

УГОЛОВНЫЙ ПРОЦЕСС, КРИМИНАЛИСТИКА

УДК 343.10

СПЕЦИФИКА ПІДГОТОВКИ ДО ДОПИТУ ПІД ЧАС КРИМІНАЛЬНОГО ПРОВАДЖЕННЯ ЩОДО ЗЛОЧИНІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ ІЗ ЗАРАЖЕННЯМ ВІЛ-ІНФЕКЦІЄЮ, ІНШОЮ НЕВИЛІКОВНОЮ ІНФЕКЦІЙНОЮ ХВОРОБОЮ АБО ВЕНЕРИЧНОЮ ХВОРОБОЮ

Юрій ПАВЕЛКО,

аспірант кафедри кримінального права і процесу
Інституту права та психології
Національного університету «Львівська політехніка»

АНОТАЦІЯ

Дослідження судово-слідчої діяльності щодо злочинів даної категорії дозволяє дійти висновку, що найбільш поширеною слідчою дією є допит, що проводиться в 100% випадків розслідування злочинів, пов'язаних із зараженням ВІЛ-інфекцією, іншою невиліковною інфекційною хворобою або венеричною хворобою, а його результати (показання свідків, потерпілих, підозрюваних та обвинувачених) мають велике значення та є основним джерелом доказів. У статті досліджено питання проведення допиту потерпілого в злочинах, пов'язаних із зараженням ВІЛ-інфекцією, іншою невиліковною інфекційною хворобою або венеричною хворобою.

Ключові слова: допит, потерпілий, особистість потерпілого, психологічний контакт.

SPECIFICITY OF PREPARATION FOR INTERROGATION IN CRIMINAL PROCEEDINGS FOR CRIMES RELATED TO HIV INFECTION, OTHER INCURABLE INFECTIOUS DISEASE OR VENEREAL DISEASE

Yurii PAVELKO,

Postgraduate Student at the Department Criminal Law and the Process of the Institute of Law and Psychology
of the National University "Lviv Polytechnic"

SUMMARY

The investigation of the forensic investigations into crimes in this category suggests that the most widespread investigative action is an interrogation conducted in 100% of cases of investigation of crimes related to HIV infection or other incurable infectious disease or sexually transmitted disease, and its results (testimony of witnesses, victims, suspects and accused) are important and are the main source of evidence. The article deals with the question of interviewing the victim in crimes related to HIV infection or other incurable infectious disease or venereal disease.

Key words: interrogation, victim, personality of victim, psychological contact.

Постановка проблеми. У криміналістичній літературі вчення про тактику та психологію допиту розроблено достатньо, про що свідчать наукові роботи В.П. Бахіна, В.К. Весельського, В.Г. Лукашевича, В.О. Коновалової та інших. Проте варто сказати, що проведення допиту під час розслідування злочинів, пов'язаних із зараженням ВІЛ-інфекцією, іншою невиліковною інфекційною хворобою або венеричною хворобою, має свої особливості, що зумовлює потребу в окремому розгляді та поглибленому вивченні зазначених питань.

Мета і завдання статті – дослідити процес допиту потерпілого в злочинах, пов'язаних із зараженням ВІЛ-інфекцією, іншою невиліковною інфекційною хворобою або венеричною хворобою.

Виклад основного матеріалу. Як зазначає Н.Г. Шурухов, за допомогою допиту слідчий отримує найбільший об'єм доказової інформації, усуває суперечності в системі доказової інформації [1, с. 273]. Це найскладніша слідча дія, оскільки «слідчий в низці випадків протистоять людині, яка не бажає говорити правду чи взагалі давати показан-

ня, або в показаннях людини, яка щиро намагається повідомити слідчому все відоме їй щодо справи, можуть бути помилки та переколювання, омані та вимисел, які під час допиту належить своєчасно виявити та врахувати для оцінки їх використання».

