

ЧТО ТАКОЕ «ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ КОРМЛЕНИЕ»?

Принудительное (насильственное) кормление — это процедура любого предоставления питания против воли полностью психически дееспособного лица, считающегося способным прийти к беспристрастному и рациональному решению с учетом последствий отказа от пищи на продолжительный период времени (1). Принудительное кормление решительно отличается от искусственного кормления / питания, которое подразумевает свободу от принуждения и осознанное согласие (2). В этом информационном бюллетене речь идет о принудительном кормлении заключенных, объявивших голодовку.

Комитет ООН против пыток признал принудительное / насильственное кормление заключенных, объявивших голодовку, жестоким обращением в нарушение Конвенции против пыток (3). По мнению Специального докладчика ООН по вопросу о пытках, кормление участников голодовки с применением угроз, принуждения, силы или механической фиксации равносильно жестокому, бесчеловечному и унижающему достоинство обращению, а в некоторых случаях и пыткам (4).

Европейский суд по правам человека (ЕСПЧ) признал принудительное кормление формой пытки или жестокого обращения в случаях, когда принуждение применяется без необходимости, или когда кормление применяется преднамеренно для причинения сильной боли или с намерением подавить протест (5, 6). ЕСПЧ приравнял принудительное кормление к пыткам, если не соблюдены конкретные условия, касающиеся доказуемой терапевтической необходимости (например, для спасения жизни человека), наличия процессуальных гарантий (например, оснований для начала и прекращения принудительного кормления) и способа осуществления принудительного кормления (5, 6). В то же время решение не подвергать заключенного принудительному кормлению, даже если это приведет к смерти этого заключенного, не нарушает право заключенного на жизнь (7).

Всемирная медицинская ассоциация (ВМА) постановила, что для врачей принудительное кормление психически дееспособного человека, объявившего голодовку, который, как доказано, действует без принуждения или давления со стороны окружающих, ни при каких условиях не является приемлемым, поскольку это нарушает этические обязательства врачей перед их пациентами (1).

НА ПРАКТИКЕ

Принудительное кормление как метод пыток и жестокого обращения касается ситуаций голодовок, понимаемых как отказ от питания на длительный период времени для достижения конкретных целей (1). Принудительное кормление использовалось и продолжает использоваться как метод прерывания голодовки (8-11). Наиболее известные недавние отчеты подробно описывают принудительное кормление заключенных в Израиле и американскими военными в Гуантанамо (12, 13).

В отчетах описывается принудительное кормление разными способами, которые называются «парентеральное питание» и «энтеральное питание». Под энтеральным питанием понимается использование зонда для кормления, вводимого в нос, рот, желудок или тонкий кишечник (14, 15). Кормление непосредственно через желудок или тонкий кишечник упоминается, но не описывается в тематических исследованиях и отчетах (14). Парентеральное питание — это внутривенное питание, которое подается через катетер, установленный в вену, т.е. питание в обход желудочно-кишечного тракта. Кроме того, зарегистрированы случаи кормления с помощью питательной клизмы (введение раствора в прямую кишку) (10, 16).

Кормление вопреки сопротивлению часто требует механической фиксации человека, включая привязывание к стулу или активное удержание субъекта (12, 14).

Ограничение подвижности человека может также использоваться для предотвращения извлечения зонда для кормления или ограничения возможности рвоты пищеварительным содержимым (17).

ПОСЛЕДСТВИЯ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

Риски энтерального питания обусловлены введением зонда (например, повреждение носа), травмой после введения зонда (например, дискомфорт или эрозия тканей из-за повторного введения зонда), неправильным введением зонда (например, попадание питания в бронхи), рефлюксом (например, в результате аспирации) или желудочно-кишечной непереносимостью (например, тошнота) (18). Риски могут быть выше, если кормление осуществляется принудительно (15, 19).

Назогастральное кормление в случае сопротивления человека может вызывать кровотечение, рвоту и обморок, например, из-за боли (14, 20). Внутривенное питание может приводить к различным осложнениям, таким как пневмоторакс (спадение легкого после введения центрального катетера), тромбоз флебит (воспаление и образование тромбов в венах), тромбоз эмболия (тромбы, блокирующие кровоток), воздушная эмболия (воздушный пузырь, блокирующий кровоток) и сепсис (опасная для жизни реакция на инфекцию), обусловленный установкой катетера.

Кроме того, принудительное «ректальное кормление» или «ректальная гидратация» приравниваются к изнасилованию, поскольку они представляют собой проникновение в задний проход без согласия человека (21, 22).

Есть ограниченное число материалов о психологических последствиях принудительного кормления, но было описано, что оно приводит к общей психологической травме (19). Общим для всех форм питания после длительного голодания является риск развития синдрома возобновления питания (14, 23, 24). Это серьезное состояние, сопровождающееся дисбалансом жидкостей и электролитов, и нарушениями обмена веществ, работы желудочно-кишечного тракта и сердечно-дыхательной системы, что может привести к смерти (24).

ВЫВОДЫ

Принудительное кормление может быть приравнено к пытке. Принудительное кормление — это инвазивная и болезненная процедура, сопровождающаяся неотъемлемыми медицинскими рисками, которые могут усугубиться, если человек будет сопротивляться.

