

to mercenary and violent crimes in Ukraine. Today remain: undefined and undeveloped: issues of normative-legal regulation of operative-search counteraction to mercenary-violent crimes; determining the features of operational and investigative characteristics of mercenary and violent crimes in Ukraine; content and directions of improvement of information-analytical support of operative-search counteraction to mercenary-violent crimes; directions of internal and external cooperation of the National Police units in combating mercenary and violent crimes in Ukraine; tactical features of operational and investigative measures to combat mercenary and violent crimes in Ukraine, etc.

Key words: *crime, mercenary and violent crimes, motives for committing crimes, operational search activity, counteraction to crimes.*

УДК 343.12

DOI: 10.31733/2078-3566-2020-4-263-269



Дар'я ЛАЗАРЄВА®
кандидат юридичних наук
(Дніпропетровський державний
університет внутрішніх справ)

ОСОБЛИВОСТІ УЧАСТІ ОСІБ ІЗ ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ У КРИМІНАЛЬНОМУ ПРОВАДЖЕННІ: ТЕОРЕТИЧНИЙ ТА ПРАКТИЧНИЙ АСПЕКТИ

Здійснено системний аналіз понятійного апарату визначення психічних розладів у чинному національному законодавстві (кримінально-правовому та у сфері охорони здоров'я), за результатами якого констатовано відсутність єдиного підходу до визначення цього терміну. Розглянуті процесуальні та тактичні особливості допиту осіб із психічними розладами, а також з'ясовано випадки визнання показань цієї категорії осіб допустимим доказом у кримінальному провадженні.

Ключові слова: *психічні розлади, психічні вади, особи з психічними розладами, допит, допит осіб із психічними розладами, показання, докази, допустимий доказ.*

Постановка проблеми. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, психічні та поведінкові розлади є надзвичайно поширеними і вражають до 25 % усіх людей у певні періоди їхнього життя. У країнах Європи до 30 % усіх звернень громадян до лікарів загальної практики пов'язано із психічним неблагополуччям [1].

Станом на кінець 2017 року 961 418 жителів України перебували на обліку через розлади психіки та поведінки, з них 519 687 осіб потребували диспансерного нагляду та 441 731 особа – консультативного [2].

При цьому на кінець 2016 року 972 941 особа перебувала під психіатричним наглядом, з яких 526 795 осіб перебували на диспансерному обліку та 446 146 осіб були взяті під консультативний нагляд [3].

Незважаючи на візуально позитивну динаміку розвитку психіатричної захворюваності в нашій державі, справжня кількість людей із тими чи тими порушеннями психічного здоров'я може істотно відрізнятися від офіційних даних. Саме тому набуває актуальності проблема забезпечення прав та процесуальних гарантій вказаної категорії осіб на стадії досудового розслідування.

Проте з'ясування особливостей проведення слідчих дій за участі психічно хворих осіб, особливо в умовах відсутності одноманітного понятійного апарату визначення психічних розладів у кримінальному процесуальному законодавстві, а також надання належної оцінки такому виду доказів як показання свідка або потерпілого з розумовими чи фізичними вадами щодо їх допустимості зумовлюють різні погляди на те, чи може така особа брати участь у проведенні слідчих дій, зокрема бути допитаною під час досудового розслідування [4].

Аналіз публікацій, в яких започатковано вирішення цієї проблеми. Дослідженню проблеми захисту прав осіб із психічними розладами та особливостям проведення досудового слідства за їх участі присвятили свої праці С. Антипова, В. Кузьменко,

© Лазарева Д. В., 2020

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-5987-6643>

lazareva_d@ukr.net

Ю. Лук'янова, Т. Михайлова, Л. Тат'яніна, Д. Шингарьов. Однак у роботах цих вчених увага здебільшого приділялась застосуванню примусових заходів медичного характеру на стадії досудового розслідування та особливостям призначення судово-психіатричної експертизи, що зумовило необхідність проведення ґрунтовного дослідження, присвяченого з'ясуванню особливостей допиту осіб з психічними вадами.

Метою статті є аналіз понятійного апарату та законодавчих дефініцій, як-от: «психічні вади», «психічне захворювання», «психічна хвороба», «психічний розлад», отримання показань від осіб з психічними вадами на стадії досудового розслідування та випадки визнання показань таких осіб допустимим доказом.