Отримання достовірних відомостей, які мають значення для справи, залежить від правильної тактики проведення допиту, що потребує попередньої підготовки. Допит – дія багатопланова та складна, що також має процесуальний, криміналістичний, психологічний і етичний аспекти. Кваліфікований допит потребує не тільки знання закону і криміналістичної тактики, але й умінь інтерпретувати і варіювати різні заходи впливу на допитуваного з урахуванням його особистих якостей [2, с. 3–4]. Зазвичай допит складається з таких дій: 1) вивчення матеріалів кримінального провадження, визначення кола питань, що підлягають з'ясуванню; 2) збирання відомостей про особу допитуваного; 3) визначення системи тактичних прийомів; 4) визначення черговості та способу виклику на допит осіб; 5) вивчення спеціальних питань щодо предмета допиту,

отриманням консультацій у спеціаліста, відпрацюванням літературних джерел; 6) встановлення часу, місця допиту; 7) підготовки необхідних технічних засобів фіксації показань; 8) визначення кола учасників допиту; 9) складення плану допиту (із зазначенням: обставин, які підлягають встановленню, наявних у кримінальному провадженні матеріалів, запитань допитуваному та тактичних прийомів) тощо [3, с. 358].

Вказаний перелік дій не є вичерпним і залежить від способу вчинення злочинів, пов'язаних із зараженням ВІЛ-інфекцією, іншою невиліковною інфекційною хворобою або венеричною хворобою, мети допиту, особистісної характеристики особи, яка підлягає допиту та слідчої ситуації взагалі.

Вивчення особистості допитуваного є найважливішою тактичною вимогою підготовки до будь-якого допиту, оскільки від повноти та всебічності вивчення особистості допитуваного й особливостей його психіки залежить і успіх та результативність допиту. Під час розгляду допиту з погляду психології М.І. Енікеев зазначає, що допит є однією із психологізованих дій, пов'язаних з особливими особливостями допитуваного й особи, яка проводить допит, із психологічною взаємодією між ними [4, с. 444].

М.В. Салтевський підкреслює, що без знань про особистість взагалі недоцільно розпочинати допит [3, с. 360].

На думку О.О. Закатова, головним у вивченні особистості є виявлення психічного статусу, інтелектуальних особливостей людини, її образу життя, переконань, здібностей, знань тощо [5, с. 33]. З'ясування вказаних чинників допоможе прогнозувати поведінку та позицію допитуваного. «Прогнозування майбутнього спілкування у стадії підготовки, – зазначає М.В. Салтевський, – спрямоване на створення моделі поведінки допитуваного. Тому на кожну умисну негативну відповідь допитуваного необхідно підготувати відповідні докази, власне програвання ситуацій, що можуть виникнути під час реалізації питань, передбачених планом допиту» [3, с. 360].

Н.В. Павлова зазначає: «З метою виявлення суперечностей у свідченнях та використання їх під час подальшого допиту слідчий повинен проаналізувати пояснення осіб, отримані під час дослідчої перевірки, результати проведення інших слідчих дій, які містять докази щодо розслідуваної події. Водночас доцільно вивчити додаткову інформацію, що допоможе деталізувати, уточнити показання допитуваного, виявити невідповідність деяких фактів. Водночас важливим елементом підготовки до допиту є з'ясування особистісної зацікавленості допитуваної особи в певних результатах справи» [6, с. 128].

Специфікою підготовки до допиту під час кримінального провадження щодо злочинів, пов'язаних із зараженням ВІЛ-інфекцією, іншою невиліковною інфекційною хворобою або венеричною хворобою, є те, що зазвичай у слідчого виникає необхідність розкриття інтимного життя людини. Перед проведенням допиту щодо злочинів вказаної категорії необхідно залучити спеціалістів у сфері медицини. Вони можуть допомогти правильно оцінити докази, роз'яснити факти, що мають значення для даного кримінального провадження, скласти приблизний перелік питань, які необхідно з'ясувати під час допиту. Використання знань спеціалістів у сфері медицини вкрай необхідне для розслідування злочинів, відповідальність за які передбачена ст. ст. 130, 131, 133 Кримінального кодексу (далі – КК) України. Слідчим, який не має достатнього досвіду, не завжди може без допомоги об'єктивно оцінити всі обставини події, вирішити питання щодо правової кваліфікації тощо. Анкетування слідчих показало, що вказану категорію кримінальних справ (1997–2012 рр.) та матеріалів кримінального провадження (з листопада 2012 р.) щодо

