

Məmmədova Lalə İsmayıl qızı,

hüquq üzrə fəlsəfə doktoru, Qarabağ Universitetinin Humanitar və sosial elmlər fakültəsi

Ünvan: Xankəndi şəhəri, Yusif Məmmədəliyev küçəsi, 5

E-mail: lala.mammadova@karabakh.edu.az

ORCID ID: 0009-0007-3995-3342

UOT 343.1

DOI: <https://doi.org/10.30546/2218-9130.041.2026.4031>

CİNAYƏT TÖRƏTDİKDƏN SONRA PSİXİ XƏSTƏLİYƏ TUTULMUŞ ŞƏXSLƏR BARƏSİNDƏ TİBBİ XARAKTERLİ MƏCBURİ TƏDBİRLƏRİN TƏTBİQİNDƏ AKTUAL PROBLEMLƏR

***Açar sözlər:** cinayət prosesi, psixi xəstəlik, tibbi xarakterli məcburi tədbirlər, müdafiə hüququ, ayrıca icraat, qanunvericiliyin təkmilləşdirilməsi.*

***Ключевые слова:** уголовный процесс, психическое расстройство, принудительные меры медицинского характера, право на защиту, отдельное производство, совершенствование законодательства.*

***Keywords:** criminal procedure, mental disorder, compulsory medical measures, right to defence, separate proceedings, legislative improvement.*

GİRİŞ

Müasir cinayət hüququ və cinayət prosesi sistemində psixi sağlamlıqla bağlı məsələlər xüsusi hüquqi və sosial əhəmiyyət daşıyır. Cinayət törətmiş şəxsin psixi vəziyyəti onun cinayət məsuliyyətinin mövcudluğu, cəzanın təyin edilməsi və icrası, eləcə də dövlət tərəfindən tətbiq edilən məcburi tədbirlərin

mahiyyəti baxımından həlledici rol oynayır. Bu baxımdan, cinayət törətmiş şəxslərin psixi vəziyyətinin qiymətləndirilməsi yalnız tibbi deyil, eyni zamanda hüquqi yanaşma tələb edən kompleks bir problemdir [2, s. 162].

Azərbaycan Respublikasının cinayət-prosesual qanunvericiliyi psixi pozuntularla törədilmiş əməlin hüquqi nəticələrini şəxsin cinayət törədildiyi andakı psixi vəziyyətindən asılı olaraq fərqləndirir və bu baxımdan tənzimləmə cinayəti anlaşıq vəziyyətdə törətmiş şəxslərə, habelə cinayətdən sonra psixi xəstəliyə tutulmuş şəxslərə şamil olunur. Hər iki kateqoriya üzrə tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqi nəzərdə tutulsa da, onların hüquqi statusu, cinayət məsuliyyəti ilə əlaqəsi və prosesual icraatın xüsusiyyətləri mahiyyət etibarilə fərqlidir. Xüsusilə cinayət törədildikdən sonra psixi xəstəliyə tutulmuş şəxslər barəsində icraatın aparılması cinayət məsuliyyətinin mövcudluğu ilə humanizm və ədalət prinsipləri arasında tarazlığın qorunmasını zəruri edir.

Cinayət törədildiyi anda anlaşıq olan, lakin sonradan psixi xəstəliyə tutulan şəxslər barə-

sində tətbiq edilən tibbi xarakterli məcburi tədbirlər klassik cinayət məsuliyyəti modelindən fərqli hüquqi mexanizmə əsaslanır. Bu halda cinayət əməli üçün hüquqi məsuliyyət saxlansa da, şəxsin psixi vəziyyəti cəzanın icrasını məhdudlaşdırır və ya qeyri-mümkün edir. Nəticə etibarilə, qanunverici cəzanın icrasının dayandırılması, dəyişdirilməsi və ya tibbi tədbirlərlə əvəz olunması kimi xüsusi prosesual institutlar müəyyən etmişdir. Bu institutların düzgün tətbiqi həm şəxsin hüquqlarının qorunması, həm də ictimai təhlükəsizliyin təmin edilməsi baxımından mühüm əhəmiyyət kəsb edir.

