

ԵՐԵՎԱՆԻ ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆ

ԻՐԱՎԱԳԻՏՈՒԹՅԱՆ ՖԱԿՈՒԼՏԵՏ

ԵՊՀ իրավագիտության ֆակուլտետի
ասպիրանտների և հայցորդների
նստաշրջանի
նյութերի ժողովածու

2(2) 2018

Երևան
2019

Հրատարակության է երաշխավորել Երևանի պետական
համալսարանի գիտական խորհուրդը

Գլխավոր խմբագիր՝

իրավ. գիտ. դոկտոր, պրոֆեսոր,
ՀՀ ԳԱԱ ակադեմիկոս Գ. Ս. Ղազինյան

Խմբագրակազմ՝

*իրավ. գիտ. դոկտոր,
պրոֆեսոր Ա. Հ. Գաբուզյան
իրավ. գիտ. դոկտոր,
պրոֆեսոր Ս. Ա. Դիրանդյան
իրավ. գիտ. դոկտոր,
պրոֆեսոր Գ. Բ. Դանիելյան
իրավ. գիտ. դոկտոր,
պրոֆեսոր Ա. Մ. Հայկյանց
իրավ. գիտ. դոկտոր,
պրոֆեսոր Ա. Գ. Վաղարշյան
իրավ. գիտ. դոկտոր,
պրոֆեսոր Վ. Դ. Ավետիսյան
իրավ. գիտ. դոկտոր,
պրոֆեսոր Վ. Վ. Ստեփանյան
իրավ. գիտ. թեկնածու,
դոցենտ Կ. Ա. Գևորգյան
իրավ. գիտ. թեկնածու,
դոցենտ Ս. Գ. Մեղրյան*

Հիմնադիր և հրատարակիչ՝
Երևանի պետական
համալսարան

Խմբագրության հասցեն՝ ՀՀ,
0025, Երևան, Ալեք
Մանուկյան 1, ԵՊՀ
իրավագիտության
ֆակուլտետ
Հեռ.՝ 060-71-02-43

Էլ. կայք՝ publications.ysu.am
publishing.ysu.am

Խմբագրությունը կարող է
հրապարակել նյութեր՝
համամիտ չլինելով
հեղինակների
տեսակետներին:

e-mail: law@ysu.am
Տպագրական 26,25 մամուլ:

Տպաքանակը՝ 100
Հանձնված է շարվածքի՝
15.01.2019

Հանձնված է տպագրության՝
02.05.2019

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

Գևորգ Վիրաբյան

ՊԻԵՋՈՒՄՊՅԻԱՆԵՐԻ ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅԱՆ
ՄԵԹՈԴԱԲԱՆԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐՆԵՐԸ7

Ռոզա Աբաջյան

«ՄՈՑԻԱԼԻՍՏԱԿԱՆ ԴԵՄՈԿՐԱՏԻԱՅԻ» ՀԱՅԵՑԱԿԱՐԳԸ ԵՎ
ԱՆՄԻՋԱԿԱՆ ԺՈՂՈՎՐԴԱԻՇԽԱՆՈՒԹՅԱՆ ՁԵՎԵՐԻ
ՀԻՄՆԱՀԱՐՑԸ ԽՈՐՀՐԴԱՅԻՆ ԱՌԱՋԻՆ ՄԵՐՆԴԻ
ՍԱՀՄԱՆԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՒՄ (1918-1926 ԹԹ.).....42

Տաթևիկ Նահապետյան

ԴԻՍՈՒՍԸ ՈՐՊԵՍ ՎԱՐՉԱԿԱՆ ՎԱՐՈՒՅԹԻ ՀԱՐՈՒՑՄԱՆ
ՀԻՄՔ52

Մոսե Բարսեղյան

ՀԱՆՐԱՅԻՆ ԻՇԽԱՆՈՒԹՅԱՆ՝ ՄԱՐԴՈՒ ՀԻՄՆԱԿԱՆ
ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐՈՎ ԵՎ ԱՋԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՎ
ՍԱՀՄԱՆԱՓԱԿՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՆՑՔԱՅԻՆ ՈՐՈՇ
ՀԱՐՑԱԴՐՈՒՄՆԵՐ.....63

Արմինե Դանիելյան

ՎԱՐՉԱՐԱՐՈՒԹՅԱՄԲ ՊԱՏՃԱՌՎԱԾ ՎՆԱՍԻ ՀԱՏՈՒՑՄԱՆ
ԱՐԴԻ ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐՆԵՐԸ77

Մոսի Ալեքսանյան

ՄԱՐԴՈՒ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ՊԱՇՏՊԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆ ԱՐՑԱԽԻ
ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱԳԱՀԻ ԿՈՂՄԻՑ.....88

