

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI
SƏHİYYƏ NAZİRLİYİ
AZƏRBAYCAN TİBB UNİVERSİTETİ

Əlyazması hüququnda

TURAL ZÜLFÜ OĞLU RZAYEV

**ANLAQLI VƏ YA ANLAQLILIGI İSTİSNA ETMƏYƏN
VƏZİYYƏTDƏ CİNAYƏT TÖRƏTMİŞ ŞƏXSLƏRDƏ RAST
GƏLİNƏN PSIXİ VƏ DAVRANIŞ POZUNTULARININ
ƏSAS SPEKTRİ VƏ DİNAMİKASI**

3211.01 – Psixiatriya

Tibb üzrə fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsi almaq üçün
təqdim edilmiş dissertasiyanın

A V T O R E F E R A T I

Bakı – 2016

Dissertasiya işi Azərbaycan Tibb Universitetinin Psixiatriya kafedrasında yerinə yetirilmişdir.

Elmi rəhbər

tibb üzrə elmlər doktoru,
professor

G.Ç.GƏRAYBƏYLİ

Rəsmi opponentlər:

tibb üzrə elmlər doktoru
professor

B.M.ƏSƏDOV

tibb üzrə elmlər doktoru
professor

F.N.İSMAYILOV

Aparıcı təşkilat: Ə.Əliyev ad. Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun Psixiatriya və Narkologiya kafedrası.

Dissertasiyanın müdafiəsi: "_17_" __05__ 2016-cı il saat__da
Azərbaycan Tibb Universitetinin nəzdində fəaliyyət göstərən FD.03.015
Dissertasiya Şurasının iclasında keçiriləcəkdir.

Ünvan: AZ 1022, Bakı şəh., Bakıxanov küç., 23, ATU-nun akt zalı

Dissertasiya ilə Azərbaycan Tibb Universitetinin kitabxanasında tanış olmaq olar.

Avtoreferat "___" _____ 2016-cı il tarixdə göndərilmişdir.

FD.03.015 Dissertasiya Şurasının
elmi katibi,
tibb üzrə elmlər doktoru

N.A.PƏNAHOV

İŞİN ÜMUMİ XARAKTERİSTİKASI

Problemin aktuallığı. Anlaqlıq məsələsinin həll edilməsinə mane olan müvəqqəti psixi pozuntular problemi yarım əsrdən artıq bir müddətdir ki, məhkəmə psixiatriyası üçün öz aktuallığını itirmir (A.Z.Ağalarzadə 1996, S.N.Şişkov 1989).

Azadlıqdan məhrum edilmə şəraitində olmaq insanın psixi vəziyyətinə təsir etməyə bilməz. Bu, məhkumluqdan əvvəl yaranmış həyat stereotiplərinin məcburi sınıması, məhkumlarının əksəriyyəti üçün məişət şəraitlərinin kəskin pisləşməsi, mühüm emosional və sosial əlaqələrinin kəsilməsi və yaxud keyfiyyətə aşağı düşməsi, cəmiyyətdən təcrid edilmə yerlərinə yerləşdirilən üzərinə əvvəllər onlara xas olmayan vəzifələrin qoyulması ilə əlaqədardır (A.V.Zasimenko, K.Şneyder, P.X.Bresser 2004).

Məhkəmə-istintaq şəraitində bütün istintaq dövrünün özünə-məxsus xüsusiyyətləri çox vaxt müşahidə edilən cinayət təqibi, qarşıda gözlənilən məhkum edilmə qorxusu, cəzanın gözlənilməsi əsas psixogen travmatik faktorlardır. Cəzaçəkmə şəraitində psixogeniyanın bu tərkib hissələri öz aktuallığını itirərsə, yalnız islah-əmək koloniyalarının qeyri-qənaətbəxş psixoloji şəraitinə xas olan digər psixogen zərərlərə qarşı sensibillizasiyanı saxlayır (V.B.Kalistrov 2003).

Qanun pozulmasının özü, həmçinin həbs vəziyyəti, məhkəmə-istintaq tədbirləri çox güclü sosial-stress faktorlarıdır. (D.M.Borisov 2008).

Bəzi hallarda məhkum üzərində zorakılıq törədildikdən sonra inkişaf etməkdə olan psixi pozuntular, onların özünə qiymət verməsinə ciddi təsir göstərir. Bu da “çıxılmaz vəziyyət” mexanizmi kimi təsir göstərərək, insanın həbsdə olan həyat şəraitinə adaptasiyasını daha da pisləşdirir, psixi pozuntuların proqrediyyət inkişafına gətirir (A.V.Zosimenko 2004).

Bir çox müəlliflər (A.Z.Ağalarzadə 1996, M.Joukamaa ABŞ, 1995, N.Singleton və həmmüəll., 1998) məhkum edilmiş kişilər arasında aparılmış müntəzəm tədqiqatlar penitensiar müəssisələrdə 40-80%-də müxtəlif psixi anomaliyalı məhkumların olmasını sübut edir.

O.Jurkova və C.Koxanın tədqiqatlarının nəticəsinə görə, məhkum edilən şəxslərin psixiatrik xəstəxanaya yerləşdirilərkən 50%-ə yaxın “reaktiv psixoz” diaqnozu təyin edilir. Xüsusi kontingentdə bu hallar əsasən məhkəmədən sonra (depressiv-paranoid və hallyusinator-paranoid psixozlar üstünlük təşkil edir), cəzaçəkmə müddəti ərzində

kritik şəraitə düşərkən və azadlığa buraxılmamışdan 2-3 ay əvvəl baş verir (V.B.Kalistratov 2003).

Bütün yuxarıda deyilənlər azadlıqdan məhrum edilmə yerlərində psixi anomaliyalı məhkum şəxslərin və həbsxana “cəmiyyətinin” onlara bərabər tutduğu şəxslərin onların vəziyyətinin submədəni xüsusiyyətlərini nəzərə alaraq göstərilən kateqoriya məhkumların effektiv müalicə-diaqnostik, bərpaedici (reabilitasiya) və profilaktik tədbirlərin hazırlanması üçün zəruri baza kimi seçilərək və klinik-psixopatoloji səciyyələnməsi üzrə aparılan tədqiqatların yüksək aktuallığını əsaslandırır.

Tədqiqatın məqsədi anlaqlı və ya anlaqlılığı istisna etməyən vəziyyətdə cinayət törətmiş, məhkum olunmuş şəxslərdə müşahidə olunan (yeni yaranmış və ya kəskinləşmiş) psixi və davranış pozuntularının kliniki xüsusiyyətlərinin, dinamikasının və proqnostik nəticələrinin öyrənilməsidir.

Tədqiqatın vəzifələri:

1. Anlaqlı vəziyyətdə cinayət törətmiş, lakin məhkəmə tərəfindən hökm çıxarılanadək psixi xəstəlik aşkarlanmış şəxslərin psixi və davranış pozuntularının kliniki-proqnostik xüsusiyyətlərinin analizi (AR CM 21.3 madd.);

2. Cinayət törətdikdən sonra cəzaçəkmə dövründə psixi xəstəliyə tutulmuş şəxslərin psixi və davranış pozuntularının öyrənilməsi (AR CM 78.1 madd.);

3. Anlaqlılığı istisna etməyən vəziyyətdə cinayət törətmiş şəxslərdə müşahidə olunan psixi və davranış pozuntularının kliniki gedişinin təhlili (AR CM 22 madd.);

4. Əvvəllər AR CM-nin 21.3 və 78.1 maddələrinə əsasən məcburi müalicə tədbirlərinə cəlb olunmuş şəxslərin təkrar cinayət əməli zamanı məhkəmə-psixiatrik qiymətləndirilməsi;

5. Məcburi müalicə dövründə yuxarıda göstərilən hallarda rast gəlinən psixi və davranış pozuntularının proqnostik nəticələrinin dəqiqləşdirilməsi.

