

## AZADLIQDAN MƏHRUM ETMƏ YERLƏRİNDƏ MƏHKUM QADINLARIN SAĞLAMLIQ HÜQUQUNUN QORUNMASI: MÖVCUD HÜQUQİ VƏ TƏCRÜBİ PROBLEMLƏR

GÜNAY HACIYEVA<sup>1</sup>

### Annotasiya

*Məhkum qadınların xüsusi hüquqi vəziyyətini nəzərə alaraq məqalədə onların sosial-iqtisadi hüquqları sırasında təcürbədə daha çox problemlərin müşahidə olunduğu sağlamlıq hüququ, eləcə də onların adaptasiyası ilə bağlı məsələlər araşdırılacaqdır. Azərbaycan Respublikası özünü sosial dövlət elan edərək vətəndaşların sağlamlığının layiqincə qorunmasına yönəlmiş müəyyən sosial siyasət həyata keçirməyi öhdəsinə götürür. Azərbaycan Respublikasının Konstitusiyasına uyğun olaraq dövlətimizin qarşısında duran vəzifələrdən biri də əhəlinin sağlamlığının qorunmasıdır ki, bu vəzifə Ümumdünya İnsan Hüquqları Bəyannaməsinin hər bir insanın özünün və ailəsinin sağlamlığı və rifahı üçün adekvat həyat səviyyəsi, o cümlədən qida, geyim, mənzil, tibbi xidmət və sosial xidmətlər hüququnu təsbit edən 25.1-ci maddəsinə rəhbər tutur. İslah müəssisələrində azadlıqdan məhrum etmə cəzasına məhkum edilmiş şəxsləri təcrid etməklə dövlətimiz yalnız cəzanın icrasını deyil, həm də onların sağlamlıqlarını qorumaq öhdəliyini öz üzərinə götürür.*

*Açar sözlər: məhkum qadınlar, sağlamlıq hüququ, cəzaçəkmə müəssisələri, cinsi və reproduktiv sağlamlıq, Mandela qaydaları, psixi sağlamlıq, Avropa penitensiar qaydaları.*

### I. Giriş

Azərbaycan Respublikası Cəzaların İcrası Məcəlləsinin (CİM) 10.2.5-ci maddəsinə əsasən, məhkumların sağlamlığının qorunması, o cümlədən tibbi rəydən asılı olaraq ambulator və ya stasionar şəraitdə ilkin tibbi-sanitariya və ixtisaslaşdırılmış yardım almaq hüququ vardır. Penitensiar sistem müəssisələrinin tibb bölmələrinin qadınlara münasibətdə konkret vəzifələri bunlardır: ginekoloji xəstəliklərin, hamiləliyin, doğuşun və doğuşdan sonrakı dövrün ağırlaşmalarının qarşısının alınmasına yönəlmiş profilaktik tədbirlərin həyata keçirilməsi; hərtərəfli profilaktik müayinələrin aparılması; ixtisaslı mamalıq və ginekoloji yardımın göstərilməsi; ginekoloji xəstələrin, hamilə qadınların və doğuş zamanı qadınların dispanser müşahidəsi; hamilə qadınların doğuşa psixoprofilaktik hazırlığı və s.

Cəzaçəkmə müəssisələrinin Daxili İntizam Qaydalarının 58.4-cü maddəsinə əsasən, məhkumlardan yaşayış yerlərini, paltarlarını təmiz və səliqəli saxlamaq, şəxsi gigiyena qaydalarına riayət etmək tələb olunur. Həqiqətən də məhkumların sağlamlığının mühafizəsi müəyyən edilmiş sanitariya-gigiyenik və antiepidemioloji tələblər nəzərə alınmaqla təmin edilir. Zəruri məişət və gigiyenik şəraitin yaradılması məhkumlar tərəfindən rejim tələblərinin yerinə yetirilməsinə, onlara düzgün davranış, nizam-intizam və təmizliyi qorumaq vərdişlərinin öyrədilməsinə kömək edir. Eyni zamanda məhkumların təminatının həyata keçirilməsi, onların sağlamlığına qayğı ədalətin təcəssümü kimi qəbul edilir.

İslah müəssisələrinin rəhbərliyi cəzaçəkmə müəssisələrində sanitariya-gigiyena normalarına, məhkum qadınların əmək fəaliyyəti prosesində təhlükəsizlik qaydalarına əməl olunmasına, islah müəssisələrinin lazımi dərman preparatları ilə təchiz edilməsinə və xəstələrin vaxtında tibbi islah müəssisələrinə yerləşdirilməsinə nəzarət etməyə borcludur. Azərbaycan Respublikasının Ədliyyə Nazirliyi və Səhiyyə Nazirliyi birgə azadlıqdan məhrum edilmiş şəxslərin sağlamlığının qorunması istiqamətində mümkün tədbirlər kompleksini həyata keçirir.