Քրիստինե Գաբուզյան

ՀԱՅՑԱՅԻՆ ՎԱՂԵՄՈՒԹՅԱՆ ԻՆՍՏԻՏՈՒՏԻ ԷՈՒԹՅՈՒՆԸ.....101

Արթուր Վարդանյան

ԿՈՈՊԵՐԱՏԻՎԸ ՈՐՊԵՍ ԻՐԱՎԱԲԱՆԱԿԱՆ ԱՆՁԻ
ՅՈՒՐԱՀԱՏՈՒԿ ՏԵՄԱԿ.....122

Եվա Սադոյան	
ԶԲՈՍԱՇՐՋԱՅԻՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՄԱՏՈՒՑՄԱՆ ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԻ ԻՐԱՎԱԿԱՆ ԲՆՈՒՅԹԸ	137
Ռուբինա Պետրոսյան	
ԽՆԱՄԱԿԱԼՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ՀՈԳԱԲԱՐՁՈՒԹՅՈՒՆԸ, ԽՆԱՄԱՏԱՐ ԸՆՏԱՆԻՔԸ ՈՐՊԵՍ ԱՌԱՆՅ ԾՆՈՂԱԿԱՆ ԽՆԱՄՔԻ ՄՆԱՅԱԾ ԵՐԵԽԱՆԵՐԻ ԽՆԱՄՔԻ ԵՎ ԴԱՍՏԻԱՐԱԿՈՒԹՅԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆՆ ՈՒՂՂՎԱԾ ԻՆՍՏԻՏՈՒՏՆԵՐ (ԻՐԱՎԱՀԱՄԵՄԱՏԱԿԱՆ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆ)	153
Մամինե Պետրոսյան	
ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԲԱԺՆԱՅԻՆ ՍԵՓԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՆԵՐՔՈ ԳՏՆՎՈՂ ԳՈՒՅՔԻ ՏՆՕՐԻՆՈՒՄԸ	178
Աշխեն Սողոմոնյան	
ՏՆՏԵՍԱԿԱՆ ԸՆԿԵՐՈՒԹՅԱՆ ԼՈՒԾԱՐՄԱՆ ՀԻՄՔԵՐԸ ԵՎ ԴՐԱՆՅ ԴԱՍԱԿԱՐԳՈՒՄԸ	192
Էդգար Կարապետյան	
ԱՆՉԱՓԱՀԱՍՆԵՐԻ ՆԿԱՏՄԱՄԲ ԿԱՏԱՐՎՈՂ ԲՈՒՆԻ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՆՑԱԳՈՐԾՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԿԱՌՈՒՅՎԱԾՔԸ, ՎԻՃԱԿԸ ԵՎ ՇԱՐԺԸՆԹԱՅԸ ՀՀ-ՈՒՄ	210
Նունե Հայրապետյան	
ՄԵԴԻԱՑԻԱՅԻ (ՀԱՇՏԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ) ԻՐԱԿԱՆԱՑՈՒՄԸ ՈՐՊԵՍ ՊՐՈԲԱՅԻՈՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԳՈՐԾԱՌՈՒՅԹ.....	222
Լիանա Եղիգարյան	
ՊԱՏԻԺՈՒ ՊԱՅՄԱՆԱԿԱՆՈՐԵՆ ՉԿԻՐԱՌԵԼԻՄ ՍԱՀՄԱՆՎԱԾ ՓՈՐՁԱՇՐՋԱՆԻ ՎԵՐԱՑՄԱՆ ՀԻՄՔԵՐԻ ԵՎ ԴՐԱՆՅ ՔՐԵԱԻՐԱՎԱԿԱՆ ՀԵՏԵՎԱՆՔՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՈՐՈՇ ԳՈՐԾՆԱԿԱՆ ՀԱՐՑԵՐ.....	233

Ռոզա Աբրահամյան

ԱՆՉԱՓՈՒՄ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ՆԿԱՏԱՄԲ
ԱԶԱՏԱԶԳԿՄԱՆ ԿԻՐԱՌՄԱՆ ՏԱՐԲԵՐԱԿՄԱՆ ԵՎ
ԱՆՀԱՏԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ՀԱՐՑԵՐԻ ԻՐԱՎԱԿԱՆ
ԿԱՐԳԱՎՈՐՈՒՄԸ.....247

Սրբուհի Գալյան

ԻՐԱՎԱԲԱՆԱԿԱՆ ԱՆՁԱՆՑ ՆԿԱՏԱՄԲ ԿԻՐԱՌՎՈՂ
ՊԱՏԻՇՆԵՐԻ ՀԱՄԱԿԱՐԳԸ.....259

Տիգրան Ղազարյան

ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՄԵՂԱԴՐԱՆՔԻ ԳՈՐԾԵՐՈՎ ՔՐԵԱԿԱՆ ՎԱՐՈՒՅԹ
ՆԱԽԱՁԵՌՆԵԼՈՒ ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐՆԵՐԸ.....269

Անի Դանիելյան

ՆԱԽՆԱԿԱՆ ԴԱՏԱԿԱՆ ՎԵՐԱՀՄԿՈՂՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՐԿԱՅԻ
ՀԻՄՆԱՀԱՐՑԵՐԸ ՀՀ ՔՐԵԱԿԱՆ ԴԱՏԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ.....293

Առնոլդ Վարդանյան

ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԲՆՈՒՅԹԻ ՀԱՐԿԱԴՐԱՆՔԻ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ
ԿԻՐԱՌՄԱՆ ՎԱՐՈՒՅԹԻ ԱՌԱՆՁԻՆ ՏԵՍԱԿՆԵՐԻ
ՏԱՐԲԵՐԱԿՄԱՆ ՀԻՄՆԱՀԱՐՑԵՐԸ.....310

Անի Զիլինգարյան

ՊԱՐՏԱՎՈՐԵՑՄԱՆ ԵՎ ՈՉ ԻՆՔՆՈՒՐՈՒՅՆ ՎԻՃԱՐԿՄԱՆ
ՀԱՅՑԵՐԻ ՀԱՐԱԲԵՐԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆԸ327

Լիլիթ Պետրոսյան

«EX OFFICIO» ՄԿԶԲՈՒՆՔԻ ԻՐԱՑՄԱՆ
ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ՎԵՐԱՔՆՆՈՒԹՅԱՆ
ՓՈՒԼՈՒՄ340

Անի Միքայելյան

ԸՆԴԴԱՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՆՈՆՆԵՐԻ ԽԱԽՏՄԱՆ ՀԵՏԵՎԱՆՔՆԵՐԸ
ՔԱՂԱՔԱՑԻԱԿԱՆ ԳՈՐԾԻ ՀԱՐՈՒՑՄԱՆ ՓՈՒԼՈՒՄ.....354

Տիգրան Դադունց

ՔԱՂԱՔԱՑԻԱԿԱՆ ԴԱՏԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ՇՐՋԱՆԱԿՆԵՐՈՒՄ
ՕՏԱՐԵՐԿՐՅԱ ԱՆՁԱՆՑ ՀՈՂԱՅԻՆ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ԴԱՏԱԿԱՆ
ՊԱՇՏՊԱՆՈՒԹՅԱՆ ՈՐՈՇ ՀԱՐՑԵՐ370

Տաթևիկ Սարուխանյան

ՀԱՇՏԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ՝ ՈՐՊԵՄ ՎԵՃԵՐԻ ԼՈՒԾՄԱՆ
ԱՅԼԸՆՏՐԱՆՔԱՅԻՆ ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳԻ ԷՈՒԹՅՈՒՆՆ ՈՒ
ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ386

Գրիգոր Չոբանյան

ՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԻՆՔՆԻՇԽԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ ԺԱՄԱՆԱԿԱԿԻՑ
ԳԼՈՔԱԼԻԶՄԱՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ405

**ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԲՆՈՒՅԹԻ ՀԱՐԿԱՂՐԱՆՔԻ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ
ԿԻՐԱՌՄԱՆ ՎԱՐՈՒՅԹԻ ԱՌԱՆՁԻՆ ՏԵՍԱԿՆԵՐԻ
ՏԱՐԲԵՐԱԿՄԱՆ ՀԻՄՆԱՀԱՐՑԵՐԸ**

