

**УЯЗВИМИ ГРУПИ
ЛИШЕНИ ОТ СВОБОДА
НАРЪЧНИК**

Настоящият Наръчник е съставен съвместно от изследователските екипи на Обсерваторията за наказателната система и правата на човека към Университета на Барселона, Испания и Центъра за изследване на демокрацията, София, България въз основа на национални доклади за Белгия, България, Германия, Испания и Литва.

Автори:

Алехандро Фореро Куеяр, Обсерватория за наказателната система и правата на човека към Университета на Барселона, Испания

Мария Селесте Тортоса, Обсерватория за наказателната система и правата на човека към Университета на Барселона, Испания

Клаус Дрекман, Обсерватория за наказателната система и правата на човека към Университета на Барселона, Испания

Димитър Марков, Център за изследване на демокрацията, София, България

Мария Дойчинова, Център за изследване на демокрацията, София, България

Послужилите като основа за настоящото изследване доклади за отделните държави са изготвени от: Никола Джованини, Малена Дзингони, „Право на право“, Белгия; Димитър Марков, Мария Дойчинова, Център за изследване на демокрацията, България; Кристине М. Гребш, Свен-У. Буркарт и Мартин фон Борстел, Дортмундски университет за приложни науки и изкуства, Германия; Гитис Андрумионис, Рената Гиедритей и Симонас Никартас, Литовски юридически институт, Литва; Алехандро Фореро Куеяр, Мария Селесте Тортоса, Иняки Ривера Бейрас и Хосеп М. Гарсия-Борес, Обсерватория за наказателната система и правата на човека към Университета на Барселона, Испания.



Тази публикация е осъществена с финансовата подкрепа на Програма „Наказателно правосъдие“ на Европейския съюз. Отговорност за съдържанието ѝ носят единствено авторите и тя не отразява непременно позицията на Европейската комисия.

ISBN 978-954-477-229-1

© 2015, Всички права запазени.

Център за изследване на демокрацията

София 1113, ул. „Александър Жендов“ № 5

тел.: (+359 2) 971 3000

факс: (+359 2) 971 2233

www.csd.bg, csd@online.bg

СЪДЪРЖАНИЕ

Увод.....	7
1. ЛИШЕНИ ОТ СВОБОДА ЧУЖДИ ГРАЖДАНИ.....	11
1.1. Увод. СПЕЦИАЛНИ ПОТРЕБНОСТИ И СИТУАЦИИ НА УЯЗВИМОСТ	11
1.2. ПРАВНА УРЕДБА.....	14
1.3. МЕРКИ И ПРАКТИКИ.....	16
1.4. БИБЛИОГРАФИЯ.....	17
2. ЕТНИЧЕСКИ МАЛЦИНСТВА.....	19
2.1. Увод. СПЕЦИАЛНИ ПОТРЕБНОСТИ И СИТУАЦИИ НА УЯЗВИМОСТ	19
2.2. ПРАВНА УРЕДБА.....	21
2.3. МЕРКИ И ПРАКТИКИ.....	23
2.4. БИБЛИОГРАФИЯ.....	23
3. ЛИШЕНИ ОТ СВОБОДА, УПОТРЕБЯВАЩИ НАРКОТИЦИ/НАРКОЗАВИСИМИ	25
3.1. Увод. СПЕЦИАЛНИ ПОТРЕБНОСТИ И СИТУАЦИИ НА УЯЗВИМОСТ	25
3.2. ПРАВНА УРЕДБА.....	26
3.3. МЕРКИ И ПРАКТИКИ.....	27
3.4. БИБЛИОГРАФИЯ.....	30
4. ЛИШЕНИ ОТ СВОБОДА ЛГБТ ЛИЦА.....	31
4.1. Увод. СПЕЦИАЛНИ ПОТРЕБНОСТИ И СИТУАЦИИ НА УЯЗВИМОСТ	31
4.2. ПРАВНА УРЕДБА.....	32
4.3. МЕРКИ И ПРАКТИКИ.....	34
4.4. БИБЛИОГРАФИЯ.....	35

5. ЛИШЕНИ ОТ СВОБОДА ЖЕНИ	37
5.1. Увод. Специални потребности и ситуации на уязвимост	37
5.2. Правна уредба.....	38
5.3. Мерки и практики.....	40
5.4. Библиография.....	45
6. ЛИШЕНИ ОТ СВОБОДА МЛАДЕЖИ	47
6.1. Увод. Специални потребности и ситуации на уязвимост	47
6.2. Правна уредба.....	48
6.3. Мерки и практики.....	48
6.4. Библиография.....	49
7. ЛИШЕНИ ОТ СВОБОДА В НАПРЕДНАЛА ВЪЗРАСТ	51
7.1. Увод. Специални потребности и ситуации на уязвимост	51
7.2. Правна уредба.....	52
7.3. Мерки и практики.....	53
7.4. Библиография.....	56
8. ЛИШЕНИ ОТ СВОБОДА С УВРЕЖДАНЯ ИЛИ СЪС СПЕЦИАЛНИ ЗДРАВΟΣЛОВНИ ПОТРЕБНОСТИ	59
8.1. Увод. Специални потребности и ситуации на уязвимост	59
8.2. Правна уредба.....	60
8.3. Мерки и практики.....	63
8.4. Библиография.....	66
9. ЛИШЕНИ ОТ СВОБОДА С ПСИХИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ	69
9.1. Увод. Специални потребности и ситуации на уязвимост	69
9.2. Правна уредба.....	72
9.3. Мерки и практики.....	73
9.4. Библиография.....	74
10. ЛИШЕНИ ОТ СВОБОДА С НЕЛЕЧИМИ БОЛЕСТИ	77
10.1. Увод. Специални потребности и ситуации на уязвимост	77
10.2. Правна уредба.....	77
10.3. Мерки и практики.....	79
10.4. Библиография.....	82

11. ОСЪДЕНИ НА ДОЖИВОТЕН ЗАТВОР.....	83
11.1. Увод. Специални потребности и ситуации на уязвимост	83
11.2. Правна уредба.....	84
11.3. Мерки и практики.....	86
11.4. Библиография.....	87
12. ЛИШЕНИ ОТ СВОБОДА В РИСК ОТ САМОНАРАНЯВАНЕ И ОТ САМОУБИЙСТВО.....	89
12.1. Увод. Специални потребности и ситуации на уязвимост	89
12.2. Правна уредба.....	80
12.3. Мерки и практики.....	92
12.4. Библиография.....	102

УВОД

Една от основните цели на наказанието – да се поправят и превъзпитат правонарушителите – може да бъде сериозно затруднена поради по-неблагоприятните условия, в които попадат определени групи лишени от свобода в затвора. Тези условия са резултат от външни за пенитенциарната система фактори, но влиянието, което оказват в нея, поставя определени групи от хора в уязвими позиции, а те често водят до нарушаване и на човешките им права.

Концепцията за наличието на подобни групи (напр. чужденци, уязвими поради това, че не говорят български език, или възрастните хора поради особеностите, свързани с възрастта им) предполага, че има нужда от специфични мерки, които да неутрализират неравностойното им положение. Местата за лишаване от свобода често не разполагат с капацитета да посрещнат подобни специални нужди (напр. при страдащите от нелечими болести).

Международните организации признават, че реинтеграцията на правонарушителите със специални нужди би постигнала целта си в по-голяма степен, когато спрямо тях са приложени мерки без лишаване от свобода, поради факта, че условията в затворите рядко отговарят на техните потребности. Така, на практика, тези осъдени изтърпяват по-сурово наказание от останалите, които не са представители на подобни групи. Въпреки че това остава извън обхвата на настоящото изследване, трябва да се има предвид, че съществуват и особено чувствителни ситуации, в които един лишен от свобода принадлежи към повече от една уязвима група.

Някои уязвими групи лишени от свобода съставляват все по-значителна част от популацията в затвора. Такива са например групите на чуждите граждани в Белгия, Испания и Германия и на възрастните хора в Германия. Според някои изследвания¹ броят на случаите на психични разстройства сред лишените от свобода значително надвишава този в обществото. Тези тенденции означават, че уязвимите групи не трябва да бъдат маргинализирани нито от законодателите, нито от управлението на затворите. Намалването на техния брой е и въпрос

¹ Напр.: González, Ignacio. La Carcel en España. Mediciones y condiciones del encarcelamiento en el siglo XXI", Revista de Derecho Penal y Criminología, 3.a Época, n.o 8 (julio de 2012), págs. 351-402.

на наказателна политика и по-специално на въвеждане на алтернативни на лишаването от свобода наказания (напр. лечение за наркозависими и др.)².

Защитата на правата на уязвимите групи е въпрос на управление на пенитенциарната система, чието задължение е да осигури безопасна и справедлива среда за постигане на целите на наказанието. Нарушенията на тези права често се отдават на липсата на финансов ресурс и на недостатъчно сътрудничество с неправителствения сектор. Този наръчник няма за цел да даде рецепта за действащи практики, а по-скоро да привлече вниманието на управлението върху специфичните проблеми, свързани с разгледаните групи.

Настоящата публикация описва уязвимите групи в пет европейски страни – Белгия, България, Германия, Испания и Литва. Техният подбор е направен на базата на задълбочени проучвания на национално ниво. Тези проучвания, заедно с Наръчника на ООН за затворниците със специални потребности³, както и резултатите от експертен семинар по тази тема, дефинират обхвата на това изследване.

Наръчникът на уязвимите групи лишени от свобода разглежда факторите, които водят до уязвимост в условията на лишаване от свобода. За всяка група във всяка една от разгледаните страни е събрана информация по следните въпроси:

- контекст или защо тази група е уязвима;
- наличието на официални или неофициални данни за числеността ѝ;
- преглед на националната правна рамка за наличие на разпоредби, насочени към дадена уязвима група;
- специфични подзаконови актове, вътрешни правила и нерегламентирани практики, доколкото такива съществуват.

Предварителните проучвания показват, че едно от основните предизвикателства пред такова изследване са разликите в наказателните системи на разглежданите страни. Затова при описанията на уязвимостите е въведен в максимална степен националният контекст, в който те съществуват. Този контекст трябва да бъде вземан предвид и при разглеждане на възможностите практика, прилагана от една държава, да бъде въведена в друга.

Друго предизвикателство, пред което се изправи подготовката на това изследване, е липсата на официални данни за числеността на много от групите. Докато данни за определени групи по традиция се събират от властите (напр. жени, възрастни хора, непълнолетни), то други групи остават „невидими“ (такива са етническите малцинства). Това намалява възможността администрацията да

² За повече информация за наказанията без лишаване от свобода вж.: Наказание на свобода: възможни алтернативи на затвора в Европейския съюз, Център за изследване на демокрацията, 2014.

³ UNODC. Handbook on Prisoners with Special Needs. Criminal justice handbook series. New York, 2009.

анализира реално ситуацията в затворите и да подпомогне взимането на политически и управленски решения.

Този наръчник има и още една цел – да популяризира ролята на неправителствения сектор като партньор на държавните институции по отношение на уязвимите групи лишени от свобода. В условията на сериозните финансови ресурси, необходими за управлението на пенитенциарната система, неправителствените организации могат да бъдат реална алтернатива за предоставяне на специфични услуги. Повечето от тези социални услуги не се различават от услугите, предоставяни на уязвимите групи извън затворите, и това допълнително би подпомогнало реинтеграцията им в обществото. За да успеят да се възползват от подобна помощ, държавните институции, управляващи местата за лишаване от свобода, трябва да положат допълнителни усилия за „отваряне“ на системата от затвори към гражданското общество.

1. ЛИШЕНИ ОТ СВОБОДА ЧУЖДИ ГРАЖДАНИ

1.1. Увод. Специални потребности и ситуации на уязвимост

Настоящото изследване има за цел да обогати аналитичната база на европейската имиграционна политика в сферата на наказателното правораздаване. В категорията „лишени от свобода чужди граждани“ ще бъдат разгледани лицата, чиято националност е различна от националността на населението на държавата, където те изтърпяват наказанието си лишаване от свобода.

Като цяло, освен Литва⁴ и България⁵, през последните години във всяка от изследваните страни се наблюдава увеличаване на броя на чужденците в затворите.

Настоящата глава се спира основно на лицата, настанени в местата за лишаване от свобода, като не се вземат под внимание т. нар. центрове за задържане на мигранти, където се настаняват лица, на които предстои експулсиране. Това решение произтича от факта, че макар към тези центрове да се отправят множество критики, от правна гледна точка те не са институции, в които се изпълняват наказания.

Увеличаването на броя на чужденците в местата за лишаване от свобода в страните, обект на настоящото изследване, се потвърждава от представената по-нататък статистика:

В **Белгия** броят на чуждестранните затворници нараства четирикратно през периода 1980 – 2010 г., покачвайки се от 1 212 на 4 494 лица⁶, като достига близо 42 % от общия брой на лишените от свобода през 2012 г. Най-голям е дялът на лишените от свобода от следните националности: мароканци (10,5 %), алжирци (6,7 %), румънци (2,9 %), холандци (2,4 %), французи (2,0 %), италианци (1,6%), турци (1,5 %), тунизийци (1,1 %) и албанци (1,0 %). Трябва да се отбележи, че мнозинството от тези лишени от свобода лица са с мярка за неотклонение задържане под стража.

⁴ До 2012 г. изчисленият дял на чужденците е малко над 1 %.

⁵ Данните за България са от 1 септември 2013 г., когато броят на лишените от свобода чужденци достига 252 души. През десетгодишния период 2003–2013 г. броят им е вариал между 165 и 262 души.

⁶ Directorate-General of Penitentiary Institutions, 2012 Annual Report, p. 105.

Според Годишника на Федералната статистическа служба, към 31 март 2013 г. в **немските** затвори е имало 13 216 пълнолетни и непълнолетни лишени от свобода чужденци. Така първата възрастова група (пълнолетни) чужди граждани съставлява 23,7 % от общия брой пълнолетни затворници, което представлява твърде висок дял. Според редица изследвания този дял не се дължи на пропорционално нараснала престъпност сред чуждите граждани (напр. Walter 2010), а по-скоро на тенденцията да се съобщава по-често на полицията за престъпления, извършени от чужденци, отколкото от немски граждани, както и на различните видове на наказателното преследване и на политиката за налагане на по-строги наказания (Feest & Graebisch 2012, Anh § 175, marg. no. 2).

В **Испания** присъствието на чужди граждани сред лишените от свобода е едно от най-важните явления през последните десетилетия. Равномерното покачване на дела на затворници чужденци е един от най-сериозните проблеми пред администрацията на затворите. Макар делът им да намалява в известна степен между 2009 и 2012 г., когато достига 33 %, в Каталония се наблюдава обратната тенденция към нарастване, като делът на чужденците в затворите през същата година е над 45 %. Съществува и тенденция спрямо чужденците по-често да бъде прилагана мярката превантивно задържане, както и по-рядко да бъдат освобождавани предсрочно.

Определянето на чужденците като уязвима група затворници е резултат от няколко фактора, идентифицирани въз основа на информацията, събрана и систематизирана от екипите в няколко изследвани държави. Макар целта на настоящия доклад да е изясняването на ситуацията в затворите, трябва да се уточни, че тя надхвърля тесните рамки на самите места за лишаване от свобода. Всъщност, в хода на изследването бе установено по-особено отношение към чужденците още на етапите на задържане и произнасяне на присъдите.

При анализа на причините за уязвимостта на тази група лишени от свобода бяха набелязани две групи проблеми, които могат да бъдат свързани с: 1) живота в местата за лишаване от свобода и 2) въздействието върху срока и вида на наложеното наказание.

1) Живот в местата за лишаване от свобода:

- Езиковата бариера затруднява разбирането и комуникацията с другите затворници, с персонала на затвора и институциите извън затвора. Затруднява и тълкуването на правилата на затвора, което води до беззащитност и дискриминация и създава възможности за злоупотреба със сила и дискреционно налагане на дисциплинарни наказания. Това например се отбелязва през 2013 г. от Националния превантивен механизъм в лицето на Омбудсмана на Република **България**, в чийто

доклад става дума за прекомерна употреба на сила спрямо лишените от свобода чужди граждани⁷.

- Затруднения, свързани с повишаването на образованието и квалификацията, както и с изпълнението на трудовите задължения във формите, в които са достъпни на затворниците.
- Културни различия и социална изолация, произтичаща от раздялата на лишените от свобода чужденци с техните семейства и ограничените възможности, които имат за създаване на нови социални контакти. В България изолацията нанася вреди върху психическото състояние на лишените от свобода чужденци.
- Културни и религиозни различия. Лишените от свобода чужденци обикновено са особено уязвими за физически и вербални нападки от страна на персонала на затвора и на останалите затворници, за дискриминация при обиските и настаняването в килии и за дисциплинарни наказания, несъобразени с тяхната култура и религия.

2) Въздействие върху срока и вида на наложеното наказание:

- Неизгодно положение и неравенство, произтичащи от самите правила на затворите. В **Испания** чужденците получават по-малко разрешения за напускане на затвора (като така прекарват по-дълго време там, отколкото испанските граждани), има по-малко възможности да им бъдат наложени алтернативни наказания (освен експулсирането) или по-лек режим на изтърпяване на наказанието. Освен това, в случаите, когато е възможна замяна на последната част от срока на присъдата лишаване от свобода с експулсиране, е налице дискриминационно отношение към чужденците. Вместо да се изисква от тях да отговарят на условията за предсрочно освобождаване, които се прилагат към испанските граждани, се изисква да отговарят на условията за прекъсване на изпълнението на наказанието лишаване от свобода. Така, макар да се представя като замяна, това всъщност представлява ограничаване на правата на определена група хора (Monclús, 2001) под формата на натрупване на мерки (García, Aller. 2013).

По подобен начин, Административна разпоредба № 1 от Раздел 10 на **немския Федерален закон за затворите** като цяло изключва настаняването в институции от открит тип на лица, подлежащи на екстрадиция, имиграционна заповед за задържане или решение за експулсиране.

⁷ Годишен доклад на Омбудсмана като Национален превантивен механизъм. София, 2013. <http://www.ombudsman.bg/documents/prevantiven%20mehanizam%202014.pdf>

- Статутът на пребиваване на затворника също влияе върху изпълнението на присъдата по време на задържането, както и върху вземането на решение за предсрочно освобождаване⁸.
- В **Германия** има по-голяма вероятност на чужденците да бъдат наложени по-дълги присъди лишаване от свобода, както и да им бъде издадена заповед за експулсиране след освобождаването им от затвора (Feest & Anh §175, marg. nos. 3 and 4).

1.2. Правна уредба

Освен възприемането на теория на принципа за равноправно третиране на всички лишени от свобода, трябва да се отбележи, че в Белгия, Литва и Германия липсват конкретни правни разпоредби, определящи лишените от свобода чужденци като уязвима група.

Въпреки това във всяка от изследваните страни има разпоредби и правилници на затвори, които във връзка с тази ситуация задължават компетентните органи да предоставят на лишените от свобода информация и обяснения на наказателната процедура на разбираем език.

Чл. 19, ал. 1 от **белгийския Закон „Дюпон“**⁹ гласи, че при пристигането си в затвора лишените от свобода имат право да бъдат информирани за законните си права и задължения, процедурата, правилата и условията на изпълнението на наказанието, както и за съществуващите или достъпни възможности за правна, социална, медицинска и психологическа помощ и морална, философска или религиозна подкрепа. Съгласно ал. 2 информацията трябва да бъде предоставена, доколкото това е възможно, на разбираем за лишените от свобода език.

Освен това, съгласно *Закона „Дюпон“* (чл. 69, ал. 1) лишените от свобода чужденци имат право да поддържат връзка с консулските и дипломатически служители на своята страна в случаите, в които това е предвидено, съобразно разпоредбите на международни споразумения, без това да влияе на законната забрана за комуникация, предвидена в чл. 20 от *Закона от 20 юли 1990* за

⁸ Този аспект е особено важен в Белгия, предвид факта, че делът на затворниците чужденци без законно разрешение за пребиваване е около 25–30% от броя на всички лишени от свобода чужди граждани. Тази оценка обаче е занижена по отношение на настанените в белгийските затвори чужденци без установен законов статут, тъй като не взема предвид чужденците, на които Бюрото по въпросите на чужденците издава временно разрешение за пребиваване и които в бъдеще могат да се превърнат в нередовни мигранти.

⁹ Този закон се смята за крайъгълен камък по отношение на начина на изпълнение на присъдите в белгийските затвори. До приемането му повечето аспекти на живота в условия на лишаване от свобода, включително в затворите, са били решавани по усмотрение на ръководствата на затворите. Този закон утвърждава принципа на нормализиране на затворния живот. С други думи, животът в затвора трябва в най-голяма възможна степен да наподобява живота на свобода, като отрицателните ефекти на лишаването от свобода бъдат сведени до минимум.

превантивното задържане, и на други изключения, предвидени в международни договарености. В чл. 71–74 на същия закон е уредено правото на лишените от свобода да изповядват и практикуват своята религия или философия индивидуално или заедно с други хора.

Съгласно чл. 70, ал. 3 от **литовския Кодекс за изпълнение на наказанията**, когато е възможно, осъдените чужденци се изолират от другите затворници в поправителната институция или се настаняват в отделни институции. Изолирането на чужденците обаче често се усложнява поради пренаселеността на затворите. Проблемът често се разрешава с настаняването на затворници от една и съща или съседни държави в една и съща килия. В този контекст трябва да се отбележи, че осъдените чужденци поддържат сравнително тесни отношения с посолствата си, което им помага да поддържат връзка с роднините си.