злочинів, передбачених ст. ст. 130, 131, 133 КК України, у 7% випадків ведуть особи зі стажем роботи менше 1 року, у 33% – особи зі стажем практичної роботи в органах внутрішніх справ (далі – ОВС) від 1 до 3 років, у 23% – від 3 до 5 років, у 19% – від 5 до 10 років, у 18% – більше 10 років.

Під час підготовки до допиту слідчий також повинен вирішити питання щодо гарантування безпеки осіб, які беруть участь у кримінальному судочинстві, згідно із Законом України від 23 грудня 1993 р. Це питання постає в разі погроз із боку злочинців на адресу потерпілих та свідків.

Після ретельної підготовки, з урахуванням усіх позитивних та негативних моментів та можливих непередбачених обставин, слідчий розпочинає безпосереднє проведення допиту. Велику цінність має допит потерпілого, оскільки найчастіше про злочини, передбачені ст. ст. 130, 131, 133 КК України, слідчому стає відомо саме від потерпілої особи, детальну інформацію він також отримує під час допиту саме цієї особи.

А.Р. Михайленко так характеризує постраждалого: «Потерпілий фактично є позитивним учасником злочину. Він зацікавлений у результаті справи, будучи протилежною стороною щодо осіб, які вчинили злочин» [7, с. 109].

Розглянемо докладніше особливості допиту потерпілої особи в справах даної категорії. Так, допит потерпілого повинен бути проведений негайно після введення всіх даних до Єдиного реєстру, оскільки постраждалий може зазнати негативного впливу через залякування або підкуп. Інформація, отримана від потерпілої особи, залежить від наявності в останньої відомостей про особу, яка вчинила злочин, пов'язаний із зараженням ВІЛ-інфекцією, іншою невиліковною інфекційною хворобою або венеричною хворобою; від характеру відносин між потерпілою й обвинуваченою особами; від наслідків злочинних дій; від обсягу та змісту вихідної інформації; від стосунків, які склалися між слідчим та потерпілою особою тощо.

Отже, на початку допиту слідчий повинен пояснити допитуваній особі, у зв'язку із чим вона викликана на допит, які обставини події цікавлять слідство. Крім того, пояснюються права й обов'язки допитуваної особи, робиться попередження про кримінальну відповідальність за давання завідомо неправдивих показань, відповідно до ч. 3 ст. 224 Кримінального процесуального кодексу (далі – КПК) України. Гадаємо, цей етап є важливим, особливо в допиті під час проведення досудового розслідування злочинів, пов'язаних із зараженням ВІЛ-інфекцією, іншою невиліковною інфекційною хворобою або венеричною хворобою. Адже під час визначення тактичних прийомів проведення допиту потерпілої особи, окрім слідчої ситуації, яка склалася в процесі розслідування даного злочину, слідчий повинен враховувати стан важкого психологічного напруження потерпілої особи.

Показання потерпілого від злочинів, передбачених ст. ст. 130, 131, 133 КК України, зазвичай відрізняються підвищеною емоційністю та схильністю до перевищення тяжкості вчинених щодо нього посягань, тому так важливо звертати увагу на особисті якості потерпілого, особливості його поведінки, невербальні засоби комунікації (міміку, жести), що дозволяє певною мірою зробити висновки щодо правдивості його показань. Отже, найважливішим завданням слідчого на цій стадії є створення сприятливої психологічної «атмосфери» допиту та ситуації, в якій допитуваний бажав би спілкуватися. В.Д. Берназ щодо цього зазначає, що без належного психологічного супроводження, подальше дослідження процесів ухвалення та реалізації тактичних рішень слідчого неперспективне [8, с. 47].