Ümumi rejimli islah müəssisələrində saxlanılan azadlıqdan məhrum etmə növündə cəzaya məhkum edilmiş qadınların sağlamlığının qorunması hüququnun həyata keçirilməsinin öyrənilməsinin nəticələri cəzaların icrası qanunvericiliyində təsbit olunmuş bu hüquqla onun həyata keçirilməsi təcürbəsi arasında uyğunsuzluq olduğunu göstərmişdir. Bu faktı əvvəlki fəsillərdə İnsan Hüquqları

<sup>1</sup>Bakı Dövlət Universiteti Hüquq fakültəsinin “İnsan hüquqları və informasiya hüququ” UNESCO kafedrasının müəllimi; Bakı Dövlət Universiteti / agamirova-gadjijeva@mail.ru

üzrə Avropa Məhkəməsi təcürbəsindən götürülmüş qərarlar da təsdiq edir. Eyni zamanda, müxtəlif xəbər xronikalarının ümumiləşdirilməsi də azadlıqdan məhrum etmə yerlərində həkimlərin elementar dərmanlarının olmaması, xəstə məhkumlara gec reaksiya verilməsi hallarının çox müşahidə olunduğunu göstərir.

## *II. Əsas xüsusiyyətlər və istiqamətlər: mövcud qanunvericilik və məhkəmə təcürbəsi*

Məhkum qadınların sağlamlıq hüquqlarının təminatı ilə bağlı reproduktiv hüquqlarına xüsusi diqqət yetirilməlidir. Reproduktiv hüquqlara prenatal xidmətlər, təhlükəsiz doğuş və kontrasepsiya imkanları, o cümlədən qanuni və təhlükəsiz abort imkanı daxildir. Qadınların cinsi və reproduktiv sağlamlığı bir çox insan hüquqları, o cümlədən yaşamaq hüququ, işgəncədən azad olmaq hüququ, sağlamlıq hüququ, şəxsi toxunulmazlıq hüququ, təhsil hüququ və ayrı-seçkiliyin qadağan edilməsi ilə bağlıdır. İqtisadi, Sosial və Mədəni Hüquqlar Komitəsi (CESCR) və Qadınlara Qarşı Ayrı-seçkiliyin Aradan Qaldırılması üzrə Komitə (CEDAW) qadınların sağlamlıq hüququna onların cinsi və reproduktiv sağlamlığının da daxil olduğunu açıq şəkildə qeyd etmişlər. Bu isə o deməkdir ki, dövlətlərin qadınların cinsi və reproduktiv sağlamlığı ilə bağlı hüquqlara hörmət etmək, qorumaq və yerinə yetirmək öhdəliyi vardır. Sağlamlıq hüququ üzrə BMT-nin Xüsusi Məruzəçisi qadınların adekvat sayda olan, fiziki və iqtisadi cəhətdən əlyetər, keyfiyyətli və ayrı-seçkilik qoyulmadan reproduktiv sağlamlıq xidmətlərindən istifadə hüququna malik olduğunu bildirir [10]. O, eyni zamanda “Hər kəsin əldə edilə bilən ən yüksək fiziki və psixi sağlamlıq standartından istifadə etmək hüququ” adlı A/61/338 sayılı Hesabatında qadınları və məhkumları həssas qruplara daxil edir. Bununla da bir daha məhkum qadınların reproduktiv hüquqlarına daha həssas yanaşılmalı olması təsdiq edilir [9].

Reproduktiv məsələlərlə bağlı tibbi yardımın göstərilməməsi, qeyri-adekvat yardım, əsassız qadağalar və ailə həyatının qorunması hüququnun hər hansı digər pozulması Avropa Konvensiyasının 8-ci maddəsinin pozulması kimi qiymətləndirilməlidir. R.R. Polşaya qarşı işində ciddi anomaliyadan əziyyət çəkən genetik olaraq düşünülmüş uşaqdan hamilə olan ərizəçi aborta qarşı çıxan həkimlər tərəfindən ona vaxtında genetik testlərdən keçmək imkanının verilməməsindən şikayət etmişdir. Buna görə də o, qanuni abort istəmək üçün amniyosentez nəticələrini çox gec almış və daha sonra Turner sindromlu uşaq dünyaya gətirmişdir. Doğumdan sonra ərinin onu tərک etməsini nəzərə alsaq, uşağı belə ağır xəstə böyütmək həm ona, həm də digər iki övladına ziyan vururdu. Avropa Məhkəməsi məhkum qadına tibbi müayinələr, lazımi məlumat və məsləhətləri təqdim etmədiyinə görə həbsxana rəhbərliyinin Konvensiyanın 3-cü maddəsinə pozduğunu bildirmişdir. Eyni zamanda Polşa qanunvericiliyi məlumatlı və düşünülmüş qərar qəbul etmək üçün zəruri olan testlərə və tibbi təcürbələrə çıxış əldə etmək üçün effektiv mexanizm təmin etmədiyi üçün burada Konvensiyanın 8-ci maddəsinin də pozulduğu qənaətinə gəlinmişdir [8].

Başqa bir iş üzrə, birinci ərizəçi hamiləliyinin beşinci ayında soyğunçuluqda şübhəli bilinərək polis nəzarətinə götürülmüş və sonradan məhkəməyə qədər həbs edilmişdir. Qadın həbsdə olarkən ikinci oğlunu dünyaya gətirmişdir. Qadın doğum evində qaldığı müddətdə yataqda qandallandığını, doğuşdan əvvəl və sonra məhkəmə iclaslarında metal qəfəsə salındığını, özünün və övladının saxlanma şəraitinin və ona göstərilən tibbi yardımın aşağı səviyyədə olmasını iddia etmişdir. Məhkəmənin gəldiyi qənaətə görə, məhkum qadının qaça biləcəyi və ya zorakı davrana biləcəyi əsas ilə doğuşdan əvvəl və sonra ginekoloji müayinə kürsüsünə qandal vurulması əsassız, qeyri-insani və qadının ləyaqətini alçaldan hərəkətdir. Məhkəmə, həmçinin qərara almışdır ki, qadının doğumundan sonra təxminən üç aya yaxın heç bir nəzarət olmadan və adekvat tibbi xidmət göstərilmədən saxlanması da onun hüquqlarının pozulmasını təşkil edir [7].