Azərbaycan Respublikasının Cinayət-Prosesual Məcəlləsində cinayət törətdikdən sonra psixi xəstəliyə tutulmuş şəxslər barəsində tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqi üzrə icraat ayrıca fəsilə tənzimlənmiş və bu icraatın özünəməxsus prosesual xüsusiyyətləri müəyyən edilmişdir [3, s. 586]. Bununla belə, mövcud normativ tənzimləmədə müdafiəçinin iştirakı, cinayət işinin ayrıca icraata ayrılması, qətimkan tədbirlərinin tətbiqi və psixi xəstəliyin başvermə vaxtının hüquqi qiymətləndirilməsi ilə bağlı bir sıra mübahisəli və ziddiyyətli məqamlar mövcuddur. Bu hallar hüquqtətbiqetmə təcrübəsində fərqli yanaşmalara və subyektiv qiymətləndirmələrə səbəb ola bilər.

Məqalənin məqsədi cinayət törətdikdən sonra psixi xəstəliyə tutulmuş şəxslər barəsində tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqi üzrə icraatın hüquqi və prosesual xüsusiyyətlərini təhlil etmək, mövcud normativ ziddiyyətləri və boşluqları aşkar etmək, habelə cinayət-prosesual qanunvericiliyin təkmilləşdirilməsi istiqamətində əsaslandırılmış təkliflər irəli sürməkdən ibarətdir. Tədqiqatın obyektı tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqi institutu, predmeti isə bu institut daxilində cinayət törətdikdən sonra psixi xəstəliyə tutulmuş şəxslər barəsində aparılan prosesual icraatdır.

I. Tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin hüquqi mahiyyəti və tətbiq dairəsi

Cinayət hüququ ilə psixi sağlamlıq, anlaqlılıq məsələləri arasında sıx və qarşılıqlı əlaqə mövcuddur. Belə ki, şəxsin cinayət məsuliyyəti daşıyıb-daşımaması, cəzanın təyin edilməsi və icrası, habelə dövlət tərəfindən tətbiq olunan hüquqi təsir tədbirlərinin mahiyyəti bilavasitə onun psixi vəziyyəti ilə şərtlənir. Bu baxımdan, cinayət törətmiş şəxslərin psixi vəziyyətinin qiymətləndirilməsi yalnız tibbi deyil, eyni zamanda hüquqi xarakter daşıyan kompleks bir problemdir və cinayət hüququnun əsas prinsipləri ilə sıx bağlıdır.

Yuxarıda qeyd edildiyi kimi, Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyində tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqi psixi sağlamlıqla əlaqədar olaraq cinayəti anlaqsız vəziyyətdə törətmiş şəxslərə, habelə cinayət törətdikdən sonra psixi xəstəliyə tutulmuş şəxslərə münasibətdə nəzərdə tutulur [1, s. 423]. Hər iki kateqoriya üzrə dövlət tərəfindən tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqi nəzərdə tutulsa da, bu şəxslərin hüquqi statusu, cinayət məsuliyyəti ilə münasibəti və tətbiq olunan tədbirlərin məqsədi mahiyyət etibarilə fərqlidir. Məhz bu fərqlərin düzgün müəyyən edilməsi və nəzərə alınması ədalətli mühakimənin təmin olunması baxımından xüsusi əhəmiyyət kəsb edir.

Cinayəti anlaqsız vəziyyətdə törətmiş şəxslər barəsində tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqi birbaşa onların cinayət məsuliyyətindən azad edilməsi prinsipi ilə bağlıdır. Belə şəxslər cinayət əməlini törətdikləri anda öz hərəkətlərinin faktiki xarakterini və ictimai təhlükəliliyini dərk etmək, habelə davranışlarını iradə ilə idarə etmək qabiliyyətindən məhrum olduqları üçün hüquqi baxımdan təqsirli hesab olunurlar. Nəticə etibarilə, qanunvericilik bu şəxslərə münasibətdə cəza tətbiqini istisna edir və yalnız cəmiyyətin təhlükəsizliyinin təmin edilməsi, eləcə də şəxsin psixi vəziyyətinin yaxşılaşdırılması məqsədilə tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin görülməsini

nəzərdə tutur. Bu tədbirlər cəza xarakteri daşımır və preventiv, müalicəvi funksiyaları yerinə yetirir.