Tədqiqatın elmi yeniliyi. Aparılan tədqiqatın əsasında Azərbaycanda ilk dəfə olaraq, anlaqlı və ya anlaqlılığı istisna etməyən vəziyyətlərdə cinayət törətmiş şəxslərdə istintaq və cəzaçəkmə dövründə müşahidə olunan psixi və davranış pozuntularının kliniki xüsusiyyətlərinin dinamikası araşdırılmışdır.

İlk dəfə təkrar cinayət əməli törətmiş psixi pozuntusu olan şəxslər öyrənilərək məhkəmə-psixiatrik qiymətləndirilməsi aparılmışdır. Eyni zamanda yuxarıda göstərilən halların tibbi xarakterli məcburi müalicə tədbirləri nəticəsində proqnostik kriteriyaları dəqiqləşdirilmişdir.

Praktik əhəmiyyəti. Məcburi müalicə tədbirləri zamanı alınmış proqnostik meyarları yuxarıda göstərilən şəxslərin ilkin diaqnostikası və xəstəliyə görə cinayət məsuliyyətindən və cəzanın qalan hissəsindən azad olunması və penitensiar psixiatriyanın inkişaf etdirilməsi məsələsində psixitrlar və hüquqşünaslara geniş imkan yaradacaq.

– Məhkəmə tərəfindən hökm çıxarılanadək psixi xəstəliyə tutulmuş şəxslərdə (AR CM 21.3) rast gəlinən psixi və davranış pozuntularının xroniki xüsusiyyətini nəzərə alaraq, həmin şəxslər barəsində istintaq hərəkətlərinin sağalanadək dayandırılması prosesinin həllinə kömək ola bilər.

– Cəzaçəkmə dövründə cəzasının çəkilməsinə mane olan psixi xəstəliyə tutulduğundan cəzasının qalan hissəsini çəkməkdən azad olunmuş şəxslər (AR CM 78.1), sağaldıqları halda cinayət məsuliyyətinə və cəzaya məruz qala bilməsi (AR CM 78.4) məsələsi də psixi pozuntuların xroniki xüsusiyyətinə görə də öz həllinə yardım olacaq.

– Eyni zamanda anlaqlılığı istisna etməyən vəziyyətdə (AR CM 22.2) cinayət törətmiş şəxslərin qanunda nəzərdə tutulmuş qaydada (AR CİM 17.1) cəzaçəkmə müəssisələrində məcburi müalicə tədbirlərinin yaradılmasına – penitensiar psixiatriyanın göstərdiyi yardımın daha da təkmilləşdirilməsinə kömək olacaq.

– Övvəllər anlaqlı vəziyyətdə cinayət törətmiş və müşahidə olunan psixi pozuntularına görə məcburi müalicəyə cəlb olunmuş şəxslərin təkrar sosial təhlükəli əməllərinin qiymətləndirilməsi istər məhkəmə-psixiatriyası, istərsə də hüquqşünaslar üçün profilaktik tədbirlərin hazırlanmasına kömək edəcək.

Dissertasiyanın müdafiəyə çıxarılan əsas müddəaları:

1. Anlaqlı vəziyyətdə cinayət törətmiş, lakin məhkəmə tərəfindən hökm çıxarılanadək psixi xəstəlik aşkarlanmış şəxslərin (AR CM-nin 21.3 maddəsi) psixi və davranış pozuntularının klinik-proqnostik xüsusiyyətlərinin yaranma anından, şəraitindən asılı olmayaraq “tam sağalmayan” müalicəyə rezistent olmaqla xroniki xüsusiyyətli olması nəzərə alınmalıdır.

2. Cinayət törətdikdən sonra cəzaçəkmə dövründə psixi xəstəliyə tutulmuş şəxslərə (AR CM-nin 78.1 maddəsi) qarşı gələcəkdə AR CM-nin 78.4 maddəsinin şamil olması müəyyən çətinliklər yaradır.

3. Anlaqlılığı istisna etməyən vəziyyətdə cinayət törətmiş şəxslərdə (AR CM 22 maddə) müşahidə olunan psixi və davranış pozuntuları cəzasının qalan hissəsini çəkməsinə mane olmadığı üçün onların məcburi müalicəsi cəzaçəkmə müəssisələrinin tərkibində aparılmalıdır.

4. Əvvəllər AR CM-nin 21.3 və 78.1 maddəsi ilə tibbi xarakterli məcburi müalicə tədbirlərinə cəlb olunmuş şəxslərdə təkrar sosial təhlükəli əməllər zamanı müşahidə olunmuş psixi pozuntular bütün hallarda əvvəlki cinayət əməli zamanı aşkarlanmış psixi pozuntular ilə eyni klinik xüsusiyyət daşıyaraq, onun davamı və ya residivi olur.

Nəticələrin praktikaya tətbiqi. Hazırkı tədqiqat nəticəsində alınmış elmi və praktik məlumatlar AR SN 1 nömrəli Respublika Psixiatriya Xəstəxanasının və AR SN Məhkəmə Psixiatriya Ekspertiza Mərkəzinin praktik fəaliyyətində tətbiq edilmişdir.

Dissertasiyanın aprobasiyası. Dissertasiya işinin materialları Proceedings of the 7th European Conference on Biology and Medical Sciences. «East West» Association for Advanced Studies and Higher Education GmbH. (Vienna. 2015); VIII международная научная конференция 2015 - научные аспекты современных исследованийю-Россия, (Москва 2015); "Təbabətin aktual problemləri" mövzusunda ATU-nun əməkdaşlarının elmi işlərinin yekununa həsr olunmuş elmi konfransı (Bakı 2015); ATU-nun Psixiatriya Kafedrasının, 2 saylı Şəhər Klinik Psixiatriya Xəstəxanasının və 1 nömrəli Respublika Psixiatriya Xəstəxanasının birgə iclasında (protokol №2, 26.11.2015); ATU nəzdində fəaliyyət göstərən FD.03.015 Aprobasiya şurasının iclasında (protokol №2, 19.02.2016) məruzə və müzakirə olunmuşdur.

Çap edilmiş işlər: dissertasiya işi üzrə 12 elmi iş çap edilmişdir.

Dissertasiyanın həcmi və strukturu. Dissertasiya – girişdən, 6 fəsildən, yekundan, nəticələrdən, praktiki tövsiyələrdən ibarətdir. Dissertasiyanın mətni 174 kompüter səhifəsində çap edilmişdir. Elmi tədqiqatın nəticələri 37 cədvəldə, 12 şəkildə öz əksini tapmışdır. Ədəbiyyat siyahısı 164 mənbədən ibarətdir.

TƏDQIQATIN MATERIAL VƏ METODLARI

Tədqiq olunmuş iş üzrə istifadə olunmuş materiallar əsasən Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin 1 nömrəli Respublika Psixiatriya Xəstəxanasının (AR SN 1 nömrəli RPX) müxtəlif rejimli məcburi müalicə şöbələrində 2005-2014-ci illərdə məhkəmə qərarları əsasında məcburi müalicədə olan xəstələr və həmin xəstəxananın arxiv məlumatlarından istifadə olunmuşdur.

Ümumilikdə tədqiq olunmuş iş üzrə müxtəlif rejimlərdə məcburi müalicədə olan 150 xəstə müayinəyə cəlb olunub. Hazırkı tədqiqatın məqsədinə uyğun olaraq öyrənilmiş 150 şəxs Azərbaycan Respublikası Cinayət Məcəlləsinin (AR CM) tələblərinə uyğun olaraq aşağıdakı

qruplar üzrə bölünür; 107 nəfəri cinayət əməli törətdikdən sonra məhkəmə tərəfindən hökm çıxarılanadək psixi xəstəliyə tutulmuş və ya psixi vəziyyətində kəskinləşmə yaranmış şəxslər (AR CM-nin 21.3), 20 nəfər isə anlaqlı vəziyyətdə cinayət törətmiş, lakin məhkəmə tərəfindən hökm çıxarıldıqdan sonra cəzaçəkmə müəsisələrində (CÇM) cəzasının çəkilməsinə mane olan psixi pozuntuya tutulmuş şəxslərdir (AR CM-nin 78.1), 23 nəfəri anlaqlılığı istisna etməyən psixi pozuntudan əziyyət çəkən şəxslər (AR CM-nin 22.2).