Hamilə qadınlarla bağlı İşgəncələrin və Qeyri-insani və ya ləyaqəti alçaldan rəftarın və ya cəzanın qarşısının alınması üzrə Avropa Komitəsi (CPT) Standartları çox humanist yanaşma təqdim edir:

Birincisi, hamilə qadın məhkumların xüsusi pəhriz ehtiyaclarını ödəmək üçün hər cür sөy göstərilməlidir, onlara yüksək proteinli, təzə meyvə və tərəvəzlərlə zəngin pəhriz təklif edilməlidir.

İkincisi, körpələrin həbsxanada doğulmaması aksiomatikdir və Avropa Şurasına üzv dövlətlərdə adi praktika uyğun bir anda hamilə qadın məhkumların xəstəxanalardan kənara köçürülməsi kimi görünür. Buna baxmayaraq, CPT zaman-zaman hamilə qadınların ginekoloji müayinələr və/və ya doğuş zamanı çarpayuya və ya digər mebel əşyalarına qandal vurulması və ya başqa üsullarla tutulması

nümunələrinə rast gəlir. Belə yanaşma tamamilə qəbuləndirilməz və şübhəsiz ki, qeyri-insani və ləyaqəti alçaldan rəftar kimi qiymətləndirilə bilər. Təhlükəsizlik ehtiyaclarını ödəmək üçün başqa vasitələr tapıla bilər və tapılmalıdır.

Nəhayət, bütün hallarda idarəetmənin əsas prinsipi uşağın rifahı olmalıdır. Bu, xüsusən də o deməkdir ki, həbsdə olan hər hansı doğuşdan əvvəl və sonrakı qayğı həbsxana xaricində cəmiyyətdə mövcud olan şəraitə bərabər olmalıdır. Körpələr və azyaşlı uşaqlar təcridxanalarda saxlandıqda, onların müalicəsinə sosial iş və uşaq inkişafı üzrə mütəxəssislər nəzarət etməlidir. Həbsxanada saxlanılan körpələrin hərəkət və koqnitiv bacarıqlarının normal inkişafını təmin etmək üçün də tədbirlər görülməlidir. Xüsusilə onların həbsxana daxilində adekvat oyun və məşq imkanları olmalıdır və mümkün olduqda müəssisəni tərk etmək və onun divarlarından kənarada adi həyatı yaşamaq imkanı olmalıdır. Müəssisədən kənar ailə üzvlərinin uşaq baxımının asanlaşdırılması da uşaq tərbiyəsi yükünün (məsələn, uşağın atası tərəfindən) paylaşılmasını təmin etməyə kömək edə bilər. Bu mümkün olmadıqda, uşaq bağçası tipli obyektlərə girişin təmin edilməsinə diqqət yetirilməlidir. Bu cür tədbirlər qadın məhbuslara başqa cür mümkün olduğundan daha çox dərəcədə həbsxana daxilində iş və digər fəaliyyətlərdə iştirak etmək imkanı verə bilər [3].

2015-ci il BMT-nin Məhbuslar üçün Minimum Standart Qaydalarının (Mandela Qaydaları) 28-ci bəndinə görə, qadınlar üçün həbsxanalarda bütün zəruri prenatal və postnatal baxım və müalicə üçün xüsusi yaşayış yeri olmalıdır. Uşaqların həbsxanadan kənar xəstəxanada doğulması üçün mümkün olan hər yerdə tədbirlər görülməlidir. Əgər uşaq həbsxanada doğulubsa, bu fakt doğum haqqında şəhadətnamədə qeyd edilməməlidir. Eyni zamanda Qaydaların 81-ci bəndinə müvafiq olaraq həm kişilər, həm də qadınlar üçün həbsxanada həbsxananın qadınlar üçün ayrılan hissəsi həmin hissənin açarlarına sahib olan məsul qadın işçinin tabeliyində olmalıdır. Heç bir kişi işçi həbsxananın qadınlar üçün ayrılmış hissəsinə qadının müşayiəti olmadan daxil ola bilməz. Qadın məhbuslarda yalnız qadın işçilər iştirak etməli və onlara nəzarət etməlidirlər. Lakin bu, kişi işçilərin, xüsusən də həkimlərin və müəllimlərin cəzaçəkmə müəssisələrində və ya həbsxananın qadınlar üçün ayrılmış hissələrində öz peşə vəzifələrini yerinə yetirməsinə mane olmur. Xarici vətəndaşlar, qadınlar, yetkinlik yaşına çatmayanlar və ya ruhi xəstə məhbuslar və s. kimi xüsusi məhbus qrupları ilə işləməli olan işçilər onların ixtisaslaşdırılmış işi üçün xüsusi təlim keçməlidirlər.

