



СОДЕРЖАНИЕ ПОД СТРАЖЕЙ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

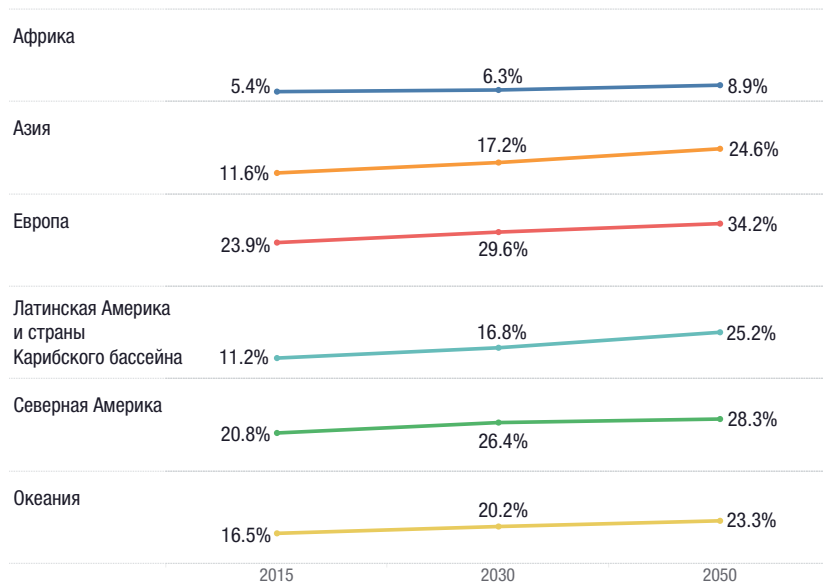
БЛАГОДАРНОСТЬ

В конце 2016 г. Международный Комитет Красного Креста (МККК) пригласил представителей пенитенциарных органов на дискуссию в формате круглого стола для обсуждения многочисленных и разнообразных проблем, связанных с обеспечением уважения человеческого достоинства пожилых людей при содержании их под стражей. В основу данного буклета лег непосредственный опыт работы МККК на местах и презентации на круглом столе экспертов, обладающих практическим опытом в решении правовых, этических, медицинских и управленческих вопросов, касающихся пожилых заключенных. Выражаем благодарность за неоценимый вклад, который внесли в создание буклета: **Соня Снакен** и **Дите Хюмблет**, Брюссельский свободный университет, Бельгия; **Бри Уильямс**, Калифорнийский университет, Сан-Франциско, США; **Линн Сондерс**, тюрьма Ее Величества Уоттон, Соединенное Королевство; и **Эймонн О'Мур**, Центр сотрудничества с ВОЗ Соединенного Королевства по вопросам здравоохранения в тюрьмах (Европа) и здравоохранения Англии.

В данном буклете использованы и другие документы, включая такие издания, как «Заключенные с особыми нуждами» (2009 г.) Управления ООН по наркотикам и преступности, а также «Здравоохранение в тюрьмах» (2014 г.) и доклад «Здравоохранение для лиц пожилого возраста» (2015 г.) Всемирной организации здравоохранения.



Процент населения 60 лет и старше по регионам в 2015, 2030 и 2050 гг.



Источник: *United Nations, World Population Ageing 2015, ST/ESA/SER.A/390, United Nations, New York, 2015.*

ВВЕДЕНИЕ

Население мира быстро стареет. По данным ООН, к 2050 г. доля людей в возрасте 60 лет и старше будет составлять от 9% населения (в Африке) до 34% (в Европе). Государства будут вынуждены принимать меры по социальной интеграции и поддержке в сферах здравоохранения, жилищной политики, трудоустройства и обучения для удовлетворения потребностей этой растущей демографической группы.

Во многих странах растет и число пожилых людей в уголовно-пенитенциарных учреждениях, иногда быстрее, чем в целом по стране, и государства зачастую не могут адекватно решать проблемы пожилых людей как на свободе, так и в местах лишения свободы.

Базовые потребности всех пожилых людей одинаковы. Но если в местах лишения свободы эти потребности не удовлетворяются, это может привести к особенно тяжелым последствиям и стать серьезной проблемой как для заключенных, так и для тех, кто с ними работает.

Публикацией этого буклета мы надеемся привлечь внимание к нуждам пожилых заключенных, указать на полезные ресурсы и содействовать улучшению как условий их содержания, так и условий работы персонала в местах лишения свободы. Несмотря на то, что мы ведем речь исключительно о тюрьмах, многие означенные проблемы и решения применимы и к другим типам мест содержания под стражей.

ПОЧЕМУ КОНТИНГЕНТ МЕСТ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ СТАРЕЕТ БЫСТРЕЕ, ЧЕМ НАСЕЛЕНИЕ В ЦЕЛОМ?

Есть много причин, по которым средний возраст лиц, содержащихся под стражей, растет быстрее, чем аналогичный показатель для населения в целом. Предварительное судебное производство может затягиваться (особенно в случае международных трибуналов), и подсудимые могут долго содержаться под стражей в ожидании суда. В некоторых государствах выносятся приговоры к длительным срокам заключения, в уголовно-процессуальное законодательство и практику вносятся изменения,

либо заключенным чинятся препоны в досрочном освобождении. В некоторых случаях проходят годы между предполагаемым правонарушением и предъявлением обвинения.

КРИТЕРИИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ДЛЯ ЗАКЛЮЧЕННЫХ

Старение — неизбежный жизненный процесс. Но все мы стареем по-разному и разными темпами. Несмотря на то, что хронологический возраст — полезный показатель состояния здоровья и способностей человека, пол и образ жизни также играют важную роль. Кроме того, в разных обществах люди по-разному воспринимают последствия старения и реагируют на них.

Неудивительно, что не существует общепризнанного порога пожилого возраста для заключенных. Многие государства такой точкой отсчета считают 65 лет — обычно это возраст выхода на пенсию, несмотря на то, что многие, особенно самозанятые,

продолжают работать и дальше. Однако вне мест лишения свободы статистика обычно причисляет к категории пожилых людей тех, кто достиг 60 лет.