В **Германия** има множество административни разпоредби, които в значителна степен поставят лишените от свобода чужденци в уязвимо положение. По отношение на правото на свиждания, уредено и във *Федералния закон за затворите*, и в *Закона за затворите* на всяка от федералните провинции, администрацията на затворите следва да подпомага лишените от свобода чужденци да се свържат със съответните лица за контакт и да им помогне да влязат във връзка; в същото време обаче се позволява видео и аудио запис на свижданията. По отношение на писмената кореспонденция *Федералният закон за затворите* съдържа разпоредби за задържането на писма, написани на чужд език, без да е налице основателна причина за това.

Освен тях, има още една основна разпоредба, в която се прави ясно разграничение между лишените от свобода чужденци и лишените от свобода немци – Раздел 456а от *Наказателно-процесуалния кодекс*, който дава право на съответната прокурорска служба да вземе решение относно преустановяването на наказанието лишаване от свобода; по този начин това решение е оставено изцяло на преценката на прокуратурата, без да е необходимо съгласието на затворника.

Макар в **Испания** да не се признава изрично уязвимостта на чужденците, чл. 118.2 от *Пенитенциарния правилник* (ПП) (1996) урежда равния достъп до образование и информация на чужденците и испанските граждани; в него се поставя изискването пенитенциарната администрация да осигури необходимите средства за постигане на тази цел. В допълнение към това Главният секретариат на пенитенциарните институции (ГСПИ) приема през 2013 г., че „с бързото нарастване на броя на лишените от свобода чужденци става необходимо да се разработи специална програма за подпомагане на тяхната реинтеграция...”¹⁰.

¹⁰ <http://www.institucionpenitenciaria.es/web/portal/Reeducacion/ProgramasEspecificos/extranjeros.html>

Законодателната уредба на **България** предвижда определени правила, които да неутрализират уязвимостта на затворниците чужденци. Сред тях са:

- Чужденците изтърпяват наказанието лишаване от свобода в затвори, определени от министъра на правосъдието. Тъй като принципът за настаняване в най-близкия до постоянния адрес на осъдените затвор често е неприложим, тази разпоредба цели да предотврати дискриминационните практики.
- По отношение на езиковата бариера е задължително лишените от свобода чужди граждани да бъдат информирани на разбираем език за определени техни права при самото им постъпване в затвора:
 - ♦ правото за среща с представител на дипломатическата или консулската служба на държавата, чиито граждани са те;
 - ♦ правото им да ползват правна помощ и защита от съответните дипломатически или консулски служби;
 - ♦ условията за прехвърляне в държавата, чиито граждани са те, и компетентните за това органи.
 - ♦ за постъпването на лишени от свобода, които не са български граждани, администрацията на съответния затвор незабавно уведомява Министерството на външните работи.

1.3. Мерки и практики

Някои практики, най-вече относно езиковите курсове, са отразени в националните доклади. В повечето **белгийски** затвори например има възможност за изучаване на езика, а някъде се предлагат и програми за ограмотяване. Поради малкия брой преподаватели обаче и двата вида курсове са достъпни за съвсем малък дял от затворниците.

Българският хелзинкски комитет съобщава за голям брой жалби от чужди граждани в **България**, свързани с липсата на равноправно третиране на чужденците при условното предсрочно освобождаване, както и с произволните дисциплинарни наказания, които им се налагат много по-често поради слабите им познания по български¹¹.

Както бе споменато, **испанският Пенитенциарен правилник** съдържа конкретни насоки по отношение на лишените от свобода мигранти, като осигуряване на информация за правата и задълженията им на техния роден език, курсове по испански, подпомагане на контактите им с дипломатическите представители на тяхната страна и пр. Тези мерки обаче не се прилагат в цялата им пълнота.

¹¹ Български хелзинкски комитет. Права на човека 2012: годишен доклад. София, 2013. <http://humanrightsbulgaria.wordpress.com/%D0%B7%D0%B0%D1%82%D0%B2%D0%BE%D1%80%D0%B8-%D0%B8-%D0%B0%D1%80%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%B8/>

Струва си да се спомене и Рамковата програма за посредничество на лишени от свобода чужди граждани, при чието разработване са взети предвид редица препоръки на Съвета на Европа и която обобщава мерките по отношение на тези лица. Принципите на посредничеството са следните: намаляване на изолацията, преодоляване на езиковата бариера, общообразователни курсове, правна информация, демократични ценности и межкултурен обмен.

По отношение на това кой би следвало да осъществява подобна дейност, чл. 62.4 на ПП гласи: „затворническата администрация следва да насърчава най-вече участието на институции и асоциации, занимаващи се с ресоциализация и подкрепа на лишени от свобода чужденци, които посредничат при сътрудничеството със социалните служби в родината на затворника с помощта на съответните консулски служби“. След публикуването на тази разпоредба се разработват редица образователни инициативи, като Рамковата образователна програма за съвместно съществуване и разнообразие, Програмата за межкултурно посредничество, Инструкцията за религиозно подпомагане, Службата за правно консултиране, Програма за партньорство при създаването на микропредприятия, Програмата за млади придружители, Подкомисията по имиграция към Междуведомствената комисия за социална реинтеграция, програми за подпомагане на лишените от свобода и техните семейства, както и инициативи, субсидирани от Генерална дирекция „Пенитенциарно обслужване“ в Каталония (ГДПО). От тях могат да се възползват чуждите граждани, получили разрешение за излизане от затвора, предсрочно условно освободени или изтърпели наказанието си и освободени, но неразполагащи със семейна или роднинска среда (2011:118).

1.4. Библиография

Български хелзинкски комитет. Права на човека 2012: годишен доклад. София, 2013.

Directorate-General of Penitentiary Institutions, Annual Report 2012.

Graebisch, Christine M. (2012): Abgeschoben in die Duldung – Ausweisung aus dem Recht? Die zusätzlichen Folgen eines Straftatverdachts für Nicht-EUBürgerInnen. In: Arno Pilgram/Lorenz Böllinger/Michael Jasch/Susanne Krasmann/Cornelius Prittwitz/Herbert Reinke/Dorothea Rzepka (eds.): Einheitliches Recht für die Vielfalt der Kulturen? Strafrecht und Kriminologie in Zeiten transkultureller Gesellschaften und transnationalen Rechts. Berlin: Lit-Verlag. Feest, J. & Graebisch, C. (2012): “Exkurs: Ausländer in Strafvollzug und Abschiebungshaft”, in: Feest, J. [ed.]: StVollzG. Kommentar zum Strafvollzugsgesetz (AK-StVollzG), 6th edition, Cologne: Heymanns.

- Monclus Maso, M:** "La expulsion del extranjero como sancion penal encubierta", III Coloquio Internacional de Geocritica. 2001.
- Walter, J.** "Minoritäten im Strafvollzug", Aus Politik und Zeitgeschichte, 2010. Issue 10. pp 40-46

2. ЕТНИЧЕСКИ МАЛЦИНСТВА

2.1. Увод. Специални потребности и ситуации на уязвимост

Малцинствата с различен етнически произход и раса в затворите не са обект на особено внимание в нито една от изследваните държави. Това несъответствие се отчита както от администрацията на затворите, така и от академичните среди.

Въпреки това, изследователският екип реши да включи тази група лишени от свобода в числото на уязвимите групи, за да подчертае нуждата от подробен преглед на положението ѝ в местата за лишаване от свобода и в хода на наказателното производство. Етническите малцинства се причисляват към уязвимите групи в определени държави (напр. САЩ, Австралия и Канада) в *Наръчника на ООН за затворниците със специални потребности*. Историята на етническите малцинства, най-вече на ромското малцинство, в Западна Европа обаче също налага разглеждането на тази група в настоящото изследване.

Целта на настоящата глава е да се прецени необходимостта от качествени и количествени изследвания на тази категория лишени от свобода. Като начало разбира се със сигурност е необходимо да се установи броят на затворниците с различен етнически и културен произход – данни, с каквито официалните източници не разполагат. Службите, отговарящи за затворите в Литва и в България, не предоставят такава информация. Единствените налични данни за България са резултат от изследване на престъпността сред ромското малцинство, проведено през 2005 г. от Центъра за изследване на демокрацията. В Испания също липсва информация, освен събраните в Доклада „Барани“ данни, според които ромите са прекомерно представена група¹².

¹² Прекомерна представеност в системата на наказателното правораздаване има тогава, когато дялът на определена група от населението в системата на наказателното правораздаване е по-голям отколкото е дялът на същата тази група в общото население на страната (UNODC 2009:57). В конкретния случай 25% от затворниците в Испания са били от ромски произход, което е два пъти повече от дела на ромските жени на свобода в страната. Това говори за наличието на тенденция към свръхпредставеност на съответната група в системата на наказателното правораздаване.

Предвид всичко това, в настоящата глава се изразява безпокойство относно този вакуум, тъй като невъзможността да бъде измерено явлението стеснява възможностите за осъществяване на конкретни програми и мерки.

Не можем да пренебрегнем определени факти, които са признак на уязвимост, като дискриминацията на етническите малцинства извън рамките на затвора, недостатъчното познаване на собствените им права поради лошо владение на официалния език и това, че не разбират произнесената срещу тях присъда.

Това е една от основните теми на **испанския Доклад „Барани“**, който изследва групата на ромските затворнички – група, която е тройно криминализирана по социално положение, етнически произход и пол. Адаптацията на тези жени към затворническата среда се затруднява поради стигмата върху ромското малцинство, която води до по-значително изключване в социален и трудов аспект. Ромите освен това изтърпяват по-дълги наказания поради факта, че много от тях получават присъди за престъпления, свързани с трафика на наркотици.

Основните проблеми, пред които са изправени етническите малцинства в **България**, са в следните области:

- Достъп до правосъдие поради неразбиране или неправилно тълкуване на правната система в страната и на правилата в местата за лишаване от свобода. Би могло да се предположи, че дисциплинарните нарушения, извършвани от представителите на малцинствата, понякога са резултат от това неразбиране.
- Дискриминация, чиято най-явна проява е сегрегацията при настаняването в местата за лишаване от свобода. Затворниците от ромски произход например често биват настанявани в по-пренаселени килии с по-лоши битови условия. Дискриминацията вероятно е и причината за по-тежките дисциплинарни наказания, които се налагат на лишените от свобода от малцинствените групи.
- Пречки, свързани с религията. Въпреки че затворниците могат свободно да изповядват своята религия, това им е позволено, доколкото не нарушава вътрешните правила на местата за лишаване от свобода. На този етап няма информация за инциденти по време на проверки и обиски, които да накърняват религиозните вярвания на затворниците.

Основните етнически малцинства в страните, участващи в настоящия проект са: роми в Испания, турци и роми в България и различни етнически групи в немските затвори – чернокожи, синти и роми, както и т. нар. група на „(късно)

репатрираните¹³ и техните наследници. Репатриантите са единствената група, по повод на която се разгръща оспорван криминологичен дебат след период на бързо покачване на процента на лишените от свобода сред тях (Feest & Graebisch 2012, Anh § 175, marg. no. 13). Редица автори, както и широката общественост, смятат, че сред младежите от семейства на репатрирани все повече нараства броят на криминално проявените (Kawamura-Reindl 2002, pp. 47 et seq.).

2.2. Правна уредба

Изненадващо или не, и петте страни дават един и същи отговор – няма конкретни законодателни разпоредби, третиращи този въпрос. Правното подпомагане на тези групи се основава единствено на принципа за забрана на дискриминацията, залегнал в различни международни и национални актове.

Забраната на дискриминацията става задължителен по силата на *Всеобщата декларация за правата на човека*:

„Всеки човек има право на всички права и свободи, провъзгласени в тази Декларация, без никакви различия, основани на раса, цвят на кожата, пол, език, религия, политически или други възгледи, национален или социален произход, материално, обществено или друго положение.

Освен това, няма да се допускат никакви различия, основани на политическия, правния или международния статут на държавата или територията, към която човек принадлежи, без оглед на това, дали тази страна или територия е независима, под попечителство, несамоуправляваща се или подложена на каквото и да е друго ограничение на суверенитета.“ (чл. 2).

Принципът за забрана на дискриминацията е залегнал в чл. 14 на *Европейската конвенция за правата на човека*:

„Упражняването на правата и свободите, изложени в тази Конвенция, следва да бъде осигурено без всякаква дискриминация, основана на пол, раса, цвят на кожата, език, религия, политически и други убеждения, национален или социален произход, принадлежност към национално малцинство, имущество, рождение или друг някакъв признак.“¹⁴

¹³ От 1988 г. до сега около три милиона (късно) репатрирани лица са се завърнали в Германия от Централна и Източна Европа (приблизително 800 000 души) и от бившите Съветски републики (около 2,2 милиона души) <http://www.aussiedlerbeauftragter.de/AUSB/DE/Themen/spaetaussiedler/spaetaussiedler_node.html;jsessionid=7C12483A25BA1FA6A530E966F0DCD8BA.2_cid287>. Съгласно Федералния закон за принудените да напуснат родината си лица (Bundesvertriebenengesetz), (късно) репатрираните лица са немци, чиито родители са избягали (или са били прогонени) от Германия след 8 май 1945 г. или след 31 май 1952 г. и оттогава насам са живели в изселнически райони. Като немски граждани тези бивши емигранти имат всички граждански и политически права.

¹⁴ http://www.echr.coe.int/Documents/Convention_ENG.pdf

Антидискриминационното законодателство на отделните страни е особено важно в това отношение, тъй като по силата на същото всяка непряка или пряка дискриминация е незаконна и затворниците в неравностойно положение могат да подават искиове въз основа на съответните разпоредби.

В *Наказателния кодекс* на **Литва** се предвиждат санкции при случаи на дискриминация, основана на националност, раса, пол, произход, вероизповедание или принадлежност към друга група (чл. 169), както и за подстрекателство срещу която и да е национална, расова, етническа религиозна или друга група от хора (чл. 170).

Член 29 от *Конституцията на Република Литва* гласи, че всички граждани са равни пред закона, съда и другите държавни органи и служители. По-подробни от конституционните разпоредби са разпоредбите на *Закона за равноправното третиране*, приет на 18 ноември 2003 г. Интересно е, че *Закона за равноправното третиране* не само забранява дискриминацията, но и определя задълженията на държавните и общински органи и служби за установяване на равноправно отношение чрез разработване и изпълнение на програми и мерки, гарантиращи равноправното отношение. Тази задача е поверена на програми за подпомагане на религиозни общности, асоциации и центрове, обществени институции, както и благотворителни и спонсорски организации.

Една от целите на *Общия закон за равноправно третиране* в **Германия** е да гарантира превенцията и премахването на неравностойното положение, възникнало поради расов или етнически произход.

Член 71–74 от *Закона „Дюпон“* в **Белгия** гарантират правото на лишените от свобода да изповядват и практикуват своята религия или философия индивидуално или заедно с други хора.

Макар тези актове и конвенции да провъзгласяват равенство и изрично да забраняват всякакъв вид дискриминация, конкретни разпоредби относно лишаването от свобода на членове на етнически малцинства липсват. В някои изследвания се изтъква факта, че Европейският съд по правата на човека не основава твърде често решенията си на чл. 14 от *Европейската конвенция за правата на човека* (Rey Martinez.2012:7), а се позовава на него само като спомагателно средство.

Така по отношение на решенията на съда делото „Начова и др. срещу България“ (2005)¹⁵ бележи повратен момент. След това дело се постановява, че случаи на расистки нападения в места за лишаване от свобода трябва да бъдат разследвани от компетентния държавен орган. Освен това, държавните служители, отговорни за това разследване, са длъжни да разкрият и изобличат расистките мотиви на нападението. Меко казано е любопитно обаче, че

¹⁵ <http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?#%7B%22dmdocnumber%22:%5B%22778855%22%2C%22itemid%22:%5B%22001-69630%22%5D%7D>

оттогава до днес това задължение не е възприето в нито една национална законодателна уредба.

В **България** официално се събира информация за етническия произход единствено въз основа на самоопределението на лицата. Управата на затворите не събира подобни данни и следователно етническите малцинства се третират по един и същи начин с останалите затворници. Що се отнася до религиозните малцинства, съгласно закона те са свободни за упражняват каквато и да е религия, освен ако тя не е в разрез с правилника на затвора. Достъп до лишението от свобода обаче се дава само на представители на официално регистрираните в България вероизповедания.

2.3. Мерки и практики

Една от възможните последици от недостига на информация е липсата на конкретни програми, насочени към неравностойното положение на етническите малцинства в местата за лишаване от свобода. Докладът „Барани“ например е ценен, защото разкрива големия брой ромски жени сред обитателките на двата женски затвора в Мадрид, което ясно сочи неоспоримата нужда тази група лишени от свобода да бъде наблюдавана по-отблизо.

В **Испания** има програми за културна интеграция и езикови курсове за жени – гражданки на чужди държави. От 1995 г. насам ГСПИ работи с Фондация „Ромски секретариат“ по проблемите на социалната интеграция в мадридския затвор „Сото реал“; през 2012 г. е подписано и споразумение за сътрудничество между тях в областта на поправителния труд в Астуриас.

Разработени са и редица програми от неправителствени организации, например: Рамкова образователна програма за съвместно съществуване и разнообразие, Програма за межкултурно посредничество и Инструкция за религиозно подпомагане.

2.4. Библиография

Criminal Code of the Republic of Lithuania. Valstybės žinios (Official Gazette), 2000, No.89-2741: http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_e?p_id=366707&p_tr2=2 (English version).

Equipo Barañi, Mujeres gitanas y sistema penal. Madrid, Editorial Metyel, 2001.

Feest, J. & Graebisch, C. (2012): “Exkurs: Ausländer in Strafvollzug und Abschiebungshaft”, in: Feest, J. [ed.]: StVollzG. Kommentar zum Strafvollzugsgesetz (AK-StVollzG), 6th edition, Cologne: Heymanns.

Feest, J. & Lesting, W. (eds) Kommentar zum Strafvollzugsgesetz (AK-StVollzG), 6th edition, Cologne: Heymanns

- Rey Martinez, F.** “La discriminación racial en la Jurisprudencia del Tribunal de Derechos Humanos”, in *Pensamiento Constitucional* N°17, 2012.
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC).** Handbook on Prisoners with Special Needs. Criminal Justice Handbook Series, New York, 2009.
- Zdun, S.** (2007): ‘Männlichkeitsvorstellungen junger Aussiedler im Strafvollzug’, Kawamura-Reindl, G., Halbhubner-Gassner, L. & Wichmann, C. [eds]: *Gender Mainstreaming – ein Konzept für die Straffälligenhilfe?*, Freiburg: Lambertus, pp. 247 et seq.

3. ЛИШЕНИ ОТ СВОБОДА, УПОТРЕБЯВАЩИ НАРКОТИЦИ/НАРКОЗАВИСИМИ

3.1. Увод. Специални потребности и ситуации на уязвимост

По отношение на връзката между наркотиците и затвора трябва да се имат предвид няколко важни факта. От една страна, употребата на наркотици не трябва да се счита за проблем сама по себе си и трябва да се знае, че употреба не винаги означава зависимост. Проблемите, свързани с употребата или злоупотребата с наркотици, са въпрос на физическо и психическо здраве. Това, че употребата им в местата за лишаване от свобода е незаконно и че контролът върху притежанието на незаконни вещества е по-строг, би могло да повиши рисковете за здравето в сравнение с външната среда (поради замърсеността на наркотичните вещества, средствата за употребата им и пр.). В **Испания** например въпреки намаляващия им брой през последните години, дялът на смъртните случаи, свързани с наркотици, в местата за лишаване от свобода е около 20 % (GSPI 2013, р. 8).

Освен това, поради нарастващото медикализиране на живота в местата за лишаване от свобода, през последните години на много затворници се предписват законни психоактивни лекарствени средства (González 2012: 376). Тази тенденция е особено изразена по отношение на жените (UNODC, 2009, р. 14). Антидепресантите и седативните лекарства могат да бъдат придобити и незаконно, като прекомерната им употреба може да доведе до сериозни здравословни проблеми. От всички свързани с наркотични вещества случаи в Испания през 2012 г. пет са били на лица, преминаващи метадоново лечение, а токсикологичният анализ е показал наличие на бензодиазепини (GSPI 2013, р. 8).

Строгийт контрол и трудностите при намирането на наркотици от своя страна могат да породят други проблемни ситуации, напр. конфликти с други лишени от свобода и със служителите на затвора, сбивания и изнудване. Независимо дали става дума за употреба или злоупотреба, дялът на вземащите наркотици лишени от свобода е толкова голям, че на проблема трябва да се обърне сериозно внимание.

Резултатите от изследване, проведено в **Белгия** през 2008 г. от Централната здравна служба към затворите и Асоциация „Модус вивенди“ например сочат,

че делът на лишените от свобода, употребявали наркотици, е нараснал от 60 % през 2006 г. на 65,5 % през 2008 г. През 2004 г. Каталонската администрация на затворите отчита, че около 50 % – 60 % от лишените от свобода имат проблеми с наркотиците. Федералното министерство на вътрешните работи и Федералното министерство на правосъдието на **Германия** съответно отчитат, че между 30 % и 50 % от лишените от свобода имат подобни проблеми (Federal Ministry of the Interior & Federal Ministry of Justice, p. 612). В **България** притежанието на наркотици (дори за лична употреба) е престъпление, от което произтича и големият брой наркозависими в българските затвори.