Maraqlıdır ki, uşağa qulluq baxımından, Mandela Qaydalarının 29-cu Qaydası ümumi olaraq uşağa öz “valideynləri” ilə birlikdə həbsxanada qalmasına istinad edir, anaya aid müraciətdən qaçır və ataya həbsxanada uşağına qulluq etmək hüququna malik olan məsuliyyətli valideyn kimi həbsxanaya daxil olmaq imkanını açır.

Ana südü ilə qidalandırma paradiqması uşağın ən yaxşı maraqlarının qorunmasının yeganə mümkün sahəsi kimi sayıla bilər. Bu mənada, atası ilə həbs olunan uşaqların birgə saxlanması faktlarına demək olar ki, rast gəlinmir. Yalnız istisna kimi Boliviyanı qeyd edə bilərik. Burada uşaqlara qanuni olaraq 6 yaşına qədər həbsxanada həm anası, həm də atası ilə yaşamağa icazə verilir. Avropada Danimarka isə kişi məhbusların uşaqlarının özləri ilə həbsxanada yaşamasına icazə verən yeganə ölkədir. Bu yalnız atanın uşağın 3 yaşına kimi azad edilməsi planlaşdırıldığı halda tətbiq edilir [2, s. 14-26].

Lakin hal-hazırda qadın məhkumlara həssas yanaşılması və onlara uşaqla bağlı daha çox imkanların təqdim olunması mübahisələrə səbəb olmuşdur. Məsələn, hakimlər Pinto de Albuquerque və Bošnjakin birgə qismən fərqli rəyi 8-ci maddə ilə birlikdə 14-cü maddənin pozulması ilə bağlı nəticə çıxarmaq üçün daha bir vacib məqamı irəli sürürlər. Rəydə bildirilir ki, ayrı-seçkiliyə qarşı qanun kontekstində hüquqların müdafiəsini genişləndirmək həmin hüquqların və ya onların səmərəli şəkildə həyata keçirilməsi imkanlarının köhnəlməsinə səbəb olmur. İki müxalif hakimin iddia etdiyi kimi, əgər qanunda yeni doğulmuş uşaq atalarının cəzasının təxirə salınması nəzərdə tutulursa, ümumiyyətlə, analıq və xüsusilə də doğuşdan sonra həssas dövrdə olan qadınlar əgər onların xüsusi şəraiti buna əsas verirsə, daha az dərəcədə qorunmayacaq. Həm ataların, həm də anaların hakim qarşısında öz iddialarını irəli sürmək imkanının təmin edilməsi məhkəmə sistemi və ya Rumıniya cəmiyyətində ədalətin daha geniş məqsədi üçün heç bir ciddi risk və ya təhlükə yaratmır. Bu, həm kişilərin, həm də qadınların əsas qayğı göstərən şəxs kimi görünməsinə və ataların uşaqlarının həyatında eyni dərəcədə vacib olmasını təmin edəcək və Rumıniyada gender bərabərliyinə mane olmaq əvəzinə, dolayısı ilə kömək edəcək [11, s. 1275-1311].

Hətta 2019-cu ildə Ecis Latviyaya qarşı işində artıq kişilərin qadınlarla müqayisədə qapalı həbsxanalarda yerləşdirilməsi ərizəçi tərəfindən diskriminasiya kimi qiymətləndirilmişdi. Buna baxmayaraq, Məhkəmə öz mövqeyini dəyişməmiş, hesab etmişdir ki, hökumət qadın məhbusların, ümumiyyətlə, digər məhbuslara və ya həbsxana işçilərinə qarşı daha az zorakılıq və təcavüzə daha az meyilli olduğunu iddia etsə də, kişi məhbuslar məhbuslararası zorakılığa və həbsxanadan çıxmaq cəhdlərinə daha çox meyillidirlər və beləliklə də, həbsxana təhlükəsizliyinə daha böyük təhlükələr yaradırlar. Lakin Məhkəmə o məntiqi nəticəni də qəbul etmir ki, “bütün kişi məhbuslar eyni cinayətləri törətmiş qadınlarla müqayisədə o qədər təhlükəlidirlər ki, heç bir fərdi qiymətləndirmə həttaməqsədyönlü deyil”. Ona görə də yerli hakimiyyət orqanları hər bir belə sorğunu mahiyyəti üzrə qiymətləndirməyə çağırılır [4].

Yenidən işlənmiş Avropa Həbsxana Qaydalarında deyilir ki, qadın məhkumun müayinəsi zamanı həkim və ya ixtisaslaşmış tibb bacısı tibbi konfidensiallığın qaydalarına riayət olunmasına xüsusi diqqət yetirməlidir [5]. Mühafizəçilərin iştirakı ilə həkimə müraciət etmək o deməkdir ki, mühafizəçilər tərəfindən məhbuslara qarşı zorakılıq hallarının məhbus tərəfindən bildirilmə ehtimalı azdır. Mühafizəçinin olması, həmçinin həkimin və xəstənin münasibətlərində olan konfidensiallığı pozur. Ona görə də qadın məhbuslar heç vaxt kişi nəzarətinin yanında həkimə müraciət etməməlidirlər.