Виклад основного матеріалу. Результат аналізу понятійного апарату національного законодавства (кримінального та медичного) засвідчив відсутність єдиного визначення поняття «психічний розлад» (що понятійний апарат не кореспондується між собою).

Наприклад, тільки в нормах Кримінального процесуального кодексу використовується п'ять синонімічних визначень таких особливостей психічного здоров'я особи, а саме:

- у ч. 2 ст. 10 та п. 3 ч. 2 ст. 52 КПК України нормативно закріплено формулювання «особи з розумовими і фізичними вадами»;
- у п. 5 ч. 2 ст. 52 Кодексу застосовується таке визначення як «психічне захворювання»;
- словосполучення «фізична чи психічна хвороба» використано законодавцем у положеннях п. 1 ч. 3 ст. 97 КПК України;
- у ч. 6 ст. 101 та п. 3 ч. 2 ст. 242 Кодексу знайшло своє нормативне відображення поняття «психічного стану»;
- у п. 3 ч. 1 ст. 505 КПК України одночасно застосовуються такі визначення, як «розлад психічної діяльності» та «психічна хвороба», що підтверджує різний зміст цих дефініцій (*або суттєві відмінності у цих дефініціях*) [5].

Водночас у «Міжнародній класифікації хвороб» 11-го перегляду (далі – МКХ-11) використовується саме термін «розлад» [6].

Понятійний апарат Закону України «Про психіатричну допомогу» повністю кореспондується із міжнародними стандартами у сфері охорони здоров'я.

Зокрема, відповідно до ст. 1 Закону України «Про психіатричну допомогу» психічні розлади – це розлади психічної діяльності, визнані такими згідно з чинною в Україні Міжнародною статистичною класифікацією хвороб, травм і причин смерті.

Під тяжким психічним розладом розуміють розлад психічної діяльності (затяження свідомості, порушення сприйняття, мислення, волі, емоцій, інтелекту чи пам'яті), який позбавляє особу здатності адекватно усвідомлювати навколишню дійсність, свій психічний стан і поведінку [7].

Всесвітня організація охорони здоров'я визначає психічне здоров'я як стан благополуччя, в якому людина реалізує свої здібності, може протистояти звичайним життєвим стресам, продуктивно працювати і робити внесок у свою спільноту [8], основними критеріями якого є:

- усвідомлення та відчуття безперервності існування, постійності, ідентичності фізичного і психічного «Я»;
- критичне ставлення до себе, результатів своєї діяльності;
- відповідність психічних реакцій силі й частоті впливів, соціальних ситуацій та обставин;
- здатність контролювати свою поведінку та коригувати її відповідно до ситуації;
- планування своєї діяльності, реалізація цих планів [9].

При цьому відхилення від вищезазначених критеріїв можуть розглядатися як ознаки психічного розладу.

Також треба відмітити, що поряд з дефініцією «психічні розлади» у науковій спільноті живаються такі поняття, як «психічні хвороби», «психічні недоліки» та «аномалії психіки». Повне й точне розуміння відмінностей перелічених вище термінів викликає певні складнощі, бо одні науковці їх ототожнюють, а для інших вони є різними за своїм змістом. Зокрема, особливо відрізняються наукові підходи представників юридичних наук (кримінального процесу, криміналістики та кримінального права) та медиків (психіатрів та психологів). Наприклад, термін «психічні хвороби» в кримінально-правовому аспекті нероздільно пов'язаний з визначенням медичного критерію неосудності, який

закріплений в ч. 2 ст. 19 КК України [10] та під яким необхідно розуміти неможливість особи усвідомлювати свої дії (бездіяльність) або керувати ними внаслідок хронічного психічного захворювання, тимчасового розладу психічної діяльності, недоумства або іншого хворобливого стану психіки.

Результат аналізу змісту цієї законодавчої норми дозволив зробити висновок про те, що медичний критерій неосудності може виражатися у 4 хворобливих формах, які є різними за своїм ступенем тяжкості [11]:

– хронічне психічне захворювання характеризується тривалим перебігом і тенденцією до наростання хворобливих явищ (шизофренія, епілепсія, маніакально-депресивний психоз тощо) [12];

– до тимчасових розладів психічної діяльності відносять велику групу так званих виняткових станів, які мають короткочасний перебіг та здебільшого закінчуються повним одужанням особи (дисоціативна амнезія, психогенна сплутаність (синдром Ганзера) тощо) [13];

– психічний розлад як недоумство (вроджене – олігофренія або набуте – деменція) проявляється, насамперед, у стійкому зниженні інтелектуальної діяльності;

– до інших хворобливих станів психіки відносять захворювання, які не мають процесуальної основи та включають в себе різні істотні зміни психіки людини (психопатії, інфантилізм, неврози тощо) [14].