Тем не менее научные данные указывают на то, что в местах лишения свободы биологические изменения, вызванные старением, обычно проявляются раньше, чем на свободе. Биологический возраст 50-летнего заключенного может фактически приближаться к 60. Быстрое старение в местах лишения свободы связано с целым рядом личностных факторов и факторов среды, которые более обычны для тюрем, хотя и встречаются повсеместно. Самые типичные



из них — плохое питание, гиподинамия, недостаток интеллектуальных стимулов, курение, употребление алкоголя и наркотиков, стресс.

Именно поэтому во многих случаях власти, содержащие под стражей, причисляют к пожилым заключенным, достигших 50 лет, или даже 40-летних, если они принадлежат к определенным неблагополучным группам, например, к национальным меньшинствам. Однако снижение этого порога не исключает необходимости обращаться с заключенными в соответствии с их индивидуальными особенностями. Одинаковое обращение со всеми заключенными старше 50 лет может быть неоправданным и даже

дискриминационным. Разумеется, снижение порога хронологического возраста вкупе с первичным и регулярными медосмотрами, профилактическими мерами и медицинским обслуживанием может дать много преимуществ — позволит заключенным жить в старости относительно независимой, здоровой и достойной жизнью, а также избегать стресса и расходов на экстренные хирургические операции. Более того, снижение этого порога может помочь повысить шансы на досрочное освобождение заключенным с различными заболеваниями.



ПОЖИЛЫЕ ЗАКЛЮЧЕННЫЕ — КТО ОНИ?

Ответ на этот вопрос зависит от законодательства, политики и практики в отношении лишения свободы и обращения с пожилыми заключенными. В некоторых государствах людей старше определенного возраста вообще не лишают свободы, вследствие чего, по всей вероятности, уменьшается общее число пожилых заключенных.

Эмпирически пожилых заключенных можно разделить на четыре группы.

- Люди, арестованные уже в немолодом возрасте и отбывающие длительные сроки заключения (зачастую это военные преступники, главарь организованных преступных группировок, лица, осужденные за преступления сексуального характера, а также граждане, совершившие преступления в давнем прошлом, чья вина

была доказана лишь недавно с появлением таких новых технологий, как молекулярно-генетическое исследование);

- люди, лишенные свободы в молодом возрасте, отбывающие длительные сроки или пожизненное заключение;
- люди, большую часть своей жизни периодически отбывающие короткие сроки заключения;
- заключенные пожилого возраста, отбывающие короткие сроки заключения.

У каждой из этих групп свои нужды и особенности. Например, у людей, лишенных свободы в молодости и приговоренных к длительным срокам заключения, обычно больше проблем со здоровьем.

ГДЕ СОДЕРЖАТСЯ ПОЖИЛЫЕ ЗАКЛЮЧЕННЫЕ?

Пожилые люди могут находиться во всех типах мест лишения свободы. Одни — в полицейских или судебных изоляторах временного содержания, в транспортных средствах для перевозки заключенных, на армейских блокпостах и в лагерях военнопленных или интернированных гражданских лиц. Другие — на пограничных пропускных пунктах, в пунктах для содержания иммигрантов, в местах содержания под стражей под контролем негосударственных вооруженных групп, в психиатрических учреждениях. Либо они могут содержаться под домашним арестом или быть подвергнуты ограничениям, не связан-

ным с фактическим заключением под стражу, но сходным с требованиями условно-досрочного освобождения. В некоторых странах пожилые люди переводятся в дома престарелых, где они либо отбывают часть срока приговора, либо находятся в качестве условия досрочного освобождения.

Вне зависимости от места содержания, необходимо заранее оценить потребности пожилых заключенных (при их участии) и либо обеспечивать их удовлетворение на месте, либо переводить таких заключенных в более подходящее учреждение.





СЛЕДУЕТ ЛИ ЛИШАТЬ СВОБОДУ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ?

На этот вопрос трудно дать ответ, поскольку непросто дать точное определение слову «пожилой». В некоторых государствах лица старше определенного возраста либо не подлежат лишению свободы, либо могут быть освобождены досрочно, даже если они отбывают пожизненное заключение. Однако в разных странах этот возраст варьируется, и он до некоторой степени произволен.

Собственно говоря, медианный возраст заключенных намного ниже того, что мы обычно считаем пожилым. Тем не менее пожилые и даже очень пожилые люди всё же совершают преступления, за которые предусмотрены наказания в виде лишения свободы. Некоторые из них сохраняют достаточно крепкое физическое здоровье

и умственные способности, а также поддержку криминальных структур, что позволяет им совершать тяжкие преступления. В таких случаях у суда может не остаться иного выбора, кроме вынесения приговора, предусматривающего лишение свободы, даже если приговоренный скорее всего окончит свою жизнь за решеткой в силу своего возраста или по состоянию здоровья. Более того, серьезные политические или социальные последствия практически исключают досрочное освобождение лиц, осужденных за признанные особенно чудовищными преступления, например, за преступления против человечности.

Следовательно, разумнее не спрашивать, следует ли пожилых людей вообще лишать свободы, а задуматься

о том, кого лишать свободы следует и при каких обстоятельствах. В поисках ответа на этот вопрос стоит оставить в стороне хронологический возраст, а вместо этого обратиться к другим определениям возраста.

- **Биологический возраст** человека зависит от его физического состояния и количества прожитых им лет в сравнении с ожидаемой продолжительностью его жизни. Термин «коэффициент боли» часто используется для описания взаимосвязи между оставшимся человеку сроком заключения и оставшимися ему годами жизни (после освобождения); он наиболее высок у тех заключенных, которые, скорее всего, умрут за решеткой. Многие пожилые заключенные болезненно осознают, что их время подходит к концу, зачастую их здоровье начинает ухудшаться уже в молодом возрасте как следствие их образа жизни до лишения свободы и под влиянием жизни в тюрьме.
- **Психологический возраст** связан как с поведением, так и с самовосприятием, то есть с оценкой своего собственного возраста и способностью адаптироваться к изменениям окружающей среды и биологических процессов (память, интеллект, навыки решения проблем, эмоциональное состояние и адаптационные механизмы).
- **Социальный возраст** отражает, насколько привычки человека, его поведенческие реакции, предпочтения, поведение

и физическая активность соответствуют ожиданиям общества. На пожилых заключенных могут серьезно сказываться возрастные стереотипы, из-за которых их зачастую исключают из трудовой деятельности, образовательных, учебных и досуговых мероприятий и программ. С другой стороны, пенитенциарные органы в качестве условия досрочного освобождения могут требовать, чтобы пожилые заключенные поступали на учебные курсы или нашли себе работу, которые либо не подходят им, либо недоступны для них.