Azadlıqdan məhrum etmə cəzasına məhkum edilmiş qadınlara psixoloji yardımın göstərilməsi problemi azadlıqdan məhrum etmə yerlərində məhkumların saxlanma şəraitinin humanistləşdirilməsi kimi müstəqil ətraflı təhlilə ehtiyacı olan ayrıca məsələdir. Azərbaycan Respublikası Cəzaların İcrası Məcəlləsinin 10.2.9-1-ci maddəsinə əsasən, məhkumların islah müəssisəsinin psixoloji xidmətinin əməkdaşları tərəfindən göstərilən psixoloji yardım almaq hüququ vardır.

Qadınlar, xüsusən də gənclər islah müəssisələrində formalaşmış şərait və qaydalara uyğunlaşmaqda çətinlik çəkirlər. Çoxları azadlıqdan məhrum etmə yerlərinə gəldikdən qısa müddət sonra özlərini qadın kimi hiss edə bilmirlər. Kobud, çox zaman səliqəsiz paltarlar, sıra yürüşləri, 50-dən 100-ə qədər məhkum qadının eyni binada bir yerdə yaşaması və nəticədə məcburi ünsiyyət həm sağlamlıq vəziyyətində, həm də psixikada özünü göstərir. Məhbus qadınların kifayət qədər yüksək faizi bəzən həbsdə olmaları və ya əvvəllər mövcud olan şəraitin pisləşməsi nəticəsində yaranan psixi problemlərdən əziyyət çəkirlər. Onların sağlamlığını və təhlükəsizliyini təmin etmək üçün bu şəxslərə adekvat müalicə və lazımı tibbi yardım göstərmək çox vacibdir. Məsələn, ruhi xəstəlikdən əziyyət çəkən məhkum qadınların aşağıdakı hüquqları tanınmalıdır:

- Ümumi xidmətə mümkün qədər yaxın səhiyyə xidmətinə çıxış əldə etmək, ona görə də ən uyğun müalicəni qərara alması üçün ən azı psixi sağlamlıq haqqında biliyə malik həkim və təlim keçmiş tibb bacısının sərəncamında olmaq (Avropa Şurası (AŞ) Avropa Həbsxana Qaydaları, III Hissə Səhiyyə; AŞ Tövsiyəsi № R (98)7, bölmə; İşgəncələrin və Qeyri-insani və ya ləyaqəti alçaldan rəftarın və ya cəzanın qarşısının alınması üzrə Avropa Komitəsinin həbsxanada səhiyyə xidmətləri üzrə Standartları, bölmə b. ii, 41);

- İstənilən növ terapiya proqramı ilə lazımı şəkildə müalicə olunmaq şərti ilə həkim ən adekvat (farmakoloji, psixoterapevtik, peşə), həmçinin uyğun mühitdə saxlanmasını təmin etmək qərarına gəlməlidir (Cəzaçəkmə müəssisələrində səhiyyə xidmətləri üzrə CPT Standartı, bölmə b. ii, 41);

- Psixi sağlamlıq vəziyyəti diaqnozu qoyulduqda, müvafiq mülki ruhi xəstəxanalarda saxlanılmalı və ya həbsdən qaçınmaq mümkün deyilsə, məhbusların müşahidə altında saxlanıla və müvafiq müalicə ala biləcəyi həbsxana daxilindəki xüsusi müəssisədə tibb bacısı olmalıdır. Həbsxanadan xəstəxanaya köçürmə tələb olunduqda, bu, prioritet hesab edilməli, beləliklə, prosedurun gecikdirilməsinə və ya təxirə salınmasına yol verilməməlidir (AŞ Tövsiyə No. R (98)7, bölmə D; Cəzaçəkmə müəssisələrində səhiyyə xidmətləri üzrə CPT Standartı, bölmə b. ii, 43; AŞ Avropa Həbsxana Qaydaları, III Hissə, Səhiyyə);

- Başqasının təhlükəsizliyini təhdid edən hər hansı bir davranışın qarşısını almaq üçün intihara meyillilik nümayiş etdirərkən xüsusi yardım, monitoring və qayğı ilə əhatə olunmaq. Buraya həm də özünü öldürmək üçün hər hansı mümkün vasitəyə çıxışı olmayan şəraitdə saxlanılmaq daxildir. Həbsxana işçiləri intihar riskinin əlamətlərini və intihar niyyətlərinə üstünlük verə biləcək kontekstləri (məsələn, məhkəmədən əvvəl və sınaq müddətindən dərhal sonra) tanımaq üçün öyrədilməlidir.

(Həbsxanada səhiyyə xidmətləri üzrə CPT Standartı, bölmə d. (iii); AŞ Avropa Həbsxana Qaydaları, III Hissə Səhiyyə; AŞ Tövsiyəsi No. R (98)7, bölmə D);

• Yalnız həkim tərəfindən son dərəcə zəruri hesab edildikdə və ağır psixi vəziyyəti olan zorakı və ya təhlükəli məhbuslar üçün təcrid və ya fiziki məhdudlaşdırma məruz qoyma tətbiq edilə bilər. Fiziki məhdudlaşdırma heç vaxt cəza olaraq istifadə edilə bilməz və heç vaxt ciddi şəkildə lazım olan müddət ərzində uzadılmamalıdır. O, həmçinin həbs edilmiş şəxsin şəxsi işində saxlanmanın vaxtı və müddəti göstəriləklə qeyd edilməlidir. (Həbsxanada səhiyyə xidmətləri üzrə CPT Standartı, bölmə b. (ii) 44) [6, s. 5-6].