Има и изключения от тази тенденция. В **Испания** например употребата на незаконни наркотици, особено на хероин, е намаляла (Spanish Ministry of Health 2011). Освен това, Управлението на затворите на **Литва** отчита, че наркозависимите лишени от свобода са 15 %, което е доста нисък дял. В останалите изследвани страни, където данни се събират заедно с данни за алкохолно зависимите затворници, процентът им не се е променил през последните десет години.

Въпреки оскъдната информация по темата в **България**, в доклада на Националния превантивен механизъм се твърди, че значителен брой лишени от свобода в затворите във Варна и в Бургас са наркозависими.

Този тип уязвимост се отчита от някои затворнически администрации. ГСПИ на **Испания** например смята този проблем за особено тревожен: „Един от най-сериозните проблеми при изтърпяващите наказание лишаване от свобода е наркозависимостта – първо, поради броя на засегнатите и второ, поради тежките усложнения, възникващи в резултат на употребата на наркотици: здравословни проблеми, разпад на личността, затормозяване на семейния живот, прекъсване на образованието и работата, както и проблеми със закона и престъпно поведение“¹⁶.

3.2. Правна уредба

В политиката относно употребата на наркотици на **белгийските** затвори се поставя акцент върху медицинския подход (Federal Drug Policy Note of 2001, Communal Declaration of 2010, Ministerial Circular nr. 1785 of 18 July 2006). Циркулярно писмо на Правителството № 1785 полага следните принципи на пенитенциарната политика по наркотиците: право на лечение, съответстващо на лечението извън местата за лишаване от свобода, сътрудничество между различните равнища на компетентност (общности, региони и Служба по затворите), участие на централните и местни координационни комисии по наркотиците, предоставяне на информация на лишените от свобода, ограничаване на вредите и превенция на вирусните заболявания и планиране на освобождаването на затворниците, включващо организиране на по-нататъшното подпомагане.

¹⁶ <http://www.institucionpenitenciaria.es/web/portal/Reeducacion/ProgramasEspecificos/drogodependencia.html>

Споменатият Закон „Дюпон“ от 2005 г. урежда правото на здравно обслужване, идентично със здравното обслужване на всички останали граждани, но приспособено към специфичните потребности на лишените от свобода (чл. 88). Освен това в чл. 89 изрично се посочва, че лишеното от свобода лице има право на непрекъснато здравно обслужване на равни начала със свободните граждани.

Разпоредбите в **испанското** законодателство са по-недвусмислени, а специално отделение за наркозависими се предвижда за всички места за лишаване от свобода като част от задължителните медицински грижи. Признава се и правото на всеки наркозависим лишен от свобода да се включи в програма за лечение на зависимостта и детоксикация, независимо от правния му статут, извършеното престъпление и наложените му наказателни мерки (чл. 37 на *Органичният закон за пенитенциарната система* (ОЗПС), чл. 116 ПП).

В чл. 175 от **литовския** *Кодекс за изпълнение на наказанията* се признава правото на нарко- и алкохолно зависимите затворници да отправят писмена молба за лечение.

В някои страни като **Германия** обаче липсват ясно формулирани мерки за намаляване на вредите (нито *Федералният закон за затворите*, нито законите за затворите на отделните провинции съдържат такива). Основните разпоредби, засягащи този проблем в местата за лишаване от свобода, се намират в общото законодателство в сферата на здравеопазването¹⁷. Това означава, че *Федералният закон за наркотиците* (*Betäubungsmittelgesetz*) се прилага в затвора по същия начин, по който и извън него. Все пак някои провинции разполагат с административни разпоредби, конкретно засягащи лечението на наркозависимите лишени от свобода, напр. относно заместващото лечение с диаморфин (синтетичен хероин) в Баден-Вюртемберг.

В **България** законът дава право на съда да постанови задължително лечение на наркотична или алкохолна зависимост на лишени от свобода лица. Те се изпращат в затвора в Ловеч – единственото място за лишаване от свобода, което разполага със специализирана психиатрична клиника. Лица, заявили желанието си да се подложат на такова лечение по собствена воля, също могат да бъдат изпратени там. Броят на тези случаи обаче е извънредно малък.

3.3. Мерки и практики

Може да се твърди, че употребата на наркотици/детоксикацията е една от сферите, в които са налице най-много мерки в системата на местата за лишаване от свобода в Европа.

Пенитенциарният правилник на **Испания** предвижда специализираните програми за наркозависими, в които лишените от свобода се включват доброволно, да бъдат провеждани (в рамките на *Националния план за наркотиците*) от Службата по затворите в сътрудничество с други държавни агенции или с акредитирани

¹⁷ Вж. по-нататък главата „Лишени от свобода с душевно заболяване“.

за целта неправителствени организации. За да бъдат създадени трайни програми за наркозависими, правилникът дава право на пенитенциарните служби да основават звена за специализирана помощ в различни географски райони, с които се избягва по възможност преместването на лишените от свобода, включени в тези програми (чл. 116 ПП).

Лишените от свобода в **Германия** могат да продължат участието си в програми, в които са били записани преди да им бъде наложено наказание, като например програми за поддържащо лечение.

Наказателната система в **България**, напротив, не установява никакви алтернативи на лишаването от свобода за затворниците, страдащи от зависимости, например лечение в специализирана институция извън затвора. Все пак се дава възможност такива лица да бъдат лекувани в психиатричните отделения към местата за лишаване от свобода. По този начин обаче разграничението между наркозависими и психично болни лица остава практически неясно. Като част от социалната дейност в българските затвори се изпълняват два вида рехабилитационни програми за наркозависими – краткосрочна и средносрочна. По време на тези програми социалните работници и психолозите запознават зависимите с вредите от наркотиците и с отделни техники за преодоляване на зависимостта им. През 2013 г. са проведени 7 краткосрочни програми (20 сесии в рамките на 4 седмици), обхванали 82 лишени от свобода (Отчет за степента на изпълнение на утвърдените политики и програми на Министерство на правосъдието за периода от 01.01.2013 г. до 31.12.2013 г.).

В много страни е широко застъпен подходът за намаляване на вредите. В **белгийската** система например усилия в тази посока осъществява Асоциация „Модус вивенди“ с финансовата подкрепа на Федералното министерство на правосъдието. Те разпространяват брошури с информация за здравословните проблеми, причинявани от употребата на наркотици, и кое поведение на затворниците е рисково за самите тях и околните. В **Испания** ГСПИ осъществява превантивна дейност сред всички лишени от свобода, а за активно употребяващите наркотици или за възстановяващите се от наркозависимост се провеждат терапевтични и рехабилитационни програми.

В отделните страни се прилагат и други програми и инициативи, като Програмата за подмяна на спринцовки в **Испания** и **Германия** (само в женския затвор в Берлин). В **България**, поради това, че администрацията на затворите отрича наличието на наркотици в местата за лишаване от свобода, на организациите, занимаващи се с намаляване на вредите чрез осигуряване на стерилни игли и спринцовки на наркозависимите, не се позволява оперативен достъп до затворите. Други програми за намаляване на вредите са Програмата за доставяне на алуминиево фолио, насърчаваща избягването на интравенозната употреба на наркотици (Испания) и програмите за заместващо лечение, най-вече при зависимост от хероин (или други вещества като бупренорфин и кодеин), които съществуват във всяка от разглежданите тук страни (България,

Испания, Белгия, Литва и Германия). Прилагането на програми за заместващо лечение обаче варира значително в отделните страни и дори в отделните затвори, в зависимост от това дали такива са налице (в 75 % от затворите в **Германия** има такива програми¹⁸, но в **Литва** не се прилагат въобще в цялата система, дори спрямо затворници, които са участвали в подобна програма преди лишаването си от свобода) или дали за лечение се смята не само детоксикацията, а и поддържащото лечение (различните затвори в **Германия** и **Белгия** възприемат различен подход в това отношение).

Сложността на проблемите, свързани с употребата/злоупотребата с наркотици, както и изборният терапевтичен подход, налага местата за лишаване от свобода да предлагат разнообразни възможности за лечение. Терапевтичните програми не се осъществяват просто в какъвто и да е контекст, а в специални отделения, центрове или комуни с различен фокус (изчистване от наркотици, поддържащо лечение и пр.). В зависимост от състава на лекуващия екип и характеристиките на лекуваните в отделението лица съществуват различни терапевтични отделения¹⁹ (ГСПИ 2012:191 ff).

Каталонската администрация на затворите също осигурява множество различни програми, както в рамките на, така и извън местата за лишаване от свобода²⁰. И двете администрации прилагат „Замяна на лишаването от свобода с интерниране в терапевтична комуна“ в случаите, когато осъденото лице е наркозависимо и е освободено от наказателна отговорност (чл. 20.2 от НК).

В **Белгия** с неголеми крила за изчистване от наркотици понастоящем разполагат затворите в Ройселеде, Вервие и Брюж.

През 2010 г. (със Заповед №. V-319) директорът на Управлението на затворите в **Литва** открива допълнителни работни места за психолози в отделенията за социална рехабилитация, които провеждат програми за лишените от свобода, страдащи от зависимост към психоактивни вещества. Тези програми наблягат

¹⁸ Kerpler et al. p. 82.

¹⁹ (а) Терапевтично-образователно отделение, където лишените от свобода са разпределени в терапевтични групи, а лекуващият екип е мултидисциплинарен. (б) Отделение за терапия на наркозависими – специално отделение в затвор, ръководено от професионален екип и служители на неправителствени организации. (в) Вътрешна терапевтична общност. (г) Смесено терапевтично отделение. В последните две отделения наркозависимите лишени от свобода съжителстват и извършват дейности съвместно с лица с други проблеми, например психични заболявания, увреждания и пр.

²⁰ 1) В местата за лишаване от свобода – оздравителни и мотивационни програми: (а) Индивидуална програма за лечение на наркозависимост. (б) Програма за превенция на връщането към наркозависимостта. (в) Програма за безплатни наркотици и Програма за групово информиране и мотивиране. (г) Програма за превенция на заразните заболявания и контрол на СПИН. (д) Програма за превенция на заразните заболявания и контрол на хепатит В. 2) Интензивни програми: има специални отделения за живот без наркотици като Вътрешните групови програми или Отделенията за специално внимание, както и Програмите за намаляване на вредите (Програма за подмяна на спринцовки и Програма за намаляване на вредата от метадона).

най-вече върху коригирането на начина на мислене и поведението. Във всеки затвор са разкрити рехабилитационни центрове за страдащите от наркомании, които целят нулева употреба (особено на интравенозни наркотици) или дълготрайно прекъсване на употребата на наркотици.

В **Испания** ГСПИ също е разработил Програма за детоксикация, която може да се провежда както в извънболничен вариант в дневен център, така и в терапевтично отделение. В Испания на лишените от свобода на общ режим, класифицирани като ниско рискови, се предоставя възможност за лечение извън затвора (чл. 117 на ПП).

В това отношение е важно да се подчертае ролята на гражданското общество. Повечето от услугите, свързани с лечението на наркомании, се ръководят от неправителствени организации. В Каталония, всички служби, както държавни, така и частни, предлагащи най-различни видове лечение на наркозависимост, членуват в Мрежата за грижа и наблюдение на наркоманиите (обществена мрежа за предоставяне на специализирани услуги по проблеми, свързани с употребата на наркотици).

Неправителствените организации в **Литва** също участват в процеса на рехабилитация на осъдените лица. В рамките на проекта MANO GURU например се провеждат семинари за рехабилитация и социална интеграция на зависими лица, които се водят от доброволци, членуващи в Дружеството на анонимните алкохолици.

Неправителствения сектор предлага и програми за заместващо лечение. В тях заместващото лечение обикновено се съчетава с психологическа подкрепа и обучение за намаляване на вредата от наркотиците.

3.4. Библиография

Federal Ministry of the Interior & Federal Ministry of Justice (2006): Zweiter Periodischer Sicherheitsbericht, Berlin, retrieved from: <http://www.bka.de/lageberichte/ps/index.html> (last viewed: 30 June 2014). p. 612

General Secretariat of Penitentiary Institutions (GSPI, Spain). Mortalidad en Instituciones Penitenciarias 2012. Madrid: SGIP, 2013.

General Secretariat of Penitentiary Institutions (GSPI, Spain). Annual Report. Madrid: SGIP, 2012.

González, Ignacio. La Carcel en España. mediciones siglo XXI“, Revista de Derecho Penal y Criminología, 3.a Época, n.o 8 (julio de 2012), págs. 351-402.

Spanish Ministry of Health. Encuesta sobre salud y consumo de drogas en internados en instituciones penitenciarias, ESDIP, Madrid 2011.

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). Handbook on Prisoners with Special Needs. Criminal Justice Handbook Series, New York, 2009.

4. ЛИШЕНИ ОТ СВОБОДА ЛГБТ ЛИЦА

4.1. Увод. Специални потребности и ситуации на уязвимост

В затворите предразсъдъците и стереотипите често са по-силно изразени, отколкото във „външния свят“, което задълбочава особено уязвимостта на групата на лишени от свобода ЛГБТ лица в няколко аспекта.

Преди всичко, те имат по-голяма **нужда от защита**. „Много по-вероятно е ЛГБТ затворниците да станат жертва на сексуално насилие и изнасилване, отколкото да извършат подобен акт. В затворническата среда е често срещано мъже, които не биха влезли в сексуален контакт с други мъже преди лишаването си от свобода, да осъществяват сексуални взаимоотношения с мъже без взаимно съгласие. Тъй като изнасилването на затворници от затворници в такива случаи се отнася до лица от един и същи пол, извършителите му без особено замисляне биват наричани хомосексуалисти. Всъщност, мнозинството от изнасилвачите в затвора се смятат за хетеросексуални, а жертвата си разглеждат като заместител на жена. Те включват принудителното подчинение на човек, възприеман от агресора като по-слаб, често пъти с цел да докаже и затвърди мъжествената си позиция в затворническата йерархия²¹.“

Следователно, вероятността от заразяване с болести, предавани по полов път, включително ХИВ/СПИН е най-голяма при ЛГБТ лишените от свобода²². Изнасилването е вторият по важност причинител на ХИВ инфекции сред затворниците след употребата на наркотици. За да се ограничи броят на тези инфекции, трябва достатъчно често да се извършват медицински прегледи и то на всички лишени от свобода без изключение. Възможно е също сексуалното и физическо насилие да причини определени травми, които трябва да бъдат адекватно лекувани в болниците на затворите. При изнасилване е необходима и засилена психологическа подкрепа.

²¹ United Nations Office on Drugs and Crime, Handbook on Prisoners with Special Needs, New York: United Nations, 2009, p. 105.

²² Изчислен брой лица с ХИВ/СПИН в края на 2006 г. по раса/етническа група, пол и начин на предаване на болестта – 33 държави, събрали данни за ХИВ инфекцията при поверителност на личната информация на респондентите, Европейски център за профилактика и контрол на заболяванията (Center for Disease Prevention and Control).

Процедурата за подаване на жалби при изнасилване или друг вид насилие трябва да включва специална защита срещу отмъщение, тъй като жертвите, най-вече ЛГБТ жертвите, обикновено се страхуват да подават жалби.

Разпределението на лишените от свобода ЛГБТ вероятно е основен фактор те да попаднат в уязвимо положение.

Лишените от свобода ЛГБТ често се притесняват от претърсванията. На тях обикновено не им е предоставено изрично правото да бъдат претърсвани от служители от съответния пол и претърсването да се извършва при максимално зачитане на личното им достойнство.

4.2. Правна уредба

Белгия, България, Литва и Германия не разполагат с правни разпоредби, уреждащи положението на ЛГБТ лицата в местата за лишаване от свобода. Във тези страните те попадат под закрилата на националното законодателство срещу дискриминацията.

В **Германия** обаче има няколко разпоредби, на които съдът се позовава във връзка с проблемите на ЛГБТ. Транссексуалните лишени от свобода могат да педират право на медицинско лечение по силата на Раздел 5б от *Федералния закон за затворите* и на съответстващите му разпоредби от *Законите за затворите* на отделните провинции²³. В определени случаи транссексуалните затворници могат дори да настояват за лечение под формата на продължителна психотерапия.

Федералният конституционен съд от своя страна затвърждава правата на транссексуалните лишени от свобода, постановявайки, че служителите в затворите са задължени да се обръщат към транссексуалното лице с неговото ново, потвърдено от съда, име и обосновавайки това свое решение с принципа на човешкото достойнство и лична свобода, гарантирани от немския *Основен закон*²⁴.

По отношение на лишените от свобода с хомосексуална ориентация и правната литература, и съдът в Германия прилагат по-рестриктивен подход и третират хомосексуалността като предимно вредна. Така, администрацията на затворите има право да забрани закупуването и притежанието на литература с хомосексуално порнографско съдържание²⁵. Обосновката на това решение на съда в Нюрнберг гласи, че поради необичайната в сексуален аспект обстановка в тесния кръг на затворници от мъжки пол има вероятност подобни списания да доведат до изкуствено напрегната атмосфера, която и без друго е натоварена от нежелано сексуално въздържание. Така лишените от свобода са подмамани

²³ Higher Regional Court of Karlsruhe, Decision of 30 November 2000 – 3 Ws 173/99.

²⁴ Federal Constitutional Court, Decision of 15 August 1996, 2 BvR 1833/95.

²⁵ Higher Regional Court of Nuremberg, Decision of 15 August 1983 – Ws 552/83. See also Higher Regional Court of Munich, Decision of 16 April 1973 -1 V As 13/73; Higher Regional Court of Hamm, Decision of 27 February 1981- 4 Ws 58/81.

да реагират на ситуацията по начин, водещ към отношения на зависимост помежду им.

Що се отнася до същата група хора извън затворническите условия, чл. 3 от *Основния закон* (Равни права) е използван като основание за отхвърляне на разпоредби, дискриминиращи въз основа на сексуална ориентация²⁶.

Поради строгото отделяне на жените и мъжете в немската система на затворите, за лишените от свобода хомосексуалният контакт представлява единствената възможност за сексуална връзка, като се изключат нововъведения от рода на удължените до няколко часа свиждания, осъществявани в специални апартаменти (*Langzeitbesuch*)²⁷. Въпреки този факт и високия риск от болести, предавани по полов път, поради невъзможността за практикуване на безопасен секс, немската съдебна практика не признава правото на редовна доставка на (безплатни) презервативи²⁸.

Да се признаят проблемите, които еднополовата затворена среда създава, би означавало да се постави под въпрос принципът на разделяне на затворниците по техния предполагаем (биологичен) пол. Ако се мисли в посока на премахването на това разделение обаче, следва да се има предвид, че това би могло да създаде друга ситуация уязвимост – малко на брой лишени от свобода жени да попаднат в среда, състояща се предимно от мъже²⁹.

Въпреки че в **Испания** липсват проучвания и статистически данни за транссексуалните затворници в пенитенциарните институции, страната разполага със специални административни разпоредби относно тази група. *Инструкция 7/2006 на ГСПИ относно интеграцията на транссексуалните лица в местата за лишаване от свобода* дава възможност да се отправи искане за различна психосоциална полова идентичност, която да бъде регистрирана по силата на чл. 16 от ОЗПС, което води до разделянето на лишени от свобода от мъжки и женски пол и разбира се се отразява върху множество аспекти на живота в затвора, включително и върху съответното лечение.

Трябва да се спомене и споразумението за сътрудничество между ГСПИ и неправителствената организация Асоциация GENITU, работеща с ЛГБТ общността (в Баската автономна област), с което също се признава идентичността на ЛГБТ затворниците.

В Каталония също има специални правила за промяна на половата идентичност, например *Инструкция 3/2009 за вътрешното разделение и особеностите на системата на живот на транссексуалните лица в затворите на Каталония*. В нея също се предвижда възможността дадено лице да кандидатства за признаване

²⁶ Напр. Federal Constitutional Court, decision of 19 June 2012, 2 BvR 1397/09.

²⁷ Вж. напр. M Eder, U. (2008).

²⁸ Higher Regional Court of Koblenz, Decision of 07 February 1997 – 2 Ws 837/96.

²⁹ Срв. дискусията за отказ от женските затвори и интегрирането им като отделения в мъжките затвори: <http://www.taz.de/!113641/>

на различна полова идентичност и да бъде класифицирано и разпределено в съответния затвор съобразно нея.

4.3. Мерки и практики

Както се споменава по-горе, в нито една от изследваните държави управите на затворите не събират статистически данни за ЛГБТ лишените от свобода. Въобще, изследвания по темата като цяло липсват. ЛГБТ затворниците са почти невидима и силно уязвима група, а цялостна концепция за това как да се повиши търпимостта на останалите затворници към нея липсва. Открито заявилите са като ЛГБТ затворници могат да се осланят единствено на свободомислещи социални работници, пастори и служители на затворите³⁰.