- **Функциональный возраст** — широкое определение, которое обычно подразумевает способность человека осуществлять определенную деятельность. Для описания ежедневных действий, которые обязан совершать заключенный, обычно используется термин «распорядок дня исправительного учреждения». Он может включать в себя требования вставать с места при перекличке, ходить к месту приема пищи и обратно, стоять в очереди к окошку раздачи пищи, слышать и выполнять команды персонала, взбираться на верхний ярус койки и слезать с него или падать на пол при включении звуковой сигнализации. Некоторые пожилые заключенные могут с трудом выполнять эти действия, но при этом их проблемы могут и не привлекать к себе внимания, поскольку они как бы «теряются

в толпе». По этой причине следует проводить систематическую и регулярную проверку функциональных возможностей пожилых заключенных для решения подобных проблем.

С точки зрения закона, в праве прав человека нет никаких оснований для того, чтобы не допускать лишения свободы пожилых людей за уголовные преступления, при следующих условиях:

- их наказание соразмерно тяжести совершенного преступления;
- уважается их человеческое достоинство, то есть условия содержания не сказываются недолжным образом на их физическом и умственном здоровье и они имеют доступ

к надлежащей, своевременной и профессиональной медицинской и социальной помощи.

Поскольку эти факторы постоянно меняются, соответствующие ведомства обязаны регулярно проверять состояние здоровья таких заключенных. А когда медицинские работники или другие специалисты решают, что их содержание в заключении стало неприемлемым, власти должны провести работу с судом и с альтернативными инстанциями для оперативного принятия соответствующих мер, в идеале опираясь на надлежащие перспективные планы, обеспечивающие и другие варианты действий в подобных ситуациях. Таких заключенных не следует заставлять ждать, пока завершатся многомесечные процедуры их освобождения или перевода в другое место.



Подлежащими досрочному освобождению могут быть признаны следующие категории заключенных:

- заключенные с краткосрочным прогнозом летального исхода, то есть люди, которые могут скоро умереть (хотя дать определение слову «скоро» непросто);
- страдающие тяжелыми заболеваниями, надлежащее лечение которых невозможно в условиях тюрьмы;
- с тяжелыми формами инвалидности (хотя дать определение слову «тяжелые» тоже достаточно трудно).

КАК ВОЗРАСТ МОЖЕТ ВЛИЯТЬ НА УРОВЕНЬ ПРЕСТУПНОСТИ

Влияние старения на умственные способности может отражаться, например, на увеличении случаев домашнего насилия или антиобщественного поведения. Лишь немногие государства могут выявлять и учитывать эти возрастные факторы из-за отсутствия взаимодействия между системой уголовного правосудия с одной стороны и службами здравоохранения и социальной защиты с другой, а также из-за недостатка опыта и знаний у судебно-медицинских экспертов. Однако в некоторых случаях возраст человека повышает вероятность совершения правонарушения, и при этом ему будет труднее отбывать срок в заключении.



КРАТКИЙ КОНТРОЛЬНЫЙ СПИСОК для властей, принимающих решение о лишении свободы пожилого человека

- Будет ли законным, необходимым, гуманным и соразмерным лишить свободы данного человека в данный момент?
- Существуют ли процедуры, ресурсы и информационные системы, позволяющие периодически возвращаться к этому вопросу и своевременно принимать и осуществлять соответствующие решения?
- Регулируется ли такая возможность какими-либо конкретными законами, и если да, то насколько они отражают современные стандарты и реалии?
- Обеспечивается в местах лишения свободы удовлетворение потребностей пожилых заключенных таким образом, чтобы во внимание при этом принимались и другие факторы (такие как подвижность или физическое здоровье)?
- Как в стране в целом выявляются и удовлетворяются потребности пожилых людей, и уделяется ли таким людям должное внимание, если им угрожает лишение свободы?
- Если их потребности остаются без ответа, то как это изменить и чья это ответственность?
- Обеспечивает ли существующая пенитенциарная система пожилым заключенным следующее:
 - отсутствие дискриминации по отношению к ним;
 - доступ в помещения и объекты вне помещений, где они могут активно участвовать в жизни сообщества;
 - возможность профилактики и решения проблем, связанных со здоровьем (поддержку здорового образа жизни, профилактику хронических заболеваний, обеспечение ранней диагностики и лечения, преодоление или замедление ухудшения физического и умственного здоровья, лечение хронических заболеваний).



ДОПУСТИМА ЛИ СМЕРТЬ В ЗАКЛЮЧЕНИИ?

В идеальном мире никто не умирал бы в заключении, но в реальности всё не так просто. Конечно, заключенные не должны умирать от дурного обращения, и в силу закрытости большинства пенитенциарных систем каждый случай смерти в заключении должны расследовать независимые следственные органы (см. публикацию МККК «Расследование случаев смерти в местах лишения свободы. Руководство», где можно найти полезную информацию по этой теме). Но как поступать в других случаях? Во многих странах само законодательство предполагает, что значительное количество заключенных умрет за решеткой, поскольку оно предусматривает смертные приговоры, лишение свободы в пожилом возрасте и (или) при наличии опасных для жизни заболеваний, пожизненное заключение без права на условно-досрочное освобождение, приговоры с длительным фиксированным сроком лишения свободы, неопределенно долгое предварительное заключение или ограничительный характер порядка и практики условно-досрочного освобождения.

