

ЧТО ТАКОЕ «ПОДВЕШИВАНИЕ»?

Подвешивание — это разновидность пытки положением (позиционной пытки), когда человека подвешивают за запястья («флаг»), лодыжки («летучая мышь»), руки или волосы (1). Жертва может пребывать в подвешенном состоянии от нескольких минут до нескольких часов или даже суток (2). Пытка подвешиванием часто сочетается с другими формами пыток, такими как избиение и/или пытка электрическим током (3, 4). Подвешивание является одним из наиболее распространенных и старейших задокументированных методов пыток. Специальный докладчик ООН по вопросу о пытках называет «подвешивание в различных позах» методом пыток (2), а Европейский суд по правам человека рассматривал случаи подвешивания как пытку (5). Кроме того, Правила Нельсона Манделы указывают на то, что средства усмирения (часто используемые при пытках подвешиванием) не должны применяться в дисциплинарных целях (Правило 43-2), и Правила устанавливают строгие условия, которые должны соблюдаться в случае применения средств усмирения.

НА ПРАКТИКЕ

Подвешивание производится по-разному (7). «Крестообразное подвешивание» — это разведение рук в стороны и привязывание их к перекладине. «Скотобойное подвешивание» — это фиксация рук в верхнем положении; фиксируется одна или обе руки. «Перевернутое скотобойное подвешивание» — это фиксации стоп в верхнем положении головой вниз (7). «Жердочка для попугая» («куриный шашлык», «вертолет») — это еще одна форма подвешивания, при которой запястья связываются вместе перед телом, затем руки перебрасываются через колени, а за колени засовывают шест (7, 8). Эта разновидность подвешивания обычно применяется во многих странах Латинской Америки, но была также задокументирована и в других странах (9).

«Палестинское подвешивание» («палестинское повешение», «пристегивание», «перевернутое подвешивание», «веревка», «поза скорпиона», «акраб») — еще одна форма подвешивания, при которой руки или запястья связываются за спиной, а затем фиксируются на турнике / горизонтальной балке (7, 8). Иногда к ногам жертвы привязывают тяжелые грузы, которые ненадолго снимаются, чтобы жертва пришла в себя (8). Есть много других способов подвешивания, включая «распятие», когда руки разводятся в стороны и привязываются к перекладине (8).

ПОСЛЕДСТВИЯ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

Подвешивание оставляет на жертве необратимые и видимые травмы, однако нередко жертва начинает испытывать симптомы только через месяцы или годы после пытки (3).

Тугое стягивание веревками и наручниками может приводить к пролежням в подлежащих тканях. Это может привести к необратимому повреждению нервов с потерей сенсорной функции (3). Полное подвешивание за запястья вызывает необратимое повреждение нервов примерно через пятнадцать минут у человека среднего роста и комплекции. Если жертва тяжелее, повреждение может наступить быстрее (10).

Пытка подвешиванием не только вызывает повреждение нервов, но и может привести к серьезному повреждению кровеносных сосудов. Например, подвешивание «жердочка для попугая» может приводить к повреждениям нервов и сосудов, к тромбозу глубоких вен (к образованию тромбов в глубоких венах) и к легочной тромбоэмболии (закупорка легочной артерии) (8).

На запястьях пострадавшего могут быть обнаружены следы от связывания и подвешивания, возможен ишемический некроз кистей (отсутствие притока крови к костной ткани), в том числе с развитием сухой гангрены (ткани тела высыхают, как правило, в результате нарушения кровообращения) (2).

Кроме того, у жертв часто наблюдается обширный отек (припухлость) рук и неспособность поднять руки (2).

Некоторые положения тела могут уменьшить приток крови к мозгу, особенно к височной и префронтальной коре, потенциально приводя к серьезным повреждениям мозга (11).

В зависимости от разновидности применяемого подвешивания оно также может вызвать затруднение дыхания или даже приводить к смерти от удушья (4). Например, перевернутое скотобойное подвешивание может привести к удушению, поскольку жидкости тела блокируют носовой ход и рот (10).

«Палестинское повешение» может вызвать серьезное повреждение комплекса плечевого сустава и плечевого нервного сплетения (повреждение нервов, которые посылают сигналы от спинного мозга к плечам, рукам и кистям) (8).

ВЫВОДЫ

Пытка подвешиванием включает в себя ряд позиционных положений. Эта форма пытки может вызвать серьезные и, возможно, необратимые последствия для здоровья в зависимости от ряда переменных, включая конкретное позиционное положение и продолжительность пребывания в нем.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Kanchan T, Kumar TM, Kumar GP, Yoganarasimha K. Torture and Role of Medical Practitioners. 2007;
2. Pollanen MS. The pathology of torture. *Forensic Sci Int.* 2018 Mar 1;284:85–96.
3. Başoğlu M, editor. Torture and its consequences: current treatment approaches. Cambridge ; New York, NY, USA: Cambridge University Press; 1992. 527 p.
4. Vogel H. Allegations of maltreatment in custody. *J Forensic Leg Med.* 2017;45(C):8–16.
5. ECHR. CASE OF AKSOY v. TURKEY (Application no. 21987/93) – European Court of Human Rights | Derecho Internacional Público - www.dipublico.org [Internet]. 1996 Dec [cited 2019 Feb 12]. Available from: <https://www.dipublico.org/1563/case-of-aksoy-v-turkey-application-no-2198793-europeancourt-of-human-rights/>
6. 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>
7. 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).
8. Peel M, Iacopino V. The Medical documentation of torture. Cambridge; New York: Cambridge University Press; 2008.
9. Aon M, Sungusia H, Brasholt M, Van Den Bergh B, Modvig J. Voices of Torture Survivors in Tanzania: a qualitative study. *TORTURE.* 2019;28(1).
10. Rejali DM. Torture and democracy. Princeton: Princeton University Press; 2007. 849 p.
11. Leach J. Psychological factors in exceptional, extreme and torturous environments. *Extreme Physiol Med.* 2016 Jun 1;5(1):7.

Авторы-исследователи: Наоми Липсиус Хинчели при участии Махи Аон, Мари Брашолт, Йенса Модвига, Мари Май Варборг Ларсен и Эргуна Чакала.

Сентябрь 2018 г.

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