Առնույդ Վարդանյան¹

Ելնելով քրեական օրենքով արգելված արարքի կատարման և անձի հոգեկան հիվանդության ծագման պահերի հարաբերակցությունից՝ ՀՀ գործող քրեական դատավարության օրենսգիրքը տարբերում է բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման հատուկ վարույթի երկու տեսակ՝ ա) անմեղսունակ անձանց նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցներ կիրառելու վարույթ և բ) դեպքից հետո հոգեկան հիվանդությամբ հիվանդացած անձանց նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցներ կիրառելու վարույթ: Այսինքն՝ օրենսդիրը բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման հատուկ վարույթի վերոնշյալ տեսակների սահմանազատման հիմքում դնում է անձի՝ հոգեկան հիվանդությամբ հիվանդանալու պահը՝ ըստ այդմ նախատեսելով քրեական օրենքով արգելված արարքը կատարելու պահին մեղսունակությունը բացառող հոգեկան հիվանդությամբ տառապող կամ քրեական օրենքով արգելված արարքը կատարելուց հետո հոգեկան հիվանդությամբ հիվանդացած անձանց նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթներ:

Բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթի քրեադատավարական մոդելի պատմական զարգացման ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս, որ այդ վարույթը, քրեական օրենքով արգելված արարքի կատարման և անձի հոգեկան հիվանդության ծագման պահերի հարաբերակցությունից կախված, սկսել է տարբերակվել ԱՊՀ անդամ պետությունների՝ 1996 թվականի փետրվարի 17-ի քրեական դատավարության մոդելային օրենսգրքի ընդունմամբ: Մինչ այդ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման հատուկ վարույթի առանձին տեսակներ չեն նախատեսվել: Հայաստանի Խորհրդային Սոցիալիստական Հանրապետության՝ 1961 թվականի քրեական դատավարության

¹ ԵՊՀ քրեական դատավարության և կրիմինալիստիկայի ամբիոնի ասպիրանտ, գիտական ղեկավար՝ ի. գ. թ., դոցենտ Շ. Ղուկասյան:

օրենսգրքի 29-րդ գլխում¹ առաջին անգամ միասնական կարգավորում ստացան բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառմանը առնչվող հարաբերությունները²: Նշված վարույթն օրենսգրքում ունիֆիկացված էր, և անձի հոգեկան հիվանդության ծագման պահը ոչ թե հատուկ վարույթի առանձին տեսակներ սահմանելու նախապայման էր, այլ ընդամենը հիմք էր, կախված հիվանդության ծագման պահից, հատուկ վարույթի սահմանները, ապացուցման առարկան տարբերակելու համար: Այնինչ մոդելային օրենսգրքի մշակմամբ հատուկ վարույթի առանձին տեսակների նախատեսման մոտեցումն ամրագրվեց ԱՊՀ երկրների՝ այդ ժամանակաշրջանում ընդունված քրեական դատավարության օրենսգրքերում և շարունակվում է պահպանվել միայն ԱՊՀ երկրների մակարդակով այդ ժամանակաշրջանից գործող օրենսգրքերում: Մինչդեռ ԱՊՀ տարածաշրջանից դուրս գտնվող այլ երկրներում, որպես կանոն, նախատեսված է բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման ունիֆիկացված վարույթ³: Այդ ճանապարհով են գնում նաև վերջին տարիներին ԱՊՀ երկրների կողմից ընդունված նոր սերնդի քրեական դատավարության օրենսգրքերը⁴: Հետևաբար սույն հոդվածի շրջանակներում անհրաժեշտ ենք համարում բացահայտել բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթի առանձին տեսակների էությունն ու դրանց բնորոշ առանձնահատկությունները, ունեցած ընդհանրությունները և եզրահանգել, թե արդարացվա՞ծ է արդյոք քննարկվող տեսակների տարբերակումը:

¹ Տե՛ս նաև ՀԽՍՀ՝ 1961 թվականի մարտի 7-ին ընդունված քրեական դատավարության օրենսգրքի 29-րդ գլուխը. հասանելի է հետևյալ հղումով՝ <http://www.irtek.am/views/act.aspx?aid=343>:

² Տե՛ս նաև Курс уголовного процесса, под ред. Л.В. Головки, М., «Статут», 2016, էջ 1236:

³ Տե՛ս նաև, օրինակ, մայրցամաքային իրավական համակարգին պատկանող Գերմանիայի քրեական դատավարության օրենսգրքի 2-րդ բաժինը կամ Էստոնիայի քրեական դատավարության օրենսգրքի 16-րդ բաժինը. հասանելի են հետևյալ հղումով՝ <https://www.legislationline.org/documents/section/criminal-codes>:

⁴ Տե՛ս նաև, օրինակ, 2009 թվականին ընդունված՝ Վրաստանի, 2012 թվականին ընդունված՝ Ուկրաինայի, 2014 թվականին ընդունված՝ Ղազախստանի քրեական դատավարության օրենսգրքերը. հասանելի են նույն հղումով:

Անմեղսունակ անձանց նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցներ կիրառելու վարույթ: Նշված վարույթի հարուցման համար որպես ելակետ է ընդունվում քրեական օրենքով արգելված արարքը կատարելու պահին անձի հոգեկան վիճակը, որը ենթակա է գնահատման անմեղսունակ անձանց նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթի հարուցման հիմքերին և պայմաններին ներկայացվող պահանջների համատեքստում:

Բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթին նվիրված տեսական գրականության հիմնական աղբյուրներում այդ վարույթի հարուցման հիմքերի և պայմանների շրջանակն ուսումնասիրված չէ, ինչը նաև պայմանավորված է օրենսդրական կարգավորումներով, որոնք, որպես կանոն, ամրագրում են միայն բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման հիմքերը և պայմանները: Այնինչ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթի հարուցման և այդ վարույթի հիման վրա բուն բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների նշանակման հիմքերը և պայմանները չեն նույնանում: Ուստի գործնական տեսանկյունից, կարծում ենք, առանցքային նշանակություն ունի հատուկ վարույթի հարուցման հիմքերի և պայմանների շրջանակի հստակեցումը:

Այսպես՝ անմեղսունակ անձանց նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթի հարուցման հիմքերն այն հանգամանքներն են, որոնց առկայության պարագայում առաջանում է այս տեսակի վարույթի հարուցման հարցը քննարկելու անհրաժեշտություն: Որպես անմեղսունակ անձանց նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթի հարուցման հիմք հանդես է գալիս քրեական օրենքով արգելված արարքի կատարման պահին անմեղսունակության իրավավիճակում գտնվելը: Այլ կերպ ասած՝ անհրաժեշտ է, որ կատարված լինի քրեական օրենքով արգելված արարք, և այդ արարքը կատարելու պահին անձը գտնված լինի անմեղսունակության իրավավիճակում:

Քրեական օրենքով արգելված արարքը վերագրվում է քրեական օրենքով արգելված այն գործողությանը կամ անգործությանը, որը պետք է որոշվի՝ հիմք ընդունելով քրեական օրենսգրքով նա-