Tədqiqata cəlb olunmuş şəxslərin 131 (87,3%) nəfəri müəllif tərəfindən məcburi müalicə dövründə birbaşa müayinələrdən keçirilmiş, 19 (12,7%) nəfərin isə məlumatları əsasən 1 nömrəli RPX-nin arxiv məlumatları əsasında toplanmışdır.

Öyrənilmiş şəxslərin analizi, tibbi anamnestik göstəricilər, kriminogen anamnestik məlumatları və kliniki müşahidəsi aparılmışdır.

Ümumilikdə tədqiq olunmuş şəxslər kişilər olmuşdur. Tədqiqat aparılan dövr ərzində AR CM-nin müvafiq maddələri ilə tibbi xarakterli məcburi müalicə tədbirlərinə cəlb olunan qadın müşahidə olunmamışdır.

Tədqiqata cəlb olunmuş şəxslər yaş qrupuna görə, əsasən, 17-65 yaş arasında olmuşdur. Aparılan araşdırmalar göstərir ki, 25-34 yaş arasında cinayət törətməyə meyillik daha çox – 62 (41,3%) halda olmuşdur. Eyni zamanda, 35-50 yaş arasında birinci dəfə və ya təkrar cinayət hadisəsi törətmə halları da az deyildir.

Tədqiq olunmuş şəxslərdən, ailə vəziyyətinə görə, 64 (42,7±4,0%) nəfər ailəli, 76 (50,7±4,1%) nəfər subay, 10 (6,7±2,0%) nəfər boşanmış olmuşdur.

Tədqiq olunanlar arasında maddi vəziyyəti yaxşı olanlar 86 (57,3%) nəfər, maddi cəhətdən pis təmin olunmuşlar isə 64 (42,7%) nəfər təşkil etmişdir ($p<0,02$).

Eyni zamanda, cinayət əməli törətməmişdən əvvəl hər-hansı fərdi və ya rəsmi qaydada əmək fəaliyyəti ilə məşğul olanlar cəmi 15 nəfər (10%), işləməyənlər isə 135 nəfər (90%) olmuşdur ($p<0,001$).

Tədqiq olunan materialların analizinə görə, tədqiqata cəlb olunmuş 150 şəxs arasında 87 nəfər (58,0%) cinayət törətməzdən əvvəl hər-hansı bir psixi pozuntudan əziyyət çəkmiş, qalan 63 şəxs (42,0%) isə cinayət törətməzdən əvvəl psixi cəhətdən sağlam olmuş ($p<0,01$) və ya törətdiyi cinayət əməlinə görə barəsində təyin olunmuş Məhkəmə Psixiatrik Ekspertizası (MPE) zamanı ilk dəfə psixi xəstəlik aşkarlanmışdır.

Tədqiq olunan şəxslərdə kriminogen anamnestik göstəriciləri işə aşağıdakı kimidir.

İş üzrə araşdırılması aparılmış 150 şəxsin əvvəllər cinayət məsuliyyəinə cəlb olunması şəkil 1-dəki kimi olmuşdur.



Şək. 1. Tədqiqata cəlb olunmuş şəxslərin məhkumluq səviyyəsi

Şəkildən göründüyü kimi, tədqiq olunmuş şəxslər arasında 110 (73,3%) nəfər ilk dəfə cinayət məsuliyyətinə cəlb olunmuş şəxslərdir. 40 (26,7%) nəfər isə əvvəllər də cinayət məsuliyyətinə cəlb olunmuşdur ($p < 0,001$).

Törətdiyi cinayət əməlinin xarakterinə görə tədqiq olunanlar əsasən aşağıdakı qruplara bölünürlər:

- Oğurluq, qarət və quldurluq – 51 ($34,0 \pm 3,9\%$) nəfər,
- Ölüm və ya ölümə cəhd – 42 ($28,0 \pm 3,7\%$) nəfər,
- Xuliqanlıq – 20 ($13,3 \pm 2,8\%$) nəfər,
- Narkotik maddələrin istifadəsi və ya satışı – 28 ($18,7 \pm 3,2\%$) nəfər,
- Sağlamlığa ağır zərər vurma, döymə – 8 ($5,3 \pm 1,8\%$) nəfər,
- Zorlama və yetkinlik yaşına çatmayanlarla cinsi əlaqəyə girmə – 6 ($4,0 \pm 1,6\%$) nəfər,
- Digər (avto qəza, sərhəd pozuntusu, fərarilik, yanğın törətmə və s.) – 7 ($4,7 \pm 1,7\%$) nəfər,
- Yuxarıda qeyd edilən cinayətlər qarışıq halda törədilmişdir – 12 ($8 \pm 2,2\%$) nəfər.

Bu göstəricilər deməyə əsas verir ki, yuxarıdakı göstərilən cinayət hadisələrində, cinayət törətmiş şəxslər üzərində aparılan istintaq hərəkətləri daha çox hallarda psixi pozuntuların yaranmasına və ya

əvvəlki pozuntuların dəyişilərək kəskinləşmə mərhələsinə keçməsinə gətirib çıxarır.

Tədqiqat zamanı klinik-psixopatoloji müşahidə, tibbi və kriminal anamnestik məlumatların araşdırılması metodlarından istifadə olunmuşdur.

Tədqiqatın nəticələrinin statistik analizi zamanı Pirsonun X^2 (xi-kvadrat) meyarı ($n \geq 5$ olduqda) və Fişerin Dəqiq Üsulu ($n < 5$ olduqda) tətbiq edilmişdir.

TƏDQIQATIN NƏTİCƏLƏRİ VƏ ONLARIN MÜZAKİRƏSİ

Təqdim olunan tədqiqat işi 10 il ərzində (2005-2014) Azərbaycanda anlaqlı və anlaqlılığı istisna etməyən vəziyyətlərdə cinayət törətmiş və müşahidə olunan psixi pozuntularına görə AR CM-nin 21.3, 22 və 78.1 maddələri ilə məcburi müalicəyə cəlb olunmuş şəxslərin kliniki analizi aparılmışdır.

