

### ЧТО ТАКОЕ «ЗАКОВЫВАНИЕ В НАРУЧНИКИ»?

Заковывание в наручники — это законный метод физического сдерживания, обычно применяемый для ограничения подвижности рук и кистей (1). Однако задокументированы случаи злоупотребления этим спецсредством, приравняемые к пыткам и жестокому обращению (2). Следует обратить внимание на то, что заковывание / надевание кандалов на ноги в данном информационном бюллетене не рассматривается.

Специальный докладчик ООН по вопросу о пытках считает наручники законным видом физического сдерживания, но отмечает, что средства физического сдерживания запрещается применять унижающим достоинство или болезненным образом, или в дисциплинарных целях в соответствии с Правилom Манделы 43.2 (3, 4). Спецдокладчик отметил применение наручников в качестве средства, упрощающего совершение пыток путем подвешивания человека (4), а Европейский суд по правам человека установил нарушения Статьи 3 Европейской конвенции о правах человека в случаях, когда наручники используются как элемент других методов пыток и жестокого обращения (5, 6).

### НА ПРАКТИКЕ

Наручники являются наиболее часто применяемым правоохранительными органами спецсредством физического сдерживания во всем мире (7). Обычно их применяют в момент ареста и при переводе / перевозке (7, 8). Обстоятельства физического сдерживания могут приводить к затягиванию наручников больше необходимого уровня (9). Наиболее распространенными наручниками являются традиционные конструкции, в которых кольца, удерживающие запястья, соединены между собой цепью или жесткой перекладной (9), а также пластиковые стяжки / нейлоновые наручники (2, 9).

Жертвы пыток и жестокого обращения также сообщали об использовании других средств фиксации запястий (10), включая шарфы и тряпки, применяемые специально для того, чтобы не оставлять видимых следов (11).

В Великобритании, где жесткие наручники применяются повсеместно, исследование показало, что значительная часть задержанных, которые были в наручниках (54%), сообщили о полученных наручниками травмах (12). Оценка условий содержания под стражей в полиции во Франции показала, что в 6% случаев в выборке из 190 задержанных проявлялись симптомы, обусловленные ношением наручников, которые были разными в зависимости от продолжительности ношения наручников и степени сдавливания запястий (8). Подобные результаты были задокументированы и в других странах (13, 14). Несмотря на то, что продолжительное ограничение подвижности запястий является хорошо известной формой пытки (15), тяжесть наносимых травм зависит от того, поднимают ли жертву за наручники, тянут ли жертву за наручники или подвешивают за наручники (15).

На тяжесть травмы также влияет применение дополнительных силовых методов, таких как скручивание наручников или применение к наручникам рычага. Травмы также могут быть более серьезными, если запястья разводятся или если после надевания наручников применяется силовое воздействие (16). Наручники также могут использоваться для унижения жертвы, т.е. когда в качестве наказания арестованных подозреваемых выставляют публике напоказ (17).

## ПОСЛЕДСТВИЯ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

Наиболее распространенными жалобами на ношение наручников являются онемение, нарушение чувствительности и боль в области запястий (8). Даже при отсутствии физических признаков последствия могут быть стойкими, тяжелыми и потенциально изнуряющими (9, 18). Поскольку те, у кого наибольшая вероятность получить травмы от наручников, могут временно находиться под стражей, проведение исследований, обеспечение своевременного документирования, а также оказание специализированной медицинской помощи и последующее наблюдение являются сложной задачей, о чем общеизвестно (8, 19). Были задокументированы следующие особые последствия ношения наручников для здоровья:

*Повреждения кожных покровов.* Сообщается о ссадинах, рваных ранах, экхимозах (синяках) и отеках (припухлости) рук (8, 19, 20). Хотя поражения кожных покровов часто носят кратковременный характер, иногда могут оставаться непроходящие шрамы (15). В тех случаях, когда нет очевидных повреждений, нельзя исключать злоупотребления при применении наручников (19).

*Повреждения нервов.* Компрессионные невропатии (повреждения нервов) являются наиболее известными последствиями фиксации запястья (15). При исследовании физических пыток в Египте характерные повреждения от ношения наручников были обнаружены в 68 случаях (19%). Из тех травм, которые привели к постоянной инвалидности (31), большинство случаев (77%) были связаны с повреждениями нервов (21). Нейропатия от ношения наручников чаще всего поражает поверхностную ветвь лучевого нерва, но срединный и локтевой нервы также могут быть повреждены, что может сопровождаться сенсорной, так и двигательной дисфункцией, потенциально приводящей к инвалидности (13, 14, 20).

В то время как повреждения лучевого нерва хорошо задокументированы (13, 22, 23), повреждения срединного и локтевого нервов наблюдаются реже (9, 13).

*Переломы.* В редких случаях у жертв были переломы костей запястья, а именно шиловидного отростка лучевой кости (9, 18) и ладьевидной кости (18, 24). Эти переломы были обусловлены использованием жестких наручников, их чрезмерным затягиванием и сопротивлением / применением силы. Переломы проксимального отдела плечевой кости были описаны в пяти случаях у подростков, закованных в наручники, у которых, возможно, был повышенный риск переломов из-за незрелости их скелета (25).