На нашу думку, у кримінально-правовій сфері найбільш доцільним буде використання саме терміну «психічний розлад», під яким пропонуємо розуміти порушення психічної діяльності особи (вроджені або набуті, хронічні або тимчасові), які позбавляють особу здатності адекватно оцінювати значення своїх дій (поведінки) та керувати ними.

Водночас варто пам'ятати, що юридичний критерій неосудності має дві ознаки: інтелектуальну (нездатність особи усвідомлювати значення своїх дій) і вольову (нездатність особи керувати своїми діями). Для наявності юридичного критерію неосудності досить однієї з двох зазначених ознак.

Для того щоб визнати особу неосудною, необхідно встановити наявність у неї хоча б однієї з ознак юридичного критерію (інтелектуальної чи вольової) та однієї ознаки медичного критерію (хронічне психічне захворювання, тимчасовий розлад психічної діяльності, недоумство або інший хворобливий стан психіки). Тільки сукупність цих ознак – однієї медичної та однієї юридичної – становить поняття і підстави неосудності [15].

У такому контексті ще більшої актуальності набуває питання допустимості такого процесуального джерела доказів, як показання особи (як підозрюваного/обвинуваченого, так і потерпілого й свідка) із психічними розладами.

Тож у положеннях п. 3 ч. 1 ст. 69 КПК України 1960 року була законодавчо закріплена заборона допитувати як свідків осіб, які відповідно до висновку судово-психіатричної експертизи через свої фізичні/психічні вади не можуть правильно сприймати факти, що мають доказове значення, і давати показання щодо них.

Щодо таких учасників кримінального провадження, як свідок, потерпілий, цивільний позивач або відповідач, стосовно яких є сумніви у здатності ними правильно сприймати події, адекватно на них реагувати та правильно відтворювати їх у своїх показаннях, то норми КПК 1960 року не містили ані дозвільних положень, ані процедури призначення як судово-психіатричної, так і психолого-психіатричної експертиз.

Зважаючи на неврегульованість цього питання у слідчо-судовій практиці, Верховним Судом України у постанові Пленуму від 30 травня 1997 року № 8 «Про судову експертизу в кримінальних та цивільних справах» закріплено таку правову позицію, відповідно до якої судова психіатрична експертиза обов'язково призначається щодо особи, яка через психічні вади нездатна правильно сприймати обставини, що мають значення для справи, і давати показання з приводу них (абз. 3 п. 14 постанови). Судово-психіатрична експертиза в судовому засіданні може мати характер амбулаторного обстеження, якщо питання про її проведення виникло під час судового слідства. Суд може викликати в судові засідання експерта-психіатра для участі у допиті потерпілого, свідка, позивача, відповідача, якщо є сумніви щодо їх здатності правильно сприймати події, правильно на них реагувати та правильно відтворювати їх у своїх показаннях. Пленум зазначив, що призначення судово-психіатричної експертизи щодо таких осіб з поміщенням до медичного стаціонарного закладу допускається лише за їх згодою.

Таке роз'яснення Пленуму Верховного Суду України сприяло тому, що на практиці судово-психіатрична експертиза призначалась та проводилась не тільки щодо підозрюваного чи обвинуваченого, а й щодо свідка та потерпілого.

У КПК України 2012 року вищезазначені питання не дістали нормативного закріплення. Крім того, не міститься й норми, яка б регулювала порядок проведення процесуальних та слідчих дій за участю осіб, які є психічно хворими [16], через що вважаємо за доцільне розглянути процесуальні особливості допиту осіб із психічними розладами та допустимість використання їхніх показань як доказів у кримінальному провадженні.

Особа, щодо якої є сумніви в її осудності, може мати такий рівень ураження психіки, при якому вона не може об'єктивно сприймати події і дії, учасником яких вона була або стала очевидцем. У цьому разі використовувати як доказову базу свідчення такої особи не допустимо. Водночас існують такі стани, при яких особа може уривками сприймати об'єктивну реальність і навіть відтворювати її. За таких обставин з урахуванням позиції експертів використовувати отриману інформацію від особи, яка страждає психічним розладом можливо, але не окремо, а в сукупності з усіма іншими доказами.