В България лишените от свобода ЛГБТ в много случаи се възприемат само като гей, поради общата неосведоменост относно това какво означава да бъдеш би- или транссексуален. ЛГБТ затворниците често се страхуват да се разкрият поради възможен тормоз (насилие, сексуален тормоз, тероризиране и пр.). Администрацията на затворите не отчита сексуалната ориентация на лишените от свобода, макар подобна информация да би била от полза за разрешаването на проблеми, породени от уязвимостта им поради принадлежност към тази група. Служителите на затворите обикновено се намесват в отношенията между лишените от свобода само при нужда от защита в случаи, в които е нарушен правилникът на затвора. Лишените от свобода ЛГБТ могат да се обръщат към психолозите за психологическа помощ. Медицинското обслужване в България не отговаря на никакви специални изисквания във връзка с повишения риск от болести, предавани по полов път, или свързани с това наранявания. Разпределението на затворниците не се прави въз основа на адекватна класификация на личните им особености. Всяка ситуация се разрешава сама за себе си по усмотрение на директора на съответния затвор.

В Германия лишените от свобода ЛГБТ също не получават почти никакво внимание. Във връзка с проблемната тема за предоставяне на презервативи в страната има както положителни, така и отрицателни примери.

Разпространението на ХИВ в затворите в **Бавария** е 30 пъти по-високо, отколкото сред лишените от свобода в Германия като цяло, тъй като там достъпът до презервативи е силно затруднен (Lohmann 2014). В периода 2005–2007 г. на баварските затворници са предоставени едва 43 презерватива, като за същия период броят на лишените от свобода лица от мъжки пол в баварските институции е бил 13 000 (пак там). Очевидно, в тази среда, в която хомосексуалността се смята за извън границите на позволеното, множество

³⁰ Пример за обратното дава Докладът за практиките по спазването на правата на човека в Литва за 2012 г., изготвен от Държавния департамент на САЩ, в който се излагат факти за присъстващата нетолерантност към различната сексуална ориентация и идентичност в тази страна.

затворници не се решават да поискат кондоми със задължителното официално заявление до медицинските лица или психолозите в затвора.

За разлика от политиката, възприета от баварските затвори, в Северен Рейн-Вестфалия се използва по-прогресивен подход. Затворът в Хьофелхоф например не само разполага с автомат за безплатни презервативи, но и дава възможност на всички новопостъпили затворници да се ваксинират срещу хепатит А и В (Deutsche AIDS-Hilfe 2013, pp. 23 et seqq.). В затвора в Дуисбург презервативите се предлагат в информационен център, предлагащ и информационни материали на немската Организация за борба със СПИН (Deutsche Aids-Hilfe), местния център за кредитно консултиране и други подобни организации (ibid., p. 32). По този начин лишените от свобода имат възможност да се снабдят с презервативи незабелязано от никого.

4.4. Библиография

United Nations Office on Drugs and Crime, Handbook on Prisoners with special needs, New York: United Nations, 2009, p. 105.

Lohmann, D. (2014): '43 Kondome für 13 000 Männer', 25 April 2014, Bayerische Staatszeitung: <http://www.bayerische-staatszeitung.de/staatszeitung/politik/detailansicht-politik/artikel/43-kondome-fuer-13-000-maenner.html>.

Deutsche AIDS-Hilfe (2014): Betreuung im Strafvollzug. Ein Handbuch, retrieved from: http://www.aidshilfe.de/sites/default/files/Betreuung_im_Strafvollzug_2014.pdf#page=172.

5. ЛИШЕНИ ОТ СВОБОДА ЖЕНИ

5.1. Увод. Специални потребности и ситуации на уязвимост:

Средният дял на лишените от свобода жени в Европа е 4,9 %, но в страни като Испания делът им достига до 7,5 % от общия брой на затворниците³¹. Жените всъщност са малцинство в системата на затворите на всички страни, което утежнява изтърпяването на наказанието им. За да покаже, че уязвимостта на жените не е плод единствено на това, че те са малцинствена група, настоящата глава описва ситуациите, които пораждаат допълнителна неравнопоставеност.

Когато жените са настанени в един и същи затвор с мъжете, общите пространства се използват по-често от последните. Тъй като има по-малко обособени кътове и приспособления за жените, те не се разпределят по групи (непълнолетни и пълнолетни, с мярка за неотклонение задържане под стража и осъдени, с дългосрочни и краткосрочни присъди, наркозависими). Поради извънредно малкия брой женски затвори, жените се настаняват в затвори из цялата страна, което означава по-често откъсване от местата, където живеят и от близките им³².

В **Белгия** има само един женски затвор (Беркендел), където са настанени около 25 % от всички лишени от свобода жени (95 жени, настанени в затвор, разполагащ с 64 места). Огромното мнозинство (75 %) изтърпяват наказанието си в специализирани женски крила в шест други затвора (Анверс, Брюж, Ганд, Лантен, Монс и Намур).

В **България** затворничките се настаняват в отделно място за лишаване от свобода. Това е затворът в Сливен, към който се числи и поправителен дом за непълнолетни момичета, както и две затворнически общежития от открит тип. Към 1 януари 2012 г. в затвора изтърпяват наказание 329 затворнички³³.

³¹ Aebi, M. & N. Delgrande, Council of Europe Annual Penal Statistics (Space I), University of Lausanne, 2011, p. 80.

³² Вж. González 2012: 390-91. В случая на Испания, три женски затвора са под ръководството на ГСПИ, но в тях са настанени едва 20% от жените. Това означава, че останалите 80% пребивават в женски отделения на общите затвори из цялата страна.

³³ Aebi, M. & N. Delgrande, Ob. Cit., p. 80.

В **Испания** на жените по-рядко се налага по-лек режим или алтернативни на лишаването от свобода мерки³⁴ (освен експулсирането, GDPS 2011:113), а процентът на повторно изпращане в затвора е по-висок. Според ГДПО обаче, на тях се падат повече разрешения за напускане на затвора, предсрочни освобождавания и лек и общ режим, отколкото на мъжете, тъй като те „се адаптират по-добре към затворите“ (2011:113).

Сред специфичните ситуации на уязвимост във всички разглеждани страни са бременността и майчинството. Според ГСПИ „повече от 200 деца живеят в затвори с майките си, където последните изтърпяват наказанието си“ (GSPИ 2011, р. 24).

Бременността е свързана и с други здравословни проблеми. Делът на жените, заразени с ХИВ например, е по-висок (GDPS 2011:113). Освен това, на тях често се предписват лекарства в прекомерни дози, особено медикаменти за психични заболявания. В **Белгия** много от лишените от свобода жени страдат от психични заболявания и наркомании или алкохолни зависимости, а също така по-често са подложени на сексуално и физическо насилие.

Що се отнася до програмите за индивидуално лечение в **немските** затвори, жените там попадат в подобни ситуации на уязвимост. Първо, администрацията на затворите често се въздържа от прилагане на мерки за индивидуално лечение поради голямото текучество в секторите, където се изтърпяват краткосрочни присъди (Haverkamp 2011, р. 125). Сред другите проблеми на женските затвори са лошото качество на професионалното обучение и трудовата заетост, прекомерната задължнялост на затворничките, липсата на разпоредби, уреждащи въпросите на задължнялостта, както и неадекватната последваща грижа, дължаща се най-вече на недостиг на персонал и недостатъчно активно сътрудничество със службите за работа с бивши правонарушители (*Straffälligenhilfe*) (Haverkamp 2013, pp. 136 et. seq.).

5.2. Правна уредба

В **Испания**, ГСПИ, вземайки предвид „мъжкия“ характер на системата на затворите, е разработил специфичен план за лишените от свобода жени. Каталонската ГДПО също признава, че жените затворнички са подложени на повече страдания от мъжете и че е необходимо да се създадат специални правила и система за намеса, за да се противодейства на това неравностойно положение.

Във връзка с проблемите на инфраструктурата *ОЗПС 1/1979 от 26 септември* гласи: „В отсъствието на институции за задържане на жени и младежи, те се настаняват в сектори, за които е характерна пълна отделеност, независима организация и режим, различен от този в местата за лишаване от свобода за

³⁴ Almeda, 2003: 42, 32, cit. González 2012: 391.

мъже.“ (чл. 8.3). Както става ясно, да бъдеш отделен от мъжете, не означава да бъдеш отделен според режим или възраст. В чл. 38.4 от ОЗПС изрично се споменава, че „В институциите за жени на лишените от свобода се предоставят необходимите санитарни материали за интимна хигиена.“ Освен тези разпоредби, най-важните закони по никакъв начин не засягат специфичните потребности на жените, освен в случаите на бременност и майчинство.

ГДПО на Каталония също разполага със специфични разпоредби за жени. Чл. 4.2 на *Каталонския пенитенциарен правилник* гласи, че „[Н]езависимо от установените общи правила за всички затвори, системата и профилът на всички места за лишаване от свобода, където се настаняват изключително и само подсъдимите или осъдените жени и младежи, следва да е съобразена със спецификите и приспособленията, необходими за по-адекватното постигане на целите на наказателното правоприлагане.“

Кодексът за изпълнение на наказанията на **Литва** урежда основните правила за правното положение на лишените от свобода жени. Те се отнасят най-вече до бременните жени и майките. Преди всичко, жените в затвора трябва да бъдат отделени от мъжете (чл. 70). Бременните жени, кърмачките и децата имат право на по-добри условия на настаняване, условия на живот и усилена дажба храна (чл. 173). *Кодексът за изпълнение на наказанията* регламентира правото на лишените от свобода жени да отглеждат и да се грижат за децата си до навършване на тригодишна възраст в поправителни домове, разполагащи с детски сектори (чл. 151). Предвидено е и специално правило, че администрацията на затвора има право да разреши предсрочното освобождаване на бременни жени и майки с деца под тригодишна възраст, независимо от общите условия за предсрочно освобождаване (чл. 29, 152). Най-тежките дисциплинарни мерки като изолиране в наказателна килия не могат да се прилагат към тази група лишени от свобода (чл. 142).

Макар в **немските** затвори потребностите на лишените от свобода жени да са били до голяма степен пренебрегвани поради „преобладаващия брой на мъжете“, има една област, в която законодателят се е опитал да противодейства на пагубния ефект на лишаването от свобода върху жените или по-точно върху майките. Така и *Федералният закон за затворите* (Раздел 80 и Раздел 142) и *Законите за затворите* на отделните провинции предвиждат създаване на специални помещения за майки с деца.

Лишените от свобода жени в **България** се настаняват отделно в женския затвор в Сливен. Българското законодателство съдържа разпоредби, съответстващи на потребностите им, предимно в случаите на бременност и раждане, за да се гарантира качеството на медицинското обслужване и грижата за децата. Законът предвижда системно медицинско наблюдение, по-слабо натоварваща работа, усилена дажба храна, възможност за преминаване на по-лек режим и пр.

5.3. Мерки и практики

В **Испания** *ОЗПС* разпорежда, че „институциите или отделенията за жени представляват зала, оборудвана с необходимите акушерски материали, за настаняване на бременни и наскоро родили, и кърмещи лишени от свобода жени, както и за извършване на спешни раждания при жени, които не могат да бъдат транспортирани до болница извън рамките на затвора.“ (чл. 38, 1). Чл. 165, 166.2, 167 и 180 от ПП регламентират възможността за създаване на специални центрове за майки. Ефектът ѝ върху двете администрации е описан по-нататък.

В по-широкия аспект, от 2009 г. ГСПИ прилага Програма за действия, утвърждаващи равнопоставеността между мъжете и жените в затворите, където са набелязани конкретни действия, насочени към следните основни цели:

- преодоляване на конкретните фактори на уязвимост, влияещи върху замесването в престъпна дейност на жените;
- изкореняване на факторите за дискриминация по полов признак в затворите;
- всеобхватна грижа за потребностите на лишените от свобода жени;
- насърчаване на премахването на насилието върху другия пол и най-вече на психологическите и медицински последствия, произтичащи от честите епизоди на насилие и малтретиране в живота на много от лишените от свобода жени.

Към ГСПИ е създадена Съвместна техническа комисия за наблюдение, която да оценява въздействието на програмата и да осъществява наблюдение върху предприетите действия за равнопоставеност на половете.

В областта на образованието се подчертава, че „поради прекомерната представеност на жени от ромски и чуждестранен произход, администрацията следва да прилага програми за културна интеграция и обучение по испански език“³⁵.

По отношение на лишените от свобода майки ГСПИ признава, че майките с деца в затвора са „най-уязвимата група. Следователно, трябва да бъдат подновени усилията за подобряване на тяхното положение“³⁶.

Чл. 38.2 на *ОЗПС* дава право на децата под тригодишна възраст да останат с майките си в местата за лишаване от свобода. В зависимост от групата, в която е класифицирана, майката може да се премести с детето си в едно от следните

³⁵ <http://www.institucionpenitenciaria.es/web/portal/idioma/ca/Reeducacion/ProgramasEspecificos/mujeres.html>

³⁶ Ministry of Interior (ed) s/f “Unidades Externas de Madres”, p. 6. http://www.institucionpenitenciaria.es/web/export/sites/default/datos/descargables/publicaciones/Unidades_Externas_de_Madres_accesible.pdf

специални отделения: Отделение за майки, Външно отделение за майки и Отделение за деца.

- Отделенията за майки са специализирани отделения в затворите, приспособени за жени с деца под тригодишна възраст, поставени на общ режим.
- Външните отделения за майки са създадени през 2004 г. с цел отделянето на майките и децата от затворническата среда. Те се намират извън затворите и предлагат по-добри условия за живот на децата и по-големи възможности за ресоциализация на майките. Изградени са по начин, който отговаря на специфичните потребности на майките и децата³⁷. В тези центрове се насърчават честите свиждания с минимални ограничения за децата и се прилагат интензивни обучителни и образователни програми.
- Отделенията за деца са предназначени за майки с деца под тригодишна възраст, поставени на лек режим или при „облекчени условия“ (чл. 100.2 на ПП). Според ГСПИ „това са отделения за изтърпяване на наказания, намиращи се извън рамките на затвора, често в обикновени апартаменти или къщи без специално обозначение. [...] в тях живеят мъже и жени, поставени на лек режим, като функционирането им често се подпомага от неправителствени асоциации“³⁸.

Законът предвижда и „специален режим на свиждания с деца под десетгодишна възраст, които не живеят с майките си в местата за лишаване от свобода. Върху тези свиждания не се поставят никакви ограничения по отношение на честота и степен на близост, като тяхната продължителност и часове са съобразени с организацията и режима на съответната институция“ (чл. 38.3 ОЗПС).

ГДПО също отчита необходимостта от специално обучение на персонала, който работи с жени. С оглед на това във всеки затвор е назначен служител, отговарящ за проблемите, възникващи по повод пола на лишените от свобода, в чиито задължения влиза и изнасянето на информационни беседи по темата пред мъжете. ГДПО насърчава и специални здравни програми по гинекология, семейно планиране или майчинство. (GDPS 2011 114-16).

Каталонското министерство на правосъдието провежда изследване, свързано с жените в местата за лишаване от свобода и техните деца („Майките в затвора. Взаимоотношенията между лишените от свобода жени и техните деца“), по-специално с техните взаимоотношения с децата им преди лишаването от свобода и как те се поддържат след постъпването на майката в затвора. Анализират се и средствата, които правителството предоставя, за да се поддържат или възстановят тези взаимоотношения, както в затвора, така и извън

³⁷ Ibid, p. 7.

³⁸ <http://www.institucionpenitenciaria.es/centrosPenitenciaros/otrasUnidades.html>

него. Разглежда се и положението и особеностите на лишените от свобода жени чужди граждани³⁹.

Според изследване от 2013 г. в **Каталония** има 11 отделения за деца, три от които са предназначени за жени⁴⁰.

Значението на участието на гражданското общество е регламентирано също в чл. 38.2 на *ОЗПС*, който гласи, че „Администрацията на затворите сключва споразумения с обществени и частни организации, за да насърчи максимално развитието на взаимоотношенията между майките и децата и формирането на детската личност в особените условия, предизвикани от лишаването на свобода на майката“.

Женският затвор в Сливен е едно от най-добре функциониращите места за лишаване от свобода в **България**. Там не съществува широко разпространеният проблем на пренаселеността и хигиенните условия са сравнително добри⁴¹. Не се съобщава за нередности в отношението към лишените от свобода в уязвимо положение.

Българското законодателство предвижда редица специални условия, засягащи бременните жени и кърмачките, като поставяне под общ режим, платен отпуск поради бременност и раждане, системен медицински контрол, подсилени дажби храна, специални часове за хранене, придвижване на свързаните със състоянието им документи до съответните институции, освобождаване от тежък физически и нощен труд, право на престой на открито за не по-малко от два часа на ден за кърмачките. Децата на лишените от свобода жени до навършване на една година могат да останат при майките си в детските ясли към затвора, като съществува и правна възможност наказанието лишаване от свобода да бъде прекъснато за отглеждане в домашни условия на роденото по време на изтърпяване на наказанието дете, докато същото навърши една година.

В **Германия** като практически пример за приравняване на половете в немските пенитенциарни институции може да бъде дадена специалната програма за професионална реинтеграция на бившите затворници, в хода на която е изградена мрежа за квалификация, заетост и последваща грижа (Haverkamp 2013, p. 143).

Законодателството в **Белгия** урежда някои от вече споменатите права на лишените от свобода жени. По-конкретно, в чл. 15, ал. 2 на *Закона „Дюпон“* се регламентира обособяването на специални затвори или сектори в затвори за

³⁹ http://justicia.gencat.cat/ca/ambits/formacio_recerca_documentacio/recerca/cataleg_d_investigacions/per_ordre_cronologic/2012/mares_a_la_preso_la_relacio_amb_els_fills_de_les_dones_empresonades

⁴⁰ http://www20.gencat.cat/docs/Justicia/Home/recerca/cataleg/2012/mares_preso2.pdf

⁴¹ Годишен доклад на Омбудсмана като Национален превантивен механизъм. София, 2012, <http://www.ombudsman.bg/documents/Report%20NPM%202012.pdf>

различни категории лишени от свобода (включително жени), спрямо които може да се прилага определена форма на наказание⁴².

Макар Законът „Дюпон“ от 2005 г. да признава правото на задържаните да поддържат връзка с външния свят и да бъдат посещавани (чл. 53 и чл. 58–63), положението на децата, живеещи с лишените си от свобода майки понастоящем е уредено единствено в *Общата наредба за пенитенциарните институции* (чл. 111 и 112)⁴³. На теория децата могат да живеят с майките си до навършване на три години. Повечето реални случаи обаче са на деца, ненавършили една година. Най-често тази ситуация възниква, когато детето се ражда след лишаването от свобода на майката, когато майката живее сама с децата си в момента на арестуването ѝ или когато и бащата, и майката са едновременно лишени от свобода⁴⁴.

В местата за лишаване от свобода в **Германия** майките могат да бъдат настанявани заедно с децата си, ако последните не са задължени да посещават училище и ако такова настаняване е в най-добрия интерес на детето. При настаняването се иска становището на Службата за закрила на младежите. Отделенията за майки с деца трябва да осигуряват подходящо за деца жизнено пространство, което е различно от обичайната атмосфера на затворите, и да подпомагат лишените от свобода жени да изграждат и развиват правилни взаимоотношения с децата си, както и да се учат да ги отглеждат адекватно, когато са на свобода, без да ги излагат на опасност като извършват престъпления (Deutsche AIDS-Hilfe 2014, р. 177). В момента в Германия функционират десет подобни отделения (Weßels 2012, § 142, marg no. 3).

⁴² Категориите лишение от свобода, изрично споменати в тази разпоредба, са подсъдим с мярка за неотклонение задържане под стража, лишени от свобода жени, лишени от свобода, придружавани от деца под тригодишна възраст и лишени от свобода, нуждаещи се от специални грижи (поради напреднала възраст или физическо/психическо заболяване).

⁴³ Както бе споменато, в чл. 15, ал. 2 на Закона „Дюпон“ също се регламентира обособяването на специални затвори или сектори в затвори за лишени от свобода, придружавани от деца под тригодишна възраст, спрямо които може да се прилага определена форма на наказание.

⁴⁴ На международно ниво, на 21 декември 2010 г. Общото събрание на ООН приема *Правила за отношение към лишените от свобода жени и мерки, различни от задържане и лишаване от свобода за жените правонарушители*, т. нар. „Банкокски правила“. Те регламентират отношението към жените в системата на наказателното правораздаване (с мярка за неотклонение задържане под стража, изтърпяващи наказание лишаване от свобода и пр.), както и специфичните правила за задържане на бременни жени и кърмачки и жени, грижещи се за дете/деца. *Европейската конвенция за защита правата на човека и основните свободи* (ЕКПЧ) регламентира в чл. 8 правото на зачитане на личния и семейния живот като основна ценност, която трябва да се защитава. *Международната конвенция за правата на детето* (КПД) също провъзгласява в чл. 9 правото на детето да расте в семейна среда и да поддържа лични взаимоотношения с родителите си. И накрая, *Правила на ООН относно минималните стандартни за защита на лишените от свобода непълнолетни*, т. нар. „Хавански правила“ провъзгласяват в чл. 93, че дете, пребиваващо в място за лишаване от свобода с родителите си, трябва да получава специално внимание и грижа.

