

Шевченко Ольга Вікторівна,

кандидат юридичних наук

(Харківський національний університет внутрішніх справ)

УДК 343.622

ОСОБЛИВИЙ ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНИЙ СТАН ЖІНКИ ЯК ОБОВ'ЯЗКОВА ОЗНАКА СУБ'ЄКТА ЗЛОЧИНУ, ПЕРЕДБАЧЕНОГО СТ. 117 КК УКРАЇНИ

У статті розглянуто ознаку суб'єкта злочину, передбаченого ст. 117 КК України, а саме «особливий психофізіологічний стан» матері при вчиненні дітовбивства. Досліджуються зміни у фізіологічній, психічній і психологічній сферах материнського організму під час вагітності та пологів. Автор пропонує нову редакцію ст. 117 КК України з зазначенням особливого психофізіологічного стану матері в якості обов'язкової ознаки даного складу злочину.

Ключові слова: дітовбивство, особливий психофізіологічний стан, пологи, вагітність, обмежена осудність.

Сьогодні вже не рідкість почути повідомлення у засобах масової інформації про знаходження трупу новонародженої дитини у сміттевому контейнері, на смітнику або в підвалі будинку чи гуртожитку. Частіше за все знайдені мертві діти є жертвами вбивства вчиненого власними батьками.

Жінка, яка вбила свою новонароджену дитину, як правило, підлягає кримінальній відповідальності за злочин, передбачений ст. 117 КК «Умисне вбивство матір'ю своєї новонародженої дитини під час пологів або відразу після пологів». Слід вказати, що вбивство вчинене матір'ю може кваліфікуватися і за п. 2 ч. 2 ст. 115 КК України «Умисне вбивство малолітньої дитини» – в тому випадку, якщо вбивство було вчинено через певний час після пологів. Виокреммо випадки кваліфікації дій матері за ч. 2 ст. 135 КК «Завідоме залишення без допомоги особи, яка перебуває в небезпечному для життя стані і позбавлена можливості вжити заходів до самозбереження через малолітство, якщо ці дії вчинені матір'ю стосовно новонародженої дитини, якщо матір не перебувала в обумовленому пологами стані». Така кваліфікація відбувається в випадку вбивства дитини матір'ю шляхом бездіяльності, і як зазначається в законі, жінка повинна не перебувати в обумовленому пологами стані.

Постає питання – що це за обумовлений пологами стан у жінки і чи є він у кожній породіллі? Яке кримінально-правове значення такого стану в рамках закону і чому він не вказаний у ст. 117 КК України?

У кримінально-правовій науці сформоване певне положення, що дії матері-дітовбивці підлягають кваліфікації за ст. 117 КК України, якщо під час вчинення вбивства новонародженої дитини вона знаходилася в особливому психічному і фізіологічному стані, обумовленому пологами, який послаблює її здатність усвідомлювати свої дії та керувати ними. Цілком логічно, що саме наявність такого особливого психофізіологічного стану жінки під час пологів або відразу після них, за якого вона неспроможна в повній мірі розуміти характер своїх дій та керувати ними і зумовлює зменшену суспільну небезпечність цього злочину, у порівнянні з іншими видами вбивств.

Але закон не вимагає встановлення наявності ніякого особливого стану психіки при кваліфікації дій винної особи, головне при кримінально-правовій оцінці дій винної особи встановити час вчинення злочину. Таке положення закону спростовує соціальну обумовленість зменшеної суспільної небезпеки цього злочину і є алогічним.