В отличие от искусственного кормления, характеризующегося свободой от принуждения и осознанным согласием, со стороны врачей категорически не этично содействовать принудительному кормлению психически дееспособных лиц, объявивших голодовку. Следование этическим принципам Мальтийской декларации ВМА о том, как поступать в случае голодовок, может сыграть важную роль в предотвращении жестокого обращения и пыток (1).

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. WMA. WMA Declaration of Malta on Hunger Strikers [Internet]. 2017 [cited 2019 Feb 7]. Available from: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-malta-on-hunger-strikers/>
2. Druml C, Ballmer PE, Druml W, Oehmichen F, Shenkin A, Singer P, et al. ESPEN guideline on ethical aspects of artificial nutrition and hydration. Clin Nutr Edinb Scotl. 2016 Jun; 35(3):545–56.
3. UN Committee Against Torture. Concluding observations on the combined third to fifth periodic reports of the United States of America CAT/C/USA/CO/3-5. 2014.
4. OHCHR. Force-feeding is cruel and inhuman – UN experts urge Israel not to make it legal [Internet]. 2014 [cited 2022 Feb 8]. Available from: <https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=14770>
5. ECHR. Ciorap v. Moldova, 12066/02. 2007.
6. ECHR. Nevmerzhitsky v. Ukraine, 54825/00. 2005.

7. ECHR. Horoz c. Turquie, 31/03/2009, no. 1639/03.
8. Oguz NY, Miles SH. The physician and prison hunger strikes: reflecting on the experience in Turkey. *J Med Ethics*. 2005 Mar 1; 31(3):169–72.
9. Miller I. A history of force feeding: hunger strikes, prisons and medical ethics, 1909-1974. 1st edition. New York, NY: Springer Berlin Heidelberg; 2016.
10. Erkul A. Food refusal as a protest tool. Hunger strikes in Belgian prisons during the interwar period. *Appetite*. 2020 Jan 1; 144:104448.
11. Raat A. Hungerstrikes in Morocco. *The Lancet*. 1989 Oct; 334(8669):982–3.
12. Rubenstein LS, Annas GJ. Medical ethics at Guantanamo Bay detention centre and in the US military: a time for reform. *The Lancet*. 2009 Jul 25; 374(9686):353–5.
13. Lederman Z, Lederman S. The land of no milk and no honey: force feeding in Israel. *Monash Bioeth Rev*. 2017 Nov 1; 34(3):158–88.
14. Crosby SS, Apovian CM, Grodin MA. Hunger Strikes, Force-feeding, and Physicians' Responsibilities. *JAMA*. 2007 Aug 1; 298(5):563–6.
15. Weingarten M. Force-feeding political prisoners on hunger strike. *Clin Ethics*. 2017 Jun 1; 12(2):86–94.
16. Physicians for Human Rights. Factsheet on rectal hydration and rectal feeding [Internet]. Physicians for Human Rights. 2014 [cited 2021 Nov 23]. Available from: <https://phr.org/our-work/resources/fact-sheet-rectal-hydration-and-rectal-feeding/>
17. CPT. Report to the Spanish Government on the visit to Spain 4 to 15 January 2007 [Internet]. 2009 [cited 2021 Dec 9]. Available from: <https://rm.coe.int/1680697ea4>
18. NICE. Nutrition Support for Adults: Oral Nutrition Support, Enteral Tube Feeding and Parenteral Nutrition. National Collaborating Centre for Acute Care (UK); 2006.
19. Allen S, Reyes H. Clinical and Operational Issues in the Medical Management of Hunger Strikes. In: Interrogations, forced feedings, and the role of health professionals: new perspectives on international human rights, humanitarian law, and ethics. 2009. p. 189–204.
20. Center for the Study of Human Rights in the Americas at UC Davis. Majid Abdulla al Joudi, et al. v. George Bush et al. Supplemental Declaration of Julia Tarver, October 13, 2005 [Internet]. 2005 [cited 2021 Dec 6]. Available from: <https://humanrights.ucdavis.edu/projects/the-guantanamo-testimonials-project/testimonies/prisoner-testimonies/supplemental-declaration-of-julia-tarver-october-13-2005>
21. Teays W. Doctors and torture: medicine at the crossroads. Cham, Switzerland: Springer; 2019. 147 p.
22. Gaulkin S. Rectal Feeding, Rape, and Torture in the U.S. Interrogation and Detention Program. *Univ Pa J Int Law*. 2020; 42:487.
23. Kalk WJ, Felix M, Snoey ER, Veriawa Y. Voluntary total fasting in political prisoners – clinical and biochemical observations. *S Afr Med J*. 1993; 83(6):391–4.
24. Faintuch J, Garcia Soriano F, Ladeira JP, Janiszewski M, Velasco IT, Gama-Rodrigues JJ. Refeeding procedures after 43 days of total fasting. *Nutrition*. 2001 Feb 1; 17(2):100–4.

Авторы: Лена Шнайдер при участии Махи Аон, Вадима Човгана, Мари Брашолт, Дитте Эллерсгаард и Мари Луизы Дривсхольм Остергаард.

Апреля 2022 г.

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