Макар тези специални отделения несъмнено да са с по-свободен режим от останалите сектори на затвора, остава съмнително дали въобще могат да изпълнят предвидената си функция. Същността на наказателните институции е такава, че те не представляват среда, подхранваща развитието на здравословни семейни отношения, и е трудно да се очаква, че в такава среда лишените от свобода биха имала шанс да отгледат децата си свободно. Затова решението на няколко провинции да дадат възможност на лишените от свобода жени да се грижат за децата си в домовете си в рамките на т. нар. „ежедневни отпуски за домакини“ (Deutsche AIDS-Hilfe 2014, р. 177) трябва като цяло да се приема радушно. Принципът за забрана на дискриминацията обаче следва да бъде прилаган и спрямо лишените от свобода мъже, тъй като раздялата на детето от бащата също му вреди⁴⁵.

В **Литва** жените, които са осъдени да изтърпяват наказанието си в поправителен дом или в арест, изтърпяват наказанията си в Поправителния дом „Паневейжис“. Там се настаняват както възрастни, така и млади жени и майки с деца под тригодишна възраст. През 2012 г. там са пребивавали осем майки с деца и четири бременни жени.

В други места за лишаване от свобода като предварителния арест в Шиаулиай и предварителния арест и затвор от закрит тип в Лукишкейш няма условия, подходящи за майки с деца. Съществуват и законови разпоредби, които забраняват те да бъдат настанявани там. Децата, които са раждат в тези институции, се дават за отглеждане на роднини или в домове за сираци.

В поправителния дом в Паневейжис майките с деца живеят в специализирана детска градина или ясла. Служителите на затвора не се намесват във възпитанието на децата. Ако е необходимо, майките могат да поискат помощ от медицинска сестра. Жилищната площ на лишените от свобода майки с деца е отделена от тази на останалите затворнички. Те разполагат със собствена кухня, баня и други удобства. Има и занималня за децата, снабдена с педагогически материали. През 2012 г. поправителния дом в Паневейжис е предлагал над 20 различни педагогически, образователни и психологически програми. Десет от лишените от свобода жени например са посещавали курсове по родителство.

5.4. Библиография

Aebi, M. & N. Delgrande, Council of Europe Annual Penal Statistics (Space I), University of Lausanne, 2013.

Almeda Elisabet (2003), Mujeres encarceladas, Barcelona: Ariel Годишен доклад на Омбудсмана като Национален превантивен механизъм. София, 2012.

⁴⁵ Един от авторите на доклада като адвокат е имал клиент в Бремен, одобрен за „ежедневен отпуск“, през който да се грижи за детето си.

- Haverkamp, R.** (2011): Frauenvollzug in Deutschland: Eine empirische Untersuchung vor dem Hintergrund der Europäischen Strafvollzugsgrundsätze, Berlin. Ministry of Interior (Spain) (ed) s/d "Unidades Externas de Madres"
- González, Ignacio.** La Carcel en España. Mediciones y condiciones del encarcelamiento en el siglo XXI", Revista de Derecho Penal y Criminología, 3.a Época, n.o 8 (julio de 2012), págs. 351-402

6. ЛИШЕНИ ОТ СВОБОДА МЛАДЕЖИ

6.1. Увод. Специални потребности и ситуации на уязвимост

У администрацията на затворите съществува разбирането, че младежите са група, на която би трябвало да се отделя специално внимание. Смята се, че трябва да има по-силно застъпен образователен компонент поради тяхната възраст и че младежите трябва да бъдат предпазени от влиянието на възрастните затворници.

Наказателната система за пълнолетни лица в **Испания** е различна от наказателната система за непълнолетни граждани под 18-годишна възраст. Сред пълнолетните обаче има една възрастова група, която се третира по специален начин – лишените от свобода младежи между 18 и 21-годишна възраст (а понякога и до 25-годишна възраст).

Според администрацията на затворите на Каталония младежите извършват повече престъпления с използване на насилие, по-често биват задържани под стража, по-рядко биват поставяни на лек режим (14 % срещу 24 % от останалото пълнолетно население) и сред тях има повече чужди граждани (GDPS 2001: 110-11).

В **България** наказателно-правната уредба залага в по-голяма степен на подготовката за живот на свобода на младежите, отколкото на наказателни мерки спрямо тях. Те се настаняват в поправителни домове, като младежите са отделно от девойките.

Младите хора имат някои допълнителни права, между които: възможно най-чест контакт с външната среда, по-дълъг престой на открито, повече свиждания с близките, с представители на неправителствени организации и пр., допълнителни посещения на културни събития, участия в походи и пр. Що се отнася до мерките за сигурност, спрямо младежите се прилагат по-леки дисциплинарни наказания, а използването на оръжие от охраната е позволено единствено в случай на въоръжено нападение.

Институциите за настаняване на осъдени младежи – поправителният дом в Бойчиновци (за момчета) и към затвора в Сливен (за момичета), са с общ капацитет 296 души. През 2011 г. лишените от свобода младежи под 18-годишна

възраст са били общо 60, а младежите между 18 и 21 г. – 336. Общо 89 младежи са били настанени в поправителни домове⁴⁶. Към 1 септември 2013 г. в поправителни домове са били настанени 47 младежи под 18-годишна възраст.

6.2. Правна уредба

Чл. 9.2 от **испанския ОЗПС** гласи: „Младежите следва да изтърпяват наказанието си отделно от пълнолетните граждани в отделни институции или най-малкото в отделни сектори. За целите на този закон за младежи и от двата пола се смятат лица, ненавършили 21 години. По изключение и като се взема предвид личността на лишеното от свобода лице, то може да остане в център за млади хора, ако е навършило 21 години, но е под 25-годишна възраст“. Чл. 173–177 от *Пенитенциарния правилник* на Испания уреждат принципите, ръководещи изпълнението на наказанията в отделенията за младежи.

В **България** от друга страна, съгласно *Закона за изпълнение на наказанията и задържането под стража*, непълнолетните лишени от свобода, подобно на жените, имат право на специално медицинско обслужване съобразно техните специфични нужди и състояние. Съответният подзаконов акт – *Наредба № 2 от 22 март 2010 г. за условията и реда за медицинското обслужване в местата за лишаване от свобода* – обаче не предвижда никакви специални мерки за непълнолетните лица, нито специален подход при медицинското им обслужване. Непълнолетните девойки получават специализирано медицинско обслужване, тъй като обитават същите места за лишаване от свобода като пълнолетните затворнички.

6.3. Мерки и практики

ГДПО на Каталония също приема младежите като изискваща специално внимание група. Като цитира *Правилата на ООН относно минималните стандартни за защита на лишените от свобода непълнолетни* от 1955 г., институцията отчита, че непълнолетните и младежите трябва да се изолират от възрастните и да се настанят в отделна част от сградата, в която са настанени възрастни. Като цитира *Препоръка R (87) 3* на Съвета на Европа, институцията отчита, че лишените от свобода непълнолетни трябва да бъдат държани в условия, в които няма да бъдат подложени на отрицателни влияния и ще могат да получат подходящо образование, при което се отделя специално внимание на младежи от различен етнически произход или с чуждестранно гражданство. (GDPS 2011: 110).

Както ГСПИ, така и ГДПО са разработили специални програми, предназначени за тази група лишени от свобода. Според ГСПИ, разработената от нея Интегрална програма за работа с младежите „се отличава със засилена

⁴⁶ Aebi, M. and N. Delgrande, Council of Europe Annual Penal Statistics (Space I), University of Lausanne, 2013, p. 76.

образователна дейност, която цели да предотврати бъдещите занимания с престъпна дейност и да осигури социална интеграция на младежите след тяхното освобождаване“.

В поправителните домове в **България** се поставя акцент върху образователната дейност. Времето на присъствие на учебни занятия на лишените от свобода непълнолетни намалява срока на наказанието, като три учебни дни намаляват наказанието с един ден. Непълнолетните, които се обучават в училища и курсове, могат да бъдат включвани в работа до три часа дневно. Особено внимание се обръща на професионалната квалификация. След изтичане на срока на наказанието на непълнолетните лица, съответните общински съвети и кметства съдействат за настаняване на освободените на подходяща работа и за битовото им устройване.

6.4. Библиография

Aebi, M. and N. Delgrande, Council of Europe Annual Penal Statistics (Space I), University of Lausanne, 2013.

Direcció General de Serveis Penitenciaris. El model de rehabilitació a les presons catalanes, GDPS, 2011.

7. ЛИШЕНИ ОТ СВОБОДА В НАПРЕДНАЛА ВЪЗРАСТ

7.1. Увод. Специални потребности и ситуации на уязвимост

По отношение на лишените от свобода в напреднала възраст трябва да се установи възрастовият диапазон, в който те биват считани за такива. Обикновено за пределна долна граница се приема възрастта 60 години, но съществуват и предложения тя да бъде намалена на 50 години (Schollbach & Krüger 2009, p. 131). Ако последното бъде прието за долна граница на качествена оценка на лишените от свобода в напреднала възраст, тази група затворници се обособява още по-ясно като специална група. В **Испания** обаче за затворници в напреднала възраст, към които се прилага особено отношение, се смятат лицата над 70-годишна възраст.

Лицата в напреднала възраст са разнородна група, с разнообразни потребности, предопределени от техния социално-икономически произход и здравословно състояние. *Наръчникът на ООН за затворниците със специални потребности*⁴⁷ определя три основни категории лишение от свобода в напреднала възраст: 1) такива, на които са били наложени дългосрочни наказания лишаване от свобода в по-ранна възраст и които са остарели в затвора; 2) закононарушители, на които това наказание е било налагано многократно през живота им и 3) лица, осъдени за извършено престъпление в по-късна възраст.

При затворниците в напреднала възраст необходимостта от правна помощ при арестуване, при задържане преди процеса и в местата за лишаване от свобода е по-вероятна. Условията на настаняване и живот в затвора също предизвикват по-големи затруднения за лицата в напреднала възраст. Към тях спадат наличието на стълби, затрудненият достъп до санитарните помещения, пренаселеността, прекаленото затопляне/охлаждане, както и множество недостатъци на околната среда, поради които лицата с физически увреждания не могат да удовлетворят основните си потребности. Влошеното здравословно състояние е основен проблем при лицата в напреднала възраст поради самата възраст, като цяло нездравословния им начин на живот и честата злоупотреба с различни вещества.

⁴⁷ United Nations Office on Drugs and Crime, Handbook on Prisoners with Special Needs, New York: United Nations, 2009, p. 105.

Сред най-често срещаните им проблеми са хронични и други заболявания като сърдечни и белодробни болести, диабет, хипертензия, рак, болест на Алцхаймер, болест на Паркинсон, язва, влошен слух и зрение, загуба на паметта и най-различни физически увреждания. За да получат лицата в напреднала възраст адекватно медицинско обслужване, са необходими значителни финансови и човешки ресурси, които в голяма степен натоварват системата на затворите.

Колкото по-дълъг е срокът на наказанието лишаване от свобода, толкова по-сериозни са проблемите, предизвикани от дългия престой в затвора. Възрастните затворници, прекарвали там много години, често губят връзка с близките и средата си и зависят във все по-голяма степен от грижите на институцията.

Някои лица в напреднала възраст не са годни за работа поради физически увреждания или здравословно състояние. Тъй като възрастните хора се адаптират по-трудно към нови условия, социалните работници и психолозите следва да им обръщат особено внимание при подготовката им за завръщане към живота на свобода. Това важи в най-голяма степен за затворници, изтърпели дългосрочно наказание.

7.2. Правна уредба

В страните – обект на настоящото изследване, има малък брой разпоредби, засягащи затворниците в напреднала възраст. Възрастта обаче е официално основание в законодателството за забрана на дискриминацията, което може да се използва за закрита на лишените от свобода в напреднала възраст.

Единствената разпоредба по отношение на възрастните хора в **българското** законодателство за местата за лишаване от свобода предвижда по-възрастните от 63 години за мъжете и 60 години за жените лица да се преглеждат задължително от лекар за определяне на работоспособността им.

Що се отнася до здравеопазването, в **белгийския Закон „Дюпон“**⁴⁸ от 2005 г. се предвижда същото качество на здравната грижа за лишените от свобода, както и за останалите граждани. Чл. 15, ал. 2 от закона урежда определянето на специални затвори или сектори в затворите за различните категории лишени от свобода (включително лица, които имат нужда от особени грижи поради напреднала възраст, физическо или психическо състояние), спрямо които може да се прилага определена форма на наказание⁴⁹. До момента обаче тази разпоредба *de facto* изобщо не се изпълнява.

⁴⁸ Закон за принципите на администрацията на затворите и правното положение на затворниците (обикновено наричан Закон „Дюпон“) от 12 януари 2005 г.

⁴⁹ Категориите, изрично упоменати в този член на закона са: лица с мярка за неотклонение задържане под стража, жени, лишение от свобода, придружавани от деца под тригодишна възраст и лишени от свобода, нуждаещи се от особени грижи (поради възраст, физическо или психическо състояние).

Немското пенитенциарно законодателство не предвижда почти никакви особени разпоредби за възрастните лишени от свобода. Единствената съществуваща разпоредба се отнася до задължението за полагане на труд, което, според Раздел 41 на *Федералния закон за затворите*, не се прилага спрямо затворници над 65-годишна възраст.

Литва разполага с няколко особени правила, уредени в *Кодекса за изпълнение на наказанията*, които се отнасят до тази уязвима група:

- правила за полагането на труд от страна на лишените от свобода (чл. 125). Лишените от свобода в пенсионна възраст могат да полагат труд единствено с тяхно писмено съгласие, когато няма медицински противопоказания за това;
- правила за удържките от трудовото възнаграждение (чл. 133). Лишените от свобода в пенсионна възраст, разполагащи с по-малко от установените от закона средства в личната си сметка, на които предстои освобождаване след не повече от шест месеца, са освободени от задължителните удържки от възнаграждението за затворническия фонд;
- правила за професионалното обучение. Чл. 148 предвижда, че по молба на лишените от свобода в пенсионна възраст, може да им бъде предоставено професионално обучение.

Трябва да се отбележи, че в чл. 6 от литовския *Кодекс за изпълнение на наказанията* се установява принципа на равноправно прилагане на правната уредба за изпълнение на наказанията, но според този член възрастта на лишения от свобода като основа за забрана на дискриминацията не следва да се споменава.

Испанското законодателство съдържа определени облекчения за затворниците в напреднала възраст. Чл. 92 на *Наказателния кодекс* урежда възможността за по-ранно предсрочно освобождаване за лицата над 70 години, които отговарят на определени критерии. Такова изключение се допуска за лицата, изтърпели 3/4 или 2/3 (в случаите, когато същите активно са участвали в трудови, културни или професионални дейности) от наказанието си. В допълнение към това, ГСПИ прилага Програма за всеобхватна грижа за възрастните хора в затвора. Тя е разработена съгласно *Инструкция № 8/2011*, с която се прилага Протокола за интегрирана грижа за тази възрастова група. През 2012 г. в тази програма са участвали 113 лица.

7.3. Мерки и практики

Повечето европейски страни са изправени пред проблема застаряване на населението. Тази тенденция е очевидна и в местата за лишаване от свобода. Друг фактор, който засяга най-вече **Белгия** и **Германия**, е скорошната тенденция в практиката на налагане на наказания, която включва издаване на по-дълги присъди за лишаване от свобода, ограничаване на прилагането на наказанието

пробация и по-широко използване на законовите инструменти за удължаване на наказанието.

**ТАБЛИЦА 1: БРОЙ ЛИШЕНИ ОТ СВОБОДА В НАПРЕДНАЛА
ВЪЗРАСТ КЪМ 1 СЕПТЕМВРИ 2012 Г.**

Възраст/Страна	Белгия	България	Германия	Литва	Испания
60 – 70	364	200	1,710		2,041
Над 70	81	40	373		509
Общо	445	240	2,083	180	2,550

Източник: Годишна наказателна статистика на Съвета на Европа SPACE I – 2012 г.

Подобно на положението при другите уязвими групи, услугите, правните разпоредби и програмите в пенитенциарните институции на изследваните страни не са адекватно пригодени за нуждите на възрастните лишени от свобода (това се отнася и до храната, инфраструктурата за спортна дейност, физическата активност на открито, трудовата дейност, образованието, програмите за реинтеграция в обществото и други дейности). Освен това, тъй като в затворите обикновено попадат млади пълнолетни мъже, възрастните лишени от свобода са изложени на риск от стигматизиране и кризи на идентичността.

Макар на политическо равнище в **Белгия** да се признава съществуването на явлението застаряване на затворническото население и съответните проблеми, които то поражда, в страната почти липсват изследвания на тази група лишени от свобода. Изследователите обикновено ги определят като „забравено“ или „скрито“ малцинство поради липсата на превантивни или проактивни мерки за решаване на техните (здравословни) проблеми и съобразяване с тяхната чувствителност и потребности в напреднала възраст.

Администрацията на затворите в **България** не отделя внимание на тези специфични проблеми или поне не по явен начин. Социалните работници понякога вземат под внимание някои от тях при организирането на социалния живот, но това зависи единствено от тяхната човечност и професионализъм.

В **Германия**, след като се отчита постепенна промяна на демографската структура на лишените от свобода, администрацията на затворите предприема мерки, свързани с нарастването на броя на възрастните затворници, а в правната литература започват да се обсъждат различни форми на облекчаване

на положението им⁵⁰. Много немски провинции обаче все още не са изградили цялостна концепция за настаняването на затворниците в напреднала възраст и те продължават да бъдат третирани като останалите затворници в повечето места за лишаване от свобода в Германия.

В Баден-Вюртемберг се заемат с проблемите на възрастните затворници преди всички останали провинции. Още през 1970 г. там започват да настаняват лицата в напреднала възраст отделно от останалите лишени от свобода (Rennhak 2007, р. 19). Зинген, клон на затвора в Констанц, разполага с капацитет за приемане на 48 лица над 62-годишна възраст. Това е единственият немски „затвор за възрастни“, в който средната възраст на затворниците е 70 години и където те изтърпяват наказания с продължителност поне 15 месеца (German Press Agency 2014). Макар оборудването на затвора да се различава значително от това на останалите места за лишаване от свобода, дневният режим на затворниците е различен.

В затвора Зинген, първоначално проектиран като общежитие от закрит тип, всъщност се прилага лек режим, в който дейностите не са толкова строго определени като в местата за лишаване от свобода от закрит тип. Между 7 и 10 ч. вечерта всички килии са отключени, а килиите със съжителство, в които няма тоалетна, са отворени денонощно (Rennhak 2007, с. 20). За да се преодолее самотността и изолацията на затворниците, се организира съвместно ходене на пазар и походи, предлагат се подходящи за възрастта спортни програми за поддържане на здравословното състояние, дискуссионни групи, уроци по музика и готварство (Schollbach & Krüger 2009, с. 136). Други отличителни разлики са удълженото време за свиждания и подходящата работа за затворниците, които все още са задължени да полагат труд⁵¹.

Друг пример за специфичен към възрастовата група подход е Корнхаус, специално отделение за възрастни лишени от свобода в затвора в Швалмцат, провинция Хесен. Според тази практика, затворниците, навършили 55 г., които не представляват опасност и за които няма вероятност да избягат, се прехвърлят в това отделение. Корнхаус има капацитет за 61 души, като повечето се настаняват в единични килии (Roos & Eicke 2008, с. 109). Те са отключени през цялото време, а отделението предлага достъп до медицински, психологически, педагогически, спортно-педагогически и религиозни услуги. На затворниците са разрешени свиждания с продължителност общо шест часа седмично. Те могат да участват в занимания за трениране на паметта, подходящи за възрастта спортни занимания, дискусии и информационни мероприятия на подходящи теми като схемите за пенсиониране поради възраст (Schollbach & Krüger 2009, с. 135). Персоналът на Корнхаус е специално обучен да работи с възрастни затворници, а концепцията на затвора непрекъснато се развива (Roos & Eicke 2008, с. 113).

⁵⁰ Вж. напр. Fichte (2007); Legat 2009, pp. 70 et seqq.

⁵¹ Работниците над 65-годишна възраст не са задължени да работят.

Трябва да се има предвид обаче че, както при затворите по принцип, усилията да се внесе промяна в условията често нямат особено голямо отражение върху ежедневието на затворниците. В Корнхаус – сграда на повече от 400 години например още при влизането се налага да се изкачат голям брой стъпала. Дърворезбите, изложени на показ за посетителите, всъщност са останки от миналото на затвора, тъй като поради липса на персонал, затворниците вече не се занимават с дърворезба. Освен това става ясно, че повечето от пребиваващите там имат леки присъди за дребни закононарушения, например неплащане на наложена глоба. В такива случаи би било по-добре да се помисли за алтернатива на лишаването от свобода и да се постави под въпрос смисълът от това наказание по принцип.

В Детмолд⁵², Билефелд⁵³ (Северен Рейн-Вестфалия), Валдхайм (Саксония)⁵⁴ и Байройт (Бавария)⁵⁵ също са създадени отделения за лишени от свобода в напреднала възраст, които се третират по подходящ за възрастта начин и разполагат с известни улесняваща достъпа им удобства.

Берлинският Тегел – най-големият мъжки затвор в Германия – прилага противоположния подход на неразделянето. Вместо да създава специално отделение за възрастни, администрацията ги настанява в общия сектор и през 2011 г. им осигурява специални, подходящи за възрастта програми (Kammerer & Spohr 2013, p. 318). Те се осъществяват от частни организации като градската християнска мисия и включват занимания като трудова терапия, часове за консултация по възрастови групи и компютърно обучение (*ibid.*). Институтът по геронтологични изследвания, в рамките на свое пилотно проучване върху положението на възрастните затворници установява, че програмите, съобразени с възрастта, са като цяло много популярни сред лишените от свобода в напреднала възраст, стига те да са надлежно информирани за наличието им (Kammerer & Spohr 2013, p. 321).