Позиція судової практики, що сформована у Постановах Пленуму Верховного Суду України, збігалася з позицією доктрини кримінального права, зокрема в Постанові Пленуму Верховного Суду України «Про судову практику в справах про злочини проти життя та здоров'я людини» від 1 квітня 1994 р. № 1 зазначалось, що умисне вбивство матір'ю своєї новонародженої дитини слід кваліфікувати за ст. 96 КК 1960 р. (ст. 117 КК 2001 р.), якщо воно вчинене за наявності особливого психічного і фізичного стану жінки, який знижує її спроможність керувати своїми діями під час пологів або відразу після пологів. Але в Постанові Пленуму Верховного Суду України «Про судову практику в справах про злочини проти життя та здоров'я особи» від 7 лютого 2003 р. № 2 це не зазначено і такий стан взагалі не розглядається в якості обов'язкової ознаки злочину, передбаченого ст. 117 КК України. Там ідеться лише про час вчинення вбивства: «Умисне вбивство матір'ю своєї новонародженої дитини слід кваліфікувати за ст. 117 КК, якщо воно вчинене під час пологів або одразу ж після них. Вчинення цих дій через деякий час після пологів за відсутності кваліфікуючих ознак,

передбачених ч. 2 ст. 115 КК, тягне відповідальність за ч. 1 зазначеної статті» [1, с. 117].

На наш погляд, у тексті статті повинна бути відображена така суттєва ознака, як перебування матері під час вбивства в особливому психофізіологічному стані. Адже саме наявність такого стану, а не стільки факт вбивства під час пологів або після них, визначає соціально-правове обґрунтування віднесення складу злочину, передбаченого ст. 117 КК України до привілейованих.

Особливий психофізіологічний стан, обумовлений пологами, навряд чи властивий кожній вагітності й пологам і має місце в усіх випадках дітовбивства. Очевидно, що вагітність і пологи можуть мати різний вплив на психіку жінки – від незначних до тяжких змін фізіологічного, психічного чи психологічного рівня. Тим не менш, певні психофізіологічні зміни знає кожна жінка, яка виношує та народжує дитину.

Дослідження психофізіологічного стану матері при розгляді суб'єкта даного злочину є необхідним і дає можливість засвідчити вплив вагітності та процесу пологів на свідомість і волю жінки.

Термін «особливий психофізіологічний стан матері», є похідним від терміна, який запропонувала Л. І. Тиміна – «особливий психофізичний стан», він характеризує стан жінки під час пологів та післяпологовий стан. Указаний термін підкреслює, що зміни відбуваються одночасно у кількох сферах людського організму: фізіологічній, психічній і психологічній, вони у своєму зміненні взаємопов'язані і взаємообумовлені. і, як слушно зазначає Л. І. Тиміна, такий стан є особливим, оскільки у звичайних умовах не існує [2, с. 113].

Вагітність є достатньо сильним емоціогенним фактором у житті жінки, який впливає на її психосоматичну організацію [3, с. 110]. Тобто вагітність впливає на жінку як на фізіологічному рівні, так і психолого-психічному. Фізіологічні особливості стану суб'єкта злочину, передбаченого ст. 117 КК, надають можливості збагнути механізм взаємодії психіки людини та навколишнього середовища. Такі особливості слід розуміти не як біологічно зумовлену тенденцію до вчинення дітовбивства, а як необхідне врахування емоційних, вольових, інтелектуальних особливостей суб'єкта, завдяки яким соціальні чинники, що впливають опосередковано, можуть обумовлювати вчинення злочину.

Зміни фізіологічного рівня полягають у тому, що материнський організм під час вагітності перебудовується та пристосовується до нових умов, причому ця перебудова відбувається не тільки в місці імплантації заплідненого яйця, але й захоплює весь організм у цілому [4, с. 56]. Відбуваються зміни в нервовій, ендокринній, імунній системах, в обміні речовин. Зміна гормонального фону, підвищення рівня прогестерону і спад рівня естрогену призводить до зниження загального імунітету та нестабільного емоційного стану вагітної жінки. Спостерігається дратівливість, імпульсивність, неврівноваженість, плаксивість, різкі перепади настрою. Зі змінами фізіологічного рівня тісно пов'язані зміни психічного рівня вагітної жінки. Як відмічає І. Д. Полховська, навіть така вагітність, що плине нормально, викликає зрушення у всьому організмі жінки, у вагітних спостерігається підвищена дратівливість, нестабільність психіки [5, с. 3]. Тимчасові функціональні зрушення в організмі жінки, які виникають під час вагітності, інколи призводять до появи невластивих у звичному становищі психічних станів тривожності, невпевненості в собі, образливості, помисливості, різких коливань настрою, роздратованості, що сприяють виникненню емоційних зривів [6, с. 54].