Azadlıqdan məhrum etmə psixi sağlamlıq üçün mənfi nəticələrə səbəb olmamalıdır. Cəzaçəkmə müəssisələrində məhkumlar azadlıqda ünsiyyətdən yayındıqları tibb işçilərinin, təhsil işçilərinin təsirinə potensial olaraq açıqdır. Azadlıqdan məhrum etmə, xüsusilə həssas qrupların əqli, emosional və sosial rifahını yaxşılaşdırmaq üçün əvəzolunmaz fürsət verə bilər, adi şəraitdə isə onlar əlçatmaz qalır.

Məhkumların psixi durumu nəzarət altına alınmasa, sonradan məhkumların özlərinin, islah müəssisəsi əməkdaşlarının rifahına, habelə asayişə və təhlükəsizliyə xələl gətirən hadisələrin baş verməsi ehtimalı yarana bilər.

D.V.Sinkovun sözlərinə görə, islah müəssisələrini psixoloqlarla təmin etmək ehtiyacı aşağıdakılarla bağlıdır: Birincisi, qadınlar həbsi daha kəskin və dramatik şəkildə yaşayırlar. Onlar üçün bu, ümitsizlik vəziyyətinə, artan narahatlığa, depressiyaya və ruh düşkünlüyünə səbəb olan emosional zərbədir. Onlar çox vaxt həyat perspektivlərini itirir, insanlara artan həyəcanla yanaşırlar və s. Korreksiya və uğurlu uyğunlaşma perspektivi böyük ölçüdə psixi münasibətdən asılıdır. Buna görə də emosional gərginliyi vaxtında aradan qaldırmaq, insanın əhval-ruhiyyəsini yaxşılaşdırmaq çox vacibdir və bu işdə yalnız psixoloq peşəkar kömək göstərə bilər. İkincisi, məhkumun şəxsiyyətinin ən tam xarakteristikasını əldə etmək üçün xüsusi psixoloji üsullardan istifadə zəruridir, onsuz fərdi islah fəaliyyətinin, şəxsiyyətin formalaşması prosesinin məqsədyönlü və differensial idarə edilməsinin ən təsirli üsullarını seçmək mümkün deyil. Üçüncüsü, islah müəssisələrində psixoloqların işinə ehtiyac peşəkar psixokorreksiya tələb edən əqli qüsur, sinir sisteminin pozuntuları olan kifayət qədər çox sayda insanın olması ilə əlaqədardır. Hazırda bir çox islah müəssisəsində tam ştatlı psixoloqlar çalışır, lakin onların sayı hər bir məhkum qadınla işləməyə imkan vermir. Buna görə də, məhkum qadınlara daha effektiv psixoloji yardım göstərmək üçün onların ştatı artırılmalıdır [12, s. 56-57].

Psixi sağlamlığın möhkəmləndirilməsində müvəffəqiyyətli olmaq üçün sağlamlığın qorunması üzrə tədbirlər hazırlamaq, səhiyyə orqanlarının, penitensiar müəssisələrin səylərini birləşdirmək və keçmiş məhkumlar azad edildikdən sonra onlara səmərəli dəstək vermək zəruridir. Məhkum qadınlar cəmiyyətin üzvləri olaraq qalırlar, buna görə də cəzaçəkmə müəssisəsinin əməkdaşları müvafiq proqramların həyata keçirilməsi üçün onlarla və onların ailə üzvləri ilə işləməli və cəzanın çəkilməsinin ilkin mərhələsində psixoloji yardım göstərməlidirlər. Azadlıqdan məhrum etmə cəzasına məhkum edilmiş şəxslərin normal həyata qayıtmağa həvəsləndirilməsi və bu işdə onlara köməklik göstərilməsi gələcəyi düşünən, insana qayğı göstərən müəssisələr kimi islah müəssisələrinin əsas vəzifəsi hesab edilməlidir. Planlaşdırma yolu ilə qadınların islah müəssisələri tərəfindən qayğıkeşlik, müsbət gözləntilər və hörmət mühiti təşviq edilməli və qorunmalıdır. Belə yanaşma olmadan azadlıqdan məhrum etmə yerləri məhbusların və şəxsi heyətin psixi sağlamlığı üçün aşkar təhlükə yaradır, lakin həbsdən məhbusların özünə hörmətini, həyatda şanslarını artırmaq və onları faydalı və qanuna tabe olan vətəndaşlar etmək üçün fürsət kimi istifadə olunur, məhbusların psixi sağlamlığı qorunur və gücləndirilir.

Azərbaycan Respublikası Ombudsmanının 2022-ci il Məruzəsində də ruhi xəstəliklərdən əziyyət çəkən və ya cəza çəkdiyi dövrdə psixi sağlamlıq vəziyyətində ciddi dəyişikliklər baş verən şəxslərin psixiatriya müəssisələrinə yerləşdirilməsi ilə bağlı mexanizmin təkmilləşdirilməsi məqsədilə Azərbaycan Respublikası Ədliyyə Nazirliyi Kollegiyasının 2011-ci il 29 noyabr tarixli, 4-N nömrəli qərarı ilə təsdiq edilmiş “Cəzanın çəkilməsinə mane olan ağır xəstəliklərə düçar olmuş məhkumların tibbi şəhadətləndirilməsi Qaydaları”nın yenidən işlənərək qəbul edilməsi, eləcə də penitensiar müəssisələrdə psixoloji yardımla bağlı işin təkmilləşdirilməsi və məhkumlarla işləmək bacarığına malik peşəkar psixoloqlara olan ehtiyacın təmin edilməsi məqsədilə psixologiya ixtisası üzrə

mütəxəssis hazırlayan ali təhsil müəssisələrində “penitensiar psixoloq” ixtisası üzrə mütəxəssislərin hazırlanması təklif kimi irəli sürülmüşdür [1].

