

ЧТО ТАКОЕ «СМЕРТНАЯ КАЗНЬ»?

Смертная казнь, также называемая смертным приговором или высшей мерой наказания, представляет собой санкционированную государством практику убийства человека в качестве наказания за преступление. Заключенного, приговоренного к смертной казни, обычно называют «находящимся в камере смертников».

Смертная казнь по-прежнему является законным приговором в 55 странах мира. В общей сложности 144 страны отказались от смертной казни де-юре или де-факто (1). Международный пакт о гражданских и политических правах (МПГПП) запрещает вынесение смертных приговоров лицам моложе 18 лет и беременным женщинам (ст. 6.5) (2). Девяносто стран ратифицировали Второй Факультативный протокол к МПГПП, который требует от них полного отказа от смертной казни (3). Международных стандартов, запрещающих применение смертной казни к лицам с психическими расстройствами / людям с инвалидностью, не существует, и есть множество примеров казней людей с тяжелыми психическими заболеваниями (например: (4)).

Хотя смертная казнь сама по себе не является нарушением международного права, возможности государств выносить смертные приговоры без нарушения запрета на пытки и жестокое, бесчеловечное и унижающее достоинство обращение становятся все более ограниченными (5).

НА ПРАКТИКЕ

На конец 2021 года было известно о том, что к смертной казни приговорено не менее 28 670 человек. В 2021 году Amnesty International зафиксировала 579 казней (в том числе казни 24 женщин) в 18 странах, не считая тысячи казней, которые, как считается, были приведены в исполнение в Китае, Северной Корее и Вьетнаме, где эти данные относятся к государственной тайне (1).

Известно, что используемые для казни методы включают повешение, расстрел, обезглавливание, забивание камнями, распятие, удушение газом, казнь на электрическом стуле и смертельная инъекция, которая применяется наиболее часто. В некоторых странах проводятся публичные казни (1).

Термин «феномен камеры смертников» используется для описания пребывания в условиях камеры смертников, включая длительные периоды одиночного заключения и ожидания казни (6, 7). Комитет ООН против пыток выражает обеспокоенность по поводу таких условий (8), включая длительное одиночное заключение и плохие условия жизни (9).

ПОСЛЕДСТВИЯ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

Частота психологических расстройств среди заключенных, приговоренных к смертной казни, высока, а условия заключения ускоряют или усугубляют эти расстройства (10, 11). По оценкам, не менее 20% приговоренных к смертной казни в США страдают тяжелыми психическими заболеваниями (4). Имеются данные об ухудшении психического здоровья, невыносимой психологической боли и повышенном риске самоубийств у заключенных, приговоренных к смертной казни (12). Исследование, проведенное в США, показало, что уровень самоубийств в камерах смертников примерно в пять раз выше, чем в целом среди заключенных-мужчин, что было обнаружено в рамках сопоставимого исследования (13, 14). Некоторые исследователи говорят о «синдроме камеры смертников», который характеризуется крайней тревогой, диссоциацией и психозом (15,16), возникающим в результате «длительных периодов пребывания в камере смертников в суровых условиях, в сочетании с особыми факторами стресса, обусловленных существованием в ожидании исполнения смертного приговора» (6). Психиатры сталкиваются с этической дилеммой при лечении заключенных, приговоренных к

смертной казни, в случае, если восстановление дееспособности приговоренных приведет к их казни (10, 17–19). Сама казнь может быть связана со значительными физическими осложнениями и причинять сильную боль и страдания (20). С момента введения смертельной инъекции в практику в 1980 году более 7% смертельных инъекций были неудачными (21), что означает нарушение протокола, непредвиденные проблемы или задержки, которые причинили жертве ненужную боль и страдания, как физические, так и психические (22, 23).

При приведении смертного приговора в исполнение некоторые заключенные испытывают мучительную боль, например, из-за недостаточной анестезии при введении смертельных инъекций. Это вновь активизировало споры об этичности участия врачей в казнях (24–27). Несколько национальных и международных органов, и профессиональных ассоциаций выступили с заявлениями, запрещающими участие врачей во введении смертельных инъекций (28, 29) и казнях в целом (25, 27, 30–35).