7.4. Библиография

Bayreuther Sonntag (2012): 'Ein Altenheim hinter Gittern', 23 December 2012, retrieved from: http://issuu.com/bth-journal/docs/bayreuthersonntag_20121223/8 (last viewed: 30 June 2014).

German Press Agency [dpa] (2014): 'Immer mehr ältere Häftlinge', Welt, 20 February 2014, retrieved from: <http://www.merkur-online.de/aktuelles/welt/immer-mehr-aeltere-haeftlinge-zr-3375959.html> (last viewed: 29 June 2014).

Fichte, G. (2007): 'Strafvollzug an älteren Menschen – ein Plädoyer für eine eigene Vollzugsform', *Kriminalpädagogische Praxis*, Issue 45, pp. 33–36.

⁵² Вж. Voogt 2013.

⁵³ Вж. Neue Westfälische (2012).

⁵⁴ Вж. Rieckmann (2012).

⁵⁵ Bayreuther Sonntag (2012).

- Kammerer, K. & Spohr, J.** (2013): 'Haft und Haftentlassung im Alter', Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, Issue 4, pp. 317-322.
- Neue Westfälische** (2012): 'Gefängnis Senne hat jetzt Senioren-Abteilung', 22 February 2012, retrieved from: http://www.nw-news.de/owl/?em_cnt=6164745 (last viewed: 30 June 2014).
- Rennhak, P.** (2007): 'Alte Menschen im Justizvollzug – Erfahrungen aus Baden-Württemberg.', Kriminalpädagogische Praxis, Issue 45, pp. 19-22.
- Rieckmann, A.** (2012): 'Die Grauen hinter Gittern', Zeit Online, retrieved from: <http://www.zeit.de/2012/28/S-JVA-Waldheim> (last viewed: 30 June 2014).
- Roos, H. & Eicke, E.-M.** (2008): 'Die Abteilung für ältere Gefangene in der Justizvollzugsanstalt Schwalmstadt – Abteilung Kornhaus', in: Dünkel, F., Drenkhahn, K. & Morgenstern, C. [eds.]: Humanisierung des Strafvollzugs, Konzepte und Praxismodelle, Mönchengladbach: Forum Verlag Godesberg, pp. 107-114.
- Schollbach, S. & Krüger, M.** (2009): 'Alte Menschen im Strafvollzug – Eine Bestandsaufnahme über den Vollzugsalltag in Deutschland', Forum Strafvollzug, Issue 3, pp. 130-137.
- United Nations Office on Drugs and Crime**, Handbook on Prisoners with special needs, New York: United Nations, 2009, p. 105.
- Voogt, G.** (2013): 'Alt und in Haft: Wenn Senioren im Gefängnis sitzen', Rheinische Post, 13 November 2013, retrieved from: <http://www.rp-online.de/nrw/wenn-senioren-im-gefaengnis-sitzen-aid-1.3813084> (last viewed: 30 June 2014).

8. ЛИШЕНИ ОТ СВОБОДА С УВРЕЖДАНЯ ИЛИ СПЕЦИАЛНИ ЗДРАВΟΣЛОВНИ ПОТРЕБНОСТИ

8.1. Увод. Специални потребности и ситуации на уязвимост

Физическите и умствени увреждания предполагат ситуация на особена уязвимост в затворената и враждебна обстановка на затвора.

Испания не разполага с официална статистика за броя на затворниците с някакво увреждане – физическо или умствено. Според едно изследване около 2 % (т.е. повече от 1 000 души) от лишените от свобода са с установени умствени увреждания. Според DINCAT (асоциация, ръководеща програма по тази проблематика в Каталония) делът им е около 1 % от затворниците (което, спрямо броя на затворниците в Каталония през 2012 г. означава около 100 души), с уговорката, че е необходимо по-нататъшно обследване за диагностициране на повече случаи. Според FEAPS (асоциация, работеща с хора с увреждания в мадридски затвор) е възможно делът на хората, диагностицирани с умствено увреждане в затвора да достига 6,5 %.

Повишеният контрол и ограниченията на обстановката в затвора могат да нанесат допълнителна вреда на хората с увреждания. Затрудненото придвижване, произтичащо от самото планиране на средата, което е трудно да се промени, от една страна, и липсата на независимост, която прави живота по-тежък или заради субективното възприемане на множеството ограничения, или заради конкретното разположение от друга страна, могат да доведат до злоупотреби от страна на останалите затворници с някои от и без това беззащитните умствено увредени лица.

Друг установен проблем е недиагностицирането на подобни случаи. Според FEAPS, 69 % от изтърпяващите наказание хора с умствени увреждания не са признати като такива по време на наказателното производство. Това би могло да означава, че съдът не е взел под внимание облекчаващи вината обстоятелства.

В **България** броят на затворниците с увреждания или специални здравословни потребности не е публично известен, макар че администрацията на затворите е длъжна да събира подобни данни при постъпването на лишените от свобода. Националният превантивен механизъм дава информация за някои случаи на

подобни заболявания (напр. епилепсия). Изследвания, които да измерят техния дял сред лишените от свобода обаче, липсват.

Управлението на затворите на **Литва** не поддържа никаква статистика за лишените от свобода с физически увреждания.

В **Германия** затворниците с увреждания не получават почти никакво внимание. В Годишника на Федералната статистическа служба за демографските и криминологични характеристики на затворниците – единственият статистически преглед на лишените от свобода в страната – хората с увреждания изобщо не се споменават. С много малки изключения, тази група не се обсъжда и в немската правна литература. Въпреки че проблемите на хората с умствени увреждания изобщо не се взимат под внимание в обикновените затвори, администрацията на затворите в някои провинции по собствена инициатива оборудва специални килии за лица с физически увреждания.

Белгийската служба по затворите също не предоставя статистически данни за затворниците с физически или умствени увреждания. Докладите на Белгийския федерален омбудсман (*Médiateur Fédéral*) и на Центъра за равни възможности и противодействие на расизма (създаден с *Федералния закон от 15 февруари 1993*) обаче сочат, че физическите и умствените увреждания могат да са причина за уязвимост в условията на затворите, тъй като повечето от тях не са пригодени или оборудвани да отговорят на специалните потребности на тези хора. Въпросът за хората с увреждания в местата за лишаване от свобода не може да се разглежда извън общия контекст на ендемична пренаселеност на затворите и трудностите пред цялостната организация на системата, които това създава.

Незначителното внимание, което се отделя на този въпрос, е още по-учудващо предвид чл. 13, ал. 2 на *Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания*, който гласи, че „[...] държавите – страни по Конвенцията се задължават да способстват за подходящо обучение на работещите в сферата на съдопроизводството, включително полицейските служители и служителите в затворите“.

8.2. Правна уредба

Съгласно чл. 88 от *Закона за правата на пациентите и компенсирането на вредите върху тяхното здраве* на **Литва** (1996-10-03 No. I-1562) всички затворници трябва да имат достъп до здравеопазване със същото качество, каквото и останалите граждани, което трябва да отговаря на техните специфични потребности.

Съгласно чл. 73 от *Кодекса за изпълнение на наказанията*, бременните жени, кърмачките, непълнолетните, лицата с увреждания и пациентите имат право на по-добри условия на настаняване и живот и по-качествена храна. Чл. 182 гласи, че лицата с увреждания, освободени от поправителни домове, имат право да

получават полагащите се по закон социални обезщетения. Освен тези разпоредби, за тази група уязвими затворници няма други правила и правни преимущества.

В **България** настаняването на лишените от свобода с увреждания или специални потребности не е изрично уредено (няма правила например за настаняване в близост до стълбища и санитарни помещения или на по-долни етажи). Администрацията на затворите се старее да осигури такива условия, доколкото позволява наличната база и доколкото това не противоречи на правилника на затвора. Липсва информация за жалби, свързани с такива проблеми.

В **Испания** също липсва конкретна правна уредба относно положението на лишените от свобода с увреждания. Въпреки това, съдейки по наличието на програми, насочени специално към тази група, проблемът се отчита официално в определена степен. ГСПИ прилага програма, чиято главна цел е „своевременното идентифициране на лишените от свобода с увреждания“⁵⁶. Тя отчита възможността за осигуряване на отделено пространство на тези затворници, за да бъдат избегнати потенциално опасните за тях условия⁵⁷. Програмата обаче все още е в процес на осъществяване.

Федералното законодателство за забрана на дискриминацията в **Белгия** не гарантира пълноценно участие на хората с увреждания в социалния живот. Съответната правна уредба е приложима в сектора на търговията и услугите, били те публични или частни, и следователно обхваща публични институции като съда и местата за лишаване от свобода⁵⁸.

Дава се определение за разумни улеснения като „подходящи мерки, предприети според конкретния случай, позволяващи на лице с увреждания достъп, участие и придвижване в областите, в които този закон е приложим, освен ако съответните мерки не представляват прекомерно натоварване за лицето, което трябва да ги приеме“ (чл. 4).

Понятието за разумни улеснения играе ключова роля в равноправното третиране на лицата с увреждания и останалите лишени от свобода. Отказът да се осигурят разумни улеснения на лице с увреждания представлява форма на забранена дискриминация по смисъла на закона. Лишените от свобода с

⁵⁶ Достъпна на: <http://www.institucionpenitenciaria.es/web/portal/Reeducacion/ProgramasEspecificos/discapacitados.html>

⁵⁷ ABC Journal, Córdoba (Spain), Sat. 2/18/2006, p. 49.

⁵⁸ *Общите федерални закони срещу дискриминацията* уреждат възможностите за закрила в множество области на обществения живот: търговия и услуги, когато те са за обществено ползване; достъп до работни места, насърчаване на заетостта, условия на труд, прекратяване на трудовите правоотношения и трудово възнаграждение, както в частния, така и в обществения сектор; кандидатстването или назначаването на държавна служба; позоваването на дискриминативни разпоредби в официални документи; и достъпът, участието и упражняването на икономическа, социална, културна и политическа дейност, обичайно достъпна на обществеността.

увреждания имат право на разумни улеснения, съответстващи на техните специфични потребности. Предприетите мерки трябва да са в рамките на равновесието между изискванията за сигурност и потребностите на лицата с увреждания в институцията.

Германия е единствената от петте изследвани страни, осъществила напредък в тази област. *Наръчникът на ООН за затворниците със специални потребности* дава следното определение за хора с увреждания: лица, „които имат дълготрайни физически, умствени, интелектуални или сетивни увреждания, които при взаимодействието си с различни препятствия могат да попречат на пълноценното им и ефективно участие в обществения живот на равнопоставена основа с останалите граждани“. Немското социално законодателство от своя страна определя едно лице като увредено, когато телесните му функции, интелектуални способности или психично здраве се отклоняват от състоянието, характерно за хората на неговата възраст, за повече от шест месеца и това затруднява участието му в социалния живот (раздел 2, книга IX на немския *Социален кодекс*).

В немската наказателно-правна и пенитенциарна уредба обаче увреждането не изключва автоматично пригодността на закононарушителя за наказанието лишаване от свобода. Въпреки това, съгласно раздел 455, ал. 3 на *Наказателно-процесуалния кодекс* условията на пенитенциарната институция могат да се окажат неподходящи при тежки увреждания. В такъв случай прокуратурата има право да отмени изпълнението на наказанието лишаване от свобода (преди лицето да е постъпило в затвора). Тъй като не съществуват места за лишаване от свобода, специално пригодени за лица с увреждания, осъдените лица се насочват към съответната регионална пенитенциарна институция.

Немската пенитенциарна правна уредба съдържа няколко разпоредби, приложими в голяма степен за лицата с увреждания⁵⁹. На първо място, раздел 5, ал. 3 на *Федералния закон за затворите* предвижда лишените от свобода да бъдат подлагани на медицински преглед и да бъдат представяни на началника на затвора веднага след постъпването си. Лишените от свобода с увреждания трябва да бъдат консултирани от отговорен служител относно подходящите мерки за рехабилитация при наличната степен и сериозност на увреждането им.

Във връзка с полагането на труд в или извън затвора задължително се взема предвид и диагностицираното увреждане на затворника. Съгласно чл. 5 от *Директива 2000/78/ЕО* и немския закон за прилагането на *Директива 2000/78/ЕО (Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz)* – два правни инструмента, които трябва да бъдат вземани предвид при прилагането на *Федералния закон за затворите* – лишено от свобода лице с увреждане има право на трудова заетост, ако би му било позволено да извършва съответната работа, в случай, че не е било възпрепятствано от увреждането си. В този случай работното място следва да

⁵⁹ Тъй като цитирането на всички законови разпоредби на отделните провинции би излязло далеч извън обхвата на настоящия доклад, тук се коментират само разпоредбите на Федералния закон за затворите.

бъде пригодно по съответен начин – в (икономически) разумна степен – така че да може затворникът с увреждане да извършва работата (Däubler & Galli 2012, § 37, marg. no. 14). Ако това лице бъде прехвърлено в затвор от открит тип, то има право на подпомагане от местната Служба за интеграция. Ако затворниците с увреждания не са в състояние да извършват икономически резултатна работа, раздел 37, ал. 5 на *Федералния закон за затворите* дава възможност да им бъде назначена трудова терапия.

Друга разпоредба, регламентираща положението на лишените от свобода с увреждания, е Раздел 59 на *Федералния закон за затворите*. Съгласно този раздел на затворниците се полагат очила, слухови апарати, протези, ортопедични приспособления и други помощни средства, необходими за тяхната терапия или компенсирани увреждането им. Когато администрацията на затвора не поема разходите за определени помощни средства и лечение, затворниците имат право да заявят изплащането на допълнителни социални помощи за тази цел (Kamann 2008, p. 495).

Съгласно раздел 65, ал. 1 и 2 на *Федералния закон за затворите* затворниците с физически увреждания, както и затворниците с увредено психическо здраве, могат също да бъдат прехвърляни в болниците към местата за лишаване от свобода, които в най-голяма степен отговарят на техните потребности.

8.3. Мерки и практики

В **Испания** ГСПИ осъществява програма, чиято цел е да приеме „необходимите мерки за улесняване на придвижването и участието в ежедневните дейности, включително своевременно диагностициране на случаите на увреждания, разпределяне на лицата с увреждания в отделения или центрове, където няма физически препятствия за това и обработка на официалната им документация“ (GSPI 2011: 34)⁶⁰.

При лишени от свобода лица с умствени увреждания тези мерки се състоят в обучаването им на базови умения, за да могат те да бъдат независими. Тази програма се прилага от 1995 г., като от 2006 г. се изпълнява съвместно с организацията FEAPS и към момента обхваща 39 затвора (GSPI 2011: 34, 2012: 42). Някои затворници с интелектуални увреждания участват в Терапевтичната програма с животни-компаньони.

ГДПО също е разработила план за хората с интелектуални увреждания. Министерството на правосъдието, съвместно с Федерация *Dincat* „осъществява програма за предотвратяване на опасните ситуации и насилието над лица с увреждания в Каталонските затвори“⁶¹.

⁶⁰ Достъпна на: <http://www.institucionpenitenciaria.es/web/portal/Reeducacion/ProgramasEspecificos/discapacitados.html>

⁶¹ Вж. <http://www.elpuntavui.cat/noticia/article/2-societat/5-societat/690379-nou-pla-per-als-reclusos-amb-discapacitat-intellectual.html>

В затвора Куатре Каминс вече работи Отделение за специално внимание (ОСВ), в което 12 лишени от свобода лица с интелектуални увреждания съжителстват със затворници, лекуващи се от наркомании⁶².

Медицинското обслужване на затворите в **България** включва диспансеризиране на лишените от свобода с хронични заболявания в специализираните болници за активно лечение и медицинските центрове към местата за лишаване от свобода, където се провеждат медицинските им прегледи и се снабдяват с предписаните лекарства. Медицинската помощ, която се осъществява в тях, съответства на общите медицински стандарти. При спешни случаи изпращането в болница се извършва с устно нареждане на началника на затвора по предложение на директора на специализираната болница или на медицинския център.

Лишените от свобода имат право на трудова дейност, съобразена със здравословното им състояние. Установяването на работоспособността на затворниците се извършва извън мястото за лишаване от свобода, като лицата се конвоират от затворната администрация до съответната специализирана институция.

Възможно е прекъсване на изпълнението на наказанието лишаване от свобода по здравословни причини, когато прегледът на медицинската комисия установи, че необходимото лечение може да бъде проведено само в лечебно заведение извън мястото за лишаване от свобода. В тези случаи се прилагат строги критерии за оценка. На практика обаче прекъсването на изпълнението на наказанието или разрешаването на отпуск поради заболяване се е превърнало в една от основните дейности на лечебните заведения към затворите поради все по-острата липса на медицинска техника и квалифициран персонал в тях.

В **Литва** разрешаването на проблемите на лишените от свобода с увреждания зависи от инфраструктурата и правилника на съответния затвор, но до голяма степен се извършва и по усмотрение на административното ръководство.

Индивидуалните и груповите жалби на осъдените се разглеждат от омбудсмана, но заключенията от неговите проверки се отнасят до проблеми, общи за цялата система на затворите. Проверките на омбудсмана разкриват, че не всички условия в останалите затвори са пригодени към нуждите на лишените от свобода с увреждания. Администрацията на затвора подхожда към разрешаването на проблемите по два начина:

- Индивидуално – въпросът за поемането на грижата на един затворник с увреждания например е бил разрешен като са възложили на друго лишено от свобода лице да го обслужва.

⁶² Относно Отделенията за специално внимание (ОСВ), обикновено предназначени за лечение на затворници, употребяващи наркотици, виж главата за употребяващите наркотици.

- Чрез обособяване на пространства за лишените от свобода лица с увреждания. Тъй като не всички условия в затворите са пригодени за затворници с увреждания, някои от тях се разпределят във Вилнюския поправителен дом, където администрацията е осигурила цялата необходима за това инфраструктура.

В дългосрочен план следва да се отбележи взетото решение за построяване на болница в Правинишкейс. В нея правителството не само възнамерява да обособи отделение за хора с увреждания, но и да получи разрешение за осъществяване на дългосрочно лечение. Необходимо е още да се осигури медицинско наблюдение по време на конвоирането до болницата.

Както се посочва по-горе, нито правната литература, нито обществеността в **Германия** обсъждат особено често положението на лишените от свобода лица с увреждания. Проведените консултации между министерствата на правосъдието на шестнайсетте провинции обаче установяват, че във всяка от тях местата за лишаване от свобода или болниците към тях разполагат със специални удобства за хората с физически увреждания, като във всяка провинция има между три и десет килии с улеснен достъп (Oberfeld 2009, p. 234). Само в Хьофелхоф и Бохум (градове в Северен Рейн-Вестфалия) обаче са налице специализирани отделения за лица с увреждания с капацитет общо 72 затворници (*ibid.*).

Пенитенциарната администрация в **Белгия** би следвало да възприеме концепцията за „разумни улеснения“ като неразделна част от своята политика, квалификация на служителите и проектиране на инфраструктурата. Макар принципът на разумните улеснения да е залегнал в законодателството, в правилниците на местата за лишаване от свобода липсват мерки, нарочно създадени за лицата с увреждания. В някои затвори се насърчава „естествената“ практика на създаване на подобни улеснения, най-вече под формата на работа на служители на затворите в прилежащите психиатрични отделения. Проблемите се решават поединично, в отговор на проверките на федералния омбудсман или по инициатива на Центъра за равни възможности и противодействие на расизма. Това обаче не е достатъчен, нито пък адекватен начин да се откликва на специалните потребности на лишените от свобода лица с увреждания.

Феест (2010) формулира няколко изисквания за подобряване на средата в затворите с оглед на потребностите на лицата с увреждания:

- безпрепятствени условия в затворите;
- килии, оборудвани по подходящ за съответното увреждане начин;
- вземане предвид на увреждането при изготвяне на терапевтичната програма (индивидуална помощ и терапия);
- определяне на трудова дейност, съобразена с увреждането;
- по-къс работен ден;

- трудова терапия (при невъзможност за икономически резултатна работа);
- увеличаване на случаите на освобождаване от задължението за работа;
- условия за занимания в свободното време, съобразени с потребностите на лицата с увреждания;
- подходящо хранене, доставка на помощни медицински приспособления;
- консултации на медицинските лица с лекари специалисти;
- създаване на специален омбудсман за затворниците с увреждания;
- сътрудничество с местните служби за интеграция (в подготовката за освобождаване на затворниците).

8.4. Библиография

ABC Journal, Córdoba (Spain), Sat. 2/18/2006, p. 49.

Andressen-Klose 2005, Behinderte im Strafvollzug: Handlungs- und Kommunikationsdefizite, in: Burkhardt, S.U., Graebisch, C. & Pollähne, H. (eds), Korrespondenzen in Sachen: Strafvollzug, Rechtskulturen, Kriminalpolitik, Menschenrechte: Ein Lese-Theater als Feestschrift. Muenster: LIT, pp. 110-116.