Поэтому, возможно, лучше задаться таким вопросом: «Если допускается, что кто-то умрет в заключении, будет ли это совместимо с уважением человеческого достоинства?» Утвердительный ответ возможен в следующих случаях:

- если заключенный сам желает умереть в заключении, потому что он решил либо объявить голодовку (см. общие принципы в документе «Голодовки в тюрьмах: позиция МККК»), либо окончить свою жизнь при помощи врачей (в тех немногих странах, где разрешена эвтаназия, но при строгом соблюдении соответствующих условий);
- если нет другой гуманной альтернативы (например, у человека нет никаких социальных связей на свободе, и после освобождения ему придется умирать в одиночестве без какого-либо паллиативного ухода / ухода за умирающим или без практической и эмоциональной поддержки);
- если адекватный и достойный уход можно обеспечить и в местах лишения свободы (начиная с простой кровати, хороших санитарных условий и уважения частной жизни вплоть до товарищеских отношений или условий содержания, схожих с палатами паллиативной помощи в хосписах или больницах).



СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

По данным Всемирного доклада ВОЗ о старении и здоровье 2015 г., в большинстве случаев ухудшение здоровья в пожилом возрасте вызвано хроническими заболеваниями, которые можно предотвратить или приостановить. С оставшимися заболеваниями можно успешно справиться, если диагностировать их на достаточно ранних стадиях. Это хорошая новость для пенитенциарных органов.

По меньшей мере им следует учитывать необходимость оказания соответствующей медицинской помощи пожилым людям и содействовать этому, так как в заключении они часто нуждаются в ней больше, чем на свободе, и необходимость в ней возникает раньше.

В идеале им следует привлекать сторонних специалистов для лечения пожилых заключенных на необходимом уровне, таких как врачей-гериатров (специализирующихся на лечении пожилых людей) и геронтологов (экспертов по социальным, культурным, психологическим, когнитивным и биологическим аспектам старения).

Изменения состояния здоровья в пожилом возрасте можно разделить в общем на две категории — физиологические изменения и возрастные расстройства здоровья. Ниже мы коснемся этих двух категорий и предложим стратегии удовлетворения соответствующих потребностей.

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ СТАРЕНИЯ

Двигательные функции. С возрастом у людей уменьшаются мышечная масса и физическая сила, деградируют скелетно-мышечные функции. У некоторых людей, особенно у женщин после менопаузы, возрастает риск переломов (например, в результате падения), что может привести к инвалидности, потере самостоятельности, снижению качества жизни и даже к смерти. Деградация суставов может привести к развитию остеоартрита, который вкпе с другими факторами, например, нарушением координации, может отрицательно сказаться на хватательных способностях и скорости передвижения человека.

Рекомендация. **Заключенных следует информировать о пользе регулярных умеренных физических упражнений и правильного питания, которые могут предотвратить или отсрочить наступление этих изменений; им также следует предоставлять возможность заниматься такими упражнениями и доступ к более качественной пище.**

Сенсорные функции. С возрастом ухудшаются зрение и слух, но у разных людей в разной степени. Такие изменения затрудняют повседневную жизнь и получение информации, повышают риск падений и несчастных случаев. Без лечения потеря слуха может затруднять людям общение, приводить к их изоляции, потере самостоятельности, повышенной тревожности, депрессии и снижению когнитивных способностей. Окружающие иногда могут принимать потерю слуха за признаки

умственного расстройства, что приводит к еще большей изоляции страдающих ею людей.

Рекомендация. **Решению этих проблем могут помочь такие простые меры, как снижение фоновых шумов, повышение яркости освещения, использование легко читаемых указателей и табличек, разъяснение окружающим необходимости более четко произносить слова, а также ранняя диагностика и комплексное медицинское обслуживание (например, предоставление слуховых аппаратов, готовых и рецептурных очков, возможности операций по удалению катаракты) и привлечение других заключенных для сопровождения и помощи таким людям.**

Когнитивная функция. У многих пожилых людей ослабевает память, они медленнее усваивают информацию. Но с возрастом снижаются не все когнитивные функции. Темпы их снижения у разных людей разные и зависят от таких факторов, как уровень образования. Например, пока нет данных, что с возрастом снижаются языковые способности или способность к сосредоточению внимания.

Рекомендация. **В системе здравоохранения необходимо принимать меры и на начальных этапах жизни человека, поскольку темпы снижения когнитивных функций у разных людей разные и зависят от социально-экономического положения, образа жизни, состояния здоровья и принимаемых**

лекарственных средств. По имеющимся данным, упражнение ума и физическая активность могут отсрочить снижение когнитивных функций, вызванное старением.

Половая функция. На половую активность в пожилом возрасте влияют физиологические изменения стареющего организма, а также психологические, социальные и экологические факторы. Кроме того, различные заболевания (например, сердечно-сосудистые) могут также влиять на половую функцию; при этом как сами заболевания, так и их лечение могут вызывать психологические и социальные побочные эффекты (например, снижать самооценку).

Рекомендация. В местах заключения сексуальной стороне жизни обычно не уделяется внимания, что может нередко приводить к этическим и дисциплинарным проблемам. Тем не менее сексуальная активность может сохраняться до глубокой старости,

а лечение расстройств половой функции легкодоступно во многих странах.

Иммунные функции. Старение снижает нашу способность справляться с новыми инфекционными заболеваниями и уменьшает пользу от вакцинации, а стресс, которому часто подвергаются заключенные, может усугублять эти изменения.

Рекомендации. Властям следует учитывать повышенную восприимчивость пожилых людей к инфекционным заболеваниям (особенно при вспышках эпидемий) и стараться защищать от них пожилых заключенных, особенно содержащихся в плохих санитарно-гигиенических условиях или в переполненных местах заключения.

Кожная функция. Старение вызывает снижение защитной функции кожи. Кожа пожилых людей больше подвержена дерматиту, пролежням, трещинам



и другим поражениям кожи. Продолжительное пребывание на солнце в течение всей жизни человека может повысить риск развития добро- и злокачественных опухолей, особенно если он генетически предрасположен к онкологическим заболеваниям.