Одночасно вважаємо за потрібне зауважити, що, особи, які страждають психічними розладами, можуть брати участь тільки в тих слідчих діях, які не передбачають необхідності логічного мислення. В іншому разі такі слідчі дії проводити недоцільно, доказового значення свідчення такої особи не матимуть. Зокрема, до слідчих дій, що передбачають розумовий процес, необхідно віднести допит, одночасний допит, слідчий експеримент. Інші слідчі дії не передбачають такого розумового навантаження, що істотно полегшує можливість участі в них осіб зазначеної категорії.

Також одним із рішень проведення слідчих дій за участю осіб із психічними розладами буде залучення до них захисника, як того вимагають положення ст. 52 КПК України, законного представника й лікаря, що спеціалізується на психічних захворюваннях. До того ж, після проведення допиту такої особи доцільним є проведення допиту лікаря або законного представника, які брали участь у допиті особи із психічними розладами, про стан хворого в момент проведення слідчої дії.

Не зайвим під час допиту особи, щодо якої у слідчого є обґрунтовані сумніви в його психічному здоров'ї, з'ясувати:

- 1) чи немає у допитуваного будь-яких хворобливих проявів, чи вважає він себе хворим. Якщо так, то чим саме, як довго хворіє і в чому полягає його захворювання;
- 2) якщо допитуваний заявляє про психічну хворобу, то як давно він хворий, де лікується, чи перебуває на обліку в медичному закладі;
- 3) що він може пояснити про скоєне кримінальне правопорушення, коли у нього виник умисел його вчинити, як він до нього готувався, чи розповідав комусь про свої плани;
- 4) які почуття були у нього після скоєного злочину, чи вчиняв він раніше схожі злочини, якщо так, то які, коли і за яких обставин;
- 5) з'ясувати дані про перенесені травми допитуваного, ненормальності поведінки як до, так і під час і після вчинення суспільно небезпечних дій, яка в нього поведінка в побуті, з товаришами, в трудовому колективі тощо.

Додатковим джерелом визначення психічного стану особи є допит її рідних, товаришів по службі і знайомих. У цьому разі слідчий отримує можливість детально з'ясувати не тільки спосіб життя цієї особи, а й які хвороби або травми особа перенесла, чи знаходилася на лікуванні в психоневрологічному лікувальному закладі [17].

Для оптимізації слідчої практики та отримання достатніх і достовірних доказів не варто забувати про такі тактичні особливості проведення слідчих дій за участю осіб із психічними розладами:

– вживати заходів щодо пом'якшення емоційної напруги допитуваного, викликаного психогенними реакціями, що досягається проявом доброзичливості й об'єктивності з боку слідчого. Одночасно, наприклад, необхідно не дати змоги допитуваному диктувати свою волю і умови;

– якщо у слідчого є підстави припускати можливі помилки в показаннях, то можна запропонувати такі рекомендації: по-перше, під час встановлення певних просторових чинників, а також чинників швидкості, траєкторії руху об'єктів найбільш доцільним є проведення допиту на місці події, що призведе до «пожвавлення» асоціацій допитуваного потерпілого з тим або тим дефектом психіки до більш точного, ніж в кабінеті відтворення ним обставин, що є предметом допиту; по-друге, у разі сумнівів в оцінці обвинуваченого (підозрюваного) та інших учасників процесу, що мають дефекти психіки, тимчасових інтервалів, найбільш ефективним прийомом допиту є постановка контрольних запитань, спрямованих на з'ясування або уточнення обставин, окремих їх деталей, які можуть підтвердити або спростувати об'єктивність свідчень у суті предмета допиту;

– під час допиту свідків з дефектами психіки необхідно мати на увазі те, що обсяг і зміст відомостей, які повідомляють вони у своїх свідченнях, зумовлені психічними розладами, особливостями характеру їх проявів у момент сприйняття: станом аналізаторних систем, відсутністю досвіду, найчастіше низьким рівнем знання, ступенем активності, а найголовніше – раніше сформованим ставленням до того, що сприймалося і можливістю відтворення того, що сталося. Тому необхідно поступово відтворювати в пам'яті особи цілого по частинах або проводити повторні допити, спонукаючи допитуваного до активної розумової діяльності й мобілізації вольових зусиль, що може допомогти пригадати забуті моменти (наприклад, у особи, яка страждає на епілепсію, істеричної психопатією);

– якщо допитуваний з дефектом психіки не дає саме ту інформацію, яка цікавить слідство (в умовах конфліктної ситуації без суворого суперництва), то необхідно максимально дати йому змогу розповісти про всі відомі йому обставини, пов'язані з подією, що цікавить слідство. Існує велика вірогідність того, що під час таких оповідань «про все, що відомо», встановлюються факти, які побічно підтверджують або спростовують певні висновки слідства [18].