Psixi sağlamlığı əhəmiyyətli dərəcədə yaxşılaşdırma bilən və məhkumlara təklif edilə biləcək tədbirlər aşağıdakılardır: təhsil və ixtisas almaq imkanı; peşə hazırlığı və buraxıldıqdan sonra işə düzəlmədə yardım; tibbi xidmət; idman; bədii yaradıcılıqla məşğul olmaq imkanı; günahkarlıq və qorxu kimi güclü və ya dağıdıcı emosiyaların aradan qaldırılmasında kömək; insan münasibətləri, o cümlədən uşaqların tərbiyəsi sahəsində məsləhətlər və maarifləndirmə; öz cinayətlərini başa düşmək imkanı; həyatını təhlil etmək və onu dəyişdirmək üçün dəstəkdən istifadə etmək imkanı; ictimai faydalı fəaliyyətlə məşğul olmaq imkanı, məsələn, yoldaşlarına kömək etmək və ya məhkumlardan ibarət dəstənin həyatında iştirak etmək.

Sadalanən tədbirlər planlı və razılaşdırılmış əsaslarla, əsasən, məhkumların azadlıqdan məhrum etmə yerlərində saxlanması planının tərkib hissəsi kimi tətbiq edildikdə ən böyük effekt verir. Şübhəsiz, elə məhbuslar var ki, onlara psixi sağlamlıqlarını yaxşılaşdırmaq imkanı vermək cəhdlərini xüsusilə qəbul etmirlər, lakin əksər məhbuslar, o cümlədən daha az həssas olanlar, psixi sağlamlıqlarının saxlanması və möhkəmləndirilməsinə yönəlmiş səylərdən faydalanacaqlar. Bu cür səylər digər faydalar baxımından da əsaslandırıla bilər – islah müəssisəsi, onun işçiləri və bütövlükdə cəmiyyət üçün.

### III. Nəticə

Yuxarıda deyilənlərdən belə nəticəyə gəlmək olar ki, məhkum qadınların sağlamlığının qorunması hüququ azadlıqdan məhrum etmə yerlərində bir sıra səbəblərə görə (xidmətə yararlı avadanlıq və mütəxəssislərin olmaması üzündən) həmişə həyata keçirilmir. Ona görə də azadlıqdan məhrum etmə yerlərində saxlanılan və islah müəssisələrindən azad edilmiş məhkum qadınların sağlamlığının qorunması problemi aktualdır və təcili həllini tələb edir. Bu, cəmiyyətdən təcrid olunmuş yerlərdə vəziyyəti yaxşılaşdırmağa doğru dəyişməyə kömək edən bir sıra təkliflər formalaşdırmağa imkan verir. İslah müəssisələri sisteminin səhiyyə orqanlarının profilaktik xidmətlərinə xüsusi diqqət yetirilməlidir ki, onlar prosessual məcburiyyət tədbirləri tətbiq edildiyi andan şəxsləri məcburi və sistemli şəkildə tibbi müayinədən keçirməlidirlər. Məhkum qadınların (və istintaq altında olanların) sağlamlıq vəziyyətinin pisləşməsi və ya cəmiyyətdən təcrid olunmuş şəxslərin saxlanılmasının müəyyən edilmiş sanitar-gigiyena və epidemiya əleyhinə qaydalarının pozulması faktlarına kifayət qədər və ya vaxtında reaksiya verilməməsinə görə cəzaçəkmə müəssisələrinin rəhbərliyinin məsuliyyətinin artırılması da vacibdir. Məhkum qadınların sağlamlığının qorunması işində bədən tərbiyəsi və idmanın inkişafına, islah müəssisələrinin idman ləvazimatları ilə təchiz edilməsi tədbirlərinə, idman üçün ərazilərin ayrılmasına, habelə islah müəssisələrindəki iş yerlərində təhlükəsizlik tələblərinə riayət olunmasına diqqət yetirilməlidir.

### REFERENCES (ƏDƏBİYYAT):

1. Azerbaijani Ombudsman's annual report on the Protection of Human Rights in Azerbaijan, 2022 (in Azerbaijani / *Azərbaycan Respublikasında insan hüquqlarının qorunması haqqında // Azərbaycan Respublikasının İnsan Hüquqları üzrə Müvəkkilinin (Ombudsmanın) 2022-ci il üzrə məruzəsi*).  
URL: <https://ombudsman.az/az/view/pages/59> (last access 08.01.2024).
2. Boswell G. 'Imprisoned Fathers: The Children's View' // *the Howard Journal*, 2002, Vol. 41, No. 1, pp 14-26.
3. CPT standards, 2010.  
URL: <https://www.refworld.org/pdfid/4d7882092.pdf> (last access 10.01.2024).
4. *Ēcis v. Latvia*. Application no. 12879/09, 2019.  
URL: <https://laweuro.com/?p=181> (last access 10.01.2024).
5. European Prison Rules.  
URL: <https://www.coe.int/en/web/human-rights-rule-of-law/european-prison-rules> (last access 03.01.2024).