Під час вагітності, перш за все, змін зазнає діяльність центральної нервової системи у зв'язку зі зміною гормонального фону [7, с. 82] і, відповідно, певних змін зазнає й психіка жінки. Найбільшого впливу та змін психіка жінки зазнає саме під час пологового процесу. Пологи є специфічним стресом, який переживає породілля. Фізіологічна складова такого стресу є природною: зміна кров'яного тиску, серцево-судинної діяльності, м'язова напруга, частіше дихання та ін. Психологічна складова може проявлятися в тривожності, безпорадності, напруженості, роздратованості, утомленості, відчутті неспокою, зниженні самоконтролю. Протікання пологового стресу супроводжується деякими елементами дезорганізації поведінки, наявністю реакції розгубленості, разом із тим, жінки можуть виконувати цілеспрямовані дії, наслідком яких є заподіяння смерті дитині та приховування вчиненого злочину. Для повної характеристики особливого психофізіологічного стану необхідно дослідити усвідомлення та осмислення ситуації жінкою. Усвідомлення ситуації – це інтегроване поняття, що включає відображення мети дії, предмета, кінцевого результату. Осмислення ситуації являє собою правильне розуміння її внутрішньої

картини на суб'єктивно-особистісному рівні [8, с. 181]. Під час пологів жінки усвідомлюють зовнішню сторону ситуації, але розгубленість, страх, больові відчуття, стан високої нервово-психічної напруженості, тимчасові розлади мислення та деякі особистісні риси можуть викликати фрагментарне усвідомлення власних дій.

Хоча пологи є природним процесом, біль при пологах відноситься до одних із найсильніших фізичних страждань. Єдиною думки щодо природи болю не існує. Уважається, що це суб'єктивне відчуття, яке несе інформацію про загрозу виникнення або вже існуючі порушення органів і систем організму та має емоційне забарвлення. Біль – це всі процеси, які відбуваються на рівні свідомості (рефлекторні, емоційні та інші реакції) [9, с. 216].

Однак під час вагітності та пологів психічне здоров'я не кожної жінки зазнає відхилень у вигляді розладів та психозів неспсихотичного характеру. Переважно їх мають особи, які схильні до відхилень у психічній діяльності. Але необхідно зауважити, що психічні відхилення і розлади, які є компонентом особливого психофізіологічного стану, обумовленого вагітністю та пологами, не повинні бути пов'язані з психічним захворюванням, у зворотному випадку постає питання про неосудність особи або обмежену осудність.

Якщо фізіологічні процеси під час вагітності в організмі жінок вивчаються медиками тривалий час, то вивченням особливостей психологічної сфери вагітних жінок фахівці почали займатися в другій чверті минулого сторіччя. Дослідники психоемоційного стану та психосоматичного статусу вагітних жінок виявили майже 70 психологічних чинників, які впливають на процес вагітності, пологи, готовність до материнства, ставлення до дитини. В основі негативного ставлення до немовля лежить сполучення соціальних, економічних, психологічних та інколи патопсихологічних факторів. Під час вагітності, особливо небажаної, можлива наявність факторів, які тимчасово послабляють організм людини, такі як стомленість, фізичне та психічне перенапруження, тривожність, вразливість, емоційна нерівноваженість, почуття страху. Як свідчить аналіз справ, жінки, які вчинили такі вбивства, майже в усіх випадках не планували мати дитину, збереження вагітності було вимушене. Про це свідчить й такий факт, що після того, як жінка дізналася, що вона вагітна в 80 % випадків не ставала на облік до

лікаря-гінеколога і приховувала свою вагітність від оточуючих, родичів, друзів, знайомих.