Рекомендация. Кожные заболевания — обычное явление в местах лишения свободы. Властям следует беречь от них пожилых заключенных, поскольку эти заболевания обычно вызывают у них более тяжелые побочные последствия. Власти должны также обеспечить надлежащий уход за неподвижными, лежащими и малоподвижными заключенными, чтобы предотвратить образование пролежней. А пожилым заключенным следует обеспечить возможность укрываться от солнца или другим образом защищать кожу от вреда, который могут причинить солнечные лучи.

ВОЗРАСТНЫЕ РАССТРОЙСТВА ЗДОРОВЬЯ

Повышенная предрасположенность к заболеваниям. По мере старения у нас повышается восприимчивость ко многим изнурительным расстройствам и болезням, таким как сенсорные нарушения, боли в шее и спине, острая хроническая легочная недостаточность (заболевание легких, ранее известное как хронический бронхит или эмфизема, вызывающее одышку, кашель с мокротой и другие симптомы), депрессия, диабет, деменция, остеоартрит и переломы при падении. Многие пожилые люди страдают от нескольких хронических расстройств сразу. Взаимовлияние симптомов этих расстройств и приема лекарств для их лечения снижает качество жизни людей, повышает риск смерти и увеличивает нагрузку на службы здравоохранения и их бюджет. Более того, большинство медицинских служб в местах заключения не располагает необходимыми возможностями для комплексного лечения, необходимого таким людям.

Рекомендация. Властям, ответственным за содержание заключенных, следует учитывать повышенную предрасположенность пожилых людей к различным заболеваниям, обеспечивать необходимое им комплексное лечение, проверять, насколько подходит им предписанное медикаментозное лечение, следить за назначением и предоставлением им физиотерапевтической помощи.

Комплексные заболевания. Многие комплексные заболевания развиваются только к концу жизни. Медики называют их гериатрическими синдромами; к их развитию нередко приводит сочетание нескольких факторов, а их симптомы часто скрывают истинную природу исходного заболевания (например, симптомы острого нарушения когнитивных функций или бреда могут на самом деле быть вызваны инфекцией). Типичные гериатрические синдромы включают в себя дряхлость (вызванную слабостью, усталостью, потерей веса и другими факторами), недержание мочи, бред и пролежни.

Рекомендация. Весь персонал должен понимать, насколько разнообразны и сложны медицинские потребности пожилых заключенных, и знать, как обеспечить их правильным уходом и лечением. Хотя не все пожилые заключенные страдают возрастными заболеваниями, им все же требуются благоприятные условия, в которых они могут, в меру своих возможностей, вести здоровый и активный образ жизни. Такие условия могут отсрочить развитие некоторых заболеваний и смягчить их последствия. А соответствующее лечение и уход, рассчитанные на долгосрочную перспективу, могут помочь тяжело больным заключенным достойно прожить оставшееся время своей жизни и, в конце концов, достойно умереть.

ДОСТУПНАЯ СРЕДА

В своем самом широком смысле термин «доступная среда» означает не только возможность человека беспрепятственно перемещаться по окружающей его физической среде, но и наличие доступа в информационную и коммуникативную, в политическую и правовую, в институциональную и экономическую среды. Однако отсутствие доступа в окружающую физическую среду по определению исключает доступ во все остальные среды. Там, где пожилые заключенные с легкими или тяжелыми формами умственной или физической инвалидности не могут попасть в те или иные помещения или здания на территории места заключения, им также зачастую трудно участвовать в жизни сообщества, что может привести к их маргинализации и исключению из социума.

В большинстве мест лишения свободы в тот или иной момент времени содержатся пожилые люди (а также более молодые заключенные, которые в силу инвалидности имеют сходные потребности). Тем, кто планирует или разрабатывает инфраструктуру таких мест, необходимо думать о том, как эти потребности будут удовлетворяться. В то же время им необходимо учитывать и другие требования, такие как необходимость расположения мест содержания под стражей поблизости от судов, мест проживания родственников заключенных, источников занятости и образовательных учреждений. Следовательно, было бы нецелесообразным помещать всех пожилых заключенных-инвалидов только лишь в несколько мест лишения свободы.



ЧТО СЧИТАТЬ ИНВАЛИДНОСТЬЮ?

Всемирная организация здравоохранения использует термин «инвалидность» в его собирательном значении, как совокупность различных нарушений, физических ограничений и препятствий участию в той или иной деятельности. Иными словами, инвалидность — это не просто нарушение здоровья. Это многофакторное явление, отражающее взаимное влияние особенностей физического состояния человека и особенностей общества, в котором он живет.

ПОЗИЦИЯ ООН ПО ВОПРОСАМ ДОСТУПНОЙ СРЕДЫ И ИНВАЛИДНОСТИ

В своих Руководящих принципах по статье 14 Конвенции о правах инвалидов Комитет ООН по правам инвалидов напоминает, что государства-участники:

обязаны принимать все необходимые меры для предоставления возможностей заключенным-инвалидам жить независимо и в полной мере участвовать во всех аспектах повседневной жизни в местах их заключения, включая обеспечение им равного с остальными заключенными доступа к различным зонам и услугам, таким как душевые, дворы, библиотеки, учебные помещения, мастерские, а также к медицинским, психологическим, социальным и юридическим услугам. Комитет подчеркнул, что из-за отсутствия такого доступа и разумных условий содержания инвалиды оказываются в неудовлетворительных условиях заключения, что противоречит ст. 17 Конвенции и может нарушать положения ст. 15(2).

МЕЖДУНАРОДНЫЕ СТАНДАРТЫ

Международная организация по стандартизации опубликовала и в настоящий момент обновляет стандарт ISO 21542:2011 (Строительство зданий — Удобство доступа и использования застройки), подробно разработанный при участии широкого круга различных стран с учетом таких аспектов, как расстройства слуха и зрения, ограниченная подвижность, когнитивные и скрытые нарушения; стандарт содержит положения и для развивающихся стран. Этот стандарт определяет широкий круг элементов доступной среды, включая входы в здания, маршруты горизонтального и вертикального перемещения, оборудование и мебель, туалеты и санитарно-гигиенические объекты, выходы и маршруты эвакуации, а также положения на случай пожара и других чрезвычайных ситуаций.