Вважаємо, що в допиті під час розслідування злочинів, пов'язаних із зараженням ВІЛ-інфекцією, іншою невиліковною інфекційною хворобою або венеричною хворобою,

можна успішно застосовувати рекомендації для встановлення психологічного контакту, запропоновані В.Г. Лукашевичем, зокрема: 1) створення належної обстановки допиту та допит наодинці; 2) демонстрація доброзичливості і неупередженого ставлення до допитуваного; 3) проведення попередньої бесіди на сторонню тему і вміння вислухати до кінця; 4) звернення до логічного мислення та роз'яснення цілей і завдань допиту; 5) створення обстановки, що збуджує цікавість до допиту та його результатів [9, с. 161].

Після з'ясування загальних даних та встановлення психологічного контакту настає етап вільної розповіді, у процесі якої слідчий з'ясовує ставлення допитуваного до події злочину, сприйняття ним певних фактів, загальні риси механізму скоєння злочину. О.О. Закатов зауважує: «Як до, так і після викладення допитуваним всіх обставин справи слідчий повинен запевнити останнього у своїй об'єктивності, серйозності. Неприпустимими є прояви грубості, неухважності, квапливості, підкресленої недовіри стосовно допитуваного» [5, с. 33]. У процесі вільної розповіді протоколювання не рекомендується, оскільки відволікає увагу допитуваного, послаблює його зусилля із пригадування окремих фактів і деякою мірою порушує комунікацію. На цьому етапі слідчий повинен лише робити замітки.

Ці рекомендації справедливі, оскільки за вказаних обставин може порушитися встановлений психологічний контакт.

Допит потерпілої особи доцільно почати із пропозиції розповісти про те, коли вона дізналася, що є ВІЛ-інфікованою, зараженою на іншу невиліковну інфекційну хворобу чи венеричну хворобу, обставини, які передували цьому, за яких умов вона познайомилася з підозрюваною особою тощо. Варто пам'ятати, що заслуховувати вільну розповідь до кінця доцільно не тільки з етичного погляду, але й для досягнення тактичних та психологічних цілей. Вказане дозволяє слідчому з'ясувати: освітній та інтелектуальний рівні допитуваного; невідповідність показань останнього встановленим фактам тощо. Отже, у слідчого з'являється можливість застосовувати на стадії запитань та відповідей найбільш прийнятну термінологію й обирати правильну лінію поведінки [3, с. 132].

Також тактика допиту потерпілого визначається залежно від слідчої ситуації. Остання може бути як безконфліктною, так і конфліктною. Здебільшого показання потерпілих мають правдивий та достовірний характер, але тут не можна не враховувати можливість певного ненавмисного або навмисного викривлення інформації. У такому разі слідчому необхідно визначити мотиви обраної позиції (користь, страх, помста тощо) і застосувати тактичні прийоми психологічного впливу: переконання, постановка контрольних запитань, попередження. Особливо критично варто ставитися до свідчень потерпілого в разі встановлення його ролі у вчиненому кримінальному правопорушенні, його справжніх намірів щодо укладення угоди, оскільки нерідко потерпілі заздалегідь мають настанову на утаювання та викривлення інформації у зв'язку з бажанням приховати свою асоціальну поведінку. Результати аналізу судово-слідчої практики за матеріалами означеної категорії свідчать про те, що причинами недостовірних показань є: близькі стосунки між обвинуваченим та потерпілим (співмешкання як подружжя) – 58%; примирення з підозрюваною особою – 19%; погрози чи (і) шантаж із боку обвинуваченого або його родичів – 8%; відчуття потерпілою особою власної вини – 15 %.