## ВЫВОДЫ

Применение наручников считается законным средством физического сдерживания, но документально подтверждены и злоупотребления ими. Последствия применения наручников зависят от продолжительности их ношения, степени сдавливания запястий и сочетания с применением силы. Задокументированные последствия применения наручников для здоровья включают повреждение кожных покровов, повреждения нервов и редко происходящие переломы. Физические методы жестокого обращения могут иметь дополнительные психологические последствия.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Payne-James J. Restraint Techniques, Injuries, and Death: Handcuffs. *Encycl Forensic Leg Med.* 2016 Dec 31;
2. Amnesty International. *Pain Merchants: Security Equipment and Its Use in Torture and Other Ill-treatment.* 2003;
3. UNSRT. Report by the Special Rapporteur on torture to the UN ECOSOC [Internet]. 2003 Dec. Report No.: E/CN.4/ 2004/56, para. 45. Available from: <https://undocs.org/E/CN.4/2004/56>
4. Nowak M, UN. Human Rights Council. Special Rapporteur on Torture and Other Cruel I or DT or P. Report of the Special Rapporteur on Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, Manfred Nowak : 2010 Jan 7 [cited 2021 Dec 21]; Available from: <https://digitallibrary.un.org/record/679103>

5. ECHR. *Nevmerzheritsky v. Ukraine* [Internet]. 2005 [cited 2021 Nov 1]. Available from: <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=002-3914>
6. ECHR. *Kucheruk v. Ukraine* [Internet]. 2007 [cited 2021 Nov 1]. Available from: <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-82200>
7. Howard JD. Restraint Techniques, Injuries and Death. In *Encyclopedia of Forensic and Legal Medicine*; 2005.
8. Chariot P, Ragot F, Authier FJ, Questel F, Diamant-Berger O. Focal neurological complications of handcuff application. *J Forensic Sci.* 2001 Sep; 46(5):1124–5.
9. Haddad FS, Goddard NJ, Kanvinde RN, Burke F. Complaints of pain after use of handcuffs should not be dismissed. *BMJ.* 1999 Jan 2; 318(7175):55.
10. Moreno A, Grodin MA. Torture and its neurological sequelae. *Spinal Cord.* 2002 May; 40(5):213–23.
11. Rejali DM. *Torture and democracy*. 1. paperback printing. Princeton, N.J.: Princeton Univ. Press; 2009. 849 p.
12. Rogers JB. The Work of Humiliation: A Psychoanalytic Understanding of Checkpoints, Borders and the Animation of the Legal World. *Law Crit.* 2017 Jul 1; 28(2):215–33.
13. Scott TF, Yager JG, Gross JA. Handcuff neuropathy revisited. *Muscle Nerve.* 1989 Mar; 12(3):219–20.
14. Stone DA, Lauren R. Handcuff neuropathies. *Neurology.* 1991 Jan; 41(1):145–7.
15. Neufeld MY, Kimball S, Stein AB, Crosby SS. Forensic evaluation of alleged wrist restraint/handcuff injuries in survivors of torture utilizing the Istanbul Protocol. *Int J Legal Med.* 2021 Mar; 135(2):583–90.
16. Granville-Chapman C, Smith E, Moloney N. Excessive force during removal of immigration detainees. *J Clin Forensic Med.* 2005 Aug; 12(4):209–11.
17. Wringe B. Perp Walks as Punishment. *Ethical Theory Moral Pract.* 2015 Jun; 18(3):615–29.
18. Richmond PW, Fligelstone LJ, Lewis E. Injuries caused by handcuffs. *BMJ.* 1988 Jul 9; 297(6641):111–2.
19. Grant AC, Cook AA. A prospective study of handcuff neuropathies. *Muscle Nerve.* 2000 Jun; 23(6):933–8.
20. Levin RA, Felsenthal G. Handcuff neuropathy: two unusual cases. *Arch Phys Med Rehabil.* 1984 Jan; 65(1):41–3.
21. Ghaleb SS, Elshabrawy EM, Elkaradawy MH, Nemr Welson N. Retrospective study of positive physical torture cases in Cairo (2009 & 2010). *J Forensic Leg Med.* 2014 May; 24:37–45.
22. Dorfman LJ, Jayaram AR. Handcuff Neuropathy. *JAMA.* 1978 Mar 6; 239(10):957–957.
23. Massey EW, Pleet AB. Handcuffs and cheiralgia paresthetica. *Neurology.* 1978 Dec; 28(12):1312–3.
24. Ball L, Ferran NA, Barton CR. Scaphoid Fracture Due to Rigid Handcuffs. *J Hand Surg Eur Vol.* 2008 Aug 1; 33(4):484–7.
25. Hilton M, Yngve DA, Carmichael KD. Proximal humerus fractures sustained during the use of restraints in adolescents. *J Pediatr Orthop.* 2006 Jan 1; 26(1):50–2.

Авторы-исследователи: Шарлотта Томсен при участии Маха Аона, Мари Брашолт, Дитте Эллерсгаард, Лены Шнайдер, Марии Луизы Дривсхольм Остергаард и Лизы Михаэльсен.

Январь 2022 г.

С вопросами и комментариями обращайтесь по адресу: [factsheets@dignity.dk](mailto:factsheets@dignity.dk)