Ниже приводится список некоторых возможных и зачастую малозатратных изменений в местах заключения, позволяющих удовлетворять типичные потребности пожилых заключенных:

- одноэтажные жилые помещения;
- одноярусные кровати, кровати с поручнями или опорными приспособлениями;
- прилегающие друг к другу кухонные помещения, умывальники, рабочие, учебные и медицинские помещения;
- широкие двери, дорожки и площадки для кресел-каталок, ровные полы, пологие пандусы и лестницы;
- душевые кабины с входом на уровне пола, туалетные кабины с поручнями или опорными приспособлениями;
- приподнятые сидения, сидения с подлокотниками;
- таблички и указатели с крупным шрифтом;
- размещенные на удобной высоте настенные телефонные аппараты, водопроводные краны, выключатели вентиляции

и освещения и различные настенные пульты управления;

- освещение хорошего качества;
- меры шумоподавления: например, звукопоглощающие материалы и размещение меньшего числа людей в небольших помещениях;
- совмещенная аудиовизуальная система оповещения.

Кроме физических изменений пенитенциарные органы могут и по-другому повысить доступность среды для пожилых заключенных, а именно: пересмотреть практические подходы к их содержанию и более гибко реагировать на их особые нужды. Например, пожилых заключенных можно размещать вместе с их помощниками из числа других заключенных, им можно давать доступ к разным услугам вне обычного распорядка дня, освободить от определенных ежедневных обязанностей либо предусмотреть для них другие, которые соответствуют состоянию их здоровья. Идеально будет заложить такой гибкий подход в нормативные документы для тюрем для обязательного его применения без какой-либо дискриминации.

БЕЗОПАСНОСТЬ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ В МЕСТАХ ЗАКЛЮЧЕНИЯ

Когда пожилые заключенные не чувствуют себя в безопасности, им труднее вести свою повседневную жизнь. Пожилые люди сталкиваются с особыми угрозами своей безопасности в некоторых случаях и по причине таких возрастных расстройств, как недержание мочи или глухота. Эти угрозы варьируются от повышенного риска получить травму до физического, психологического и сексуального насилия со стороны более молодых заключенных или персонала. Случается так, что у них могут красть лекарства, личные вещи и продукты питания.

Опасаясь за свою безопасность, пожилые заключенные могут уклоняться от социальных контактов, пропускать рабочие, образовательные, обучающие и развлекательные мероприятия, избегать совместного приготовления и приема пищи. Но человеческое общение жизненно необходимо для хорошего психофизического состояния пожилых людей, оно помогает им сохранять социализацию и поддерживать свою умственную и физическую активность. Деньги или продукты питания, полученные в оплату за работу, помогут им стать менее зависимыми от окружающих.

Для предотвращения этих проблем власти, ответственные за содержание под стражей, должны тщательно отбирать членов персонала и заключенных, которым разрешено общаться с пожилыми заключенными. Необходимо заранее оценить потенциальный

риск таких контактов; по прибытии с пожилыми людьми следует провести инструктаж о реалиях жизни в тюрьме, дать им возможность поделиться своими страхами, успокоить их, дать им рекомендации, как им выжить за решеткой, делая особый упор на их хорошем психофизическом состоянии, а не на изоляции.

Кроме того, власти должны так наладить распределение медикаментов, чтобы не допустить запугивания и эксплуатации, и организовать группы поддержки или назначить членов персонала для оказания им дополнительной помощи. Необходимо научить весь персонал распознавать уязвимых заключенных и случаи жестокого обращения с ними; все должны понимать, что предотвращение подобных случаев является их прямой обязанностью.

УСТАНОВЛЕНИЕ ВОЗРАСТА

В некоторых странах у пожилых людей может и не оказаться документов с датой рождения. Если закон признаёт пожилой возраст смягчающим обстоятельством, то такой человек должен пройти процедуру установления возраста. Если же возраст человека определяет, как условия содержания должны соответствовать его потребностям, то оценка должна учитывать и такие факторы, как способность следовать распорядку дня и жить в заключении достойной жизнью.

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ СТОРОННИЕ ОРГАНИЗАЦИИ

Хотя потребности пожилых людей одинаковы и в тюрьме, и на свободе, большинство из них живет на свободе, а не за решеткой. Очевидно, что большинство экспертных учреждений и организаций, оказывающих специализированные услуги пожилым людям, существует вне пенитенциарной системы.

Следовательно, властям, ответственным за содержание под стражей, следует привлекать сторонних экспертов, которые помогут им более эффективно удовлетворять потребности пожилых заключенных, в том числе организации, предлагающие набор услуг с учетом возрастной специфики, включая спортивные программы и физические упражнения, а также религиозные организации и поставщиков специализированных услуг здравоохранения. Таким организациям можно поручить обучение персонала, про-

ведение соответствующих мероприятий, помощь родственникам (которые сами, возможно, сталкиваются с возрастными проблемами), разработку рекомендаций о том, как адаптировать существующую тюремную инфраструктуру и мероприятия. Они также помогут хоть на время облегчить участь и вернуть чувство собственного достоинства тем пожилым заключенным, которые, возможно, подвергаются преследованиям за свои преступления, например, лицам, совершившим преступления сексуального характера.

Привлечение сторонних услуг приносит двойную выгоду — привлекаются ресурсы, отсутствующие в местах лишения свободы, а пожилые заключенные могут выстраивать и сохранять поддерживающие отношения, жизненно необходимые для их благополучия, как в заключении, так и после освобождения.