Розглядаючи можливість використання показань особи з психічними розладами як доказ, влучними вбачаємо міркування С. Шаренко, на думку якої слідчий не має права допитувати неосудного щодо обставин справи без з'ясування здатності особи правильно сприймати, запам'ятовувати і відтворювати сприйняте, а в разі його допиту – використовувати його свідчення як докази, оскільки вони отримані з неналежного джерела і не мають юридичної сили [19, с. 89].

Схожій позиції дотримується й Т. Михайлова, яка категорично заперечує можливість допиту вказаної категорії осіб і характеризує такий допит як неприпустимий [20, с. 82].

На нашу думку, з урахуванням проведеної класифікації психічних розладів та встановлення того факту, що наявність не кожного психічного розладу свідчить про неосудність особи, допит таких осіб є важливим елементом доказування під час розслідування злочинів проти життя та здоров'я особи, особливо у справах приватного обвинувачення. Показання потерпілого або свідка з таким видом психічного розладу, що не перешкоджає усвідомлювати події, що відбуваються, доцільно визнавати допустимим доказом, якщо на підтвердження психічного стану особи свідчать й інші докази у провадженні: показання лікаря-психіатра, родичів, відсутність факту проходження лікування в психіатричному закладі тощо.

Проте для врегулювання наявних законодавчих прогалин та закріплення додаткових процесуальних гарантій участі осіб із психічними розладами у кримінальному провадженні вважаємо за необхідне внести такі зміни до положень КПК України, а саме:

– закріпити в положеннях ст. 3 КПК України визначення терміну «психічний розлад»;

– доповнити перелік осіб, що не можуть бути допитані як свідки, визначений в ч. 2 ст. 65 КПК України, зазначивши осіб, які через свої психічні розлади не можуть правильно сприймати факти, що мають доказове значення, і давати з приводу них показання;

– показання осіб із психічними розладами визнавати допустимим доказом лише з урахуванням судової психіатричної або комплексної психолого-психіатричної експертизи та в сукупності з іншими доказами в кримінальному провадженні, закріпивши відповідні зміни в ст. 87 КПК України;

– закріпити у положеннях ст. 242 КПК України таку підставу призначення та провадження судової психіатричної експертизи, як наявність сумнівів у здатності потерпілого або правильно сприймати події, адекватно на них реагувати та правильно відтворювати їх у своїх показаннях.

Висновки. Підсумовуючи, необхідно зазначити, що участь осіб із психічними розладами в кримінальному провадженні має свої особливості, які полягають: по-перше, у відсутності одноманітного підходу до визначення поняття «психічний розлад»; по-друге, у відсутності законодавчого регулювання порядку проведення слідчих дій за участю осіб із психічними розладами; по-третє, у труднощах з оцінкою показань цієї категорії осіб та визнання їх допустимим доказом у кримінальному провадженні.

Список використаних джерел

1. Лук'янова Ю. О. Особливості міжнародно-правового захисту прав осіб, що страждають психічними розладами. URL: http://www.pap.in.ua/4_2017/105.pdf
2. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2017 році : статист. зб. Київ : Державна служба статистики України, 2018. URL: http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2018/zb/06/zb_zoz_17.pdf