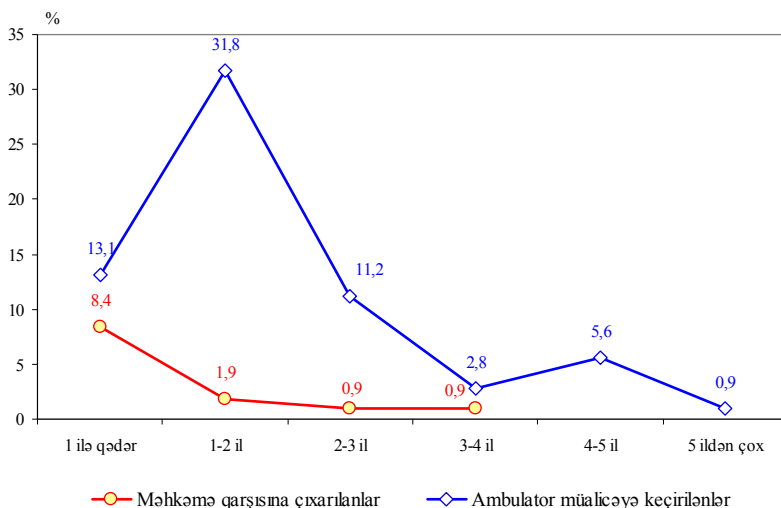
Ümumilikdə tədqiq olunmuş iş üzrə müxtəlif rejimlərdə məcburi müalicədə olan 150 xəstə müayinəyə cəlb olunub. Hazırkı tədqiqatın məqsədinə uyğun olaraq öyrənilmiş 150 şəxs AR CM-nin tələblərinə uyğun olaraq aşağıdakı qruplar üzrə bölünüb: I qrup – 107 nəfər cinayət əməli törətdikdən sonra məhkəmə tərəfindən hökm çıxarılanadək psixi xəstəliyə tutulmuş və ya psixi vəziyyətində kəskinləşmə yaranmış şəxslər (AR CM-nin 21.3), II qrup – 20 nəfər isə anlaqlı vəziyyətdə cinayət törətmiş, lakin məhkəmə tərəfindən hökm çıxarıldıqdan sonra cəzaçəkmə müəssisələrində (CÇM) cəzasının çəkilməsinə mane olan psixi pozuntuya tutulmuş şəxslərdir (AR CM-nin 78.1), III qrup – 23 nəfər anlaqlılığı istisna etməyən psixi pozuntudan əziyyət çəkən şəxslər (AR CM-nin 22.2). Həmçinin həmin şəxslərin törətdikləri təkrar cinayət əməlləri zaman təkrar məhkəmə-psixiatrik qiymətləndirilməsi öyrənilmişdir.

I qrupu təşkil edən – anlaqlı vəziyyətdə cinayət törətdikdən sonra, məhkəmə tərəfindən hökm çıxarılanadək psixi xəstəliyə tutulmuş (AR CM-nin 21.3 maddəsinin təsiri altına düşən) şəxslərin yuxarıdakı qaydada analizi göstərir ki, istintaq şəraitində aşkarlanan psixi pozuntular, əsasən, ya ilk dəfə gərgin psixososial mühitdə yaranan, ya da həmin şəraitdə kəskinləşən əvvəlki psixi pozuntulardır.

AR CM-nin 21.3 maddəsinin təsiri altına düşən şəxslərin məcburi müalicə dövrünün ayrı-ayrılıqda analizindən məlum olur ki, 75,7% halda müalicə müddətinin 1 ildən daha çox olması və eyni zamanda 17,8% halda psixi pozuntunun xarakterinə görə hələ də uzun müddət (2-

9 il arası) stasionar şəraitdə müalicəsini davam etdirməsi, 64,5% halda davamlı qoruyucu müalicəyə ehtiyacı olduğuna görə medikamentoz remissiya və ya kompensasiya vəziyyətində məcburi ambulatoriya müşahidəsi və psixiatr müalicəsinə keçirilmişdir. Bu isə bizə tədqiqata cəlb olunmuş şəxslərdə psixi pozuntunun cinayət törətdikdən sonra məhkəmə tərəfindən hökm çıxarılanadək istintaq şəraitində ilk dəfə yaranmasına və ya kəskinləşməsinə baxmayaraq 85% halda həmin pozuntuların uzun müddətli, müalicəyə rezistent olmaqla xroniki xüsusiyyətli olması barədə fikir söyləməyə əsas verir.

Eyni maddə (AR CM-nin 21.3 mad.) ilə tədqiq olunmuş şəxslərdən cəmi 9,3% halda törətdiyi cinayət əməlinə görə cəza təyin olunması üçün məhkəmə qarşısına çıxarılması həmin şəxslərin tam sağlması nəticəsində deyil, onların psixi vəziyyətində yaranmış davamlı kompensasiya nəticəsində mümkün olmuşdur.



Şək. 2. Məhkəmə qarşısına çıxarılanlarla ambulator müalicəyə keçirilənlərin müqayisəsi

AR CM-nin 21.3 maddəsinə uyğun olaraq məcburi müalicə tədbirlərinə cəlb olunmuş şəxslər barəsində istintaq hərəkətlərinin sağlanadək dayandırılması həmişə öz təsdiqini tapmır. Buna görə də əgər şəxs cinayət əməlini anlaşıq vəziyyətdə törətdikdən sonra psixi pozuntuya tutulmuş və ya əvvəlki psixi pozuntusu kəskinləşmişsə həmin şəxslərin ilkin diaqnostikası zamanı onların xəstəliklərinin proqnostik nəticələri də nəzərə alınmalıdır. Burada əsas məqsəd psixi pozuntuların bir çox digər

xəstəliklərdən fərqli olaraq xroniki xüsusiyyətli olmasına yönəldilməlidir. Çünki yaranmış psixi pozuntu həmin şəxslərin törətdiyi cinayət əməlinə görə gələcəkdə cəza çəkməsinə mane ola bilər. Beləliklə, həmin şəxslərin cinayət əməlini törədərkən anlaşıqlı olmasına baxmayaraq, cinayət məsuliyyətindən azad olunması məsələsinə qanunvericilikdə baxılması məqsədə müvafiq hesab olunardı.

Tədqiqatımızın II qrupunu təşkil edənlər – anlaşıqlı vəziyyətdə cinayət törətməsinə baxmayaraq məhkəmə tərəfindən hökm çıxarıldıqdan sonra, CÇM-də psixi və davranış pozuntularına tutulan və bununla əlaqədar olaraq məcburi müalicəyə cəlb edilmiş şəxslərin (AR CM-nin 78.1) analizi göstərir ki, cəzaçəkmə şəraitində psixi pozuntunun aşkarlanması iki halda müəyyən olunmuşdur.

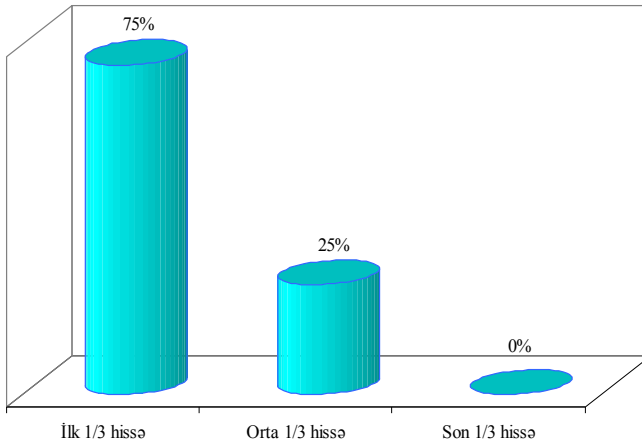
Belə ki, cəzaçəkmə şəraitində ilk dəfə yaranmış psixi pozuntular 80% və həmin dövrdə kəskinləşmiş psixi pozuntular 20% təşkil etmişdir. Bu isə istintaq dövründə ilk dəfə yaranan psixi pozuntularla müqayisədə tərs mütənəsiblik təşkil edir. Yəni istintaq şəraitində 40% halda psixi pozuntu ilk dəfə yaranmışdırsa, cəzaçəkmə dövründə bu hal 80% olmuşdur.

Bu qrupdan olan şəxslər arasında əsasən törədilmiş cinayətlərin ağırlıq dərəcəsinə görə ağır və xüsusilə ağır cinayətlər üstünlük təşkil edir. Belə ki, AR CM-nin 78.1 maddəsi ilə tədqiqata cəlb olunmuş şəxslərin kriminal anamnestik göstəricilərinə görə 90% ilk dəfə (ağır və ya xüsusi dərəcəli də ağır) cinayət törətmiş şəxslər təşkil etmişdir. Bu da onu deməyə əsas verir ki, digər qruplarda tədqiq olunanlar kimi, azadlıqdan məhrumetmə şəraitində məhkumlar arasında da ilk dəfə cinayət məsuliyyətinə cəlb olunmuş şəxslərdə, daha çox halda psixi pozuntu yaranmışdır. Bu isə təkrar cinayət əməli törətmiş və ya əvvəllər məhkum olunmuş şəxslərdə CÇM-də daha asan adaptasiya olunma qabiliyyətinin göstəricisi kimi izah oluna bilər.