Cinayət törətdikdən sonra psixi xəstəliyə tutulmuş şəxslərin hüquqi vəziyyəti isə mahiyyət etibarilə fərqlidir [6, s. 454]. Bu şəxslər cinayət əməlini törədərkən anlaşıqlı olmuş, yəni öz hərəkətlərinin mahiyyətini dərk etmiş və cinayət məsuliyyəti daşımaq qabiliyyətinə malik olmuşlar. Lakin sonradan psixi xəstəliyin yaranması və ya kəskinləşməsi onların cəzanı yerinə yetirmək imkanlarını məhdudlaşdırır və ya tamamilə aradan qaldırır. Belə hallarda cinayət məsuliyyəti hüquqi baxımdan saxlanılsa da, cəzanın icrası psixi vəziyyətin xüsusiyyətləri nəzərə alınmaqla dəyişdirilir, dayandırılır və ya tibbi xarakterli məcburi tədbirlərlə əvəz olunur [4, s. 1178]. Burada əsas hüquqi yanaşma cinayətin törədildiyi ana görə məsuliyyətin tanınması, lakin icra mərhələsində humanizm və məqsədəuyğunluq prinsiplərinin üstün tutulmasıdır.

Bu baxımdan, anlaşıq vəziyyətdə cinayət törətmiş şəxslərlə cinayəti törətdikdən sonra psixi xəstəliyə tutulmuş şəxslər arasındakı fundamental fərq iki əsas aspektdə özünü göstərir. Birinci aspekt cinayət məsuliyyətinin mövcudluğu ilə bağlıdır: anlaşıq şəxs cinayət məsuliyyətindən tam azad edilir, sonradan psixi xəstəliyə tutulmuş şəxs isə cinayətin törədildiyi ana görə məsuliyyət daşıyır. İkinci aspekt isə tətbiq olunan tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin məqsədi ilə bağlıdır. Birinci halda tədbir yalnız müalicə və ictimai təhlükəsizliyin təmin edilməsinə yönəlsə, ikinci halda bu tədbir həm şəxsin tibbi reabilitasiyasını təmin etməyə, həm də cəzanın icrasını real psixi vəziyyətə uyğunlaşdırmağa xidmət edir.

II. Cinayət törətdikdən sonra psixi xəstəliyə tutulmuş şəxslər barəsində icraatın prosesual xüsusiyyətləri

Azərbaycan Respublikasının Cinayət-Prosesual Məcəlləsində tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqi mexanizmi psixi xəstəliyə tu-

tulmuş şəxslərin hüquqlarının qorunması ilə cəmiyyətin təhlükəsizliyinin təmin edilməsi arasında tarazlığın saxlanılmasına yönəlmişdir. Bu mənada, tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqi üzrə icraat klassik cinayət prosesindən fərqlənən, hüquqi tənظيمləmə ilə tibbi qiymətləndirmənin qarşılıqlı əlaqəsinə əsaslanan xüsusi prosesual institut kimi çıxış edir. Xüsusilə cinayət törətdikdən sonra psixi xəstəliyə tutulmuş şəxslər üçün nəzərdə tutulmuş Cinayət-Prosesual Məcəllənin 479–487-ci maddələri bu icraatın predmeti, iştirakçı dairəsi və həyata keçirilmə qaydasını müəyyən etməklə onu cinayəti anlaşıq vəziyyətdə törətmiş şəxslər barəsində aparılan icraatdan fərqləndirir [5, s. 580].

Cinayət törətdikdən sonra psixi xəstəliyə tutulmuş şəxslər barəsində icraat ümumi cinayət-prosesual prinsiplər əsasında aparılsa da, onun məzmunu və gedişi bir sıra spesifik xüsusiyyətlərlə xarakterizə olunur. Bu xüsusiyyətlər, ilk növbədə, məhkəməyədək hazırlıq mərhələsində özünü göstərir. Belə ki, ibtidai istintaq zamanı şəxsin psixi vəziyyətinin nəzərə alınması, onun icraatda iştirak imkanlarının qiymətləndirilməsi, müdafiə hüququnun real həyata keçirilməsi və qanuni nümayəndənin cəlb edilməsi icraatın qanuniliyinə birbaşa təsir edən amillər kimi çıxış edir.

Qanunvericilikdə tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqi üzrə icraatda müdafiəçinin iştirakı məsələsi fərqli normativ yanaşmalarla tənzimlənmişdir. Belə ki, Cinayət-Prosesual Məcəllənin 480.2-ci maddəsində cinayət törətdikdən sonra psixi xəstəliyə tutulmuş şəxsin, onun müdafiəçisinin və qanuni nümayəndəsinin icraatda iştirak edə biləcəyi göstərilərsə də, bu norma müdafiəçinin iştirakını məcburi xarakterdə deyil, hüquqi imkan kimi nəzərdə tutur.