3. Центр медичної статистики МОЗ України. URL: <http://medstat.gov.ua/im/upload/2016.zip>
4. Шингарьов Д. О. Особливості проведення допиту осіб, які беруть участь у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру на стадії досудового розслідування. URL: <http://tlaw.nlu.edu.ua/article/download/64257/63989>
5. Кримінальний процесуальний кодекс України : Закон України від 13.04.2012 р. № 4651-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4651-17>
6. ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (Version : 04 / 2019). URL: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>
7. Про психіатричну допомогу : Закон України від 22.02.2000 р. № 1489-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14>
8. Психическое здоровье. Всемирная организация здравоохранения. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
9. Федько О. А. Багатоаспектність поняття здоров'я у сучасній науковій думці. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=76>
10. Кримінальний кодекс України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>
11. Лозова С. М. Проблемні питання визначення психічних розладів, що не виключають осудності. URL: <http://univd.edu.ua/science-issue/issue/2275>
12. Жабокрицький С. В., Чуприков А. П. Хронічні психічні захворювання : підручник. *Судова психіатрія*. Розд. 4. URL: <http://textbooks.net.ua/content/view/4465/38/>
13. Жабокрицький С. В., Чуприков А. П. Тимчасові хворобливі розлади психічної діяльності : підручник. *Судова психіатрія*. Розд. 6.2. URL: <http://textbooks.net.ua/content/view/4477/38/>
14. Бурдін В. М. До питання про тлумачення медичної ознаки неосудності. URL: http://irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRNIMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=PDF/Unzap_2008_3_47.pdf
15. Інший хворобливий стан психіки. URL: <https://scicenter.online/kniga-sudoproizvodstvo-ukraine-scicenter/inshiy-hvorobliviy-stand.html>
16. Кузьменко В. Окремі питання, що виникають при призначенні психіатричної експертизи у кримінальному процесі. URL: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S2P03=FILA=&2_S21STR=cln_2013_2_5
17. Особенности тактики допроса лиц с психическими отклонениями. URL: https://studbooks.net/1078867/pravo/osobennosti_taktiki_doprosa_psihicheskimi_otkloneniymi
18. Антипова С. А. Особенности тактики допроса лиц с дефектами психики. URL: <https://www.dissercat.com/content/osobennosti-taktiki-doprosa-lits-s-defektami-psikhiki>
19. Шаренко С. Л. Кримінально-процесуальні проблеми застосування примусових заходів медичного характеру. Харків : Право, 2002. 208 с.
20. Михайлова Т. А. Расследование и судебное рассмотрение дел о невменяемых. *Советское государство и право*. 1986. № 2. С. 80–84.

Надійшла до редакції 16.11.2020

References

1. Lukianova Yu. O. Osoblyvosti mizhnarodno-pravovoho zakhystu prav osib, shcho strazhdaiut psykhiichnymy rozladamy [Features of international legal protection of the rights of persons suffering from mental disorders]. URL: http://www.pap.in.ua/4_2017/105.pdf [in Ukr.].
2. Zaklady okhorony zdorovia ta zakhvoriuvanist naseleння Ukrainy u 2017 rotsi [Health care facilities and morbidity of the population of Ukraine in 2017] : statyst. zb. Kyiv : Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy, 2018. URL: http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2018/zb/06/zb_zoz_17.pdf [in Ukr.].
3. Tsentр medychnoi statystyky MOZ Ukrainy [Center for Medical Statistics of the Ministry of Health of Ukraine]. URL: <http://medstat.gov.ua/im/upload/2016.zip> [in Ukr.].
4. Shynharov D. O. Osoblyvosti provedennia dopytu osib, yaki berut uchast u kryminalnomu provadzhenni shchodo zastosuvannia prymusovykh zakhodiv medychnoho kharakteru na stadii dosudovoho rozsliduvannia [Peculiarities of interrogation of persons involved in criminal proceedings on the application of coercive measures of a medical nature at the stage of pre-trial investigation]. URL: <http://tlaw.nlu.edu.ua/article/download/64257/63989> [in Ukr.].
5. Kryminalnyi protsesualnyi kodeks Ukrainy [Criminal Procedure Code of Ukraine] : Zakon Ukrainy vid 13.04.2012 r. № 4651-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4651-17> [in Ukr.].
6. ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (Version : 04 / 2019). URL: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en> [in Eng.].
7. Pro psykhiatrychnu dopomohu [About psychiatric care] : Zakon Ukrainy vid 22.02.2000 r. № 1489-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14> [in Ukr.].
8. Psihicheskoe zdorove [Mental health]. Vsemirnaya organizaciya zdavoohraneniya. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> [in Rus.].
9. Fedko O. A. Bahatoaspektnist poniattia zdorovia u suchasni naukovii dumtsi [The multifaceted nature of the concept of health in modern scientific thought]. *Derzhavne upravlinnia: udoskonalennia ta rozvytok*. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=76> [in Ukr.].
10. Kryminalnyi kodeks Ukrainy [Criminal codex of Ukraine]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14> [in Ukr.].