6. Ilaria G., Protasova I., Scandurra A. The European Court of Human Rights and the protection of fundamental rights in prison. pp. 5-6.  
URL: <https://www.antigone.it/upload2/uploads/docs/ECHR%20and%20rights%20in%20prison.pdf>(last access 03.01.2024).
7. *Korneykova and Korneykov v. Ukraine*. Application no. 39884/05, 2012.  
URL: [https://www.law.cornell.edu/women-and-justice/resource/korneykova\\_and\\_korneykov\\_v.\\_ukraine](https://www.law.cornell.edu/women-and-justice/resource/korneykova_and_korneykov_v._ukraine)(last access 13.12.2023).
8. *R.R. v. Poland*. Application No. 27617/04, 2011.  
URL: [https://hudoc.echr.coe.int/fre#%22itemid%22:\[%22002-518%22\]](https://hudoc.echr.coe.int/fre#%22itemid%22:[%22002-518%22]) (last access 19.12.2023).
9. Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health. United Nations, 2006.  
URL: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N06/519/97/PDF/N0651997.pdf?OpenElement>(last access 23.12.2023).
10. Sexual and reproductive health and rights.  
URL: <https://www.ohchr.org/en/women/sexual-and-reproductive-health-and-rights>(last access 20.12.2023).
11. Sofia C. “Regardless of their sex” or “biological differences”. An analysis of the European Court of Human Rights case law on women in prison // *Rev. Direito e Práx*, 2020, No. 11 (02), p. 1303-1304. pp. 1275-1311.
12. Synkov D.V. The role of the microenvironment in determining the criminal behavior of women // *Siberian Legal Bulletin*. - 2002. - No. 4. - P. 56 – 57 (in Russian / *Синьков Д.В. Роль микросреды в детерминации преступного поведения женщин* // *Сибирский юридический вестник*. - 2002. - № 4. - С. 56 – 57).

## **PROTECTION OF THE RIGHT OF WOMEN PRISONERS TO HEALTH IN PLACES OF DETENTION: CURRENT LEGAL AND PRACTICAL PROBLEMS**

GUNAY HAJIYEVA<sup>1</sup>

### **Abstract**

*Taking into account the special legal status of convicted women, the article will examine issues related to the right to health, where there are more problems in practice among their socio-economic rights, as well as issues related to their adaptation. The Republic of Azerbaijan, declaring itself a social state, undertakes to implement a certain social policy aimed at the proper protection of the health of citizens. One of the tasks facing our state in accordance with the Constitution of the Republic of Azerbaijan is the protection of the health of the population, which is guided by Article 25.1 of the Universal Declaration of Human Rights, which establishes the right of every person to an adequate standard of living, including food, clothing, housing, medical care and social services. By isolating persons sentenced to imprisonment in correctional institutions, our state assumes not only the execution of punishment, but also the obligation to protect their health.*

**Keywords:** *convicted women, right to health, penitentiaries, sexual and reproductive health, Mandela Rules, mental health, European Prison Rules.*

---

<sup>1</sup> Lecturer of the UNESCO Chair on Human Rights and Information Law of Law Faculty of Baku State University; Baku State University / [agamirova-gadjijeva@mail.ru](mailto:agamirova-gadjijeva@mail.ru)

## ЗАЩИТА ПРАВА ЖЕНЩИН-ЗАКЛЮЧЕННЫХ НА ЗДОРОВЬЕ В МЕСТАХ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ: АКТУАЛЬНЫЕ ПРАВОВЫЕ И ПРАКТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ

ГЮНАЙ ГАДЖИЕВА<sup>1</sup>

### Резюме

*Учитывая особый правовой статус осуждённых женщин, в статье будут рассмотрены вопросы, касающиеся их права на здоровье, которым на практике наблюдается больше проблем среди их социально-экономических прав, а также вопросы, касающиеся их адаптации. Азербайджанская Республика, провозгласив себя социальным государством, обязуется проводить определенную социальную политику, направленную на достойную защиту здоровья граждан. Одной из задач, стоящих перед нашим государством в соответствии с Конституцией Азербайджанской Республики, является охрана здоровья населения, которая руководствуется статьей 25.1 Всеобщей Декларации прав человека, которая устанавливает право каждого человека на адекватный уровень жизни, включая питание, одежду, жильё, медицинское обслуживание и социальные услуги для здоровья и благополучия себя и своей семьи. Изолируя лиц, осуждённых к лишению свободы в исправительных учреждениях, наше государство берёт на себя не только исполнение наказания, но и обязанность по охране их здоровья.*

**Ключевые слова:** осуждённые женщины, право на здоровье, пенитенциарные учреждения, сексуальное и репродуктивное здоровье, Правила Манделы, психическое здоровье, Европейские Пенитенциарные Правила.

**Мəqalənin redaksiyaya daxil olma tarixi: 19.01.2024**

**Çapa qəbul tarixi: 15.05.2024**

---

<sup>1</sup> Преподаватель кафедры Права человека и информационное право ЮНЕСКО Юридического факультета Бакинского государственного университета; Бакинский Государственный Университет / agamirova-gadjijeva@mail.ru