Протягом всієї небажаної вагітності дитина не включається у сферу самосвідомості злочинниці, ігнорується. Жінки намагалися приховати вагітність від родичів, побоювалися розголошення їх стану, намагалися приховати пологи, народжували без лікарської допомоги поза медичними закладами. Психологічний стан жінок у таких випадках складний та амбівалентний, тобто, з одного боку, стан вагітності викликає страх, приниження, почуття погрози власній безпеці, статусу, з іншого боку – психологічне відкидання або заперечення власного материнства, бажання якомога довше відтягнути час для вирішення долі новонародженої дитини. Отже, стресогенна ситуація, яка передує вчиненню злочину, має такі особливості: по-перше, жінка відчуває безпорадність, страх «ганьби незаконної вагітності», по-друге, переживає складні взаємовідносини з батьком дитини, родичами, по-третє, жінки мають низькі матеріальні статки, і, нарешті, по-четверте, побутова невлаштованість, фінансові проблеми разом з особливостями особистості і невмінням вирішити ситуацію.

Особливий психофізіологічний стан матері, обумовлений пологами, полягає також у змінах психологічного стану, які проявляються в збудженні та емоційній нестабільності. Утім, емоційна напруженість нерідко виникає ще до пологів під час вагітності. Такі особистісні характеристики, як залежність, нетовариськість, покірність, старанність, виконуваність, сором'язливість, сприяють зростанню емоційної напруженості. У свою чергу, це тягне фізичну і психічну ізоляцію вагітної жінки, зростання внутрішнього конфлікту і подальшого загострення емоційної напруженості аж до емоційного зриву при пологах або після них, який може проявитися в імпульсивному вбивстві дитини. На нашу думку, природа психологічних переживань (емоційна напруженість, агресивність) у жінок при вбивстві новонародженої дитини виходить із негативного ставлення до вагітності і до появи дитини. Жінки, що вчинили дітоубивство, у більшості випадків вже на ранніх стадіях вагітності характеризують її як небажану. Психологічний стан матері при небажаній вагітності може виражатися в глибокій емоційній кризі, депресії.

Депресивний стан частіше за все спостерігається в жінки в післяпологовий період. До ознак депресії відносяться: сильна нервозність, відчуття занепокоєння і страху, апатія, сон-

ливість, відмова від їжі, гостре відчуття власної неповноцінності, що збільшується відчуттям провини перед дитиною, страх самотності, сподівання на допомогу та підтримку, прагнення до усамітнення. Протягом перших місяців після пологів більшість матерів знаходяться в депресивному стані. На ґрунті фізичної, психічної та психологічної втоми в жінки виникає післяпологова депресія. Причиною післяпологової депресії є зниження рівня естрогенів та прогестерону, що відбувається у всіх породілей після пологів. Однак половина з породілей не відчувають пригніченості, оскільки ці гормональні зміни впливають не на всіх. Стан депресії звичайно не затягується більше ніж на 48 годин. Якщо ж депресія прийняла тяжкі форми: пригнічений стан триває більше двох тижнів, з'явилися думки про самогубство або смерть, безсоння, агресія по відношенню до дитини – тоді така жінка підлягає лікуванню фармакологічними засобами.

При дослідженні особливого психофізіологічного стану закономірно постає питання: чи кожна жінка, яка народжує дитину, перебуває в особливому психофізіологічному стані, обумовленому пологами?

Науковці, які вивчали дану проблематику, займають протилежні позиції. Так, О. Л. Старко обґрунтовує положення про те, що особливий психофізичний стан притаманний кожній вагітності й пологам та має місце у всіх випадках дітовбивства [10, с. 10;]. Так само особливий психофізичний стан жінки в кожному випадку вагітності і пологів презюмується М. О. Трясоумовим [11, с. 83-84]. На відміну від них, А. Л. Карасова заперечує наявність такого стану у всіх матерів і пропонує встановлювати його в кожному конкретному випадку за допомогою комплексної судової психолого-психіатричної експертизи [12, с. 100-105].