Bununla yanaşı, Cinayət-Prosesual Məcəllənin 481-ci maddəsi müdafiəçinin iştirakını imperativ norma səviyyəsində təsbit edir. Həmin maddəyə əsasən, tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqi üzrə icraatda müdafiəçinin iştirakı

rakı mütləqdir və müdafiəçi işdə əvvəllər iştirak etməmiş olsa belə, psixi pozuntu faktı müəyyən edildiyi andan etibarən icraata buraxılmalıdır. Bu norma müdafiə hüququnun təmin edilməsini icraatın ədalətli və qanuni aparılmasının ayrılmaz elementi kimi müəyyən edir.

Qeyd olunan yanaşma Azərbaycan Respublikası Konstitusiyası Məhkəməsinin Plenumunun 15 aprel 2011-ci il tarixli qərarında ifadə olunmuş hüquqi mövqe ilə də uzlaşır. Həmin qərada tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqinin şəxsin azadlıq hüququnun məhdudlaşdırılması ilə bilavasitə əlaqəli olduğu vurğulanmış, bu səbəbdən belə icraatlarda prosessual təminatların və məhkəmə nəzarətinin xüsusi əhəmiyyət daşıdığı qeyd edilmişdir [9]. Eyni zamanda Konstitusiyası Məhkəməsi Cinayət Məcəlləsinin 98.1-ci maddəsində nəzərdə tutulan “həkim-psixiatr komissiyası” anlayışının müalicə müəssisəsinin həkim-məsləhət komissiyasını deyil, rəy təqdim edən müstəqil həkim-psixiatr komissiyasını ifadə etdiyini xüsusi olaraq qeyd etmişdir [9].

Bu baxımdan hesab edirik ki, cinayət törətdikdən sonra psixi xəstəliyə tutulmuş şəxslər barəsində tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqi üzrə icraat zamanı müdafiə hüququnun effektiv təmin edilməsi yalnız müdafiəçinin iştirakının imperativ xarakter daşması ilə mümkündür. Məhz buna görə də, həm məhkəməyədək hazırlıq mərhələsində, həm də məhkəmə baxışı zamanı müdafiəçinin iştirakı məcburi təminat kimi çıxış etməlidir. Bu yanaşma şəxsin hüquqlarının müdafiəsini gücləndirməklə yanaşı, icraatın obyektiv və əsaslandırılmış aparılmasına da xidmət edir [11, s. 234].

Bu kontekstdə normativ ziddiyyətin aradan qaldırılması məqsədilə Cinayət-Prosessual Məcəllənin 480.2-ci maddəsindən “müdafiəçi” termininin çıxarılması məqsədəuyğun hesab edilə bilər. Belə dəyişiklik müdafiəçinin iştirakı ilə bağlı təminatın yalnız 481-ci maddədə imperativ norma kimi təsbit edilməsinə və qanunvericilikdə

normativ ardıcılığın təmin olunmasına imkan verir [8, s. 215].

Bununla yanaşı, Azərbaycan Respublikası Ali Məhkəməsi Plenumunun 8 noyabr 2012-ci il tarixli qərarında tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqi üzrə icraat zamanı Konstitusiyanın, beynəlxalq müqavilələrin və cinayət-prosessual qanunvericiliyin tələblərinin rəhbər tutulmasının zəruriliyi xüsusi olaraq vurğulanmışdır [10]. Plenum, həmçinin, psixi pozuntuya dair əsaslı şübhələr yarandıqda məhkəmə-psixiatrik ekspertizasının təyin edilməsini və psixi pozuntu aşkar edildiyi andan müdafiəçinin iştirakının məcburi olmasını icraatın qanuniliyini təmin edən əsas prosessual təminatlardan biri kimi qiymətləndirmişdir.

Eyni zamanda, əgər şəxs səhhətinin vəziyyətinə görə icraatda fiziki iştirak imkanına malik deyilsə, bu hal müstəntiq və prokuror tərəfindən rəsmi qaydada sənədləşdirilməli və müvafiq protokolla təsbit olunmalıdır (CPM, maddə 480.3). Bu tələb icraatın formal düzgünlüyünü deyil, onun hüquqi əsaslılığını təmin edən mühüm prosessual mexanizm kimi çıxış edir.