Также известно, что члены семей заключенных, приговоренных к смертной казни, переживают особые страдания, включая горе от бесправности и сильную психологическую травму (36), социальную изоляцию из-за

стигматизации и собственного чувства криминализации, обострение конфликтов между членами семьи, снижение самооценки, чувство стыда, чувство вины и хроническое состояние отчаяния (37).

ВЫВОДЫ

При рассмотрении вопроса о том, являются ли задержанные, приговорённые к смертной казни, подвергнуты пыткам или жестокому обращению, необходимо учитывать условия, время ожидания перед исполнением смертной казни, а также метод практики и сам процесс. Большинство доступных исследований проведено в США, но и в других странах можно ожидать подобных результатов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Amnesty International Global Report. Death sentences and executions 2021 [Internet]. Amnesty International. 2022 [cited 2022 Nov 24]. Available from: <https://www.amnesty.org/en/documents/act50/5418/2022/en/>
2. Refugees UNHC for. Refworld | International Covenant on Civil and Political Rights [Internet]. Refworld. 1966 [cited 2022 Nov 24]. Available from: <https://www.refworld.org/docid/3ae6b3aa0.html>
3. Refugees UNHC for. Refworld | Second Optional Protocol to the International Covenant on Civil and Political Rights, Aiming at the Abolition of the Death Penalty [Internet]. Refworld. 1989 [cited 2022 Nov 24]. Available from: <https://www.refworld.org/docid/3ae6b3a70.html>
4. Charlotte School of Law. Mental Illness and the Death Penalty in North Carolina - a diagnostic approach [Internet]. Charlotte School of Law; 2007. Available from: <https://files.deathpenaltyinfo.org/legacy/files/pdf/CharlotteMI.pdf>
5. Méndez JE. The Death Penalty and the Absolute Prohibition of Torture and Cruel, Inhuman, and Degrading Treatment or Punishment. 2012; 20:6.
6. Smith A. NOT "WAIVING" BUT DROWNING: THE ANATOMY OF DEATH ROW SYNDROME AND VOLUNTEERING FOR EXECUTION. The Boston University Public Interest Law Journal. 2008 May 21; 17:18.

