ч. 1 ст. 115 КК за умови, що відсутні обтяжуючі обставини, передбачені в ч.2 ст. 115 КК. Так, зокрема, вбивство у бійці, вчинене з хуліганських мотивів повинно кваліфікуватися за п. 7 ч. 2 ст. 115 КК. Вирішальне значення в таких випадках має наявність або відсутність хуліганського мотиву.

При вбивстві в бійці можуть мати місце й пом'якшуючі обставини, що дає підстави для кваліфікації його як вчиненого в стані сильного душевного хвилювання (ст. 116 КК) чи при перевищенні меж необхідної оборони або у разі перевищення заходів, необхідних для затримання злочинця (ст. 118 КК). У випадках, коли умисне позбавлення життя в

бійці вчинено у стані необхідної оборони без перевищення її меж, або при затриманні злочинця без перевищення необхідних для цього заходів, ці дії не містять складу вбивства. Внаслідок бійки може мати місце вбивство через необережність, яке кваліфікується за ст. 119 КК. Тому з'ясування мотивів і обставин вчиненого у бійці вбивства є надзвичайно важливим.

За ч. 1 ст. 115 КК кваліфікуються також випадки *вбивства з помсти на ґрунті особистих стосунків*. Йдеться про випадки, коли винний, вчиняючи вбивство, намагається помститися потерпілому, будучи незадоволеним його поведінкою. Також, нерідко має місце негативна поведінка потерпілого, яка полягає у нападі на заподіювача шкоди, в образах, знущаннях, приниженнях, неналежній поведінці, тощо. Типовими у судово-слідчій практиці є ситуації умисних вбивств на сімейно-побутовому ґрунті.

Вбивство з помсти може бути вчинено у зв'язку з правомірними та етичними діями потерпілого (наприклад, вбивство винним свого родича за те, що останній неодноразово дорікав йому в аморальній поведінці).

У судовій практиці за ч. 1 ст. 115 КК кваліфікуються випадки вбивства з помсти за несплату боргу, вбивство, вчинене при охороні особистого майна, а також вбивство на ґрунті того, що потерпілий без дозволу користувався майном винного. У цих випадках мотивом позбавлення життя є помста за матеріальну шкоду, заподіяну винному. Оскільки останній в даних випадках, вчиняючи вбивство, ніякої матеріальної вигоди не одержує, його дії не можуть кваліфікуватися за п. 6 ч. 2 ст. 115 КК як вбивство з корисливих мотивів. Вбивство з помсти, незалежно від місця його вчинення, не може кваліфікуватися як вбивство з хуліганських мотивів.

Одним з видів простого умисного вбивства є *вбивство з*

ревнощів. Здебільшого вбивство через ревнощі має місце тоді, коли винний сумніваючись чи підозрюючи кохану (-ого), вбиває справжнього чи уявного суперника або людину, яку любить. Убивство з ревнощів може вчинятися і через відмову одружитися, продовжувати шлюб чи інтимний зв'язок. Відома низка вбивств, учинених підлітком на ґрунті ревнощів у зв'язку з тим, що батьки та інші родичі ставилися до вбитого (брата чи сестри) “краще”, ніж до того, хто вчинив цей злочин [16, с. 86].

Кримінальне законодавство, особливо зарубіжне відносить ревнощі, як правило до обставин, що пом'якшують відповідальність особи. Безумовно, ревнощі це те почуття, яке викликає немало страждань, сумнівів, переживань. Водночас, безсумнівним є те, що мотив ревнощів, який штовхає людину на такий злочин як вбивство, за будь-яких обставин заслуговує негативної оцінки. Тому, на наш погляд, вирішення питання про відповідальність особи у цьому випадку повинно здійснюватись на основі диференційованого підходу. У зв'язку з цим, слід погодитися з С.В. Бородіним, який підкреслює, що причину виникнення ревнощів не можна залишати без уваги. Саме при вчиненні вбивства по мотиву ревнощів було б помилково не враховувати роль і поведінку потерпілого перед вбивством чи під час його вчинення. Причина виникнення ревнощів може впливати не лише на міру покарання винного, а й на кваліфікацію його дій [16, с. 102]. Особа, яка вчиняє вбивство з ревнощів, які були викликані аморальною поведінкою потерпілого є менш суспільно небезпечною у порівнянні з тією, ревнощі в якої не мали під собою реальних підстав, були надумані і обумовлені надмірною підозрілістю, недовірливістю винної особи [17, с. 499-500].

Проблемним питанням, що виникає під час кваліфікації вбивств, вчинених на ґрунті ревнощів є відмежування їх від вбивств із хуліганських мотивів.

У кримінально-правовій науці хуліганський мотив визначають як

прагнення до самоствердження особи, людини низької культури, невихованої, з нестримним і крайнім егоїзмом. В основі хуліганських спонукань – крайній егоїзм, озлобленість і незадоволеність, які сягають безтямної люті й тупого відчаю, спричинених розбіжністю між рівнем домагань особи та наявними можливостями їх задоволення [18, с. 74-75].

Певні труднощі щодо розмежування хуліганських спонукань та ревнощів пояснюється деякими їх спільними властивостями. Зокрема, це несуттєвий привід, швидкоплинність їх формування та реалізації, імпульсивний характер, відсутність приховування слідів, знарядь, засобів вчинення злочину, алогічність дій, неадекватна відповідна реакція винного.

Водночас ці мотиви мають різну природу, що й повинно лежати в основі їх відмежування. Якщо хуліганські спонукання спрямовані проти громадського порядку і характеризуються цинічним відношенням винного до потерпілого та є результатом внутрішніх конфліктів особи, то ревнощі є мотивом, при якому відносини між обвинуваченим і потерпілим, що передують вбивству, носять особистий характер.

При вирішенні питання про те, який мотив є домінуючим слідчий та суд повинні перевірити чи ревнощі і обвинувачення в зраді є лише приводом до скандалів та знущань над потерпілим [19, с. 187]. При цьому немає значення чи був дійсний привід для ревнощів. Ревнощі в таких випадках є лише зручним приводом для реалізації хуліганських устремлінь.

Коли ревнощі були лише результатом надмірної підозрливості і якщо вбивця своєю поведінкою створював для потерпілого нестерпні умови життя, а потім вчинив вбивство, то його слід розглядати вчиненим із хуліганських спонукань. Так, якщо винний необґрунтовано ревнуючи, бив жінку, в результаті чого вона пішла від нього і проживала окремо, а він на цьому ґрунті вбив її, то такі дії слід кваліфікувати як вбивство із хуліганських спонукань. При певних умовах вбивством із хуліганських спонукань слід вважати вбивство на ґрунті небажання потерпілої

підтримувати залицяння (ухаживания) з боку винного, небажання зустрічатися з ним [16, с. 88].

При розмежуванні вбивства із хуліганських мотивів та з ревнощів слід враховувати суб'єктивне сприйняття винним факту уявної чи дійсної зради. На відміну від особи, що вчинила вбивство з ревнощів, тяжко переживаючи невірність, попередньо намагаючись відновити стосунки, для особи, яка вчинила вбивство із хуліганських спонукань, відносини з партнером є байдужими [17, с. 502].

Вбивство з ревнощів тягне відповідальність за ч.1 ст. 115 КК незалежно від того, чи були ревнощі обґрунтованими або уявними.

Вбивство з ревнощів не може вважатися простим і кваліфікуватися за ч. 1 ст. 115 КК, якщо мають місце обтяжуючі обставини передбачені ч.2 ст. 115 КК. Наприклад, вбивство із ревнощів жінки, яка завідомо для винного була в стані вагітності, тягне відповідальність за п. 2 ч.2 ст. 115 КК. Вбивство з ревнощів може бути вчинено в стані сильного душевного хвилювання і підпадати під ознаки ст. 116 КК, яка повинна застосовуватися в цих випадках.

За ч. 1 ст. 115 КК кваліфікуються випадки умисного *вбивства, вчиненого на прохання потерпілого*. Судова практика відносить сюди також випадки умисного вбивства з почуття жалості до потерпілого, внаслідок порушення правил караульної служби, порушення правил застосування зброї представником влади та деякі інші. Важливо, щоб у цих випадках виключалася наявність обтяжуючих та пом'якшуючих обставин, передбачених ч. 2 ст. 115 та ст.ст. 116-118 КК.

До таких видів вбивств відносять евтаназію. Евтаназія — це спричинення легкої смерті безнадійно хворому за його проханням з метою позбавити зайвих страждань. Розрізняють активну і пасивну евтаназію. Активна евтаназія — це введення людині, яка помирає, будь-яких лікарських або інших засобів, або здійснення будь-яких дій, що тягнуть за

собою швидко і безболісне настання смерті. Пасивна еутаназія — це припинення надання людині медичної допомоги, спрямованої на продовження життя, що прискорює настання природної смерті.

Активна еутаназія, як правило, заборонена. Пасивну еутаназію дозволено в Австралії, Нідерландах, Фінляндії, Швеції, деяких штатах США. Існування такого права дає підстави ставити питання про те, чи можна розглядати припинення власного життя як право людини.

Підтримавши 16 квітня 2002 р. Закон про еутаназію, Бельгія стала другою після Нідерландів європейською державою, яка узаконила право на смерть невиліковно хворих пацієнтів. Неоднозначність ставлення до цього питання виразилась уже у тому, що Палата Представників схвалила закон лише 86 голосами проти 51 (10 - утрималися). Це тоді, коли зазначене голосування відбулося після більш ніж двох років обговорення питання легалізації еутаназії в комітетах парламенту цієї держави [20, с. 159].

Закон розпочинається з визначення поняття “еутаназія”, під яким розуміється дія, вчинена третьою особою, спрямована на навмисне припинення життя особи, яка попросила цього. Уже цим він явно перевершує перший європейський акт про легалізацію еутаназії, а саме - закон про еутаназію (Акт про позбавлення життя на прохання і допомогу у вчиненні самогубства) Нідерландів від 1 січня 2002 року, у якому взагалі не виводиться такого поняття, а лише зазначено у вступі, що “...Ми (королева Беатриса) вважаємо за необхідне визначити підстави для звільнення від кримінальної відповідальності лікаря, який з обов’язковим дотриманням вимог про належний догляд пацієнта, на прохання закінчить життя чи допоможе у самогубстві іншій особі, а також забезпечить встановлений законом порядок реєстрації цієї процедури та нагляду за нею...” [20, с. 159].

Лише лікар може здійснювати еутаназію. Він не вважається таким, що вчинив злочин, якщо:

а) на момент висловлення прохання пацієнт був повнолітнім або обмежено дієздатним неповнолітнім;

б) на момент висловлення прохання пацієнт був правоздатним;

в) на момент висловлення прохання пацієнт був при свідомості, був здатний усвідомлювати свої дії і керувати ними;

г) прохання є вільним, добре виваженим і таким, що неодноразово повторювалося;

д) на момент висловлення прохання пацієнт має справу з нестерпним і стійким фізичним чи психічним болем. При цьому обов'язковою вимогою медичне підтвердження того, що пацієнт не може бути вилікуваний.

У наведених вище положеннях бельгійський законодавець фактично закріплює найкращі світові правові традиції. Так, наприклад, Акт про права безнадійно хворого 1995 р. (Північна Територія Австралії) дозволяє лікареві виконати прохання пацієнта допомогти йому припинити життя тільки у разі дотримання таких умов: пацієнт є безнадійно хворим. “Безнадійна хвороба” визначається як “хвороба, яка, з точки зору медицини, за нормального перебігу, без застосування надзвичайних заходів чи лікування, неприйнятної для пацієнта, обов'язково має спричинити смерть”; пацієнт досягнув 18-річного віку; безнадійна хвороба змушує пацієнта відчувати сильний біль чи страждання, рівень яких є неприйнятним для пацієнта [20, с. 160].

Які вимоги мають враховуватися лікарем при здійсненні еутаназії? Пацієнт має бути проінформованим про стан свого здоров'я і тривалість життя. Лікар зобов'язаний обговорити з пацієнтом усі можливі види та умови лікування і їх наслідки. Виходячи з цього, лікар має бути впевнений, що немає іншого, поміркованішого, розв'язання цієї проблеми, окрім еутаназії, і що прохання пацієнта є його власним волевиявленням. Лікар має бути впевнений у постійних фізичних чи психічних стражданнях особи.

Щодо природи невиліковної хвороби потрібна консультація ще одного лікаря. Він має дослідити стан здоров'я пацієнта, чи дійсно невиліковною є хвороба і нестерпними страждання пацієнта. Останній, у свою чергу, має бути ознайомлений з результатами цього дослідження. Прохання пацієнта має бути обговорене з медичним персоналом, який уже контактував із ним. Лікар також має обговорити це з родичами пацієнта, якщо останній вимагає такої зустрічі. При цьому лікар має бути впевненим, що пацієнт отримав змогу обговорити свої прохання з близькими йому людьми.

Якою ж є процедура проведення еутаназії у Бельгії ? Основний лікуючий лікар має порадитися з іншим лікарем, який є спеціалістом з даної хвороби або психотерапевтом. Так само, як основний лікар, останній має дослідити причини страждання пацієнта. Він повинен бути впевнений у повторюваності та добровільності прохання про еутаназію. Пацієнт, у свою чергу, має бути проінформованим про другу консультацію та результати огляду.

Лікар має надати пацієнтові принаймні один місяць між проханням про еутаназію та самою процедурою еутаназії для того, щоб останній мав можливість змінити своє рішення щодо добровільної смерті. У всіх випадках еутаназії необхідним є письмове прохання пацієнта. Воно має бути складеним і підписаним останнім із зазначенням дати складення. Якщо пацієнт не здатний зробити це особисто, то прохання повинно бути написане іншою повнолітньою особою, яка не матиме зі смерті пацієнта ніякої власної матеріальної вигоди [20, с. 161].

Закон також дозволяє лікарям здійснювати еутаназію й тим пацієнтам, які не усвідомлюють своїх дій або не можуть висловити свого бажання. У цьому випадку лікар може здійснити акт еутаназії тільки тоді, коли прохання про неї було прямо зазначене в прижиттєвому заповіті пацієнта. Цей заповіт має бути доданим до медичної картки (медичного файлу) особи і є дійсним протягом 5 років із часу укладення [20, с. 161].

Після того, як лікар здійснив еутаназію, він зобов'язаний подати звіт до Федеральної комісії з контролю і оцінки, яка досліджує історію хвороби померлої особи (медичну картку, письмове прохання або прижиттєвий заповіт, звіти про проведені консультації). Ця комісія щороку звітується перед бельгійським парламентом стосовно випадків еутаназії.

Можливість завдання смерті пацієнтові за його власним бажанням окреслено в Бельгії суворими процедурами. Всі випадки еутаназії мають бути зареєстровані. Якщо Федеральна комісія з контролю і оцінки буде мати якесь застереження або відмітить порушення юридичних процедур, справа негайно має бути передана до прокуратури. Прокурор вимушений порушити справу навіть тоді, коли йтиметься про звичайну недбалість, наприклад, лікар пропустить строк реєстрації смерті хворого. Проте встановлення такого суворого регулювання процедури еутаназії не є новацією у світовій практиці. Так, наприклад, Закон про еутаназію Нідерландів 2002 року окремий (третій) і присвячує правовому статусу та особливостям діяльності Регіонального Комітету з нагляду за позбавленням життя на прохання і допомогою у вчи і самогубства. Важливість його положень помітна вже у тому, що з 24 статей закону питанням діяльності Комітету відведено 17 [20, с. 162].

Не менш значимим є питання кримінально-правової відповідальності за вчинення еутаназії. Звертається до цього й бельгійський законодавець, робить це дещо специфічно. У нормах Кримінального кодексу Бельгії спеціально за будь-які прояви еутаназії відповідальності не встановлюється, а застосовується загальна норма, що визначає кримінальну відповідальність за умисне вбивство. У цьому Кримінальний кодекс Бельгії значно поступається відповідним правовим актам інших держав, наприклад, Нідерландів та Австралії. Так, наприклад, у зв'язку з прийняттям Закону про еутаназію ст.293 та ст.294 Кримінального кодексу Нідерландів 2002 року було вні зміни, внаслідок чого вони тепер викладені

у такій редакції: “Ст. 293. Особа, яка позбавляє життя іншу особу на її спеціальне та серйозне прохання, під позбавленню волі на строк до трьох років чи штрафу п’ятої категорії передбачена у параграфі першому цієї статті, не вважається злочином вчиняється лікарем, який виконує вимоги належного догляду, закріпленого у ст.2 Акта про позбавлення життя на прохання чи допомогу у вчиненні самогубства, за умови, що лікар повідомив про свої дії місцевого патологоанатома відповідно до вимог параграфу другого статті 7 Акта про похорони. Ст. 294. Особа, яка умисно підмовляє іншого вчинити самогубство, і якщо самогубство мало місце, підлягає позбавленню волі на строк до 1 років або штрафу четвертої категорії. Особа, яка умисно допомагає іншій особі вчинити самогубство чи забезпечує її засобами для цього, і якщо самогубство мало місце, підлягає позбавленню волі на строк до трьох роки штрафу четвертої категорії” [20, с. 162].

Не менш чітко закріплює зазначені вище положення й австралійський законодавець. Так, наприклад, новий Кримінальний кодекс Квінсленду 1995 р. у статті 82 звільняє від кримінальної відповідальності за проведення медичного лікування (що визначено як таке, що включає й "полегшення болю") такі дії вчиняються добросовісно і з відповідним піклуванням і вмінням ми користь пацієнта і є обґрунтованими, зважаючи на стан пацієнта і всі інші обставини. Більш широке тлумачення цієї статті наштовхує на думку про те, що вона допускає дозволяти застосування за певних обставин знеболювальних ліків, які скорочують життя пацієнта. Нова 82 стаття, видається, дозволяє застосування скорочуючих жил я знеболювальних ліків лікарем чи будь-якою іншою особою навіть тоді, коли намір явно спрямований на припинення життя пацієнта [20, с. 163].

Відповідальність за *умисне вбивство за обтяжуючих обставин* (кваліфіковане) передбачена за ч. 2 ст. 115 КК України.

Упродовж 2013-2021 рр. за ч. 2 ст. 115 КК України рівень облікованих

умисних вбивств, вчинених за обтяжуючих обставин становив у середньому 6492 злочинів (у 2013 р. – 544, у 2014 р. – 1547, у 2015 р. – 1178, у 2016 р. – 636, у 2017 р. – 566, у 2018 р. – 543, у 2019 р. – 497, у 2020 р. – 451, у 2021 р. – 530 [1]). Питома вага кваліфікованих видів умисних вбивств у структурі умисних вбивств, передбачених ст.ст. 115-118 складала 11,5 %, у структурі умисних вбивств, передбачених ст. 115 КК України – 11,5 %.

У структурі кваліфікованих умисних вбивств за цей період найбільшу питому вагу мали такі вбивства: двох і більше осіб (25 %), вчинені за попередньою змовою групою осіб (16,4 %), з корисливих мотивів (14,6 %), вчинені особою, яка раніше вчинила умисне вбивство, за винятком вбивства, передбаченого статтями 116-118 КК України (10,2 %), малолітньої дитини або жінки, яка завідомо для винного перебувала у стані вагітності (8,7 %), вчинені з особливою жорстокістю (3,1%). Практично відсутні у структурі кваліфікованих умисних вбивств, вбивства заручника або викраденої людини (0,3 %), та умисні вбивства з мотивів расової, національної чи релігійної нетерпимості (лише 2 обліковані злочини) [8, с. 275].

Кваліфіковані вбивства є найбільш небезпечними видами вбивств, оскільки вчиняються за обтяжуючих обставин. Ці обставини передбачені у п.п. 1-14 ч. 2 ст. 115 КК. Для застосування ч. 2 ст. 115 КК досить наявності хоча б однієї із зазначених в ній обтяжуючих обставин. Перелік обтяжуючих обставин, зазначених у ч. 2 ст. 115 КК, є вичерпним і поширеному тлумаченню не підлягає. Якщо умисне вбивство вчинено при обтяжуючих обставинах, зазначених у двох або більше пунктах ч. 2 ст. 115 КК, то при кваліфікації такого вбивства повинні бути вказані всі пункти.

При засудженні особи за декількома пунктами ч. 2 ст. 115 КК покарання за кожним пунктом цієї статті окремо не призначається. Проте при його призначенні необхідно враховувати наявність у діях винного декількох кваліфікуючих ознак умисного вбивства як обставин, що впливають на ступінь тяжкості зчиненого злочину (п. 18 Постанови ПВСУ від 7 лютого 2003 р. № 2 «Про

судову практику в справах про злочини проти життя і здоров'я особи»).

Умисне вбивство двох або більше осіб (ч. 1 ч. 2 ст. 115) передбачає, що позбавлення життя цих осіб охоплювалось єдиним умислом винного. Для такої кваліфікації не має значення, яким мотивом керувався винний і чи був він однаковим при позбавленні життя кожного з потерпілих. Наявність розриву в часі при реалізації єдиного умислу на вбивство двох або більше осіб значення для кваліфікації злочину за п. 1 ч. 2 ст. 115 КК немає. Дії винного не можуть кваліфікуватися за п. 1 ч. 2 ст. 115, якщо не доведено, що його умисел був спрямований на позбавлення життя саме двох або більше осіб [21, с. 336].

Під *умисним вбивством малолітньої дитини* (п. 2 ч. 2 ст. 115) розуміють умисне позбавлення життя особи, якій не виповнилося 14 років. Ця кваліфікуюча ознака має місце тоді, коли винний достеменно знав, що потерпілий є малолітнім (до 14 років), або припускав це, або за обставинами справи повинен був і міг це усвідомлювати [21, с. 336]. Таке вбивство найчастіше вчиняється не лише шляхом дії (удушення, нанесення ран, обоїв і т. ін.), а й при відсутності таких дій – шляхом бездіяльності, наприклад, невиконання обов'язків, які має виконувати винна особа, яка зобов'язана піклуватися та доглядати за потерпілим (залишення без їжі, допомоги, нагляду за хворою дитиною тощо) [22, с. 13].

Умисне вбивство жінки, яка завідомо для винного перебувала у стані вагітності (п. 2 ч. 2 ст. 115), має місце, якщо винний завідомо знав про такий стан потерпілої. Кваліфікація злочину не належить від строку вагітності та життєздатності плоду.

Умисне вбивство заручника або викраденої людини (п. 3 ч. 2 ст. 115). Заручником є особа, яка захоплена або утримується будь-ким для забезпечення того, щоб родичі, інші особи, органи держави або відповідні організації виконали певні вимоги як умову звільнення заручника. Вбивство заручника може мати місце в момент захоплення протягом часу утримування заручника, тобто позбавлення волі. Вбивство можливе і внаслідок спроби заручника втекти, під час його перевезення тощо. Саме захоплення чи утримання заручника є самостійним злочином і

кваліфікується за статтями 147 або 349. Викрадена людина - особа, яка протягом певного часу протиправно позбавлена викрадачем фізичної свободи (волі) та особистої недоторканності в частині права на свободу пересування, вільний вибір місця проживання у результаті її таємного чи відкритого заволодіння шляхом застосування до неї насильства або обману. Таким чином, під викраденою людиною в складі злочину, передбаченого п. 3 ч. 2 ст. 115 КК, переважно слід розуміти потерпілого за змістом ст. 146 КК.

Умисне вбивство, вчинене з особливою жорстокістю (п. 4 ч. 2 ст. 115). Це різновид вбивства, коли позбавлення життя потерпілого супроводжується заподіянням йому чи його близьким особливих страждань фізичного або психічного характеру

У деяких випадках спосіб позбавлення життя свідчить про особливу жорстокість злочину. Пленум Верховного Суду України в своїй практиці вважає, що до особливо жорстоких можуть бути віднесені, зокрема, випадки, коли перед позбавленням життя або в процесі вчинення вбивства до потерпілого умисно застосовувалися тортури, катування або йому заподіювалися особливі страждання шляхом заподіяння великої кількості тілесних ушкоджень, спалювання живцем, використання струму, отрути, що завдає нестерпного болю. Судова практика виходить із того, що про ознаку особливої жорстокості може свідчити також вчинення злочину в присутності близьких потерпілому осіб, якщо винний усвідомлював, що такими діями завдає їм особливих страждань. Умисне вбивство слід також вважати вчиненим з особливою жорстокістю, якщо воно супроводжувалося глумлінням над трупом, крім випадків його знищення або розтину з метою приховати вбивство.

Умислом винного має охоплюватися особлива жорстокість дій, що ним вчиняються. Визнавши засудженого винним у вбивстві, вчиненому з особливою жорстокістю, суд має навести у вирокі підстави та мотиви, згідно з якими він дійшов такого висновку. Встановлення особливої жорстокості вбивства не належить до компетенції судово-медичної експертизи, оскільки поняття «жорстокість» не є

медичним. Вирішення цього питання є прерогативою органів досудового слідства і суду. Експерт лише дає висновок, чи зазнав потерпілий особливо сильних страждань.

І.О. Зінченко та О.О. Володіна зауважують, що ця ознака може характеризувати спосіб вбивства (об'єктивну ознаку), а з іншого - особливе психічне ставлення особи до вчиненого діяння (суб'єктивну ознаку). Для притягнення до відповідальності за цим пунктом необхідно встановити не просто жорстокість, яка має місце у кожному випадку умисного вбивства, а особливу жорстокість [15, с. 30].

Так, Б. і Г. були визнані винними у вчиненні вбивства Щ. з особливою жорстокістю. Судом першої інстанції було встановлено, що Б. наносив потерпілому удари кулаками, клав обличчям на побушку, а Г. рушником зав'язав потерпілому рота та зав'язав руки і ноги. Через деякий час, впевнившись, що потерпілий ще живий, вони скинули його з ліжка на підлогу і задушили рушником.

Колегія суддів Верховного Суду України зазначила, що на підтвердження особливої жорстокості в діях засуджених під час вбивства Щ. суд у вироку не навів ніяких доказів. У померлого Щ. згідно з даними судово-медичної експертизи не було виявлено інших тілесних ушкоджень, крім тих, що викликали механічну асфіксію. У справі не було доведено, що, позбавляючи потерпілого життя, Б. і Г. застосовували до нього тортури, мучення, мордування чи інші дії, що завдавали Щ. особливих страждань. Через ці обставини із формули обвинувачення Б. і Г. був виключений п. 4 ч. 2 ст. 115 КК [15, с. 30].

Важливою умовою кваліфікації за п. 4 ч.2 ст. 115 КК України є встановлення того, що винний, позбавляючи життя потерпілого, має усвідомлювати, що завдає йому особливих фізичних (шляхом заподіяння великої кількості тілесних ушкоджень, тортур, мордування, мучення, в тому числі з використанням вогню, струму, кислоти, лугу, радіоактивних речовин, отрути, яка завдає нестерпного болю тощо), психічних чи моральних (шляхом зганьблення честі, приниження гідності, заподіяння тяжких

душевних переживань, знуцання тощо) страждань, а також якщо воно буде поєднане із знуцанням над трупом або вчинювалося в присутності близьких потерпілому осіб, і винний усвідомлював, що такими діями завдає останнім особливих психічних чи моральних страждань.

Так, Апеляційний суд Миколаївської області засудив К. В. за п. 4 ч. 2 ст. 115 КК до довічного позбавлення волі. Цей злочин було вчинено за таких обставин. К. В. запросив своїх сестер до себе додому, щоб почитати Біблію. Під час читання його матері стало зле, і вона вийшла у двір. Це розлютило К. В. Він наказав своїм сестрам піти геть, а сам, бажаючи заподіяти матері особливі страждання, використовуючи значну фізичну перевагу над нею, зайшов до кухні, де вона сиділа на канапі, та завдав їй у присутності сестри численні удари кулаками по обличчю, ногами в область тулуба, дерев'яним табуретом по ногах. Після того, як він переніс матір у кімнату на ліжку, остання сказала, що їй краще сидіти. Це знову розлютило засудженого, після чого він із метою вбивства матері з особливою жорстокістю, незважаючи на її благання припинити побиття, завдав їй ударів металевою коцюбою по голові, тулубу та кінцівках. Діючи з особливою жорстокістю та бажаючи спричинити особливі страждання матері та присутній при цьому сестрі, яка з огляду на залякування з його боку протягом усього часу спільного проживання, нещодавнього побиття та похилий вік не могла чинити йому опору, упродовж: тривалого часу (не менш як пів години) К. В. бив металевою коцюбою по голові лежачу на ліжку матір, поки та не перестала подавати ознаки життя. Усього засуджений завдав матері 44 удари, спричинивши численні тупі травми голови, тулуба, верхніх і нижніх кінцівок, які викликали в неї сильні больові відчуття, гостре порушення кровообігу, розвиток больового шоку, від яких настала її смерть.

Враховуючи конкретні дії К. В. у присутності сестри із позбавлення життя матері, яка перебувала у безпорадному стані, кількість тілесних ушкоджень, спричинення яких зумовило больовий шок, зняряддя злочину,

тривалість і характер застосованого засудженим насильства, спосіб убивства, який завідомо для К. В. був пов'язаний із спричиненням матері особливих фізичних страждань, її непритомний від болю стан, суд обґрунтовано визнав, що вбивство вчинено К. В. з особливою жорстокістю, і кваліфікував його дії за п. 4 ч. 2 ст. 115 КК [15, с. 31].

Умисне вбивство, вчинене способом, небезпечним для життя багатьох осіб (п. 5 ч. 2 ст. 115), має місце, якщо, вчиняючи вбивство певної особи, винний усвідомлював, що він застосовує такий спосіб заподіяння смерті, який небезпечний для життя не тільки однієї людини (наприклад, вбивство шляхом пострілу в натовп людей, підпал приміщення, у якому крім потерпілого перебували інші особи, вчинення аварії автомашини, в якій їхали кілька осіб). Судова практика випадки вбивства за допомогою різного роду автоматичних пристроїв, що створюють загрозу а для життя будь-якої особи, кваліфікує за п. 5 ч. 2 ст. 115.

Заподіяння при вбивстві способом, небезпечним для життя багатьох людей, тілесних ушкоджень іншим особам слід додатні то кваліфікувати за статтями КК, що передбачають відповідальність за умисне заподіяння тілесних ушкоджень. Якщо при вбивстві способом, небезпечним для життя багатьох людей, вчинено умисне вбивство двох або більше осіб, винний підлягає відповідальності за пунктами 1 і 5 ч. 2 ст. 155.

Умисне вбивство з корисливих мотивів (п. 6 ч. 2 ст. 115). Користь як мотив вбивства – це намагання до отримання матеріальної вигоди. Судова практика розрізняє чотири види вбивства з користі. По-перше, це вбивство, спрямоване на отримання будь-яких матеріальних благ для - грошей, майна, цінних паперів тощо. По-друге, це вбивство, вчинене для набуття певних майнових прав – права на житлову площу, на земельну ділянку, на отримання спадщини і т. п. По-третє, це вбивство, яке вчиняється з метою позбавитись різних обов'язків майнового характеру – аліментів, боргу, інших матеріальних затрат чи обов'язків. По-четверте, вбивством з користі визнаються випадки протиправного

позбавлення життя з метою досягнення іншої матеріальної вигоди, наприклад, усунути конкурента [23, с. 9].

Для кваліфікації злочину за п. 6 ч. 2 ст. 115 не має значення, чи вдалося винному реалізувати корисливий мотив. Необхідно лише, щоб корисливі мотиви виникли до вчинення вбивства чи під час вчинення цього злочину. Тому не може бути основою для кваліфікації вбивства за п.6 ч. 2 ст. 115 заволодіння майном вбитого в тих випадках, якщо користь не була мотивом вбивства.

Так, громадянин Б., обвинувачений в умисному вбивстві з корисливих мотивів (п. 6 ч. 2 ст. 115 Кримінального кодексу України) та розбої за ч. 4 ст. 187 КК України, у м. Прага (Чеська Республіка), на автозаправній станції, вчинив у співучасті з двома особами розбійний напад на водія мікроавтобуса громадянина Г. Обвинувачений Б. вимагав у водія Г., щоб той зібрав гроші у пасажирів та віддав йому. Водій відмовився, після чого його почали бити інші співучасники. На захист водія Г. став батько Г., який знаходився у мікроавтобусі. Б., завдав батькові Г. два удари ножем в ділянку грудної клітини та черевної порожнини, внаслідок чого настала смерть чоловіка [24].

Верховний Суд України виходить із того, що умисне вбивство, вчинене при розбійному нападі, вимаганні, незаконному заволодінні транспортним засобом, належить кваліфікувати не лише за п.6 ч.2 ст.115, а й за статтею, якою передбачено відповідальність за злочинне заволодіння майном (ч. 4 ст. 187, ч. 4 ст. 189, ч.3 ст.262, ч.3 ст.308, ч.3 ст.312, ч.3 ст.313, ч.3 ст.289).

Умисне вбивство з хуліганських мотивів (п. 7 ч. 2 ст. 115) – це позбавлення життя іншої особи внаслідок явно вираженої неповаги до суспільства, нехтування загальнолюдськими правилами життя і нормами моралі, або без будь-якої причини чи з використанням малозначного приводу.

Так, С. був визнаний винним у вчиненні вбивства з хуліганських мотивів. Встановлено, що перебуваючи в стані сп'яніння, він взяв ніж і ходив

по пляжу, шукаючи свого знайомого. Коли відпочиваючий К. сказав йому, що тут його знайомого немає, С. завдав йому удару ножем у груди, внаслідок чого К. помер [21, с. 341].

Інший приклад, громадянин А. був засуджений за умисне вбивство з хуліганських мотивів. Перебуваючи у кафе у стані алкогольного сп'яніння, придбавши перед цим на ринку кухонний ніж, А. вбив громадянина Ф., який прийшов у кафе пообідати. У розмову з А. не вступав, був з ним незнайомий. А. підійшов до Ф. та наніс йому два удари ножем, внаслідок чого настала смерть Ф. [25].

Якщо винний крім вбивства з хуліганських мотивів вчинив інші умисні дії, що супроводжуються особливою зухвалістю чи винятковим цинізмом, то вчинене ним належить кваліфікувати за п. 7 ч. 2 ст. 115 і ст. 296. Хуліганство, що потягло за собою необережне позбавлення життя людини, не містить складу злочину, який розглядається, і має кваліфікуватися за відповідною частиною статей 296 і 119 КК України.

При кваліфікації вбивства за п. 7 ч. 2 ст. 115 слід встановити наявність хуліганських мотивів, що визначають поведінку винного. Невстановлення конкретних мотивів вбивства не є підставою для кваліфікації злочину як вчиненого з хуліганських мотивів.

Умисне вбивство особи чи її близького родича у зв'язку з виконанням цією особою службового або громадського обов'язку (п. 8 ч. 2 ст. 115) має місце, якщо вбивство вчинено з метою не допустити чи припинити правомірну діяльність потерпілого у зв'язку з виконанням ним зазначеного обов'язку, змінити характер останньої, а так само з мотивів помсти за неї. Під виконанням службового обов'язку слід розуміти виконання особою покладених на неї обов'язків у державній чи громадській установі, на підприємстві, в організації. Потерпілим при цьому може бути не тільки службова особа, а й інші працівники, які виконують службові функції, та їх близькі родичі. Виконання громадського обов'язку — це будь-яка корисна для суспільства діяльність громадянина.

Відповідальність за вбивство в зв'язку з виконанням службового або громадського обов'язку настає незалежно від того, коли були вчинені потерпілим дії, які стали приводом для вбивства.

Посягання на життя (тобто вбивство або замах на вбивство) державного чи громадського діяча, вчинене у зв'язку з його державною чи громадською діяльністю, слід кваліфікувати за ст. 112, а вбивство чи замах вбивство працівника правоохоронного органу чи його близьких родичів, члена громадського формування з охорони громадського порядку та державного кордону або військовослужбовця у зв'язку з їх діяльністю щодо охорони громадського порядку — за ст. 348. Так само і вбивство чи замах на вбивство судді, народного засідателя чи присяжного або їх близьких родичів у зв'язку з їх діяльністю, пов'язаною із здійсненням правосуддя, а також захисника чи представника особи або їх близьких родичів у зв'язку з діяльністю, пов'язаною з наданням правової допомоги, — відповідно за статтями 379 і 400, а начальника військової служби чи іншої особи, яка виконує обов'язки з військової служби, представника іноземної держави або іншої особи, яка має міжнародний захист, — відповідно за ч. 4 ст. 404 або ст. 443КК.

Умисне вбивство, вчинене з метою приховати інший злочин або полегшити його вчинення (п. 9 ч. 2 ст. 115). Винний може переслідувати мету повністю приховати раніше вчинений злочин або лише обставини, які впливають на кваліфікацію та міру покарання. Вбивство з метою полегшити вчинення іншого злочину винний може здійснювати як до, так і в процесі вчинення наміченого злочину. Наприклад, випадки вбивства потерпілого, свідка, особи, яка має докази злочину, охоплюються п. 9 ч. 2 ст. 115 [26, с. 34]. Жертвою такого виду вбивства може бути як потерпілий від злочину, так і інші особи, позбавлення життя яких, за думкою винного, сприятиме здійсненню його мети. Не потрібно, щоб винний внаслідок вбивства досяг поставленої мети – приховати інший злочин або полегшити його вчинення. Для відповідальності за п. 9 ч. 2 ст. 115 КК України досить встановити сам факт наявності такої мети. Тому в разі, коли винний у вбивстві згодом добровільно відмовиться від

вчинення злочину, заради якого вчинено вбивство, або буде затриманий, не встигши вчинити його, відповідальність за злочин, що розглядається, не виключається [21, с. 344].

Умисне вбивство, поєднане із зґвалтуванням або сексуальним насильством (п. 10 ч. 2 ст. 115). Винний може здійснити вбивство в процесі самого зґвалтування або сексуального насильства для того, щоб придушити опір потерпілої або з садистських мотивів. Таке вбивство може мати місце і після здійснення цих злочинів, щоб приховати злочин і уникнути відповідальності. Вбивство і зґвалтування або сексуальне насильство можуть бути вчинені як однією, так і різними особами (наприклад, при груповому домаганні). Умисне вбивство з метою задовольнити статеву пристрасть із трупом також тягне відповідальність за п. 10 ч. 2 ст. 115 КК.

Умисне вбивство, вчинене на замовлення (п. 11 ч. 2 ст. 115) — це вбивство, вчинене виконавцем за дорученням замовника. Таке доручення, як роз'яснює Пленум Верховного Суду України, може мати форму наказу, розпорядження, а також угоди, відповідно до якої виконавець зобов'язується позбавити потерпілого життя, а замовник — вчинити або, навпаки, не вчинити в інтересах виконавця певні дії матеріального (грошову ми нагороду, передачу прав на майно та ін.) чи нематеріально характеру (звільнення від кримінальної відповідальності, розв'язання різних життєвих проблем тощо). Якщо вбивство на замовлення зумовлено виплатою винагороди або іншими матеріальними благами, вчинене вимагає додаткової кваліфікації за п. 6 ч. 2 ст. 115.

Замовник умисного вбивства залежно від обставин може визнаватися організатором або підбурювачем до кримінального правопорушення (крім випадків, якщо він є його співвиконавцем). У цих випадках його дії кваліфікуються за відповідною частиною ст. 27 КК, за п. 11 ч. 2 ст. 115 КК, а за наявності до того підстав і за іншими пунктами ч. 2 ст. 115 КК. Якщо замовник діяв як співвиконавець убивства, посилення на ст. 27 КК не потрібне.

У разі коли виконавець із причин, що від нього не залежали, кримінальне правопорушення не довів до кінця, або мала місце його добровільна відмова, дії замовника кваліфікуються як співучасть у готуванні чи замаху на вчинення умисного вбивства на замовлення.

Вироком апеляційного суду Харківської області І. було засуджено за ч. 1 ст. 14, ч. 3 ст. 27, пп. 6, 11 та 12 ч. 2 ст. 115 КК І. вирішив убити Г. з метою впливу на її керівника Б. та отримання від нього грошей. Для реалізації свого злочинного наміру, він познайомився у кафе із громадянами К. та М., яким після вживання алкогольних напоїв запропонував за грошову винагороду вбити Г. Наступного дня під час зустрічі із К. та М. він продовжив переконувати їх вчинити вбивство Г., пообіцявши за це заплатити 5000 доларів США. При цьому схилиючи К та М. вчинити злочин і бажаючи зміцнити їх рішучість, І. передав їм частину обіцяної винагороди у сумі 1000 доларів США, а також: надав К. та М. фотографію Г., інформацію про її місцеперебування та автомобіль.

У дійсності К. та М. добровільно відмовилися від убивства Г. та звернулися до правоохоронних органів з відповідною заявою. Сприяючи розкриттю злочину, К. та М. наступного дня повідомили І. про те, що вони нібито вчинили вбивство. На зустрічі І. вручив їм ще 4000 доларів США як винагороду за вбивство Г., після чого його було затримано працівниками правоохоронних органів. Колегія суддів Судової палати у кримінальних справах Верховного Суду України вирок залишила без змін, зазначивши, що дії І. за ч. 1 ст. 14, ч. 3 ст. 27, пп. 6, 11, 12 ч. 2 ст. 115 КК України кваліфіковані правильно [15, с. 36].

Умисне вбивство, вчинене за попередньою змовою групою осіб (п. 12 ч. 2 ст. 115) має місце, якщо воно вчинене спільно двома або більше особами, які заздалегідь, тобто до початку злочину, домовилися про спільне його вчинення. Таке вбивство може бути вчинено як співвиконавцями, так і з розподілом ролей, тому безпосереднім виконавцем вбивства може бути і один учасник групи.

Так, В. і К. були засуджені за п. 12 ч. 2 ст. 115 КК за вбивство О. за таких обставин. Між: К. та О. виникла сварка, в процесі якої К. побила потерпілу і зняла з неї одяг. Потім К. запропонувала В. викинути О. з восьмого поверху квартири, тобто вбити. К. і В. удвох схопили потерпілу за руки і ноги, понесли до вікна і викинули з нього на вулицю, позбавивши таким чином О. життя [15, с. 37].

У тих випадках коли учасники групи діють узгоджено щодо декількох осіб, хоча кожний позбавляв життя одного потерпілого, їх дії розглядаються як умисне вбивство двох чи більше осіб, вчинене за попередньою змовою і кваліфікуються за п. 1 і 12 ч. 2 ст. 115 КК.

Умисне вбивство, вчинене організованою групою, також кваліфікується за п. 12 ч. 2 ст. 115 КК, а у випадках, коли така група являла собою злочинну організацію, банду, терористичну групу чи терористичну організацію, не передбачене законом воєнізоване чи збройне формування, організовану групу, створену з метою тероризування у виправних установах засуджених чи нападу на адміністрацію цих установ, відповідальність учасників групи настає за п. 12 ч. 2 ст. 115 КК та відповідно за ч. 1 ст. 255, ст. 257, ч. 3 ст. 258, ч. 5 ст. 260, ст. 392 КК.

Вчинення умисного вбивства за попередньою змовою групою осіб слід відрізнити від убивства на замовлення (за дорученням замовника). Дії замовника умисного вбивства кваліфікуються за п. 11 та 12 ч. 2 ст. 115 КК лише в тому випадку, коли він замовив учинення цього кримінального правопорушення групі осіб або одночасно був і його співвиконавцем [15, с. 37].