İbtidai istintaq zamanı toplanmış sübutlar əsasında müstəntiq cinayət işinin məhkəməyə göndərilməsi və ya icraata xitam verilməsi barədə qərar qəbul edir (CPM, maddələr 480.4–480.5). Bu mərhələdə əsas hüquqi qiymətləndirmə psixi xəstəliyin yaranma vaxtına, xarakterinə və törədilmiş cinayətlə səbəb-nəticə əlaqəsinə əsaslanır. Psixi xəstəliyin cinayətin törədilməsindən sonra baş verməsi şəxsin cinayət məsuliyyətini istisna etməsə də, cəzanın icrası formasının və tətbiq ediləcək tibbi xarakterli tədbirin növünün müəyyən edilməsində həlledici əhəmiyyət daşıyır.

III. Cinayət işinin ayrıca icraata ayrılması və qanunvericiliyin təkmilləşdirilməsi məsələləri

Cinayət-Prosessual Məcəllənin 211-ci maddəsi cinayət işlərinin ayrıca icraata ayrılması

qaydasını ümumi şəkildə tənzimləyir. Lakin hazırkı normativ tənzimləmədə cinayət törətdikdən sonra psixi xəstəliyə tutulmuş şəxslər barəsində tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqi ilə bağlı icraatın ayrıca icraata ayrılmasının xüsusi şərtləri və prosedural tələbləri kifayət qədər konkretləşdirilməmişdir. Halbuki Cinayət-Prosessual Məcəllənin 482-ci maddəsində bu kateqoriyaya aid işlər üzrə icraatın ayrı aparılması nəzərdə tutulur və bu icraat ümumi cinayət prosesindən fərqli xüsusiyyətlərə malikdir.

Mövcud vəziyyətdə 211-ci maddə ilə 482-ci maddə arasında normativ uzlaşmanın olmaması hüquqtəbqiyyətə təcrübəsində qeyri-müəyyənliyə səbəb ola, cinayət işinin ayrıca icraata ayrılması zamanı vahid yanaşmanın formalaşmasına maneə yarada bilər. Bu isə, öz növbəsində, psixi xəstəliyə tutulmuş şəxslərin prosessual hüquqlarının təmin olunması, müdafiə hüququnun həyata keçirilməsi və tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin məqsədyönlü tətbiqi baxımından risklər doğurur.

Bu baxımdan, cinayət törətdikdən sonra psixi xəstəliyə tutulmuş şəxslər barəsində icraatın ayrıca icraata ayrılması institutunun normativ baxımdan konkretləşdirilməsi məqsədəuyğun hesab edilir. Belə normativ boşluğun aradan qaldırılması Cinayət-Prosessual Məcəllənin 211-ci maddəsinə yeni bəndin (211.2-1) əlavə edilməsi yolu ilə təmin edilə bilər. Təklif olunan dəyişiklik cinayət işinin ayrıca icraata ayrılması haqqında qərarın məzmununu dəqiqləşdirməklə, bu qərarla psixi vəziyyətlə bağlı mühüm prosessual məlumatların əks olunmasını təmin edir və hüquqi müəyyənliyi gücləndirir.

Bu məqsədlə Cinayət-Prosessual Məcəlləyə aşağıdakı məzmununda 211.2-1, yeni bəndin əlavə edilməsi təklif olunur:

“211.2-1. İbtidai araşdırma zamanı psixi xəstəliyə tutulmuş şəxs barəsində tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqi ilə bağlı icraat aparılan cinayət işi Cinayət-Prosessual Məcəllənin

482-ci maddəsində nəzərdə tutulmuş qaydalar əsasında ayrıca icraata ayrılır. Bu halda, cinayət işinin ayrılması haqqında qərarla aşağıdakı məlumatlar da göstərilməlidir:

a) tibbi xarakterli məcburi tədbirin tətbiqinə ehtiyacın olub-olmaması və tətbiq olunacaq tədbirin növü;

b) psixi xəstəliyin xarakteri, baş verdiyi vaxt və şəxsin sağlamlıq vəziyyəti;

c) şəxsin müdafiəçisi və qanuni nümayəndəsinin icraata cəlb olunması;

d) ayrılmış icraata daxil ediləcək materialların və sənədlərin siyahısı.”.

Belə normativ yanaşma cinayət işinin ayrıca icraata ayrılması barədə qəbul edilən qərarların daha əsaslı olmasına kömək edir, icraatın gedişini daha aydın və ardıcıl edir, eyni zamanda psixi xəstəliyə tutulmuş şəxslərin prosessual hüquqlarının faktiki olaraq təmin olunmasına xidmət edir. Bundan əlavə, Azərbaycan Respublikasının Ali Məhkəməsi Plenumunun 8 noyabr 2012-ci il tarixli qərarında bir neçə şəxs barəsində işə baxılarkən iştirakçılardan birinin anlaşıqlığı və ya cinayətdən sonra psixi xəstəliyə tutulması müəyyən edildikdə həmin şəxsə dair materialların ayrıca icraata ayrılmasının məqsədəuyğun hesab edilməsi bu institutun məhkəmə təcrübəsində formalaşmış praktik əsaslarını da təsdiqləyir [10].