Digər tərəfdən qeyd etməliyik ki, psixi pozuntu aşkarlanmış məhkumlar əsasən ciddi rejimli CÇM-də cəza çəkən şəxslər olmuşdur. Eyni zamanda məlumdur ki, daha ağır cinayət əməli törədən şəxslər üzərində istintaq dövründə aparılan istintaq hərəkətləri özünəməxsus aparılır. Bunu isə həmin şəxslərdə bir çox hallarda psixi pozuntuların yaranmasına gətirib çıxaran zəminyaradıcı hal kimi dəyərləndirmək olar. Bu da öz növbəsində gərgin psixososial şəraitin məhkum edilmiş şəxslərin yeni məhbusların psixi sferasına özünəməxsus təsirinin göstəricisidir.

Cəzaçəkmə dövründə cəzanın çəkilməsinə mane olan psixi pozuntuya tutulma hallarını araşdırarkən, həmin pozuntuları təyin olunmuş cəzanın hansı dövründə yaranması da müəyyən edilmişdir.

Məlum olmuşdur ki, əsas üstünlüyü cəzaçəkmənin ilk 1/3 hissəsi təşkil edir (75%).



Şək. 3. Psixi pozuntuların cəzaçəkmə zamanı yaranma dövrləri

Gəldiyimiz nəticələrə görə, cəzaçəkmə dövründə məhkumlar arasında psixi pozuntular daha çox hallarda ilk dəfə aşkarlansa da bütövlükdə uzun müddətli, müalicəyə rezistent olmaqla xroniki xüsusiyyət daşıyır.

Eyni zamanda qanunvericilikdə nəzərdə tutulmuş qaydada cəzaçəkmə dövründə cəzanın qalan hissəsinin çəkilməsinə mane olan psixi pozuntuya görə şəxs cəzasının qalan hissəsini çəkməkdən azad olunsa da, həmin şəxslərin yeni cinayət əməli törədən zaman onların sağalma halları da nəzərdə tutulmuşdur. Lakin məhkəmə-psixiatrik praktika baxımından və aparılan tədqiqatlar zamanı alınmış nəticələr deməyə əsas verir ki, mühitindən, şəraitindən və ya vaxtından asılı olmayaraq məhkumlar arasında yaranmış psixi pozuntuların da müalicəyə rezistent olmaqla çox vaxt xroniki xüsusiyyət daşıyır.

Bu qrupun təhlili sonda deməyə əsas verir ki, ilk dəfə ağır və ya xüsulilə də ağır cinayət əməli törətmiş şəxslərin azadlıqdan məhrumetmə şəraitində ilk dəfə olması, həmin şəxslərdə istintaq hərəkətlərinin özünəməxsus qaydada aparılması, daha çox ciddi rejimli CÇM-də adaptasiyanın zəif olması, ümumilikdə gərgin psixososial şərait məhkum edilmiş şəxslərin yəni məhbusların psixi sferasına özünəməxsus təsirini göstərir. Bu da gələcəkdə həmin şəxslərdə tez-tez bu və ya digər psixi pozuntuların yaranmasına səbəb olur.

Beləliklə, AR CM-də cəzaçəkmə dövründə psixi pozuntu aşkarlanmış şəxslər (məhkumlar) AR CM-nin 78.1 maddəsinin təsiri altına düşərək cəzasının qalan hissəsini çəkməkdən azad olunaraq barələrində məcburi müalicə tədbirləri tətbiq olunur. Digər tərəfdən həmin şəxslər AR CM-nin 78.4 maddəsinə görə xəstəliklərə görə cəzadan azad olunan şəxslər sağaldıqları halda, bu Məcəllənin 75 və 80-ci maddələrində müəyyən edilmiş müddətlər keçməmişdirsə, cinayət məsuliyyətinə və cəzaya məruz qala bilərlər. Bizim nəticələr göstərir ki, cəzaçəkmə dövründə psixi pozuntu aşkarlanmış və AR CM-nin 78.1 maddəsi ilə cəzasının qalan hissəsini çəkməkdən azad olunaraq barələrində məcburi müalicə tədbirləri tətbiq olunmuş şəxslərə AR CM-nin 78.4 maddəsinin şamil olunması məqsədə müvafiq sayılır. Bu onunla izah olunur ki, həmin şəxslərdə də rast gəlinən psixi pozuntular yuxarıda qeyd olunan kimi xroniki xəstəliklər qrupuna aid edilir.

Tədqiqatımızın III qrupa aid olan – cinayət törədərkən məhdud anlaqlı vəziyyətdə olmuş və AR CM-nin 22-ci maddəsinə (anlaqlılığını istisna etməyən vəziyyətdə) uyğun olaraq məcburi müalicəyə cəlb olunmuş şəxslərin tibbi və kriminal anamnestik göstəricilərinin nəticələri aşağıdakı kimi olmuşdur.

Məhdud anlaqlı şəxslərin məcburi müalicə dövrünün analizindən məlum olur ki, tədqiqata cəlb olunmuş şəxslər 52,2% halda 1 ilə qədər müddətdə məcburi müalicədə olmuş və müvafiq müalicə kursu keçdikdən sonra psixi vəziyyətlərində yaranmış davamlı remissiya və kompensasiya hallarına görə cəzanın qalan hissəsinin çəkilməsi üçün CÇM-nə göndərilirlər.

Aparılan araşdırmanın nəticələri deməyə əsas verir ki, anlaqlılığını istisna etməyən vəziyyətdə cinayət törətmiş şəxslər ittiham olunan əməl dövründə öz əməllərinin faktiki xarakterini, ictimai təhlükəliliyini tam həcmdə dərk etmək və onları tam həcmdə idarə etmək iqtidarında olmasalar da, orta hesabla 1-2 il müddətinə məcburi müalicə tədbirlərindən sonra 82,6% hallarda psixi vəziyyətlərində yaranmış sağalma və ya yaxşılaşma (davamlı kompensasiya və ya remissiya) hallarına əsasən törətdikləri cinayət əməlinə görə məhkəmənin hökmü ilə təyin olunmuş cəzasının qalan hissəsini çəkməsi üçün CÇM-nə göndərilirlər.

Eyni zamanda qeyd etmək lazımdır ki, anlaqlılığını istisna etməyən vəziyyətdə (məhdud anlaqlı) cinayət törətmiş şəxslərdə rast gəlinən psixi pozuntular öz nozoloji göstəricilərinə görə daha çox müşahidə olunan şəxsiyyət pozuntularıdır ki, bu da öz növbəsində digər xroniki ruhi xəstəliklərlə bərabərləşdirilməyən və uzun müddətli müalicə tələb etməyən psixi pozuntulardır.

Beləliklə, bizim fikrimizcə, anlaqlılığы istisna etməyən vəziyyətdə (məhdud anlaqlı vəziyyətdə) cinayət törətmiş şəxslərdə müşahidə olunan psixi pozuntuların daha dərin iz buraxmadan, psixi qüsurlarına gətirib çıxartmayan, tibbi korreksiya və müalicəyə tabe olan psixi pozuntu xüsusiyyətli olması, həmin şəxslərin gələcəkdə cəzasının qalan hissəsini çəkməsinə mane olmur.

Buna görə də həmin şəxslər barəsində istər stasionar, istərsə də ambulator tipli məcburi müalicə tədbirlərinin cəzaçəkmə müəssisələrinin nəzdində yaradılması penitensiar psixiatriyanın da inkişaf etdirilməsinə dəstək ola bilər. Bu da yanaşı olaraq AR Cəzaların İcrası Məcəlləsinin 17-ci maddəsinin də tələblərinə uyğundur.