Умисне вбивство, вчинене особою, яка раніше вчинила умисне вбивство, за винятком вбивства, передбаченого статтями 116-118 КК України (п. 13 ч. 2 ст. 115). Йдеться про умисне вбивство, вчинене хоча б удруге. Під раніше вчиненим умисним вбивством розуміють не тільки вбивства, кваліфіковані за ст. 115 КК 2001 р. чи статтями 94 і 93 КК 1960 р., а й вбивства, відповідальність за які передбачено

іншими статтями КК (статті 112,348, 379,400, ч. 4 ст. 404, ст. 443 КК 2001 р. чи відповідні статті КК 1960 р.). Вчинення вбивства, передбаченого статтями 116—118, не дає підстав розглядати наступне умисне вбивство як повторне. Цей пункт застосовується незалежно від того, чи був винний засуджений за раніше вчинене вбивство.

Якщо особу, яка вчинила повторне вбивство, за жодне з них не було засуджено, останнє вбивство кваліфікується за п. 13 ч. 2 ст. 115, а вчинене раніше кваліфікується самостійно. Незакінчене вбивство (або співучасть у ньому) також створює повторність.

Умисне вбивство не може кваліфікуватися як повторне, якщо судимість за раніше вчинене вбивство погашено чи знято у встановленому порядку, а також якщо закінчилися строки давності за попереднє вбивство.

Умисне вбивство з мотивів расової, національної чи релігійної нетерпимості (п. 14 ч. 2 ст. 115) передбачає у якості ознаки, яка обтяжує відповідальність – мотив злочину. Таким чином, мотив расової, національної чи релігійної нетерпимості є обов'язковою ознакою суб'єктивної сторони даного складу злочину. Зміст вказаних мотивів полягає намагання винного показати неповноцінність потерпілого в силу його приналежності до певної національності, раси, етнічної групи та релігії. У деяких випадках винний, вчиняючи таке вбивство, намагається продемонструвати виключність своєї національної, расової та релігійної приналежності.

Перелік обставин, що обтяжують відповідальність, вказаних у ч. 2 ст. 115, є вичерпним. Якщо умисне вбивство вчинено за обставин, що обтяжують відповідальність, перерахованих у двох або більше пунктах ч. 2 ст. 115, то при його кваліфікації мають вказуватися всі пункти. Умисне вбивство за ч. 2 ст. 115 карається позбавленням волі на строк від десяти до п'ятнадцяти років або довічним позбавленням волі, з конфіскацією майна у випадку, передбаченому п. 6 ч. 2 ст. 115.

2.3. Кримінально-правова характеристика умисного вбивства, вчиненого у стані сильного душевного хвилювання

Так звані, привілейовані (від слова «привілей» – пом'якшення відповідальності) склади умисних вбивств - це ті умисні вбивства, у конструкції складу яких містяться обставини, які пом'якшують відповідальність винного. КК України передбачає три види привілейованих умисних вбивств. Це зокрема, умисне вбивство, вчинене в стані сильного душевного хвилювання (ст. 116), умисне вбивство матір'ю своєї новонародженої дитини (ст. 117) та умисне вбивство при перевищенні меж необхідної оборони або у разі перевищення заходів, необхідних для затримання злочинця (ст. 118).

Згідно даних офіційної статистики за останні дев'ять років (2013-2021 рр.), у структурі злочинів проти життя привілейовані умисні вбивства (ст.ст. 116-118 КК України) становлять всього - 0,7 %. Серед привілейованих вбивств 62 % - це умисні вбивства, вчинені при перевищенні необхідної оборони або у разі перевищення заходів, необхідних для затримання злочинця.

Умисне вбивство, вчинене в стані сильного душевного хвилювання визнається привілейованим, тобто містить обставини, що пом'якшують відповідальність. Підставою пом'якшення відповідальності є знаходження винного під час учинення злочину у стані сильного душевного хвилювання, який був викликаний поведінкою потерпілого.

Отже, специфічними видовими ознаками юридичного складу умисного вбивства, передбаченого ст. 116 КК є: а) перебування винного в стані сильного душевного хвилювання під час вчинення посягання на життя потерпілого; б) раптовість виникнення такого стану; в) наявність причинного зв'язку між станом сильного душевного хвилювання і поведінкою потерпілого – жорстоке поводження, поводження, що принижує честь і гідність, системний характер такого поводження; г) заподіяння смерті саме тій особі, яка вчинила жорстоке поводження, поводження, що принижує честь і гідність, яке мало системний

характер.

Об'єктом злочину – є життя особи. *Об'єктивна сторона* (матеріальний склад злочину) виражена в діянні, суспільно небезпечних наслідках у вигляді смерті, причинному зв'язку між діянням та наслідком. Діяння, у більшості випадків дістають прояв лише в активних діях. Проте, іноді злочини в стані афекту можуть бути вчинені і шляхом бездіяльності, тобто як відповідь на неправомірну поведінку потерпілого у винного виникає стан афекту і він не виконує тієї дії, яку зобов'язаний був виконати.

Наприклад, монтер, який знаходився біля пульта керування постачання електромережі, отримує від бригадира, що працює на лінії, розпорядження про негайне відключення мережі, висловлене у образливій формі, яка викликає стан сильного душевного хвилювання. Замість виконання розпорядження, працівник тікає з робочого місця у підсобне приміщення, байдуже ставлячись до можливих наслідків своїх дій. У цей час бригадир, торкнувшись контактної мережі, загинув.

Обов'язковою ознакою об'єктивної сторони даного складу злочину є причинний зв'язок між станом сильного душевного хвилювання і поведінкою потерпілого – жорстоке поводження, поводження, що принижує честь і гідність, системний характер такого поводження.

Жорстоке поводження – певна тяжкість фізичного болю або душевних страждань. Визначення жорстокого поводження в законодавстві, у тому числі міжнародних актах немає, це поняття оціночне. Системний характер такого поводження - це кількісний момент якоїсь одноактної поведінки. Наприклад, те поводження, яке є тривале, має неодноразовий характер.

Так, колегією суддів Судової палати в кримінальних справах апеляційного суду Львівської області М. було визнано винною та засуджено за вчинення злочину, передбаченого ст. 116 КК. Під час апеляційного розгляду справи М. пояснила, що протягом 16 років спільного сімейного життя її чоловік постійно знущався над нею, дочкою, бив її, принижував людську честь і

гідність. Привід до сварок чи побоїв він знаходив будь-який, в основному це були незначні приводи. Після побоїв вона втікала з дому, переховувалась у матері, родичів, однак чоловік повертав її додому чи то силою, чи то обіцянками та вмовляннями. Були випадки, коли він піднімав її за волосся над підлогою, гасив до тіла цигарки. Коли вона була вагітна, чоловік також її бив, а після народження дитини ситуація не змінилась. У цей період намагалась вчинити самогубство (різала вени, ковтала таблетки).Зверталась із заявою в органи міліції з приводу побоїв чоловіком, але коли останній дізнався про заяву, то пригрозив, що вб'є її. Змусив забрати заяву. Заборонив спілкуватися з матір'ю, і вони понад рік не спілкувались між собою. Протягом всього подальшого життя згадував цю заяву і при кожній бійці бив ще й за заяву. Також зверталась до суду із позовом про розірвання шлюбу. Однак чоловік погрожував їй, говорив, що живою до суду не дійде, таким чином змусив забрати позов. Вона боялася його погроз, його оточення. Коли чоловік бив її, то він не володів собою, не міг зупинитися, тягав за волосся, бив головою до стіни, палив волосся.Із дочкою у нього також були конфліктні стосунки. Були випадки, що бив і дочку.Після одруження чоловік працював лише близько 4 років, а потім ніде не працював. Всі роки сім'ю утримувала вона.

На початку 2005 р. у них був борг за світло. Грошей було мало і вона не могла погасити борг. У зв'язку з цим чоловік заборонив користуватися світлом. Приготував бензин, сокиру і сказав, що якщо вона буде користуватися світлом, то він відрубає руки і підпалить її.

23 січня 2005 р. цілий день чоловік сварив її. Причиною виникнення сварки стало те, що вона наступила на крихти хліба, що лежали на підлозі. Ображав її нецензурними словами, принижував гідність. Близько 1-ої чи 2-ої години ночі вони лягли спати, чоловік проти її волі вступив з нею у статеві зносини. Від образи вона не могла заснути, цілу ніч плакала.

Надранок вийшла в коридор помитися, хотіла включити світло і в той момент згадала, що їй заборонено користуватися світлом, побачила сокиру,

бензин, згадала погрози чоловіка, а тоді взяла сокиру і пішла в кухню, де він спав. Вона стала на диван і нанесла чоловікові удари сокирою у ділянку голови чи шиї. Скільки нанесла ударів не пам'ятає. Також не пам'ятає, чи брала вона кирку і чи наносила нею удари, так як кирка була на місця події, то допускає, що могла нею наносити удари.

Згідно з висновком експерта-психолога М. відчувала постійно страх за себе і дитину, який супроводжувався відчуттям безпорадності, безнадійності, безвихідності та безсилля. Вона не в змозі була змінити ситуацію або якимось конструктивно її вирішити. М. намагалась накласти на себе руки, розлучитись, однак чоловік перешкодив у цьому. М. опинилась у ситуації фрустрації, що призвело до дуже сильного та довготривалого емоційного стресу. Стан фрустрації – це ситуація, яка суб'єктивно переживається як безвихідна, в якій залишаються незадоволеними дуже важливі потреби людини (у даному випадку потреба в нормальному житті), що створює сильну емоційну напругу і призводить до стану емоційного стресу.

Перебуваючи у такій ситуації, в М. відбулися зміни в її психічному стані: депресивні переживання, відчай, тривога, астенизація. Вказані зміни поступово нарастають (коли ситуація залишається невирішеною) і можуть призвести до втрати самоконтролю, здатності об'єктивно й адекватно оцінити ситуацію. Наростаюча емоційна напруга стає нестерпною й особа намагається у будь-який спосіб вирішити ситуацію, позбутися її, навіть, шляхом агресивних дій. Висока інтенсивність переживань (страху, відчаю, образи) приводить до змін у свідомості та діяльності, втрати самоконтролю, критичності, певному обмеженню волі людини.

Під час інкримінованих їй дій вона не перебувала у стані фізіологічного афекту, але перебувала в іншому емоційному стані – стані сильної фрустрації, який суттєво вплинув на її свідомість та діяльність [27, с. 121-122].

Поводження, що принижує честь і гідність може проявлятися у соціально-негативному психічному впливі на особу. Наприклад, зла посмішка,

глумування, постійні безпідставні зауваження, неадекватна вчинкові критика, нацьковування, іронізування як завуальована форма насміхання тощо. Може проявлятися в будь-якій формі: цинічній чи підкреслено ввічливій, словесній чи конклюдентній. Воно може бути тривалим, одноактним чи навіть одномоментним. Такі діяння завжди поєднані з умисним спричиненням потерпілому психічних, моральних страждань, з приниженням його людської гідності.

Луцьким міським судом Волинської області була визнана винною та засуджена Г. за умисне вбивство, вчинене в стані сильного душевного хвилювання Р. Коли Г. прийшла до квартири Р. та принесла їй їжу, оскільки доглядала за останньою як одинокою, престарілою особою. Р. почала ображати Г., знаючи, що остання вагітна і мала днями народжувати дитину. Р. висловлювалась нецензурною лайкою щодо Г. та її ще ненародженої дитини, бажала їм смерті. Такі висловлювання Р. викликали у Г. стан сильного душевного хвилювання і остання, взявши в квартирі ніж, нанесла ним удар у ділянку шиї, в результаті чого наступила смерть Р. Згідно з висновком психолого-психіатричної експертизи Г. є осудною, проте неправомірна поведінка потерпілої вплинула на емоційне напруження Г. у зв'язку з непристойними висловлюваннями в її адресу та майбутньої дитини, що викликало високе афективне напруження внаслідок загальної емоційної нестійкості і фізичного ослаблення, зумовлених вагітністю, що сприяло дезорганізації поведінки Г. [27, с. 116].

З суб'єктивної сторони умисне вбивство, вчинене в стані сильного душевного хвилювання, є умисним злочином. За часом виникнення умисел у злочинах, вчинених в стані сильного душевного хвилювання, є таким, що раптово виник і іншим бути не може. Таке вбивство не може бути попередньо обдуманим, і, як наслідок, будь-які підготовчі дії до вбивства виключають застосування ст. 116.

Обов'язковою ознакою суб'єктивної сторони злочину є емоційний стан особи, а саме стан сильного душевного хвилювання. Стан сильного душевного хвилювання передбачений у цьому складі злочину в якості пом'якшуючої обставини. Для з'ясування сутності злочину велике значення має точна характеристика віктимності потерпілого, який по суті своїми діями провокує вчинення злочину. Саме ця обставина і обумовлює виділення умисного вбивства, вчиненого в стані сильного душевного хвилювання в самостійні склади злочинів.

У науці кримінального права тлумачення ознаки “стан сильного душевного хвилювання” є суперечливим та неоднозначним. Це пов'язано з тим, що психологічна наука, до положень якої, слід звертатись при з'ясуванні змісту вказаної ознаки, не оперує взагалі таким поняттям. В.М. Бурдін, зазначає, що сьогодні психологічна наука не може пояснити, що саме треба розуміти під станом сильного душевного хвилювання. Позиція психологів стосовно цього правильна - не вони вигадали цей термін, а отже, не їм і пояснювати зміст поняття, що ним позначається. Вони лише можуть показати характеристику окремих психічних станів людини та запропонувати термінологію, яка є загальноприйнятою в психологічній науці для позначення цих станів [28, с. 39].

Отже, у психології розрізняють такі види емоційних станів, як афект, настрій, пристрасть, страх, стрес, фрустрація та інші.

Настрій – це відносно слабо виражені позитивні чи негативні емоції і почуття, які відрізняються значною тривалістю і деякою неясністю, слабким усвідомленням причин і факторів, які їх викликають [29, с. 90]. Пристрасть – сильне, глибоке і стійке переживання, з яскраво вираженою спрямованістю на досягнення мети чи предмета потягу. Часто пристрасть викликає перебудований стан людини. Тому там, де потрібен чіткий розрахунок, висока уважність і велика точність рухів, розумових дій, перебудований стан, безумовно, шкідливий так як призводить до напруженості, до поганого

міркування [29, с. 91]. Страх – це стан тривоги і викликаного нею пригнічення (збудження) психіки і діяльності людини, пов'язані з усвідомленням небезпеки. Як психологічна реакція страх впливає на фізіологічні, нервові і психічні процеси і прояви людини. Він визначає протікання пізнавальних, емоційних і вольових процесів. Людина перестає володіти своєю увагою, не може правильно оцінити звичайну ситуацію, її дії і рухи стають імпульсивним [29, с. 91]. Стрес – нервово-психічне перенапруження, викликане значним по силі подразником, адекватна реакція на який раніше не сформована, але повинна бути знайдена у ситуації, що склалася. Він з'являється в ситуаціях небезпеки, загрози, образи. Стрес призводить до змін в протіканні психічних процесів, трансформації мотиваційної структури діяльності, порушень рухової і мовної поведінки [29, с. 91]. Фрустрація – складний психічний стан, що характеризується наявністю стимульованої потреби, яка не знайшла свого задоволення [29, с. 92]. Афектами називаються переживання великої сили, з коротким періодом протікання. Вони характеризуються значними змінами у свідомості, порушенням вольового контролю. Афект викликається несподіваним чи дуже сильним подразником, до якого людина зразу не може пристосуватися.

За своєю психологічною структурою афект є складним психологічним процесом. Це емоційний процес вибухового характеру, який швидко та бурхливо протікає, та може дати розрядку в діях невідконтрольних свідомому вольовому контролю. Найбільш суттєва властивість афекту полягає в його здатності впливати на свідомість, а також і загалом на всю психічну діяльність людини. При цьому поведінка особи в стані афекту характеризується хаотичністю, невпорядкованістю, порушенням цілеспрямованості [28, с. 59].

Серед основних ознак, які характеризують афект як стан і, певною мірою, як процес, психологи вказують на надзвичайно високий ступінь емоційного напруження та інтенсивності емоції; якісну зміну свідомості, її звуження; глибоку захопленість усієї психіки та організму загалом (дифузність);

раптовість та несподіваність виникнення; бурхливість прояву та інтенсивність переживань, його гостроту та яскравість; безперервне та стрімке наростання душевного хвилювання до афективної розрядки; короткочасність протікання. При афекті спрощується процес мислення, спостерігається яскраво виражене падіння активності вищих рівнів психіки, різко знижується, гальмується здатність до активної розумової діяльності, проявляється дефектність сприйняття, яка полягає в так званому звуженні свідомості: свідомість фіксується тільки на тому, що обумовило афект, а все інше стає лише фоном. У такому стані людині важко зосереджуватися, передбачати наслідки своєї діяльності, приймати оптимальні рішення страх, афект, фізіологічний афект, стрес, фрустрація [28, с. 60].

Аналізуючи стан афекту, більшість психологів стверджує, що він проходить три стадії: перша, коли різко дезорганізується вся психічна діяльність, порушується орієнтація; друга, коли сильне збудження супроводжується різкими діями, які практично не контролюються; на останній стадії нервово напруження спадає та виникає стан депресії, слабкості [28, с. 62].

Отже, в літературі з психології були виокремлені такі найбільш інформативні ознаки стану афекту: 1) його вибуховий характер, який визначає суб'єктивну раптовість виникнення афекту; 2) часткове звуження свідомості з фрагментарністю сприйняття; 3) порушення регуляції дій; 4) постафективне виснаження, астенія. Водночас у стані фізіологічного афекту у особи зберігається здатність усвідомлювати, оцінювати значення своєї поведінки та відповідно керувати нею. Проявляючись ззовні як імпульсивні, автоматизовані дії, афективні дії зберігають свою свідомо-вольову основу і з достатніми підставами можуть бути віднесені до вольових актів поведінки людини [28, с. 62].

Як різновид фізіологічного афекту в літературі з психології виокремлюють так званий кумулятивний афект. Основна відмінність кумулятивного афекту від класичного фізіологічного афекту полягає в тому,

що його перша фаза, як правило, розтягнута у часі (від декількох днів до декількох місяців і навіть років), протягом якого розвивається більш-менш тривала психотравмуюча ситуація, яка обумовлює накопичення емоційного напруження [28, с. 62].

З урахуванням загальних особливостей афективної поведінки Б. В. Сідоров запропонував такі висновки:

- по-перше, діяння, вчинені в такому стані відбуваються на свідомому рівні та мають вольовий характер, хоч і схильні до імпульсивності відповідно до наближення до критичної точки переживання;

- по-друге, незважаючи на те, що в такому стані сфера свідомості звужується та ослаблюється свідомо-вольовий контроль, людина зберігає можливість утриматися від учинення протиправних діянь;

- по-третє, в такому стані порушується цілісне сприйняття об'єктивної дійсності, тому афективна реакція на зовнішній подразник носить неадекватний характер;

- по-четверте, в стані афекту "прогалини свідомості" в психічній діяльності так чи інакше заповнюються за допомогою окремих опосередкованих свідомістю в досвіді, неусвідомлених форм вищої нервової діяльності, як наслідок, суттєво зростає роль звичних форм поведінки, загалом свідомо-вольові дії людини набувають характеру автоматизованих рухів [28, с. 63].

Отже, під час вчинення кримінального правопорушення може мати місце будь-який з названих різновидів емоційних станів. Проте, у якості ознаки, необхідної для диференціації кримінальної відповідальності чи індивідуалізації покарання, емоційний стан, може бути використаний лише тоді, коли він впливає на інтелектуально-вольову сферу вчиненого діяння та за умови, коли він викликаний певною поведінкою потерпілого. Тобто, це такий психічний стан, при якому певна інтенсивна емоція, що виникла у відповідь на провокуючу поведінку потерпілого, є домінантною у свідомості людини,

внаслідок чого певною мірою знижується її здатність усвідомлювати свої дії та керувати ними [30].

Суб'єкт злочину - загальний, відповідальність настає з 14 років.

2.4. Кримінально-правова характеристика умисного вбивства матір'ю своєї новонародженої дитини (ст. 117 КК України)

Умисне вбивство матір'ю своєї новонародженої дитини належить до привілейованих складів умисних вбивств. Обставиною, яка пом'якшує відповідальність за це вбивство є знаходження жінки-матері в особливому психофізичному стані, який має місце під час пологів або відразу після пологів.

Безпосереднім об'єктом складу злочину, що розглядається, є охоронювані законом про кримінальну відповідальність конкретні суспільні відносини, предметом яких є життя новонародженої дитини. Обов'язковою умовою визнання діяння вбивством є наявність самого життя в дитини. Така ознака, як життєздатність не завжди має кримінально-правове значення. Медична наука не пов'язує можливість народження дитини живою з її життєздатністю, тому що життєздатність – це здатність дитини до подальшого існування поза організмом матері. Вона зумовлена відсутністю несумісних із життям вродливостей, аномалій розвитку і деяких хворобливих станів та визначеним ступенем зрілості плода. Зрілість плода в різних країнах визначається по-різному – від 20 до 28 тижнів вагітності. В Україні до нежиттєздатних відносять недоношених новонароджених із періодом внутрішньоутробного розвитку 22 тижні.

Потерпілим є новонароджена дитина. Одним із важливих питань під час кваліфікації дітовбивства є також визначення новонародженості, що характеризує специфічні ознаки потерпілого. В юридичній літературі під час

тлумачення положень ст. 117 КК України ґрунтуються, як правило, на медичному визначенні новонародженого. Однак у різних медичних галузях воно окреслено неоднаковим часовим періодом.

Так, в акушерстві цей період починається з першого вдиху дитини після повного свого народження і триває один тиждень. У педіатрії новонародженим вважають немовля з моменту відокремлення його від організму матері до місячного віку. У судово-медичному розумінні період новонародженості обмежують однією добою після народження. Такі відмінності в строках обумовлені різними цілями і завданнями, які вирішує кожна із цих медичних галузей. Отже, новонародженість у медицині – поняття неоднозначне, що призводить до різного розуміння його в юридичній літературі.

Деякі вчені для визначення періоду новонародженості у разі вбивства матір'ю дитини під час пологів або відразу після них пропонують використовувати судово-медичний критерій. Саме цей критерій сьогодні використовується на практиці [31, с. 23-24].

За особливостями конструкції *об'єктивної сторони*, дітовбивство є злочином із матеріальним складом, тобто вважається закінченим лише з моменту настання смерті новонародженої дитини. Отже, обов'язковими ознаками дітовбивства є суспільно небезпечне діяння (дія чи бездіяльність), суспільно небезпечні наслідки та причинний зв'язок між ними. Обов'язковою ознакою також є час вчинення злочину, на що вказує диспозиція ст. 117 КК України – "...під час пологів або відразу після пологів"

Формами вираження діяння є дія чи бездіяльність, які за своїми соціальними та юридичними властивостями являють собою суспільно небезпечний, протиправний, свідомий, вольовий акт поведінки людини. Вбивство новонародженої дитини може бути вчинене шляхом активних дій (активне дітовбивство) та шляхом бездіяльності (пасивне дітовбивство).

Більшість дітовбивств, як показує аналіз матеріалів кримінальних справ, вчинюється шляхом активних дій матері, спрямованих на позбавлення життя

дитини (66,7 %). Найчастіше ці дії здійснюються шляхом удушення: здавлення шиї, тіла, закриття дихальних отворів (33,3 %); скидання з висоти (4,7 %); втоплення у воді чи у фекальних масах (16,6 %). Мають місце і такі активні дії, як нанесення смертельних ран колото-ріжучими, тупими предметами (7,3 %) тощо [31, с. 26].

Так, у 2002 р. порушено кримінальну справу проти С. за ст. 117 КК України. Під час слідства встановлено, що 13 січня 2002 р. С. у туалеті власного житлового будинку, народивши життєздатну дитину чоловічої статі, з метою вбивства кинула немовля у вигрібну яму, після чого нанесла йому 14 ударів вилами, внаслідок чого дитина померла на місці події [31, с. 26].

Це посягання, як показує практика, може бути вчинене і шляхом пасивних дій. При цьому, обов'язковою умовою кримінальної відповідальності особи за бездіяльність є наявність у неї обов'язку та реальної можливості діяти певним чином. Обов'язок піклуватися про фізичний, духовний, моральний розвиток дитини передбачає згідно зі ст. 150 Сімейного кодексу України й піклування про життя і здоров'я дитини, особливо новонародженої, яка потребує специфічного, особливого догляду. Бездіяльність у дітовбивстві проявляється саме у відсутності дій, які складають систему такого догляду.

Щодо способів бездіяльності, то зазвичай мають місце відмова від годування дитини, залишення її на морозі чи з неперевазаною пуповиною, випадки залишення матір'ю дитини на місці пологів, унаслідок чого дитина помирає від переохолодження, навіть при кімнатній температурі.

Так, у лютому 2003 р. прокуратурою Тернопільської області порушено кримінальну справу проти П., яка в кімнаті гуртожитку, де вона проживала, народила живу доношену дитину. Перерізавши пуповину, П. умисно залишила дитину на підлозі без будь-якої допомоги. Смерть дитини настала від загального переохолодження [31, с. 28].

Обов'язковою ознакою об'єктивної сторони вбивства матір'ю своєї новонародженої дитини є причинний зв'язок між винним діянням матері (дією

або бездіяльністю) й суспільно небезпечними наслідками (смертю дитини). Причиною смерті новонародженої дитини можуть бути лише такі дії чи бездіяльність, які зумовлюють суспільно небезпечний наслідок у вигляді смерті. Тому важливим є вирішення питання про встановлення наявності чи відсутності причинного зв'язку, що покладається на слідчі та судові органи.

На відміну від інших ознак об'єктивної сторони, причинний зв'язок не завжди чітко виражений, що частково пояснюється особливостями пологового процесу. Смерть дитини може настати внаслідок об'єктивних випадкових обставин, наприклад, у результаті гіпоксії плода, пологової травми. Як зазначається в медичній літературі, останні відіграють провідну роль у структурі перинатальної смертності (близько 50 %). Такі випадки потребують призначення судово-медичної експертизи. Характер і локалізація отриманих дитиною ушкоджень під час народження, стан пологових шляхів матері дають змогу пояснити причину їх появи, а отже і наявність чи відсутність причинного зв'язку.

Так, Б. обвинувачувалась у вчиненні умисного вбивства своєї новонародженої дитини, смерть якої відповідно до висновку експерта настала від механічної асфіксії, у результаті здавлювання шиї. Однак Б. стверджувала, що народжувала самотійно, але дитину не вбивала. Пізніше призначена судово-медична експертиза встановила, що смерть дитини настала внаслідок асфіксії під час народження, яка трапляється досить часто при пологах поза медичним закладом і супроводжується високою перинатальною смертністю. Таким чином було встановлено відсутність причинного зв'язку між смертю дитини і діями матері [31, с. 29].

Характерною рисою наслідків будь-якого вбивства є настання смерті, яку медицина відносить до розряду насильницької, що заподіюється винними діями інших осіб. Убивство слід вважати закінченим, якщо настала незворотна смерть. Щодо кваліфікації діянь, спрямованих на вбивство мертвонародженої

дитини, то рішення повинно прийматися за всіма правилами оцінки фактичної помилки у кримінальному праві при вчиненні вбивства.

Однією з обов'язкових ознак об'єктивної сторони дітовбивства, як уже зазначалось, є час. Дітовбивство – це злочин, який може бути вчинений тільки у певний часовий проміжок. При цьому статтею 117 КК України не визначено конкретних строків учинення злочину в часі, а лише зазначено: “...під час пологів або відразу після пологів”.

Щодо визначення критерію “під час пологів”, то в теорії немає суттєвих розбіжностей, якщо не враховувати різні погляди вчених щодо початку кримінально-правової охорони життя людини, з яким потрібно, на наш погляд, пов'язувати момент початку, зазначеного у диспозиції ст. 117 КК України, періоду “під час пологів”. Із медичної літератури відомо, що пологовий процес (пологи) включає три періоди: перший – період розкриття шийки матки, який може тривати близько 18 год, другий – період зганяння плода, тривалість якого близько двох годин, третій – послідовий, що починається після народження плода і закінчується народженням посліду, він є найкоротшим (5–30 хв). Таким чином, в аспекті статті, що розглядається, період “під час пологів” – це проміжок часу, який триває не з моменту початку пологів, а з моменту початку кримінально-правової охорони життя дитини та закінчується із завершенням пологового процесу [31, с. 30].

Якщо питання про визначення початкового моменту цього періоду є зрозумілим, він настає після завершення пологів (народження посліду), то питання про момент закінчення проміжку часу “відразу після пологів” є надто суперечливим.

У Постанові Пленуму Верховного Суду України від 7 лютого 2003 р. № 2 “Про судову практику у злочинах проти життя та здоров'я особи” подано коротке роз'яснення щодо цього: “... вчинення цих дій через деякий час після пологів за відсутності кваліфікуючих ознак, передбачених ч. 2 ст. 115, тягне

відповідальність за ч. 1 зазначеної статті ” . Тобто момент закінчення часового проміжку “відразу після пологів” чітко не визначено [32].

У науці сформувалися різні підходи щодо визначення цього періоду. Акушери, судові медики та юристи, які, у свою чергу, спираються на медичні дослідження, по-різному визначають його межі.

У літературі існує й інша позиція - період “відразу після пологів” триває до моменту вжиття матір’ю заходів щодо життєво важливого догляду за дитиною. Зокрема, це відокремлення або перев’язування пуповини, миття дитини, годування тощо.

Інші вчені зазначають, що правильно під терміном “відразу після пологів” розуміти проміжок часу, що збігається з раннім післяпологовим періодом – від двох до чотирьох годин після відділення посліду. Процеси, що відбуваються в організмі жінки після неускладнених пологів, є фізіологічними, тому її вважають здоровою вже після двох–чотирьох годин раннього післяпологового періоду. А до цього спостерігають за загальним станом породіллі й надають необхідну медичну допомогу.

Але такий підхід є досить сумнівним. Не виключено, що ранній післяпологовий період може супроводжуватися ускладненнями, оскільки здебільшого дітовбивства вчинюються після пологів, які відбуваються поза медичним закладом та без будь-якої допомоги з боку інших осіб. Отже, такий період може тривати довше ніж дві–чотири години [31, с. 32].

Момент закінчення періоду “відразу після пологів” слід визначати у кожному конкретному випадку. Орієнтиром при цьому може бути момент початку проведення заходів по догляду за немовлям. Тоді породілля усвідомлює свій обов’язок щодо догляду за дитиною, що може свідчити про завершення зумовленого пологами стану. До таких заходів, на нашу думку, можна віднести перев’язування пуповини, миття щойно народженого немовляти і особливо перше годування. Зазначено, що в древніх германців актом годування дитини затверджувалося право на життя особи. А в сучасній

медичній практиці саме годування матір'ю новонародженої дитини використовують як метод запобігання відмові від немовляти, оскільки цей акт сприяє появі материнських почуттів.

Водночас потрібно зауважити те, що цей орієнтир не може бути універсальним, зважаючи на конкретні обставини справи, наприклад, у випадках лікарняних пологів (де процес грудного годування новонароджених контролюється з боку медперсоналу, а також доступ матері до дитини обмежений), відсутності власне грудного молока чи засобів штучного вигодовування тощо.

Суб'єктом злочину є фізична осудна особа, яка вчинила злочин у віці, з якого може наставати кримінальна відповідальність. Суб'єкт злочину, передбачений ст. 117 КК України, – спеціальний, тобто наділений як загальними ознаками суб'єкта, так і додатковими спеціальними (особливими). Кримінальній відповідальності за цей злочин підлягає осудна фізична особа, яка досягла 14 років. При цьому суб'єктом дітовбивства може бути тільки певна особа: за статтю це може бути тільки жінка, щодо потерпілого – матір (роділля – вагітна від початку пологів до їх закінчення; породілля – жінка після пологів).

Виходячи з аналізу диспозиції статті, слід розуміти, що саме особливості суб'єкта є підставою для віднесення норми про дітовбивство до складів злочинів із пом'якшуючими обставинами.

Як відомо, цією специфічною ознакою є так званий особливий психофізичний стан жінки, обумовлений пологами.

Аналіз наведених у літературі точок зору дає змогу зробити висновок, що жінка під час пологів та відразу після них перебуває в стані збудження, при якому її здатність до розуміння й оцінки своїх дій послаблена. Однак цей стан не пов'язаний із психічним захворюванням, оскільки в цьому разі постало б питання про неосудність матері. Особливий психофізичний стан є результатом

лише деяких відхилень у психічній діяльності суб'єкта, однак у рамках осудності.

Водночас досить складним є питання про те, що лежить в основі цього стану, а тим самим є підставою пом'якшення відповідальності? Чіткої та повної відповіді як у психології, так і в медицині, а тим більше у кримінально-правовій науці немає. На нашу думку, необхідно виходити з того, який вплив здійснює вагітність і пологи на психічне та фізичне здоров'я жінки, для чого слід звернутися до медичних досліджень.

Медицина визнає, що вагітність здійснює суттєвий вплив не тільки на фізіологічні процеси, а й на психічну діяльність жінки. Плід – це білковий утвір, який багато в чому відрізняється від організму матері: він має свою імунну систему, свою кров, резус-належність тощо. Плід живе, продукти життєдіяльності виділяються у навколоплідні води, а звідти всмоктуються у кров матері. Внаслідок цього відбувається подразнення нервової системи матері та всього її організму. Крім того, у період, що передує пологам, жіночий організм зазнає величезних гормональних навантажень. Так, “...під час вагітності вміст у крові естрогену та прогестерону збільшується в тисячу разів, потім, після пологів, різко знижується до нормального рівня або значно нижче” [31, с. 38].

Причому, навіть вагітність, яка протікає нормально, має вплив на психіку жінки. Таких вагітних характеризують “...як емоційно нестабільних, вони відчують слабкий ступінь вираженості нервово-психічного напруження”. Тому психіка будь-якої вагітної жінки нестійка та мінлива.

Без вагітності не може бути пологів, а отже на початку пологів жінка вже перебуває в емоційно нестабільному стані. Водночас саме під час пологів гормональні передумови, “...довготривалі психічні перевантаження, що передують їм, досягають своєї максимальної величини”. Під час пологів має місце больова домінанта, яка переважає над усіма іншими. Пологовий акт, як стверджують медики, “...супроводжується не тільки мобілізацією фізичних

сил роділлі, а й великим нервовим напруженням, відчуттям страху та болем”, а “...довготривалі й повторні болі інколи призводять до порушення ясності свідомості й неправильної поведінки”. Підвищувати чутливість до болю під час пологів може несприятлива особиста життєва ситуація та негативні емоції. Якщо є соціальні причини (наприклад, позашлюбна вагітність), то в умовах больової домінанти соціально прийнятні шляхи їх подолання нівелюються [31, с. 39].

Болгарський учений Н. Манчев зауважує, що особливе напруження, якого зазнає жінка під час пологів, обмежує її здатність чітко усвідомлювати смисл і значення своїх дій та керувати ними. Таке напруження особливо інтенсивне, коли наявні спеціальні причини, пов’язані з пологами, які значно впливають на психіку жінки. Перед матір’ю, яка має підстави боятися наслідків пологів, особливо коли дитина позашлюбна, під час пологів та відразу після них чітко постає картина ускладнення суспільної і сімейної обстановки та труднощів морального й матеріального характеру. Такі уявлення ще більше посилюють психічне напруження, пов’язане з пологами [31, с. 39].

Таким чином, розглядаючи особливий психофізичний стан, слід враховувати сукупність процесів як фізичного (пологи, больові відчуття, що їх супроводжують), так і психічного характеру (нервові напруження під час пологового процесу, страх тощо), які призводять до зниження здатності чітко усвідомлювати значення своїх дій та керувати ними. Ці процеси поширюються на кожну жінку, і, як стверджують медики, незалежно від наявності несприятливої життєвої ситуації, під час пологів завжди є зміни психіки, а матір зазвичай астенізована і вищою мірою емоційно лабільна [31, с. 39].

Додаткова спеціальна ознака суб’єкта дітовбивства вказана законодавцем у диспозиції статті, що розглядається. У ній зазначено, що відповідальність за вбивство своєї новонародженої дитини несе тільки мати цієї дитини. Таким чином, відповідно до загальної теорії кримінального права ця ознака характеризує взаємовідносини суб’єкта з потерпілим або вказує на

сімейно-родинні стосунки між злочинцем і потерпілим. Водночас сьогодні існують певні складнощі в тлумаченні цієї норми, які пов'язані з визначенням поняття “матір”. Справа в тому, що визначення цього поняття в кримінально-правовому розумінні не узгоджується з тим, яке дається в сімейному законодавстві України.

У сімейному праві діє загальний принцип, згідно з яким матір'ю дитини є жінка, яка її народила. Водночас ст. 123 Сімейного кодексу України констатує, що у разі імплантації в організм іншої жінки зародка зачатого подружжям, батьками дитини є подружжя. У медицині цей метод називають екстракорпоральним заплідненням та відносять до нових репродуктивних технологій, що почали застосовуватися в Україні з 1987 р. для часткового вирішення проблеми безпліддя та у зв'язку з катастрофічним зниженням народжуваності. Цей вид медичної допомоги передбачений ст. 48 Основ законодавства про охорону здоров'я та полягає у перенесенні ембріона в організм іншої жінки (сурогатної матері) для виношування й народження дитини з подальшою передачею дитини особам, які її чекають. Унаслідок цього виникає запитання кримінально-правового характеру: хто буде суб'єктом злочину в такому разі? Чи є сурогатна матір матір'ю в розумінні ст. 117 КК України?

Однозначно, що на останнє запитання можна дати позитивну відповідь, оскільки сурогатна матір виношує і народжує дитину, а отже на неї поширюються процеси, пов'язані з вагітністю та пологами. Таким чином, матір'ю в аспекті ст. 117 КК України може бути тільки жінка, яка є матір'ю за фактом народження дитини. Відповідно жінка, яка є матір'ю за законом, тобто за фактом усиновлення чи удочеріння, не може бути суб'єктом дітовбивства і несе відповідальність на загальних підставах.

Основною ознакою, що визначає *суб'єктивну сторону злочину*, є вина. Як видно з диспозиції розглядуваної статті, дітовбивство – це злочин, який

учиняється тільки умисно. При цьому, як свідчить практика, дітовбивство може бути вчинене як із прямим, так і непрямим умислом.

Водночас вивчення судової та слідчої практики показує, що здебільшого дітовбивство – це злочин із прямим умислом (61,3 %), під час учинення якого винна особа усвідомлює суспільно небезпечний характер своїх дій, передбачає можливість і невідворотність настання смерті немовляти й бажає її.

У цих випадках обставини справи свідчать про те, що винна особа використовувала дії (бездіяльність), спрямовані на вбивство новонародженої дитини, внаслідок яких невідворотно наставала смерть останньої. Такими діями (бездіяльністю) можуть бути удушення, втоплення, нанесення колото-різаних ран, залишення на морозі тощо. Наприклад, обвинувачена К., яка самостійно народила живу, життєздатну дитину в заздалегідь підготовлене відро з водою, внаслідок чого настала смерть останньої, діяла з прямим умислом.

Рідше вчинюються дітовбивства з непрямим умислом, коли винна особа з метою позбавитися дитини залишає її в місцях, де виявлення і порятунк, а також надання першої необхідної допомоги відразу після народження малоймовірно.

Так, обвинувачена Б., таємно народивши дитину, віднесла її за будинок та залишила там із неперевазаною пуповиною, унаслідок чого настала смерть дитини [31, с. 45]. При цьому виді умислу матір усвідомлює фактичну небезпеку для життя дитини, залишаючи її в таких умовах, передбачає можливість настання смерті або свідомо її припускає, або ставиться до неї байдуже [31, с. 39].

Однак для кваліфікації дітовбивства цей поділ значення не має, а може впливати лише на призначення покарання. Щодо цього питання, то погляди вчених збігаються. Проте дискусійним є питання щодо значення інших видів умислу, що є предметом теорії кримінально-правових учень, зокрема питання

про кримінально-правове значення таких видів умислу, як заздалегідь обдуманий умисел та умисел, що виник раптово.

Водночас раптовий умисел існує в тих випадках, коли між моментом виникнення та моментом реалізації немає часового розриву, він реалізується майже одразу після виникнення. Характерним прикладом дітовбивства з раптовим умислом є випадки, коли винна не приховує вагітність, однак при цьому вчиняє вбивство немовляти під час пологів або відразу після них.

Так, обвинувачена К. самотійно народила дитину та відразу після пологів віднесла її на сусідське помешкання, де внаслідок загального переохолодження настала смерть дитини. Під час розслідування справи було встановлено, що К. перебувала на обліку з приводу вагітності та не приховувала її від оточуючих [31, с. 46]. Отже, у цьому разі мав місце саме раптовий умисел.

Мотиви дітовбивства в літературі оцінюються по-різному. Так, С. В. Бородін вважає, що мотиви цього злочину є переважно низькими, егоїстичними, а інколи мають навіть корисливий характер. У зв'язку з цим він заперечує виділення дітовбивства в самотійний склад убивства при пом'якшуючих обставинах. Водночас деякі автори мають протилежну точку зору. Вони вважають, що мотиви дітовбивства є специфічними й їх особливістю є те, що вони, як правило, позбавлені низького характеру. До цих мотивів відносять сором через народження позашлюбної дитини, введення жінки в оману, розчарування, страх перед батьками, матеріальні й моральні труднощі у вихованні дитини одинокою матір'ю.

Зокрема більшість учених зауважують, що дітовбивство рідко вчинюється за одним мотивом, воно є результатом "...певної сукупності їх, причому такої, яка дає підстави стверджувати про збіг на цьому етапі життя жінки складних особистих або сімейних обставин" А. В. Наумов до таких обставин відносить віроломну поведінку коханої людини, важке становище, в

якому жінка опинилась у зв'язку з вагітністю і пологами, та називає їх спонукальними причинами дітовбивства.

У результаті збігу складних особистих чи сімейних обставин учиняється переважна більшість таких злочинів (60 %). При цьому найбільш типовими мотивами в цій сукупності є сором перед оточуючими у зв'язку з народженням позашлюбної дитини (53 %), труднощі матеріального характеру (41 %), небажання обтяжувати себе дітьми (2 %), недостойна поведінка батька дитини (2 %), зачаття в результаті зґвалтування (2 %) та ін. Аналогічні результати дає опитування жінок-дітовбивць. Водночас видно, що цей злочин є наслідком, зазвичай, страху перед ганьбою, тобто основним мотивом виступає сором через народження позашлюбної дитини [31, с. 50].

В окремих випадках сором є основним мотивом і при народженні дитини в шлюбі.

Так, обвинувачена К., одружена, 1951 року народження (на момент вчинення злочину – 44 роки), таємно народила дитину і з метою позбавлення її життя залишила в лісі. Вона пояснила, що про свою вагітність нікому не розповідала, соромилась її, оскільки має трьох дорослих дітей та двоє онуків. Думка про народження дитини в немолодому віці постійно гнітила К., у зв'язку з чим виник намір убити дитину [31, с. 50].

Однак у більшості випадків основним мотивом убивства матір'ю своєї дитини, народженої в шлюбі, як показує дослідження, є важке матеріальне становище (89 %). Типовим прикладом цього може бути справа засудженої П. Одружена П., дізнавшись про свою вагітність, вирішила зробити аборт, в якому їй було відмовлено через пізні строки вагітності. Народивши дитину, П. вбила її, пояснивши це тим, що її сім'я (чоловік та четверо дітей) перебуває в скрутному матеріальному становищі [31, с. 39].