Слід зазначити, що вагітність і пологи можуть мати різний вплив на психіку жінки – від незначних змін до тяжких патологій. Дійсно, певні зміни мають місце завжди, але вони не обов'язково і не з необхідністю впливають на здатність особи усвідомлювати свої дії та керувати ними. Як слушно зазначає О. Л. Старко, вагітність і пологи – це процеси, які не можуть відчуватись однаково у всіх жінок [13, с. 23], відповідно, характер відхилень та інтенсивність їх протікання можуть бути різними. Особливий психофізіологічний стан жінки є результатом певних відхилень у психічній діяльності, але не пов'язаний із її тяжкими патологіями (психічної діяльності).

Отже, можна зробити висновок, що особливий психофізіологічний стан наявний не у всіх випадках вагітності і пололів, та полягає в змінах у фізіологічному, психічному та психологічному станах, які призводять до обмеження здатності особи усвідомлювати фактичні властивості своїх дій та/або керувати ними. Тому в кожному випадку умисного вбивства матір'ю своєї новонародженої дитини необхідно проводити комплексну судову психолого-психіатричну експертизу для встановлення наявності або відсутності особливого психофізіологічного стану, тому що від цього залежить правильна оцінка дій особи.

Необхідно зазначити, що особливий психофізіологічний стан певним чинним співвідноситься зі станом обмеженої осудності, але не зводиться до нього. Вчинити злочин, передбачений ст. 117 КК, може не тільки обмежено осудна особа. Про обмежено осудну особу можна говорити лише в тих випадках, коли ця особа страждає психічними аномаліями, які призвели до нездатності нею усвідомлювати повною мірою свої дії та/або керувати ними під час вчинення злочину, передбаченого ст. 117 КК. У той же час не можна стверджувати, що, перебуваючи в особливому психофізіологічному стані, особа обмежена в інтелектуальних та вольових здібностях, не може страждати психічними аномаліями. Саме тому існує необхідність у проведенні комплексної судової психолого-психіатричної експертизи у даних справах.

Як зазначає Ф. С. Сафуанов, існують чинники, які не зводяться до хворобливих психічних розладів, не є в строгому значенні психопатологічними (як цього вимагає медичний критерій обмеженої осудності), але в той же час можуть зумовити в людини, що скоїла правопорушення, обмеження здатності до повноцінного довільного і усвідомленого контролю своїх дій [14, с. 162]. Особливий психофізіологічний стан матері відноситься саме до таких чинників, він обмежує здатність особи усвідомлювати фактичні властивості своїх дій та/або усвідомлено керувати ними.

Як вже зазначено вище, у тексті статті обов'язково повинна бути відображена така ознака, як перебування матері в особливому психофізіологічному стані під час вбивства. Суспільна небезпечність дій, якою б вона не була (у нашому випадку зменшена), повинна ясно і чітко визначатися не шляхом розширеного тлумачення, а шляхом вдалого законодавчого конструювання ст. 117 КК.

Ми пропонуємо ст. 117 КК викласти в такій редакції: «Убивство матір'ю своєї новонародженої дитини під час пологів або після пологів, якщо мати перебувала в особливому психофізіологічному стані, зумовленому пологами, – карається ...».

Список використаних джерел:

1. Збірник Постанов Пленуму Верховного Суду України у кримінальних справах: 1963-2009 рр. / [упоряд. Н. О. Гуторова, О. О. Житний]. – Вид. п'яте, зі змінами та доповненнями. – Х.: «Одісей», 2009. – 544 с.

2. Тимина Л. И. Ответственность за детоубийство по советскому уголовному праву : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Тимина Людмила Ивановна. – М., 1980. – 207 с.