Müasir dövrdə təkrar cinayətlərin törədilməsi cəmiyyətdə böyük problem olaraq qalmaqdadır. Bununla əlaqədar tədqiqatımızda əvvəllər anlaqlı vəziyyətdə cinayət törətdikdən sonra, AR CM-nin 21.3 və 78.1 maddələrinə uyğun olaraq məcburi müalicə kursu keçdikdən sonra təkrar cinayət əməli törətmiş şəxslərə də xüsusi yer ayırmışıq. Kliniki analizin nəticələrinə görə həmin şəxslərin 52,4%-i 2 ilə qədər stasionar məcburi müalicə kursu keçmiş və təkrar məhkəmə-psixiatrik ekspertizası zamanı həmin şəxslərdə Xəstəliklərin Beynəlxalq Təsnifatının 10-cu bəxşişi üzrə əvvəlki cinayət zamanı rast gəlinən eyni psixi pozuntular təkrar müəyyən olunmuşdur.

Əvvəlki və sonuncu cinayət əməlinin müqayisəli, kriminogen-anamnestik araşdırması aşağıdakı kimi olunmuşdur. Belə ki, tədqiqata cəlb olunmuş təkrar cinayət əməli törətmiş şəxslərin hamısı qeyd olunan kimi təkrar cinayət məsuliyyətinə cəlb olunan şəxslərdir. Həmin şəxslər tərəfindən 38,1% hallarda əvvəlki cinayət əməlindən (4 forma üzrə – oğurluq və ya quldurluq, ölüm və ya ölümə cəhd, sağlamlığa zərər vurma, narkotik maddələrin istifadəsi və ya satışı) fərqli olaraq digər xarakterli cinayət əməli törətmə halları müşahidə olunmamışdır. Lakin qeyd etmək lazımdır ki, bu 38,1% həmin qeyd olunan əvvəlki cinayət əməlləri arasında paylaşır. Təkrar cinayət əməli törədənəldən cəmi 9,5% yuxarıda götürülmüş cinayət formalarından fərqli olaraq digər (xuliqanlıq və odlu silah gəzdirmə) yeni cinayətlərdə təqsirləndirilmişlər. Beləliklə, tədqiqatımızın nəticələri göstərir ki, 90,5% hallarda təkrar törədilən cinayət əməllərinin xarakteri dəyişilməmişdir. Bu da eyni zamanda tədqiq olunmuş şəxslərin müəyyən bir qrup cinayət əməllərinə meyilli olmaları barədə fikir söyləməyə əsas verir. Həmin şəxslər əvvəlki cinayəti 61,9% halda cinayət əməlini tək törətdikləri halda, təkrar əməlini 85,7% halda tək törətmişlər. Bu isə deməyə əsas verir ki, psixi pozuntuya meyilli şəxslər əvvəllər qrup daxilində olan cinayətlər törətsələr də, təkrar

cinayətləri tək halda törətməyə meyilləri artmışdır. Həmin şəxslərdə təkrar məhkəmə-psixiatrik ekspertizası zamanı onların cinayət əməlini törədən zaman psixi vəziyyətlərinə verilmiş qiymət də fərqli olmuşdur. Belə ki, müayinəsi aparılmış şəxslərin hamısı əvvəlki cinayət əməlini psixi pozuntunun olub-olmamasından asılı olmayaraq anlaqlı vəziyyətdə törətsələr də təkrar əməl zamanı bu göstərici tam fərqli olmuşdur. Yəni təkrar əməl zamanı həmin şəxslərdən 42,9% anlaqlı, 23,8% anlaqsız, 33,3% isə məhdud anlaqlı hesab olunmuşdur. Anlaqlı hesab olunmuş şəxslərdən də 4 nəfərində məhkəmə tərəfindən hökm çıxarılanadək psixi vəziyyəti təkrar kəskinləşmiş və bəzələrində məcburi müalicə tədbirləri tətbiq olunmuşdur. Lakin həmin şəxslərin təkrar cinayət əməlini hansı vəziyyətdə törətməsindən, məcburi müalicəyə ehtiyacının olub-olmamasından asılı olmayaraq hamısında əvvəllər müşahidə olunmuş psixi pozuntu əlaməti bir daha aşkarlanmışdır.

Əvvəlki və sonuncu cinayət əməlləri arasındakı müddətin analizi göstərmişdir ki, təkrar cinayət törətmə halları, əsasən, əvvəlki stasionar məcburi müalicə tədbirinin bitməsindən 1-3 il sonra olur, 3 ildən sonra bu tendensiyada kəskin azalma müşahidə olunur. Lakin buna baxmayaraq stasionar dövründə də təkrar cinayət əməli törətmə halları da müşahidə olunmuşdur. Bu isə deməyə əsas verir ki, müayinə olunmuş şəxslər ilk üç ildə daha çox risk qrupuna aid edilə bilərlər. Bizim fikirimizcə, risk qrupu sayılan bu şəxslərin yeni cinayət əməli törətməsinin qarşısının alınması üçün profilaktik, qabaqlayıcı tədbirlərin aparılması, onların psixososial reabilitasiya işləri, əsasən, ilk 3 il müddətində aparılması zəruridir.

Təkrar cinayət əməli törətmiş şəxslərdən 2 nəfəri isə (9,5%) əvvəllər törətdiyi cinayət əməlinə görə təyin olunmuş məcburi müalicə tədbirləri ləğv olunaraq məhkəmə qarşısına çıxarılmış şəxslər olmuşdur. Həmin şəxslərdə də təkrar cinayət əməli zamanı təyin olunmuş məhkəmə-psixiatrik ekspertizası zamanı yenə də eyni psixi pozuntu əlamətləri aşkar olunmuşdur. Qeyd etmək lazımdır ki, həmin 2 şəxs digərlərindən fərqli olaraq stasionar və ya ambulator məcburi müalicə dövründə deyil, azadlıq dövründə təkrar cinayət əməli törətmişlər.

Əvvəllər AR CM-nin 21.3 və 78.1 maddəsi ilə tibbi xarakterli məcburi müalicə tədbirlərinə cəlb olunmuş şəxslər təkrar eyni tipli cinayət əməli törətmələrinə baxmayaraq, həmin şəxslərin hamısında eyni psixi pozuntuların rast gəlinməsi psixi pozuntunun yaranma anından və ya şəraitindən asılı olmayaraq xroniki (sağalmayan) xüsusiyyətli olmasını bir daha sübut edir.

Ümumilikdə əvvəllər AR CM-nin 21.3 və 78.1 maddələri ilə məcburi müalicə kursu keçmiş şəxslərin təkrar cinayət əməli törətmə

halları, Respublika üzrə təkrar törədilən cinayət əməlləri ilə kəskin fərqlənir. Belə ki, DİN-nin rəsmi məlumatına görə 10 ildə törədilmiş təkrar cinayət əməlləri 7,7% təşkil edirsə, müayinəsi aparılmış şəxslər arasında bu faiz cəmi 0,03% təşkil etmişdir.

Cədvəl 1.

Təkrar cinayət əməlinin müqayisəsi

10 il ərzində törədilmiş İTƏ xronikası	Müt.	%
Respublika üzrə 10 il ərzində törədilmiş İTƏ sayı	208044	100
Cinayət məsuliyyətinə cəlb olunan	133778	64,3±0,11
Təkrar İTƏ törətmiş şəxslər	15968	7,7±0,06
Təkrar cinayət əməli törədən ruhi pozuntusu olan şəxslər	60	0,03±0,004
Əvvəllər anlaqlı vəziyyətdə cinayət törətdikdən sonra psixi pozuntuya tutulmuş şəxslər tərəfindən törədilən təkrar İTƏ	21	0,01±0,002

Beləliklə, apardığımız tədqiqatın nəticələri deməyə əsas verir ki, anlaqsızlıq və anlaqlılıq məsələsinin həlli Azərbaycanda da aktual olaraq qalmaqdadır. Aparılan tədqiqat işi əsasən AR CM-nin 21.3, 22 və 78.1 maddələri ilə məcburi müalicəyə cəlb olunmuş şəxslərə həsr olunaraq bir neçə məsələni işıqlandırsa da, fikrimizcə, bu istiqamətdə elmi tədqiqatların aparılması istər məhkəmə psixiatriyası, istərsə də hüquq sahəsində davam etdirilməlidir.