Сьогодні мотив матеріального характеру є одним із основних. Дослідження ж попередніх років багатьох учених свідчать про протилежне. Так, Т. Д. Цибуленко зазначає, що удавані побоювання матеріальних

труднощів були мотивом усього в 8,5 % випадків. Підсумовуючи викладене, можна зробити висновок, що дітовбивство – це злочин, який учиняється переважно з мотивів “морального” характеру. Але це не означає, що такий злочин не може вчинюватись і з низьких спонукань [31, с. 50].

2.5. Кримінально-правова характеристика умисного вбивства при перевищенні меж необхідної оборони або у разі перевищення заходів, необхідних для затримання злочинця

Пом'якшуючою відповідальність обставиною при вчиненні даного виду вбивства є обстановка вчинення злочину – перебування винного у стані необхідної оборони або/та вжитті заходів, необхідних для затримання злочинця.

Об'єктивна сторона характеризується: 1) діями спрямованими на позбавлення життя іншої людини; 2) наслідком у вигляді смерті людини; 3) причинним зв'язком між зазначеним діянням та наслідком; 4) певною обстановкою вчинення злочину.

Умисне вбивство, передбачене ст. 118 КК, може бути вчинене за умови наявності: необхідної оборони, передбаченої ст. 36 КК, уявної оборони, коли обстановка, що склалася, давала особі достатні підстави вважати, що мало місце реальне посягання, і вона не усвідомлювала і не могла усвідомлювати помилковості свого припущення (ч. 2 ст. 37 КК), або затримання особи, що вчинила злочин (ст. 38 КК).

У кримінальному праві необхідна оборона передбачає активну протидію злочинцю, пов'язану з спричиненням суттєвої шкоди особі, яка посягає. Не було б шкоди, не було б жорстких зустрічних заходів, то не було б і предмета для обговорення про необхідну оборону у кримінально-правовому розумінні. Так, згідно з ч. 1 ст. 36 КК необхідною обороною

визнаються дії, вчинені з метою захисту охоронюваних законом прав та інтересів особи, яка захищається, або іншої особи, а також суспільних інтересів та інтересів держави від суспільно небезпечного посягання шляхом заподіяння тому, хто посягає, шкоди, необхідної і достатньої в даній обстановці для негайного відвернення чи припинення посягання, якщо при цьому не було допущено перевищення меж необхідної оборони.

Перевищенням меж необхідної оборони відповідно до ч. 3 ст. 36 КК визнається умисне заподіяння тому, хто посягає, тяжкої шкоди, яка явно не відповідає небезпечності посягання або обстановці захисту. Так само перевищенням заходів, необхідних для затримання злочинця при умисному заподіянні йому смерті згідно з ч. 2 ст. 38 КК визнається явна невідповідність вчиненого небезпечності посягання або обстановці затримання злочинця.

Так, В. була визнана винною в тому, що вона з метою вбивства завдала обухом сокири удару по голові вітчиму Б., який бив її матір. Дії В. були кваліфіковані як вбивство без пом'якшуючих та обтяжуючих обставин. Вища судова інстанція перекваліфікувала злочин на вбивство при перевищенні меж необхідної оборони, зазначивши, що в день вбивства Б. у стані сп'яніння ганявся за матір'ю В., наздогнав її та став бити. Почувши крики матері, В., яка ремонтувала будинок, з сокирою кинулася на допомогу ї, захищаючи свою матір, завдала смертельного удару вітчиму. Тим самим вона перевищила межі необхідної оборони, застосувавши засоби, явно невідповідні характерові і небезпеці посягання [21, с. 355].

При вирішенні питання про наявність або відсутність ознак перевищення меж необхідної оборони не можна механічно виходити з вимоги розмірності засобів захисту та засобів посягання, інтенсивності захисту та інтенсивності посягання. Пленум ВСУ у Постанові від 26 квітня 2002 р. вказав, що при розв'язанні питання про наявність перевищення меж оборони необхідно враховувати не лише відповідність чи невідповідність знарядь захисту і нападу, а й характер небезпеки, що загрожувала особі, яка

захищалася, обставини, що могли вплинути на реальне співвідношення сил зокрема: місце і час нападу, його раптовість, неготовність до його відбиття, кількість нападників і тих, хто захищався, їхні фізичні дані (вік, стать, стан здоров'я) та інші обставини (пункт 5 Постанови ПВСУ № 1 від 26 квітня 2002 р. «Про судову практику у справах про необхідну оборону»).

Ті ж фактори слід враховувати і при розв'язанні питання про перевищення заходів, необхідних для затримання злочинця. Стаття 118 КК щодо вбивства при затриманні злочинця може бути застосована, якщо при цьому було допущено явну невідповідність засобів затримання характерові та ступеню суспільної небезпечності вчиненого і обставинам затримання. При цьому слід мати на увазі, що не може кваліфікуватися за даною статтею вбивство злочинця — акт самочинної розправи.

У будь-якому випадку в силу ч. 4 ст. 36 КК не може розглядатися як перевищення меж необхідної оборони застосування зброї або будь-яких інших засобів чи предметів для захисту від нападу озброєної особи або нападу групи осіб, а також для відвернення протиправного насильницького вторгнення у житло чи інше приміщення, незалежно від тяжкості шкоди, яку заподіяно тому, хто посягає. В усіх цих випадках визнається відсутність в діях того, хто захищається, складу якогось злочину.

Особа, яка вчинила умисне вбивство у стані уявної оборони, підлягає кримінальній відповідальності за ст. 118 КК лише за умови, що вона не усвідомлювала і не могла усвідомлювати помилковості свого припущення, але при цьому перевищила межі захисту, що дозволяється в умовах відповідного реального посягання.

З суб'єктивної сторони вбивство при перевищенні меж необхідної оборони або у разі перевищення заходів, необхідних для затримання злочинця, вчиняється лише умисно. Необережне позбавлення життя особи, яка вчинює посягання, або злочинця, що має місце в стані необхідної

оборони або затримання злочинця, злочином не визнається.

Слід мати на увазі, що особа, яка захищається, як і особа, яка затримує злочинця, внаслідок сильного душевного хвилювання, викликаного суспільно небезпечним посяганням (що часто виникає раптово), не завжди може точно оцінити відповідність заподіяної шкоди (в цьому випадку позбавлення життя особи, яка вчинила посягання, або злочинця) небезпечності посягання чи вчиненого затриманим злочину або точно оцінити обстановку захисту чи затримання. У цьому випадку відповідальність за перевищення меж необхідної оборони або заходів по затриманню злочинця виключається.

Суб'єктом злочину, передбаченого ст. 118 КК, є осудна особа, яка досягла 16 років. Це може бути особа, яка перебуває у стані необхідної оборони, уявної оборони, якщо вона не усвідомлювала і не могла усвідомлювати помилковості свого припущення, а також особа, яка вчиняє дії по затриманню злочинця.

Суб'єктами цього злочину також можуть виступати представники влади, працівники правоохоронних органів, члени громадських формувань з охорони громадського порядку і державного кордону або військовослужбовці, які під час виконання службових обов'язків вчинили умисне вбивство при перевищенні меж необхідної оборони або заходів, необхідних для затримання злочинця.

Стаття 118 КК не повинна застосовуватися у випадках вбивства за допомогою різних попереджувальних заходів щодо запобігання можливих посягань на власність. У цих випадках винні не перебувають у стані необхідної оборони і, отже, не можуть її перевищувати. Від таких пристосувань можуть постраждати не тільки злочинці, а й особи, які випадково увійшли у зіткнення з ними.

При умисному вбивстві, заподіяному внаслідок перевищення меж необхідної оборони в стані сильного душевного хвилювання, застосуванню

підлягає стаття 118 КК. Цю позицію підтримує і судова практика. Так, Пленум Верховного суду у п. 3 своєї постанови від 26 квітня 2002 року зазначив, що суспільно небезпечне посягання на законні права, інтереси, життя і здоров'я людини, суспільні інтереси чи інтереси держави може викликати в особи, яка захищається, сильне душевне хвилювання. Якщо в такому стані вона не могла оцінювати відповідність заподіяної нею шкоди небезпечності посягання чи обставинці захисту, її дії слід розцінювати, як необхідну оборону. Очевидно, що і заподіяння смерті при перевищенні меж необхідної оборони у стані сильного душевного хвилювання повинно кваліфікуватися за ст. 118 КК.

Питання для самоконтролю

1. Які злочини належать до злочинів проти життя ?
2. Коли вбивство вважається закінченим?
3. Назвіть юридичні межі життя людини?
4. Охарактеризуйте ознаки спеціального суб'єкта злочину, передбаченого ст. 117?
5. Охарактеризуйте форми діяння злочинів проти життя?
6. Охарактеризуйте зміст ознаки "стан сильного душевного хвилювання"
7. Охарактеризуйте зміст ознаки "під час пологів, відразу після пологів"
8. Назвіть момент закінчення злочину, передбаченого ст. 118 КК України?

Розділ 3. Кримінально-правова характеристика інших злочинів проти життя

3.1. Кримінально-правова характеристика вбивства через необережність

Вбивство через необережність (ст. 119 КК України) - це протиправне заподіяння смерті іншій людині при вчиненні якого суб'єкт або передбачав можливість настання смерті іншої, людини, проте легковажно розраховував на її відвернення, або не передбачав можливості настання смерті іншої людини, хоча повинен був і міг передбачити її настання. Питома вага необережного вбивства у структурі кримінальних правопорушень проти життя становить 2,3 %.

Безпосереднім об'єктом вбивства через необережність є охоронювані кримінальним законом конкретні суспільні відносини, предметом яких є життя людини.

Чинний Кримінальний кодекс України передбачає ряд складів злочинів, в яких одним із наслідків суспільно небезпечного діяння суб'єкта, заподіяння смерті потерпілому (потерпілим) через необережність (ч. 4 ст. 152, ч. 3 ст. 153, ч. 3 ст. 258, ч. 2 ст. 265, ч. 2 ст. 267, ч. 2 ст. 269, ч. 2 ст. 271, ч. 2 ст. 272, ч. 2 ст. 273, ч. 2 ст. 274, ч. 2 ст. 275, ч. 3 ст. 276, ч. 3 ст. 277, ч. 3 ст. 278 та ін.). У наведених та інших випадках охоронювані кримінальним законом конкретні суспільні відносини, предметом яких є життя людини, виступають додатковим, безпосереднім об'єктом названих злочинів.

Основним безпосереднім об'єктом тут є інші суспільні відносини. Таким об'єктом, наприклад, злочину, передбаченого ч. 2 ст. 267 КК України, є охоронювані кримінальним законом суспільні відносини предметом яких є

громадська безпека, а злочину, передбаченого ч. 3 ст. 276 - охоронювані кримінальним законом суспільні відносини, предметом яких є безпека руху та експлуатації транспорту. Згадані та інші такі ж норми кримінального кодексу України можна розглядати як спеціальні щодо, норм, які містяться в ст. 119 КК України. При конкуренції загальної та спеціальної, норм, згідно з виробленими теорією кримінального, права принципами кваліфікації, застосовується спеціальна норма.

З об'єктивної сторони вбивство через необережність має ті ж ознаки, що й вбивство, передбачене ч.1 ст.115 КК України. Воно характеризується трьома обов'язковими ознаками:

- 1) суспільно небезпечне діяння (дія або бездіяльність);
- 2) суспільно небезпечні наслідки;
- 3) причиний зв'язок між суспільно небезпечним діянням та суспільно небезпечними наслідками.

Вбивство через необережність є менш суспільно небезпечним, ніж умисне вбивство. Воно також, як і умисне вбивство, може бути вчинене як у формі дії так і у формі бездіяльності. С.С. Яценко та С.Д. Шапченко виділяють такі найтипівіші варіанти прояву і кваліфікації діяння у разі вбивства через необережність:

а) дія (бездіяльність) винного, що призвели до заповдіння смерті потерпілому, має свідомий, цілеспрямований характер, однак сама собою умисним злочином не є або таким не визнана (наприклад, винний відштовхує потерпілого, останній падає, від поштовху б'ється головою об гострий виступ сходів і одержує смертельну травму), за наявності необережної форми вини щодо заповдіння смерті потерпілому вчинене має кваліфікуватися лише за ч. 1 ст. 119 КК України;

б) дія (бездіяльність) винного, що призвела до заповдіння смерті потерпілому, має свідомий, цілеспрямований характер і передбачена як ознака юридичного складу іншого умисного злочину, проте цей склад не включає

смерть потерпілого або заподіяння йому тяжкого тілесного ушкодження як обов'язкову чи альтернативну ознаку його об'єктивної сторони (наприклад, основний чи кваліфіковані склади хуліганства); за наявності необережної форми вики щодо заподіяння смерті потерпілому вчинене має розглядатись як сукупність злочинів і кваліфікуватися за відповідною статтею (частиною статті) Особливої частини КК України (у наведеному прикладі - за відповідною частиною ст. 296) та за ч. 1 ст. 119 КК України;

в) дія (бездіяльність) винного, що призвела до заподіяння смерті потерпілому, має свідомий, цілеспрямований характер, передбачена як ознака юридичного складу іншого умисного злочину, і цей склад включає заподіяння потерпілому тяжкого тілесного ушкодження як обов'язкову чи альтернативну ознаку його об'єктивної сторони (наприклад. ч. 4 ст. 187, ч. 4 ст. 189 КК України); за наявності необережної форми вини щодо заподіяння смерті потерпілому вчинене має кваліфікуватися за сукупністю злочинів - за відповідною частиною статті Особливої частини КК України, що передбачає кваліфікуючу ознаку "поєднане із заподіянням тяжкого тілесного ушкодження", і за ч. 1 ст. 119 КК України [33, с. 409].

Вбивство через необережність вважається закінченим з моменту настання смерті іншої людини (потерпілого).

Факультативні ознаки об'єктивної сторони (місце, час, спосіб, знаряддя (засоби), обстановка вчинення вбивства) не є обов'язковими ознаками вбивства через необережність, а тому на його кваліфікацію не впливають.

Обов'язковою ознакою *суб'єктивної сторони* вбивства через необережність є вина у формі необережності, яка, згідно з ч. 1 ст. 25 КК України, поділяється на два види: злочинна самовпевненість і злочинна недбалість.

Вбивство через необережність у разі злочинної самовпевненості буває у тих випадках, холи суб'єкт, вчиняючи діяння, передбачав можливість настання смерті людини, але легковажно розраховував на її відвернення.

Важливе значення має відмежування вбивства через необережність при злочинній самовпевненості від вбивства з непрямым умислом. Вчиняючи вбивство з непрямым умислом, винний передбачає не лише можливість, але й (вірогідність - настання смерті потерпілого саме в цьому випадку. Тобто він свідомо припускає можливість настання смерті конкретного потерпілого і погоджується або ставиться байдуже до такого результату власного діяння. Ставлення ж до настання смерті потерпілого при злочинній самовпевненості полягає в тому, що суб'єкт, передбачаючи такий результат, розраховує на якісь конкретні обставини (власні здібності, фізичну-силу, досвід, поведінку інших людей, сили природи, фізичні чи хімічні закони, технічні властивості транспортного засобу, інших машин і механізмів, тощо), які перешкоджають заподіяння смерті потерпілому, але цей його розрахунок виявився необґрунтованим легковажним.

Передбачення суб'єктом можливості настання смерті потерпілого при злочинній самовпевненості може мати абстрактний, неконкретизований, не персоніфікований щодо потерпілого характер.

Наприклад, власник земельної ділянки В. обладнав огорожу її території колючим дротом, підключивши до неї електричну енергію з напругою 220 вольт. Через кожних 3-4 метри він вивісив попереджувальні таблиці такого змісту: "Увага! Електричний струм 220 вольт! Не влізай вб'є!" Неписьменний С., маючи намір поживитися овочами з грядок земельної ділянки В., перелазячи через огорожу, схопив руками оголений дріт під напругою і загинув. У цьому випадку суб'єкт (В) передбачав у загальних рисах, що від контакту людини з колючим дротом, що перебуває під електричною напругою 220 вольт, може настати смерть якоїсь неконкретної людини, але розраховував, що вивішені ним попереджувальні таблиці застерігатимуть від такого наслідку [33, с. 411].

Особливістю вольової ознаки вини як вбивства з непрямым умислом, так і вбивства при злочинній самовпевненості є те, що обох цих випадках суб'єкт

не бажає настання смерті потерпілого.

Вбивство через необережність при злочинній недбалості, якщо виходити з ч. 3 ст. 25 КК. буває тоді, коли суб'єкт не передбачав можливості настання суспільно небезпечних наслідків у вигляді смерті потерпілого, хоча повинен був і міг це передбачити, якби діяв більш обачливо. Отже, заподіюючи смерть потерпілому при злочинній недбалості, суб'єкт не усвідомлює суспільної небезпеки свого діяння. Порухення правил безпеки у випадку необережного вбивства через злочинну недбалість охоплюється свідомістю суб'єкта. Однак його свідоме ставлення до порушення цих правил не є свідченням бажання або свідомого припущення з його боку настання смерті потерпілого, що характерне відповідно для вбивства з прямим і непрямим умислом. Немає в цьому випадку і абстрактного передбачення можливості настання смерті людини як при вбивстві через злочинну самовпевненість.

Наприклад, К., М. і Б. вживали у лісі спиртні напої. В процесі між К. і М. виникла сварка, в ході якої К. двічі вдарив М. рукою в обличчя. При цьому після першого удару потерпілий вдарився головою об дерево, а після другого - впав на землю К. просив Б. відвести М. до комендатури, де той відбував покарання, але Б. відмовився, і вони залишили потерпілого в лісі.

У судовому засіданні було встановлено, що черепно- мозкова травма, яка стала причиною смерті потерпілого, була не тільки результатом безпосередніх дій К. а й того, що М. ударився головою об дерево. Суд визнав, що К. не передбачав можливості заподіяння смерті М. хоча повинен був і міг не передбачити, Інший приклад: після виконання роботи Г. і Ш. поверталися на тракторі до тракторної бригади. Дорогою сталася поломка гусениці трактора і вони зупинилися, щоб її відремонтувати. Г. за командою К. неодноразово здавав трактор вперед і назад для того, щоб Ш. міг забити палець для з'єднання траків гусениці. У якийсь момент. Г. здаючи назад, своєчасно не зупинився, і в результаті вчинив наїзд на Ш., який був травмований і внаслідок цього помер [33, с. 411].

Від вбивства через необережність потрібно відрізнати невинне заподіяння смерті іншій людині, (казус, об'єктивний випадок), що унеможлиблює кримінальну відповідальність. Казус маємо тоді, коли особа не лише не передбачає можливість настання смерті, але за обставинами справи не повинна була і не могла її передбачити. Казусом слід визнавати і ситуації коли особа передбачає можливість заподіяння смерті іншій людині і приймає з належною обережністю ґрунтовністю передбаченням всі необхідні заходи для відвернення її настання, але смерть все ж таки настає з причин, що від неї не залежать. За цими ж правилами слід оцінювати, випадки, коли особа, хоча й передбачала можливість настання смерті потерпілого але не могла відвернути її настання через невідповідність своїх психофізичних якостей вимогам екстремальних умов або через нервово-психічне перевантаження [33, с. 412].

Суб'єктом вбивства через необережність є фізична осудна особа, яка до вчинення цього злочину досягла віку 16 років.

Кваліфікуючою ознакою вбивства через необережність (ч. 2 ст. 119 КК України) є вбивство через необережність двох або більше осіб. У даному випадку мається на увазі, що суспільно небезпечні наслідки настання смерті двох або більше осіб є ознакою об'єктивної сторони одиничного злочину - вбивства через необережність. При реальній сукупності двох або більше вбивств через необережність спостерігається їх повторність. Згідно з п. 1 ст. 67 КК України вчинення злочину повторно є обставиною, яка обтяжує покарання [33, с. 414].

3.2. Кримінально-правова характеристика доведення до самогубства

Ст. 120 КК України передбачає відповідальність за доведення до самогубства. Нині ця стаття застосовується у редакції Закону України № 2292-VIII від 8 лютого 2018 р., згідно якої дещо змінено конструкцію об'єктивної сторони. Зокрема, об'єктивна сторона включає в себе низку нових ознак: 1) систематичний протиправний примус до дій, що суперечать волі потерпілого; схиляння до самогубства; 3) інші дії, що сприяють вчиненню самогубства.

Об'єктом цього злочину є життя людини. *Об'єктивна сторона* (ч. 1 ст. 120) злочину полягає в доведенні особи до самогубства або до замаху на самогубство, що є наслідком жорстокого з нею поводження, шантажу, систематичного приниження її людської гідності, або систематичного протиправного примусу до дій, що суперечать волі потерпілого, схиляння до самогубства або інші дії, що сприяють вчиненню самогубства.

Жорстоке поводження — це безжалісні, грубі діяння, що завдають потерпілому фізичних та психічних страждань (мордування, заподіяння тілесних ушкоджень, побоїв, позбавлення коштів для існування, житла, їжі, одягу, необґрунтовані стягнення, несправедливе позбавлення заохочень, різного роду знуцання).

Шантаж — це загроза розголосити про потерпілого відомості, які останній бажає зберегти в таємниці (наприклад, відомості про тяжку хворобу тощо). Ці відомості можуть бути також помилковими, такими, що не відповідають дійсності. Важливо, що вони мають такий характер, що потерпілий не хоче їх розголошувати.

Систематичний протиправний примус до дій, що суперечать волі потерпілого — це загроза фізичним насильством, залякування, заподіяння побоїв тощо з метою примусити потерпілого, наприклад, брати участь у

злочині. Примус має бути систематичним, тобто повторюватись (не менше трьох разів)

Систематичне приниження людської гідності — це різного роду тривале принизливе ставлення до потерпілого (образи, наклеп, анонімні обвинувачення, знущання над честю жінки, цькування, несправедлива критика). Судова практика не відносить до такого роду обставин розірвання шлюбних відносин одним із подружжя, відмову від укладання шлюбу, припинення співжиття, подружню зраду, якщо при цьому не здійснювалися інші дії, що принижують людську гідність. Не можуть також кваліфікуватися за ст. 120 випадки самогубства внаслідок вчинення щодо особи будь-яких законних дій (наприклад правомірного звільнення з роботи), а також внаслідок повідомлення хоча й таких, що принижують гідність особи, але достовірних, таких, що відповідають дійсності, відомостей (за умови, що вони повідомлялися не в образливій чи цинічній формі).

Схиляння до самогубства та інші дії, що сприяють вчиненню самогубства - це нові ознаки об'єктивної сторони розглядуваного кримінального правопорушення. Під схилянням тут слід розуміти будь-які умисні ненасильницькі дії винного, спрямовані на збудження в іншій особі бажання вчинити самогубство. Такі дії можна розглядати як особливий вид підбурювання, причому вони можуть бути як разовими, так і багаторазовими. Схиляння може вчинюватися тільки шляхом активних дій і тільки щодо конкретної особи. Способи схиляння можуть бути різними: умовляння, переконання, залякування, навіть пропозиція піти з життя разом тощо. Указуючи на інші дії як ознаку цього кримінального правопорушення, законодавець вдається до відкритого їх переліку. Це означає, що за наявності до того підстав будь-які дії особи, спрямовані на збудження рішучості в іншій особі позбавити себе життя, можуть бути розглянуті як доведення до самогубства.

Приводом до внесення змін до цієї статті стало відкриття

кримінального провадження щодо Є. Кривошеєва за ст. 120 КК України вересні 2015 р. ум. Запоріжжі. Його підозрювали до доведення до самогубства через Інтернет дев'яти молодих жінок, п'ять з яких проживали в Україні. На жаль, тільки одну з жертв на території України вдаюся врятувати. Правоохоронці зафіксували IP-адресу підозрюваного, який підписувався жіночим ім'ям у соціальній мережі ВКонтакте, обирав жертву, представлявся медичною сестрою та надавав рекомендації, як вчинити самогубство, які знаряддя використовувати, як краще обирати місце для повішення тощо. Проте підстави для притягнення до відповідальності Є. Кривошеєва були відсутні, оскільки він не поводився із жертвами жорстоко, не шантажував їх, не примушував до протиправних дій, а інші способи доведення до самогубства диспозицією ст. 120 КК не передбачались. Наразі вказані способи доведення до самогубства особливо актуальні, тому що в Україні активно діють так звані «групи смерті», які створюються в соціальних мережах і спрямовані на схиляння підлітків (у переважній більшості) до вчинення суїциду. На початку 2017 р. в мережі Інтернет широко обговорювалася підліткова гра «Синій кит» (її інші назви «Тихий дім», «Море китів», «Червона сова», «Розбуди мене в 04.20» тощо. Ця смертельна гра має багато назв, але її результат завжди однаковий - самогубство дитини. За даними Національної поліції України, тільки в одній із таких спільнот було виявлено більше 200 активних користувачів з України. Як правило, доступ до таких груп є закритим, а членство здійснюється на розсуд адміністратора. Суть гри полягає у проходженні «квесту», який починається із заподіяння собі незначного каліцтва, а закінчується смертю. Перше завдання, дане дитині - прокинутися о 04.20 і написати адміністратору. Усе подальше спілкування відбувається у той самий час. Це збиває дитину з нормального режиму, і вона стає більш вразливою. Кожен день або через день з'являються нові завдання, які стають більш складними. Наприклад, вирізати на собі якесь зображення або символ і скинути фото адміністратору.

Наступне завдання пропонує дитині повністю відмовитися від сну, після чого вона втрачає орієнтацію в часі, плутає сон і реальність. Останнє завдання - вистрибнути з вікна. Найстрашніше, що на участь у таких «квестах» підлітків штовхає реальне бажання померти. Під час «квесту» маніпулятори визначають ступінь завзятості учасника. Дитину заохочують похвалами або, навпаки, залякують, насаджуючи почуття провини. Спілкуються виключно на суїцидальні теми, втираються в довіру, дізнаються контакти, адресу, інші особисті дані, надсилають відео та музику, яку нормальній людині важко сприймати. Якщо дитина намагається відмовитися від участі в грі, починаються погрози, залякування, приниження. Надіслані фото стають додатковим інструментом тиску. Дитина боїться, що матеріали потраплять до батьків чи друзів, не хоче ганьби і сорому. У грі «Червона сова» підлітків примушують не спати і втікати з дому. Нещодавно підлітки захопилися ще однією грою під назвою «Біжи або помри», суть якої в тому, що дитина має перебігати дорогу впритул до наближення машини. Є думка, що наразі ми маємо справу з технологією знищення, яка прицільно працює на підлітках, і Україна тільки починає боротися з цим явищем. Таким чином, завдяки останнім законодавчим новелам, Україна стала на шлях боротьби із доведенням до самогубства в мережі Інтернет [15, с. 77-78].

У частині 2 ст. 120 передбачено відповідальність за доведення до самогубства або замаху на нього особи, яка перебувала в матеріальній або іншій залежності від винного, або такі самі дії, вчинені щодо двох або більше осіб, а в ч. 3 ст. 120 — щодо неповнолітнього, тобто особи, якій не виповнилося 18 років.

Під матеріальною залежністю слід розуміти випадки, коли потерпілий отримує від винного істотну матеріальну підтримку або перебуває на його утриманні (наприклад, залежність непрацездатної жінки від чоловіка, неповнолітніх дітей від батьків, підопічних від опікунів тощо).

Під іншою залежністю слід розуміти залежність підлеглого від начальника,

учня від викладача, одного родича від іншого та ін.

Стаття 120 застосовується лише при настанні самогубства або замаху на самогубство. Між вказаною у ст. 120 поведінкою винного і самогубством потерпілого чи замахом на нього має бути причинний зв'язок.

Суб'єктивна сторона злочину, який розглядається, може полягати як в умислі, так і в необережності.

Суб'єктом злочину, передбаченого ст. 120, можуть бути особи, які досягають 16-річного віку. Для притягнення до відповідальності за ч. 2 ст. 120 необхідно, щоб суб'єктом була особа, від якої потерпілий перебував у матеріальній або іншій залежності.

Оскільки самогубство або замах на нього кримінальної відповідальності не тягне, підбурювання до самогубства і пособництво в самогубстві також не караються законом. Підбурювання до самогубства або пособництво в самогубстві особи, яка через вік або стан психіки не могла усвідомлювати свої дії чи керувати ними, кваліфікується як умисне вбивство за умови, що самогубство мало місце.

Питання для самоконтролю

1. У чому полягає суспільна небезпека вбивства через необережність?
2. Назвіть ознаки суб'єктивної сторони вбивства через необережність.
3. Охарактеризуйте злочинну самовпевненість як ознаку складу злочину, передбаченого ст. 119 КК України ?
4. У чому полягає зміст ознаки “доведення до самогубства” ?
5. Охарактеризуйте зміст ознаки ”схиляння до самогубства” ?
6. Назвіть момент закінчення злочину, передбаченого ст. 120 КК України.

ГЛАВА III. КРИМІНАЛЬНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ ПРОТИ ЗДОРОВ'Я

Розділ 4. Кримінально-правова характеристика тілесних ушкоджень.

4.1. Кримінально-правова характеристика тяжкого тілесного ушкодження

Відповідальність за тілесні ушкодження передбачена статтями 121—125, 128 КК України. Тілесні ушкодження можна класифікувати за ступенем тяжкості (тяжкі, середньої тяжкості, легкі), за формою вини (умисні, необережні), за наявністю в конструкції складу емоційного стану (умисне тяжке тілесне ушкодження, заподіяне у стані сильного душевного хвилювання), за наявністю ознаки обстановки у конструкції складу (умисне заподіяння тяжких тілесних ушкоджень у разі перевищення меж необхідної оборони або у разі перевищення заходів, необхідних для затримання злочинця).

У КК тілесні ушкодження класифіковані саме за ступенем тяжкості, їх поділяють на тяжкі, середньої тяжкості та легкі. Міністерством охорони здоров'я України 17 січня 1995 р. затверджено Правила судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень (далі - Правила).

Об'єктом тілесного ушкодження є здоров'я людини. Тілесне ушкодження — це протиправне заподіяння шкоди здоров'ю іншої людини, що полягає в порушенні анатомічної цілісності або фізичної функції органів і тканин тіла людини.

Заподіяння самому собі тілесного ушкодження, навіть тяжкого, за загальним правилом не є злочином і кримінальну відповідальність тягне лише у випадках, якщо воно є засобом здійснення іншого злочину. Наприклад, ухилення

від військової служби, вчинене військовослужбовцем шляхом заподіяння собі тілесного ушкодження, містить склад злочину, передбаченого ст. 409.

З об'єктивної сторони тілесне ушкодження може бути заподіяно дією або бездіяльністю винного. Вплив застосовується як фізичний (завдання удару, заподіяння опіку тощо), так і психічний (загроза або переляк, що спричинили душевне захворювання та ін.). Винний може використати різні знаряддя й засоби, фактори природи тощо.

При заподіянні тілесного ушкодження шляхом бездіяльності йдеться про нездійснення винним дій, які запобігли б заподіянню шкоди чужому здоров'ю, за умови, якщо він був зобов'язаний і мав можливість здійснити їх (наприклад, вигул злої собаки без намордника, внаслідок чого вона покусала перехожого, заподіявши йому тілесні ушкодження).

Склад тілесного ушкодження вважається закінченим із моменту настання злочинного наслідку у вигляді шкоди здоров'ю людині різної тяжкості. При цьому необхідно встановити причинний зв'язок між діянням винного і шкідливими наслідками для здоров'я потерпілого, які настали.

Для відповідальності за тілесне ушкодження необхідно, щоб заподіяння шкоди здоров'ю іншої людини було протиправним. Заподіяння такої шкоди за обставин, що виключають протиправність діяння (наприклад, у стані необхідної оборони, крайньої необхідності та ін.), не може тягти відповідальність за тілесні ушкодження. Згода потерпілого на заподіяння йому тілесних ушкоджень не усуває відповідальності особи, яка їх заподіяла, якщо згоду було дано для досягнення суспільне небезпечних і, тим більше, злочинних цілей.

Суб'єктивна сторона тілесних ушкоджень може виражатися в умисній і необережній вині.

Якщо умисел винного був спрямований на заподіяння невизначеної шкоди здоров'ю, відповідальність настає за фактично заподіяне тілесне ушкодження. Фактичне заподіяння більш легкого тілесного ушкодження, ніж

те, на яке був спрямований умисел винного, тягне відповідальність за замах на заподіяння тілесного ушкодження, яке винний бажав спричинити.

Суб'єктом злочинів, передбачених статтями 121 і 122, може бути особа, яка досягла 14-ти років. За інші тілесні ушкодження відповідальність настає з 16-ти років.

Згідно зі ст. 76 КПК проведення експертизи за цими справами є; обов'язковим. Правила передбачають, що судово-медичне мі значення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень проводиться згідно з Кримінальним і Кримінально-процесуальним кодексами України та Правилами.

Умисне тяжке тілесне ушкодження (ст. 121 КК України). За 2013-2023 рр. було обліковано 29287 тяжких тілесних ушкоджень. Зокрема, у 2022 р. – 1502, у 2023 р. - 1 390 кримінальних правопорушень. У частині 1 ст. 121 КК України під умисним тяжким тілесним ушкодженням розуміється, умисне тілесне ушкодження, небезпечне для життя в момент заподіяння, чи таке, що спричинило втрату будь-якого органу або його функцій, каліцтво статевих органів, психічну хворобу або інший розлад здоров'я, поєднаний зі стійкою втратою працездатності не менше як на одну третину, або переривання вагітності чи непоправне знівечення обличчя.

До числа тяжких слід відносити тілесне ушкодження, небезпечне для життя в момент заподіяння. Правила небезпечними для життя визначають ушкодження, що самі собою загрожують життю потерпілого в момент нанесення або за звичайним своїм перебігом закінчуються смертю. Наслідок заподіяного ушкодження не може впливати на визнання його тяжким. Наприклад, своєчасна медична допомога, що привела до швидкого і повного видужання потерпілого, не виключає відповідальності за ст. 121, якщо ушкодження були небезпечними для життя в момент їх заподіяння.

Фактичне заподіяння тілесних ушкоджень, небезпечних для життя, за наявності умислу, спрямованого на позбавлення життя, кваліфікується як

замах на вбивство. Так само судова практика кваліфікує і випадки умисного заподіяння ушкоджень життєво важливим органам тіла, що, як правило, спричиняють загибель потерпілого, і не призвели до смерті лише внаслідок випадкового збігу обставин, які не залежали від винного.

Тяжким визнається тілесне ушкодження, що призвело до втрати будь-якого органу або до втрати його функцій. Правила підносять до таких ушкоджень втрату чи безповоротну втрату функцій руки, ноги, зору, слуху, репродуктивної здатності.

Втрата руки, ноги — це відокремлення їх від тулуба (як усієї руки або ноги, так і ампутація їх на рівні не нижче ліктьового чи колінного суглобів) чи втрата ними функцій (параліч або інший стан, що виключає їх діяльність). Усі інші випадки мають розглядатись як втрата частини кінцівки і оцінюватися за ознакою стійкої втрати працездатності. Наприклад, втрата стопи призводить до втрати загальної працездатності більше ніж на одну третину і за цією ознакою є тяжким тілесним ушкодженням.

Під втратою зору слід розуміти повну стійку сліпоту на обидва ока чи такий стан, за якого має місце зниження зору до підрахунку пальців на відстані 2 метрів і менше (гострота зору на обидва ока 0,04 і нижче). Втрата зору на одне око зумовлює стійку втрату працездатності понад однієї третини і за цією ознакою належить до тяжких тілесних ушкоджень.

Втрата слуху — це повна стійка глухота на обидва вуха або такий незворотний стан, коли потерпілий не чує розмовної мови на відстані 3—5 см від вушної раковини. Втрата слуху на одне вухо спричиняє стійку втрату працездатності менше як на одну третину і за цією ознакою належить до середньої тяжкості тілесного ушкодження.

Під втратою мови (мовлення) розуміють невиліковну втрату здатності висловлюватися членороздільними звуками, зрозумілими для оточення.

Каліцтво статевих органів – повне чи часткове ушкодження або втрата функцій цих органів, втрата репродуктивної здатності, тобто здатності до

злягання, запліднення, зачаття та дітородіння.

До тяжких тілесних ушкоджень належить також ушкодження, що призвело до психічної хвороби.

Під психічною хворобою слід розуміти настання будь якого душевного захворювання, незалежно від його тяжкості, тривалості й виліковності [34, с. 249].

Не належать до тяжких тілесних ушкоджень розлади нервової діяльності, що не є психічними захворюваннями.

Тілесне ушкодження є тяжким і тоді, коли воно спричинило інший розлад здоров'я, поєднаний зі стійкою втратою працездатності не менше ніж на одну третину. Під іншим розладом здоров'я мається на увазі ушкодження, що не підпадає ні під одну з інших ознак тяжкого тілесного ушкодження, перерахованих у ст. 121. Вирішальне значення для цього має стійка втрата працездатності не менше ніж на одну третину, яку законодавець пов'язує лише з «іншим розладом здоров'я».

Йдеться про загальну працездатність. Втрата професійної працездатності може братися до уваги, якщо умисел винного був спрямований спеціально на позбавлення її потерпілого.

Для визнання тілесного ушкодження тяжким необхідна стійка втрата працездатності (постійна, незворотна), причому не менше ніж на одну третину.

До тяжких належить тілесне ушкодження, що призвело до переривання вагітності. Відповідно до Правил йдеться про ушкодження, внаслідок яких сталося переривання вагітності, незалежно від строку останньої, за відсутності її патології. Отже, необхідна наявність причинного зв'язку між заподіяним тілесним ушкодженням і перериванням вагітності. Для кваліфікації таких діянь за ст. 121 необхідно, щоб винний усвідомлював факт вагітності потерпілої та бажав або свідомо допускав її переривання.

Тяжке тілесне ушкодження, що полягало в непоправному знівеченні обличчя, має місце, якщо ушкодження обличчя, будучи неусувним, додає йому

відразливий, потворний зовнішній вигляд.

Знівечення є непоправним, якщо його не можна усунути за допомогою звичайних методів лікування або можна усунути лише завдяки пластичній операції. Тимчасове знівечення обличчя тяжким тілесним ушкодженням не визнається.

Для встановлення факту непоправності ушкодження призначається судово-медична експертиза, а наявність знівечення визначається слідчими та судовими органами. Суд оцінює зовнішній вигляд потерпілого на момент судового розгляду, виходячи із загальноприйнятих уявлень про людський вигляд. Особистість потерпілого (стать, вік, професія, національність тощо) при вирішенні цього питання значення не має.

Випадки знівечення інших частин людського тіла поняттям, що розглядається, не охоплюються.

Суб'єктивна сторона злочину, передбаченого ст. 121, характеризується умисною виною. Винний усвідомлює, що може заподіяти тяжку шкоду здоров'ю потерпілого, і бажає або свідомо допускає настання такої шкоди.

Відповідальність за ст. 121 настає також у разі, якщо умисел винного був спрямований на заподіяння невизначеної шкоди здоров'ю, а фактично було заподіяно тяжке тілесне ушкодження.

Умисне заподіяння тяжкого тілесного ушкодження тягне відповідальність за ч. 2 ст. 121 за наявності хоча б однієї з таких обставин: якщо воно було вчинене способом, що має характер особливого мучення, або вчинене групою осіб, а також із метою залякування потерпілого або інших осіб, або вчинене на замовлення, або спричинило смерть потерпілого, або з мотивів расової, національної або релігійної нетерпимості.

Відповідно до Правил під мученням слід розуміти дії, що заподіяли потерпілому страждання шляхом тривалого позбавлення їжі, пиття, тепла, залишення його в шкідливих для здоров'я умовах та інші подібні дії.

Сюди ж належать дії, пов'язані з багаторазовим або тривалим

спричиненням особливого болю (шмагання, щипання, застосування термічних факторів тощо).

Мучення викликають не просто больові відчуття, що мають місце при кожному важкому тілесному ушкодженні, а заподіюють особливо сильний фізичний біль і страждання. Слід мати на увазі, що мучення самі по собі не є видом важкого тілесного ушкодження і можуть тягти відповідальність за ч. 2 ст. 121 лише за наявності однієї з ознак, перерахованих у ч. 1 цієї статті. Наявність мучення встановлюється судом за допомогою судово-медичної експертизи.

Заподіяння важкого тілесного ушкодження групою осіб передбачає його вчинення двома або більше особами, які діють як виконавці. Попередня змова не є обов'язковою.

Вчинення важкого тілесного ушкодження з метою залякування має місце, якщо особа вчиняє злочин, прагнучи залякати потерпілого або інших осіб (наприклад, родичів, товаришів по службі).

Тяжке тілесне ушкодження, що спричинило смерть потерпілого, передбачає, що причиною смерті було ушкодження, вказане в ч. 1 ст. 121. Для застосування ч. 2 ст. 121 в цьому випадку слід встановити наявність умислу на заподіяння важкого тілесного ушкодження і необережної вини щодо смерті потерпілого. Якщо смерть потерпілого була результатом важкого тілесного ушкодження, вчиненого через необережність, відповідальність за ч. 2 ст. 121 наставати не може. У цьому випадку особа може нести відповідальність за вбивство через необережність.

Частина 2 ст. 121 не застосовується також у разі, якщо винний в умисному заподіянні важкого тілесного ушкодження не передбачав можливості настання смерті та за обставинами справи не повинен був або не міг її передбачити. Випадкове заподіяння смерті у вину не ставиться.

4.2. Кримінально-правова характеристика середньої тяжкості тілесного ушкодження та легкого тілесного ушкодження

Відповідальність за *умисне середньої тяжкості тілесне ушкодження* передбачена ст. 122 КК України. За ст. 122 КК України за період 2013-2021 рр. було обліковано 31706 злочинів.

Середньої тяжкості тілесне ушкодження — це таке, що не є небезпечним для життя і не потягло за собою наслідків, властивих тяжкому тілесному ушкодженню, але спричинило тривалий розлад здоров'я або значну стійку втрату працездатності менше ніж на одну третину.

Ключовим моментом у характеристиці *об'єктивної сторони* кримінального правопорушення, що аналізується, є поняття «тілесні ушкодження середньої тяжкості». Це поняття характеризується такими ознаками: 1) відсутність небезпеки для життя; 2) відсутність наслідків, властивих тяжкому тілесному ушкодженню; 3) тривалість розладу здоров'я; або 4) значна стійка втрата працездатності (п. 2.2 Правил).

Перші дві названі ознаки є негативними, дві останні - позитивними (конструктивними). За допомогою негативних ознак (за рахунок інверсії) тілесні ушкодження середньої тяжкості відмежовуються від тяжких. Конструктивні ознаки використовуються законодавцем для визначення вже самого змісту поняття «тілесні ушкодження середньої тяжкості».

Відсутність небезпеки для життя означає, що тілесне ушкодження буде визнано «середньої тяжкості» тільки за умови, якщо воно не викликало стану, що загрожує життю, який може закінчитися смертю. Перед тим, як вирішувати питання про наявність тілесного ушкодження середньої тяжкості, необхідно виключити всі ті різновиди тілесних ушкоджень, які є небезпечними для життя та перелічені у відповідних Правилах.

