

ЧТО ТАКОЕ «ЛИШЕНИЕ ВОДЫ»?

Лишение воды — это частичное или полное лишения человека доступа к воде. Это может быть как умышленным действием, задуманным как пытка, так и неумышленным действием из-за плохих бытовых условий (1). Правила Манделы (ООН) предписывают: «каждый заключенный должен располагать питьевой водой, когда возникает такая потребность» (Правило 22); и что «уменьшение рациона питания или питьевой воды заключенного» должно быть запрещено (Правило 43) (2). Кроме того, Европейский суд по правам человека постановил, что лишение питьевой воды в сочетании с другими методами нарушает Статью 3 Европейской конвенции о правах человека (3, 4). Европейский комитет по предотвращению пыток и бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания (ЕКПП) также требует, чтобы все лица, содержащиеся под стражей, всегда имели свободный и неограниченный доступ к питьевой воде (5, 6).

НА ПРАКТИКЕ

Лишение воды как метод пыток применяется при допросах и содержании под стражей. Преднамеренное лишение воды было задокументировано в контролируемых Великобританией местах содержания под стражей на юго-востоке Ирака (2003–2008 гг.), в Мичигане (США), в тюрьмах Танзании и среди ливанских заключенных во время израильской оккупации (1981–1999 гг.) (7–10). Кроме того, исследования среди лиц, переживших пытки, показывают, что лишению воды как форме пыток подвергались следующие группы: 85% из 416 езидских женщин во время гражданской войны в Сирии и в северном Ираке (2014 г.), 18% из 325 беженцев из разных стран, ныне проживающих в США, 63% из 144 беженцев из разных стран, ныне проживающих в Новой Зеландии (11–13).

Ограниченный доступ к воде также может иметь место вследствие плохих условий содержания в некоторых местах содержания под стражей. Недостаточный доступ к воде, например, был зарегистрирован в тюрьмах Зимбабве, в детской тюрьме Бурунди и в тюрьмах Бельгии, Молдовы и России (14–16).

Лишение воды, вероятно, происходит во многих других странах мира как форма пытки, либо из-за плохих бытовых условий содержания под стражей.

ПОСЛЕДСТВИЯ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

Недостаточное обеспечение человека питьевой водой может иметь для него фатальные последствия. Постоянное ограничение воды вызывает обезвоживание, которое может привести к гиповолемическому состоянию (то есть уменьшению объема крови) и к последующей органной дисфункции, включая острую почечную недостаточность.

Эти изменения могут в конечном итоге привести к смерти или необратимому повреждению органов (17, 18). Полное лишение воды приведет к смерти через четыре-десять дней, в зависимости от температуры, влажности, уровня стресса и физической активности человека (18, 19). Симптомы и признаки обезвоживания включают жажду или неспособность пить, вялость (усталость), беспокойство, запавшие глаза, прохладные и влажные конечности и, в конечном итоге, потерю сознания и смерть (20). Последствия лишения воды для здоровья могут быть особенно серьезными среди уязвимых групп населения, таких как пожилые люди и люди со слабым здоровьем. Было установлено, что среди уязвимых групп населения привычное потребление малых объемов жидкостей связано с хроническими заболеваниями, включая сердечно-сосудистые заболевания и некоторые виды рака, а также с повышенной смертностью (19).

Кроме того, принудительное обезвоживание при одновременном применении других форм физических пыток может усугубить последствия физических пыток для здоровья.

Например, одно исследование показало, что принудительное обезвоживание было одной из причин острой почечной недостаточности, вызванной физическим раздавливанием мышц (21).

Часто нераспознанным последствием лишения воды в местах содержания под стражей являются серьезные неврологические осложнения, которые могут быть вызваны регидратацией после обезвоживания: быстрая регидратация может привести к повреждению головного мозга и нервных клеток (центральный pontинный миелолиз / миелолиз центрального моста), что может вызвать неврологические симптомы, такие как паралич или трудности с глотанием и речью. Поэтому лечение обезвоживания должно проводиться осторожно (17).

Нехватка воды способствует высокому уровню передачи инфекционных заболеваний в тюрьмах (18). Например, нехватка воды вызывает распространение кожных инфекций, таких как чесотка, из-за невозможности соблюдать личную гигиену (17, 22).

Лишение воды воспринимается как прямая угроза жизни человека, поскольку вода является базовой потребностью.

Таким образом, независимо от того, приводит ли лишение воды к физическим последствиям, оно может вызывать тяжелые душевные страдания. Лишение воды влечет за собой чувства тревоги, страха и беспомощности, что может вызвать травматический стресс и иметь долгосрочные травмирующие последствия (23).