խատեսված կոնկրետ հանցակազմի օբյեկտի և օբյեկտիվ կողմի հատկանիշները¹: Վերջինս պայմանավորված է այն հանգամանքով, որ անձի անմեղսունակությունը չեզոքացնում է հանրորեն վտանգավոր արարքի հոգեֆիզիոլոգիական հատկանիշները, այն է՝ գիտակցական և կամային հատկանիշները, որոնք անհրաժեշտ են հանցանքի սուբյեկտիվ կողմի և պատշաճ սուբյեկտի առկայությունը հաստատված համարելու համար:

Ինչ վերաբերում է անմեղսունակությանը, ապա դրա էությունը հաճախ բացահայտվում է՝ հիմք ընդունելով մեղսունակության բովանդակային հասկացությունը, ինչը, լինելով անձին քրեական պատասխանատվության ենթարկելու անհրաժեշտ պայման, գերմանական քրեական իրավունքի տեսական գրականության մեջ բնորոշվում է որպես անձի՝ կատարած արարքի համար մեղավոր լինելու և քրեաիրավական նորմի նկատմամբ ինքնուրույնաբար վերաբերմուք ձևավորելու ունակություն²: Կարծում ենք՝ նշվածն առավել բովանդակային է արտացոլում մեղսունակության էությունը և ցույց տալիս, որ անմեղսունակության դեպքում բացառվում է անձին քրեական պատասխանատվության ենթարկելու իրավական հնարավորությունը, քանի որ բացակայում է անձի՝ իր կատարած արարքի համար մեղավոր լինելու կարողությունը: Այսպես, կախված հոգեկան վիճակի բարդությունից, հոգեկան հիվանդության տեսակից և ծանրությունից³, անմեղսունակության պարագայում անձը հիվանդագին վիճակի հետևանքով (բժշկական կամ կենսաբանական չափանիշ) չի կարողանում գիտակցել իր գործողության (անգործության) վտանգավորությունը (գիտակցական հատկանիշ) կամ ղեկավարել դա (կամային հատկանիշ, իրավաբանական կամ հոգեբանական չափանիշ):

¹ Տե՛ս Արա Շուշանյանի գործով ՀՀ Վճռաբեկ դատարանի՝ 2017 թվականի հունիսի 22-ի թիվ ԵԱՆԴ/0030/01/15 որոշման 19-րդ կետը:

² Տե՛ս **Гельмут Фристер**, Уголовное право Германии, Общая часть, Москва, «Инфотропик Медиа», 2013, էջ 342, 347:

³ Հոգեկան հիվանդությունների դասակարգումը միջազգային հարթությունում սահմանված է Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության կողմից (ICD-10). այդ մասին մանրամասն տե՛ս http://www.who.int/classifications/icd/ICD10Volume2_en_2010.pdf:

Վերագրյալի հետ մեկտեղ պետք է նշել, որ անձի անմեղսունակության որոշման վերոնշյալ բանաձևը, որը, որպես կանոն, լայնորեն կիրառվում է նաև ռոմանագերմանական իրավական համակարգի այլ երկրներում, էականորեն տարբերվում է անմեղսունակության որոշման՝ անգլոսաքսոնական իրավական համակարգի երկրներին բնորոշ բանաձևից: Հակիրճ անդրադարձ կատարելով այդ երկրներում կիրառվող անմեղսունակության բանաձևի էությունը՝ նշենք, որ այն պատմականորեն հիմնված է 1843 թվականին Անգլիայում Daniel M'Naghten-ի դատական գործով ձևավորված իրավական դոկտրինայի վրա: Նշված գործի հիման վրա անգլիական Լորդերի պալատը մշակեց անձի անմեղսունակության որոշման թեստ (առավել հայտնի որպես M'Naghten-ի կամ ճշտի և սխալի թեստ): Այն հիմնված էր անձի գիտակցական, այլ ոչ թե կամային հատկանիշի վրա, և անմեղսունակության հիմքով արդարացման դատավճռի կայացման համար անհրաժեշտ էր, որ անձը հանցանքը կատարելու պահին տառապի այնպիսի հոգեկան հիվանդությամբ, որի պարագայում նա չի գիտակցում իր վարքագծի հակաիրավական, այսինքն՝ ճիշտ կամ սխալ լինելը: Այդ իրավական համակարգում հայտնի են եղել նաև անհաղթահարելի իմպուլսի, մտավոր կարողության, Durham-ի գործով ձևավորված՝ պաշտպանական մարտավարություններով անձի անմեղսունակության որոշման տարբեր բանաձևեր, որոնցից ամենատարածվածն ու ամենակիրառելին անմեղսունակության պաշտպանության՝ M'Naghten-ի բանաձևով սահմանված մարտավարությունն է: Նշված բանաձևը կիրառվում էր նաև ԱՄՆ-ում, որտեղ John Hinckley-ի հանրաճանաչ գործից հետո 1984 թվականի անմեղսունակության պաշտպանության բարեփոխման ակտի ընդունմամբ ձևակերպվեց, որ անմեղսունակ է այն մեղադրյալը, ով ծանր հոգեկան հիվանդության կամ այլ մտավոր պակասության պատճառով չի կարող գնահատել իր գործողությունների բնույթն ու նշանակությունը, դրանց անօրինականությունը¹: Այսինքն, ինչպես տեսնում ենք, կամային հատկանիշի բացակայությամբ անգլոսաքսոնական իրավական համակարգում անմեղսունակության որոշման

¹ See 'The insanity defence, The world over, R. Simon, H. Ahn-Redding, A division of Rowman & Littlefield Publishers, Inc., 2006, The United States of America, էջ 37:

բանաձևը տարբերվում է ռոմանագերմանական իրավական համակարգի երկրներում կիրառվող բանաձևից:

Դատավարական տեսանկյունից անմեղսունակության՝ որպես բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթի հարուցման հիմքի առկայությունը, մեր համոզմամբ, պետք է դիտարկել ոչ թե անմեղսունակության հանգամանքը փաստող փորձագիտական եզրակացության, այլ ցանկացած բժշկական փաստաթղթի համատեքստում, որը, վկայելով արարքը կատարելու ժամանակահատվածում անձի՝ հոգեկան հիվանդությամբ տառապելու հանգամանքի մասին, կարող է հիմք հանդիսանալ այդ անձի նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման անհրաժեշտությունը քննարկելու համար: Այլ հարց է, որ գործող քրեադատավարական օրենսդրության, ինչպես նաև ձևավորված իրավակիրառ պրակտիկայի ուժով քրեական օրենքով արգելված արարքը կատարելու պահին անձի անմեղսունակության հանգամանքը հավաստող փորձագիտական եզրակացության առկայությունը բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթի հարուցման պարտադիր պայման է, որին առավել մանրամասն անդրադարձ կկատարվի բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթի հարուցման պայմանների շրջանակը քննարկելիս:

Այսպիսով՝ վերոգրյալի հիման վրա արձանագրենք, որ, մեր համոզմամբ, անմեղսունակ անձանց նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթի հարուցման հիմքն է քրեական օրենքով արգելված արարքը կատարելու պահին անմեղսունակության կարգավիճակում գտնվելը:

Ինչ վերաբերում է անմեղսունակ անձանց նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթի հարուցման պայմաններին, նշենք, որ դրանք այն հանգամանքներն են, որոնց բացակայության պարագայում բացառվում է նշված վարույթի հարուցման իրավական հնարավորությունը:

Որպես առաջնային պայման հանդես է գալիս հարուցված քրեական գործի առկայությունը, այսինքն՝ արդեն իսկ ընդհանուր հիմունքներով սկսված վարույթը, որից կարող է անցում կատարվել բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման հատուկ վարույթին: Այսպես՝ քրեական օրենքով արգելված արարքի

կատարման մասին հաղորդման հիման վրա նախապատրաստված նյութերով չի կարող միանգամից որոշում կայացվել բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթ հարուցելու վերաբերյալ քրեական գործ հարուցելու մասին որոշման բացակայության պայմաններում, քանի որ նյութերի նախապատրաստման փուլը հետապնդում է քրեադատավարական այլ խնդիրների լուծման նպատակ: Մասնավորապես, այդ փուլի սահմաններն ընդգրկում են բացառապես քրեական գործ հարուցելու առիթի օրինականության և հիմքերի բավարարության ստուգումը¹: Ուստի այդ փուլի սահմանները երբևէ չեն կարող ներառել նաև բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթի հարուցման հիմքերի և պայմանների առկայության ստուգումը: Դա դժվար է պատկերացնել նաև գործնական տեսանկյունից, քանի որ մի կողմից բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթն իր բնույթով ածանցվում է ընդհանուր հիմունքներով սկսված վարույթից, մյուս կողմից բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթ հարուցելու ինչպես հիմքերը, այնպես էլ այլ պայմաններ կարող են ի հայտ գալ միայն քրեական գործի հարուցումից հետո կատարված նախաքննության շրջանակներում (ենթադրաբար անմեղսունակության կարգավիճակում լինելու դեպքում քրեական օրենքով արգելված արարքի կատարման մասին վկայող բավարար փաստական տվյալները չեն կարող քրեադատավարական ճանապարհով ամբողջությամբ և լիարժեք հավաքվել նյութերի նախապատրաստման փուլում): Հետևաբար պետք է փաստել, որ քրեական գործ հարուցելու մասին որոշումը բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթ հարուցելու առանցքային պայմանն է, որի բացակայությունը բացառում է բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթի հարուցման իրավական հնարավորությունը:

Բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթի հարուցման հաջորդ պայմանն անձի մեղսունակությունը բացառող հոգեկան հիվանդության վերաբերյալ փորձագիտա-

¹ Տե՛ս Սիրվարդ Գևորգյանի գործով ՀՀ Վճռաբեկ դատարանի՝ 2017 թվականի օգոստոսի 30-ի թիվ ԼԴ/0018/11/16 որոշման 12-րդ կետը:

կան եզրակացության առկայությունն է: Այսպես՝ մինչև բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթի հարուցումը քրեական վարույթն իրականացնող մարմինն անձի՝ հոգեկան հիվանդությամբ տառապելու մասին կասկածներ ունենալու դեպքում գործող քրեադատավարական մոդելի պայմաններում պետք է միջոցներ ձեռնարկի անձի՝ հոգեկան առողջության վերաբերյալ փորձագիտական եզրակացություն ստանալու համար: Վերջինս այն ապացույցի տեսակն է, որը ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքի 108-րդ հոդվածի 2-րդ կետի ուժով քննիչը պարտավոր է ստանալ և հետազոտել՝ անձի հոգեկան առողջության վերաբերյալ եզրահանգում կատարելու, դրանից բխող՝ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթի կոնկրետ տեսակի ճիշտ ընտրություն կատարելու, ինչպես նաև այդ վարույթի հարուցմանը հաջորդող գործընթացների պատշաճ կազմակերպումն ապահովելու համար:

Անդրադառնալով հետաքրքրություն ներկայացնող այն հարցին, թե քննարկող վարույթի պայմանների շարքին արդյոք պէ՞տք է դասել նաև մինչ վարույթի հարուցման պահը մեղսունակությունը բացառող հոգեկան հիվանդությամբ տառապելու և իրեն շրջապատող միջավայրի համար վտանգ ներկայացնելու շարունակականության հանգամանքները, մենք կարծում ենք, որ ոչ, և գտնում, որ նշված հանգամանքները միայն անձի նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների նշանակման պայմաններ են: Վերջինս ուղղակիորեն բխում է նաև ՀՀ քրեական օրենսգրքի 97-րդ հոդվածի 2-րդ մասի և ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքի 450-րդ հոդվածի 1-ին մասի համադրված վերլուծությունից՝ նկատի ունենալով, որ նշված հանգամանքներն ըստ էության վկայակոչվում են որպես բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման պայմաններ: Այսինքն՝ քրեական օրենքով արգելված արարքը կատարելիս անմեղսունակության կարգավիճակում գտնվելու հանգամանքն առնվազն բավարար է բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթ հարուցելու և այդ վարույթին բնորոշ ապացուցման հատուկ առարկա սահմանելու համար, որի շրջանակներում իրականացված քննությամբ հենց նաև պետք է պարզվեն և համարժեք իրավական գնահատականի արժանացվեն մինչև վարույթի ավարտը մեղսունակությունը բա-

ցառող հոգեկան հիվանդությամբ տառապելու և իրեն շրջապատող միջավայրի համար վտանգ ներկայացնելու շարունակականության հանգամանքները: Իսկ դրանց հնարավոր բացակայության դեպքում քննիչը, հիմք ընդունելով ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքի 460-րդ հոդվածի 1-ին մասի 2-րդ կետը, պետք է որոշում կայացնի գործի վարույթը կարճելու մասին:

Այսպիսով՝ կարծում ենք, որ քննարկվող վարույթի հարուցման պայմանը քրեական գործ հարուցելու մասին որոշման և անձի անմեղսունակության վերաբերյալ փորձագիտական եզրակացության առկայությունն է:

Ղեպքից հետո հոգեկան հիվանդությամբ հիվանդացած անձանց նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցներ կիրառելու վարույթ: Նշված վարույթի կիրառման համար որպես ելակետ է ընդունվում քրեական օրենքով արգելված արարքը կատարելուց հետո անձի հոգեկան վիճակը: Այս վարույթի հիմնական առանձնահատկությունն այն է, որ վարույթի վերջում հանցանք կատարած անձինք չեն ազատվում քրեական պատասխանատվությունից: Նրանց նկատմամբ կարող են կիրառվել բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցներ, իսկ առողջանալուց հետո նրանք կարող են ենթարկվել պատժի, եթե չեն լրացել համապատասխան վաղեմության ժամկետները¹: Այնուամենայնիվ, իրավական հետևանքների ծավալի առումով առկա այս առանձնահատկությունը չի ազդում քննարկվող վարույթի տեսակը հարուցելու հիմքերի և պայմանների վրա, որոնք էականորեն չեն տարբերվում անմեղսունակ անձանց նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթի հարուցման հիմքերից և պայմաններից:

Այսպես՝ ղեպքից հետո հոգեկան հիվանդությամբ հիվանդացած անձանց նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթի հարուցման հիմքը որոշակի բովանդակային առանձնահատկությամբ ըստ էության նույնանում է անմեղսունակ անձանց նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթի հարուցման հիմքին: Մասնա-

¹ Տե՛ս Հարություն Շուքուրյանի գործով ՀՀ Վճռաբեկ դատարանի՝ 2010 թվականի մայիսի 4-ի թիվ ԵԲԸԴ/0350/01/08 որոշման 18-րդ կետը:

վորապես այն է՝ քրեական օրենքով արգելված արարքի կատարումից հետո հոգեկան հիվանդությամբ հիվանդանալը:

Այստեղ քրեական օրենքով արգելված արարք կատարելու հանգամանքը նույնանում է անմեղսունակ անձանց նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթի հարուցման նույնանուն հանգամանքին, այն տարբերությամբ, որ տվյալ պարագայում արարքի հոգեֆիզիոլոգիական հատկանիշները չեզոքացված չեն լինում, և մեղսագրվող արարքը ենթակա է գնահատման՝ ըստ հանցակազմի բոլոր հատկանիշների առկայության: Բացի այդ՝ քրեական օրենքով արգելված արարքի կատարման հանգամանքը կարող է լինել ոչ միայն դատական քննության առարկա, այլ նաև հաստատված փաստ՝ դատարանի՝ օրինական ուժի մեջ մտած դատավճռով: Վերջինս առավել փոխկապակցված է անձի հոգեկան հիվանդության ծագման կոնկրետ պահի հետ:

Այսպես՝ քրեական օրենքով արգելված արարքի կատարումից հետո, կախված հոգեկան հիվանդության ծագման կոնկրետ դատավարական փուլից, բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման այս վարույթն իր հերթին պայմանականորեն կարող է տարբերակվել՝ ա) պատժի նշանակմանը խոչընդոտող հոգեկան հիվանդությամբ հիվանդացած անձանց նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթ, բ) պատիժը կրելուն խոչընդոտող հոգեկան հիվանդությամբ հիվանդացած անձանց նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթ, որը կարող է ի հայտ գալ դատարանի՝ օրինական ուժի մեջ մտած դատավճռի առկայության պայմաններում: Այդպիսի սահմանազատման հիմքում ընկած է բժշկական բնույթի իրավական ներգործության միջոցների կիրառման որոշակիորեն տարբերակված իրավական ռեժիմների առկայությունը: Այսպես, եթե առաջին դեպքում բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցները կիրառվում են բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների հատուկ վարույթի իրավական ռեժիմով, ապա երկրորդ դեպքում՝ նշված հատուկ վարույթի կարգավորումների հաշվառմամբ ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքի 49-րդ գլխով նախատեսված՝ դատական որոշումներն ի կատար ածելուն առնչվող հարցերի լուծման իրավական ռեժիմով: Ընդ որում՝ հարկ է փաս-

տել, որ երկրորդ տեսակի դեպքում նույնիսկ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթ չի հարուցվում, այլ քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի միջնորդագրի հիման վրա ընդհանուր հիմունքներով լուծվում է անձին պատժից ազատելու և բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման քրեադատավարական կարգավորումների հաշվառմամբ բժշկական բնույթի իրավական ներգործության միջոցների նշանակման հարցը:

Դեպքից հետո հոգեկան հիվանդությամբ հիվանդացած անձանց նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցներ կիրառելու վարույթի հարուցման հիմքի կապակցությամբ հարկ է անդրադառնալ նաև դրա որոշման բանաձևին: Ի տարբերություն անմեղսունակության, որի դեպքում օրենսդիրը սահմանում է ինչպես բժշկական, այնպես էլ իրավաբանական չափանիշներ, դեպքից հետո ծագած հոգեկան հիվանդության դեպքում նախատեսել է միայն իրավաբանական չափանիշը, որին տրված բնութագրերը նույնանում է անձին անմեղսունակ ճանաչելու իրավաբանական չափանիշի բնութագրին: Առաջ է գալիս այն մոտեցումը, թե քննարկվող վարույթի կիրառման համար դեպքից հետո հոգեկան հիվանդության պատճառով անձի մտավոր ունակությունները պետք է սահմանափակված լինեն այն նույն չափով, որն անհրաժեշտ է անձին քրեական օրենքով արգելված արարքը կատարելու պահի դրությամբ անմեղսունակ ճանաչելու համար: Այնինչ նշված մոտեցումն ընդունելի համարվել չի կարող:

Այսպես՝ օրենսդիրը ՀՀ քրեական օրենսգրքի 25-րդ հոդվածի 3-րդ մասում որպես պատժի ենթակա չլինելու չափանիշ մատնանշում է դեպքից հետո այնպիսի հոգեկան հիվանդությամբ հիվանդանալը, որն անձին կզրկի իր գործողության (անգործության) փաստացի բնույթն ու նշանակությունը գիտակցելու կամ այն դեկավարելու հնարավորությունից: Սակայն հարկ է փաստել, որ քրեական օրենքով արգելված արարքը կատարելուց հետո անորոշ է, թե ինչ գործողության (անգործության) մասին է խոսքը: Այդպիսի դեպքերում նշված չափանիշի բովանդակային քննարկումը դառնում է առարկայագուրկ: Ընդ որում՝ այդ չափանիշն առավել անհասկանալի է, երբ անհրաժեշտ է որոշել պատիժը կրելուն խոչընդոտող հոգեկան հիվանդության բնույթը:

Կարծում ենք, որ իրականում հայրենական օրենսդրությամբ, որտեղ շեշտը դրվում է անձի հոգեկան հիվանդության՝ պատիժը նշանակելուն կամ կրելուն խոչընդոտելու հանգամանքների վրա, դեպքից հետո հոգեկան հիվանդությամբ հիվանդացած անձի նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթի բովանդակությունն ամբողջությամբ չի արտացոլում դրա առանցքային էությունը: Այդ խնդիրն առկա է նաև ԱՊՀ այլ երկրների օրենսգրքերում¹:

Քննարկվող վարույթի իրական էությունն առավել բովանդակային արտացոլում է ստացել անգլոսաքսոնական իրավական համակարգի երկրներում: Այսպես՝ այդ կապակցությամբ տեսական գրականության մի շարք աղբյուրների ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս, որ ԱՄՆ-ում դեպքից հետո ծագած հոգեկան հիվանդության պատճառով վրա հասնող իրավական հետևանքները պայմանավորվում են «դատարանի առջև կանգնելու կարողության» բացակայությամբ: Այլ կերպ ասած՝ հոգեկան հիվանդությունը դիտարկվում է որպես հանգամանք, որը կարող է հանգեցնել դատավարական անգործունակություն և սահմանափակել անձի դատավարությանը մասնակցելու կարողությունը: Ձևավորված մոտեցման համաձայն՝ մեղադրյալը չի կարող դատապարտվել «in absentia», երբ բացակայում են դատավարական իրավունքներից օգտվելու հնարավորությունները: Հետևաբար անձը կարող է և՛ քրեական օրենքով արգելված արարքը կատարելիս լինել անմեղսունակ, և՛ դեպքից հետո շարունակել տառապել հոգեկան հիվանդությամբ: Ընդ որում, եթե դատավարության ընթացքում դատարանը նույնիսկ սեփական նախաձեռնությամբ հայտնաբերում է, որ այդ պահին անձը տառապում է հոգեկան հիվանդությամբ, ապա միջոցներ են ձեռնարկվում՝ նրան բուժելու, հնարավորություն տալու կանգնելու դատարանի առջև և լիարժեք օգտվելու իր դատավարական իրավունքներից, այդ թվում՝ հիմնավորելու, որ արարքը կատարելիս գտնվել է անմեղսունակության կարգավիճա-

¹ См. u **Шарева Р.М.**, Проблемы применения принудительных мер медицинского характера в уголовном процессе, Уфа, Российская государственная библиотека, электронный текст, 2005, էջ 119:

կում¹: Նշված գաղափարն արտացոլվել է ԱՄՆ Գերագույն դատարանի՝ *Pate v. Robinson* և *Drope v. Missouri* գործերով կայացված որոշումներում:

Որպես այդպիսին, «դատարանի առջև կանգնելու կարողության» պատմական արմատները գալիս են անգլիական ընդհանուր իրավունքից, որոնք ԱՄՆ-ում զարգացում ապրեցին 1960-ական թվականներին՝ ԱՄՆ Գերագույն դատարանի՝ *Dusky v. United States* և *Wieter v. Settle* գործերի շուրջ կայացրած որոշումներով²: Այսպես՝ դրանցով բացահայտվեց, որ «դատարանի առջև կանգնելու կարողություն»-ը որոշելիս անհրաժեշտ է պարզել, թե արդյոք անձն ունի՞ բավարար կարողություն ռացիոնալ ընկալմամբ ա) խորհրդակցելու իր փաստաբանի հետ և բ) փաստացիորեն գիտակցելու իր դեմ ընթացող դատավարությունը³: Տվյալ պարագայում թեստը կոչված է որոշելու անձի մոտ ինչպես գիտակցական, այնպես էլ կամային հատկանիշների առկայությունը, այն է՝ իրավական գործընթացի էությունն ընկալելու և արդյունքը սեփական պաշտպանությունը կազմակերպելիս իրացնելու ունակությունը⁴: Ընդ որում՝ նշված թեստերում ներառվող հարցերի ամբողջական ցանկի ուսումնասիրությունը վկայում է, որ հոգեկան հիվանդության պատճառով «դատարանի առջև կանգնելու կարողության» բացակայության շեմը էականորեն բարձր է և կարող է համարվել չհաղթահարված, եթե, օրինակ, անձը հոգեկան հիվանդության պատճառով նույնիսկ չի ընկալում, որ իր առջև նստած է դատական իշխանությունը ներկայացնող դատավոր: Այսինքն՝ նշված կարողության առկայությունը պարզելու համար անհրաժեշտ է, որ անձն ունակ լինի ոչ թե առնվազն գիտակցելու իրեն առաջադրված մեղադրանքի էությունը, այլ ընդհանրապես պատկերացնելու ըն-

¹ Տե՛ս **Rosner R.**, *Principles and practice of forensic psychiatry*, second edition, The United Kingdom, 2003, էջ 187:

² Տե՛ս **Sanford L. Drob, Robert H. Berger, Henry C. Weinstein**, *Competency to stand trial: A conceptual model for its proper assessment*, *Bull Am Acad Psychiatry Law*, vol. 15, № 1, 1987, էջ 86:

³ Տե՛ս **Alan M. Goldstein**, *Handbook of psychology*, volume 11-Forensic psychology, The United States of America, John Wiley & Sons, Inc., 2003, էջ 360-378:

⁴ Տե՛ս **Rosner R.**, նշվ. աշխ., էջ 187:

թացող քրեական դատավարության էությունը՝ իր սուբյեկտային կազմով հանդերձ: Այդ համատեքստում այն փոխկապակցված է նաև անձի իրավագիտակցության մակարդակի հետ:

Այսինքն՝ քրեական օրենքով արգելված արարք կատարելուց հետո հոգեկան հիվանդության պատճառով գիտակցական կամ կամային կարողությունների սահմանափակման վերաբերյալ եզրահանգումը չպետք է լինի կոնկրետ պահին անձի կողմից իր գործողությունների (անգործության) բնույթն ու նշանակությունը գիտակցելու կամ դեկլարելու հնարավորության վերացական գնահատման արդյունք: Այն պետք է դիտարկվի անձի հոգեկան հիվանդության և քրեական վարույթի ընկալման հնարավորության հարաբերակցության բացահայտման միջոցով: Հակառակ պարագայում կստացվի, որ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցներ նշանակելու համար անմեղսունակության և դեպքից հետո հոգեկան հիվանդության բնույթի որոշման բանաձևերը նույնանում են, ինչն անընդունելի է դրանց վերաբերյալ դատական հոգեբանության արտասահմանյան աղբյուրների շրջանակներում կատարված ուսումնասիրությունների տեսանկյունից¹:

Անդրադառնալով դեպքից հետո հոգեկան հիվանդությամբ հիվանդացած անձանց նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցներ կիրառելու վարույթի հարուցման պայմաններին՝ հարկ է նշել, որ, ըստ էության, դրանք ևս նույնանում են անմեղսունակ անձանց նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթի հարուցման պայմաններին: Դրանց շարքին է դասվում, օրինակ, հարուցված քրեական գործի և անձի հոգեկան առողջության վերաբերյալ փորձագիտական եզրակացության առկայությունը: Ընդամենը հարկ է փաստել, որ պատիժը կրելուն խոչընդոտող հոգեկան հիվանդությամբ տապառող անձանց դեպքում բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման պարտադիր պայման է նաև օրինական ուժի մեջ մտած մեղադրական դատավճռի առկայությունը:

Ամփոփելով վերոշարադրյալը՝ պարզ է դառնում, որ դեպքից հետո հոգեկան հիվանդությամբ հիվանդացած անձանց նկատ-

¹ Տե՛ս **Bruce A.**, Arrigo, Introduction to Forensic Psychology, Issues and Controversies in Crime and Justice, The United States of America, Academic Press, 2003, էջ 122:

մամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթի հարուցման հիմքն ու պայմաններն էականորեն չեն տարբերվում անմեղսունակ անձանց նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթի հարուցման հիմքից ու պայմաններից: Նման պարագայում կարծում ենք, որ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթը ըստ վերը քննարկված երկու տեսակների տարբերակելու անհրաժեշտություն չկա: Ինչպես ցույց տվեց սույն հոդվածի շրջանակներում ներկայացված առանձնահատկությունների ուսումնասիրությունը, նշված երկու վարույթների միջև առկա տարբերություններն առավել բովանդակային են և առնչվում են ոչ թե այդ վարույթների սկզբնավորման դատավարական կարգին, այլ դրանց շրջանակներում պարզման ենթակա հանգամանքներին, այն է՝ ապացուցման առարկային և դրա շրջանակներում հաստատված փաստական հանգամանքներից բխող իրավական հետևանքների ծավալին:

Շեռնաբար մենք հակված ենք այն համոզման, որ, կախված անձի հոգեկան հիվանդության ծագման պահից, բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման հատուկ վարույթի երկու տեսակների՝ անմեղսունակ և դեպքից հետո հոգեկան հիվանդությամբ հիվանդացած անձանց նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցներ կիրառելու վարույթների տարբերակման վերաբերյալ ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքով որդեգրված մոտեցումը կրում է ձևական բնույթ: Անհասկանալի է նաև, թե ինչու է օրենսդիրը քննարկվող վարույթների տարբերակման հիմքում որպես հիմնական չափանիշ դրել հենց դեպքի պահին և դեպքից հետո անձի հոգեկան առողջության վիճակը՝ այդ կերպ անտեսելով մինչև դեպքի պահն անձի՝ հոգեկան հիվանդությամբ տառապելը: Օրինակ՝ ենթադրենք՝ հոգեկան հիվանդությամբ տառապող անձը քրեական օրենքով արգելված արարք է կատարում ռեմիսիայի վիճակում¹, այսինքն՝ դեպքի պահին գտնվելով մեղսունա-

¹ Ռեմիսիան (լատ. remissio - թուլացում) ժամանակաշրջան է, որը հաճախ անվանում են նաև լուսավոր ժամանակաշրջան (լատ. lucida intervalla), որի ընթացքում հոգեկան հիվանդության ազդեցությունն անձի մտավոր ունակությունների վրա էականորեն թուլանում է: Հիվանդության սուբյեկտիվ և օբյեկտիվ հատկանիշների նվազման աստիճանից ելնելով՝ տարբե-

կուրթյան կարգավիճակում: Նման պայմաններում ակնհայտ է, որ թեև օրենսդիրն անձի հոգեկան հիվանդության ծագման պահը կապում է քրեական օրենքով արգելված արարքը կատարելուց հետո ընկած ժամանակաշրջանի հետ, սակայն, հաշվի առնելով, որ արարքը կատարելու պահին անձը գտնվել է մեղսունակության վիճակում, այլ ելք, քան դեպքից հետո հոգեկան հիվանդությամբ հիվանդացած անձի նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման վարույթի հարուցումն է, չկա: Այնինչ տվյալ դեպքում անձի հոգեկան հիվանդությունը ծագել էր ոչ թե դեպքից հետո, այլ դրանից առաջ:

Այսպիսով, ամփոփելով վերոգրյալը, գտնում ենք, որ անմեղսունակ անձանց և դեպքից հետո հոգեկան հիվանդությամբ հիվանդացած անձանց նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման հատուկ վարույթների միջև, բացի ապացուցման առարկայից և վրա հասնող իրավական հետևանքների ծավալից, այն աստիճանի էական և կայուն տարբերություններ չկան, որոնք կարող էին հիմք հանդիսանալ դրանք միմյանցից առանձին վարույթների մակարդակով սահմանազատելու համար: Ուստի գտնում ենք, որ նշված վարույթների ունիֆիկացման մոտեցումը, որը նաև տեղ է գտել ՀՀ քրեական դատավարության նոր օրենսգրքի նախագծում, արդարացված է:

րակում են ամբողջական (կայուն) ռեմիսիա և ոչ ամբողջական (անկայուն) ռեմիսիա: Ռեմիսիան կարող է արտահայտվել ժամանակային տարբեր սահմանափակումներով՝ ընդհուպ մինչև ամիսներ, նույնիսկ տարիներ: Աղբյուրը՝ Սովետական մեծ հանրագիտարան. տե՛ս <http://bse.scilib.com/article096454.html> հղմամբ, տե՛ս նաև **Спасеников Б.А.**, Принудительные меры медицинского характера, Санкт-Петербург, Юридический центр пресс, 2003, էջ 75:

ПРОБЛЕМЫ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ СПЕЦИАЛЬНЫХ ВИДОВ ПРОИЗВОДСТВ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА

Арнольд Варданян

Аспирант кафедры уголовного процесса и криминалистики ЕГУ

В данной статье анализируются основные вопросы, возникающие при дифференциации специальных видов производств по применению принудительных мер медицинского характера как с точки зрения правовых норм, установленных законодателем, так и с точки зрения подходов, принятых в правоприменительной практике. Нами изучены сходства и различия производств невменяемых лиц и психически больных лиц, изложены причины необходимости присоединения производств по применению принудительных мер медицинского характера.

PROBLEMS OF DIFFERENTIATION OF SPECIAL TYPES OF PROCEEDINGS CONCERNED WITH ENFORCEMENT OF MEDICAL MEASURES

Arnold Vardanyan

PhD student at the YSU Chair of Criminal procedure and Criminalistics

In the submitted article, the author discusses the problems of differentiation of special types of proceedings concerned with enforcement of medical measures both from the perspective of legal norms as defined by the legislator and the perspective of approaches adopted in law enforcement practice. The author analyzes similarities and differences of proceedings of insane persons and persons who developed a medical disorder after the incident. The author describes the reasons for the need to join the special types of proceedings concerned with enforcement of medical measures.

Բանալի բառեր՝ *անսեղսունակ, դեպրից հետո առաջացած հոգեկան հիվանդություն, վարույթների ունիֆիկացում:*

Ключевые слова: *невменяемый, психическая болезнь после происшествия, унификация производств.*

Key words: *insane, a medical disorder after the incident, unification of proceedings.*