Під відсутністю наслідків, передбачених ст. 121 КК, слід розуміти те,

що діяння винної особи не спричинили втрату будь-якого органа або його функцій, каліцтво статевих органів, психічну хворобу або інший розлад здоров'я, поєднаний зі стійкою втратою працездатності не менш як на одну третину, або переривання вагітності чи непоправне знівечення обличчя, які є властивими тяжкому тілесному ушкодженню [15, с. 147].

Тривалий розлад здоров'я (патологічний критерій) виявляється в порушенні функцій будь-якого органу. Правила відносять до такого розладу послаблення функцій органів зору, слуху, язика, ноги, руки тощо. Повна втрата органа або позбавлення його назавжди здатності функціонувати є тяжким тілесним ушкодженням і за ст. 122 КК кваліфікуватися не може. Разом з тим склад кримінального правопорушення, що розглядається, може мати місце й у разі повної, але тимчасової втрати органом його функцій.

Необхідно враховувати, що ст. 122 КК застосовується лише за умови, що порушення функції будь-якого органу було тривалим. Відповідно до Правил під тривалим слід розуміти розлад здоров'я строком понад три тижні (більш як 21 день). За загальним правилом тривалість захворювання визначається строком тимчасової непрацездатності, яка фіксується в медичних документах. При цьому дні госпіталізації та виписки потерпілого з лікувального закладу обчислюються повними добами. При експертизі ушкоджень, які викликали тривалий розлад здоров'я, рекомендується ретельно вивчати медичні документи, тому що в деяких випадках тривале перебування хворого на лікуванні обумовлено не самим характером ушкодження, а необхідністю клінічного обстеження або іншими обставинами.

До середньої тяжкості тілесних ушкоджень за ознакою тривалого розладу здоров'я належать такі ушкодження, як дрібні закриті переломи скелету обличчя, переломи грудини, переломи фаланги пальця, струс головного мозку середньої тяжкості, закриті неускладнені переломи

трубчастих кісток тощо.

Під стійкою втратою працездатності менше як на одну третину (економічний критерій) належить розуміти втрату загальної працездатності від 10 до 33 відсотків. Ступінь втрати працездатності встановлюється судово-медичною експертизою. Середньої тяжкості тілесним ушкодженням за ознакою стійкої втрати загальної працездатності на практиці визнають втрату великого пальця руки або ноги, видалення частини нирки, серйозні ускладнення мовлення тощо [15, с. 148].

З суб'єктивної сторони злочин, що розглядається, може бути вчинений із прямим або непрямим умислом. Умисел (прямий або непрямий) може бути конкретизований або неконкретизований. При неконкретизованому умислі дії винного слід кваліфікувати за наслідками, що фактично настали. Необхідно також звернути увагу, що дії винних, які умисно заподіяли потерпілій особі середньої тяжкості та тяжкі тілесні ушкодження одними і тими ж діями, кваліфікуються за ст. 121 КК та додаткової кваліфікації за ст. 122 КК не потребують.

Так, вироком Заводського районного суду м. Миколаєва Д. був засуджений за ч. 1 ст. 121 КК та за ч. 1 ст. 122 КК з остаточним призначенням покарання на підставі ст. 70 КК за те, що на ґрунті ревнощів та особистих неприязних стосунків наніс руками і ногами численні удари по різних частинах В., унаслідок чого заподіяв потерпілому тяжкі тілесні ушкодження. Крім того, під час заподіяння вказаних тілесних ушкоджень також: заподіяв потерпілому середньої тяжкості тілесні ушкодження. У касаційному поданні заступник прокурора порушив питання про виключення з вироку суду рішення про засудження за ч. 1 ст. 122 КК. Колегія суддів задовольнила касаційне подання з таких підстав: суд помилково кваліфікував дії засудженого ще й за ч. 1 ст. 122 КК. Оскільки під час заподіяння тілесних ушкоджень засуджений діяв з невизначеним умислом, то його дії мають бути кваліфіковані відповідно до наслідків, що настали.

В разі заподіяння тілесних ушкоджень різної тяжкості одними і тими ж діями вони кваліфікуються за статтею КК, яка передбачає відповідальність за більш тяжкий злочин, тому окрема кваліфікація за ч. 1 ст. 122 КК є зайвою [15, с. 149].

У випадку спрямованості умислу на вбивство або спричинення тяжкого тілесного ушкодження з фактичним заподіянням тілесного ушкодження середньої тяжкості відповідальність повинна наставати за замах на вбивство або замах на умисне тяжке тілесне ушкодження. Кваліфікуючи розглядувані діяння, слід мати на увазі, що умисне середньої тяжкості тілесне ушкодження, внаслідок якого настала смерть потерпілого, щодо якої має місце необережна вина, повинно тягти відповідальність за сукупністю кримінальних правопорушень - за статтями 119 і 122 КК.

Мотиви кримінального правопорушення, що розглядається на кваліфікацію не впливають, однак їх правильне встановлення дозволяє відмежувати склад даного кримінального правопорушення від інших кримінальних правопорушень, наприклад, від хуліганства (ст. 296 КК) [15, с. 149].

Частина 2 ст. 122 встановлює відповідальність за середньої тяжкості тілесне ушкодження, вчинене з метою залякування потерпілого або його родичів чи примусу до певних дій (наприклад звільнити житлову площу тощо) або з мотивів расової, національної або релігійної нетерпимості.

Умисне легке тілесне ушкодження (ст. 125 КК України). За 2013 – 2023 рр. було обліковано 295409 легких тілесних ушкоджень. Зокрема, у 2022 р. обліковано 13238 кримінальних правопорушень, а у 2023 р. – 17093. Дані діяння належать до кримінальних проступків. У структурі кримінальних правопорушень проти життя та здоров'я особи ці кримінальні проступки складають 64 %.

У частині 1 ст. 125 встановлено відповідальність за легке тілесне

ушкодження, тобто за таке, що не спричинило короточасного розладу здоров'я чи незначної стійкої втрати працездатності. До них Правила відносять ушкодження, що мають незначні скороминущі наслідки, тривалістю не більше ніж шість днів (садна, синці тощо). У частині 2 ст. 125 встановлено відповідальність за легкі тілесні ушкодження, що спричинили: а) короточасний розлад здоров'я тривалістю понад 6 днів, але не більш як три тижні (21 день); б) незначну втрату працездатності, тобто втрату загальної працездатності до 10% (незначне послаблення зору чи слуху тощо).

Якщо легкі тілесні ушкодження входять в склад об'єктивної сторони іншого злочину (хуліганство, зґвалтування тощо), вони не потребують окремої кваліфікації.

Відповідно до Правил короточасним є розлад здоров'я тривалістю понад шість днів, але не більше ніж 21 день (три тижні). Слід звернути увагу, що при вирішенні питання про тривалість захворювання необхідно керуватися об'єктивними даними, що характеризують тяжкість заподіяного тілесного ушкодження, а не тільки медичними документами. При визначенні тривалості розладу здоров'я критерієм є лише об'єктивно необхідні строки лікування. Якщо ж воно передчасно закінчилось або, навпаки, невиправдано затягнулося, слід виходити не із фактичного, а з об'єктивно необхідного строку, що встановлюється висновком спеціалістів.

Під *незначною втратою працездатності* слід розуміти стійку втрату загальної працездатності до 10%. Тілесне ушкодження, що потягло незначну втрату працездатності, відносять до легких тільки в тому випадку, якщо розлад здоров'я не був тривалим. Якщо ж такий розлад був тривалим (більш ніж 21 день), то, хоч би він і не спричинив втрату працездатності менш ніж 10%, його потрібно визнавати тілесним ушкодженням середньої тяжкості.

До легкого тілесного ушкодження даного виду в судовій практиці відносять: послаблення зору, слуху, голосу, пов'язані з незначною втратою

працездатності, рани від різних травматичних впливів, травматична втрата зубів, втрата пальця руки (крім великого та вказівного), опіки невеликих ділянок шкіри тощо. Відповідальність за ст. 125 КК настає і в тих випадках, коли умисел винного був спрямований на заподіяння невизначеної шкоди здоров'ю, якщо фактично було заподіяно легке тілесне ушкодження [15, с. 151].

Суб'єктивна сторона злочину, який розглядається, характеризується тільки умисною виною. Відповідальність за ст. 125 настає і в тих випадках, коли умисел винного був спрямований на заподіяння невизначеної шкоди здоров'ю, якщо фактично було заподіяно легке тілесне ушкодження.

Фактичне заподіяння умисного легкого тілесного ушкодження, при наявності умислу винного на спричинення більш тяжкої шкоди здоров'ю або смерті тягне відповідальність за замах на заподіяння того тілесного ушкодження, яке винний бажав спричинити, або за замах на вбивство. В судовій практиці непоодинокими є випадки, коли нез'ясування умислу потягло необгрунтовану перекваліфікацію дій винного зі статей, що передбачають відповідальність за більш тяжкі кримінальні правопорушення проти життя та здоров'я, на ст. 125 КК.

Так, суд визнав Ш. винним у тому, що він під час сварки з неприязні двічі ударив Я. невстановленим предметом, схожим на ніж, у праве плече та живіт, чим заподіяв йому легкі тілесні ушкодження, що спричинили короточасний розлад здоров'я, змінюючи формулу обвинувачення органів досудового слідства і перекваліфікувавши злочинні дії Ш. зч. 2 ст. 15, ч. 1 ст. 115 на ч. 2 ст. 125 КК. Колегія судів ВСУ вирок скасувала, задовольнивши касаційне подання прокурора з таких підстав. Як вбачається з показань потерпілого та матеріалів справи, саме Ш. розпочав конфлікт, виштовхав його з приміщення, а коли він, намагаючись уникнути зазначеного конфлікту, побіг від засудженого, той наздогнав його і двічі вдарив ножем у плече та

живіт. Переслідуючи потерпілого, Ш. намагався захопити з собою ще й палку, але свідок йому перешкодив. Як вбачається з показань експерта, глибина виявленого у Я. ранового каналу поверхні правого плеча була 4 см, а передньої черевної стінки - до 8 см. Обидва ушкодження були заподіяні одним і тим же колючо-ріжучим предметом, яким міг бути клинок ножа, причому поранення плеча могло потягти тяжкі наслідки у разі пошкодження плечової артерії, яка розташована в тій же ділянці" [15, с. 152].

Заподіяння легкого тілесного ушкодження з необережності не є кримінально караним. З причин, що викладені в попередніх параграфах, відсутні підстави для кваліфікації за ст. 125 КК також дій осіб, що спричинили вказану шкоду здоров'ю при ексцесі оборони або затриманні особи, яка вчинила кримінальне правопорушення.

Мотив та мета не є конститутивними ознаками складу злочину, що аналізується, однак їх правильне встановлення дозволяє відмежувати легке тілесне ушкодження від інших кримінальних правопорушень, наприклад від хуліганства (ст. 296 КК).

Суб'єктом цього злочину є особа, якій виповнилося 16 років.

Питання для самоконтролю

1. Дайте визначення тілесного ушкодження ?
2. На підставі чого та хто визначає ступінь тяжкості тілесних ушкодження?
3. Назвіть ознаки тяжкого тілесного ушкодження?
4. Назвіть ознаки середньої тяжкості тілесного ушкодження?
5. Назвіть ознаки легкого тілесного ушкодження?
6. Охарактеризуйте ознаки спеціального суб'єкта злочину, передбаченого ст. 124 КК України ?

Розділ 5. Завдання фізичних та моральних страждань

5.1. Кримінально-правова характеристика побоїв та мордування (ст.ст. 126-127 КК України)

До цієї групи злочинів проти здоров'я належать злочини, які передбачені ст. 126, ст. 126-1, ст. 127 КК України.

Побої і мордування (ст. 126 КК України). За 2013-2023 рр. було обліковано 16550 побоїв і мордування, що у структурі злочинів проти життя і здоров'я становить 3,2 %. Зокрема, у 2020 р. було обліковано 1298 побоїв і мордувань, з них 829 кримінальних проступків (ч. 1 ст. 126 КК України) та 469 злочинів (ч. 2 ст. 126 КК України). У 2021 р. – 1303, з яких 1289 – кримінальні проступки (ч. 1 ст. 126 КК України) та 14 злочинів (ч. 2 ст. 126 КК України), у 2022 р. – 1011, у 2023 р. – 1824 кримінальних правопорушень.

У частині 1 ст. 126 КК України встановлюється відповідальність за умисне завдання удару, побоїв або вчинення інших насильницьких дій, які завдали фізичного болю і не спричинили тілесних ушкоджень. Дане діяння віднесено до категорії кримінальних проступків.

Об'єктивна сторона полягає в діянні, наслідках та причинному зв'язку між діянням та наслідками. За особливостями законодавчої конструкції злочин, передбачений ст. 126 КК України є матеріальним складом та вважається закінченим з моменту відчуття потерпілим фізичного болю та (або) моральних страждань внаслідок застосування винним насильства. Передбачене у ст. 126 діяння не спричиняє порушення анатомічної цілісності тканин або нормального функціонування тканин і органів людського тіла. Тому він і не заподіює тілесного ушкодження, але обов'язково викликає фізичний біль. Факти нанесення ударів, побоїв або інших насильницьких дій, які завдали фізичного болю, визначаються судом.

Удар – різкий (швидкий), короткий за часом, сильний та разючий поштовх або дія, що утворюється в результаті короткочасного зіткнення частин тіла людини (фізична мускульна сила) або предметів навколишнього світу з тілом іншої людини, який викликає у неї фізичний біль та порушення чи пошкодження анатомічної цілісності органів або тканин.

Побої – це дії, які тривають певний час, можуть бути короткочасні перерви, пов’язані із багаторазовим (два або більше) завданням удару (за 54 відсутності їх систематичності, тобто регулярності або постійності), що не спричинили тілесних ушкоджень, але викликали пошкодження чи порушення анатомічної цілісності органів або тканин. Мордування (мучення) – це діяння, які тривають певний час, можуть бути короткочасні перерви, пов’язані із систематичним, регулярним (не менше трьох) нанесенням ударів, щипанням, шмаганням, впливом термічних факторів, невиконанням покладених обов’язків та інші аналогічні діяння, що не спричинили тілесних ушкоджень, але викликали пошкодження чи порушення анатомічної цілісності органів або тканин, що утворюють певну лінію поведінки винного щодо однієї і тієї ж людини, при якій останній заподіюється не лише фізичний біль, а й моральні страждання.

Фізичний біль – специфічний психофізіологічний стан людини, який проявляється у неприємному, гнітючому, інколи нестерпному відчутті, що виникає в чутливих нервових закінченнях, закладених в органах і тканинах та пов’язаний із виділенням з уражених клітин ряду хімічних речовин, що подразнюють больові рецептори. Психічне страждання – негативні відчуття (дуже часто пов’язані із негативними емоціями, найчастіше страхом), що виникають внаслідок незаконного та (або) насильницького впливу на особу у її свідомості, здатні викликати психічні розлади або стати причиною психічних захворювань. Особлива жорстокість –

виняткова міра прояву безжалісності, нелюдяності, яка значно перевищує будь-які розумні межі способу вчинення злочину та полягає у спричиненні потерпілому надзвичайного фізичного болю та (або) моральних страждань.

Систематичне знущання – діяння, які тривають певний час з перервами, пов'язані із регулярним або постійним впливом на тілесну чи психічну недоторканність людини (не менше трьох разів), який здійснюється шляхом посягань на її здоров'я, честь та гідність, і об'єднанні спільною злочинною метою. В. Лень, А. Гаркуша зазначають, що крім здоров'я особи побої і мордування посягають на її честь і гідність, завжди викликають душевні переживання, інколи стають причиною певних розладів психічної діяльності, то слід погодитися із позицією окремих вчених стосовно того, що на сьогодні існує нагальна потреба поділу на ступені тяжкості спричиненої психічної (наприклад, психічне тяжке, невиліковне (хронічне) захворювання або психічне відхилення, яке є нетривалим і повністю виліковним, або покращення стану до втрати суспільної небезпеки для себе і оточуючих) шкоди під час вчинення злочину [35, с. 54]. Вважається, що має бути як мінімум двоступеневий поділ на легкий та тяжкий або, наприклад, за аналогією тілесних ушкоджень на легкі, середнього ступеня та тяжкі, але в цьому питанні (стосовно поділу на види взагалі) останнє слово, безумовно, – за фахівцями з психіатрії, і в питанні, чи можливий та доцільний поділ саме на три ступеня. Більш того, заподіяння шкоди психічному здоров'ю особи, не пов'язаного із настанням психічної травми (яка виступає тяжким тілесним ушкодженням), не є кримінально каранним, а тому слід детально визначитись із кримінально правовим значенням наслідків побоїв і мордування, пов'язаних із певними психічними розладами або психічними відхиленнями, але не пов'язаними із психічною травмою. Певним виходом

може бути пропозиція В.Шаблистоного стосовно аналогічної ситуації, але пов'язаною із злочином, передбаченим ст. 129 КК України. Він, зокрема, пропонує за кожним фактом впливу на особисту безпеку особи злочинним посяганням, пов'язаним з погрозою, призначати судово-психологічну експертизу, а в разі необхідності – комплексну судову психолого-психіатричну. Не потребує доведення той факт, що з моменту сприйняття потерпілим погрози вбивством у нього завжди виникають негативні емоції у вигляді страху. Дія страху на свідомість та волю людини не може пройти без певних негативних наслідків. Призначення слідчим судово-психологічної експертизи або комплексної психолого-психіатричної спрямовуватиметься якраз на встановлення ступеня цих наслідків для психічного здоров'я людини. Відповідний висновок експерта може призвести до: 1) кваліфікації вчиненої погрози вбивством за сукупністю із ч. 1 ст. 121 КК України – у випадку настання (психічної аномалії або навіть – авт.) психічної хвороби; 2) кваліфікації вчиненої погрози вбивством за ч. 1 або ч. 2 ст. 129 КК України – у випадку встановлення певних розладів психічного здоров'я без настання (психічної аномалії або – авт.) психічної хвороби; 3) відсутності необхідності кваліфікації вчиненої погрози вбивством за ч. 1 або ч. 2 ст. 129 КК України – у випадку встановлення відсутності негативного впливу на свідомість та волю потерпілої особи, тобто відсутність підстав побоюватися приведення вираженого ззовні залякування в дію [35, с. 55].

На думку В. Леня та А. Гаркуші, кожен факт вчинення побоїв або мордування викликає в потерпілого психічні страждання, а тому його вплив на організм як цілісну біосистему потребує належної професійної оцінки, яку зможе надати тільки спеціаліст – або психолог, або психіатр, або їх консиліум. Ось чому тільки висновок судово-психологічної, а в разі необхідності – комплексної судово психолого-психіатричної експертизи

зможє дати відповідь про наявність або відсутність невидимих для судового медика змін в організмі потерпілого, що стали наслідком або побоїв, або мордування. О. Грищенко вважає, що через те, що чинний КК України не містить законодавчого визначення понять «удар», «побої», «інші насильницькі дії», відсутнє єдине їх тлумачення і в науці кримінального права, що негативно впливає на практику застосування положень, передбачених ст. 126 КК України. Категорія «насильницькі дії» є більш широкою, ніж «побої», оскільки останні окреслені як конкретний спосіб вчинення насильницьких дій. Під «іншими насильницькими діями» слід розуміти не тільки безпосереднє фізичне, а й психічне насильство, яке може спричинити досить 56 негативні наслідки для потерпілого і має високий рівень суспільної небезпеки. Побої та інші насильницькі дії можуть бути вчинені особою не тільки шляхом безпосереднього механічного впливу, але також з використанням особи, яка не підлягає кримінальній відповідальності внаслідок неосудності або у зв'язку з недосягненням певного віку, собаки чи інших тварин, коли їх нацьковують або іншим чином стимулюють для нападу на потерпілого, шляхом кидання в людину різних предметів, знарядь праці і т.д.

Акти психічного впливу, що спричиняють негативні наслідки для потерпілого, мають досить високий рівнем суспільної небезпеки, на наш погляд, достатній для визнання їх злочинними. Так, наприклад, суб'єкт з мотивів помсти повідомляє потерпілій особі вкрай неприємну для неї, завідомо неправдиву інформацію з метою приведення її у стресовий стан. У результаті вчинення подібних діянь потерпілим може бути заподіяна значна шкода здоров'ю, як мінімум психологічна, але шкідливі наслідки можуть мати і незначний характер, проте в будь-якому випадку відбувається зменшення психічного і фізичного благополуччя людини (як на короткий, так може і на тривалий час), і відповідальність за такі вчинки

суспільно небезпечні повинна бути передбачена кримінальним законодавством. Важливим моментом при кваліфікації розглядуваних діянь є встановлення суб'єктивної сторони злочину: винний повинен повідомляти негативні відомості (причому в ряді випадків вони можуть і відповідати дійсності) з прямим умислом з метою заподіяння жертві психічних глибоких страждань з негативними наслідками [35, с. 56].

До інформаційного способу вчинення злочину, передбаченого ст. 126 КК України слід віднести також різного роду погрози. При цьому слід мати на увазі, що у кримінальному законі передбачено відповідальність за погрозу вбивством (загальна норма), а також різні за об'єктом спрямованості погрози насильством, вбивством щодо працівника правоохоронного органу, державного чи громадського діяча, посадової особи чи громадянина, який виконує громадський обов'язок, судді, народного засідателя чи присяжного, захисника чи представника особи, військового начальника тощо. Погрози іншого змісту самі по собі не мають кримінально-правового значення, якщо тільки не є способом вчинення будь-якого злочину. Між тим ступінь їхньої суспільної небезпечності найчастіше є вище, ніж погрози життю або здоров'ю. Така законодавча позиція, на його думку, не логічна. Метою погроз може бути прагнення спонукати особу діяти певним чином, або утриматися від вчинення яких-небудь дій. Крім того, нерідко прихованою метою погрози є бажання здійснити психічно негативний вплив на потерпілого, змусити його переживати, відчувати пригніченість, страх, що може бути продиктоване різними мотивами, найчастіше помстою. Як один із способів психічного насильства, погроза будь-якого змісту, що сприймається потерпілим як реальна, може бути включена до складу «інших насильницьких дій» у складі побоїв і мордування, оскільки вона змушує потерпілого зазнавати психічних страждань (різного ступеня), які є наслідком об'єктивної

сторони складу злочину, передбаченого ст. 126 КК України [35, с. 57].

В. Лень, А. Гаркуша зазначають, що О. Грищенко розпочав дискусію шляхом віднесення до інших насильницьких дій у складі побоїв та мордування ще й психічне насильство, оскільки це одразу унеможливить відмежування його від погрози вбивством (ст. 129 КК України) та інших злочинів, способом вчинення яких є різні прояви психічного насильства. По-перше, ч. 1 ст. 126 КК України вказує, що кримінально караним є умисне завдання удару, побоїв (як мінімум двох ударів) та інших насильницьких дій. Дійсно, такі дії суб'єкта злочину майже завжди супроводжуються нецензурною лайкою, різними погрозами на адресу потерпілого. Окремої кримінально-правової оцінки такі вислови не потребують, оскільки спричинення фізичного болю утворює злочин з матеріальним складом, тоді як погроза вбивством вважається закінченим складом злочину з моменту доведення відповідної інформації до потерпілого. Вважаємо, що першочерговою метою будь-якого психічного насильства все таки є відчуття страху глибокого раптового або наростаючого, а одразу за ним моральні емоції, страждання. Страх та моральні переживання – різні речі [35, с. 57].

Наведені положення однозначно свідчать про те, що склад побоїв і мордування є матеріальним, тобто вважається закінченим з моменту настання суспільно небезпечних наслідків – фізичного болю. Про правильність такого висновку свідчить й практика.

Так, 23 вересня 2009 р. Шевченківським районним судом м. Запоріжжя розглянуто кримінальну справу, в ході якої встановлено, що 15.06.2008 р., приблизно о 21 год. 30 хв., С., перебуваючи в стані алкогольного сп'яніння, в групі з особою, щодо якої матеріали справи виділені в окреме провадження у зв'язку з її розшуком та іншою

невстановленою у справі особою, перебуваючи в квартирі, в ході сварки, що виникла на ґрунті особистих неприязних відносин, умисно нанесла А. удари в різні частини тіла, заподіявши їй фізичний біль. Після чого обрізала потерпілій волосся, зв'язавши їй кінцівки, топила її у ванні [35, с. 57].

Саме тому не зовсім обґрунтованою та навіть хибною виглядає точка зору, відповідно до якої побої і мордування є злочинами із формальним складом. В.Веніамінов з цього приводу зазначає, що термін «заподіяння» у складі побоїв і мордування застосовується для позначення не наслідків, а діяння. Тому для визнання побоїв і мордування закінченими злочинами досить вчинення тих дій, які вказані в диспозиціях цих статей. Склади побоїв і мордування за конструкцією формальні, оскільки фізичний біль та моральні страждання не входять до предмету доказування по кримінальній справі]. Загальновідомим є той факт, що злочини із формальним складом вважаються закінченими з моменту вчинення діяння. Як тоді бути із нанесенням удару, від якого потерпілий не відчув ні фізичного болю, ні моральних страждань. Більш того, момент настання цих наслідків фактично співпадає, виникає одночасно із моментом нанесенням побоїв чи інших насильницьких дій. Саме це свідчить про правильність рішення законодавця щодо віднесення кримінального провадження розпочатого за ч. 1 ст. 126 КК України до проваджень у формі приватного обвинувачення, оскільки відчуття фізичного болю та моральних страждань індивідуальні для окремо взятої людини та вони виступають суспільно небезпечними обов'язковими ознаками побоїв і мордувань [35, с. 57].

Побої і мордування є злочинами із матеріальним складом і вважаються закінченими із моменту відчуття потерпілим фізичного болю або моральних страждань. Об'єктивна сторона аналізованого злочину полягає, по-перше, в нанесенні побоїв, а по-друге, у вчиненні інших

протиправних насильницьких дій, які завдають фізичного болю або моральних страждань, але не спричиняють тілесних ушкоджень. Обов'язковою ознакою є також причинний зв'язок між діянням і наслідком. Побої не становлять особливого виду ушкоджень, вони характеризуються багаторазовим нанесенням ударів по тілу потерпілого. В результаті побоїв можуть виникнути тілесні ушкодження (синці, подряпини, синці, синці і т.д.), проте вони не завжди залишають видимі пошкодження, наслідки ж можуть виражатися у фізичному болю як такому. Фізичний біль сам по собі так само завдає шкоди здоров'ю, оскільки завжди пов'язаний зі змінами в клітинах і тканинах організму, що надає нам додаткових аргументів на користь віднесення побоїв і мордування до злочинів проти здоров'я [35, с. 57].

У зв'язку із цим необхідним видається наведення положення п. 50 Правил судово-медичної експертизи тяжкості шкоди здоров'ю 1996 р. РФ, які втратили чинність 2001 р., відповідно до якого інші насильницькі дії, які заподіюють фізичний біль, полягають у щипанні, викручуванні рук, здавлюванні тієї чи іншої частини тіла потерпілого. Якщо після побоїв та інших насильницьких дій у потерпілого виявляються пошкодження (садна, синці, невеликі рани), їх описують, але вони не розцінюються як шкода здоров'ю та тяжкість їх не визначається. Коли побої та інші насильницькі дії не залишили після себе ніяких об'єктивних слідів, судово-медичний експерт у висновку зазначає скарги потерпілого, вказує, що видимих ознак ушкоджень не виявлено, і не визначає ступінь тяжкості заподіяння шкоди здоров'ю. У подібних випадках встановлення факту побоїв відноситься до компетенції органів дізнання, досудового слідства, прокуратури і суду. Саме тому висновок судово-психологічної, а в разі необхідності – комплексної судово психолого-психіатричної експертизи може стати практично безапеляційним доказом наявності або відсутності фізичного

болю або моральних страждань у потерпілого від побоїв або мордування [35, с. 58].

Побої та мордування можуть бути вчинені шляхом бездіяльності В. Лень та А. Гаркуша наводять такий приклад. Самбірським районним судом Львівської області 27 червня 2008 р. розглянуто кримінальну справу, в ході якої вставлено, що С., проживаючи зі своєю дружиною Л. – інвалідом другої групи і знаючи, що будь-які рухи для неї є хворобливими, заподіюють їй фізичного болю і психічних страждань, систематично (протягом двох місяців) припиняв надавати їй необхідну допомогу в прийомі ліків, харчування, води, не заходив в її кімнату по декілька днів. При цьому С. усвідомлював, що не виконує обов'язків по догляду за дружиною, вона мучиться, і він бажав цього. Суд цей випадок визнав мордуванням (ч. 2 ст. 126 КК України), вчинене шляхом бездіяльності [35, с. 59].

Шодо суспільно небезпечних наслідків побоїв і мордувань, то слід зазначити, що у 67 % потерпілі скаржилися на фізичний біль, у 33 – на моральні страждання.

Факультативні ознаки об'єктивної сторони побоїв та мордування (спосіб, обстановку, час, місце, знаряддя і засоби вчинення злочину), не є конструктивними.

Дослідники встановили, що обстановка більшості вчинених побоїв і мордування характеризується атмосферою повної зневаги, ненависті, безвихідності ситуації (наприклад, коли одна особа наносить іншій удари в різні частини тіла у присутності дітей) та наявністю попередніх зв'язків (дружніх або родинних) між винним та потерпілим. З приводу місця та часу вчинення побоїв і мордувань зазначимо, що будь-яких науково чи практично значущих даних не виявлено – 53 % досліджених кримінальних

проваджень – вулиця, парки, сквери та інші громадські місця; приватний будинок, квартира або інше приміщення потерпілого 18 %, засудженого – 19 %, місця громадського харчування, розваг та відпочинку – 10 %. Найчастіше розглядувані злочини вчиняється у світлу пору доби – 61% досліджених проваджень; рідше у темну пору доби – 39% досліджених проваджень; – розподіл за порами року: зима – 16 %, весна – 44 %, літо – 22 %, осінь – 18 %; – розподіл за днями тижня: будні дні – 71 %, вихідні дні – 20 %, святкові дні – 9 %. Стосовно способу вчинення побоїв і мордувань слід зазначити, що він напряду залежить від форми діяння та застосування певних знарядь і засобів. Так, у 82 % досліджених кримінальних проваджень не виявлено застосування бї знарядь та засобів, оскільки удари винним наносилися руками та (або) ногами (рідше колінами, ліктями та головою) у різні частини тіла потерпілого; у 11 % – засобами та знаряддями виступали різні побутові підручні предмети, паливно-мастильні матеріали та певні технічні пристрої (ножі, виделки, сковорідки, бензин тощо); 7 % – спеціальні засоби та знаряддя (бейсбольні битки, нагайки, різні палиці та ін.) [35, с. 60].

Показовим прикладом до наведених даних може бути наступний. *Валківський районний суд Харківської області 06 лютого 2007 р. розглянув кримінальну справу, в ході якої встановлено, що 14 травня 2006 р., близько 20.00 год., К., знаходячись у стані алкогольного сп'яніння, вважаючи, що його співмешканка А. зраджує йому, прибув до її квартири, примусив її поїхати з ним додому. Знаходячись у себе вдома, К., на ґрунті особистих неприязних відносин став знущатися над нею та завдавати удари по різних частинах тіла, після чого постриг наголо електричною машинкою її голову, завдаючи лезом машинки фізичного болю та моральних страждань, не дивлячись на неодноразові прохання потерпілої припинити такі дії, вони тривали 10-15 хвилин [35, с. 61].*

Отже, дослідження об'єктивної сторони складу побоїв і мордувань дає нам підстави стверджувати, що за особливостями законодавчої конструкції злочин, передбачений ст. 126 КК України, містить матеріальний склад та вважається закінченим з моменту відчуття потерпілим фізичного болю та (або) моральних страждань внаслідок застосування винним насильства.

Суб'єкт злочину — особа, яка досягла 16-річного віку. В.В. Лень та А.Г. Гаркуша пропонують з метою недопущення вчинення більш тяжких насильницьких злочинів знизити вік кримінальної відповідальності за мордування до 14-ти років, оскільки кримінальний закон одним із своїх завдань має запобігання злочинам (ч. 1 ст. 1 КК України). Більш того, правозастосовча практика виходить з тих позицій, що якщо в ході систематичного нанесення побоїв наступають шкода здоров'ю певного ступеня, то і кваліфікація вчиненого здійснюється за відповідними статтями злочинів проти життя і здоров'я, відповідальність за більшість з яких настає з 14-ти років. Якщо ж таких наслідків не має, то діяння кваліфікують за ч. 2 ст. 126 КК України – мордування, відповідальність за яке настає з 16-ти років [35, с. 69].

В.Шаблистий, висуваючи аналогічні пропозиції по суб'єкту погрози вбивством, зазначає, що частина молоді, яку ми розглядаємо як найбільше наше благо, цінність, насправді, стає небезпечною для суспільства. Звичайно, усвідомлюючи той факт, що просте зниження віку кримінальної відповідальності саме по собі не поліпшить криміногенну обстановку, і вже тим більше не ушляхетнить підлітків, не зробить їх етичнішими. Але такий крок дозволив би хоч якусь частину підлітків тримати під особливим контролем правоохоронних органів. Це дасть можливість розширити сферу профілактичної дії не тільки відносно підлітків, але і на деякі неблагополучні сім'ї [35, с. 70].

Часто досліджуваний злочин особи вчиняють у стані сп'яніння. Для ст. 126 КК України це питання є надзвичайно актуальним, оскільки за даними ДСА України, 67 % засуджених осіб за вчинення побоїв і мордування перебували у стані сп'яніння, найчастіше алкогольного. В.Батиргареева, на підставі аналізу основних тенденцій сучасної рецидивної злочинності в Україні, констатувала її ізоморфізм по найкрупніших групах злочинів у структурі злочинності в цілому, а також зміну структури рецидивної злочинності за останні 20-30 років, в якій найвагомішими складниками виявилися: а) злочини проти власності; б) злочини у сфері незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів та в) злочини проти життя та здоров'я особи. Близько 65 % осіб у момент вчинення злочину знаходилися в стані алкогольного або наркотичного сп'яніння [12, с. 191].

Наведені статистичні дані можуть слугувати підставою для розробки відповідних заходів запобігання фоновим явищам, але в межах кримінологічного дослідження, зокрема щодо протидії алкоголізації населення та недопущення протиправних проявів особами у такому стані, оскільки рецидивна злочинність є однією з найнебезпечніших. Отже, суб'єктом побоїв і мордувань є фізична осудна особа, яка досягла 16-ти річного віку.

Дискусійною є пропозиція О. Грищенка щодо виокремлення спеціального суб'єкта в якості кваліфікуючої ознаки злочину, передбаченого ст. 126 КК України, є позитивним кроком у протидії сімейному насильству. На його погляд, слід доповнити ч. 2 ст. 126 КК України такими кваліфікуючими ознаками: «Ті самі дії, вчинені батьком, матір'ю, вітчимою, мачухою, опікуном чи піклувальником, особою, на яку покладено обов'язки щодо виховання потерпілого або піклування про нього, а також особою щодо своїх батьків, опікунів, піклувальників та осіб, на яких покладено обов'язки щодо їх піклування». Перераховані

кваліфікуючі види побоїв та мордувань свідчать про підвищений ступінь суспільної небезпеки особи. Винна особа в таких ситуаціях демонструє зухвалість, цинізм та зневагу до осіб, про яких за моральними та етичними міркуваннями повинна піклуватися та яких має захищати. Очевидно, що при вчиненні побоїв та мордування винний завдає додаткових психічних страждань потерпілій особі. Іноді це може бути навіть психічна травма, що являється особливо небезпечним для розвитку дитини, адже це негативно позначиться на її психічному розвитку. Батьки та особи, що їх замінюють, через хибне уявлення про виховні методи дитини нерідко б'ють дітей та навіть мордують їх [35, с. 71].

Суб'єктивна сторона кримінального правопорушення, що розглядається, характеризується умисною виною.

Умисне завдання удару, побоїв або вчинення інших насильницьких дій, які завдали фізичного болю і не спричинили тілесних ушкоджень, може бути вчинене лише з прямим умислом, оскільки даний злочин має формальний склад, тобто вважається закінченим з моменту вчинення певної дії, яка завдала потерпілій особі фізичного болю. Переважна більшість побоїв вчинюється саме з прямим умислом. Через те, що здебільшого побої вчиняються в сімейно-побутовій сфері на ґрунті неприязних стосунків, характерним для них є умисел, що виник раптово. У випадках коли винний вчиняє умисне завдання удару, побоїв або вчинення інших насильницьких дій у стані сильного душевного хвилювання, викликаного неправомірними або аморальними діями потерпілого, він повинен звільнитися від кримінальної відповідальності через наявність такого стану [35, с. 74].

Сам кримінальний закон, на відміну від всіх інших насильницьких злочинах проти здоров'я у Розділі II Особливої частини, у назві ст. 126 КК України не вказує на форму вини, проте розкриває її у своїх диспозиціях. Чітка вказівка законодавця на умисність діяння однозначно виключає його

необережність. Отже, при вчиненні злочину, передбаченого ст. 126 КК України, особа завжди усвідомлює суспільно небезпечний характер свого діяння, та практично у всіх випадках і передбачає, і бажає, щоб потерпілий відчув фізичний біль та (або) моральні страждання.

Дослідники наводять наступні дані щодо змісту мотивів вчинюваних побоїв і мордувань: 1) на першому місці знаходяться особисті неприязні відносини (72 %); 2) на другому – мотив виховання (20 %); 3) на третьому – хуліганські мотиви (3 %); 4) на четвертому – ревності (2,5 %); 5) на п'ятому – помста (2 %); 5) на шостому – корисливі мотиви (0,5 %) [35, с. 76].

До найпоширеніших мотивів вчинення побоїв і мордування, В. Лень та А. Гаркуша відносять особисті неприязні відносини, доволі значну частину становлять мотиви виховання, і дуже незначну – корисливі і хуліганські мотиви.

Автори наводять такий приклад. *Чернівецький районний суд Вінницької області визнав винним А. винним у вчиненні злочину, передбаченого ч. 1 ст. 126 КК України. В ході судового розгляду встановлено, що А. в період з січня 2008 р. по 31.05.2008 р., знаходячись у своєму домоволодінні, невірно розуміючи форми та методи виховання доньки його співмешканки Л. неповнолітньої К., 1998 р.н., діючи умисно, неодноразово наносив неповнолітній Л. ударів руками, побоїв, які завдали їй фізичного болю і не спричинили тілесних ушкоджень. Підсудний А. свої дії пояснив тим, що коли діти його співмешканки не слухаються, він наносить їм удари кулаками в різні частини тіла з метою добитися бажаної для нього поведінки* [35, с. 77].

Не дивлячись на встановлені нами найпоширеніші мотиви вчинення побоїв і мордування, законодавець 05.11.2009 р. ввів новий, який виступає кваліфікованим видом цього злочину – ті самі дії, вчинені з мотивів расової, національної чи релігійної нетерпимості.

Мотив расової, національної, та релігійної нетерпимості розуміється як зумовлені певними потребами внутрішні спонукання, що виражають прагнення винного продемонструвати свою перевагу й показати неповноцінність потерпілого через його належність до конкретної нації або через його расову належність чи внаслідок сповідання їм певної релігії й у результаті цього своє ненависне до нього ставлення, щоб принизити його гідність [36, с. 87].

В основі расової, національної ворожнечі лежать антинаукові погляди про неповноцінність людей певної раси, національності, а релігійної ворожнечі – хибні уявлення про переваги одного віросповідання над іншим чи однієї конфесії над іншою всередині одного віросповідання [37, с. 168-169].

А.В. Савченко, досліджуючи вбивство з мотивів расової, національної чи релігійної нетерпимості, розуміє під таким мотивом прагнення винного продемонструвати людську неповноцінність потерпілого через належність останнього до конкретної раси, нації чи етнічної групи або релігійної конфесії та внаслідок цього виявляє своє упереджене, ненависницьке ставлення до нього [38, с. 175].

Що стосується мети - уявлення про бажаний результат, якого прагнула досягнути особа, вчиняючи побої або мордування, то нами отримані наступні дані: 1) на першому місці знаходиться мета спричинення фізичного болю (53 %); 2) на другому – змусити потерпілого вчинити дії, що суперечать його волі (12 %); 3) на третьому – спричинення моральних страждань (7 %); 4) на четвертому – залякування (5 %); 5) на п'ятому – переривання вагітності (2 %); 6) на шостому – одиничні, що не піддаються систематизації або виділенню групових ознак (21 %) (наприклад, змусити дружину приготувати обід, самоствердитися в очах однолітків тощо) [35, с. 78].

Так, наприклад, 05.11.2008 р. Сарненський районний суд Рівненської

області розглянув кримінальну справу, в ході якої вставлено, що 13.06.2006 р., А., К. та С. на станції Тутовичі Львівської залізниці групою осіб, бажаючи помститись за повідомлення про вчинення крадіжки, з метою залякування застосували до Л. насильницькі дії, які мали характер мордування, що виразилось в завданні ударів по тулубу та нанесення термічних опіків розжареною металевною коцюбою [35, с. 78].

У частині 2 ст. 126 КК України встановлено відповідальність за ті самі діяння, що мають характер мордування, вчинені групою осіб, або з метою залякування потерпілого чи його близьких або з мотивів расової, національної або релігійної нетерпимості. Щодо мордування, то Правила вважають ними дії, що полягають у багаторазовому або тривалому спричиненні болю: щипання, шмагання, завдання численних, але невеликих ушкоджень тупими чи гостроколючими предметами, дія термічних факторів та інші аналогічні дії. Якщо внаслідок цих дій заподіяно тяжкі тілесні ушкодження, відповідальність настає за ст. 121 КК України.

5.2. Кримінально-правова характеристика домашнього насильства

Домашнє насильство (ст. 126-1). Домашнє насильство було криміналізоване у 2017 р. За 2019 рік було зареєстровано 1068 кримінальних правопорушень, за 2020 р. - 1905, за 2021 р. 2432, за 2022 р. – 1498, за 2023 р. – 2705 [1].

Стаття ст.126-1 КК України містить одну частину. У статті визначення домашньому насильству надано через призму інших видів насильства: фізичного, психологічного або економічного насильства. Відповідно до диспозиції: домашнє насильство - умисне систематичне вчинення фізичного, психологічного або економічного насильства щодо подружжя чи колишнього подружжя або іншої особи, з якою винний перебуває (перебував) у сімейних або близьких відносинах, що призводить

до фізичних або психологічних страждань, розладів здоров'я, втрати працездатності, емоційної залежності або погіршення якості життя потерпілої особи.