Cinayət törətdikdən sonra psixi xəstəliyə tutulmuş şəxslər barəsində icraat zamanı qətimkan tədbirlərinin tətbiqi məsələsi də xüsusi hüquqi əhəmiyyət daşıyır. Şəxsin psixi vəziyyəti qətimkan tədbirinin seçilməsində həlledici amil kimi çıxış etməlidir. Əgər şəxsin səhhətinin vəziyyəti qətimkan tədbirinin tətbiqinə imkan verirsə, bu tədbir ümumi qaydalar əsasında seçilə bilər [7, s. 654]. Əks halda, ictimai təhlükəsizliyin təmin edilməsi məqsədilə qanunvericilikdə nəzərdə tutulmuş təhlükəsizlik tədbirlərinin tətbiqi daha məqsədəuyğun hesab olunmalıdır.

İttihamın elan edilməsi mərhələsi cinayətin törədilməsini təsdiq edən kifayət qədər sübut-

lar mövcud olduqda həyata keçirilir və ittiham aktı şəxsə, onun müdafiəçisinə və qanuni nümayəndəsinə təqdim olunur. Bu mərhələdə müdafiə hüququnun real həyata keçirilməsi xüsusi əhəmiyyət kəsb edir. Birinci instansiya məhkəməsində icraat (Cinayət-Prosessual Məcəllənin 485-ci maddəsi) dövlət ittihamçısı və müdafiəçinin iştirakı ilə aparılır. Məhkəmə qərar qəbul edərkən şəxsin psixi xəstəliyinin xarakterini, xəstəliyin baş verdiyi vaxtı və tibbi xarakterli məcburi tədbirin tətbiqinə ehtiyacın olub-olmamasını kompleks şəkildə qiymətləndirir. Bu mərhələdə hüquqi və tibbi aspektlərin qarşılıqlı əlaqədə nəzərə alınması ədalətli və əsaslandırılmış qərarın verilməsi üçün zəruridir.

Cinayət-Prosessual Məcəllənin 486–487-ci maddələri tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin dəyişdirilməsi və ya ləğvi mexanizmini tənzimləyir. Şəxsin səhhətinin yaxşılaşması və ya tam sağlması nəticəsində tibbi tədbirin tətbiqinə ehtiyac qalmadıqda, məhkəmə müvafiq qərar qəbul edir və cinayət işinin icraatının təzələnməsi məsələsini həll edir. Bu mexanizm, bir tərəfdən, şəxsin hüquqlarının qorunmasına, digər tərəfdən isə cəzanın icrasının qanuniliyi və məqsədəuyğunluğunun təmin edilməsinə xidmət edir.

Bu icraatın hüquqi xüsusiyyətlərinin təhlili göstərir ki, qanunvericilikdə cinayət törətdikdən sonra psixi xəstəliyə tutulmanın konkret müddəti və intervalı müəyyən edilməmişdir. Qanunda yalnız “cinayət törədildikdən sonra psixi xəstəliyə tutulmuş şəxs” anlayışından istifadə olunur ki, bu da həm cinayətdən dərhal sonra, həm də müəyyən müddət keçdikdən sonra xəstələnmiş şəxsləri əhatə edir. Eyni zamanda, psixi xəstəliyin cinayət təqibi başlanmazdan əvvəl və ya başlanmasından sonra meydana çıxması arasında normativ fərqləndirmə aparılmır. Əsas meyar kimi cinayətin törədildiyi anda şəxsin anlaqlı olması və psixi xəstəliyin sonradan yaranması götürülür.

Bununla belə, müddət və qiymətləndirmə meyarlarının normativ şəkildə dəqiqləşdirilməməsi hüquqtətbiqetmə təcrübəsində subyektiv qiymətləndirmələrə, eləcə də oxşar işlər üzrə fərqli məhkəmə yanaşmalarının formalaşmasına səbəb ola bilər [12, s. 251]. Psixi xəstəliyin törədilmiş cinayətə təsirinin müəyyən edilməsində məhkəmə-psixiatrik ekspertiza rəyinin etibarlılığı və səbəb-nəticə əlaqəsinin düzgün qiymətləndirilməsi xüsusi rol oynayır. Bu baxımdan, qanunvericilikdə daha konkret meyarların müəyyən edilməsi cinayət mühakiməsinin hüquqi müəyyənlik, ədalətlik və proqnozlaşdırıla bilənlik prinsiplərinə uyğun həyata keçirilməsinə mühüm töhfə verə bilər.