11. Lozova S. M. Problemni pytannia vyznachennia psykhiichnykh rozladiv, shcho ne vyklyuchaiut osudnosti [Problematic issues of determining mental disorders that do not exclude sanity]. URL: <http://univd.edu.ua/science-issue/issue/2275> [in Ukr.].
12. Zhabokrytskyi S. V., Chuprykov A. P. Khronichni psykhiichni zakhvoriuvannia [Chronic mental illness] : pidruchnyk. Sudova psykhiatriia. Rozd. 4. URL: <http://textbooks.net.ua/content/view/4465/38/> [in Ukr.].
13. Zhabokrytskyi S. V., Chuprykov A. P. Tymchasovi khvoroblyvi rozlady psykhiichnoi diialnosti [Temporary painful mental disorders] : pidruchnyk. Sudova psykhiatriia. Rozd. 6.2. URL: <http://textbooks.net.ua/content/view/4477/38/> [in Ukr.].
14. Burdin V. M. Do pytannia pro tlumachennia medychnoi oznaky neosudnosti [On the question of interpretation of the medical sign of insanity]. URL: http://irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRNIMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=PDF/Unzap_2008_3_47.pdf [in Ukr.].
15. Inshyi khvoroblyvyi stan psykhiiky [Another painful state of mind]. URL: <https://scicenter.online/kniga-sudoproizvodstvo-ukraine-scicenter/inshiy-hvorobliviy-stan.html> [in Ukr.].
16. Kuzmenko V. Okremi pytannia, shcho vynykaiut pry pryznachenni psykhiatrychnoi ekspertyzy u kryminalnomu protsesi [Some issues that arise when appointing a psychiatric examination in criminal proceedings]. URL: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe? [in Ukr.].
17. Osobennosti taktiki doprosa lic s psihicheskimi otkloneniyami [Features of the tactics of interrogating persons with mental disabilities]. URL : https://studbooks.net/1078867/pravo/osobennosti_taktiki_doprosa_psihicheskimi_otkloneniyami [in Rus.].
18. Antipova S. A. Osobennosti taktiki doprosa lic s defektami psihiki [Features of the tactics of interrogating persons with mental defects]. URL: <https://www.dissercat.com/content/osobennosti-taktiki-doprosa-lits-s-defektami-psihiki> [in Rus.].
19. Sharenko S. L. Kryminalno-protsesualni problemy zastosuvannia prymusovykh zakhodiv medychnoho kharakteru [Criminal procedural problems of application of coercive measures of medical character]. Kharkiv : Pravo, 2002. 208 s. [in Ukr.].
20. Mihajlova T. A. Rassledovanie i sudebnoe rassmotrenie del o nevmenyaemyh [Investigation and trial of cases of the insane]. Sovetskoe gosudarstvo i pravo. 1986. № 2. S. 80–84. [in Rus.].

SUMMARY

Darya V. Lazareva. Special aspects of the participation of persons suffering from mental disorders in criminal proceedings: theoretical and practical aspects. The paper contains the results of the system analysis of conceptual framework for defining mental disorders in domestic legislation (in criminal law and health care) and the findings show that there is no unified approach to defining this term. The paper studies the matters of special procedural and tactical aspects of the interrogation of persons with mental disorders, as well as instances of testimony recognition of this category of persons as admissible evidence in criminal proceedings.

The author has concluded that the participation of persons with mental disorders in criminal proceedings has its own features, which are: first, in the absence of a uniform approach to the definition of "mental disorder"; secondly, in the absence of legislative regulation of the procedure for conducting investigative actions with the participation of persons with mental disorders; thirdly, in difficulties in assessing the testimony of this category of persons and recognizing them as admissible evidence in criminal proceedings

In order to resolve the existing legislative gaps and consolidate additional procedural guarantees for the participation of persons with mental disorders in criminal proceedings, it is considered necessary to make a number of changes to the provisions of the CPC of Ukraine, in particular in particular to enshrine in the Criminal Procedural Code of Ukraine the definition of the term "mental disorder", to recognize the testimony of persons with mental disorders as admissible evidence only taking into account forensic psychiatric or complex psychological and psychiatric examination and in combination with other evidence in criminal proceedings; add to the list of persons who cannot be questioned as witnesses

Keywords: *criminal proceedings, investigation, mental disorders, mental disability, persons with mental disorders, interrogation, interrogation of persons with mental disorders, testimony, evidence, admissible evidence.*