Däubler, W. & Galli, T. (2012), §§ 37-52 StVollzG', in: Feest, J. & Lesting, W.[eds]: StVollzG. Kommentar zum Strafvollzugsgesetz (AK-StVollzG), 6th edition, Cologne: Heymanns

Discapacitat intel·lectual Catalunya, DINCAT (2013). Noticias: "En marxa Departament d'Atenció Especialitzada per a reclusos amb discapacitat intel·lectual a la presó de Quatre Camins", <http://www.dincat.cat/ca/en-marxa-el-departament-d-atenció-especialitzada-per-a-reclusos-amb-discapacitat-intel·lectual-a-la-presó-de-quatre-camins_178975>.

El Punt Avui, 11/2/2013, <<http://www.elpuntavui.cat/noticia/article/2-societat/5-societat/690379-nou-pla-per-als-reclusos-amb-discapacitat-intel·lectual.html>>

Federación de Organizaciones en favor de Personas con Discapacidad Intelectual de Madrid, FEAPS Madrid (2014). "Personas con discapacidad ante la justicia, muchas barreras que superar", <http://www.feapsmadrid.org/not/2014_04_FEAPSBarrerasJusticia>.

Federal Court of Justice, decision of 24 November 1987 – 5 AR Vollz 4/87.

- Feest, J.** (2009): 'Menschen mit Behinderung: Strafvollstreckung und Strafvollzug', retrieved from: http://www.strafvollzugsarchiv.de/index.php?action=archiv_beitrag&thema_id=6&beitrag_id=297&gelesen=297 (last viewed: 20 June 2014). Higher Regional Court of Bremen, decision of 12 April 1985 – Ws 219/84.
- Higher Regional Court of Frankfurt**, decision of 26 March 1985 – 3 Ws 807/84.
- Kamann, U.** (2008): Handbuch für die Strafvollstreckung und den Strafvollzug, 2nd edition, Muenster: ZAP. Law on the Rights of Patients and Compensation for the Damage to their Health of the Republic of Lithuania (1996-10-03 No. I-1562).
- Oberfeld, M.** (2009): 'Behinderung und Alter', in: Keppler, K. & Stöver, H. [eds]: Gefängnismedizin – Medizinische Versorgung unter Haftbedingungen. Stuttgart: Thieme, pp. 234-239. Secretaria General de Instituciones Penitenciarias, España (2012). Programa de intervención con internos con discapacidad, <<http://www.institucionpenitenciaria.es/web/portal/Reeducacion/ProgramasEspecificos/discapacitados.html>>.

9. ЛИШЕНИ ОТ СВОБОДА С ПСИХИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ

9.1. Увод. Специални потребности и ситуации на уязвимост

Въпросът за душевното здраве и връзката му с лишаването от свобода е сред най-наболелите проблеми както за администрацията на затворите, така и за самите лишени от свобода, техните семейства и служителите, които работят с тях. Това засяга най-вече сложната взаимовръзка между психичното разстройство/увреждане и обстановката в затвора, която изправя цялата система за лишаване от свобода пред множество предизвикателства. В същото време това е една от най-сериозните ситуации на уязвимост за лишените от свобода. Както изтъква Гонсалес, „голямата честота на психичните разстройства сред затворниците – четири пъти по-голяма, отколкото сред останалото население при тежките психични разстройства и петнайсет пъти по-голяма при психичните проблеми, причинени от употребата на наркотици – прави този проблем изключително сериозен“ (2012: 376).

Трябва да се уточни, че този здравословен проблем обхваща едновременно затворниците с психични разстройства и интелектуална недостатъчност. Трябва също така да се разграничават лицата, освободени от наказателна отговорност поради психично заболяване/умствено увреждане и онези, които са признати за виновни и в същото време са засегнати от подобни здравословни проблеми.

Във всяка от петте страни – обект на настоящото изследване, на психично болни правонарушители, от които е снета наказателната отговорност, се налагат мерки, различни от задържане или лишаване от свобода, или се изпращат за психиатрично лечение в специализирана болница, но никога не се използва мярка за задържане или лишаване от свобода. В тези, както впрочем и в много други страни, като пряка последица от липсата на места в специализираните институции, значителен брой лица с психични заболявания, задържани съгласно вътрешна заповед, престояват в психиатричните отделения или общите сектори на затворите с месеци и дори с години в очакване на прехвърляне в съответната институция, осигуряваща адекватно лечение. Важно е да се отбележи, че макар някои затворни администрации да полагат усилия за създаване на специализирани институции за настаняване на такива лица (напр. психиатрични клиники или

отделения към затворите), Световната здравна организация и Международния комитет на Червения кръст обявяват съществуването им за нежелателно (UNODC, 2009, p. 28).

Както вече бе подчертано, делът на лишените от свобода, попаднали в някои от изброените хипотези, е бил извънредно висок в миналото. Според изследване, проведено в затвора в Билефелд Бракеде в най-голямата **немска** провинция Северен Рейн-Вестфалия, 53,2 % от лишените от свобода са страдали от подлежащо на лечение личностно разстройство в предходните шест месеца, а 27,3 % са страдали от тревожни разстройства (като един и същ затворник може да попада и в двете групи) (von Schönfeld et al 2006, p. 834, p. 836). Според други изследвания делът на лишените от свобода с личностни разстройства варира от 26,2 до 80 % (Ukere 2012, pp. 6-7; Корп 2012). Последното изследване разкрива също, че значителен дял от затворниците страдат от разстройства, причинени от употребата на различни вещества, по-точно 59,2 % от мъжете и 69,8 % от жените, участвали в проучването (*ibid.*, p. 836).

Статистиката за лишените от свобода в **Литва** също сочи, че психичното здраве на затворниците е повсеместен проблем: 1 653 лишени от свобода през 2012 г. са страдали от психични заболявания (1 514 души с психични и 139 души с интелектуална недостатъчност (напр. нисък коефициент на интелигентност), което представлява 17 % от всички лишени от свобода.

Някои изследвания в **Испания** показват, че „приблизително един на всеки четирима лишени от свобода страда от психично разстройство, а като цяло между 40 % и 50 % от участвалите в проучването затворници са имали в миналото си медицински проблеми от психическо естество (към които спадат и проблемите, произтичащи от употребата и злоупотребата с наркотици)⁶³.

Независимо от сериозността на проблема, някои страни все още не представят никаква свързана с него статистика. Според **българските** компетентни органи, в специализираните отделения на институциите за изпълнение на наказанията в страната не са настанени лишени от свобода лица с психични и/или психотични разстройства. Това означава, че такива лица има, но те не обитават специализираните отделения. В системата за изпълнение на наказанията в страната има болница за психиатрично лечение, където при необходимост се настаняват лишените от свобода, но данни за броя на настанените там, както и за общия брой на затворници с психически проблеми, няма⁶⁴.

През 2012 г. компетентните органи в **Белгия** съобщават за 4 093 „психично болни правонарушители“, отчитайки нарастване на броя им с 24 % през предходните шест години. Това обаче е броят на лицата, които са били освободени от наказателна отговорност. Лишените от свобода с психични

⁶³ González 2012: 377-378. Използваните от него данни са от Arroyo 2011, Gallego (et al) 2011 и DGIP [GSPI] 2007.

⁶⁴ Council of Europe (SPACE) 2008.

заболявания или интелектуална недостатъчност (понесли наказателна отговорност) не се обособяват като отделна категория от белгийската пенитенциарна администрация в нейния годишен доклад. Пореден пример за сложността на проблема е фактът, че над 1 100 от тези 4 093 „психично болни правонарушители“ са били задържани (въдворени) в редовите затвори (психиатрични крила или килийни сектори сред редовите затворници), което представлява 10 % от общия брой на лишените от свобода⁶⁵.

Високият дял на тези лица и в петте страни сочи, че те са една значителна група уязвими затворници, още повече като се има предвид, че лишаването от свобода само по себе си уврежда психическото здраве на всички обитатели на затвора.

Нещо повече, някои от условията имат по-вредно влияние от други, например изолацията, лошите жилищни условия, пренаселеността и липсата на сигурност предизвикват изтощение, депресия и тревожност. Затворниците с установени умствени увреждания са подложени на още по-голям риск от обостряне на състоянието им. Предвид големия дял лишени от свобода, които изпитват повишена нужда от психиатрична и психотерапевтична грижа, затворите и в петте страни не разполагат с достатъчен психиатричен капацитет и може да се предположи, че множество психологически проблеми не се диагностицират и лекуват адекватно. Отсъствието на протоколи за провежданото лечение предизвиква допълнителни трудности като погрешни клинични диагнози при настаняването в местата за лишаване от свобода и неадекватно последващо лечение и грижа. Този недостатък е особено решаващ поради факта, че много от осъдените психично болни имат две или повече диагнози, включително разстройства, дължащи се на употребата/злоупотребата с различни вещества, психотични разстройства, личностни разстройства, разстройства, свързани с контролирането на импулсите, и други остри разстройства.

Възможно е затворниците с умствени увреждания да се сблъскат и с проблеми, свързани с достъпа до правосъдие. Поради състоянието си те може да не са съвсем наясно със своите права, да не успеят да получат достъп до правна консултация без чужда помощ или да станат обект на стигматизация, дискриминация и малтретиране от страна на служителите на правоохранителните органи.

Друг сериозен проблем е рискът от самонараняване и самоубийство, произтичащ от психическата им нестабилност. В доклада за 2012 г. на Националния превантивен механизъм на България например се посочва, че през предходните няколко години само в затвора в Бургас е имало по 10 – 12 подобни случая годишно.

⁶⁵ Directorate-General of Penitentiary Institutions, 2012 Annual Report, p. 101-117.

9.2. Правна уредба

Психичните заболявания и разстройства се отчитат като здравословни проблеми в системата на затворите. В този смисъл правото в **Германия** отчита проблемите на психично болните във *Федералния закон за затворите* (раздел 56) и *Законите за затворите* на отделните провинции⁶⁶. Федералните разпоредби изрично предвиждат, че затворната администрация отговаря за грижите за физическото и психично здраве на лишените от свобода. В този смисъл задължението на държавата да посредничи за получаване на подходящо лечение съответства на законно изпълнимо право на всяко лишено от свобода лице (Lesting&Stöver 2012, § 56, marg. no. 1).

По отношение на медицинската грижа в затворите немското пенитенциарно законодателство предвижда прилагането на т. нар. принцип на тъждественост, почиващ на презумпцията, че „животът в наказателните институции трябва във възможно най-голяма степен да се доближава до обичайните условия на живот“ (раздел 3, чл. 1, *Федерален закон за затворите*). Но тъй като немският законодател до момента не е позволил участието на лишените от свобода в общественото здравно осигуряване, психично болните затворници нямат право да избират личен лекар (Laubenthal 2011, р. 387). Така лекарите в затворите са доста ограничени в действията си; освен това често не се провежда психиатрично или психотерапевтично лечение поради факта, че редовите затворници не са диагностицирани със смегчаващо вината психично разстройство и съдът не е разпоредил прехвърлянето им в съдебна психиатрия (*ibid.*). Ако медицинското лице в мястото за лишаване от свобода установи, че в рамките на заведението не е възможно провеждане на адекватно лечение, *Федералният закон за затворите* регламентира прехвърлянето на лишения от свобода в подходяща институция⁶⁷.

Принципът на тъждествеността формално е в сила и в други страни, но реалността, там, както и в Германия, силно се различава от закона. В **България** например медицинските центрове и болниците към местата за лишаване от свобода не отговарят на приложимите медицински стандарти (Омбудсман на РБ, 2015:9). Обикновено възникват проблеми по документацията, необходима за прехвърлянето на затворниците, в нея често има неточности или бива забавена,

⁶⁶ Вж. чл. 58 на BayStVollzG (провинция Бавария); раздел 56 на NJVollzG (провинция Долна Саксония); Законите за затворите на всички останали провинции не споменават изрично отговорността на затворната администрация за здравето на лишените от свобода, но им гарантират право на адекватно медицинско лечение: раздел 74, ал. 1 на BbgVollzG (провинция Бранденбург); раздел 62, ал. 1 на StVollzG M-V (Мекленбург-Предна Померания); раздел 72, ал. 1 на LJVollzG (Рейнланд-Пфалц); раздел 62, чл.1 на SLStVollzG (Саарланд); раздел 63, чл. 1 на SächsStVollzG (Саксония); раздел 73, ал. 1 на ThürVollzGB (Тюрингия); раздел 32, чл. 1 на JVollzGB-3 (Баден-Вюртенберг); раздел 24, чл. 1 на HStVollzG (Хесен).

⁶⁷ Вж. раздел 65, чл. 2. Подобни разпоредби има в много от Законите за затворите на отделните провинции.

което значи, че медицинският персонал не е информиран за потенциалните хронични/психични заболявания (и специални потребности) на лишеното от свобода лице.

В **Белгия** към момента все още не се прилагат разпоредбите по отношение на здравеопазването (чл. 87–97, 99 на *Закона „Дюпон“* от 2005 г.), медицинската експертиза и медико-психологическата експертиза (чл. 100–101, *ibid.*), правото на социално подпомагане и услуги, свързани с плана на лишаването от свобода (чл. 102, *ibid.*). За влизането в сила на някои от членовете е необходимо да бъде издаден Кралски указ.

Подобно е положението и в **Испания**, където чл. 37 на *ОЗПС* гласи, че „с цел осигуряването на здравни грижи институциите следва да разполагат със специализирани отделения за психиатрично наблюдение“. Недостигът на средства и отсъствието на психиатри в затворите обаче са нещо обичайно (Gallego, et al, 2010: 110).

Самото законодателство също може да поставя пречки в това отношение, какъвто е случаят в **Германия** – там съдът отхвърля правото на психотерапия на държавни разноски с мотива, че определението за заболяване в раздел 58 не включва психичните разстройства⁶⁸. Това явление обаче може скоро да стане минало, тъй като *Федералният закон за затворите* постепенно се замества от *Законите за затворите* на отделните провинции, в единадесет от които психотерапията вече фигурира като една от формите на психологическа помощ, което е част от медицинското обслужване в местата за лишаване от свобода.

9.3. Мерки и практики

Макар чл. 82.1 на *Минимални стандарти на ООН за третиране на лишените от свобода* да предвижда, че „лицата, за които е установено, че са психично болни, не се задържат в затвора (...)“⁶⁹, както става ясно, практиката далеч не е такава. Въпреки това, в някои от изследваните страни са разработени редица заслужаващи внимание практики.

През 2007 г. в психиатричните крила на затворите в **Белгия** са създадени мултидисциплинарни екипи⁷⁰, чиято задача е да разрешават проблемите при предоставянето на съдебна психиатрична грижа, включително липсата на систематично събирани данни, отсъствието на избор между болнично и извънболнично лечение и конфликта между ориентацията към лечение и

⁶⁸ Вж. напр. Higher Regional Court of Karlsruhe, Decision of 19 February 1997, 2 Ws 221/95, 2 Ws 222/95.

⁶⁹ Достъпни на: https://www.unodc.org/pdf/criminal_justice/UN_Standard_Minimum_Rules_for_the_Treatment_of_Prisoners.pdf

⁷⁰ FPS Justice, DG CorrectionalFacilities, Prisons Health Care Service, Circular No. 1800: Equipés soignantes des sections psychiatriques dans les prisons, les sections ou dans les établissements de défense sociale – objectifs, composition, fonctionnement, 7 June 2007.

ориентацията към контрол. Създадените екипи обаче нямат достатъчно служители, а адекватното индивидуално отношение към психично болните лишени от свобода все още не е постигнато в достатъчна степен или изобщо липсва.

В **Германия** затворите в едва няколко федерални провинции (Баден-Вюртемберг, Бавария, Берлин, Долна Саксония, Северен Рейн-Вестфалия, Рейнланд-Пфалц и Саксония) разполагат със собствени независими психиатрични отделения. Останалите осигуряват психологическо лечение или чрез сключени споразумения със съдебни или общи психиатрични институции, или чрез амбулаторна психиатрична грижа. В провинциите, където институциите за изпълнение на наказанието предлагат болнично лечение обаче, липсват допълващи мерки (Konrad 2009, p. 211). Друг пример за психиатрично лечение в немските затвори е споразумението между затвора в Бранденбург и местната психиатрия, която се съгласява да предостави шест легла на разположение на затворници с психиатрични проблеми (Mepp 2013).

В **България**, в затворническите общежития от открит и закрит тип, лицата с психични разстройства могат да се настаняват в отделни помещения по заповед на директора.

Мащабът на този проблем принуждава пенитенциарната администрация в **Испания** да проведе две изследвания по темата през 2006 и 2009 г., въз основа на които е разработена Рамковата програма за всеобхватна грижа за душевно болните в затворите. Тя позволява участието и сътрудничеството на редица неправителствени организации, предоставящи свързани услуги и персонал. Такъв е случаят с проекта *Iris* в рамките на Програмата за психологическа рехабилитация на Института по социални дейности и социално обслужване, реализирана съвместно с ГСПИ в мадридския Затвор IV (Навалкамеро).

9.4. Библиография

Arroyo Cobo, José Manuel (2011), «Estrategias asistenciales de los problemas de salud mental en el medio penitenciario, el caso español en el contexto europeo», Revista Española de Sanidad Penitenciaria, vol. 13, no. 3. Pp. 100-111.

Council of Europe. SPACE. Annual Penal Statistics, 2008.

Direcció General de Serveis Penitenciaris (Catalonia). El model de rehabilitació a les presons catalanes, GDPS, 2011.

Dirección General de Instituciones Penitenciarias (Spain) Estrategia global de actuación en salud mental, Madrid: DGIP, 2007.

Directorate-General of Penitentiary Institutions (Belgium), 2012 Annual Report.

- Gallego Manuel, P. Cabrera., J C. Ríos.,** y J. L. Segovia Andar 1 km en línea recta: la cárcel del siglo XXI que vive el preso. Madrid: Universidad Pontificia Comillas, 2010.
- González, Ignacio.** La Carcel en España. Mediciones y condiciones del encarcelamiento en el siglo XXI“, Revista de Derecho Penal y Criminología, 3.a Época, n.o 8 (julio de 2012), págs. 351-402.
- Konrad, N.** ‘Psychiatrie’, in Keppler, K. & Stöver, H. [eds.]: Gefängnismedizin – Medizinische Versorgung unter Haftbedingungen. Stuttgart: Thieme, pp. 208-222.2009.
- Laubenthal, K.** Strafvollzug, 6th edition, Heidelberg: Springer, 2011.
- Lesting, W. & Stöver, H.** ‘Siebter Titel. Gesundheitsfürsorge. §§ 56-66 StVolzG’, in: Feest, J. & Lesting, W. [eds]: StVollzG. Kommentar zum Strafvollzugsgesetz (AK-StVollzG), 6th edition, Cologne: Heymanns, 2012.
- Menn, T.** ‘Modulare Organisation der stationären Krankenversorgung in Brandenburg’, Forum Strafvollzug, Issue 5, pp. 304-309, 2013.
- Ukere, A.** Zur Prävalenz von Persönlichkeitsstörungen bei Strafgefangenen, Dissertation 2012, retrieved from: http://vts.uni-ulm.de/docs/2012/8275/vts_8275_12133.pdf (viewed 13.06.2014).
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC).** Handbook on Prisoners with Special Needs. Criminal Justice Handbook Series, New York, 2009.
- von Schönfeld, C.-E.** et al (2006): Prävalenzpsychischer Störungen, Psychopathologie und Behandlungsbedarf bei weiblichen und männlichen Gefangenen, Nervenarzt, Volume 77, Issue 7, pp. 830-841.

10. ЛИШЕНИ ОТ СВОБОДА С НЕЛЕЧИМИ БОЛЕСТИ

10.1. Увод. Специални потребности и ситуации на уязвимост

Под „нелечими болести“ се има предвид положение, в което не съществува разумна възможност за лечение, при която състоянието на пациента да не продължи да се влошава и да не завърши със смърт. В този контекст от значение са две групи лишени от свобода: лишеният от свобода с определена по размер присъда, който заболява от нелечима болест преди освобождаването си, и затворникът с неограничена присъда (доживотен затвор) или мярка (принудително лечение или задържане под стража).

Такива хора обикновено имат следните специални потребности: най-вече достъп до скъпоструващи клинични ресурси и продължаваща палиативна грижа, от която се нуждаят много лишени от свобода с нелечимо заболяване; потребности във връзка с адекватното и навременно представителство в различните етапи на задържането им и изтърпяването на наказанието лишаване от свобода; потребност да бъдат настанени в среда, която не утежнява състоянието на болния и позволява медицински надзор; психологическа и духовна подкрепа.

10.2. Правна уредба

В **Белгия** няма специална правна уредба относно тази конкретна група лишени от свобода. Разбира се, във връзка със здравната грижа, съгласно *Закона „Дюпон“* от 2005 г., те имат право да се ползват от същото (равнище на) качество както общността на свободните (чл. 88), както и от специалните условия при изпълнението на присъдата им (чл. 15, ал. 2). Могат да бъдат временно освободени, ако отговорните за изпълнението на присъдите съдилища (*Tribunal d'application des peines*⁷¹) сметат, че здравословното им състояние е несъвместимо със задържане. Чл. 93, 94 и 98 също определят правото (и условията за упражняването му) на прехвърляне в резултат на необходимостта

⁷¹ Белгийският Закон от 17 май 2006 г. относно законовото положение на затворниците извън институциите за лишаване от свобода и правата на жертвите предвижда създаването на съдилища, които имат компетентността да се произнасят относно прилагането на алтернативни мерки за задържане (ограничено задържане, електронно наблюдение, условно освобождаване).