3. Васильева В. В. Особенности психоэмоционального статуса женщин при физиологической и осложненной беременности и программа их психологического сопровождения / В. В. Васильева, А. В. Авруцкая // Психологический журнал. – 2008. – Том 29, №3. – С. 110-119.

4. Акушерство : підручник для лікарів-інтернів / В. С. Артамонов, М. Г. Богдашкін, Б. М. Венцковський та ін. ; за ред. В. І. Грищенко. – Х.: Основа, 2000. – 608 с.

5. Польшовская И. Д. Патология нервной системы при беременности, родах и в послеродовом периоде : автореф. дис. ... канд. медич. наук : спец.19.00.04 «Медицинская психология» / И. Д. Польшовская. – М., 1963. – 23 с.

6. Ситковская О. Д. Новые направления судебно-психологической экспертизы : справ. пособ. / О. Д. Ситковская, Л. П. Коньшева, М. М. Коченов. – М. : Изд-во «Юрлитинформ», 2000. – 160 с.

7. Акушерство и гинекология : учеб. пособие / С. Д. Шилова. – Мн. : Выш. шк., 2003. – 252 с.

8. Мамайчук И. И. Экспертиза личности в судебно-следственной практике : учеб. пособие / И. И. Мамайчук. – СПб. : Речь 2002. – 225 с.

9. Плиска О. І. Фізіологія : навчальний посібник для студ. природнич. фак-тів пед. навч. закладів / О. І. Плиска ; М-во освіти і науки України. – К. : Парламентське видавництво, 2004. – 361 с.

10. Старко О. Л. Умисне вбивство матір'ю своєї новонародженої дитини (кримінально-правове та кримінологічне дослідження) : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12. 00.08 / О. Л. Старко. – К., 2007. – 22 с.

11. Трясоумов М. А. Уголовно-правовые и криминологические проблемы борьбы с детоубийством : дис ... канд. юрид. наук :

12.00.08 / Трясоумов Михайл Александрович. – Екатеринбург, 1999. – 218 с.

12. Карасова А. Л. Убийство матерью новорожденного ребенка (теоретико-прикладные аспекты ответственности по ст. 106 УК РФ) : дис. ...канд. юрид. наук : 12.00.08 / Карасова Анна Леонтьевна. – Ростов-на-Дону, 2003. – 225 с.

13. Старко О. Л. Проблеми тлумачення суб'єкта злочину, передбаченого статтею 117 КК України / О. Л. Старко // Науковий вісник Київського університету внутрішніх справ. – 2006. – № 4. – С. 21–27.

14. Сафуанов Ф. С. Судебно-психологическая экспертиза в уголовном процессе : научно-практическое пособие / Ф. С. Сафуанов. – М. : Гардарики, Смысл, 1998. – 192 с.

В статтє рассматривается признак субъекта преступления, предусмотренного ст. 117 УК Украины, а именно «особенное психофизиологическое состояние» матери при совершении детоубийства. Исследуются изменения в физиологической, психической и психологической сферах материнского организма во время беременности и родов. Автор предлагает новую редакцию ст. 117 УК Украины с указанием особенного психофизиологического состояния матери в качестве обязательного признака данного состава преступления.

Ключевые слова: *детоубийство, особенное психофизиологическое состояние, роды, беременность, ограниченная вменяемость.*

Subject's component of crime provided by article 117 of the Criminal Code of Ukraine, namely «special psychophysiological state» of the mother while committing maternal infanticide, is considered in the article. The changes in the physiological, psychical and psychological spheres in maternal organism during pregnancy and childbirth are investigated. The author proposed a new redaction of article 117 of the Criminal Code of Ukraine with specifying special psychophysiological state of the mother as a mandatory feature of this crime.

Key words: *infanticide, special psychophysiological state, childbirth, pregnancy, partial insanity.*

Стаття надійшла до редакції 28.02.2014