Основним безпосереднім об'єктом домашнього насильства є здоров'я і нормальний психологічний стан особи. А.А. Вознюк визначає об'єкт ширше, зокрема, основним безпосереднім об'єктом домашнього насильства визначає суспільні відносини щодо кримінально-правової охорони фізичного та психологічного здоров'я одного з подружжя чи колишнього подружжя або іншої особи, з якою винний перебуває (перебував) у сімейних або близьких відносинах. Додатковим факультативним об'єктом цього злочину можуть бути право власності, воля, честь і гідність особи, сімейні та близькі відносини тощо. Водночас аналіз диспозиції статті, зокрема, передбачених у ній суспільно небезпечних діянь, свідчить про те, що основний безпосередній об'єкт цього злочину не обмежується лише здоров'ям особи. Це дає підстави для дискусії щодо місця злочину, передбаченого ст.126-1 КК України, в системі Особливої частини КК України [39, с. 8]

Потерпілий від злочину є спеціальним. Ним можуть бути тільки: один з подружжя чи колишнього подружжя або інша особа, з якою винний перебуває або перебував у сімейних або близьких відносинах. Загалом дія законодавства про запобігання та протидію домашньому насильству незалежно від факту спільного проживання поширюється на таких осіб: 1) подружжя; 2) колишнє подружжя; 3) наречені; 4) мати (батько) або діти одного з подружжя (колишнього подружжя) та інший з подружжя (колишнього подружжя); 5) особи, які спільно проживають (проживали) однією сім'єю, але не перебувають (не перебували) у шлюбі між собою, їхні батьки та діти; 6) особи, які мають спільну дитину (дітей); 7) батьки (мати, батько) і дитина (діти); 8) дід (баба) та онук (онука); 9) прадід (прабаба) та

правнук (правнучка); 10) вітчим (мачуха) та пасинок (падчерка); 11) рідні брати і сестри; 12) інші родичі: дядько (тітка) та племінник (племінниця), двоюрідні брати і сестри, двоюрідний дід (баба) та двоюрідний онук (онука); 13) діти подружжя, колишнього подружжя, наречених, осіб, які мають спільну дитину (дітей), які не є спільними або всиновленими; 14) опікуни, піклувальники, їхні діти та особи, які перебувають (перебували) під опікою, піклуванням; 15) прийомні батьки, батьки-вихователі, патронатні вихователі, їхні діти та прийомні діти, діти-вихованці, діти, які проживають (проживали) в сім'ї патронатного вихователя (ст. 3 Закону «Про запобігання та протидію домашньому насильству») [39].

Об'єктивну сторону кримінального правопорушення складають: 1) діяння; 2) його наслідки; 3) причиновий зв'язок між діянням і наслідками, який повинен бути прямим. Діяння виражається в систематичному насильстві, яке загалом можна визначити як силювання потерпілої особи [41, с. 69]. При цьому закон вказує на його три альтернативні форми: фізичне насильство; психологічне насильство; економічне насильство. Сексуальне ж насильство виходить за межі цих форм і, за наявності підстав, кваліфікується за статтями 149, 152–156, 301, 302, 303. Фізичне насильство означає, зокрема, ляпаси, стусани, штовхання, щипання, шмагання, кусання.

Крім того, заподіяння удару, побоїв, мордування, тілесних ушкоджень різного ступеня тяжкості, залишення в небезпеці, ненадання допомоги особі, яка перебуває в небезпечному для життя стані, незаконне позбавлення волі, заподіяння смерті, жорстоке поводження, інші подібні діяння насильницького характеру, якщо їх вчинено систематично, також є фізичним насильством в розумінні ст. 126-1, але вони, зокрема і тоді, коли їх вчинено не систематично, потребують додаткової кваліфікації за статтями 121, 122, 125, 126, 135, 136, 146, 115, 120 або іншими КК – залежно від наслідків, які настали, чи інших обставин. За наявності в діях домашнього агресора відповідної мети, характерної для катування

(примусити потерпілого до певних дій тощо) діяння потребує додаткової кваліфікації за ст. 127 КК, за наявності ознак схилення до самогубства або наслідків у виді самогубства чи спроби самогубства потерпілого – за ст. 120 КК. Санкції статей, а також обставини, що обтяжують покарання, всупереч думці окремих вчених, до уваги при кримінально-правовій кваліфікації не беруться: вид і розмір покарання мають значення лише при конкуренції двох спеціальних норм з обтяжуючими ознаками або двох спеціальних норм з пом'якшуючими ознаками [41, с. 69].

Фізичне насильство має таку назву через те, що виражається у фізичному впливі (контакті) на організм (тіло) потерпілої особи. Але такий вплив (контакт) може відбуватися за допомогою не лише механічних, оптичних, електричних, а й хімічних, біологічних чи інших чинників і, якщо потерпіла особа перебуває у свідомості, практично завжди поєднується із негативним впливом на психіку останньої (психічним або психологічним впливом), тобто і на її волю.

Психологічне насильство — це поведінка, метою якої є заподіяння емоційної чи психологічної шкоди. Вона може не завдавати болю вашому тілу, проте може бути травматичною. Поодинокі образи не можна вважати емоційним насильством, але якщо така поведінка стає систематичною, породжує в іншій людині страх, тривогу та порушує благополуччя — тоді це є проявом насильства. Жертвою жорстокого ставлення можна стати в різних взаємовідносинах, у тому числі, у міжособистісних стосунках із батьками, романтичних чи професійних стосунках [42].

Психологічне насильство передбачає насильство над емоціями жертви і включає словесні та невербальні образи, погрози, у тому числі щодо третіх осіб, приниження, переслідування, залякування, інші діяння, спрямовані на обмеження волевиявлення особи, а також контроль у репродуктивній сфері (ст. 1 Закону «Про запобігання та протидію домашньому насильству»). Погрозу у ст. 126-1 слід тлумачити широко. Це можуть бути: а) погроза

заподіяння фізичного насильства; б) шантаж – погроза розголосити компрометуючі або інші відомості, які потерпіла особа бажає зберегти у таємниці (наприклад, повідомлення про засудження в минулому чи про наявність венеричного захворювання), або викрити у поведінці, яка компрометує особу, або заподіяти іншу шкоду (звільнити з роботи, розлучитися, позбавити засобів до існування, виселити з житла, відібрати дитину, знищити майно, заподіяти шкоду рідним чи близьким) тощо; в) залякування з метою створити вигідну для себе обстановку, поставити потерпілу особу в залежне становище (наприклад, доведення до потерпілої особи наміру продати її в рабство чи сутенерам для втягнення її в проституцію або піддати груповому зґвалтуванню). Контроль у репродуктивній сфері означає, як правило, заборону або примушування до вагітності. При цьому примушування до абортів чи стерилізації вимагає додаткової кваліфікації за частинами 2 або 4 ст. 134 КК.

Основними способами вчинення діянь, спрямованих на обмеження волевиявлення особи, та іншого психологічного насильства вважають такі:

- ізоляція (зокрема депривація – повне чи часткове позбавлення можливості задовольняти свої психофізіологічні чи соціальні потреби, зокрема позбавлення інформації або суворий контроль за нею, а також сенсорна депривація – повне чи часткове позбавлення сенсорних можливостей, тобто можливостей користуватися одним чи кількома із почуттів – бачити, чути, відчувати запах, смак тощо);
- дискредитація (позбавлення права на власні думку і слово, осміяння і неконструктивна критика); - монополізація сприйняття (примусова фіксація уваги на агресорі, тому що він є основним джерелом погроз);
- посилення тривіальних вимог (встановлення безлічі дрібних правил, не порушити які неможливо, отже, виникають постійні приводи для причіпок, що викликає хронічне почуття провини); - демонстрація «всемогутності» (демонстрація і підкреслювання власної надмірної компетентності);

- «випадкові індульгенції» (агресор іноді нагороджує жертву увагою і теплими почуттями, але робить це або рідко, або для того, щоб підкріпити поведінку, потрібну агресору, або парадоксальним і несподіваним образом – так, щоб викликати дезорієнтацію і приголомшення);
- приниження і глузування, осміяння в присутності інших людей;
- контроль за задоволенням фізичних потреб (у їжі, сні, відпочинку тощо), що веде до фізичного виснаження жертви;
- погрози із приводу та без приводу, що легко переходять у фізичне насильство; - таке, що поєднується з погрозами, завдання фізичного болю без заподіяння тілесних ушкоджень (тягання за волосся, щипання, здушування шиї, грудей чи мошонки, виламування назовні пальців тощо); - використання психоактивних речовин (алкоголю тощо);
- використання емоційного чи психологічного перенавантаження, стану стресу, індивідуальної схильності до навіювання, безвольності потерпілої особи, її недостатнього розумового розвитку чи емоційно-вольової незрілості;
- непослідовні і непередбачувані вимоги [43, с. 73];
- часті і непередбачувані перепади настрою агресора, в яких «винувата» жертва; - примушування до безглуздої і безцільної роботи.

Ці способи застосовуються, як правило, у певній сукупності, поєднанні. Погроза вбивством потребує додаткової кваліфікації за ст. 129, погроза знищення майна – за ст. 195 КК. Психологічне насильство, якщо воно виражається у примушуванні особи до певних дій (примушування до аборту чи стерилізації, участі в дослідах над людиною, вилучення органів чи тканин для трансплантації, до вступу в статевий зв'язок, участі у створенні певних творів, до проституції тощо), слід додатково кваліфікувати за статтями 134, 142, 143, 154, 300, 301, 303 КК та ін., а за наявності ознак катування – і за ст. 127 КК.

Психологічне насильство стосовно членів колишньої сім'ї з боку

одного із колишнього подружжя може мати місце у формі зловживання своїми процесуальними та іншими правами, зокрема систематичного і тривалого:

- безпідставного звернення до органів поліції, прокуратури, опіки та піклування тощо за надуманими приводами щодо нібито порушення його прав;

- ініціювання численних безпідставних судових процесів, подання до суду заяв та клопотань для вирішення питання, яке вже вирішено судом або не стосується суті справи, подання завідомо безпідставного позову, позову за відсутності предмета спору тощо;

- свідомого порушення тим з батьків, хто не проживає з дитиною, встановленого судом графіку зустрічей з дитиною з метою утримання дитини і другого з батьків у стані психологічної напруги;

- безпідставне ненадання дозволу на тимчасовий виїзд дитини за межі України з метою лікування, відпочинку, навчання за кордоном, участі у спортивних чи наукових заходах.

Економічне насильство включає, серед іншого, умисне позбавлення житла, їжі, одягу, іншого майна, коштів чи документів, на які потерпілий має передбачене законом право, або можливості користуватися ними, залишення без догляду чи піклування, перешкоджання в отриманні необхідних послуг з лікування чи реабілітації, заборону працювати, примушування до праці, заборону навчатися (ст. 1 Закону «Про запобігання та протидію домашньому насильству») – і в деяких випадках потребує додаткової кваліфікації за статтями 150, 150-1, 164, 165, 166, 167, 304 КК та ін.

Ознаками економічного насильства можуть бути також відбирання в потерпілої особи всіх грошей, які з'являються в неї (зароблених, подарованих, взятих у борг тощо), примушування її до звітування про витрату грошей, позбавлення будь-яких ресурсів, необхідних потерпілій

особі для належного фізичного, психологічного, інтелектуального добробуту, тунейдство самого агресора, поєднане з примушуванням потерпілої особи до праці чи до надмірної праці тощо. У літературі пропонується визнавати проявами економічного насильства вчинені систематично випадки відмови в утриманні дітей, непрацездатних членів сім'ї, приховування доходів, витрати сімейних коштів із самостійним прийняттям більшості фінансових рішень, неврахування потреб партнера (наприклад, дружина, здійснюючи покупки, повинна звітувати чоловікові про всі витрати, щоб фінансова ситуація була під його «невсипущим контролем», просити в нього гроші, навіть на дрібниці); жінка може чути закиди в «сидінні на шії», навіть якщо вона перебуває у відпустці по догляду за дитиною та веде домашнє господарство тощо [43, с. 43] .

Домашнє насильство є злочином з матеріальним складом і вважається закінченим з моменту настання наслідків у вигляді фізичних або психологічних страждань, розладів здоров'я, втрати працездатності, емоційної залежності або погіршення якості життя потерпілої особи. Розлад здоров'я, втрата працездатності, фізичні та психічні (чи, як вказано у ст. 126-1 КК України, психологічні) страждання є ознаками насильства і тому встановлення їх змісту не становитиме особливих проблем для правозастосовців.

Суспільно небезпечні наслідки домашнього насильства описуються у ст. 126-1 шляхом використання оціночних понять. У цілому можна виділити шість альтернативних наслідків:

1) фізичні страждання, що є негативними щмінами у фізичному стані потерпілої особи й виражаються зазвичай через біль;

2) психологічні страждання психоемоційному стані особи, що викликають душевні переживання, почуття тривоги, страху, приниження тощо;

3) розлади здоров'я - розлади, безпосередньо пов'язані з

ушкодженням, послідовно розвинуті хворобливі процеси в організмі людини;

4) втрата працездатності. Ураховуючи відсутність деталізації щодо виду працездатності та ступеню її втрати, цим суспільно небезпечним наслідком домашнього насильства може бути постійна (стійка) втрата загальної або спеціальної (професійної працездатності);

5) емоційна залежність - психологічна прив'язаність потерпіної особи до кривдника, що є перешкодою в її самореалізації, відсутність власного світогляду.

6) погіршення якості життя обхідних благ, що отримує потерпіла особа, обмеження у користуванні майном, сімейним бюджетом, позбавлення доходів тощо.

Обов'язковою ознакою об'єктивної сторони злочину за статтею 126-1 КК України є прямий причинний зв'язок між суспільно небезпечним діянням та суспільно небезпечним наслідком.

Притягнення особи до кримінальної відповідальності за домашнє насильство можливо лише за умови, що вказані діяння (форми насильства) вчинялись систематично.

Ця ознака є однією із тих, які дозволяють відмежувати злочин, передбачений ст. 126-1 КК України та адміністративне правопорушення, передбачене ст. 173-2 КУпАП (Вчинення домашнього насильства, насильства за ознакою статі, невиконання термінового заборонного припису або неповідомлення про місце свого тимчасового перебування). Зокрема, у ч. 1 ст. 173-2 КУпАП передбачено відповідальність за вчинення домашнього насильства, насильства за ознакою статі, тобто умисне вчинення будь-яких діянь (дій або бездіяльності) фізичного, психологічного чи економічного характеру (застосування насильства, що не спричинило тілесних ушкоджень, погрози, образи чи переслідування,

позбавлення житла, їжі, одягу, іншого майна або коштів, на які потерпілий має передбачене законом право, тощо), внаслідок чого могла бути чи була завдана шкода фізичному або психічному здоров'ю потерпілого. У ч. 2 цієї статті передбачено відповідальність за ті самі дії, вчинені особою, яку протягом року було піддано адміністративному стягненню за вчинення домашнього насильства, насильства за ознакою статі.

Таким чином, “систематичність”, є криміноутворюючою ознакою складу злочину, передбаченого ст. 126-1 КК України. У зв'язку з цим, при вирішенні питання про притягнення кривдника до юридичної відповідальності (адміністративної чи кримінальної) може виникати низка питань:

1) Яка кількість діянь (будь-яких форм домашнього насильства) вказує на систематичність, а отже про наявність підстав для кваліфікації за ст. 126-1 КК України ? Чи утворює систематичність (як підставу для кваліфікації діяння за статтею 126-1 КК України), попереднє притягнення особи до адміністративної відповідальності за вчинення домашнього насильства;

2) Якщо діяння систематичне (від 3-х і більше разів), але не призводить до наслідків, зазначених у диспозиції ст. 126-1 КК України, це адміністративне правопорушення чи злочин ?;

3) Чи означає систематичність вчинюваних діянь (від 3 і більше), презумпцію настання наслідків, що зазначені в диспозиції ст. 126-1 КК України ?

Щодо першого питання. Загальноновизнаним у доктрині кримінального права є положення про те, що діяння вважається систематичним за умови його вчинення три і більше разів. Сформовані традиційні підходи підтримуються науковцями-криміналістами і у контексті кримінально-

правової оцінки домашнього насильства. Так, К. Агапова та О. Степаненко, зазначають, що “зміст кількісного критерію систематичності як ознаки домашнього насильства ст. 126-1 КК України передбачає вчинення особою три і більше разів діяння, і ця сукупність містить також попереднє притягнення до адміністративної відповідальності [44, с. 324]. О.О. Дудоров та М.І. Хавронюк, зазначили, що словосполучення “систематичне вчинення фізичного, психологічного або економічного насильства” описує діяння. Отже, закінченим злочин вважається з моменту вчинення хоча б однієї із трьох форм насильства (фізичного, психологічного чи економічного) втретє, в результаті чого настав хоча б один із вказаних в законі наслідків. Систематичність означає постійну повторюваність тотожних чи схожих дій (чи бездіяльності), кожна з яких сама по собі може створювати враження незначної, але в сукупності вони впливають на потерпілу особу надзвичайно негативно, і інтенсивність цього впливу може залежати як від ступеню агресивності кожного окремого діяння, так і від їхньої кількості. Систематичність слід відрізнити від повторності, для наявності якої достатнім є вчинення діяння удруге” [41, с. 78].

Спірним не лише у теорії, а й у правозастосовчій практиці, стало питання про те, *чи утворює систематичність (як підставу для кваліфікації діяння за статтею 126-1 КК України), попереднє притягнення особи до адміністративної відповідальності за вчинення домашнього насильства*. Науковці та практики вказують на непоодинокі випадки різних підходів щодо встановлення кількісного критерію систематичності. Так, М. Змисла, зазначає, що у “судовій практиці виникають труднощі щодо кваліфікації діяння як “систематичного” у зв’язку з існуючою прогалиною пов’язаною з відсутністю офіційно закріпленого законодавчого тлумачення”. Авторка наводить наступний приклад. “У справі № 662/824/20 суд вказав на те, що систематичним вчиненням фізичного, психологічного або економічного насильства в

контексті ст. 126-1 КК України, слід розуміти, якщо особа вчиняє насильство два рази, за кожне з них не була притягнута до відповідальності, але була притягнута один раз до адміністративної відповідальності за ст. 173-2 КУпАП” [45]. Тобто, систематичність, на думку суду, це вчинення діяння два рази, включаючи попереднє адміністративне правопорушення за ст. 173-2 КУпАП.

Натомість, роз’яснення Ватутінського міського суду Черкаської області дає підстави вважати, що систематичним (кримінально-караним домашнім насильством) буде вважатися діяння, яке вчинено вчетверте. Зокрема, суд зазначив: “якщо особу кілька раз (не менше трьох) притягнуто до адміністративної відповідальності за вчинення насильства в сім’ї за статтею 173-2 КУпАП, вказане є підставою для порушення кримінального провадження стосовно цієї особи [46].

У 2021 р. Верховним Судом України щодо цього питання була сформульована правова позиція. Так, у постанові від 25 лютого у справі № 583/3295/19 зазначено наступне: 1) “словосполучення «систематичне вчинення фізичного, психологічного або економічного насильства» описує діяння. Закінченим кримінальне правопорушення вважається з моменту вчинення хоча б однієї із трьох форм насильства (фізичного, психологічного чи економічного) втретє, у результаті чого настав хоча б один із вказаних в законі наслідків. При цьому не має значення, чи було відображено в адміністративному протоколі поліції, в обмежувальному приписі чи в іншому документі факт перших двох актів насильства. Факт документування має значення для доказування систематичності, але не більше ніж інші передбачені законом докази”; 2) “Шкода фізичному або психологічному здоров’ю потерпілої особи, передбачена 173-2 КУпАП, саме з метою відмежування від шкоди, визначеної ст. 126-1 КК України, не охоплюється поняттям «фізичні або психологічні страждання, втрата

працездатності, емоційна залежність, погіршення якості життя потерпілої особи” [47].

Аналіз вироків, постановлених за ст. 126-1 КК України, показує, що суди визнають систематичними діяння і без врахування фактів попередніх притягнень до адміністративної відповідальності та відповідного документування діянь. Так, чоловік був визнаний винним у вчиненні кримінального правопорушення, передбаченого ст. 126-1 КК України. Судом було встановлено, що *08.04.2020 р.* біля 12 години 30 хвилин він умисно *вчинив психологічне насильство* відносно своєї співмешканки, з якою він спільно проживає та перебуває в сімейних відносинах. Окрім цього, встановлено, що *08.06.2020 р.* біля 23 год., *вчинив психологічне насильство* відносно своєї співмешканки, яке проявилось у словесних образах до потерпілої нецензурними словами та погрозами фізичної розправи. Згодом встановлено, що *28.08.2020 р.* чоловік *вчинив психологічне насильство* відносно своєї співмешканки, яке проявилось у словесних образах до потерпілої нецензурними словами та погрозами фізичної розправи. У подальшому, а саме *10.10.2020 р.* біля 22 год. чоловік *вчинив психологічне насильство* відносно своєї співмешканки, яке проявилось у словесних образах до потерпілої нецензурними словами та погрозами фізичної розправи. Також встановлено, що *06.12.2020 року* біля 18 год. Чоловіком було знову *вчинено психологічне насильство* відносно своєї співмешканки, яке проявилось у словесних образах до потерпілої нецензурними словами та погрозами фізичної розправи [48].

Щодо другого питання. За конструкцією об’єктивної сторони домашнє насильство є злочином з матеріальним складом, отже вважається закінченим з моменту настання суспільно небезпечних наслідків. Тому у тих випадках, коли вчинення певних форм домашнього насильства (діяння), які хоча і є систематичними, однак не призвели до наслідків, вказаних

законодавцем у диспозиції ст. 126-1 КК України, йдеться лише про вчинення адміністративного правопорушення, передбаченого ст. 173-2 КУпАП. З цього приводу, не можемо погодитись з думкою А.Є. Олійниченко про те, що розмежування кримінально караного домашнього насильства від суміжного з ним адміністративного правопорушення слід проводити тільки за ознакою системності [49, с. 152].

У судово-слідчій практиці трапляються випадки, коли діяння, що полягає у вчиненні домашнього насильства є систематичним, при цьому його наслідки відповідають ознакам складу злочину за ст. 126-1 КК України, проте суд помилково кваліфікує дії кривдника як адміністративне правопорушення. Так, Олександрівським районним судом Кіровоградської області було встановлено, що чоловік систематично вчиняв психологічне насильство відносно своєї матері, у вигляді словесних образ, погроз фізичною розправою, приниження гідності, що призводило до психологічних страждань. Так, *“18.06.2020 близько 12 год. 00 хв. ОСОБА_3, вчинив психологічне насильство до своєї матері ОСОБА_6, що проявилось у словесних образах потерпілої нецензурними словами та погрозах фізичної розправи над нею, чим принизив честь і гідність останньої, що призвело до психологічних страждань.* За вказаним фактом 18.06.2020 відносно ОСОБА_3 складено протокол про вчинене ним адміністративне правопорушення, відповідальність за яке передбачено ч. 1 ст. 173-2 КУпАП, та 25.06.2020 постановою Олександрівського районного суду Кіровоградської області його притягнуто до адміністративної відповідальності. 12.07.2020 близько 12 год. 30 хв. ОСОБА_3 вчинив психологічне насильство до своєї матері ОСОБА_6, що проявилось у словесних образах потерпілої нецензурними словами та погрозах фізичної розправи над нею, чим принизив честь і гідність останньої, що призвело до психологічних страждань. За вказаним фактом 15.07.2020 відносно ОСОБА_3 складено протокол про вчинене ним адміністративне правопорушення, відповідальність за яке передбачено ч. 2 ст. 173-2 КУпАП,

та 26.08.2020 постановою Олександрівського районного суду Кіровоградської області його притягнуто до адміністративної відповідальності. 17.12.2020 вчинив психологічне насильство до своєї матері ОСОБА_6, що проявилось у словесних образах потерпілої нецензурними словами та погрозах фізичної розправи над нею, чим принизив честь і гідність останньої, що призвело до психологічних страждань, які виразились у вкрай неприємні відчуття останньої, при яких вона відчувала емоційний дискомфорт. За вказаним фактом 17.12.2020 відносно ОСОБА_3 складено протокол про вчинене ним адміністративне правопорушення, відповідальність за яке передбачено ч. 2 ст. 173-2 КУпАП, та 28.01.2021 постановою Олександрівського районного суду Кіровоградської області його притягнуто до адміністративної відповідальності. Крім того, 11.05.2021 вчинив психологічне насильство до своєї матері ОСОБА_6, що проявилось у словесних образах потерпілої нецензурними словами та погрозах фізичної розправи над нею, чим принизив честь і гідність останньої, що призвело до психологічних страждань”. Чоловіка було визнано винним у вчиненні домашнього насильства за ст. 126-1 КК України та призначено покарання у виді громадських робіт строком на 200 (двісті) годин [50].

Як бачимо, особа була притягнута чотири рази до адміністративної відповідальності (за ст. 173-2 КУпАП України) і лише за п'ятим епізодом психологічного насильства, яке призвело до психологічних страждань, дії особи були кваліфіковані як злочин. Звернемо увагу на те, що у всіх п'ятьох епізодах “психологічне насильство”, як зазначено у вирокі, призводило до настання “психологічних страждань”, тобто суспільно небезпечних наслідків які визначені законодавцем у ст. 126-1 КК України, як обов'язкові ознаки об'єктивної сторони складу домашнього насильства. Враховуючи, критерій систематичності, вже за третім епізодом, діяння чоловіка слід було кваліфікувати як кримінально-каране діяння, тобто за ст. 126-1 КК України. Натомість діяння було кваліфіковане як адміністративне правопорушення.

Щодо третього питання. Видається, що багаторазовість дій не означає презумпцію настання наслідків, передбачених у ст. 126-1 КК України. Хоча, ймовірно, що у багатьох випадках, саме систематичне вчинення насильства, обумовлюючи психофізичне виснаження потерпілого, призводить до фізичних або психологічних страждань, розладів здоров'я, втрати працездатності, емоційної залежності або погіршення якості життя потерпілої особи. Проте, дотримуючись принципу правової визначеності, дії кривдника слід кваліфікувати за ст. 126-1 КК України лише за наявності всіх ознак складу злочину, у тому числі суспільно-небезпечних наслідків. Настання таких наслідків у потерпілого слід встановлювати у кожному конкретному випадку. У цьому контексті, цілком слушною, є думка О. Біловола, який зазначає, що “не всі систематичні діяння фізичного, психологічного чи економічного характеру під час домашнього насильства, передбаченого ст. 173-2 КУпАП, означають «автоматичну» кваліфікацію вчиненого за ст. 126-1 КК“ [51, с. 247].

Суб'єктом домашнього насильства з урахуванням положень ст. 22 КК України є фізична осудна особа, яка досягла 16-річного віку. При цьому, злочин може бути вчинено тільки щодо теперішнього чи колишнього подружжя або іншої особи, з якою винний перебуває (перебував) у сімейних або близьких відносинах. Таким чином, за ст. 126-1 спеціальними є і потерпілий, і суб'єкт.

При визначенні кола осіб, які можуть визнаватися суб'єктом цього злочину, варто звертатися до інших нормативно-правових актів. Так, у статті 3 Закону України «Про запобігання та протидію домашньому насильству» визначено сферу дії законодавства про запобігання та протидію домашньому насильству. Зокрема й коло осіб, на яких воно поширюється, а у статтях 2 і 3 Сімейного Кодексу України надано визначення учасників сімейних відносин та поняття сім'ї. Однак жодному законодавчому акті не надається тлумачення «близьких відносин» .

Як убачається, близькими відносинами слід вважати ті, що за Конвенцією мають назву «відносини між партнерами». Законодавець підкреслює, що не має значення час існування відносин: були вони у минулому або наявні досі.

Крім того, у Конвенції акцентується увага на неважливості того, чи проживає (проживав) правопорушник у тому самому місці, що й жертва, чи ні. Так хоча суб'єкт домашнього насильства і є спеціальним, проте коло осіб, що можуть підпадати під його визначення широкіше.

У статті 126-1 КК України зазначено: «насильства щодо подружжя чи колишнього подружжя або іншої особи, з якою винний перебуває (перебував) у сімейних або близьких відносинах», тобто законотворець виділяє окрему групу спеціальних суб'єктів злочину. В науці кримінального права з цього приводу точилася дискусія. Зокрема, В. Устименко відносить цю ознаку до суб'єкта та виділяє групу спеціальних суб'єктів, утворену на підставі їх статусу, обумовленого шлюбно-сімейними відносинами та відносинами, що складаються на підставі певної залежності [41, с. 77].

При формулюванні складу більшості злочинів законодавець пов'язує стан залежності саме з потерпілим від злочину. Прикладом можуть слугувати ч. 2 ст. 120 КК: «те чи інше суспільно небезпечне діяння, вчинене щодо особи, яка перебуває в певній залежності від винуватого»; ч. 3 ст. 143, ч. 2 ст. 144, ч. 2 ст. 149, ст. 154 КК та ін. Однак, дана думка не знайшла свого обґрунтування при аналізі ст. 126-1 КК України.

Стан «залежності» потерпілої особи, як ознаку спеціального суб'єкта, тобто диспозиція вищезазначеної статті «особа, з якою винний перебуває (перебував) у сімейних або близьких відносинах» носить бланкетний характер. Задля встановлення ознак, яких бракує, слід звернутися до норм іншого нормативного акта іншої галузі права, наприклад: згідно з абз. 3 ст. 1 Закону України «Про запобігання корупції» близькі особи - особи, які спільно проживають, пов'язані спільним по бутом

і мають взаємні права та обов'язки із суб'єктом (крім осіб, взаємні права та обов'язки яких із суб'єктом не мають характеру сімейних), у тому числі особи, які спільно проживають, але не перебувають у шлюбі, а також - незалежно від зазначених умов - чоловік, дружина, батько, мати, вітчим, мачуха, син, дочка, пасинок, падчерка, рідний брат, рідна сестра, дід, баба, прадід, прабаба, внук, внучка, правнук, правнучка, зять, невістка, тесть, теща, свекор, свекруха, усиновлювач чи усиновлений, опікун чи піклувальник, особа, яка перебуває під опікою або піклуванням згаданого суб'єкта [41, с. 78].

Відповідно до ч. 2 ст. 3 Сімейного кодексу України сім'ю складають особи, які спільно проживають, пов'язані спільним побутом, мають взаємні права та обов'язки. Подружжя вважається сім'єю і тоді, коли дружина та чоловік у зв'язку з навчанням, роботою, лікуванням, необхідністю догляду за батьками, дітьми та з інших поважних причин не проживають спільно. Дитина належить до сім'ї своїх батьків і тоді, коли спільно з ними не проживає; та інші нормативно-правові акти.

Доцільно відмітити, що за функціонування Закону України «Про запобігання та протидію насильства в сім'ї» перелік суб'єктів, які є жертвами домашнього насильства був відсутній.

Згідно з статтею 3 Закону України «Про запобігання та протидію домашньому насильству» відповідно дія законодавства про запобігання та протидію домашньому насильству незалежно від факту спільного проживання поширюється на таких осіб:

- 1) подружжя;
- 2) колишнє подружжя;
- 3) наречені;
- 4) мати (батько) або діти одного з подружжя (колишнього подружжя) та інший з подружжя (колишнього подружжя);
- 5) особи, які спільно проживають (проживали) однією сім'єю, але не

перебувають (не перебували) у шлюбі між собою, їхні батьки та діти;

6) особи, які мають спільну дитину (дітей);

7) батьки (мати, батько) і дитина (діти);

8) дід (баба) та онук (онука);

9) прадід (прабаба) та правнук (правнучка);

10) вітчим (мачуха) та пасинок (падчерка);

11) рідні брати і сестри;

12) інші родичі: дядько (тітка) та племінник (племінниця), двоюрідні брати і сестри, двоюрідний дід (баба) та двоюрідний онук (онука);

13) діти подружжя, колишнього подружжя, наречених, осіб, які мають спільну дитину (дітей), які не є спільними або всиновленими;

14) опікуни, піклувальники, їхні діти та особи, які перебувають (перебували) під опікою, піклуванням;

15) прийомні батьки, батьки-вихователі, патронатні вихователі, їхні діти та прийомні діти, діти-вихованці, діти, які проживають (проживали) в сім'ї патронатного вихователя [40].

Дія законодавства про запобігання та протидію домашньому насильству поширюється також на інших родичів, інших осіб, які пов'язані спільним побутом, мають взаємні права та обов'язки, за умови спільного проживання, а також на суб'єктів, що здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству.

Отже, як бачимо, у законодавстві відсутній вичерпний перелік суб'єктів - жертв домашнього насильства, що наш погляд, пояснюється багатогранністю вказаного явища.

Суб'єктивна сторона домашнього насильства характеризується виною у виді прямого умислу. При цьому у винного можуть бути різні мотиви й мета, які виступають лише факультативною ознакою й не впливають на кваліфікацію

5.2. Кримінально-правова характеристика катування

У ч. 1 ст. 127 КК України передбачено відповідальність за катування, тобто умисне заподіяння сильного фізичного болю або фізичного чи морального страждання шляхом нанесення побоїв, мучення або інших насильницьких дій з метою примусити потерпілого чи іншу особу вчинити дії, що суперечать їх волі, у тому числі отримати від нього або іншої особи відомості чи визнання, або з метою покарати його чи іншу особу за дії, скоєні ним або іншою особою чи у скоєнні яких він або інша особа підозрюється, а також з метою залякування чи дискримінації його або інших осіб. У ч. 2 передбачено відповідальність за ті самі дії, вчинені повторно або за попередньою змовою групою осіб, або з мотивів расової, національної чи релігійної нетерпимості.

Безпосереднім об'єктом катування є здоров'я особи — це стан організму потерпілого чи іншої особи до вчинення щодо них цього злочину, що характеризується відповідним рівнем фізичного, психічного та соціального (зокрема, що може бути порушено через дискримінацію) благополуччя. Таке визначення безпосереднього об'єкта катування, за нашим переконанням, буде більш відповідним змісту ст. 127 КК України. Проте виникає питання: чи завжди, у будь-якому випадку об'єктом катування є здоров'я особи? Об'єктом катування є бути здоров'я особи, але, у визначених міжнародним правом випадках, цей злочин може завдавати шкоду суспільним відносинам, що забезпечують мир, безпеку людства та міжнародний правопорядок, а також встановлений порядок несення військової служби [52, с. 129].

Так, з огляду на зміст Римського статуту Міжнародного кримінального суду, катування є злочином проти людства, якщо воно вчинене в рамках широкомасштабного або систематичного нападу на будь-яких цивільних осіб (п. 1 ст. 7), або військовим злочином, коли воно спрямовано проти осіб

чи майна, що охороняються згідно з положенням відповідної Женевської конвенції (п. 2 ст. 8 Статуту). Варто уточнити, що так зване «трансформування» катування з групи злочинів проти здоров'я особи до групи злочинів проти людства чи військових злочинів можливе лише за таких обставин: 1) якщо мова йде про злочини проти людства — в разі наявності таких елементів: а) діяння відбувається в рамках широкомасштабного чи систематичного нападу; б) об'єктом нападу є цивільне населення; в) напад має починатися з метою здійснення політики держави чи організації, при якій цивільне населення є об'єктом нападу, чи з метою сприяння такій політиці; 2) якщо мова йде про військові злочини — в разі наявності таких елементів: а) ці злочини відбуваються щодо осіб, майна чи об'єктів, що знаходяться під захистом однієї чи декількох Женевських конвенцій 1949 р.; б) виконавець усвідомлює фактичні обставини, які свідчать про цей статус, що захищається; в) діяння відбувається в контексті міжнародного збройного конфлікту і було пов'язано з ним; г) виконавець усвідомлює фактичні обставини, що свідчили про існування збройного конфлікту. Проте катування наразі може розглядатися в якості злочинів проти людства чи військових злочинів лише за наявності чітких і конкретних критеріїв (наприклад, масовість протиправних дій, їх великомасштабність, спрямованість проти безлічі жертв, політична мотивація, наявність міждержавних чи міжнаціональних конфліктів). В усіх інших випадках, з огляду на кримінальне право України, катування має належати до злочинів проти здоров'я особи.

Додатковими обов'язковими безпосередніми об'єктами катування є воля, а отже й честь і гідність особи, які, у свою чергу, враховуючи складну структуру позначення різних проявів мети цього злочину, можуть поєднуватися із такими об'єктами, як правосуддя, авторитет органів державної влади, сфера службової діяльності, статева свобода та статева недоторканість особи тощо.

Підтверджує існування вказаних об'єктів катування й судова практика (наприклад, у кримінальній справі № 1-25/08 суд зазначив, що дії підсудних виявились у застосуванні ... катувань, при яких були ... принижені честь та гідність потерпілого). Якщо ж катування поєднується з учиненням злочинів, що посягають на інші об'єкти кримінально-правової охорони (наприклад, статеву свободу та статеву недоторканість особи, особисті права і свободи людини і громадянина, громадський порядок тощо), то у такому разі вчинене необхідно кваліфікувати за сукупністю злочинів, на що орієнтують вироблені теорією правила кваліфікації злочинів та правозастосовна практика. Наприклад, як свідчать матеріали вивчених нами кримінальних справ, суд правильно кваліфікував дії підсудних за ч. 2 ст. 15 і ст. 152, ч. 2 ст. 127 КК України, встановивши, що вони «...маючи на меті подолання опору потерпілої, при їхній спробі вступити в статеві зносини з потерпілою ... на протязі чотирьох годин принижували її честь та гідність, наносячи численні удари в різні частини тіла, вдягали на голову порожню картонну коробку... справляли природні потреби, підпалювали запальничками волосисту частину голови ...». В іншому випадку суд також правильно, як уявляється, кваліфікував дії підсудних за ч. 2 ст. 127 і ч. 2 ст. 146 КК України, зазначивши, що ці особи «після вчинення катувань над потерпілим помістили останнього проти його волі зовсім роздягненим в холодне сире приміщення погребу ... закрили люк, вимкнули світло, позбавивши його зору, слуху, часової та просторової орієнтації, та утримували його там без одягу...» [52, с. 131].

Потерпілими від катування можуть бути: перша група — особи, затримані правоохоронними органами; друга — особи, які відбувають покарання в пенітенціарних установах; третя — військовослужбовці; четверта — пацієнти лікарняних закладів; п'ята група — інші особи.

Об'єктивна сторона катування характеризується: 1) суспільно небезпечними діями — нанесенням побоїв, мученням або іншими

насильницькими діями; 2) суспільно небезпечними наслідками у виді заподіяння сильного фізичного болю або фізичного чи морального страждання; 3) причиновим зв'язком між вказаними суспільно небезпечними діями і наслідками [52, с. 137]. Каткування є закінченим з моменту, коли потерпілому заподіяно сильного фізичного болю або фізичного чи морального страждання.

Основними формами вчинення катування, як зазначають дослідники, були нанесення легких і середньої тяжкості тілесних ушкоджень, а також завдання побоїв і мордування, які викликали у потерпілих сильний фізичний біль, фізичні чи моральні страждання. Подекуди винні застосовували різні прийоми й способи, у тому числі й ті, що мали явні ознаки садизму та знущань, зокрема: гасіння недопалків цигарок на тілі потерпілих; підпалювання їм волосся; справляння на них людських потреб; прив'язування мотузками до дерев; тримання у темних, вологих чи холодних приміщеннях; застосування в анальний отвір палиць; здійснення надрізів ножами; примушування їсти (пити) неїстівні речі [52, с. 137].

Формами катування є: а) побої при катуванні — це багаторазове (два та більше разів) завдання ударів по тілу потерпілого, що не спричинило тілесних ушкоджень; б) мучення (або заподіяння мук) — це дії, пов'язані з тривалим позбавленням людини їжі, пиття чи тепла, з утриманням у шкідливих для здоров'я умовах (наприклад, в умовах, які позбавляють людину будь-якого з її природних почуттів — зору, слуху, просторової або часової орієнтації) тощо; в) інші насильницькі дії — це погроза зброєю, застосування протигазу чи поліетиленового пакета для позбавлення можливості дихати, електричного струму, різні посягання на статеву недоторканість особи, дії, характерні для мордування, а також інші подібні дії, серед яких найбільш поширеними є підвішування тіла, придушування, обливання холодною водою, нацьковування собак, тривала ізоляція, вплив на людину постійним і голосним звуком, примушування їсти неїстівні

речовини, інсценування ампутації якогось органа чи розстрілу тощо (такі дії супроводжуються стресом, почуттям жаху чи неспокою та здатні принизити особу, зламати її морально) [52, с. 137].

Суб'єкт катування загальний. Насильницькі дії, вчинені службовими особами з метою спонукання потерпілого до дій, що суперечать його волі, можуть бути кваліфіковані, зокрема, за ст. ст. 365 (424) або 373.

З суб'єктивної сторони злочин характеризується прямим умислом. Мета катування у диспозиції ч. 1 ст. 127 КК України, оскільки включає чотири ключові компоненти, зокрема: 1) «з метою примусити потерпілого чи іншу особу вчинити дії, що суперечать їх волі, у т. ч. отримати від нього або іншої особи відомості чи визнання»; 2) «з метою покарати його чи іншу особу за дії, скоєні ним чи іншою особою або у скоєнні яких він або інша особа підозрюється»; 3) «з метою залякування його або інших осіб»; 4) «з метою дискримінації його або інших осіб». Метою насильницьких дій при катуванні є намагання примусити потерпілого або іншу особу до дій, що суперечать їхній волі, наприклад, надати певні відомості чи зробити визнання, вчинити самокалічення тощо.

Якщо такі дії вчинені з метою отримати чуже майно чи право на майно, вони кваліфікуються за ст. 189, з метою протидії законній господарській діяльності - за ст. 206, а з метою примушування потерпілого до виконання чи невиконання цивільно-правових зобов'язань - за ст. 355.

Кваліфікуючими ознаками цього злочину є вчинення його повторно або за попередньою змовою групою осіб, або з мотивів расової, національної чи релігійної нетерпимості.

Питання для самоконтролю

1. Що таке побої, мордування ? У чому їх відмінність?
2. Розмежуйте тілесне ушкодження та побої і мордування?
3. Назвіть ознаки об'єктивної сторони домашнього насильства?
4. Коли домашнє насильство вважається закінченим?
5. У чому полягає сутність ознаки економічного насильства?
6. Охарактеризуйте суб'єктивну сторону катування.

Розділ 6. Зараження соціальними хворобами

6.1. Кримінально-правова характеристика злочину, передбаченого ст. 130 КК України

До цієї групи злочинів належать злочини передбачені статтями 130 та 133 КК України. Ст. 130 КК України передбачає відповідальність за *зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби*. Запровадження цієї кримінально-правової заборони є формою державного реагування на поширення соціальних хвороб (ВІЛ та інших невиліковних інфекційних захворювань вірусної етіології). *Суспільна небезпека* злочину полягає у заподіянні шкоди здоров'ю особи. На сьогодні ВІЛ/СНІД визнається невиліковною хворобою, що призводить до смерті. Масове її розповсюдження в усьому світі та в Україні створює загрозу особистій, громадській та державній безпеці, спричиняє важкі соціально-економічні та демографічні наслідки. Шкода здоров'ю особи може бути заподіяна внаслідок поширення особливо небезпечних та небезпечних інфекційних захворювань. Перед світовою спільнотою загалом і кожною державою зокрема стоїть завдання – попередити її розповсюдження. Для цього можуть застосовуватись і правові засоби, у тому числі й кримінально-правового впливу.

Невиліковні інфекційні хвороби – це хвороби, що можуть викликати у хворого інкурабельність, як наслідок проникнення і розмноження мікроорганізмів у макроорганізмі (в організмі людини) з наступним розвитком складного комплексу їх взаємодії – від носійства збудників до вираженої хвороби. В медицині інкурабельність визначається як стан хворого при якому загальні або місцеві зміни, що спостерігаються при патологічному процесі, виключають можливість врятувати життя людини

чи повністю відновити здоров'я та працездатність.

У даному випадку на практиці досить важливим є відмежування саме невиліковних інфекційних хвороб, що є небезпечними для життя людини, як від інших інфекційних невиліковних хвороб, так і від біологічної зброї, яка є видом зброї масового знищення.