NƏTİCƏLƏR

1. Anlaqlı vəziyyətdə cinayət törətmiş, lakin məhkəmə tərəfindən hökm çıxarılanadək psixi xəstəlik aşkarlanmış 107 şəxsin (AR CM-nin 21.3 mad.) psixi və davranış pozuntularının klinik-proqnostik xüsusiyyətlərinin analizi göstərir ki, həmin şəxslərin 85%-i daima (qoruyucu) müalicəyə ehtiyacı olduğuna görə uzun müddətli stasionar müalicədən sonra məcburi ambulatoriya müşahidəsi və psixiatr müalicəsinə keçirilmişdir. Bu da psixi pozuntuların yaranma anından, şəraitindən asılı olmayaraq “tam sağalmayan” müalicəyə rezistent olmaqla xroniki xüsusiyyət daşıyır.

2. Cinayət törətdikdən sonra cəzaçəkmə dövründə psixi xəstəliyə tutulmuş şəxslərin (AR CM-nin 78.1 mad.) psixi və davranış pozuntularının öyrənilməsi deməyə əsas verir ki, azadlıqdan məhrumetmə şəraitində ilk dəfə olmaq, həmin şəxslərdə istintaq hərəkətlərinin özünəməxsus qaydada aparılması, əsasən ciddi rejimli CÇM-də adaptasiyanın çətin olması, gərgin psixo-sosial şərait məhkum edilmiş şəxslərin psixi sferasına özünəməxsus təsirini göstərir və bu da gələcəkdə həmin şəxslərdə tez-tez psixi pozuntuların yaranmasına gətirib çıxara bilər. Eyni zamanda həmin şəxslərdə yaranan psixi pozuntuların xroniki xüsusiyyətinə görə həmin şəxslərə gələcəkdə AR CM-nin 78.4 maddəsinin şamil olması müəyyən çətinliklər yaradır.

3. Anlaqlılığını istisna etməyən vəziyyətdə cinayət törətmiş şəxslərdə (AR CM 22 mad) müşahidə olunan psixi və davranış pozuntularının kliniki gedişinin təhlili göstərir ki, bu psixi pozuntular daha dərin iz buraxmadan, psixi qüsurlarına gətirib çıxartmayan, tibbi korreksiya və müalicəyə təbə olan psixi pozuntu xüsusiyyətlidir. Bu kateqoriyadan olan şəxslərdə qeyd olunan psixi pozuntular öz klinik xüsusiyyətinə və gedişatına görə həmin şəxslərin gələcəkdə cəzasının qalan hissəsini çəkməsinə mane olmur.

4. Əvvəllər AR CM-nin 21.3 və 78.1 maddəsi ilə tibbi xarakterli məcburi müalicə tədbirlərinə cəlb olunmuş şəxslərdə təkrar sosial təhlükəli əməllər zamanı müşahidə olunmuş psixi pozuntular bütün hallarda əvvəlki cinayət əməli zamanı aşkarlanmış psixi pozuntular ilə eyni klinik xüsusiyyət daşıyaraq, onun davamı və ya residivi olur. Cəmiyyətdə cinayətə meyilli qruplar tərəfindən həmin sözü gedən kateqoriya psixi anomaliyalı şəxslərdən sosial təhlükəli əməllərin törədilməsində “istifadə olunma” halları, həmin insanların gələcəkdə cinayətə meyilli şəxsiyyət kimi formalaşmasına öz təsirini göstərir. Tədqiqatımızın nəticəsi onu göstərir ki, əvvəllər məcburi müalicədə olan şəxslər tərəfindən təkrar törədilən cinayət əməlləri sağlam şəxslər tərəfindən törədilən cinayət əməllərinin cəmi 0,13%-ni təşkil edir.

5. Məcburi müalicə dövründə yuxarıda göstərilən hallarda rast gəlinən psixi və davranış pozuntularının proqnostik nəticələri göstərir ki, ümumilikdə anlaqlı vəziyyətdə cinayət törətdikdən sonra istər istintaq dövründə (AR CM-nin 21.3 mad.), istərsə də cəzaçəkmə dövründə (AR CM-nin 78.1 mad.) yaranmış (və ya kəskinləşmiş) psixi pozuntular, məhdud anlaqlı vəziyyətdə cinayət törətmiş şəxslərdə (AR CM-nin 22 mad.) rast gəlinən psixi pozuntulardan fərqli olaraq əksəriyyət hallarda həmin şəxslərin gələcəkdə cəza çəkməsinə mane olan xroniki psixi pozuntulardır.

PRAKTİK TÖVSIYƏLƏR

1. Psixi pozuntuların “tam sağalmayan” xroniki xüsusiyyətlərinə əsaslanaraq AR CM-nin 21.3 maddəsinin təsiri altına düşən şəxslər barəsində istintaq hərəkətlərinin sağalanadək dayandırılması məsələsi və ya onların sağalmadıqları halda cinayət məsuliyyətindən və ya cəzadan azad olunması məsələsinə qanunvericilikdə yenidən baxılması tövsiyə olunur.

2. AR CM-nin 78.1 maddəsinin təsiri altına düşən şəxslərdə rast gəlinən psixi pozuntular da yuxarıda qeyd olunan kimi xroniki psixi xəstəlik xüsusiyyətli olduğundan onlara qarşı AR CM-nin 78.4 maddəsinin tətbiqi tibbi nöqtəyi nəzərdən məqsədə müvafiq sayılır.

3. Anlaqlılığı istisna etməyən vəziyyətdə (məhdud anlaqlı vəziyyətdə) cinayət törətmiş şəxslər barəsində istər stasionar, istərsə də ambulator tipli məcburi müalicə tədbirlərinin cəzaçəkmə müəssisələrinin nəzdində aparılması və bununla da penitensiar psixiatriyanın göstərdiyi yardımın genişləndirilməsi tövsiyə olunur.

4. Əvvəllər anlaqlı vəziyyətdə cinayət törətmiş və müvafiq məcburi müalicə kursu keçmiş şəxslərin təkrar cinayət əməli törətməsi, onların ilk 3 il müddətində daha çox risk qrupu saymağa, eyni zamanda həmin şəxslərin yeni cinayət əməli törətməsinin qarşısının alınması üçün profilaktik, psixososial reabilitasiya işlərinin məhz bu müddətdə aparılması səhiyyə orqanları ilə yanaşı, hüquq mühafizə orqanlarının da əsas vəzifəsi olmalıdır.