З огляду на зазначене, особа, яка проводить розслідування, повинна вміти подолати настанову потерпілого на утаювання та приховування інформації. Так, деякі науковці зауважують, що для уникнення можливої протидії розслідуванню з боку потерпілого слідчому необхідно зібрати про

допитуваного таку інформацію, що може бути використана для вибору найбільш ефективних у кожному конкретному разі тактичних прийомів допиту, найбільш ефективних способів впливу на допитуваного з метою отримання від нього повних і достовірних показань. Наприклад, залежно від конкретних причин і мотивів виникнення конфліктної ситуації слідчий може: 1) роз'яснити допитуваній особі, що всі обставини, викладені нею, перевірятимуться й уточнюватимуться, у зв'язку з чим можуть бути спростовані; 2) переконати допитувану особу, що наявність родинних стосунків не виправдовує дії обвинуваченого, за вчинення яких він мусить зазнати покарання; 3) повторно попередити допитувану особу про кримінальну відповідальність за давання завідомо неправдивих показань із докладним роз'ясненням положень ст. 384 КК України та негативних наслідків її настання; 4) роз'яснити, що необґрунтована зміна раніше даних показань суттєво впливає на їх подальше оцінювання не тільки слідчим, а й прокурором, судом (суддею), може спричинити визнання їх недостовірними та призвести до протилежних, небажаних для допитуваної особи наслідків.

Наприклад, негативно впливає на повноту та правильність свідчень стресовий стан. Вченими-психологами доведено, що почуття гніву й образи можуть зумовити неправильне сприйняття обставин події, звужити її обсяг та призвести до неправильної оцінки багатьох фактів, ознак, деталей [9, с. 55]. Тому одним із чинників, від яких нерідко залежить вибір тактики, є встановлення психологічного контакту.

Зазначимо, що найчастіше потерпіла особа дізнається про свій діагноз, коли після вчинення злочину минув тривалий час, тому вона не завжди може запам'ятати та відтворити окремі події, особливо ті, що стосуються обставин, які передували знайомству з підозрюваною особою. У такому разі слідчому доцільно використовувати прийоми, які сприяють нагадуванню забутих фактів. Зокрема, можна запропонувати потерпілому розповісти про подію скоєння злочину, пов'язаного із зараженням ВІЛ-інфекцією, іншою невиліковною інфекційною хворобою або венеричною хворобою спочатку в хронологічному порядку, а потім у зворотному. Сприятливим є використання під час допиту асоціативних зв'язків, допит за обмеженим колом обставин та інші прийоми, спрямовані на пригадування обстановки вчинення злочину та зовнішності злочинців.

На підставі вивчення матеріалів судово-слідчої практики щодо злочинів, пов'язаних із зараженням ВІЛ-інфекцією, іншою невиліковною інфекційною хворобою або венеричною хворобою, інформація, отримана під час допиту, дозволяє: а) засвідчити факти самої події злочину; б) встановити обставини і спосіб скоєння злочину; в) вказати на осіб, причетних до нього; г) характеризувати особу підозрюваного або обвинуваченого; г) виявити інші обставини, що мають суттєве значення для розслідування.

Пропонуємо такий перелік запитань, які слідчий повинен з'ясувати під час допиту потерпілого від злочину, пов'язаного із зараженням ВІЛ-інфекцією, іншою невиліковною інфекційною хворобою або венеричною хворобою:

1. Обставини вчиненого злочину, а саме:

- яким чином, на думку потерпадлого, він заразився;
- коли та за яких обставин особа дізналася про зараження; які наслідки зараження;
- чи зверталась потерпіла особа до лікарні чи спеціалізованої медичної установи, якщо так, то: яка саме медична установа, коли та який діагноз було поставлено; чи лікується дана особа від ВІЛ-інфекції, іншої невиліковної інфекційної хвороби або венеричної хвороби;
- чи перебувала особа на лікарняному, який характер і розмір шкоди, завданої злочином, а також розміри витрат

закладу охорони здоров'я на стаціонарне лікування потерпілого;

– чи є очевидці, свідки або співучасники злочину.