Nəticə

Aparılmış tədqiqat göstərir ki, cinayət törətdikdən sonra psixi xəstəliyə tutulmuş şəxslər barəsində tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqi institutu cinayət hüququnda xüsusi hüquqi mexanizm kimi çıxış edir və bu mexanizm klassik cinayət məsuliyyəti modelindən əhəmiyyətli dərəcədə fərqlənir. Bu şəxslər üçün cinayət məsuliyyəti saxlanılır, lakin psixi xəstəliyin sonradan yaranması cəzanın icrası məsələsinə xüsusi yanaşmanı zəruri edir.

Məqalədə əsaslandırıldığı kimi, tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqi üzrə icraat zamanı prosessual təminatların, xüsusilə müdafiə hüququnun real və səmərəli şəkildə həyata keçirilməsi ədalətli mühakimənin əsas şərtlərindən biridir. Bu baxımdan, Cinayət-Prosessual Məcəllədə müdafiəçinin iştirakı ilə bağlı mövcud normativ ziddiyyətlər hüquqi müəyyənliyi zəiflədir və aradan qaldırılmalıdır. Müdafiəçinin iştirakının imperativ norma kimi tətbiqi həm şəxsin hüquqlarının qorunmasına, həm də icraatın legitimliyinə xidmət edir.

Eyni zamanda, cinayət işinin ayrıca icraata ayrılması məsələsinin normativ baxımdan kifayət qədər konkretləşdirilməməsi hüquqtətbiqetmə təcrübəsində qeyri-müəyyənlik yaradır. Təklif

edilən dəyişikliklər bu çətinliklərin aradan qaldırılmasına kömək edə bilər.

Tədqiqat nəticəsində müəyyən edilmişdir ki, psixi xəstəliyin başvermə vaxtı və onun cinayətə təsirinin qiymətləndirilməsi məsələsində normativ meyarların dəqiqləşdirilməməsi məhkəmə təcrübəsində subyektiv yanaşmalara səbəb ola bilər. Bu səbəbdən qanunvericilikdə daha konkret qiymətləndirmə kriteriyalarının müəyyən edilməsi cinayət mühakiməsinin ədalətli, səmərəli və proqnozlaşdırıla bilən şəkildə həyata keçirilməsinə mühüm töhfə verir.

Nəticə etibarilə, cinayət törətdikdən sonra psixi xəstəliyə tutulmuş şəxslər barəsində tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqi institutunun normativ və praktiki baxımdan təkmilləşdirilməsi həm insan hüquqlarının qorunması, həm də ictimai təhlükəsizliyin təmin edilməsi baxımından zəruri və aktualdır.

İstifadə edilmiş ədəbiyyat siyahısı:

1. Abbasova, F.M. Cinayət prosesi. Xüsusi hissə. Yenidən işlənmiş 4-cü nəşr. – Bakı: Hüquq Yayın Evi, – 2021. – 520 s.
2. Abbasova, F.M. Cinayət prosesində xüsusi icraatlar. Dərs vəsaiti. – Bakı: Ecoprint, – 2018. – 192 s.
3. Azərbaycan Respublikası Cinayət Məcəlləsinin Kommentariyası / elmi red. F.Y. Səməndərov. – Bakı: Hüquq Yayın Evi, – 2018. – 712 s.
4. Azərbaycan Respublikası Cinayət-Prosessual Məcəlləsinin Kommentariyası / red. C.H. Mövsümov, B.C. Kərimov, Ə.H. Hüseynov. – Bakı: Digesta, – 2016. – 1336 s.
5. Cəfərquliyev, M.Ə. Azərbaycan Respublikasının cinayət prosesi. Dərslik. – Bakı: Qanun, – 2008. – 768 s.
6. Vəliyev, S.Ə. Azərbaycan Respublikasının cinayət hüququ. Ümumi hissə. Dərslik. – Bakı: Elm və Təhsil, – 2012. – 552 s.
7. H.S. Qurbanov. Cinayət prosesində ibtidai araşdırma. Dərslik / elmi red. – Bakı: Elm və Təhsil, – 2022. – 712 s.
8. L. Məmmədova. Azərbaycan Respublikasının cinayət prosesində ayrı-ayrı kateqoriya şəxslər barəsində icraatın xüsusiyyətləri. Dərs vəsaiti. – Bakı, BDU Nəşr Evi, – 2025. – 248 s.
9. Azərbaycan Respublikası Konstitusiyası Məhkəməsi Plenumunun ““Psixiatriya yardımı haqqında” Azərbaycan Respublikası Qanununun 28.2, 28.3, 29.3-cü maddələrinin və Azərbaycan Respublikası Cinayət Məcəlləsinin 98.1, 99-cu maddələrinin şərh edilməsinə dair” 15 aprel 2011-ci il tarixli Qərarı
10. Azərbaycan Respublikası Ali Məhkəməsi Plenumunun “Məhkəmələr tərəfindən tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqi təcrübəsi haqqında” 8 noyabr 2012-ci il tarixli Qərarı, № 8.
11. Keçelioğlu, E. “Ceza Muhakemesi Hukukunda Gözlem Altına Alma.” Ankara Barosu Dergisi, 3 (Mayıs 2015): 221-245.
12. Taşkin, O.E. “Akıl Hastası üzerindeki bakım ve gözetim yükümlülüğünün ihlali suçu.” Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 65, 4 (2016): 247-258.