7. Harrison K, Tamony A. DEATH ROW PHENOMENON, DEATH ROW SYNDROME AND THEIR AFFECT ON CAPITAL CASES IN THE US. Internet Journal of Criminology [Internet]. 2010; Available from: https://www.internetjournalofcriminology.com/_files/ugd/b93dd4_0af562fdf3e44a87896b5e6366c484e9.pdf
8. Jens Modvig. Death penalty and the victims. In: Šimonović I, Vereinte Nationen, editors. Death penalty and the victims. New York: United Nations; 2016. p. 210–20.
9. Amnesty International Report 2021/22: The state of the world's human rights [Internet]. Amnesty International. [cited 2022 Nov 24]. Available from: <https://www.amnesty.org/en/documents/pol10/4870/2022/en/>
10. Kastrup M. Psychiatry and the death penalty. J Med Ethics. 1988 Dec; 14(4):179–83.
11. Cunningham MD, Vigen MP. Death row inmate characteristics, adjustment, and confinement: a critical review of the literature. Behav Sci Law. 2002 Jan; 20(1–2):191–210.
12. Kelly BD, Foley SR. Love, spirituality, and regret: thematic analysis of last statements from death row, Texas (2006-2011). J Am Acad Psychiatry Law. 2013; 41(4):540–50.
13. Lester D. Suicide and Homicide in USA Prisons. Psychol Rep. 1987 Aug 1; 61(1):126–126.
14. Lester D, Tartaro C. Suicide on death row. J Forensic Sci. 2002 Sep; 47(5):1108–11.
15. Grassian S. Psychopathological effects of solitary confinement. Am J Psychiatry. 1983 Nov; 140(11):1450–4.
16. Haney C. Mental Health Issues in Long-Term Solitary and “Supermax” Confinement. Crime & Delinquency. 2003 Jan 1; 49(1):124–56.
17. Leong GB, Silva JA, Weinstock R, Ganzini L. Survey of forensic psychiatrists on evaluation and treatment of prisoners on death row. J Am Acad Psychiatry Law. 2000; 28(4):427–32.
18. Garasic MD. The Singleton case: enforcing medical treatment to put a person to death. Med Health Care Philos. 2013 Nov 1; 16(4):795–806.
19. Schwartz HI. Death row syndrome and demoralization: psychiatric means to social policy ends. J Am Acad Psychiatry Law. 2005; 33(2):153–5.
20. Khan A, Leventhal RM. Medical aspects of capital punishment executions. J Forensic Sci. 2002 Jul; 47(4):847–51.
21. Sarat A. Gruesome Spectacles: Botched Executions and America's Death Penalty. Stanford: Stanford University Press; 2014. 288 p.
22. Dyer O. Botched execution could lead to legal challenges in death penalty states. BMJ. 2014 May 2; 348:g3064.
23. Denno DW. The Lethal Injection Quandary: How Medicine Has Dismantled the Death Penalty. Fordham Law Review. 2007; 76(1):82.
24. Koniaris LG, Zimmers TA, Lubarsky DA, Sheldon JP. Inadequate anaesthesia in lethal injection for execution. Lancet. 2005 Apr 16; 365(9468):1412–4.
25. Litton P. Physician participation in executions, the morality of capital punishment, and the practical implications of their relationship. J Law Med Ethics. 2013; 41(1):333–52.
26. Kas K, Yim R, Traore S, ElFadaly M, Lang L, Freeman RA, et al. Lethal drugs in capital punishment in USA: History, present, and future perspectives. Res Social Adm Pharm. 2016; 12(6):1026–34.
27. Zimmers TA, Lubarsky DA. Physician participation in lethal injection executions. Curr Opin Anaesthesiol. 2007 Apr; 20(2):147–51.

28. Sawicki SK. Health-Care Professionals and Lethal Injection: An Ethical Inquiry. *J Med Philos.* 2022 Feb 8; 47(1):18–31.
29. Johnson KW. The medical-legal quandary of healthcare in capital punishment: an ethical dilemma for the anesthesia provider. *AANA J.* 2008 Dec; 76(6):417–9.
30. WMA. WMA - The World Medical Association-WMA Resolution on Prohibition of Physician Participation in Capital Punishment [Internet]. 2008 [cited 2022 Nov 24]. Available from: <https://www.wma.net/policies-post/wma-resolution-on-prohibition-of-physician-participation-in-capital-punishment/>
31. Sikora A, Fleischman AR. Physician participation in capital punishment: a question of professional integrity. *J Urban Health.* 1999 Dec; 76(4):400–8.
32. Rix KJB. White coated healer or black coated executioner: health professionals and capital punishment. *J Forensic Leg Med.* 2013 Aug; 20(6):659–66.
33. Kadlac A. Flouting the demands of justice? Physician participation in executions. *J Med Philos.* 2014 Oct; 39(5):505–22.
34. Romanelli F, Whisman T, Fink JL. Issues surrounding lethal injection as a means of capital punishment. *Pharmacotherapy.* 2008 Dec; 28(12):1429–36.
35. Malcom DR, Romanelli F. The Emergence of Second-Generation Lethal Injection Protocols: A Brief History and Review. *Pharmacotherapy.* 2017 Oct; 37(10):1249–57.
36. Long WC. Trauma therapy for death row families. *J Trauma Dissociation.* 2011; 12(5):482–94.
37. Jones SJ, Beck E. Disenfranchised grief and nonfinite loss as experienced by the families of death row inmates. *Omega (Westport).* 2006-2007; 54(4):281–99.

Авторы-исследователи: Бренда ван ден Берг при участии Махи Аон, Мари Брашолт, Вадима Човгана, Йенса Модвига и Астрид Насагер.

Ноябрь 2022 г.

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