Зокрема, для хвороб, що підпадають під ознаки, визначені у диспозицій норм ст. 130 КК України, як правило, характерна певна латентність. При звичайному перебігу вони можуть призвести до смерті людини, проте її настання не є обов'язковим наслідком хвороби. Крім того, важливою обов'язковою ознакою даної категорії хвороб є те, що навіть при застосуванні новітніх методів лікування відсутня можливість повністювилікувати людину. Отже, довічно зберігається можливість загострення захворювання (його рецидивного прояву) та (або) має місце носійство інфекції. Те, що після проведення курсу лікування, особа, залишаючись носієм інфекції, не є небезпечною для оточуючих, у побуті значення не має. До такої категорії хвороб, зокрема, відносять гепатит С (Hepatitis C), туберкульоз (збудник *Mycobacterium tuberculosis*) тощо.

Слід звернути увагу, на те що венеричні хвороби не підпадають під ознаки даної категорії хвороб, оскільки кримінальна відповідальність за зараження ними прямо передбачена у нормах ст. 133 КК України (Зараження венеричною хворобою). Зауважимо, що медицина визначає венеричні хвороби як різні за етіологічними факторами, патогенетичними особливостями, структурними і клінічними проявами інфекційні захворювання, спільним для яких є спосіб зараження – переважно статевим шляхом.

Не можуть бути віднесені до категорії (переліку) хвороб, що підпадають під дію диспозицій норм ст. 130 КК України інфекційні невиліковні хвороби, що окремо (без наявності в організмі інших патологій чи хворобливих процесів) або взагалі не можуть безпосередньо спричинити

смерть людини, або сучасні методи лікування дають змогу стабілізувати стан здоров'я та гарантовано запобігти смерті саме через патологічний розвиток такого захворювання, хоча такі хвороби не можуть бути повністю виліковані, а носійство їх збудника зберігається у людини довічно. Наприклад, це стосується вірусу простого герпесу (*Herpes simplex*). Отже, за наявності факту зараження особи такою інфекційною невиліковною хворобою, питання про кримінальну відповідальність може вирішуватись залежно від обставин справи (в першу чергу, наслідку, що фактично настав). Отже, даний факт може бути визнаним як узагалі незлочинне діяння бо як відповідні умисні чи необережні тілесні ушкодження (статті 121, 122, 125, 128 КК України).

З іншого боку, не можуть бути віднесені до категорії (переліку) хвороб, передбачених у диспозиціях норм ст. 130 КК України, невиліковні інфекційні хвороби, які у випадку зараження ними особи потенційно, незалежно від інших обставин, призвели до її смерті протягом певного (заздалегідь прогнозованого) періоду часу внаслідок послідовного розвитку хворобливого процесу, пов'язаного із даним збудником хвороби, яка не підлягає лікуванню. При цьому стан здоров'я такої людини не підлягає стабілізації, а летальність при такому інфекційному захворюванні становить близько 100%. Це стосується, зокрема, таких особливо небезпечних захворювань, як сказ, сибірська виразка тощо.

У таких випадках кваліфікація дій винного за ст. 130 КК України виключається, а кримінальна відповідальність має наставати за відповідний злочин проти життя особи (ст. 115 (Умисне вбивство) або ст. 119 (Вбивство через необережність) КК України).

Окремо слід розглядати випадки застосування біологічної зброї, як виду зброї масового знищення, оскільки окреме місце займає рівень летальності осіб, які підпали під дію біологічної зброї.

Біологічна зброя – це спеціальні боєприпаси та бойові прилади із

засобами доставки, споряджені біологічними (бактеріологічними) засобами. Вона призначена для масового ураження людей, сільськогосподарських тварин, рослин тощо. Отже, ця зброя обов'язково включає в себе два компоненти: біологічні (бактеріологічні) засоби та різноманітні спеціальні боєприпаси (прибори) для їх застосування. При цьому до спеціальних (ентомологічних) боєприпасів належать: авіаційні бомби, генератори аерозолів, артилерійські снаряди, міни, ракети, контейнери тощо. Характерними способами застосування біологічної зброї є: розпилення біологічних рецептур для зараження приземного шару повітря частками аерозолу (аерозольний спосіб); розсіювання у районі цілі штучно заражених біологічними засобами кровососних переносників (трансмісійний спосіб) і зараження біологічними засобами повітря або води у замкненому просторі за допомогою диверсійного спорядження (диверсійний спосіб).

Отже, у таких випадках кримінальна відповідальність за ст. 130 КК України виключається, а діяння винного мають кваліфікуватись за відповідною частиною ст. 439 КК України (Застосування зброї масового знищення).

Узагальнюючи вищенаведене, можна дійти висновку щодо комплексу сукупних ознак невиліковних інфекційних хвороб, які є небезпечними для життя людини та підпадають під дію норм диспозицій статей 130, 131 та 132 КК України. Факт, їх наявності, що має бути покладений в основу кваліфікації, необхідно встановлювати з посиланням на відповідні результати судово-медичної експертизи, призначення якої за справами даної категорії має бути обов'язковим.

До цих ознак слід віднести:

- при звичайному перебігу такі інфекційної хвороби потенційно можуть призвести до смерті людини, проте її настання не є обов'язковим наслідком хвороби;

- при застосуванні сучасних методів лікування відсутня можливість повністю вилікувати дану інфіковану людину;
- в особи довічно зберігається можливість загострення захворювання (його рецидивного прояву) та (або) має місце носійство збудника такої інфекції;
- хвороба, збудником якої інфіковано особу, не відноситься до категорії венеричних хвороб;
- хвороба, збудником якої інфіковано особу, не відноситься до категорії особливо небезпечних або карантинних інфекційних захворювань, летальність за яких становить близько 100% протягом визначеного (достатньо точно прогнозованого) періоду часу, внаслідок послідовного розвитку саме цього патологічного процесу, що не підлягає лікуванню сучасними методами, а стан здоров'я такої людини – стабілізації;
- відсутній факт застосування біологічної (бактеріологічної) зброї .

Об'єктом злочину є здоров'я особи. *З об'єктивної сторони* злочин, передбачений ст. 130 КК України, виражається у формі:

1) свідомого поставлення іншої особи в небезпеку зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини (ч. 1 ст. 130 КК України);

2) зараження іншої особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби особою, яка знала про те, що вона є носієм цього вірусу (ч. 2 ст. 130 КК України). Розглянемо форми діяння на прикладі ВІЛ-інфекції.

Склад злочину, передбачений ч. 1 ст. 130 КК України, формальний. Об'єктивна сторона злочину полягає у вчиненні діяння, що створює реальну загрозу зараження особи ВІЛ-інфекцією та іншою хворобою. Стаття не

містить вказівок на шляхи поставлення в небезпеку, отже злочин може бути вчинений як шляхом активних дій (у більшості випадків), так і бездіяльності. Обов'язковою умовою кримінальної відповідальності особи за бездіяльність є наявність у неї обов'язку діяти певним чином і наявність у конкретних умовах реальної можливості діяти в такий спосіб. Наявність обов'язку діяти певним чином визначена Законом України "Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ" (далі – Закон) від 12 грудня 1991 р. Так, особу, в якій за даними медичного огляду виявлено ВІЛ-інфекцію, повідомляє про це працівник закладу охорони здоров'я, в якому проведено огляд. Одночасно ВІЛ-інфікованого попереджають про кримінальну відповідальність за свідоме поставлення в небезпеку зараження та зараження інших осіб вірусом імунодефіциту людини. Факт одержання зазначеної інформації та попередження ВІЛ-інфіковані зобов'язані засвідчити письмово. Згідно зі ст. 15 Закону, ВІЛ-інфіковані та хворі на СНІД особи зобов'язані вживати заходів щодо запобігання поширенню ВІЛ-інфекції, запропонованих закладом охорони здоров'я.

Зокрема, ВІЛ-інфікованим пропонується: уникати попадання їх крові на пошкоджену шкіру та слизові оболонки людей, які їх оточують; користуватися лише індивідуальними лезами для гоління, ножицями, щипчиками, зубними щітками, гребінцями, голками тощо. Адже, відомо, що вірус у великій кількості міститься в крові, а в умовах кімнатної температури ВІЛ може виживати протягом багатьох днів. Тому ВІЛ-інфікованим наголошується, що зараження можливе при безпосередньому попаданні крові ВІЛ-інфікованого в кров інших людей або через пошкодження шкіри голками, лезами, ножицями та ін., забрудненими кров'ю хворого.

Очевидно, що недотримання ВІЛ-інфікованим цих заходів може бути способом поставлення в небезпеку зараження ВІЛ-інфекцією довколишніх.

Отже, злочин, передбачений ч. 1 ст. 130 КК України, може вчинюватись як шляхом дій, так і бездіяльності [53, с. 142].

Водночас звернемо увагу на те, що ч. 2 ст. 130 КК України передбачає відповідальність за зараження особи ВІЛ, яке може також бути вчинено як шляхом дій, так і бездіяльності. Проте, у ч. 3 ст. 130 КК України (дії, передбачені частиною другою цієї статті, вчинені щодо двох чи більше осіб або неповнолітнього) йдеться лише про дії. Зважаючи на це, можна зробити висновок, що при зараженні двох і більше осіб чи неповнолітнього, яке відбулося шляхом бездіяльності, застосовувати ч. 3 ст. 130 КК України не можна. У зв'язку з цим, на нашу думку, доцільно внести відповідні зміни до КК України, зокрема, слово “дії” у диспозиції ч. 3 ст. 130 КК України замінити словом “діяння”.

Проблемним є визначення моменту закінчення злочину, передбаченого ч. 2 ст. 130 КК України (зараження іншої особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби особою, яка знала про те, що вона є носієм цього вірусу). Одні вчені вважають, що моментом закінчення злочину є вчинення діяння, яке полягає у потраплянні вірусу в організм людини, та відносять цей склад до формальних, інші стверджують, що злочин вважається закінченим із моменту фактичного зараження ВІЛ-інфекцією, тобто є злочином із матеріальним складом.

Так, П. П. Андрушко зазначає, що злочин вважається закінченим із моменту введення в організм потерпілого вірусу імунодефіциту людини . Ю. В. Александров розуміє під зараженням іншої особи ВІЛ фактичне потрапляння в її організм вірусу і вважає злочин закінченим із моменту фактичного попадання вірусу в організм потерпілого.

В. В. Сташис зараження потерпілого відносить до суспільно небезпечних наслідків, зазначаючи, що злочин, передбачений ч. 2 ст. 130 КК України, вважається закінченим із моменту, коли з'ясується, що потерпілий виявився інфікованим цим вірусом, тобто є злочином із

матеріальним складом. О. О. Дудоров пише, що цей злочин вважається закінченим із моменту фактичного зараження ВІЛ-інфекцією [53, с. 142-143].

У медицині під зараженням (*infectio*) розуміють проникнення збудника інфекційної хвороби в організм людини або тварини, що призводить до розвитку тієї чи іншої форми інфекційного процесу (хвороби, носійства збудників інфекції). Інфекційний процес – це взаємодія двох самостійних біологічних систем – хвороботворного мікроорганізму і макроорганізму (людина, тварина). Взаємодія вірусу з клітиною хазяїна (репродукція) розпочинається з адсорбції віріона (інертної інфекційної частини) на чутливій клітині, після чого відбувається проникнення в клітину та роздягання віріона. Отже, інфекційний процес відбувається внаслідок взаємодії вірусу та організму людини. Однак, така взаємодія може й не відбутись. Потрапивши в організм, вірус не завжди призводить до інфекційного процесу. Так, у деяких медичних дослідженнях стосовно вірусу імунодефіциту людини показано значення генетично детермінованої нечутливості клітин організму-хазяїна до інфікування ВІЛ та виявлено особливості клітин організму осіб, які залишилися неінфікованими при досить високому ризику інфікування [54, с. 26].

Отже, зараження це не просто потрапляння збудника в організм, а лише те потрапляння, яке призводить до розвитку ВІЛ-інфекції. Відповідно злочин, передбачений ч. 2 ст. 130 КК України, вважається закінченим із моменту, коли потерпілий виявився інфікованим вірусом.

Суб'єкт злочину – спеціальний – особа яка є хворою, носієм та контактною собою і знає про це.

Диспозиція ч. 2 ст. 130 КК України сформульована таким чином, що суб'єктом може бути лише носій вірусу. Ця редакція звужує межі кримінально-правової заборони, обмежуючи коло можливих суб'єктів злочину, якими можуть бути не лише носії вірусу, а й бактеріоносії, особи,

які хворіють на ці хвороби, та інші особи. У медицині відомо, що джерелом інфекції (вірусного й бактеріального походження) може бути як носій збудника, так і особа, яка хворіє на інфекційну хворобу. Зокрема, джерелом інфекції таких небезпечних висококонтагіозних хвороб, як холера, черевний тиф, дизентерія є хворі й бактеріоносії. Хворі на холеру виділяють збудника в будь-який період хвороби. Проте більш небезпечними з епідеміологічного погляду є хворі на легкі, стерті форми холери та “здорові” носії, контакти з якими не обмежуються. При черевному тифі (гострій інфекційній хворобі, що спричинюється паличкою черевного тифу) джерелом інфекції також може бути хвора людина й бактеріоносії. При цьому в медичній літературі підкреслюється, що останнім часом основним джерелом інфекції (85–95 %) є саме бактеріоносії [55, с. 537].

Ще одна проблема суб’єкта злочину – питання співвідношення репродуктивної свободи ВІЛ-інфікованих жінок та кримінальної відповідальності за зараження матір’ю дитини.

Відомо, що ВІЛ передається не лише статевим та гематогенним шляхами (при ін’єкціях і маніпуляціях, переливанні крові та її трансплантації, виконанні татуажу, манікюру, педикюру, голкорексфлексотерапії), а й від матері до дитини. Причому така передача може здійснюватися вертикальним (під час вагітності і пологів) і горизонтальним (при грудному годуванні чи зцідженим грудним молоком) шляхами. В антенатальний період плід може бути інфікований протягом всієї вагітності, але частіше ВІЛ передається в перинатальний період. Найбільш високий ризик інфікування ВІЛ під час пологів. Однак, якщо під час вагітності ВІЛ-інфікована майбутня мати не може нести кримінальної відповідальності, оскільки відсутній об’єкт злочину – життя та здоров’я людини, то під час пологів, коли дитина народжується або щойно народилась, жінка-породілля буде суб’єктом злочину, передбаченого ч.1 або ч. 2 ст. 130 КК України.

Проте, чинне законодавство України не обмежує право ВІЛ-інфікованих жінок самим вирішувати питання про материнство. Так, згідно зі ст. 57 Основ законодавства України про охорону здоров'я, з метою охорони здоров'я жінки їй надається право самій вирішувати питання щодо материнства. Відповідно ст. 12 Закону, ВІЛ-інфіковані та хворі на СНІД громадяни України користуються всіма правами та свободами, передбаченими Конституцією та законами України, іншими нормативно-правовими актами. Відтак, якщо ВІЛ-інфіковані жінки, як і будь-яка жінка, не обмежені у праві на вирішення питання стосовно материнства, то логічно було б виключити кримінальну відповідальність за свідоме поставлення в небезпеку зараження чи зараження іншої особи вірусом імунодефіциту людини саме у такий спосіб (передача вірусу під час пологів).

Водночас іншу кримінально-правову оцінку повинні отримати дії ВІЛ-інфікованої породіллі, яка вигодовує дитину грудним молоком. Як уже зазначалося, передача ВІЛ від інфікованої матері дитині може відбуватись горизонтальним шляхом, тобто при грудному вигодовуванні чи зцідженим грудним молоком. За результатами медичних досліджень, частота передачі ВІЛ при грудному вигодовуванні складає від 7 до 22 % і збільшується при довготривалому (більше шести місяців) грудному годуванні. Безперечно, в цьому разі ВІЛ-інфікована породілля підлягає кримінальній відповідальності за ч. 1 або ч. 2 ст.130 КК України.

Суб'єктивна сторона – прямий умисел за ч.1, ч. 4 ст. 130 КК України та злочинна самовпевненість за ч. 2, ч. 3 ст. 130 КК України.

6.2. Кримінально-правова характеристика злочину, передбаченого ст. 133 Кримінального кодексу України

Зараження венеричною хворобою є спеціальним видом тілесного ушкодження. Статистика офіційної реєстрації венеричних хвороб свідчить про відносну стабільність значень її показників, що існувала протягом тривалого часу. Це стосується й офіційної реєстрації злочинів, передбачених ст. 108 КК України редакції 1960 р. та ст. 133 чинного КК України. Так, за період з 1992 р. по 2011 р. в Україні було зареєстровано 725 таких злочинів, тобто у середньому за рік реєструвалось 36 злочинів. Найвищими показники рівня цих злочинів були у 1996 та 1997 рр. – 105 та 116 відповідно. Найбільша кількість цих злочинів за вказаний період була зареєстрована у Дніпропетровській (192), Донецькій (89) та Луганській (66) областях.

Суспільна небезпека злочину полягає у заподіянні шкоди здоров'ю особи. За соціальною сутністю розглядуваний злочин полягає у зараженні іншої особи венеричною хворобою, що спричиняє погіршення стану здоров'я потерпілого, у тому числі й тяжкі наслідки для здоров'я. Навіть у тих випадках, писав Н.І. Загородніков, коли хвороба легко виліковується, короткочасний розлад здоров'я невідворотний, а в деяких випадках, особливо через несвоєчасне лікування, таке захворювання як сифіліс, може спричинити тяжкий розлад здоров'я у виді психічної хвороби, порушення функцій окремих органів і т.п.

Об'єктом злочину є здоров'я особи. Потерпілим може бути будь-яка особа, згода на зараження якої не виключає кримінальної відповідальності.

З об'єктивної сторони цей злочин полягає в зараженні однією особою

іншої венеричною хворобою. Венеричні хвороби – різні за етіологією і клінічними проявами інфекційні захворювання, що об’єднані в одну групу за способом зараження, переважно статевим шляхом. Термін «венеричні хвороби» був запропонований у 1527 р. французьким вченим Ж. де Бетанкуром. Тривалий час їх розглядали як одне захворювання. Завдяки відкриттю збудників, окремі венеричні хвороби були виділені в самостійні захворювання: сифіліс, гонорея, м’який шанкр (третя венерична хвороба), паховий лімфогранулематоз (четверта венерична хвороба). Саме про ці чотири хвороби йдеться у більшості науково-практичних коментарів до ст. 133 КК України. Водночас у сучасній медичній літературі налічується близько 20 венеричних хвороб, у тому числі виділяють й п’яту венеричну хворобу – донованоз (венерична гранульома). Всі вони різняться за етіологією, клінічними проявами, наслідками для здоров’я, але мають єдиний спосіб передачі – статевий [56, с. 462].

Характер венеричного захворювання, методи і тривалість їх лікування, можливість лікування не впливають на кваліфікацію злочину. Для відповідальності за ст. 133 достатньо зараження хоча б однією з венеричних хвороб. Не мають значення для кваліфікації і способи зараження. Воно переважно настає внаслідок статевих зносин, в тому числі гомосексуальних, не виключається і зараження іншим чином, наприклад, шляхом передачі недопалків, внаслідок поцілунку.

За конструкцією *об’єктивної сторони* зараження венеричною хворобою (ч. 1, 2, 3 ст. 133 КК України) є матеріальним складом. Закінчений склад цього злочину є лише у тих випадках, коли існує факт зараження іншої особи венеричною хворобою. Тобто, обов’язковими ознаками об’єктивної сторони є діяння, суспільно небезпечні наслідки та причинний зв’язок між діянням та наслідками.

При проведенні аналізу питання щодо “діяння” як ознаки об’єктивної сторони, звертає увагу на себе та обставина, що у науково-практичних

коментарях об'єктивна сторона характеризується виключно як вчинення “дій”. Очевидно, це викликано тим, що законодавець у відсильних диспозиціях ч. 2 та ч. 3 ст. 133 КК України, вказує на таку форму як дії. Проте, зараження може відбуватись як у формі дії (шляхом статевих зносин, здавання крові, грудного вигодовування немовляти) так і бездіяльності. Так, передача венеричної хвороби побутовим шляхом практично відбувається через бездіяльність хворого. Наприклад, хворий не забороняє іншій особі цілувати себе, користуватися його посудом, палити одну цигарку і т. п. У подібних випадках, сам хворий не вчиняє будь-яких активних дій, але своєю бездіяльністю може призвести до зараження венеричною хворобою. Як правило, венеричні захворювання передаються переважно статевим шляхом, однак можливе і поза статеве зараження. Наприклад, через слизові оболонки порожнини рота, носа та мікротравми на кінцівках рук (паховий лімфогрануломатоз), внутріутробне зараження плоду (сифіліс).

Будь-який предмет домашнього вжитку, яким користувався хворий, може бути посередником передачі сифілісу, частіше непряме зараження відбувається через предмети, які контактували зі слизовою оболонкою ротової порожнини, наприклад ложки, склянки, трубки, цигарки і т. п.

Обов'язковою умовою кримінальної відповідальності особи за бездіяльність є наявність у неї обов'язку діяти певним чином і наявність у конкретних умовах реальної можливості діяти в такий спосіб. Так, згідно ст. 28 Закону України “Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення” особи, які хворіють на небезпечні інфекційні хвороби (до них відносять гонорею та сифіліс) відсторонюються від роботи та іншої діяльності, якщо вона може призвести до поширення цих хвороб. Вони підлягають медичному нагляду і лікуванню. Отже, закон покладає обов'язок діяти певним чином. Невиконання цих приписів може призводити до зараження іншої особи, у тому числі і шляхом бездіяльності. Таким чином, доцільним було б внести зміни до КК України, замінивши слово «дії»

у диспозиціях ч. 2 та ч. 3 ст. 133 на слово «діяння».

Суспільно небезпечним наслідком злочину є факт наявності венеричної хвороби у потерпілого, який підтверджується лабораторними або клінічними даними. З цього моменту злочин вважається закінченим. Однак слід враховувати наявність у таких захворювань інкубаційного періоду, протягом якого збудник хвороби знаходиться в організмі потерпілого з моменту проникнення його в організм і до реального захворювання. Для різних венеричних хвороб інкубаційний період може бути від декількох днів до декількох тижнів і навіть місяців .

Суб'єкт злочину спеціальний – особа яка є хворою, носієм та контактною собою і знає про це.

Суб'єктивна сторона. Випадки коли винна особа вчиняє зараження іншої особи з прямим умислом, але зараження не настає, кваліфікуються як замах на зараження (ст. 15, ч. 1 чи ч. 2 ст 133). Натомість аналогічне діяння (коли відсутній факт зараження як суспільно небезпечний наслідок), але вчинене з непрямим умислом або через злочинну самовпевненість злочином не визнається (наприклад, недотримання правил особистої гігієни особою, яка була попереджена закладом охорони здоров'я про цей обов'язок).

Питання для самоконтролю

1. У чому полягає зміст ознаки "свідоме поставлення у небезпеку зараження"?
2. З'ясуйте зміст ознаки "невиліковна інфекційна хвороба".
3. Чи відносять до ознак складу злочину, передбаченого ст. 130 КК України, інфекційні хвороби бактеріального походження?
4. У чому полягає суспільна небезпека зараження венеричними хворобами?
5. Визначте момент закінчення "свідомого поставлення у небезпеку зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби".
6. Чи варто передбачити кримінальну відповідальність за свідоме поставлення у небезпеку зараження венеричними хворобами?

ГЛАВА VI. КРИМІНАЛЬНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ, ЩО СТАВЛЯТЬ У НЕБЕЗПЕКУ ЖИТТЯ ТА ЗДОРОВ'Я ОСОБИ

Розділ 7. Кримінально-правова характеристика кримінальних правопорушень, що вчиняються у сфері медичного обслуговування населення

До цієї групи злочинів належать ті, які передбачені ст.ст. 131, 132, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145 КК України. У структурі злочинів, що вчиняються у сфері медичного обслуговування населення, 91,5 % займає неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником (ст. 140 КК України).

Ст. 131 КК України передбачає відповідальність за *неналежне виконання професійних обов'язків, що спричинило зараження особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби*

Об'єктивна сторона злочину, відповідальність за який передбачена у ч. 1 ст. 131 КК України полягає в неналежному виконанні медичним, фармацевтичним або іншим працівником своїх професійних обов'язків унаслідок недбалого чи несумлінного ставлення до них, що спричинило зараження особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини.

Неналежне виконання професійних обов'язків – це їх халатне, тобто недбале виконання або навіть пряма бездіяльність особи щодо виконання своїх професійних обов'язків. Неналежне виконання таких професійних обов'язків на практиці може мати різні форми: порушення правил асептики та антисептики, госпіталізації, транспортування хворих, невиконання або неналежне виконання обов'язкових лабораторних досліджень, порушення порядку інформування відповідних органів про виявлені випадки

інфікування тощо.

Асептика – система заходів із запобігання потраплянню патогенної мікрофлори в рани, порожнини, судини і розвитку інфекції в організмі під час операцій, досліджень та лікувальних процедур. Вона включає в себе комплекс різноманітних за своїм змістом і характером дій на мікрофлору заходів: організаційно-технічних, гігієнічних, фізичних та хімічних.

Антисептика – комплекс засобів та заходів, спрямованих на знищення мікробів у рані, тканинах і порожнинах, що їх оточують.

Зокрема, у разі виявлення людини, хворої на інфекційну хворобу, в закладах охорони здоров'я всіх форм власності мають бути вжиті заходи щодо тимчасової ізоляції, надання невідкладної медичної допомоги, проведення поточної дезінфекції, госпіталізації хворого та повідомлення відповідних установ державної санітарно-епідемічної служби. Отже, невиконання цих вимог підпадає під неналежне виконання медичним працівником своїх професійних обов'язків.

Обов'язковою ознакою об'єктивної сторони цього злочину є настання суспільно-небезпечного (злочинного) наслідку неналежного виконання своїх професійних обов'язків медичним, фармацевтичним або іншим працівником у вигляді зараження іншої особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби за наявності причинного зв'язку між неналежним виконанням професійних обов'язків і цим суспільно-небезпечним наслідком.

Діяння вважається злочином з моменту фактичного настання злочинних наслідків – установлення лабораторними або клінічними показниками факту інфікування особи вірусом імунодефіциту людини чи збудником іншої невиліковної інфекційної хвороби, небезпечної для життя людини.

Частина друга ст. 131 КК України передбачає кримінальну відповідальність за кваліфікований склад – відповідальність за діяння, передбачене ч. 1 ст. 131 КК України, якщо воно спричинило зараження двох

чи більше осіб.

При зараженні зазначеними у диспозиції хворобами двох або більше осіб не має значення чи однією і тією ж, чи різними невиліковними інфекційними хворобами, що є небезпечними для життя людини, були заражені потерпілі. Не має значення також і спосіб зараження. Потерпілі можуть бути заражені як одночасно, так і в різний час та у різний спосіб, що на кваліфікацію не впливає. Однак, варто зазначити, що для кваліфікації діяння винної особи за цією ознакою необхідно, щоб не збігли строки давності притягнення до кримінальної відповідальності за перший факт зараження невиліковними інфекційними хворобами, що є небезпечними для життя людини.

Суб'єкт злочину спеціальний. Це медичні, фармацевтичні та інші працівники. Медичні та фармацевтичні працівники це лікарі незалежно від профілю, особи середнього медичного персоналу тощо, у т.ч. ті, хто займається приватною медичною та фармацевтичною практикою як різновидами підприємницької діяльності. Медичною і фармацевтичною діяльністю можуть займатися особи, які мають відповідну спеціальну освіту і відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам. Як виняток за спеціальним дозволом МОЗ або уповноваженого ним органу охорони здоров'я особам без спеціальної освіти дозволяється діяльність у галузі народної і нетрадиційної медицини.

До інших працівників слід відносити, наприклад: працівників станцій з переливання крові; працівників підприємств, на яких виготовляються тест-системи для діагностики ВІЛ-інфекції; службовців дипломатичних представництв та консульських установ України, які видають іноземцям та особам без громадянства візу на в'їзд в Україну без пред'явлення документів про відсутність у них ВІЛ-інфекції; працівників місць позбавлення волі, які мають забезпечити недопущення контактів ВІЛ-інфікованих з іншими засудженими; осіб, які провадять лабораторні

дослідження на наявність ВІЛ-інфекції у крові та її компонентах.

Суб'єктивна сторона злочину характеризується необережністю.

Ст. 132 КК України передбачає відповідальність за *розголошення відомостей про проведення медичного огляду на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби*. Дане діяння відноситься до категорії кримінальних проступків.

Об'єктивна сторона злочину полягає у розголошенні службовою особою лікувального закладу, допоміжним працівником, який самочинно здобув інформацію, або медичним працівником відомостей про проведення медичного огляду на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини, або захворювання на синдром набутого імунодефіциту (СНІД) та його результатів, що стали їм відомі у зв'язку з виконанням службових або професійних обов'язків.

Під розголошенням указаних відомостей слід розуміти незаконне ознайомлення осіб, які не мають законного права на доступ до цієї інформації, з її змістом або створенням умов, що дали можливість стороннім особам ознайомитись з ними, вчинене особою, яка була зобов'язана зберігати ці відомості від доступу сторонніх осіб.

Способи розголошення таких відомостей можуть бути різноманітними: усно; письмово; шляхом втрати документів, у яких такі відомості містяться; видання наукових праць із відповідними відомостями тощо.

Варто звернути увагу на те, що законодавець передбачив три відносно самостійних прояви діяння, що окремо або у своїй сукупності можуть утворювати об'єктивну сторону даного злочину:

- розголошення відомостей щодо проведення медичного огляду особи на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної хвороби, що є небезпечною для життя людини;

- розголошення відомостей щодо проведення медичного огляду особи на виявлення захворювання на синдром набутого імунодефіциту;
- розголошення про результати таких медичних оглядів.

Віднесення у законодавчій конструкції злочину до ознак самостійного злочинного діяння саме розголошення факту проведення медичного огляду, а не тільки його результатів, пов'язано з тим, що крім певних, передбачених законом випадків обов'язкового проходження певними категоріями осіб зазначених медичних оглядів (громадяни інших держав та особи без громадянства, які прибули в Україну для навчання і роботи; вагітні жінки взяті на облік по вагітності у тритижневий строк вагітності тощо), проведення такого медичного огляду, як правило, пов'язано із виявленням лікарями різних спеціальностей клінічних проявів, що співпадають з ознаками відповідних захворювань або із фактом перебування такої особи у групі ризику зараження. Це стосується, зокрема, виявлення симптомокомплекса, спорідненого СНІДу, що дозволяє із достатньо високим рівнем імовірності говорити про те, що у хворого розвивається СНІД. Отже, за подібних умов розголошення відомостей про факт проведення медичного огляду такої особи на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини практично вказує на наявність підстав, що із високою імовірністю вказують на її можливе інфікування збудником цієї хвороби, а отже, є практично ідентичним розголошенню фактичних результатів огляду.

Склад даного злочину – формальний. Злочин вважається закінченим з моменту, коли сторонні особи отримали можливість ознайомитись із зазначеними конфіденційними відомостями або отримати (сприйняти) їх, незалежно від того, чи була така можливість реалізована, а інформація ними сприйнята фактично.

Наслідки розголошення зазначеної конфіденційної інформації на кваліфікацію не впливають, проте у випадку, коли у такий спосіб мало місце вчинення іншого злочину (наприклад, доведення до самогубства), кримінальна відповідальність має наставати за сукупністю злочинів – відповідної частини ст. 120 (Доведення до самогубства) та ст. 132 КК України. Аналогічно мають кваліфікуватись випадки, коли розголошення такої інформації виступає як засіб вчинення вимагання, отже і за таких умов кваліфікація діянь винного (винних), залежно від обставин справи, настає за сукупністю злочинів – відповідною частиною ст. 189 (Вимагання) та ст. 132 КК України із урахуванням стадії його вчинення (зокрема, ч. 1 ст. 14 або ч. 1 чи ч. 2 ст. 15 КК України).

Законодавець не передбачає розмежування розголошення винним результатів зазначеного медичного огляду в контексті саме наявності або відсутності у потерпілого факту інфікування збудниками зазначених хвороб. Таким чином, у кожному випадку розголошення таких відомостей необхідно вирішувати питання про ступінь суспільної небезпеки цього діяння з урахуванням усіх обставин справи. Зокрема, в багатьох випадках розголошення відомостей про негативний результат огляду не становить суспільної небезпеки через малозначність, а, отже, лише формально містить ознаки злочину та не є злочином відповідно до ч. 2 ст. 11 КК України

Варто зазначити, що надання конкретною особою згоди на розголошення відомостей про факт проведення її медичного огляду на предмет виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної хвороби, що є небезпечною для життя людини, та (або) результати такого обстеження, за наявності факту порушення встановленого законодавством порядку обліку та надання такої інформації, не може бути підставою для висновку про відсутність у діянні винного складу злочину, передбаченого нормою ст. 132 КК України.

Суб'єкт злочину спеціальний. Це: 1) службова особа лікувального

закладу; 2) допоміжний працівник такого закладу, який самочинно здобув інформацію; 3) медичний працівник.

До лікувальних належать заклади, в яких особам надається лікувально-профілактична допомога, — поліклініки, лікарні, диспансери, клініки науково-дослідних інститутів, інші акредитовані заклади охорони здоров'я. Під *службовими особами лікувальних закладів* слід розуміти працівників вказаних закладів, які здійснюють функції організації та управління в сфері охорони здоров'я (генеральні директори, директори, головні лікарі, їхні заступники, керівники структурних підрозділів — завідувачі відділеннями, начальники відділів тощо).

Суб'єктами цього злочину можуть бути, зокрема, працівники центрів профілактики СНІДу, санепідемстанцій та інших закладів охорони здоров'я, яким повідомляються відомості про позитивні результати медичних оглядів на ВІЛ-інфекцію, медичні працівники, які працюють у слідчих ізоляторах та виправно-трудовах установах Державного департаменту з питань виконання покарань.

Якщо відомості про проведення медичного огляду на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби розголошені особою, яка не зазначена в диспозиції ст. 132 (скажімо, суддею, працівником прокуратури тощо), вона за наявності підстав може бути притягнута до відповідальності за ст. 145.

Суб'єктивна сторона злочину характеризується умислом або необережністю.

Ст 138 КК України передбачає відповідальність за **незаконну лікувальна діяльність**. Діяння віднесене до категорії нетяжких злочинів.

Норма кримінального закону, що коментується, фактично є кваліфікованим складом злочину, передбаченого ст. 128 КК України (Необережне тяжке або середньої тяжкості тілесне ушкодження). В основу визначення законодавчої конструкції зазначеної норми покладено ознаку

заподіяння шкоди здоров'ю потерпілого саме через проведення щодо нього хибного лікування особою, що не має належної медичної освіти.

Об'єктивна сторона злочину, передбаченого ст. 138 КК України, як злочину із матеріальним складом, передбачає сукупність трьох елементів: діяння особи у вигляді здійснення лікувальної діяльності без спеціального дозволу особою або здійснення такої діяльності особою, яка не має належної медичної освіти (відповідно до конкретного виду лікувальної діяльності); суспільно-небезпечного наслідку у вигляді спричинення тяжких наслідків для хворого; причинного зв'язку між діяннями винного та зазначеним наслідком.

Під тяжкими наслідками для хворого (потерпілого) варто розуміти заподіяння йому тяжких або середньої тяжкості тілесних ушкоджень.

В інших випадках поняття спричинення тяжких наслідків для хворого (потерпілого) є питанням факту та має бути вирішено у кожному випадку окремо, зокрема і за допомогою відповідних експертиз.

До таких наслідків, зокрема, мають бути віднесені випадки самогубства родичів хворого, зумовлених неправильно поставленим діагнозом тощо.

Важливим елементом об'єктивної сторони даного злочину є те, що зайняття винним незаконною лікувальною діяльністю має носити системний характер, тобто здійснювати як промисел чи професійна діяльність. На практиці, як правило, це відбувається з корисливих мотивів або з метою одержання певної вигоди (матеріальної чи нематеріальної).

Автори звертають увагу на те, що така незаконна лікувальна діяльність має носити саме системний, а не систематичний характер. Під системою необхідно розуміти структуровану сукупність елементів, об'єднаних для досягнення певної мети. Крім того, важливою особливістю систем є передача в них інформації та наявність процесів управління. Отже, здійснюючи незаконну лікувальну діяльність, винний вживає певні заходи щодо забезпечення її сталості, задіює у певній сукупності або послідовності

певні сили та засоби для забезпечення її реалізації протягом певного, в ряді випадків наперед невизначеного періоду часу (розміщує рекламні оголошення, застосовує осіб-агітаторів, іншим чином розповсюджує інформацію про свої послуги у лікуванні, організовує лікувальні сеанси тощо). При цьому, діяльність винного має конкретну мету – одержання певної вигоди (матеріального або нематеріального характеру). На відміну від систематичності, що передбачає, як обов'язкову ознаку, наявність багаторазового повторення фактів протиправної діяльності, системність такої особливості не має. Створюючи керовану систему незаконної лікувальної діяльності, винний не обов'язково має розраховувати на її проведення щодо значної кількості пацієнтів або багаторазово. Особа може здійснювати цю незаконну лікувальну діяльність і щодо однієї особи (наприклад, хворої на невиліковну небезпечну для життя хворобу (СНІД, рак тощо)), отримуючи за це певну вигоду, або взагалі, здійснити таку діяльність лише один раз, але за умови, що для її реалізації винним вживалась певна система заходів для мотивування потерпілого на проведення щодо нього такої діяльності, створення організаційних умов для безпосереднього проведення такої діяльності тощо, та за обов'язкової наявності спеціальної мети – отримання певної вигоди. Варто зазначити, що у випадках, коли, отримуючи винагороду матеріального характеру, винний усвідомлював, що він не може досягти бажаного для потерпілого злочинного результату, потрібне застосування додаткової кваліфікації за відповідною частиною ст. 190 КК України (Шахрайство).

Випадки, коли така діяльність не має системного характеру, не можуть мати наслідком кримінальну відповідальність за ст. 138 КК України, а, за наявності певних обставин, мають бути кваліфіковані як необережне тяжке або середньої тяжкості тілесне ушкодження (ст. 128 КК України).

Злочин вважається закінченим з моменту настання тяжких наслідків для хворого.

Суб'єктом злочину є осудна особа, яка досягла 16-річного віку і не має належної медичної освіти. Згідно із законодавством про охорону здоров'я лікувальною діяльністю можуть займатись особи, які мають відповідну спеціальну освіту і відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам. Отже, особами, які мають належну медичну *освіту*, відповідно до ст. 138 є особи, які отримали у встановленому порядку один із належних документів: а) диплом про медичну освіту, виданий державними вищими навчальними закладами різного рівня акредитації або такими, що до них прирівняні; б) свідоцтво (довідку) про підвищення кваліфікації за останні 5 років, видане державними вищими навчальними закладами різного рівня акредитації, науковими закладами, закладами підвищення кваліфікації і перепідготовки кадрів або такими, що до них прирівняні; в) свідоцтво про присвоєння (підвищення) відповідної кваліфікаційної категорії; г) сертифікат про присвоєння звання лікаря-спеціаліста; д) атестаційно-експертний висновок Української асоціації народної медицини. Особи, які пройшли медичну або фармацевтичну підготовку в навчальних закладах іноземних країн, допускаються до професійної діяльності, у т.ч. на підприємницьких засадах, після перевірки їх кваліфікації.

До осіб, які мають належну медичну освіту, відповідно до законодавства про охорону здоров'я прирівнюються особи без спеціальної освіти, які здійснюють діяльність у галузі народної і нетрадиційної медицини, але тільки за сукупності таких умов: 1) володіння певним обсягом професійних знань та вмінь в галузі народної та нетрадиційної медицини, що засвідчується свідоцтвом, атестатом, дипломом, іншим документом, виданим МОЗ України чи Українською асоціацією народної медицини); 2) отримання дозволу на таку діяльність в установленому порядку; 3) здійснення її під контролем лікаря.

Право лікарювання у межах, визначених законодавством про охорону здоров'я, мають такі представники медичного персоналу, як лікар,

фельдшер, акушер, медична сестра. Медичною практикою дозволяється займатись лише за спеціальністю, визначеною у сертифікаті або посвідченні про спеціалізацію, за переліками відповідних медичних спеціальностей, які затверджуються МОЗ. Якщо особи бажають застосувати методи, не передбачені кваліфікаційними вимогами певної спеціальності, але дозволені у медичній практиці для лікарів або середнього медичного персоналу, до документів, які подаються для отримання ліцензії на заняття медичною практикою, додаються посвідчення про опанування такими методами в закладах, яким надано право видавати посвідчення до диплома певної спеціальності державного зразка.

Медичних працівників, які займаються лікувальною діяльністю не відповідно до документально посвідченої спеціальності; у контексті відповідальності за ст. 138 також слід визнавати особами, які не мають належної медичної освіти. Не є суб'єктом цього злочину, наприклад, медична сестра, яка за плату робить призначену хворому медичну маніпуляцію, або лікар-окуліст, який за плату оглядає хворого і рекомендує йому окуляри. Якщо ці медичні послуги надаються в державному чи комунальному закладі охорони здоров'я, то незаконна вимога їх оплати може бути кваліфікована за ч. 1 ст. 184.

Якщо особа з належною медичною освітою займається проведенням розрахованих на масову аудиторію лікувальних сеансів, інших аналогічних заходів з використанням гіпнозу чи інших методів психічного або біоенергетичного впливу без отримання на такий вид медичної практики спеціального дозволу МОЗ, то вчинене, за наявності інших ознак, має кваліфікуватися за ст. 142.

Суб'єктивна сторона злочину визначається ставленням до наслідків і характеризується необережністю.

Стаття 139 КК України передбачає відповідальність за ***ненадання допомоги хворому медичним працівником***. Суспільна небезпека цього

злочину виражається в тому, що медичний працівник не надає допомоги хворому, інваліду, потерпілому від нещасного випадку або при гострому захворюванні, що призводить часто до настання смерті або інших тяжких наслідків. Відповідно до ст. 78 Основ законодавства України про охорону здоров'я медичні та фармацевтичні працівники зобов'язані безплатно подавати першу невідкладну медичну допомогу громадянам у разі нещасного випадку та в інших екстремальних ситуаціях.

У ч. 1 ст. 139 КК встановлюється відповідальність за ненадання без поважних причин допомоги хворому медичним працівником, який зобов'язаний, згідно з установленими правилами, надати таку допомогу, якщо медичному працівникові завідомо відомо, що це може спричинити тяжкі наслідки для хворого.

Факти притягнення осіб до кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому в судовій практиці фіксуються досить рідко.

Потерпілим від цього кримінального правопорушення може бути визнана особа, яка перебуває в статусі «хворого». Таким слід вважати будь-яку особу, яка страждає на хворобу, що вимагає надання їй меди-ко-санітарної або фармацевтичної допомоги. Особа, яка звертається за медичною послугою нелікувального характеру, наприклад, з проханням провести косметичну операцію, не може визнаватися потерпілим, а відмова в її проведенні - кримінальним правопорушенням.

Варто зазначити, що ненадання допомоги хворому слід розглядати як спеціальний вид невиконання або неналежного виконання професійних обов'язків.

Диспозиція норми - бланкетна. Для з'ясування суті діяння, яке нею заборонено, слід звернутися до інших нормативних актів, у першу чергу - до Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 р. (з наступними змінами та доповненнями). Саме в цьому Законі розкриваються основні ознаки кримінального

правопорушення, що розглядається.