Мамедова Лала Исмайыл гызы,

доктор философии по праву (PhD), Карабахский университет,
факультет гуманитарных и социальных наук

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРИМЕНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, ЗАБОЛЕВШИХ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ПОСЛЕ СОВЕРШЕНИЯ ПРЕСТУПЛЕНИЯ

РЕЗЮМЕ

В статье рассматриваются правовые и процессуальные особенности применения принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, у которых психическое расстройство возникло после совершения преступ-

ления. В рамках исследования анализируется правовая природа принудительных мер медицинского характера, а также выявляются фундаментальные различия между лицами, совершившими преступление в состоянии невменяемости, и лицами, у которых психическое расстройство наступило после совершения преступления. Положения Уголовно-процессуального кодекса Азербайджанской Республики анализируются в их системной взаимосвязи с целью раскрытия специфики данного вида производства, включая гарантии права на защиту, особенности выделения уголовного дела в отдельное производство, применение мер пресечения и мер безопасности, а также механизмы изменения или отмены принудительных мер медицинского характера.

В статье выявлены существующие нормативные противоречия и пробелы уголовно-процессуального регулирования, в частности в части участия защитника, а также отсутствия чётких критериев, регулирующих выделение уголовных дел в отдельное производство в отношении лиц с психическими расстройствами. В этой связи обоснованы конкретные предложения, направленные на совершенствование уголовно-процессуального законодательства. Результаты исследования способствуют усилению защиты прав лиц с психическими расстройствами и обеспечению законного, соразмерного и целесообразного применения принудительных мер медицинского характера.

Mammadova Lala Ismail,
PhD in Law, Faculty of Humanities and
Social Sciences, Karabakh University

**CURRENT ISSUES IN THE APPLICATION OF COMPULSORY
MEDICAL MEASURES TO PERSONS WHO DEVELOPED A MENTAL
DISORDER AFTER COMMITTING A CRIME**

SUMMARY

The article examines the legal and procedural features of the application of compulsory medical measures to persons who develop a mental disorder after committing a criminal offence. The study analyses the legal nature of compulsory medical measures and identifies the fundamental differences between persons who committed an offence in a state of insanity and those who became mentally ill after the commission of a crime. The relevant provisions of the Criminal Procedure Code of the Republic of Azerbaijan are examined in a systematic manner, with particular attention paid to the specific characteristics of the proceedings, including the guarantees of the right to defense, the separation of criminal cases into independent proceedings, the application of preventive and security measures, as well as the mechanisms for the modification or termination of compulsory medical measures.

The article identifies existing normative inconsistencies and gaps in criminal procedural regulation, especially with regard to the participation of defense counsel and the lack of clear criteria governing the separation of cases involving mentally ill persons into separate proceedings. In this context, well-grounded proposals aimed at improving criminal procedural legislation are put forward. The findings of the study contribute to strengthening the protection of the rights of persons with mental disorders and ensuring the lawful, proportionate and purpose-oriented application of compulsory medical measures.

Redaksiyaya daxilolma tarixi: 17.01.2026
Təkrar işlənməyə göndərilmə tarixi: göndərilməyib
Çapa qəbul olunma tarixi: 24.01.2026