ОСВОБОЖДЕНИЕ ПОЖИЛЫХ ЗАКЛЮЧЕННЫХ

Любому бывшему заключенному нелегко приспособиться к жизни на свободе. Но для пожилых людей этот процесс может быть особенно трудным, потому что в силу многих причин в пожилом возрасте бывшим заключенным труднее вновь интегрироваться в сообщество. К числу этих причин относятся:

- умственное, психологическое, социальное и физическое состояние человека (такие как степень подвижности, острота слуха и зрения);
- длительность заключения (продолжительные сроки лишения свободы могут сделать человека неспособным функционировать во внешнем мире);
- характер совершенного человеком преступления или его прошлое (некоторые пожилые заключенные становятся изгоями из-за большого количества судимостей или из-за того, что они совершили какие-то шокирующие преступления, например, военные или сексуальные);
- финансовые ресурсы, доступные человеку: либо его собственное имущество, либо семейное, либо другие средства поддержки (у некоторых заключенных нет никакого собственного имущества, у других оно может быть конфисковано в соответствии с приговором — в том числе они могут быть лишены пенсии, — или им трудно добиться начисления пенсии после освобождения);
- объем государственного социального обеспечения и других мер социальной защиты, доступный на местах;
- отсутствие адекватного жилья после освобождения;
- нехватка знаний и умений пользоваться новыми технологиями (во многих случаях это может быть единственной возможностью пользоваться жизненно необходимыми услугами);
- отсутствие у человека социальных связей за пределами тюрьмы, а также готовности и желания людей,



с которыми он имеет какие-либо отношения, помогать ему;

- условия освобождения и их влияние на повседневную жизнь (например, запрет общаться с определенными людьми или группами или запрет посещать определенные места, такие как бывший собственный дом, дом своей жертвы или же школы и игровые площадки);
- отсутствие работы и других возможностей общения;
- отсутствие разрешения на возвращение в страну или в то место, где можно получить помощь (у некоторых заключенных может не быть гражданства, проездных документов, их нельзя перемещать согласно принципу невыдворения, они объявлены *persona non grata*, прервалось общение с родственниками по месту их жительства, возможно, по причине их смерти).

Должностные лица, принимающие решение об освобождении и социальной реабилитации, обязаны должным образом учитывать эти факторы, чтобы освобождение заключенного прошло наилучшим образом, позаботиться о том, где человек будет спать, как он сможет пользоваться медицинскими услугами и другими услугами поддержки. Как минимум, соответствующие ведомства должны помочь заключенным наладить и сохранять поддерживающие взаимоотношения на местном уровне (через родственников или через какие-либо организации), а также заранее обеспечить пожилым людям возможность продолжать лечиться и удовлетворять иные свои потребности после освобождения. Кроме того, во многих случаях система уголовного правосудия обязана взаимодействовать с другими ведомствами — полицией, органами надзора за освобожденными, органами социальной защиты — в целях обеспечения помощи освобожденным для предотвращения рецидивов после выхода на свободу.

ЮРИДИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПОЖИЛЫМ ЛЮДЯМ

Пожилые заключенные в той же степени нуждаются в юридических консультациях, поддержке и представительстве, что и все остальные заключенные. Но в некоторых странах критерии предоставления, например, амнистии, помилования, досрочного освобождения, порядок подачи заявления на перевод могут быть ориентированы на возможности более молодых заключенных. В то же время по мере старения у заключенных возрастает потребность в правовой помощи в решении таких сложных конкретных вопросов, как начисление пенсии, право на льготы, предоставляемые системой социальной защиты, порядок наследования, последняя воля и завещания, доверенности, предсмертная воля и даже эвтаназия.

МЕЖДУНАРОДНАЯ ПРАВОВАЯ БАЗА СОДЕРЖАНИЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ В ЗАКЛЮЧЕНИИ

Пожилые люди пользуются теми же правами и той же защитой международного гуманитарного права и права прав человека, что и другие люди, лишенные свободы. Согласно принципу недискриминации, в заключении им должны быть предоставлены те же права — начиная с возможности учиться и работать до права на отдых и посещения родственниками, — что и более молодым заключенным. Подобным же образом в вооруженных кон-

фликтах основополагающий принцип гуманного обращения не предполагает какого-либо неблагоприятного различия в обращении с людьми просто из-за их возраста.

Кроме того, у пожилых людей могут быть специфические потребности, об удовлетворении которых необходимо заботиться во избежание дискриминации. Могут потребоваться и дополнительные меры по охране

ОТДЕЛЬНЫЕ МЕЖДУНАРОДНЫЕ ПРАВИЛА И СТАНДАРТЫ СОДЕРЖАНИЯ ПОД СТРАЖЕЙ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

Международное гуманитарное право международного вооруженного конфликта

Женевские конвенции I и II, ст. 12(2);
Женевская конвенция III, ст. 16;
Женевская конвенция IV, ст. 13 и 27;
Дополнительный протокол I, ст. 75(1).

Международное гуманитарное право немеждународного вооруженного конфликта

Общая статья 3(1);
Дополнительный протокол II, ст. 4(1).

Обычное международное гуманитарное право

Нормы 88 и 138 исследования «Обычное международное гуманитарное право» (МККК, 2006 г.).

Международное право прав человека

Международный пакт о гражданских и политических правах (1966 г.), ст. 2(1), 10 и 26;

Международный пакт о социальных, экономических и культурных правах (1966 г.), ст. 2(2) и с 6 по 15;

- Общий комментарий № 6 Комитета по экономическим, социальным и культурным правам: Экономические, социальные и культурные права пожилых людей;
- Общий комментарий № 14 Комитета по экономическим, социальным и культурным правам: Право на наивысшие достижимые стандарты здравоохранения;

Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (1979 г.).

Наконец, пожилые люди могут пользоваться дополнительной защитой, если они принадлежат и к другим группам,

здоровья и обеспечению функциональной независимости пожилых людей или же по оказанию им юридической помощи и услуг социальной защиты, соответствующих их возрасту. В вооруженных конфликтах пожилые люди, лишённые свободы, имеют право на особое уважение и защиту в таких вопросах, как размещение и гигиена, работы и дисциплинарные взыскания или эвакуация из районов, подвергающихся блокаде.

пользующимся особой защитой, таким как женщины или инвалиды. В таких случаях необходимо принимать во внимание как их особые потребности, так и потребности, обусловленные их возрастом.

- Общая рекомендация № 27 Комитета по ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин: О пожилых женщинах и защите их прав человека; Конвенция о правах инвалидов (2006 г.); Межамериканская конвенция о защите прав человека пожилых людей (2015 г.); Протокол к Африканской хартии прав человека и народов относительно прав пожилых людей в Африке.