Якщо кримінальне зараження відбулося в медичній установі, слідчий повинен з'ясувати:

– коли і в якому медичному закладі проходив лікування постраждалий;

– коли та який діагноз було поставлено;

– чи проводилось медичне втручання з порушенням порожнини тіла;

– якщо так, то яке саме;

– хто проводив лікування (медичне втручання) та які його наслідки;

– коли та за яких обставин особа дізналася про зараження; які наслідки зараження;

– хто, на думку постраждалого, винуватий у зараженні;

– які наслідки зараження: втрата працездатності, каліцтво тощо.

2. Відомості про особу, яка заразила потерпілу особу:

– чи знайома потерпіла особа зі злочинцем, якщо так, то за яких обставин вони познайомилися (співмешканці, знайомі); чи користувалися одними предметами в побуті (з'ясовується в разі венеричних захворювань); про її поведінку (чи схильна особа до збочення, чи вживає наркотичні речовини, чи зловживає спиртними напоями); чи було відомо потерпілій особі про захворювання обвинуваченої особи; чи вчинювала обвинувачена особа дії, які могли поставити інших осіб у небезпеку зараження ВІЛ-інфекцією, іншою невиліковною інфекційною хворобою або венеричною хворобою;

– якщо особа злочинця не відома, то необхідно з'ясувати: яким чином відбувався контакт з особою, яка скоїла злочин, та її прикмети, поведінку цієї особи (чи схильна до збочення, чи вживає наркотичні речовини, чи зловживає спиртними напоями); чи вчинила обвинувачена особа інші неправомірні дії (зґвалтування, розбійний напад та інше); чи впізнає потерпіла особа злочинця.

3. Про саму потерпілу особу:

– її спосіб життя, склад сім'ї;

– схильності до вживання наркотиків;

– періодичності статевої та інших контактів даної особи з малознайомими особами;

– чи проходила потерпіла особа курс лікування щодо ВІЛ-інфекції, іншої невиліковної інфекційної хвороби або венеричної хвороби, які наслідки захворювання, якщо так, то в якій саме медичній установі;

– бажано надати психологічну характеристику потерпілої особи, схильність до фантазування тощо.

Висновки. Звичайно, даний перелік запитань не є вичерпним, оскільки він залежить від обсягу відомої інформації про скоєний злочин, а тому коло питань може змінюватися. Отже, тільки вивчивши особу потерпілого та матеріали досудового розслідування, слідчий може чітко уявити, яку інформацію і за допомогою яких прийомів та засобів він має отримати від допитуваної особи.

Список використаної літератури:

1. Шурухнов Н.Г. Криміналістика: учебник. М.: Юрист, 2004. 639 с.
2. Карацев К.М. Тактика допроса обвиняемого: метод. Рекомендации. Орджоникидзе, 1985. 26 с.
3. Салтєвський М.В. Криміналістика: навчально-довідковий посібник. К., 1996. 159 с.
4. Еникеев М.Н. Основы общей и юридической психологии. М., 1996. 631 с.
5. Закатов А.А. Тактика допроса потерпевшего: учебное пособие. Волгоград, 1976. 69 с.
6. Панов Н.И. Уголовно-правовое значение способа совершения преступления: учебное пособие. Харьков: Харьковский юр. ин-т, 1984. 112 с.
7. Михайленко А.Р. Роль потерпевшего и свидетеля в обеспечении законности на предварительном следствии. Укрепление законности и предварительного расследования в условиях перестройки. Волгоград, 1990. 109 с.
8. Берназ В.Д. Тактичне рішення слідчого в умовах протидії розслідуванню: криміналістичні та психологічні проблеми дослідження. Право і безпека. 2004. № 3. С. 45.
9. Лукашевич В.Г. Тактика общения следователя с участниками отдельных следственных действий: учебное пособие. К.: НИ и РИО КВШ МВД СССР им. Ф.Э. Дзержинского, 1989. 88 с.

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРА

Павелко Юрій Романович – аспірант кафедри кримінального права і процесу Інституту права та психології Національного університету «Львівська політехніка»

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Pavelko Yuri Romanovych – Postgraduate Student at the Department Criminal Law and the Process of the Institute of Law and Psychology of the National University "Lviv Polytechnic"

kovalmr@ukr.net