DİSSERTASIYA MÖVZUSU ÜZRƏ ÇAP EDİLMİŞ ELMİ İŞLƏRİN SİYAHISI:

1. Anlaqlı vəziyyətdə cinayət törətmiş, lakin məhkəmə tərəfindən hökm çıxarılanadək psixi xəstəlik aşkarlanmış şəxslərin (AR CM 21.3) psixi və davranış pozuntularının klinik analizi // Azərbaycan Psixiatriya Jurnalı, №2(21) 2011, s.48-54 (həmmüə.: G.Ç.Gəraybəyli).
2. Anlaqlılığı istisna etməyən vəziyyətdə cinayət törədən şəxslər barəsində tətbiq olunmuş məcburi müalicə tədbirlərinin klinik analizi (AR CM 22) // Azərbaycan Psixiatriya Jurnalı, №1(26) 2014 s.9-17 (həmmüə.: G.Ç.Gəraybəyli).
3. Anlaqlı və anlaqlılığı istisna etməyən vəziyyətdə cinayət törətmiş şəxslərdə daha çox rast gəlinən psixi və davranış pozuntuları //

- Azərbaycan Psixiatriya Jurnalı, №2 [27], 2014 s.19-27 (həmmüəl.: G.Ç.Gəraybəyli, N.B.Novruzova).
4. Cinayət törətdikdən sonra cəzaçəkmə müəssisələrində psixi xəstəliyə tutulmuş şəxslərin psixi və davranış pozuntularının klinik analizi // Azərbaycan Tibb Jurnalı, 2014 №3, s. 117-122
 5. AR CM-nin 21.3 və 78.1 maddələrinə uyğun olaraq məcburi müalicə tədbiri tətbiq olunmuş şəxslərin təkrar ictimai təhlükəli əməllərinin müqaisəli təhlili // Bakı Dövlət Universitetinin Xəbərləri, №2 2014, s.54-57 (həmmüəl.: G.Ç.Gəraybəyli).
 6. Psixi anomaliyalı cinayətkarın şəxsiyyəti - hüquqi və tibbi meyarları // Bakı Dövlət Universitetinin Xəbərləri, 2015 №1, s.21-26 (həmmüəl.: K.N.Səlimov, G.Ç.Gəraybəyli, A.R.Rəsulov).
 7. К вопросу применения категорий "вменяемости" и "уменьшенной вменяемости" в современной судебной психиатрии // Мир медицины и биологии, 2015, № 3 (51), с.152-156
 8. Анализ мер принудительного лечения, применяемых в отношении лиц, совершивших преступления во вменяемом состоянии или в состоянии, не исключающего вменяемость за последние 10 лет в Азербайджане. // Вестник проблем биологии и медицины, 2015, вып. 3, том 1 (122), с.183-187 (həmmüəl.: G.Ç.Gəraybəyli).
 9. The application of measures of compulsory treatment to individuals experiencing a mental disorder after committing socially dangerous actions in the sane condition in Azerbaijan // Proceedings of the 7th European Conference on Biology and Medical Sciences. «East West» Association for Advanced Studies and Higher Education GmbH. Vienna. 05 septembe 2015., P.24-25
 10. Применение принудительных мер медицинского характера при ограниченной вменяемости // VIII Международная научная конференция 2015: научные аспекты современных исследований-Россия, г. Москва, 27-28 Августа 2015 г, С. 22-23
 11. Məhdud anlaqlı şəxslərdə rast gəlinən psixi və davranış pozuntuları. // "Təbabətin aktual problemləri" mövzusunda ATU-nun əməkdaşlarının elmi işlərinin yekununa həsr olunmuş elmi konfransı. Bakı 2015 s.78 (həmmüəl.: G.Ç.Gəraybəyli).
 12. Azadlıqdan məhrum etmə şəraitində yaranmış psixi və davranış pozuntularının analizi. // "Təbabətin aktual problemləri" mövzusunda ATU-nun əməkdaşlarının elmi işlərinin yekununa həsr olunmuş elmi konfransı. Bakı 2015 s. 103

**ОСНОВНЫЕ СПЕКТРЫ И ДИНАМИКА ПСИХИЧЕСКИХ И
ПОВЕДЕНЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ, ВСТРЕЧАЮЩИХСЯ У
ЛИЦ, СОВЕРШИВШИХ ПРАВОНАРУШЕНИЯ ВО
ВМЕНЯЕМОМ ИЛИ В НЕ ИСКЛЮЧАЮЩЕМ
ВМЕНЯЕМОСТИ СОСТОЯНИЯХ**

РЕЗЮМЕ

По результатам исследования 107 человек, было выявлено, что у 85% лиц, совершивших преступления во вменяемом состоянии, у которых выявлены психические аномалии до внесения приговора (статья 21.3 УК АР), постоянно нуждаются (хотя имеются поддерживающие) в лечении и после длительного стационара следует проведение принудительного амбулаторного наблюдения и психиатрического лечения, а вопрос о приостановлении следствия в отношении лиц до их выздоровления или пересмотр в законодательстве вопроса об освобождении этих лиц от уголовной ответственности или от наказания в случае не выздоровления, является весьма целесообразным.

Изучение психических и поведенческих нарушений лиц, страдающих от психических аномалий в период отбывания наказания после совершения преступления (статья 78.1 УК АР) дает основание полагать, что применение в отношении к ним статьи 78.4 УК АР не считается целесообразным с медицинской точки зрения.

Анализ клинического исхода психических и поведенческих нарушений, наблюдаемых у лиц, совершивших преступление в не исключаяющем вменяемости состоянии показывает, что (статья 22 УК АР), можно расширить не только процесс проведения в составе исправительных учреждений по отбыванию наказания, принудительных лечебных мероприятий не только стационарного, но и амбулаторного типа в отношении вменяемых лиц, а также ту помощь, которая оказывается пенитенциарной психиатрией.

Главной обязанностью не только органов здравоохранения, но и правоохранительных органов должна быть внесение лиц в течение первых 3 лет в группу риска, раньше привлеченных к принудительным лечебным мероприятиям медицинского характера согласно статьям 21.3 и 78.1 УК АР, одновременно проведение за это время профилактических, психо-социальных реабилитационных работ для предотвращения совершения этими лицами нового преступного деяния.

TURAL ZULFU RZAYEV

MAIN SPECTRUM AND DYNAMICS OF PSYCHICAL AND BEHAVIOUR DISORDERS MET IN THE PERSONS, COMMITTING CRIME IN CONSCIOUS AND UNCONSCIOUS CONDITION

SUMMARY

Due to 85% of the 107 persons, committing crime in sane condition but, on whom, psychical disease was revealed until acceptance of decision by the court (article 21.3 of CC of AR), need permanent treatment (even if they have defender) cases on holding obligatory ambulatory control and psychiatrist's treatment- suspension of investigation actions about such persons or releasing them from crime responsibility or penalty are advisable to be re-considered in legislation.

Study of psychical and behavior disorder of the persons, subjected to psychical disease during imprisonment period after committing the crime (article 78.1 of CC of AR) gives grounding to the case that, application of article 78.4 of CC of AR against them is not considered advisable in point of medical view.

Analysis of process of psychical and behavior disorder observed in persons committing the crime in sane condition (article 22 of CC of AR) shows that, it is possible to conduct obligatory treatment measures of both stationary and ambulatory types on limited sensed persons and extend aid of penitentiary psychiatry.

Consideration of persons involved in medical featured obligatory treatment measures by article 21.3 and 78.1 of CC of AR as most risky group in first 3 years, as well as conduction of prophylactic, psycho-social rehabilitation works during this period for elimination of such persons to conduct new crime should be main duty of law enforcement bodies, along with health institutions.

Kağız formatı 60x84 $\frac{1}{16}$.
Sifariş 685. Tiraj 100.

Azərbaycan Tibb Universitetinin
mətbəəsində çap edilmişdir.

Tel.: 595-55-76

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

АЗЕРБАЙДЖАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

На правах рукописи

ТУРАЛ ЗУЛЬФИ ОГЛЫ РЗАЕВ

**ОСНОВНЫЕ СПЕКТРЫ И ДИНАМИКА
ПСИХИЧЕСКИХ И ПОВЕДЕНЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ,
ВСТРЕЧАЮЩИХСЯ У ЛИЦ, СОВЕРШИВШИХ
ПРАВОНАРУШЕНИЯ ВО ВМЕНЯЕМОМ ИЛИ
В НЕ ИСКЛЮЧАЮЩЕМ ВМЕНЯЕМОСТИ
СОСТОЯНИЯХ**

3211.01 – Психиатрия

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т

диссертации на соискание ученой степени
доктора философии по медицине

Баку – 2016