Об'єктивна сторона діяння, передбаченого ст. 139 КК, може бути утворена двома видами порушень: а) ненадання допомоги медичним працівником, який має для надання такої допомоги належну освіту; б) ненадання медичним або фармацевтичним працівником першої невідкладної медичної допомоги громадянам у разі нещасного випадку, гострих захворювань та в інших екстремальних ситуаціях. При цьому для надання екстреної медичної допомоги медичний або фармацевтичний працівник не обов'язково повинен мати належну освіту, тому що надання такої допомоги є його загальним обов'язком, який обумовлений специфікою професійної підготовки.

Ненадання медичної допомоги може мати місце тільки в формі бездіяльності. Бездіяльність виявляється у ненаданні допомоги хворому або в повній відмові від обстеження хворого, проведення діагностичних або лікувальних заходів або підготовчих дій до них, а також у приховуванні своєї професії [57, с. 183].

Ненадання допомоги може бути виражене у відмові практикуючого лікаря або медсестри, які перебувають удома, тобто поза службою, з'явитися за викликом до хворого або його близьких, у відмові надати допомогу у разі нещасного випадку, події на вулиці тощо. Поважні причини ненадання допомоги, які виключають відповідальність, можуть бути різними: непереборна сила, стан крайньої необхідності, хвороба самого медичного працівника, що позбавляє його можливості надати допомогу, некомпетентність цього працівника, якщо ним вжито заходів щодо виклику належного фахівця, відсутність медикаментів або хірургічних інструментів, невміння ними маніпулювати та ін. [57, с. 183].

Можливість настання тяжких наслідків для хворого у зв'язку з ненаданням йому допомоги має бути реальною, тобто такою, яка за звичайного її розвитку може в конкретних умовах призвести до смерті або інших тяжких

наслідків [57, с. 183].

Суб'єктивна сторона кримінального правопорушення виражається в прямому умислі до факту ненадання допомоги хворому за умови, що медичний працівник усвідомлює, що це може спричинити тяжкі наслідки для хворого.

Суб'єкт кримінального правопорушення спеціальний - це медичний працівник, зобов'язаний відповідно до встановлених правил надавати допомогу хворому (лікарі, у тому числі й ті, які не працюють у медичних установах, наприклад займаються приватною практикою, медичні сестри, акушерки, фельдшери, фармацевти, які на час ненадання допомоги перебувають на службі).

У ч. 2 ст. 139 КК встановлена відповідальність за ненадання допомоги хворому, що спричинило смерть або інші тяжкі наслідки (наприклад, важкі ускладнення тощо). Між ненаданням допомоги і цими наслідками має бути встановлений причинний зв'язок. Однак якщо надання допомоги все одно не могло запобігти настанню вказаних наслідків, медичний працівник відповідає за ч. 1 ст. 139 КК за сам факт ненадання такої допомоги. Наслідки, що настали, не можуть бути поставлені йому в вину, оскільки тут між ненаданням допомоги і цими наслідками немає причинного зв'язку.

Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником (ст. 140 КК) також відноситься до кримінальних правопорушень, що вчиняються у сфері медичного обслуговування населення.

Основним безпосереднім об'єктом кримінального правопорушення виступає сукупність суспільних відносин, що забезпечують охорону життя та здоров'я пацієнта від некваліфікованої лікувальної діяльності, додатковим обов'язковим об'єктом є сукупність суспільних відносин, що забезпечують належний порядок надання послуг у сфері охорони здоров'я.

З *об'єктивної сторони* це кримінальне правопорушення може здійснюватися шляхом дії або бездіяльності у вигляді невиконання або неналежного виконання медичним або фармацевтичним працівником своїх професійних обов'язків внаслідок недбалого або несумлінного до них ставлення, якщо це спричинило тяжкі наслідки для хворого.

Підставою для притягнення винної особи до кримінальної відповідальності за ст. 140 КК є порушення нею прав хворого при його зверненні за медичною допомогою та її отриманні. Відповідно до ст. 6 Основ законодавства України про охорону здоров'я до таких прав, зокрема, відноситься право на кваліфіковану медичну допомогу, включаючи вільний вибір лікаря, вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій і закладу охорони здоров'я. В Основах встановлені рантиї надання медичної допомоги громадянам, а саме: екстренна, первинна, вторинна (спеціалізована), третинна (високоспеціалізована), паліативна, медична реабілітація (ст. 33).

Надання медичної допомоги регулюється різними нормативними актами: перш за все Основами законодавства про охорону здоров'я, а також інструкціями, наказами, положеннями, що передбачають порядок проведення методів діагностики, лікування та профілактики. Крім того, критерії правильності дій медичних і фармацевтичних працівників вироблені медичною наукою та практикою.

Порушення професійних обов'язків може мати, як свідчить медична практика, різноманітний характер. Це і відмова від госпіталізації хворого, надання допомоги якому є невідкладною, невчасна діагностика захворювання, порушення правил застосування лікарських речовин (наприклад, застосування в перевищених дозах, неправильне введення), перевищення дози опромінювання, залишення чужорідних предметів (наприклад, медичної серветки) в порожнині хворого, який оперується, залишення

хворого без необхідного медичного нагляду, порушення при приготуванні лікарських речовин та ін. [57, с. 183].

Унаслідок недбалого або несумлінного виконання вказаних обов'язків для об'єктивної сторони обов'язковим є настання тяжких наслідків для хворого (смерть, ускладнення хвороби, інвалідність тощо). Між дією (бездіяльністю) медичного або фармацевтичного працівника і наслідками необхідним є встановлення причинного зв'язку.

Суб'єктивна сторона цього кримінального правопорушення - кримінально протиправні самовпевненість або недбалість, часто зумовлені некомпетентністю лікаря чи фармацевта. Тому медичними правилами, наприклад, встановлено, що у разі, якщо лікар має сумніви в постановці діагнозу або виборі методів лікування, слід звертатися до більш досвідченого фахівця. Лікар зобов'язаний утриматися від лікування через свою некомпетентність, а якщо він цим знехтував і настали вказані в ст. 140 КК наслідки, то це тягне за собою кримінальну відповідальність за цією статтею.

Суб'єкт кримінального правопорушення спеціальний - медичні (лікарі, сестри, фельдшери тощо) і фармацевтичні (фармацевти, завідувачі аптек тощо) працівники.

У ч. 2 ст. 140 КК встановлена відповідальність за те саме діяння, якщо воно спричинило тяжкі наслідки для неповнолітнього.

Відмежування кримінального правопорушення, яке розглядається, від незаконної лікувальної діяльності (ст. 138 КК) може бути проведене на підставі характеристики ознак суб'єктів цих кримінальних правопорушень. Суб'єктом кримінального правопорушення, передбаченого ст. 140 КК, виступає медичний працівник, який не виконує або виконує неналежним чином свої професійні обов'язки, виконувати які відповідним чином зобов'язує його спеціальність, що вказана у сертифікаті або свідоцтві про

спеціалізацію. Суб'єктом незаконної лікувальної діяльності є особа, яка здійснює лікувальну діяльність без спеціального дозволу й не має належної медичної освіти, тобто не має ніякого права на лікувальну діяльність, якою вона займається. Отже, у випадку порушення професійних правил особою, яка не має для цього виду медичної діяльності належної освіти, відповідальність повинна наставати тільки за ст. 138 КК, оскільки для того, щоб неналежно виконувати будь-які професійні дії, перш за все потрібно мати право на їх здійснення [57, с. 186].

Порушення прав пацієнта (ст. 141 КК). Суспільна небезпека цього злочину полягає в тому, що медичне втручання, пов'язане з ризиком для здоров'я пацієнта, може спричинити тяжкі наслідки. Порушення порядку випробування лікарських засобів спричиняє надання неправильних висновків стосовно їх ефективності та шкідливості, що може стати підставою для припинення розробки нових ефективних лікарських засобів.

Власне, права пацієнта - це низка прав, які можуть бути реалізовані у сфері надання медичної допомоги, охорони здоров'я, оскільки, як визначено у ст. 3 Закону України "Основи законодавства України про охорону здоров'я", пацієнт - це фізична особа, яка звернулася за медичною допомогою та/або якій надається така допомога.

Для з'ясування змісту конструктивних ознак складу цього кримінального правопорушення (злочину), слід звернутися до низки спеціальних нормативно-правових актів. Зокрема, законів України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" від 19 листопада 1992 року №2801-ХІІ та "Про лікарські засоби" від 4 квітня 1996 року №123/96-ВР, а також розробленого на підставі положень зазначених законів "Порядку проведення клінічних випробувань, лікарських засобів та експертизи матеріалів клінічних випробувань", затвердженого наказом Міністерством охорони здоров'я України від 23 вересня 2009 року № 690.

Насамперед, слід з'ясувати, які права належать до прав пацієнта. У Законі України “Основи Законодавства України про охорону здоров'я”, законодавець, вживаючи словосполучення права пацієнта, наводить їх перелік у різних розділах (статтях):

- право пацієнта, який перебуває на стаціонарному лікуванні в закладі охорони здоров'я, на допуск до нього інших медичних працівників, членів сім'ї, опікуна, піклувальника, нотаріуса та адвоката, а також священнослужителя для відправлення богослужіння та релігійного обряду (ст. 6);

- пацієнт має право обирати лікаря, який надає первинну медичну допомогу, у порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я (ст. 35-1);

- кожен пацієнт, який досяг чотирнадцяти років і який звернувся за наданням йому медичної допомоги, має право на вільний вибір лікаря, якщо останній може запропонувати свої послуги, та вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій (ч. 1 ст. 38);

- кожен пацієнт має право, коли це виправдано його станом, бути прийнятим у будь-якому закладі охорони здоров'я за своїм вибором, якщо цей заклад має можливість забезпечити відповідне лікування (ч. 2 ст. 38);

- пацієнт, який досяг повноліття, має право на отримання достовірної і повної інформації про стан свого здоров'я, у тому числі на ознайомлення з відповідними медичними документами, що стосуються його здоров'я (ст. 39);

- пацієнт має право на таємницю про стан свого здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані

при його медичному обстеженні. Забороняється вимагати та надавати за місцем роботи або навчання інформацію про діагноз та методи лікування пацієнта (ст. 39-1);

- пацієнт, який набув повної цивільної дієздатності і усвідомлює значення своїх дій та може керувати ними, має право відмовитися від лікування (ст. 43).

Найменування ст. 141 КК України є необґрунтованим з точки зору правил законодавчої техніки. Багатозначність словосполучення “порушення прав пацієнта” не відображає зміст, викладеної у диспозиції ст. 141 КК України заборони. Правила законодавчої техніки передбачають уніфікованість вживаних у КК понять та термінів. Проте, очевидно що не всі вищезазначені права пацієнта потребують встановлення системи гарантій у вигляді кримінально-правової заборони [58, с. 304].

Порушення більшості прав пацієнта не потребують криміналізації, оскільки такі діяння не заподіюють істотної шкоди здоров'ю, життю особи.

Водночас, порушення порядку проведення клінічних випробувань лікарських засобів може заподіювати істотну шкоду життю та здоров'ю пацієнта. З огляду на це законодавець криміналізував дане діяння.

З об'єктивної сторони це кримінальне правопорушення полягає в проведенні клінічних випробувань лікарських засобів без письмової згоди пацієнта або його законного представника, або стосовно неповнолітнього чи недієздатного, якщо ці дії спричинили смерть пацієнта або інші тяжкі наслідки.

У ст. 44 Основ законодавства України про охорону здоров'я встановлено, що в інтересах одужання хворого та за його згодою або за згодою законного представника неповнолітнього чи недієздатного лікар може застосувати нові, науково обґрунтовані методи лікування і лікарські засоби.

Клінічні випробування лікарських засобів передбачають застосування нових методів діагностики, використання нового інструментарію, застосування нових лікарських засобів тощо. Такі випробування не повинні переслідувати корисливу мету. Лікування хворого проводиться лише за згодою пацієнта або його законного представника. У виняткових випадках, якщо гаяння часу у встановленні діагнозу чи проведенні лікування (наприклад, хірургічної терапії) загрожує життю хворого, клінічні випробування можливі без такої згоди [15, с. 186].

Порушення вказаних вимог буде кримінально протиправним за умови, якщо в результаті настала смерть пацієнта або інші тяжкі наслідки (наприклад, ускладнення хвороби, інвалідність тощо).

Суб'єктивна сторона цього кримінального правопорушення - щодо самого клінічного випробування - це умисел, щодо наслідків - лише необережність.

Суб'єкт - медичний або фармацевтичний працівник, який проводив випробування.

Ст. 142 КК України передбачає відповідальність за незаконне проведення дослідів над людиною.

Об'єктивна сторона злочину, передбаченого ч. 1 ст. 142 КК України полягає у діянні – незаконному проведенні медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною, за умови, що це спричинило небезпеку для її життя та здоров'я.

Варто зауважити, що наявність ознак незаконності досліджень може впливати як із порушення винним прямих заборон, що містяться у законодавстві, так і з недотримання порядку проведення таких експериментів, визначеного нормативно-правовими актами України.

Чинне законодавство прямо забороняє проведення науково-дослідного експерименту на хворих, ув'язнених або військовополонених, а також терапевтичного експерименту на людях, захворювання яких не має

безпосереднього зв'язку з метою досліджу.

У ряді випадків з'ясування питання про недотримання порядку проведення певних дослідів може дати можливість відмежувати діяння, передбаченого складом даного злочину, від суміжних злочинів, зокрема – передбаченого ст. 141 КК України (Порушення прав пацієнта). Так, пацієнти, які перебувають у критичному або невідкладному стані, неповнолітні чи недієздатні особи, при проведенні за їх участю клінічних випробувань лікарських засобів, навіть за умови інформованої згоди їх законних представників, не можуть залучатись до таких досліджень без наявності медичних показань до застосування таких лікарських засобів з користю для хворого. А взагалі не можуть залучатись до таких клінічних випробувань здорові неповнолітні, а також недієздатні особи та особи, які перебувають у критичному чи невідкладному станах, якщо їх хворобливий стан чи захворювання не мають стосунку до дослідження, а випробувані лікарські засоби, потенційно не можуть полегшити стан такого хворого або перебіг хвороби. Отже, недотримання зазначених категорійних вимог щодо досліджуваних виключає можливість застосування для кваліфікації діянь винного норми ст. 141 КК України, а такі діяння мають кваліфікуватись за відповідною частиною ст. 142 КК України.

Медико-біологічні експерименти – це біологічні експерименти на людях. За своїм змістом біологічний експеримент спрямований на пізнання закономірностей функціонування живої матерії.

Психологічні експерименти – це дослідження психіки людини за допомогою експериментального методу, що дозволяє цілеспрямовано змінювати фактори, від яких залежить психічна діяльність, і об'єктивно реєструвати їх зміни.

У диспозиції норми ч. 1 ст. 142 КК України законодавець не дає виключного переліку видів дослідів, що у випадку їх незаконного проведення можуть підпадати під ознаки даного злочину. Отже, підставою

кримінальної відповідальності за цією нормою кримінального закону може вважатись і проведення інших видів незаконних дослідів над людиною.

Проте, варто зазначити, що за будь-яких умов проведення дослідів на людях має відповідати ознакам наукового експерименту, а сама діяльність, у зв'язку із реалізацією якої проводиться певний експеримент, відповідати ознакам наукової та бути спрямованою на досягнення певної суспільно-корисної мети.

Відсутність цих ознак виключає можливість застосування до винного норм ст. 142 КК України. За таких умов діяння винного мають розглядатись, залежно від інших обставин справи, як загальні види посягань на життя та здоров'я особи (ст. ст. 115, 121, 122, 130 КК України тощо).

Відповідно до ст. 1 Закону України «Про наукову і науково-технічну діяльність» від 13 грудня 1991 р. №1997-ХІІ, наукова діяльність – інтелектуальна творча діяльність, спрямована на одержання і використання нових знань. Основними її формами є фундаментальні та прикладні наукові дослідження.

Фундаментальні наукові дослідження – це наукова теоретична та (або) експериментальна діяльність, спрямована на одержання нових знань про закономірності розвитку природи, суспільства, людини, їх взаємозв'язку.

Прикладні наукові дослідження – це наукова і науково-технічна діяльність, спрямована на одержання і використання знань для практичних цілей.

Злочин вважається закінченим з моменту створення реальної або потенційної небезпеки для життя чи здоров'я особи. Між діями винної особи і створенням небезпеки для життя чи здоров'я іншої особи повинен існувати причинний зв'язок. На практиці таке діяння винного може спричиняти виникнення небезпеки втрати особою певного органу або його фізіологічних функцій, зараження небезпечною для життя або здоров'я людини хворобою, розвитку психічної хвороби або психічного розладу,

втрапи вагітності, народження мертвої дитини тощо.

Проведення незаконних дослідів особою відносно власне себе, незалежно від небезпеки таких діянь для особи та шкідливих наслідків для неї ж, за жодних умов не може бути кваліфіковано за нормами ст. 142 КК України та тягнути кримінальну відповідальність, оскільки особа має безумовне право на власний розсуд вчиняти будь-які дії із власним тілом, органами та системами організму. До речі, історія розвитку світової науки, зокрема медицини, знає сотні випадків самопожертви вчених, що вводили собі, з метою дослідження та винайдення методів лікування збудників небезпечних хвороб та випробували на собі ризиковані методи лікування.

Важливо також звернути увагу на те, що згода особи на заповідання їй за результатом експерименту певної шкоди здоров'ю не може розглядатись як безумовна обставина, що виключає злочинність діяння. Вирішення цього питання, поряд з іншими обставинами має вирішуватись застосування інституту виправданого ризику (ст. 42 КК України).

Слід звернути увагу на те, що відповідно до диспозиції ч. 1 ст. 142 КК України, цією нормою охоплюються лише випадки постановлення у небезпеку тієї людини, за безпосередньої участі якої (щодо якої) проводиться дослід. Отже, і випадки, коли за результатом діяння винного створюється реальна або потенційна небезпека для життя або здоров'я інших (непричетних до дослідів осіб), мають розглядатись і кваліфікуватись окремо, залежно від конкретних обставин справи.

Частина 2 ст. 142 КК України передбачає відповідальність за кваліфікований склад злочину, передбаченого ч. 1 ст. 142 КК України, - ті самі дії, вчинені щодо неповнолітнього, двох або більшої кількості осіб, шляхом примушення або обману, а так само, якщо вони спричинили тривалий розлад здоров'я потерпілого.

Під проведенням дослідів щодо двох або більше осіб слід розуміти проведення таких дослідів як одночасно над двома або більшою кількістю

осіб, так і випадки проведення окремо та (або) в різні періоди часу таких дослідів більше одного разу, при цьому обов'язкова наявність того факту, що з моменту проведення першого незаконного досліді строки притягнення до кримінальної відповідальності не сплили або судимість за цей злочин не знята чи не погашена.

Примушування – це застосування до людини заходів фізичного або психологічного насильства з метою схилити особу до участі у проведенні досліді всупереч її волі. За певних умов, залежно від обставин справи, може бути застосована додаткова кваліфікація, зокрема за відповідною частиною ст. 127 КК України (Катування).

Обман – повідомлення потерпілому неправдивих відомостей щодо необхідності, обґрунтованості, безпеки, наслідків, умов та інших обставин проведення відповідного досліді або свідоме приховування таких обставин.

Тривалий розлад здоров'я потерпілого – це спричинення йому середньої тяжкості або тяжких тілесних ушкоджень. Не можна погодитись із думкою деяких науковців, які відносять до тривалого розладу здоров'я розлад здоров'я, спричинений легкими тілесними ушкодженнями[104], оскільки ч. 2 ст. 125 КК України (Умисні легкі тілесні ушкодження) прямо називає такий розлад здоров'я короткочасним. Спричинення потерпілому легких тілесних ушкоджень, які деякі науковці розглядають як тривалий розлад здоров'я, не підпадає під ознаки, передбачені як у ч. 2 ст. 125 КК України, так і «Правилами судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень», затверджених Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17 січня 1995 р. № 6.

Між діянням винного та фактичним спричиненням потерпілому тривалого розладу здоров'я має існувати значимий кримінально-правовий причинний зв'язок.

Стаття 143 КК України передбачає відповідальність за **порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин**

людини

Законодавча конструкція норм усіх п'яти частин ст. 143 КК України передбачає виключно формальний склад злочину. Отже, суспільно-небезпечні (злочинні) наслідки порушення встановленого порядку трансплантації органів і тканин людини як для донора, так і для реципієнта не охоплюється складами злочинів, передбачених ст. 143 КК України. Так, на практиці кваліфікація діянь винного (винних), залежно від конкретних обставин справи, зокрема фактичних наслідків, спричинених злочином, має здійснюватись за сукупністю злочину, передбаченого відповідною частиною ст. 143 КК України та злочину (злочинів), які передбачають відповідальність за умисне вбивство (ст. 115 КК України) чи вбивство через необережність (ст. 119 КК України), відповідні види загальних чи спеціальних тілесних (ст.ст. 121, 122, 125, 130 КК України тощо), злочини у сфері професійно-посадової діяльності медичних працівників (ст.ст. 138, 139, 140 КК України тощо).

Варто зазначити, що вилучення у живої людини тканини або органу за будь-яких умов відноситься до тілесних ушкоджень, а отже і призначення відповідної судово-медичної експертизи з метою встановлення характеру та ступеня тяжкості тілесних ушкоджень за справами даної категорії має бути обов'язковим.

За своїм змістом норми частин 2-5 ст. 143 КК України є кваліфікованими складами злочину, що передбачений ч. 1 ст. 143 КК України, при цьому в основу законодавчих конструкцій цих кваліфікованих складів покладено різні елементи, що належать до факультативних ознак об'єктивної сторони складу злочину, зокрема спосіб та інші обставини вчинення діяння із порушення встановленого законом порядку трансплантації.

Таким чином, за змістом конструкції норми будь-яке порушення встановленого законом порядку трансплантації органів і тканин людини, крім учинених за ознаками, передбаченими у частинах 2, 3, 4, 5 ст. 143 КК

України, вже містить склад злочину, передбаченого ч. 1 ст. 143 КК України. При цьому злочин є закінченим з моменту вчинення самого порушення, незалежно від наслідків, що, як зазначалося вище, на кваліфікацію за ст. 143 КК України не впливають та не охоплюються даною нормою.

Особливістю законодавчої конструкції норми ст. 143 КК України є також те, що за певних умов, коли діяння винного (винних) охоплюється складом декількох різних кваліфікованих складів даного злочину, відповідальність може наставати за сукупністю злочинів. Зокрема, у випадку, коли винний вилучив у людини, яка перебувала у безпорадному стані, з метою трансплантації певний орган, а потім здійснив його незаконний продаж, відповідальність за порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини має наставати за сукупністю ч. 3 та ч. 4 ст. 143 КК України.

Об'єктивна сторона характеризується такими формами протиправних діянь:

- загальна форма – будь-яке порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини (ч. 1 ст. 143 КК України);
- кваліфікована форма – вилучення у людини, шляхом примушування або обману, її органів або тканин з метою трансплантації (ч. 2 ст. 143 КК України);
- кваліфікована форма – порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини, а також вилучення у людини шляхом примушування або обману її органів або тканин з метою їх трансплантації, якщо ці дії були вчинені щодо особи, яка перебувала в безпорадному стані або в матеріальній чи іншій залежності від винного (ч. 3 ст. 143 КК України);

- кваліфікована форма – незаконна торгівля органами або тканинами людини (ч. 4 ст. 143 КК України).

Частина 5 ст. 143 КК України передбачає відповідальність за надкваліфікований склад злочину – дії, передбачені частинами 2, 3 чи 4 цієї статті, вчинені за попередньою змовою групою осіб (ч. 2 ст. 28 КК України), а також за участь у транснаціональних організаціях, які займаються такою діяльністю.

Транснаціональна організація – це організація, діяльність якої поширюється на територію декількох (двох і більше) країн. Така організація має відповідати ознакам злочинної організації, що містяться у ч. 4 ст. 28 КК України, а саме: наявність п'яти або більше осіб (учасників); стійкість та ієрархічність об'єднання; зорганізованість на основі попередньої змови членів або структурних частин організації для спільної діяльності; наявність спеціальної мети діяльності організації, а саме: безпосереднє вчинення тяжких або особливо тяжких злочинів, керівництво чи координація злочинної діяльності інших осіб, забезпечення функціонування як самої злочинної організації, так і інших злочинних груп. Слід звернути увагу на те, що, при наявності саме цієї ознаки над кваліфікованого складу злочину, в обов'язковому порядку має бути застосована додаткова кваліфікація дій учасників за ст. 255 КК України.

Примушування – це застосування до людини заходів фізичного або психологічного насильства з метою схилити особу до вилучення у неї всупереч її волі органів або тканин. За певних умов, залежно від обставин справи, може бути застосована додаткова кваліфікація, зокрема за відповідною частиною ст. 127 КК України.

Обман – повідомлення потерпілому завідомо неправдивих відомостей щодо необхідності, обґрунтованості, безпеки, наслідків, умов та інших обставин вилучення у нього органів або тканин.

Безпорадний стан – це стан, за якого людина не може самостійно та активно створювати для себе умови, які забезпечують її існування й охороняють її життя і здоров'я від небезпечних зовнішніх впливів. Отже, за такого стану особа без допомоги сторонніх осіб не здатна вжити належних заходів для самозбереження або чинити опір вчинюваним щодо неї протиправним діям. Причинами безпорадності можуть бути: малолітство, старість, фізична або психічна хвороба, втрата свідомості через травму, стан патологічного сп'яніння або сильного фізіологічного алкогольного, наркотичного або токсикологічного сп'яніння тощо. Проте, варто звернути увагу на те, що не можуть розглядатись як ознака безпорадності зовнішні чинники, що обмежують можливість особи рухатись, говорити тощо. Зокрема, не відносяться до безпорадного стану випадки зв'язування особи, стискування її кінцівок, горла тощо, принаймні до моменту втрати такою особою свідомості.

При матеріальній залежності єдиним чи одним із основних джерел існування для потерпілого є матеріальна підтримка грошима, харчами чи речами з боку суб'єкта злочину. При цьому, у потерпілого з тих чи інших причин об'єктивно була відсутня можливість самому забезпечувати своє існування (внаслідок каліцтва, фізичного стану, хвороби, віку тощо).

Розділ 8. Кримінально-правова характеристика інших злочинів, що ставлять у небезпеку життя та здоров'я особи

До злочинів, які ставлять у небезпеку життя та здоров'я особи належать злочини, які передбачені ст.ст. 134, 135, 136, 137 КК України. У структурі інших злочинів що ставлять у небезпеку життя та здоров'я особи, 68 % становить залишення в небезпеці (ст. 135 КК України).

Стаття 134 КК України передбачає відповідальність за *незаконне*

проведення абортів або стерилізації. Суспільна небезпека незаконного проведення абортів або стерилізації (ст.134) виражається в тому, що при проведенні вказаних медичних втручань створюється загроза для життя та здоров'я потерпілої. Інколи ця складна операція спричиняє смерть, безплідність, тяжкі тілесні ушкодження тощо. Ці наслідки часто настають тоді, коли аборт проводять особи, які не мають спеціальної медичної освіти.

Проведення абортів дозволено в нашій країні, але при певних умовах і особою, яка має вищу медичну освіту (лікар-гінеколог, лікар-акушер тощо), що дає йому право на оперативне втручання для проведення цієї операції. Незаконний (кримінальний) аборт визнається тому, що проводить його особа, яка не має спеціальної медичної освіти. *Аборт* — це штучне переривання вагітності шляхом стороннього втручання в організм жінки.

З об'єктивної сторони незаконний аборт виражається в активних діях особи, направлених на переривання вагітності. Практиці відомі різні способи вчинення цього злочину: 1) оперативний — коли ця операція проводиться з допомогою спеціальних інструментів; 2) механічний — коли в матку вводять буж, катетер інші предмети, або рідину; 3) токсичний — введення в організм жінки різних токсичних речовин.

Для кваліфікації дій винних осіб важливе значення має визначення моменту закінчення злочину. Проблема полягає у неоднозначності розуміння моменту закінчення незаконного проведення абортів.

Існує думка, що момент закінчення цього злочину слід пов'язувати із вчиненням дій, які спрямовані на переривання вагітності (В.О. Глушков, Г.А. Мендельсон, А.А. Піонтковський, С.Я. Улицький та ін.) [57, с. 113].

Водночас, більшість вчених вважають, що злочин є закінченим з моменту фактичного переривання вагітності. Причому цей момент пов'язується із моментом вигнання плоду. Однак, така точка зору, на наш погляд, є сумнівною. Медична практика переконливо свідчить про те, що

кримінальні аборти, як правило, мають клінічний перебіг інфікованих (гарячкових) абортів. Після таких кримінальних втручань хворі потрапляють до лікувальних закладів з неповним зганянням плода або із залишками плідного яйця у порожнині [60, с. 117]. Очевидно, що подібні випадки характеризуються відсутністю повного вигнання плода, з чим, згідно із останньою точкою зору, пов'язується момент закінчення злочину. Однак, очевидним є й те, що у таких випадках, у повній мірі, має місце загроза для життя і здоров'я потерпілої. Оскільки останні виступають безпосереднім об'єктом цього злочину, то момент закінчення незаконного абортів не слід пов'язувати з моментом повного видалення плода [60, с. 117]. Так, професор М.Г. Сердюков, пише, що при вагітності строком 2-3 місяці при глибокому проникненні абортівних предметів настає часткове відшарування оболонок, порушується прикріплення яйця і настає кровотеча, що веде до абортів. При вагітності другої половини абортівисти застосовують подібні предмети, які проривають плідний міхур. При такому втручанні настає відходження вод, внаслідок чого плід опускається, розвиваються потуги та кровотеча. Також М.Г. Сердюков описує випадок мильного абортів, результатом якого було сильне пошкодження м'язової частини матки і при цьому, залишення в ній абсолютно непошкодженого плідного яйця [59, с. 206].

Цілком вірним, у зв'язку з цим, є висновок В.О. Глушкова про те, що незаконний аборт слід вважати закінченим злочином з моменту, коли винною особою вчинені незворотні дії, внаслідок яких плід вже розвиватись не може. Факт плодовищення для кваліфікації дій винної особи ролі не грає [57, с. 113].

Вчинення різних дій, спрямованих на плодовищення, якщо це не призвело до переривання вагітності, слід кваліфікувати як замах на злочин (ст.ст. 15 і 134). Якщо переривання вагітності сталося внаслідок нанесення жінці ударів, побоїв або інших насильницьких дій, то скоєне

повинно кваліфікуватися, як умисне або необережне спричинення тяжкого тілесного ушкодження (ст.ст. 121 або 128) [57, с. 113].

З суб'єктивної сторони незаконне проведення абортів вчинюється з прямим умислом, при якому особа усвідомлює, що за згодою жінки вона проводить операцію для штучного переривання вагітності, передбачає, що внаслідок вчинення цих дій вагітність буде перервана і бажає настання цього наслідку.

Мотиви вчинення абортів можуть бути різними. Вони на кваліфікацію не впливають, але враховуються при призначенні покарання.

Суб'єктом злочину може бути особа, яка не має спеціальної медичної освіти і досягла 16-річного віку. Це можуть бути і лікарі, які не мають права на оперативні втручання (стоматологи, терапевти), особи середнього медичного персоналу (акушерки, фельдшери тощо) і інші особи, які не мають відношення до медичної професії. Вказані особи можуть не притягуватись до кримінальної відповідальності, якщо вони діяли в стані крайньої необхідності, тобто для того, щоб врятувати життя вагітної жінки, вони вимушені були негайно зробити операцію для переривання вагітності. Вагітна жінка, яка сама викликала штучне переривання вагітності, не підлягає кримінальній відповідальності.

Суб'єктом злочину, передбаченого ч. 1 ст. 134 КК України, є фізична осудна особа, яка досягла 16-річного віку та не має спеціальної медичної освіти. У науково-практичному коментарі до Кримінального кодексу України вказано, що суб'єктами незаконного проведення абортів можуть бути:

1) лікарі, тобто особи, які отримали вищу медичну освіту, однак не мають спеціальної медичної підготовки і за характером своєї професійної діяльності не уповноважені на проведення операцій штучного переривання вагітності (наприклад, лікарі-стоматологи, окулісти);

2) особи середнього медичного персоналу (медичні сестри, акушерки, фельдшери тощо) або студенти медичних навчальних закладів;

3) особи, які не мають жодного стосунку до медицини.

У ч. 2 ст. 134 КК України, якою встановлена відповідальність за незаконне проведення абортів, якщо воно спричинило тривалий розлад здоров'я, безплідність або смерть потерпілої, не вказуються додаткові ознаки, якими має володіти суб'єкт злочину. Тобто йдеться про загального суб'єкта злочину. Тому кримінальну відповідальність за ч. 2 ст. 134 КК України несуть фізичні осудні особи, які досягли віку 16 років. Під час аналізу диспозиції ч. 1 ст. 134 КК України цілком логічно постає питання про те, що ж розуміє законодавець під терміном «спеціальна медична освіта». У Кримінальному кодексі України чи інших законах відповіді на це питання ми не знаходимо, однак певну ясність можуть внести підзаконні нормативноправові акти Міністерства охорони здоров'я України, де ми зустрічаємо такий термін, як «лікар-спеціаліст», який, як нам уявляється, законодавець ототожнює із терміном «спеціальна медична освіта». Так, відповідно до Положення «Про подальше удосконалення атестації лікарів», що затверджене наказом Міністерства охорони здоров'я України № 359 від 19.12.1997 р., лікарем-спеціалістом за однією із спеціальностей, може бути лікар, який закінчив інтернатуру, магістратуру, клінічну ординатуру або аспірантуру з цієї спеціальності і має сертифікат лікаря-спеціаліста, а також особи, які в установленому порядку допущені до лікарської діяльності, пройшли курси спеціалізації, стажування або інші види підготовки та мають необхідну за програмою теоретичну і практичну підготовку за своєю спеціальністю, володіють сучасними методами профілактики, діагностики та лікування хворих. У згаданій Номенклатурі наводиться перелік лікарських спеціальностей, за кожною з яких присвоюється звання лікаря-спеціаліста. З цього можна зробити передчасний висновок, що суб'єктом злочину (за цією ознакою) є особа, яка не має звання лікаря-спеціаліста з вищезгаданого переліку спеціальностей. Однак, як слушно зазначає Г.К. Лапко, цей висновок суперечить загальноприйнятій юридичній і медичній практиці. Суб'єктом

злочину є не просто особа, що не має спеціальної медичної освіти, а особа, що не має спеціальної медичної освіти за фахом акушерство й гінекологія (не має звання лікаря-спеціаліста акушера-гінеколога). Відповідь на поставлене запитання ми знаходимо в іншому нормативно-правовому акті Міністерства охорони здоров'я.

Так, згідно з пунктом 3.6. Порядку надання комплексної медичної допомоги вагітній жінці під час небажаної вагітності, що затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України № 423 від 24.05.2013 р., операція (процедура) штучного переривання небажаної вагітності здійснюється лікарями акушерами-гінекологами із застосуванням безпечних методик в акредитованих закладах охорони здоров'я III рівня, які пройшли відповідну підготовку та мають стаж роботи за фахом відповідно до Клінічного протоколу [61, с. 144].

Отже, можемо зробити висновок, що не буде суб'єктом злочину за ч. 1 ст. 134 КК України особа, що має чинний сертифікат лікаря-спеціаліста, а також свідоцтво про присвоєння кваліфікаційної категорії за спеціальністю акушерство і гінекологія. Відповідно до зазначеного наказу сертифікат діє протягом п'яти років, а після закінчення цього терміну лікар може підтвердити звання лікаря-спеціаліста з обраної спеціальності (фактично продовжити дію сертифіката ще на п'ять років) чи одержати категорію, автоматично підтвердивши звання лікар-фахівець (так само діє п'ять років). Якщо лікар не пройде атестацію на звання лікаря-фахівця (з особистої ініціативи чи за рішенням атестаційної комісії) або не пройде атестацію на підтвердження категорії (з особистої ініціативи), то він втрачає звання фахівця і переводиться на посаду лікаря-стажиста. Також не буде вважатися чинним сертифікат, термін дії якого не минув, але особа, якій він виданий, не працювала за спеціальністю більше трьох років (п. 2.1) чи позбавлена звання лікаря-фахівця на підставах, передбачених п. 1.11 наказу МОЗ України № 359. Докладний аналіз наказу МОЗ України № 359 вказує на ще одну колізію, що

стосується суб'єкта аналізованого нами злочину. Так, статтею 1.10 передбачено, що «лікарі, які через рік після закінчення п'ятирічного терміну з моменту попередньої атестації не виявили бажання й не подали документів для чергової атестації ... підлягають атестації на визначення знань і практичних навичок на підтвердження звання лікар-фахівець після проходження стажування». З цього можна зробити висновок, що лікарям, які де-юре перестали бути фахівцями акушерами-гінекологами, де-факто надається можливість мінімум рік продовжувати лікарську практику, зокрема робити аборти [61, с. 145].

На цьому, як зазначає Х.І. Романюк, спірні питання суб'єкта проведення незаконного абортів не закінчуються. Чи є суб'єктами досліджуваного злочину студенти вищих медичних навчальних закладів? На думку Г.К. Лапко, парадокс ситуації у тому, що для юридичного виникнення права здійснювати діяльність за лікарською спеціальністю претендент повинний опанувати визначеними практичними навичками. Для акушера-гінеколога однією з найважливіших навичок є вміння робити аборти. Навчання цьому пов'язано з порушенням ст. 134 Кримінального кодексу України, оскільки особа, що не має спеціальної медичної освіти, не має права на їх проведення. Таким чином, виходить замкнуте коло – своєрідна правова колізія. Стаття 5 закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» визначає, що підготовка, перепідготовка та підвищення кваліфікації медичних і фармацевтичних працівників здійснюються відповідними середніми спеціальними і вищими навчальними та науковими закладами, закладами підвищення кваліфікації і перепідготовки кадрів, а також через інтернатуру, клінічну ординатуру, аспірантуру і докторантуру згідно з законодавством про освіту. Лікарську ж спеціальність «Акушерство і гінекологія» здобувають, як правило, під час навчання на відповідній спеціалізації в інтернатурі. Порядок, що регулює процес підготовки фахівців в інтернатурі, передбачений Положенням про спеціалізацію (інтернатуру)

випускників вищих медичних і фармацевтичних закладів освіти III – IV рівнів акредитації медичних факультетів університетів, яке затверджене наказом МОЗ України № 291 від 19.09.1996 р. [61, с. 145].

Підготовка інтернів проводиться відповідно до типових навчальних планів і програм, які розроблялися Головним управлінням навчальних закладів, кадрів і науки МОЗ України із залученням провідних спеціалістів із конкретної спеціальності на підставі Кваліфікаційної характеристики лікарів-фахівців. У згаданих програмах виробництво абортів включене в перелік практичних навичок, які обов'язково повинен опанувати лікар-інтерн. З урахуванням цього кожна профільна кафедра у своїх програмах трансформує завдання навчити проведенню абортів, конкретним обов'язком інтерна є навчитись самостійно здійснювати аборти (як правило, не менше 20).

Варто мати на увазі, що нормативні акти МОЗ України закріплюють не тільки обов'язок інтернів навчатися проведенню абортів, здійснюючи їх у кількостях, установлених навчальним планом, а й особи, відповідальні за навчання інтернів, зобов'язані активно залучати останніх до цієї роботи. Сказане дозволяє нам зробити висновок, що лікар-інтерн здійснює свою діяльність не самостійно та на власний розсуд, а під керівництвом і наглядом керівника, який контролює та несе відповідальність за лікарську діяльність лікарів-інтернів. У зв'язку з цим, вважаємо, що твердження про незаконну діяльність лікарів-інтернів, які проводять аборти під час навчання в інтернатурі під керівництвом лікаря-спеціаліста акушера-гінеколога, є передчасним і необґрунтованим [61, с. 145].

Водночас на практиці судді зазвичай правильно кваліфікують дії осіб щодо проведення незаконних абортів.

Так, вироком у кримінальній справі № 1-106-09 було встановлено таке: підсудна, не маючи спеціальної медичної освіти, шляхом введення чужорідного предмета провела потерпілій незаконний механічний аборт, унаслідок чого остання була госпіталізована в обласну клінічну лікарню м.

Одеси. Згідно з висновком судово-медичної експертизи № 76 від 16.04.2009 р. у потерпілої була вагітність, строк якої міг становити 3,5 місяців; штучне переривання вагітності механічним способом у потерпілої перебуває у прямому причинному зв'язку з введенням чужорідного предмета (пластмасової трубки) в порожнину матки, що потягло за собою видалення матки і втрату продуктивної здатності (здатності до запліднення, зачаття і дітонародження) [61, с. 145].

Суд справедливо кваліфікував дії підсудної за ч. 2 ст. 134 КК України як незаконне проведення абортів, що потягло безплідність потерпілої. Вироком у кримінальній справі № 1-6 від 13.01.2005 р. було встановлено, що підсудна, не маючи спеціальної медичної освіти, знаючи про наявність вагітності у потерпілої, за проханням останньої ввела в порожнину її матки мильний розчин, в результаті чого відійшли навколоплідні води, однак плід не вийшов. Через 9 годин потерпіла поступила в пологове відділення Судацького територіального медичного об'єднання з ознаками, що вказують на септичний стан хворої: важкий загальний стан, підвищення температури тіла до 38,6°C, рясні гнійні виділення із статевих органів, що вимагало проведення оперативного втручання – видалення матки з плодом і маточними трубами. Спричинені потерпілій ушкодження належать до тяжких тілесних ушкоджень, небезпечних для життя у момент заподіяння і таких, що потягли втрату репродуктивної здатності [61, с. 145].

Ще одним спірним аспектом суб'єкта проведення незаконного аборту, на який звертають увагу вчені, є декриміналізація дій особи, яка має спеціальну медичну освіту і проводить незаконний аборт, що не призвів до кваліфікованих наслідків, передбачених ч. 2 ст. 134 КК України. У статті 134 КК України 2001 р. немає вказівки на те, що суб'єктом злочину може бути лікар зі спеціальною освітою (акушер-гінеколог) у разі порушення правил проведення аборту. Із цього слідує такий висновок: за КК УРСР 1960 р. суб'єктом злочину визнавався лікар, який провів операцію штучного

переривання вагітності з порушенням обов'язкових умов проведення такої операції, а також особа, що не має спеціальної медичної освіти; за КК України 2001 р. суб'єктом злочину визнається особа, що не має спеціальної медичної освіти. Це при тому, що аборт проводиться завжди з прямим умислом [61, с. 145].

Таким чином, коло суб'єктів злочину у чинному кримінальному законодавстві звужилося. Фактично відбулася декриміналізація штучного переривання вагітності, що проведена хоч і лікарем відповідного профілю, але не з дотриманням усіх правил проведення такої операції. Адже навіть якщо аборт здійснюється належним фахівцем, проте не у спеціально акредитованих закладах охорони здоров'я (наприклад, у домашніх умовах), за відсутності необхідного медичного обладнання або із застосуванням нових, таких, що не пройшли клінічних випробувань, препаратів, то він може заподіяти серйозну шкоду життю і здоров'ю жінки, у зв'язку з чим підстав для виключення лікарів акушерів-гінекологів із числа суб'єктів досліджуваного злочину немає [60, с. 146].