ВЫВОДЫ

Государства обязаны обеспечить предоставление воды в достаточных объемах всем заключенным. Тем не менее, лишение воды происходит во время допросов и содержания под стражей во всем мире. Независимо от того, происходит ли лишение воды преднамеренно как форма пытки или непреднамеренно из-за плохих условий в местах содержания под стражей, оно может иметь серьезные долговременные последствия для здоровья, как физического, так и психического.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. United Nations, editor. Istanbul Protocol: manual on the effective investigation and documentation of torture and other cruel, inhuman, or degrading treatment or punishment. Rev. 1. New York: United Nations; 2004. 76 p. (Professional training series).
2. UN. United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (the Nelson Mandela Rules) [Internet]. Dec 17, 2015. Available from: <https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/1957/06/ENG.pdf>
3. ECHR. CASE OF IRELAND v. THE UNITED KINGDOM. Application no. 5310/71 Jan 18, 1978.
4. ECHR. The Greek Case, Report of the Subcommission. 1969.
5. CPT. Report to the Ukrainian Government on the visit to Ukraine carried out by the (CPT) from 8 to 21 December 2017. 2018 Sep.
6. CPT. Report to the Polish Government on the visit to Poland carried out by the (CPT) from 11 to 22 May 2017. 2018 Jul.
7. Duffy A. Searching for Accountability: British-Controlled Detention in Southeast Iraq, 2003–2008. International Journal of Transitional Justice. 2016 Nov; 10(3):410–31.
8. Alexander E, Streeter P. Isolated Confinement in Michigan: Mapping the Circles of Hell. Michigan Journal of Race & Law. 2013; 18(2):251–74.
9. Aon M, Sungusia H, Brasholt M, Van Den Bergh B, Modvig J. Voices of torture survivors in Tanzania: A qualitative study. Torture Journal. 2018 Nov 28; 28(3):92–103.

10. Ghaddar A, Elsouri G, Abboud Z. Torture and Long-Term Health Effects Among Lebanese Female Political Prisoners. *J Interpers Violence*. 2016 Feb;31(3):500–14.
11. Ibrahim H, Ertl V, Catani C, Ismail AA, Neuner F. Trauma and perceived social rejection among Yazidi women and girls who survived enslavement and genocide. *BMC Medicine* [Internet]. 2018 Dec [cited 2018 Nov 20]; 16(1). Available from: <https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-018-1140-5>
12. Hooberman JB, Rosenfeld B, Lhewa D, Rasmussen A, Keller A. Classifying the Torture Experiences of Refugees Living in the United States. *Journal of Interpersonal Violence*. 2007 Jan; 22(1):108–23.
13. Poole GE, Grant G. Prevalence of victims of torture in the health screening of quota refugees in New Zealand during 2007–2008 and implications for follow-up care. *NZMJ*. 2011 Jul; 124(1338):18–24.
14. Alexander J. Death and disease in Zimbabwe’s prisons. *The Lancet*. 2009 Mar; 373(9668):995–6.
15. Hill G. Kids behind bars: A report by Defense for Children International. *Corrections Compendium*. 2005;30(4):8–10.
16. Factsheet – Detention conditions and treatment of prisoners [Internet]. European Court of Human Rights; 2018. Available from: https://www.echr.coe.int/Documents/FS_Detention_conditions_ENG.pdf
17. Pollanen MS. The pathology of torture. *Forensic Science International*. 2018 Mar 1; 284:85–96.
18. WHO. Prisons and health. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe; 2014.
19. Maughan RJ. Hydration, morbidity, and mortality in vulnerable populations. *Nutrition Reviews*. 2012 Nov; 70:S152–5.
20. WHO. The treatment of diarrhoea: a manual for physicians and other senior health workers. Geneva: Department of Child and Adolescent Health and Development, World Health Organization; 2005.
21. Malik GH. Rhabdomyolysis and Myoglobin-induced Acute Renal Failure. *Saudi J Kidney Dis Transpl*. 1998 Sep; 9(3):273–84.
22. WHO. Water-related Diseases. https://www.who.int/water_sanitation_health/diseases-risks/diseases/scabies/en/ 2001.
23. Başoğlu M, Livanou M, Crnobarić C. Torture vs Other Cruel, Inhuman, and Degrading Treatment: Is the Distinction Real or Apparent? *Archives of General Psychiatry*. 2007 Mar 1; 64(3):277.

Авторы-исследователи: Жозефина Скоу Якобсен при участии Маха Аон, Мари Брашолт, Йенса Модвига, Лизы Михаэльсен, Брендты Ван ден Берг и Эргуна Чакала.

Сентябрь 2018 г

С вопросами и комментариями обращайтесь по адресу: factsheets@dignity.dk