Международные стандарты и рекомендации

Минимальные стандартные правила ООН в отношении обращения с заключёнными (Правила Нельсона Манделы, 2015 г.): Нормы 2 и другие;

Основные принципы ООН обращения с заключёнными (1990 г.): Принцип 2 и другие;

Свод принципов ООН защиты всех лиц, подвергнутых задержанию или заключению в какой бы то ни было форме (1988 г.): Принцип 5 и другие;

Принципы ООН в отношении пожилых людей (1999 г.);

Кампальская декларация об условиях содержания в тюрьмах в Африке (1996 г.);

Рекомендация Rec(2003)23 Комитета министров Совета Европы странам-участницам по обращению с заключёнными, отбывающими пожизненный срок заключения или другие продолжительные сроки заключения (2003 г. и другие резолюции Комитета министров Совета Европы);

Принципы и лучшие практики защиты лиц, лишённых свободы, на американском континенте (2008 г.).



M. Perez Del Campo/ICFJ

НУЖНА ЛИ НАЦИОНАЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ ДЛЯ СОДЕРЖАНИЯ ПОД СТРАЖЕЙ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ?

Пока нет единого мнения о том, нужна ли отдельная стратегия, касающаяся содержания под стражей пожилых людей в местах лишения свободы, особенно если там содержатся отбывающие приговор уголовные преступники. Одна из точек зрения заключается в том, что все люди стареют по-разному и разными темпами, поэтому соответствующим ведомствам, невзирая на возраст, нужно просто заботиться о нуждах заключенных в каждом конкретном случае. Но она оправдана, только если:

- данная страна располагает комплексной стратегией заботы о нуждах пожилых людей, соответствующей ее национальным и международным обязательствам;
- в этой стратегии четко обозначены роли, обязанности и ресурсы, выделенные пенитенциарным органам и другим ведомствам (таким как полиция, суд, поставщики юридических услуг, вооруженные силы и иммиграционные власти);

- все соответствующие ведомства располагают необходимыми ресурсами, у них достаточно времени и обученного персонала для выявления и удовлетворения потребностей пожилых людей;
- пенитенциарная система занимается решением особых проблем пожилых людей.

Какой бы ни была ситуация, каждой стране надо разработать план действий и бюджет всех организаций, работающих в пенитенциарной системе, особенно если существующие планы и ресурсы не могут гарантировать пожилым заключенным хотя бы минимум того, что необходимо для достойной жизни. Скорее всего, разработка основных направлений политики содержания пожилых людей в заключении — либо отдельным документом, либо в рамках общей политики в отношении старения населения — поможет добиться более эффективных результатов.

ОРГАНИЗАЦИИ, КОТОРЫЕ МОГУТ ОТВЕЧАТЬ ЗА КАЧЕСТВО УСЛУГ ПОЖИЛЫМ ЛЮДЯМ В СЛУЧАЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ИХ ПОД СТРАЖУ

- Законодательные и иные органы, утверждающие стандарты на национальном, региональном и местном уровнях (в зависимости от характера нормативного регулирования и бюджетных систем);
- Министерства и/или ведомства, в чьем ведении находятся:
 - полиция;
 - суд;
 - пожилые/престарелые люди;
 - юридические консультации и помощь;
 - условно-досрочное освобождение;
 - оценка состояния системы здравоохранения, санитарно-гигиеническое просвещение и лечение (соматических, психических и психосоциальных заболеваний и расстройств);
 - социальное обеспечение (в краткосрочной и долгосрочной перспективе);
 - духовное руководство и помощь;
 - жилье;
 - образование, спорт, досуг и культура;
 - профессиональная подготовка и трудоустройство;
 - защита прав инвалидов;
 - обеспечение равенства и недопущение дискриминации;
- Частные фирмы, нанятые для оказания услуги пожилым людям (включая и приватизированные услуги в местах лишения свободы);
- Контрольные органы: ведомственные и специальные профессиональные органы, например, в системах здравоохранения, социальной защиты, уголовного правосудия, иммиграции; контрагенты частных поставщиков (национальные и международные); независимые институты: например, омбудсмен / общественный защитник или Национальный механизм по предотвращению пыток в рамках Факультативного протокола ООН к Конвенции против пыток.





ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Число пожилых заключенных во всем мире растет. Хотя все пожилые люди разные, и об этом необходимо помнить, у них обычно есть ряд одинаковых особых потребностей. Однако многие пенитенциарные системы приспособлены для более молодого (в основном, мужского) контингента заключенных и не могут удовлетворить эти особые потребности. Поэтому пенитенциарным органам совершенно необходимо принять адекватные для пожилых заключенных меры, так как за решеткой они не могут рассчитывать на такие адаптационные

механизмы, доступные на свободе, как семейная поддержка и возможность подстраивать распорядок жизни и среду под свой возраст.

Даже в заключении пожилые люди имеют право на человеческое достоинство. Но неудовлетворительные капиталовложения и недостаточно эффективная координация деятельности с другими поставщиками услуг могут лишить пожилых заключенных этого права. Мы надеемся, что этот буклет поможет ускорить необходимые изменения.

Мы помогаем людям, пострадавшим от вооруженных конфликтов и других ситуаций насилия по всему миру, делая все возможное, чтобы защитить их жизнь и достоинство и облегчить их страдания, часто в сотрудничестве с нашими партнерами по Движению Красного Креста и Красного Полумесяца. Пропагандируя и укрепляя гуманитарное право, отстаивая универсальные гуманитарные принципы, мы стремимся предотвратить страдания людей.

 facebook.com/ICRCRu

 twitter.com/MKKK

 vk.com/icrc_rus

Международный Комитет Красного Креста

19, avenue de la Paix

1202, Женева, Швейцария

T +41 22 734 60 01

shop.icrc.org

Русская версия подготовлена Региональной делегацией МККК

в России, Беларуси и Молдове

13, стр. 1, Грохольский пер., 129090, Москва, РФ

T +7 495 626 54 26 moscow@icrc.org

© МККК, апрель 2020 г.



МККК