В.О. Глушков свого часу справедливо наголошував, що небезпечний аборт – це процедура переривання небажаної вагітності спеціалістом, який не володіє необхідними навичками, або в умовах, які не відповідають медичним стандартам, а тому злочином має визнаватись будь-яке незаконне проведення абортів особою медичного персоналу [57, с. 119]. Також на необхідності розширення кола осіб, які повинні нести відповідальність за злочин, передбачений ст. 134 КК України, та включення до складу суб'єктів цього злочину «лікарів-спеціалістів акушерів-гінекологів» наголошують вчені К.О. Черевко, І.В. Павленко, Г.В. Чеботарьова. Слушною є пропозиція Х.І. Романюк, щодо “криміналізації проведення незаконного абортів особою, яка має спеціальну медичну освіту, незалежно від того, чи призвели її дії до настання якихось шкідливих наслідків для вагітної жінки” [60, с. 146].

У частині другій статті передбачена відповідальність за незаконне проведення аборту, якщо воно спричинило тривалий розлад здоров'я, безплідність або смерть потерпілої. Тривалий розлад здоров'я може мати місце при важкому і середньої тяжкості тілесному ушкодженні. Безплідність є ознакою важкого тілесного ушкодження, яка виділена в окрему кваліфікуючу обставину. При притягненні до відповідальності за частиною другою цієї статті важливе значення має правильне визначення форми вини по відношенню до тяжких наслідків.

Частина 4 передбачає відповідальність за примушування до стерилізації без добровільної згоди потерпілої. Частина 5 передбачає відповідальність за примушування до стерилізації без добровільної згоди потерпілої, якщо це спричинило смерть або інші тяжкі наслідки.

Вчинюючи аборт з прямим умислом, винна особа повинна відноситись до тяжких наслідків лише необережно (злочинна самовпевненість або злочинна недбалість). В першому випадку особа передбачає можливість настання тяжких наслідків, проте легковажно розраховує на їх відвернення (розраховуючи, наприклад, на свій великий досвід проведення таких операцій певним способом). У другому випадку особа не передбачає настання цих наслідків, хоча повинна була і могла їх передбачити. Наприклад, при злочинно-недбалому проведенні операції особа пошкодила стінку матки, що викликало кровотечу і смерть потерпілої.

Якщо при незаконному проведенні аборту буде доказано прямий або непрямий умисел до смерті, то відповідальність повинна наставати за умисне вбивство. Якщо при проведенні законного аборту наступили тяжкі наслідки, то відповідальність може наставати не за цією статтею, а за вбивство чи спричинення тяжких або середньої тяжкості тілесних ушкоджень через необережність.

Ст. 135 КК України передбачає відповідальність за *залишення в*

небезпеці. Суспільна небезпека цього злочину виражається в тому, що людина, яка має можливість надати допомогу іншій людині і тим самим врятувати її від смерті або настання інших тяжких наслідків, не робить цього, що свідчить про низькі моральні якості цієї особи. Небезпека такої бездіяльності підвищується, якщо особа сама поставила іншу особу в небезпечний для життя стан, або причетна до події, в якій особа опинилась в небезпечному для життя стані.

Об'єктом залишення в небезпеці є життя та здоров'я особи. Основним безпосереднім об'єктом залишення в небезпеці є суспільні відносини взаємодопомоги, які існують у відповідності з об'єктивною необхідністю забезпечити життя безпорадної особи. П.О. Орлов стверджував, що саме на ці суспільні відносини посягає даний вид злочину. А в цьому виді злочинної бездіяльності, якщо він спричинив наслідки, небезпечні для життя та здоров'я, виокремлює поряд з основним безпосереднім об'єктом ще й додатковий, яким є життя та здоров'я особи, обґрунтовуючи це тим, що настання даних наслідків є кваліфікуючою ознакою, та вказує на підвищену суспільну небезпеку вказаного злочинного діяння [62, с. 371].

Н. Ф. Кузнецова, критикуючи авторів, які відносять залишення в небезпеці до посягань на життя і здоров'я, зазначає, що таке розуміння залишення в небезпеці "... призводить до спотворення дійсного змісту складу залишення в небезпеці і, насамперед, об'єкта цього злочину. На її думку об'єктом залишення в небезпеці є не життя і здоров'я особи, що дійсно перебувають поза складом злочину, а безпека особи" [62, с. 372].

На думку Р.В. Стойловського, ці визначення, надмірно розширюють межу такого об'єкту, не враховуючи, що відносини, які забезпечують безпеку особи як об'єкт цього злочину, є в першу чергу відносинами взаємодопомоги. В суспільстві існує безліч відносин, які забезпечують безпеку особи як

безпосередньо, так і у зв'язку з її діяльністю в різних сферах суспільного життя. Сукупність цих відносин відповідно до їх цільового призначення можна представити у вигляді певної системи, в якій відокремлені групи суспільних відносин, що виступають як елементи, утворюють таким чином її структуру. Саме тому поняття “безпека” є достатньо широким [62, с. 372].

Натомість І. І. Горелік, звертаючи увагу на те, що в статті КК України, яка передбачає відповідальність за залишення в небезпеці, йдеться про “небезпечний для життя стан”, доходить висновку, що безпосереднім об'єктом кримінально-правової охорони є життя людини. Прихильники наведеної теорії іноді цю думку уточнюють, вказуючи, що таким об'єктом є “життя особи, якому загрожує серйозна небезпека” або “життя, якому загрожує реальна небезпека”. З цією точкою зору можна погодитись, але лише враховуючи саме формулювання змісту диспозиції ч. 1 ст. 135 КК України. Тому, при проведенні аналізу юридичні конструкції ч. 1 ст. 135 КК України та ч. 1 ст. 137 КК України можемо дійти висновку, що в першому випадку основним безпосереднім об'єктом є лише життя особи, а в другому - життя та здоров'я [62, с. 372].

Стосовно об'єкта злочину, передбаченого ч. 1 ст. 135 КК України, На думку Р.В. Стойловського, у диспозиції цієї норми існує прогалина. У вищезазначеній нормі не вказано на ще один основний безпосередній об'єкт - здоров'я особи, як це зроблено у ч. 1 ст. 137 КК України. Однак, можливо, законодавець свідомо визначив лише один основний безпосередній об'єкт, враховуючи ступінь суспільної небезпеки зазначеного діяння. Найбільш імовірним є перший варіант. Водночас, автор не погоджується з точкою зору науковців, які вказують, що безпосереднім об'єктом кримінально-правової охорони, передбаченого ст. 135 КК України, є життя та здоров'я, адже в самій конструкції вказаної статті об'єктом визнається лише життя, тому не слід ототожнювати родовий та безпосередній об'єкти досліджуваного злочину. Це

ж стосується і ч. 2 та ч. 3 ст. 135 КК України. Однак, якщо брати до уваги наслідки, що передбачені ч. 3 цієї норми, і визначати стосовно них основний безпосередній об'єкт, то в цьому разі ним буде життя та здоров'я особи [62, с. 372].

Отже, якщо визначати об'єкт кримінально-правової охорони лише відповідно до самого поняття “об'єкт” (суспільні відносини, на які посягає злочинне діяння) і конструкції норми, то основним безпосереднім об'єктом кримінально-правової охорони, передбаченого ст. 135 КК України, є лише життя особи, якщо тлумачити цю норму буквально.

Розглядаючи об'єкт вищезазначеного злочинного посягання, слід розкрити поняття “життя” та “здоров'я”. Розглянемо спочатку поняття “життя”. Закон охороняє від злочинних посягань не життя людини саме по собі як поняття біологічне, повністю підпорядковане закономірностям природи, а життя людини як необхідну передумову виникнення існування і розвитку суспільних відносин. Життя людини в цій якості набуває значення явища соціального. Початковим моментом життя людини як об'єкта злочинного посягання слід вважати її народження. Так, відповідно до ч. 2 ст. 135 КК України мати посягає на життя та здоров'я стосовно новонародженої дитини шляхом злочинної бездіяльності, порушуючи, таким чином, право новонародженої дитини на життя та здоров'я, що охороняється як державою, так і законами й іншими нормативно-правовими актами. Кінцевим моментом життя вважається біологічна смерть, тобто момент, коли внаслідок припинення роботи серця відбулися незворотні процеси розпаду клітин центральної нервової системи. Від біологічної смерті відрізняють клінічну, коли, незважаючи на припинення дихання і серцебиття, протягом дуже короткого часу життя в організмі не припиняється і його життєздатні функції можуть бути відновлені. Отже, посягання на життя можливе лише від моменту народження і до моменту біологічної смерті. Здоров'я звичайно

прийнято визначати як нормальне функціонування тканин й органів тіла людини. Закон рівною мірою охороняє здоров'я будь-якої людини незалежно від того, яким би не було це здоров'я фактично (здоров'я бездоганно здорової людини, здоров'я хворого, божевільного, людини, яка перебуває в безнадійному стані внаслідок травм, хвороби тощо), а також незалежно від її моральних якостей, віку (немовляти, особи літнього віку), службового становища тощо [62, с. 375].

Враховуючи, що законодавець у ст. 135 КК України визначив як безпосередній об'єкт лише життя особи, то це означає, що єдиним можливим наслідком є її смерть. Однак у ч. 3 ст. 135 КК України передбачено як наслідок не лише смерть особи, а й інші тяжкі наслідки. З огляду на вищезазначене, виникає питання, чи може в даному випадку охоронятися лише життя особи, якщо в диспозиції ч. 3 ст. 135 КК України зазначено й інші тяжкі наслідки? Також у цьому разі необхідно зважати й на положення ч. 1 зазначеної статті, де вказано на завідоме залишення в небезпеці особи, яка перебуває в небезпечному для життя стані. Тобто, у цьому випадку, винна особа розуміє, що залишає іншу особу в небезпечному для життя стані. Однак, зважаючи на те, що ч. 3 ст. 135 КК України передбачає не лише настання смерті, а й інших тяжких наслідків, тобто може бути спричинена шкода не лише життю, а й здоров'ю, слід у диспозиції ч. 1 даної статті вказати на небезпечний не лише для життя, а й здоров'я стан, що автоматично передбачатиме такий же стан для частин 2, 3 ст. 135 КК України, оскільки зазначені диспозиції є бланкетними. Дослідивши та проаналізувавши наявні точки зору, концепції і теорії, щодо визначення об'єкта залишення в небезпеці, можна прийти до висновку, що при визначенні безпосереднього об'єкта злочину, передбаченого ст. 135 КК України, законодавець допустив прогалину, який полягає в тому, що в диспозиції зазначеної статті їм визнається лише життя особи, хоча ще одним об'єктом має бути здоров'я безпорадної особи, яка

перебуває в небезпечному для життя стані. Тому диспозиція цієї норми повинна вказувати на небезпечний стан не тільки для життя, але і для здоров'я особи [60, с. 375].

Об'єктивна сторона цього злочину виражається в бездіяльності. Людина може опинитися в небезпечному для життя стані через малолітство, старість, хворобу або внаслідок іншого беспорядного стану — сп'яніння, приступу хвороби, дії стихійних сил природи, перевтоми тощо. Не має значення, внаслідок чого людина опинилася в небезпечному для життя стані, тобто, коли вона сама, без допомоги іншої людини, не може вийти з нього.

Обов'язок піклуватися про цю особу може витікати: 1) із закону або інших нормативних актів. Так, батьки зобов'язані піклуватися про дітей, а діти — про батьків; 2) з шлюбно-сімейних відносин, коли чоловік повинен піклуватися про дружину і навпаки; 3) з характеру професії (пожежники, працівники міліції, рятувальники на воді тощо); 4) з договору (керівник туристичної групи, тренер); 5) коли особа своїми діями поставила іншу особу в небезпечний для життя стан.

Крім обов'язку, особа повинна мати можливість надати допомогу. Якщо особа через фізичну неспроможність (наприклад, не може врятувати людину, яка тоне на воді, тому що не вміє плавати) або тому, що сама знаходиться в беспорядному стані чи з інших причин не може надати допомогу, то кримінальна відповідальність не настає.

Злочин вважається закінченим з моменту ненадання допомоги (залишення в небезпеці) незалежно від того, наступили тяжкі наслідки чи ні. Значення не має, що хтось інший надав допомогу залишеному в небезпеці.

Суб'єктивна сторона злочину виражається в прямому умислі. «Завідомість», про яку говориться в диспозиції статті, означає, що винний

усвідомлює, що інша особа, знаходиться в небезпечному для життя стані, що він зобов'язаний і має можливість надати їй допомогу, і відмовляється від цього. Якщо особа не усвідомлює, що інша особа знаходиться в небезпечному для життя стані, то відповідальність не настає. Так, водій автомобіля, який збив пішохода та переконавшись в тому, що той мертвий, залишив його на дорозі, не відповідатиме за цей злочин.

Суб'єктом злочину є особа, яка досягла 16-річного віку і зобов'язана піклуватися про особу, що перебуває в небезпечному стані або особа, яка своїми діями поставила потерпілого в небезпечне для життя становище.

Частина друга статті встановлює відповідальність матері, яка залишила без допомоги новонароджену дитину, якщо мати не перебувала в обумовленому пологами стані.

Частина третя статті передбачає особливо кваліфікуючі обставини, якщо залишення в небезпеці спричинило смерть особи або інші тяжкі наслідки. Зокрема, це тяжкі або середньої тяжкості тілесні ушкодження. Між залишенням у небезпеці і тяжкими наслідками повинен бути встановлений причинний зв'язок. Це означає, що внаслідок ненадання допомоги (залишення в небезпеці) наступали тяжкі наслідки. Якби допомога була надана, то наслідки не настали б. Якщо за висновком експертів потерпілому були спричинені такі смертельні ушкодження, які неминуче призводять до смерті, то це свідчить про відсутність причинного зв'язку між залишенням в небезпеці і смертю потерпілого. Тому скоєне не може кваліфікуватись за частиною третьою цієї статті.

Важливе значення в таких випадках має встановлення форми вини по відношенню до тяжких наслідків. При цьому слід розрізняти:

1) ненадання допомоги особі, яка сама опинилася в небезпечному для життя становищі (бездіяльність невтручання);

2) залишення в небезпеці особою, яка своїми діями поставила іншу особу в небезпечний для життя стан (наїзд автомобілем на пішохода і залишення його в небезпечному стані).

У першому випадку при бездіяльності-невтручанні суб'єктивна сторона відносно наслідків може виражатися як в необережності, так і в умислі. При умислі він може бажати або свідомо допускати настання смерті чи інших тяжких наслідків з мотивів помсти, ревнощів тощо.

У другій ситуації, коли винний своїми діями поставив потерпілого в небезпечний для життя стан і не надав йому допомоги, до смерті і інших тяжких наслідків може бути лише необережність (злочинна самовпевненість або злочинна недбалість). Якщо буде доказано умисел (прямий або непрямий) по відношенню до тяжких наслідків, то відповідальність повинна наступати за умисне вбивство або умисне тяжке чи середньої тяжкості тілесне ушкодження.

Питання про відповідальність за ст. 135 виникає, коли одна особа умисно спричиняє іншій особі тілесні ушкодження, небезпечні для життя, і залишає її в небезпечному стані, внаслідок чого настала смерть потерпілого. В такій ситуації особа повинна відповідати за умисне заподіяння тяжкого тілесного ушкодження, яке спричинило смерть потерпілого (ч. 2 ст. 121). Інкримінувати йому крім того злочин, передбачений ст. 135, не потрібно.

Відповідальність за сукупністю злочинів (ст.ст. 286 і 135) настає для водія, який порушив правила безпеки дорожнього руху або експлуатації транспорту, що спричинило тілесні ушкодження потерпілому, і завідомо залишив його без допомоги. Якщо водій не порушив правила дорожнього руху, але причетний до аварії, в якій потерпілий був поставлений в небезпечний для життя стан і залишив його в такому стані, то він повинен нести відповідальність лише за залишення в небезпеці при наявності всіх інших ознак

складу злочину (ст.135).

Для правильної кваліфікації кримінальних правопорушень важливе значення має розмежування суміжних складів. Стаття 135 КК України міститься в розділі II Особливої частини КК України «Злочини проти життя та здоров'я особи» й передбачає відповідальність за завідоме залишення без допомоги особи, яка перебуває в небезпечному для життя стані та позбавлена можливості вжити заходів до самозбереження через малолітство, старість, хворобу або внаслідок іншого безпорадного стану, якщо той, хто залишив без допомоги, зобов'язаний був піклуватися про цю особу й мав змогу надати їй допомогу, а також у разі, коли він сам поставив потерпілого у небезпечний для життя стан [63, с. 227].

Розділ II «Злочини проти життя та здоров'я» Особливої частини КК України містить ст. 137, яка встановлює відповідальність за невиконання або неналежне виконання професійних чи службових обов'язків щодо охорони життя і здоров'я неповнолітніх унаслідок недбалого або несумлінного до них ставлення, якщо це спричинило істотну шкоду здоров'ю потерпілого. Одразу ж варто відзначити, що ця норма є порівняно новою – введена до КК України в 2001 році, встановлює відповідальність за діяння, які за КК 1960 року підлягали кваліфікації за ст. 111 «Залишення в небезпеці», ст. 167 «Халатність» або за іншими статтями. У зв'язку з цим, у теорії та практиці виникають проблеми відмежування залишення в небезпеці від складу злочину, передбаченого ст. 137 КК України.

Розглянемо ці склади злочинів з метою виявлення ознак, які їх відрізняють. Обидві норми розташовані в розділі II «Злочини проти життя та здоров'я особи» Особливої частини КК України. А тому вони мають спільний родовий об'єкт – життя і здоров'я особи. Однак ці склади злочинів мають різний безпосередній об'єкт. Безпосередній об'єкт залишення в небезпеці збігається з родовим, тобто ним є життя і здоров'я особи. До безпосереднього

об'єкта неналежного виконання обов'язків щодо охорони життя а здоров'я дітей потрібно зараховувати лише життя і здоров'я дитини (неповнолітнього). Окрім життя і здоров'я, до об'єктів, передбачених ст. 137, належать також нормальний фізичний, психічний і моральний розвиток дитини, адже працівниками освіти, охорони здоров'я, соціального забезпечення, які забезпечують фізичний, психічний, моральний, духовний і соціальний розвиток дитини (вони є суб'єктами цього виду злочину), завдається шкода потерпілому, внаслідок неналежного виконання ними своїх професійних чи службових обов'язків [63, с. 228].

Залишення в небезпеці та неналежне виконання обов'язків щодо охорони життя і здоров'я дітей відрізняються також за об'єктивною стороною. Як зазначає І. Литвин, при залишенні в небезпеці обов'язки щодо спасіння життя і здоров'я особи не виконуються в умовах безпосередньої загрози завдання шкоди цим правоохоронюваним цінностям. У разі неналежного виконання обов'язків щодо охорони життя і здоров'я дітей мова йде про небезпеку, поява якої перенесена в майбутнє й має можливий (імовірний) характер. Крім цього, ці злочини відрізняються за моментом їх закінчення. Так, залишення в небезпеці вважається закінченим із моменту залишення без допомоги особи, яка перебуває в небезпечному для життя стані, незалежно від того, запобігла б чи ні ця допомога можливій смерті чи іншим тяжким наслідкам. Форма діяння – бездіяльність. Неналежне ж виконання обов'язків щодо охорони життя і здоров'я дітей вважається закінченим із моменту настання передбачених ст. 137 суспільно небезпечних наслідків, діяння може бути вчинене як у формі дії, так і у формі бездіяльності [63, с. 228].

Отже, в першому випадку маємо злочин із формальним складом, а в другому – з матеріальним. Аналізовані склади злочинів відрізняються й за характером обов'язків, які не виконують чи неналежно виконують винні

особи. Обов'язки, передбачені ст. 137 КК України, належать до професійних або службових. Ці обов'язки покладені на них у силу законів чи підзаконних нормативних актів (правила, інструкції, положення), а також певних правил поведінки, які склалися в суспільстві, а тому, не виконуючи їх або виконуючи неналежним чином, особа нехтує встановленими в суспільстві правилами та законами, моральними принципами, тим більше щодо неповнолітніх.

Так, за ч. 2 ст. 137 КК України була засуджена вихователь психоневрологічного санаторію, яка під час прогулянки недогледіла за неповнолітнім хлопчиком, унаслідок чого він заліз на дерево й упав, отримавши тяжкі та середньої тяжкості тілесні ушкодження. У цьому випадку до тяжких наслідків у вигляді спричинення дитині тяжких і середньої тяжкості тілесних ушкоджень призвів той факт, що вихователь неналежним чином виконувала свої функціональні обов'язки, передбачені положенням про вихователів. Відповідно до цього положення, вихователь повинен уважно та з піклуванням ставитися до кожної дитини, а також несе відповідальність за збереження життя і здоров'я дітей під час роботи з ними. У разі невиконання обов'язків із надання допомоги особі, яка знаходиться в небезпечному для життя стані, обов'язок надати допомогу має більш широкий спектр і може бути обумовлений, крім зайняття певної посади чи професії, родинними зв'язками, договірними взаємними відносинами або небезпечним діянням винної особи, що передує [63, с. 228].

Так, наприклад, мати місячної дитини, яка відмовляється годувати немовля, буде нести кримінальну відповідальність за ст. 135 КК України (залишення в небезпеці), адже вона не годує немовля й цим самим ставить його в небезпечний для життя стан [63, с. 228].

Із суб'єктивного боку відмінність цих злочинів полягає в різній формі вини щодо діяння та наслідків цих складів злочинів. Залишення в небезпеці характеризується умислом щодо діяння цю умисною або необережною формою

вини щодо суспільно небезпечних наслідків, а неналежне виконання обов'язків щодо охорони життя і здоров'я дітей характеризується умисною або необережною формою вини щодо діяння й завжди необережністю щодо наслідків.

Злочини, передбачені ст. ст. 135 і 137 КК України, відрізняються також за суб'єктом злочину. Так, суб'єктом залишення в небезпеці є особа, яка зобов'язана піклуватися про залишеного без допомоги або яка сама поставила потерпілого в небезпечний для життя стан. Суб'єктом же неналежного виконання обов'язків щодо охорони життя і здоров'я дітей є особа, на яку у зв'язку з виконанням нею певної роботи чи зайняттям певної посади покладаються обов'язки щодо охорони життя і здоров'я неповнолітніх, у тому числі й обов'язки щодо контролю виконання таких обов'язків іншими особами. Але й у першому, і в другому випадках суб'єкт спеціальний. Також варто відзначити, що потерпілим у разі залишення в небезпеці може бути будьяка особа, не лише дитина, тоді як у разі неналежного виконання професійних чи службових обов'язків щодо охорони життя і здоров'я дітей – лише дитина (неповнолітній).

Для відмежування злочинів, передбачених ч. 3 ст. 135 і ст. 117 КК України, варто звертати увагу на об'єктивні (об'єкт, об'єктивна сторона) та суб'єктивні (суб'єкт, суб'єктивна сторона) ознаки складу злочину. Необхідно зазначити, що ст. 117 КК України передбачає настання наслідків, а саме смерті новонародженої дитини. Схоже положення має й ст. 135 КК України, однак воно міститься в ч. 3 вказаної статті й, окрім смерті, передбачає інші тяжкі наслідки (доведення до самогубства, заподіяння тяжких тілесних ушкоджень тощо) [63, с. 229].

Під час розгляду об'єкта вищезазначених злочинних діянь стає зрозумілим, що одним із критеріїв відмежування цих злочинів є об'єкт посягання. Так, у разі вбивства матір'ю своєї новонародженої дитини

об'єктом злочину є життя новонародженої дитини, а в разі залишення своєї дитини матір'ю, яка не перебуває в обумовленому пологами стані, ним є не лише життя, а й здоров'я новонародженої дитини [63, с. 229].

Ще однією ознакою, яка характеризує суспільно небезпечні діяння, передбачені ч. ч. 2, 3 ст. 135 КК України і ст. 117 КК України, є потерпілий, яким у цьому випадку є новонароджена дитина. Під час дослідження об'єктивної сторони обох злочинів необхідно встановити відмінності її ознак у кожному зі злочинів. Так, об'єктивна сторона злочину, передбаченого ст. 117 КК України, складається з діяння, що посягає на життя новонародженої дитини й може виявлятися як у формі дії, так і у формі бездіяльності; наслідку, що характеризується настанням смерті потерпілого; причинного зв'язку між діянням і наслідком. Як уже зазначалося вище, злочин, передбачений ст. 117 КК України, може бути вчинений як шляхом дії, так і шляхом бездіяльності. У цьому випадку дія може виявлятися у вигляді безпосереднього або опосередкованого впливу матері на організм своєї новонародженої дитини (застосування фізичної сили або вплив через чинники зовнішнього середовища). Бездіяльність стосовно вищевказаного діяння може виявлятися у вигляді пасивної поведінки, тобто невчинення матір'ю стосовно своєї новонародженої дитини дій, які вона зобов'язана була вчинити з метою відвернення смерті дитини та могла й мала такі дії вчинити.

Також варто звернути увагу на час учинення злочину, яким є або час пологів, або відразу після них. Що ж стосується об'єктивної сторони складу злочину, передбаченого ч. 2 ст. 135 КК України, то вона містить ті самі ознаки, що й склад злочину, передбачений ст. 117 КК України, однак має одну відмінність: указане діяння може бути вчинене лише шляхом бездіяльності, що спрямована на залишення матір'ю в небезпечному для життя стані новонародженої дитини. Тобто в цьому випадку новонароджена дитина опинилася в небезпечному для життя і здоров'я стані внаслідок ненадання їй

допомоги матір'ю, яка зобов'язана була піклуватися про цю дитину [63, с. 229].

Суб'єктивна сторона залишення матір'ю в небезпечному для життя стані своєї новонародженої дитини характеризується змішаною (складною) формою вини, а саме умислом щодо діяння й необережністю щодо наслідків. Отже, умисне вбивство матір'ю своєї новонародженої дитини потрібно відрізнити від завідомого залишення в небезпечному для життя стані матір'ю своєї новонародженої дитини за вольовим моментом, який у першому випадку виявляється у формі умислу стосовно настання смерті дитини, в другому випадку – у формі необережності щодо вказаних наслідків. Що стосується ч. 2 ст. 135 КК України, то ця норма передбачає обов'язок матері піклуватися про свою новонароджену дитину. Такий обов'язок виникає не лише із сімейних правовідносин, а передбачений й іншими нормативно-правовими актами. Однією з умов настання кримінальної відповідальності за залишення в небезпеці є наявність можливості надати допомогу особі, яка перебуває в небезпечному для життя стані. Якщо мати новонародженої дитини не може надати їй допомогу внаслідок дії непереборної сили або сама перебуває в безпорадному стані тощо, до кримінальної відповідальності мати не притягується.

Порівнюючи ступінь суспільної небезпеки завідомого залишення без допомоги матір'ю своєї новонародженої дитини й убивство матір'ю своєї новонародженої дитини, вважаємо, що залишення в небезпеці матір'ю своєї новонародженої дитини, що спричинило смерть, є більш тяжким злочином, ніж убивство матір'ю своєї новонародженої дитини, якщо мати перебувала в обумовленому пологами стані. Цей висновок впливає з аналізу санкцій вказаних норм, оскільки ч. 3 ст. 135 КК України передбачає покарання у вигляді позбавлення волі на строк від 3 до 8 років, а за злочин, передбачений ст. 117 КК України, максимальне покарання може бути призначено у вигляді

позбавлення волі строком до 5 років [63, с. 229].

З метою вирішення проблеми кваліфікації та відмежування залишення в небезпеці від суміжних складів злочинів, передбачених ст. ст. 137 і 117 КК України, варто виходити з такого: ст. 135 – залишення в небезпеці – є нормою загальною щодо ст. 137, а тому завідоме залишення дитини без допомоги особою, на яку покладені професійні чи службові обов'язки щодо охорони життя і здоров'я дітей, унаслідок недбалого або несумлінного ставлення до цих обов'язків, якщо це спричинило шкоду здоров'ю потерпілого, тягне відповідальність за ст. 137 КК України. Тобто в цьому випадку кваліфікація здійснюється за спеціальною нормою й додаткової кваліфікації за загальною нормою (ст. 135 КК України) не потребує. Злочини, встановлені ст. 117 і ч. ч. 2, 3 ст. 135 КК України, розмежовуються між собою за об'єктом посягання, яким у першому випадку є лише життя новонародженої дитини, а в другому – її життя і здоров'я; за ознаками об'єктивної сторони (у разі вбивства матір'ю своєї новонародженої дитини суспільно небезпечне діяння представлене у формі як дії, так і бездіяльності, а в разі залишення в небезпеці матір'ю своєї новонародженої дитини – лише у вигляді бездіяльності); за ознаками суб'єктивної сторони – злочин, передбачений ст. 117 КК України, характеризується умисною формою вини, а злочин, передбачений ч. ч. 2 та 3 ст. 135 КК України, – змішаною формою вини; за суб'єктом злочину, яким в обох випадках є мати новонародженої дитини, однак ст. 117 КК України передбачає наявність обумовленого пологами стану, а ч. 2 ст. 135 КК України, навпаки, передбачає його відсутність [63, с. 229].

У процесі діяльності слідчих органів, як зазначає І. Литвин, виникає питання про кваліфікацію діяння медичного працівника, який не надав без поважних причин допомоги хворому, котрий перебував у небезпечному для життя стані у зв'язку з хворобою, проте який був зобов'язаний надати таку допомогу, якщо йому завідомо було відомо про можливість настання тяжких

наслідків для хворого. У таких випадках на перший погляд дії винного варто кваліфікувати за ч. 1 або ч. 2 ст. 139 КК України, а не за відповідною частиною ст. 135 КК України. Така кваліфікація може бути пояснена тим, що ст. 139 КК України є спеціальною нормою щодо ст. 135 КК України, оскільки в ній указано на спеціальний суб'єкт злочину – медичного працівника. Під час відмежування злочинів, передбачених ст. ст. 135 і 139 КК України, необхідно особливу увагу звертати на суб'єкт злочинного посягання, яким в обох випадках є спеціальний суб'єкт. Однак при залишенні в небезпеці таким спеціальним суб'єктом є фізична осудна особа, яка на момент учинення злочину досягла 16 років і на яку покладені обов'язки піклуватися про потерпілого або яка сама поставила потерпілого в небезпечний для життя стан; суб'єктом злочину, передбаченого ст. 139 КК України, може бути медичний чи фармацевтичний працівник незалежно від його освітньо-кваліфікаційного рівня. Ним, наприклад, може бути фельдшер, фармацевт, лікар, медсестра, в тому числі й особи, яким надана ліцензія на зайняття індивідуальною підприємницькою діяльністю в галузі охорони здоров'я [63, с. 229].

Об'єктивна сторона вказаних злочинів подібна, хоча й має деякі розбіжності. Зокрема, у ст. 139 КК України не йде мова про небезпечний для життя стан хворого, на відміну від ст. 135 КК України, в якій небезпечний для життя стан є обов'язковою ознакою об'єктивної сторони складу злочину. Отже, діяння медичного працівника, який зобов'язаний надати допомогу хворому, котрий перебував у небезпечному для життя стані, обумовленому хворобою, однак без поважних причин не надав її, потрібно кваліфікувати за відповідною частиною ст. 139 КК України, а не за ст. 135 КК України. Це пояснюється тим, що ст. 139 є спеціальною нормою щодо ст. 135 КК України [63, с. 230].

Питання для самоконтролю

1. Назвіть злочини, що ставлять у небезпеку життя та здоров'я особи?
2. Коли незаконне проведення абортів вважається закінченим?
3. Охарактеризуйте ознаки спеціального суб'єкта злочинів, що вчиняються у сфері медичного обслуговування?
4. Охарактеризуйте об'єктивну сторону залишення в небезпеці.
5. Назвіть момент закінчення порушення прав пацієнта (ст. 141 КК України).
6. Назвіть момент закінчення злочину, передбаченого ст. 134 КК України?
7. Розмежуйте склади кримінальних правопорушень, передбачені ст. 135 та 137 КК України.
8. Розмежуйте склади кримінальних правопорушень, передбачені ст. 135 та 139 КК України.

Рекомендована література

1. Про кримінальні правопорушення та результати їх розслідування *Звіти* *Офісу Генерального прокурора України за (2013-2023 рр.):* URL:<https://gp.gov.ua/ua/posts/pro-zareyestrovani-kriminalni-pravoporushennya-ta-rezultati-yih-dosudovogo-rozsliduvannya-2>
2. Про осіб, які вчинили кримінальні правопорушення: *Звіти* *Офісу Генерального прокурора України за 2017-2023 рр.* URL: <https://gp.gov.ua/ua/posts/pro-osib-yaki-vchinili-kriminalni-pravoporushennya-2>
3. Старко О.Л. Злочини проти життя та здоров'я особи: кількісно-якісні показники за 2013-2019 рр. *Історико-правовий часопис: науковий журнал / упоряд. О. Крикунов. Луцьк : СНУ ім. Лесі Українки. 2020. № 1 (15). С. 106-110.*
4. Стан та структура злочинності в Україні. Департамент інформаційно-аналітичного забезпечення МВС України. URL: <http://mvs.gov.ua/mvs/control/main/uk/publish/article/717134>.
5. Довідка Департаменту інформаційно-аналітичного забезпечення МВС України за 1992 – 2008 рр. Рукопис.
6. Стан здійснення судочинства в Україні судами кримінальної юрисдикції у 2018 р. URL: https://supreme.court.gov.ua/userfiles/media/Analiz_kramin_sud_2018.pdf
7. Стан здійснення правосуддя у кримінальних провадженнях та справах про адміністративні правопорушення судами загальної юрисдикції у 2019 р. URL: https://supreme.court.gov.ua/userfiles/media/Zbirka_analit_tablic_2019.pdf

8. Старко О.Л. Особливості кількісно-якісних вимірів умисних вбивств в Україні за період з 1992 р. по 2019 р. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2020. № 4. С. 273-276. URL: www.lsej.org.ua
9. Головкін Б.М. Кримінологічні проблеми умисних вбивств і тяжких тілесних ушкоджень, що вчиняються у сімейно побутовій сфері: *монографія*. Х.: Нове слово. 2004. 252 с.
10. Туляков В.О. Виктимология (социальные и криминологические проблемы). Одесса: Юрид. лит., 2000. 336 с.
11. Старко О.Л. Віктимологічні аспекти умисних вбивств. *Юридична наука: нові ідеї та концепції: Матеріали міжнародної науково-практичної конференції «»* (м. Запоріжжя, 26-27 жовтня 2012 р.). **Ч. II**. С. 73-75.
12. Старко О.Л. Особливості віктимологічної характеристики жертв насильницьких злочинів проти особи. *Порівняльно-аналітичне право* 2020. № 2. С. 171-174. URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/35548/1>
13. Кримінальне право України. Особлива частина : підручник / Ю. В. Александров, О. О., В. А. Клименко та ін. ; за ред. М. І. Мельника, В. А. Клименка. К. : Юрид. думка, 2004. 656 с.
14. Старко О.Л. До питання про визначення меж кримінально-правової охорони життя людини. *Підприємництво, господарство і право*. 2010. № 3. С. 116-119.
15. Зінченко І.О., Володіна О.О. Кваліфікація кримінальних правопорушень проти життя та здоров'я особи: навчальний посібник / За заг. ред. М.І. Панова. Х.: Право, 2019. 248 с.
16. Бородин С.В. Квалификация убийств по советскому уголовному праву: *Учебное пособие*. М.: Научно-исследовательский и редакционно-издательский отдел, 1963. 221 с.

17. Старко О.Л. Деякі питання кваліфікації вбивств, учинених на ґрунті ревності. *Держава і право*. 2010. № 47. С. 498-503.
18. Кузнецов В.В. Злочини проти громадського порядку та моральності: *Практ. посіб.* К.: Вид. ПАЛИВОДА А. В, 2007. 160 с.
19. Бородин С.В. Преступления против жизни. СПб: Юрид. центр Пресс, 2003. 468 с.
20. Марисюк К.Б. Правове врегулювання еутаназії за законодавством Бельгії. *Актуальні проблеми вдосконалення чинного законодавства України: Збірник наукових статей*. Ів.- Франк.: Плай, 2004. 226 с. Вип. XIII. С. 158-163.
21. Кримінальний кодекс України : *науково-практичний коментар* / Ю. В. Баулін, В. І. Борисов, С.Б. Гавриш та ін. ; за заг. ред. В. В. Сташиса, В.Я. Тація. Х. : ТОВ “Одіссей”, 2007. 1184 с.
22. Короленко М.П. Кваліфікація і класифікація умисних вбивств при обтяжуючих обставинах: *автореферат дис.... к.ю. н.* К., 2002. 20 с.
23. Борисов В.И., Куц В.Н. Преступления против жизни и здоров'я: вопросы квалификации. Х.: Консум, 1995.
24. Наглядове провадження по кримінальній справі № 970... . Архів прокуратури Закарпатської області за 2007 р.
25. Наглядове провадження по кримінальній справі № 620... . Архів прокуратури Закарпатської області за 2007 р.
26. Кримінальне право України. Особлива частина : *підручник* / За ред. М. І. Бажанова, В.В. Сташиса, В.Я Тація. Київ-Харків. : Юрінком Інтер Право, 2002. 496 с.
27. Авраменко О.В. Стан сильного душевного хвилювання: кримінально-правові та психологічні аспекти: *дис.. ... к.ю.н.* К.: КНУВС, 2007.
28. Бурдін В.М. Кримінальна відповідальність за злочини, вчинені в стані сильного душевного хвилювання: *монографія*. Львів: ПАІС, 2006. 200 с.

- 29.Бедь В.В. Юридична психологія: *Навчальний посібник*. Львів: Новий світ-2000. К.: Каравела, 2002. 376 с.
- 30.Старко О.Л. Емоційний стан особи: окремі кримінально-правові аспекти: *Порівняльно-аналітичне право*. 2020. №3. URL: http://pap.in.ua/2_2018/93.pdf
- 31.Старко О.Л. Умисне вбивство матірю своєї новонародженої дитини (кримінально-правове та кримінологічне дослідження): *монографія*. Луцьк : Вежа, 2009.
- 32.Про судову практику у злочинах проти життя та здоров'я особи : *Постанова Пленуму Верховного Суду України від 7 лютого 2003 р. № 2*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0002700-03#Text>
- 33.Грищук В.К. Вбивство через необережність за Кримінальним кодексом України 2001 року. *Вісник Львів. Ун-ту. Серія юридична*. 2003. Вип. 38. С. 405-417.
34. Кримінальний кодекс України : *науково-практичний коментар* / Відп. ред. Є.В. Стрельцов. Х. : ТОВ “Одіссей”, 2013. 912 с.
- 35.Гаркуша А.Г., Лень В.В. Побої та мордування у кримінальному праві та законодавстві: *Монографія*. Дніпро: ДДУВС, 2018. 129 с.
36. Савкін І.М. Поняття расової, національної та релігійної нетерпимості у кримінальному праві України. *Юридична психологія та педагогіка*. 2011. № 2. С. 84-92.
- 37.Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / за ред. М. І. Мельника, М. І. Хавронюка. К. : Юридична думка, 2010. – 1288 с.
38. Савченко А.В. Вплив мотивів расової, національної чи релігійної нетерпимості та кваліфікацію злочинів. *Вісник академії адвокатури*. 2010. 3 1 (17). С. 174-177.
- 39.Вознюк А. А. Кримінальна відповідальність за домашнє насильство ; актуальні питання теорії та практики. *Форум права*. 2019. № 2. С. 6-14.

40. Про запобігання та протидію домашньому насильству : Закон України від 7.12.2017 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2229-19#Text>
41. Дудоров О.О., Хавронюк М.І. Відповідальність за домашнє насильство та насильство за ознакою статі: *науково-практичний коментар новел Кримінального кодексу України*. К. : Ваїте, 2019. 288 с.
42. Психологічне насильство: види, ознаки та наслідки. URL: <https://mldc.vn.ua/news>
43. Харитонова О.В. Ключові засади гендерної політики в кримінальному праві України та основні напрями реформ щодо протидії насильству стосовно жінок та домашньому насильству: *Науково-практичний посібник*. Харків: ТОВ «Видавництво «Права людини», 2018.
44. Агапова К., Степаненко О. Кількісний критерій систематичності як ознака домашнього насильства. *Підприємництво, господарство і право*. 2020. № 4. С. 323–327.
45. Змисла М. Систематичність при домашньому насильстві: проблеми практики. URL: <https://jurfem.com.ua/systematychnist-pry-domashnyomu-nasylstvu/>.
46. Домашнє насильство: прояви та відповідальність - роз'яснює Ватутінський міський суд Черкаської області. URL: <https://court.gov.ua/press/general/656541/>
47. Постанова Верховного Суду України від 25 лютого 2021 р. у справі № 583/3295/19/. URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/95213443>
48. Вирок Путильського районного суду Чернівецької області. Справа №721/1165/20. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/97309873>
49. Олійниченко А.Є. Проблемні аспекти кримінально-правової кваліфікації домашнього насильства у правозастосовній практиці. *Вісник Асоціації кримінального права України*. 2021. № 2(16). С. 139-161.

50. Вирок Олександрівського районного суду Кіровоградської області. Справа № 397/508/21. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/102468816>.
51. Біловол О. Проблеми відмежування домашнього насильства (ст. 126-1 Кримінального кодексу України) від суміжних адміністративних правопорушень. *Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ*. 2021. № 3. С. 244-250.
52. Кримінальна відповідальність за катування в Україні та зарубіжних країнах: *навч. посіб.* / за заг. ред. д.ю.н., проф. А. В. Савченка. К.: Видавничий дім «Кондор», 2018. 240 с.
53. Старко О.Л. Кримінальна відповідальність за зараження вірусом імунодефіциту людини. *Підприємництво, господарство і право*. 2010. № 8. с. 141-143.
54. Медицинская вирусология. Ч. II. / Под ред А.М. Королюка, В.Б. Сбойчакова. СПб., 2002. 163 с.
55. Старко О.Л. Недоліки законодавства про кримінальну відповідальність за зараження інфекційними хворобами. *Держава і право. Юридичні і політичні науки*. Вип. 58. К., 2012. С. 534-539 с.
56. Шегедин М. Б., Нужна Т. О. Дерматологія. Венерологія та клінічна оцінка результатів лабораторних досліджень : *Підр. для студ. вищ. мед. навч. закл.* К.: ВСВ «Медицина», 2010.
57. Глушков В.А. Ответственность за преступления в области здравоохранения: *монография*. К., 1987. 200 с.
58. Старко О.Л. Проблеми кримінальної відповідальності за порушення прав пацієнта у сфері проведення клінічних випробувань лікарських засобів. *Порівняльно-аналітичне правознавство*. 2021. № 4. С. 303-307.

- 59.Сердюков М.Г. Судебная гинекология и судебное акушерство. М.: Медгиз, 1957. 395 с.
- 60.Старко О.Л. Кримінальна відповідальність за незаконне проведення абортів. *Підприємництво, господарство і право*. 2009. 3 8. С. 114-119.
- 61.Романюк Х.І. Суб'єкт незаконного проведення абортів. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*, 2017. Серія Право. Випуск 43. Т. 2 С. 143-146.
- 62.Стойловський Р.В. Деякі особливості об'єкта при залишенні в небезпеці *Закарпатські правові читання*. Т. 1. С. 371-375. URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/14920/1/>
- 63.Литвин І. Відмежування залишення в небезпеці від деяких суміжних складів злочинів. *Підприємництво, господарство і право*. 2017. № 3. С. 227-231.