от медицинско наблюдение в специализирано място за лишаване от свобода или (ако то е недостатъчно добре оборудвано) в болнично заведение или друга институция за полагане на грижи, за получаване на подходящо лечение или хирургическа интервенция. На последно място, на страдащите от нелечимо заболяване осъдени лица може да бъде разрешена евтаназия (Закон от 28 май 2002 г.).

Нарастващият брой затворници в напреднала възраст и широкото разпространение на заболявания като рак, СПИН и хепатит С, съчетано с нежеланието за освобождаване на определени затворници, предизвикват дискусия във връзка с умиращите лишени от свобода в **Германия**. Съгласно член 455 от *Федералния наказателен кодекс*, изтърпяването на наказание лишаване от свобода може да бъде прекъснато в случаите на продължително тежко заболяване, което не може да бъде лекувано в затвор или затворническа болница, освен ако такова прекъсване е в противоречие, наред с другото, с обществената сигурност. Още през 1977 г. Федералният конституционен съд се произнася, че достойнството на човека изисква всяко лице, осъдено на доживотен затвор, да има конкретна и реалистична възможност да си възвърне свободата и отново да се включи в обществото в по-късен момент, като така не бива лишено от надежда⁷². По-късно Конституционният съд се произнася, че този „принцип на надеждата“ (*Hoffnungsprinzip*) не може да се свежда до живот с тежко психическо или физическо заболяване, или в предсмъртно състояние⁷³. Според Федералния конституционен съд обаче все още е възможно доживотният затвор да представлява лишаване от свобода до смъртта на затворника⁷⁴. Към настоящия момент случаите на нелечимо заболяване следва да дават възможност за освобождаване, дори ако могат да бъдат лекувани в затвора или е налице опасност от повторно извършване на престъпление⁷⁵.

Съгласно чл. 176 от *Кодекса за изпълнение на наказанията* на **Литва** и чл. 76 от *Наказателния кодекс*, терминално или нелечимо заболяване може да бъде причина за освобождаване от изтърпяване на наказание. Независимо от това, наличието на заболяване не означава, че освобождаването от изтърпяване на наказание се прилага автоматично: член 76, параграф 2 от *Наказателния кодекс* предвижда, че човек, който е заболял от терминално заболяване след произнасянето на присъдата може да бъде освободен от изтърпяване на пълния срок на присъдата. Съдът се произнася по този въпрос, като взема предвид тежестта на извършеното престъпление, личността на осъдения, поведението му, докато изтърпява наказанието си, характера на заболяването и вече изтърпяната

⁷² BVerfG, 1 BvL 14/76, 21-06-1977.

⁷³ BVerfG, 2 BvR 1146/85, 24-04-1986, Para. 38. Cf. ECHR, Vinter et al. v. UK, 66069/09, 130/10 and 3896/10, 09-07-2013, pp. 26-7; Fiedeler (2003).

⁷⁴ Напр. BVerfG, 2 BvR 539/80 и 612/80, 28-06-1983, Para. 111; BVerfG, 2 BvR 2259/04, 06-07-2005, Para. 30.

⁷⁵ BVerfG, 2 BvR 3012/09; 09-03-2010.

част от наказанието. Не е налична статистика колко такива затворници изтърпват наказание в затворите в Литва.

В случаите на затворници със сериозни или нелечими заболявания, *Наказателният кодекс* на **Испания** предвижда възможността за помилване, ако затворникът е на лек режим и прогнозата за реинтеграцията му е благоприятна (това би могло да се разглежда като неуместно изискване за хора, които може би скоро ще починат).

10.3. Мерки и практики

Не съществува статистика за броя на лишените от свобода с терминално заболяване в затворите в **Белгия** или за броя смъртни случаи в местата за лишаване от свобода, които се дължат на такива заболявания.

Разпространението на ХИВ/СПИН, туберкулоза и други сериозни заболявания нараства и всяка година се установяват нови случаи в повечето затвори в **България**. Инфектирането с ХИВ/СПИН често се дължи на рисково използване на наркотици или на сексуално насилие. Такива случаи се откриват посредством годишен скрининг на произволен брой лишени от свобода във всеки затвор. Заради принципа на произволност, на който се основава скринингът, наличните данни са непълни. Действителният брой на заразени с ХИВ затворници вероятно е много по-голям, като се вземе предвид, че някои от пациентите, по-специално тези с присъди за престъпления, свързани с наркотици, често влизат и излизат от затвора. В определени случаи, по разпореждане на директора на затвора, високорисковите затворници като употребяващите наркотици могат да бъдат настанени в специални отделения.

На затворниците с нелечими заболявания не се отделя специално внимание. Медицинската грижа не е от същото качество, както в болниците извън затворите. Има психолози, които се грижат за психичното здраве на лишените от свобода и могат да реагират на емоционалните проблеми, свързани с терминалното заболяване. Не е налична общественодостъпна информация за броя на лишените от свобода с нелечими заболявания в българските затвори. В **България** администрацията на затворите рядко обръща внимание на повечето специални потребности на затворниците поради липса на финансови средства и квалифициран персонал.

Критичното положение във връзка с организационните и практически недостатъци при предоставянето на здравна грижа в местата за лишаване от свобода в **Белгия**, описано по-горе, без съмнение оказва влияние върху възможността тази особено уязвима група осъдени лица да получи адекватно лечение.

Конфликтът между необходимостта от здравна грижа и ограниченията от съображения за сигурност се наблюдава особено ясно при лишените от свобода, чието здравословно състояние е сериозно и изисква адекватна и

навременна медицинска грижа, каквато най-често затворите не са в състояние да предоставят. Според доклади на НПО⁷⁶, нелечимо болните осъдени лица (както и други осъдени в критично здравословно състояние) често се сблъскват с пречки (отказ на ръководството на затвора да ги освободи, когато извършеното престъпление е тежко и все още имат да изтърпяват дълга присъда, практически трудности при осъществяването на прехвърлянето поради недостиг на квалифициран персонал), които им пречат да получат необходимата за състоянието им грижа.

Не съществува достоверна статистика относно броя на освободените поради нелечимо заболяване или броя на смъртните случаи в резултат на такива заболявания в затворите в **Германия**. Според оценката на работещи в системата на затворите, в случаите на доживотно лишаване от свобода между 9 и 15% от осъдените лица умират в затвора⁷⁷. Броят на лицата, освободени няколко часа или няколко дена преди смъртта им, е неизвестен. *Observatoire International des Prisons* съвместно с *Aides-Provinces* критикуват през 1996 г. Германия за практиката ѝ на освобождаване на затворници непосредствено преди смъртта им (Fiedeler 2003, p. 14).

В Берлин (затворническата болница Пльоцензее) стартира проект за хоспис и палиативни грижи в затвора, тъй като (затворническата) действителност и умиращи затворници изискват да се намери начин за достойна смърт в затвора⁷⁸. Макар че темата не е нова, дискусиите по нея още не са започнали в Германия.

Въпреки че заболявания като ХИВ или хепатит С вече не се смятат за терминални в **Испания**, те все още представляват значителен личен и обществен проблем. Широкото разпространение на хероин в испанските затвори през 80-те и значителното интравенозно потребление, при което се използват общи спринцовки и други нездравословни методи, предизвиква бум на ХИВ, който е съпроводен от тревожен брой смъртни случаи (Gonzalez 2012 г., стр. 372). Някои автори директно обвиняват затворническата администрация за нехуманното отношение към тази група през 80-те и 90-те години (както и за безразборното внасяне на хероин в затворите), което допринася за разпространението на ХИВ и последващата висока смъртност⁷⁹.

Макар броят на лицата, заразени с хепатит С, да остава много висок, общият брой на заразени понастоящем с ХИВ е значително намалял. През 2004 г. в затворите, подчинени на ГСПИ 11,2 % от затворниците са заразени с ХИВ, но дялът им постепенно намалява до 6 % през 2012 г. Що се отнася до хепатит С, дялът на случаите на заболели от него също намалява, но остава тревожно

⁷⁶ Observatoire international des prisons, Notice 2008 de l'état du système carcéral belge, p.109-110.

⁷⁷ Fiedeler (2005), p. 76, препратка към Федералния главен прокурор, съответно Fiedeler (2003), p. 18.

⁷⁸ Ärzte Zeitung, 04.10.2013.

⁷⁹ Tarrío 1997., Manzanos, 2007

висок: от 36,2 % през 2004 г. до 22 % през 2012 г.⁸⁰. В Каталония процентът на лишените от свобода, заразени с ХИВ, намалява от 13 % през 2006 г. до 7,1 % през 2012 г.⁸¹. Заразените с хепатит С намаляват от 26 % през 2006 г. до 16 % през 2012 г.

Както беше споменато и в предишните раздели, затворническата среда оказва разрушително въздействие върху физическото и психическото здраве на лишените от свобода, а това въздействие е още по-силно в случаите на хора със сериозно или нелечимо заболяване като ХИВ или хепатит С. Не само е неприятно човек да се разболе в затвора, но и рискът от разпространение на заболяването е по-висок, отколкото на свобода. Важно е тук да се отбележи, че въпреки тежкия характер на хепатит С, бюджетните съкращения са повлияли на здравеопазването в местата за лишаване от свобода като са ограничили възможността затворниците да получават най-новите лекарства за това заболяване като по този начин намалява броят на успешно излекуваните пациенти; това е докладвано като възможно нехуманно отношение⁸².

Една от най-популярните програми за предотвратяване на заразяването е Програмата за подмяна на спринцовки, която се прилага и от двата органа по управление на затворите. Преди въвеждането ѝ около 80 % от случаите на заразяване се дължат на интравенозно инжектиране. Програмата на ГСПИ е създадена през 2002 г. Според Министерството на здравеопазването едно на всеки три употребяващи наркотици лица е ХИВ позитивно, а три от всеки четири лица, които употребяват наркотици интравенозно, са позитивни за хепатит С⁸³.

Друга програма, разработена от ГСПИ, е Високоактивната антиретровирусна терапия, чиято цел е да намали броя на смъртните случаи в резултат на превръщането на ХИВ в хронично заболяване. Управлението на затворите на Каталония е разработило и други програми за превенция на заболявания като хепатит В, туберкулоза, рак на шийката на матката и рак на гърдата.

Както изтъква Гонсалес, „ГСПИ получава висока оценка за политиката си за превенция на инфекциозни заболявания в затворите“ (2012: 373). Също така, „въпреки някои недостатъци, Комитетът за предотвратяване на изтезанията смята, че предоставяните в затвора медицински услуги са с приемливо качество“ (González 2012: 371). Авторът посочва обаче и някои не толкова оптимистични изследвания и доклади относно системата на здравеопазването в затворите⁸⁴.

⁸⁰ GSPI, 2012 Annual Report.

⁸¹ Catalan Justice Department Reports 2009, 2012.

⁸² Това беше осъдено от Асоциацията за права на човека на Андалусия (APDHA) през 2013 г. <http://asscat-hepatitis.org/blog/apdha-denuncia-trato-inhumano-a-las-personas-presas-por-los-recortes-sanitarios>

⁸³ <http://www.msssi.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=2671>

⁸⁴ Manzanos 2007: 143-150; Ombudsman of Catalonia, 2007: 325.

10.4. Библиография

- Ärzte Zeitung** (2013): Begleitung beim Sterben im Strafvollzug, 4 October 2013, http://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/sterbehilfe_begleitung/article/847318/palliativverband-begleitung-sterben-strafvollzug.html (last viewed: 11 July 2014).
- González, Ignacio.** „La Carcel en España. Mediciones y condiciones del encarcelamiento en el siglo XXI“, *Revista de Derecho Penal y Criminología*, 3.a Época, n.o 8 (julio de 2012), págs. 351-402.
- Fiedeler, S.** (2003): Das verfassungsrechtliche Hoffnungsprinzip im Strafvollzug – ein hoffnungsloser Fall?, Frankfurt/Main: Peter Lang.
- Fiedeler, S.** (2005), Eine Perspektive für die lebenslange Freiheitsstrafe, in: Burkhardt, S.-U., Graebisch, C. & Pollähne, H. (eds), *Korrespondenzen in Sachen: Strafvollzug, Rechtskulturen, Kriminalpolitik, Menschenrechte: Ein Lese-Theater als Feestschrift*. Muenster: LIT, pp. 76-85.
- Manzanos Bilbao, César** (2007), «Violencia, salud y drogas en prisión», en Ana Isabel Cerezo Domínguez y Elisa García España (coords.), *La prisión en España: una perspectiva criminológica*, Granada: Comares. Pp. 135-155
- Observatoire international des prisons**, Notice 2008 de l'état du système carcéral belge, pp.109-110.
- Tarrío González, Xosé** (1997), *Huye, hombre, huye*. Diario de un preso FIES, Barcelona: Virus.
- Generalitat de Catalunya Departament de Justícia** (2012) Memòria del Departament de Justícia 2011, available at: http://justicia.gencat.cat/web/content/documents/publicacions/memoria_2011/memoria_justicia_2011.pdf
- Generalitat de Catalunya Departament de Justícia** (2009) Memòria del Departament de Justícia 2008, available at: http://justicia.gencat.cat/web/content/documents/arxius/memoria_dj_2009.pdf
- Secretaría General de Instituciones Penitenciarias** (2013) Informe General 2012, available at: http://www.institucionpenitenciaria.es/web/export/sites/default/datos/descargables/publicaciones/Informe_General_2012_acc_Web.pdf

11. ОСЪДЕНИ НА ДОЖИВОТЕН ЗАТВОР

11.1. Увод. Специални потребности и ситуации на уязвимост

Доживотният затвор е най-тежкото наказание в съвременните европейски наказателноправни системи и се прилага при изключително тежки умишлени престъпления, например такива, причинили смъртта на повече от един човек. В някои държави като **Испания** то формално не съществува; в други, като **Литва**, се прилага в най-тежката си форма – без право на помилване. Осъдените на доживотен затвор обикновено изтърпяват наказанието си при много строг режим без възможност да се срещат с други затворници.

Доживотният затвор оказва значително въздействие върху личността на осъдения във връзка с „неопределеността на присъдата им – дали, кога и как ще бъдат освободени“⁸⁵. Въпреки по-строгия режим на сигурност, на такива затворници не следва да им бъде отказван достъп до юридическа литература, нито посещения от процесуалните им представители толкова често, колкото желаят. С течение на времето делът на възрастните сред тях вероятно ще нараства и те ще имат същата потребност от правна помощ. Най-строгият режим на сигурност в съчетание с изолацията и ограниченията на свободното движение може да предизвика сериозни смущения в психическото и физическото здраве на осъдените на доживотен затвор. Тъй като вероятността да имат проблеми с психичното здраве е по-голяма за тях, отколкото за другите затворници, те следва да получават редовна психологическа и/или психиатрична помощ. Може да е необходим значително по-обширен професионален капацитет, тъй като проучванията показват, че ефектът от дългосрочното лишаване от свобода е въпрос на лична реакция⁸⁶. Във връзка със социалните дейности и с цел поддръжка на психическото им здраве и свеждане до минимум на десоциализацията и институционализацията, ръководството на затвора следва да не изпуска от вниманието си тези затворници. Въвеждането на специални програми за терапия и възможности за „кариера в затвора“ могат да мотивират тези лишени от свобода. Друга страна на изолацията е постепенната загуба на

⁸⁵ United Nations, Life Imprisonment, Vienna, 1994, достъпно на: <<http://www.penalreform.org/wp-content/uploads/2013/06/UNODC-1994-Lifers.pdf>

⁸⁶ *Ibid.*

връзките с хората във външния свят. Свижданията следва да бъдат насърчавани, а не възпрепятствани заради строгия режим на сигурност.

11.2. Правна уредба

Доживотният затвор е предвиден в законодателствата на всички страни, обект на това изследване, с изключение на **Испания**, където то формално не съществува, но определени условия на налаганите за тероризъм наказания, съчетани с наличието на режим с изключително висока степен на сигурност, поставят някои лишени от свобода в положение, близко до това на „доживотните“. **Литва** не предвижда възможност за замяна на осъдените на доживотен затвор, а в **България** има две форми на доживотен затвор – с и без право на замяна. В **Германия** и **Белгия** освен доживотния затвор съществува и превантивно задържане, което позволява на компетентните органи да удължат присъдата на лишен от свобода, за когото се смята, че представлява заплаха за обществото.

Доживотният затвор е най-тежкото наказание по **белгийското** законодателство след официалната отмяна на смъртното наказание през 1996 г. Може да бъде налагано само за убийство. Съгласно най-актуалните статистически данни на Съвета на Европа относно местата за лишаване от свобода, към 1 септември 2012 г. в Белгия има 213 затворници, които изтърпяват доживотни присъди⁸⁷.

Осъдените на доживотен затвор изтърпяват наказанието си при по-строги условия в сравнение с осъдените на определен срок лишаване от свобода⁸⁸. Осъдените на доживотен затвор обаче могат да кандидатстват за помилване след като са изтърпели 15 години от наказанието си (ако не са били осъждани преди това или са били осъждани на лишаване от свобода за срок, по-кратък от 3 години), 19 години (когато са били осъждани на лишаване от свобода за срок, по-кратък от 5 години) или 23 години (когато са били осъждани на лишаване от свобода за срок от 5 години или повече). Ако молбата за помилване бъде отхвърлена, лишеният от свобода може да продължи да кандидатства всяка година.

В допълнение към доживотния затвор, специална разпоредба (т.нар. „оставане на разположение на съдилищата по изпълнение на присъдите“)⁸⁹ позволява удължаване на първоначалния срок на присъдата. Съгласно *Закона от 9 април 1930 г.*, това засяга осъдени, за които се смята, че представляват неприемлив риск за обществото и могат да бъдат задържани, след като са изтърпели наказанието си. Разпоредбата може да се прилага спрямо осъдени, които: а) са

⁸⁷ Aebi, M. and N. Delgrande, Council of Europe Annual Penal Statistics (Space I) – Survey 2012, University of Lausanne, 2014, p. 98.

⁸⁸ S. Verelst, “Life Imprisonment and Human Rights in Belgium”, Human Rights Law Review, vol. 3, núm. 2, 2003, p. 279-290.

⁸⁹ Според Закона от 26 април 2007 г. (в сила от 1 януари 2012 г.), разпоредбата преди това е наричана „оставане на разположение на правителството“, тъй като решението се е вземало от министъра на правосъдието.

били осъждани неколкократно (рецидивисти) или б) които са извършили сексуални престъпления. След изтърпяване на срока на наказанието, съдът по изпълнение на присъдите може да удължи престоя им в затвора, ако прецени, че те все още са заплаха за обществото и не могат да бъдат успешно реинтегрирани. Това допълнително наказание може да бъде наложено за срок от най-малко 5 и най-много 15 години. Съдът може също да реши при определени условия да ги освободи, като ги постави под наблюдение.

В България доживотният затвор е най-тежкото наказание, налагано за изключително тежки престъпления. Целта му е изолиране на извършителите на тежки престъпления от обществото като те бъдат задържани в затвора за остатъка от живота си. След изтърпяване на 20 години от доживотната присъда, съдът може да я замени с лишаване от свобода до общо 30 години. Доживотният затвор без право на замяна е отделно наказание, въведено в България с отмяната на смъртното наказание през 1998 г. Сега действащото законодателство предвижда прилагането му само в изключителни случаи и може да бъде наложено за престъпления против държавата, геноцид и/или престъпления по време на война. Доживотен затвор без право на замяна не може да се налага на лица, ненавършили 20 години по време на извършването на престъпленията или на жени, бременни по същото време.

Литва е една от малкото държави, където възможността за помилване на осъдени на доживотен затвор лица не е предвидена. *De jure* освобождаването е възможно с акт на президентска милост от съображения за милосърдие. Независимо от това институтът на президентската милост е прилаган само в един случай по отношение на осъдено на доживотен затвор лице. Така присъдите *de facto* не могат да бъдат намалявани.

Осъдените на доживотен затвор изтърпяват наказанието си при много по-строг режим в сравнение с лицата, осъдени на определен срок лишаване от свобода. Чл. от *Наказателния кодекс* предвижда осъдените на доживотен затвор лица да изтърпяват наказанието си в затвора. След като изтърпят първите 10 години от присъдата си, осъдените лица могат, в съответствие със случая и с предвиденото в законодателството производство, да бъдат прехвърлени в затворническо общежитие. Няма специална правна уредба относно уязвимите страни на осъдените на доживотен затвор.

Макар че доживотният затвор не съществува в **Испания** и на теория е неконституционосъобразно наказание, съгласно член 25.2 от испанската Конституция (който провъзгласява поправянето и превъзпитаването на осъдения като цел на наказанието), на практика определени ситуации са много сходни с тази форма на наказание. Повечето от тях са свързани с наказателната политика на страната в областта на антитероризма. Посредством редица изменения на *Наказателния кодекс* от 2003 г. досега, максималният размер на наказанието е удължен от 30 на 40 години лишаване от свобода (чл. 76 от НК), което се доближава до доживотен затвор. С друго изменение се въвеждат по-строги

условия и нов начин за изчисляване на размера на присъдата (като се вземе предвид общият размер на всички наложени присъди, вместо размерът на една от тях) за ранно освобождаване, молба за по-лек режим или помилване (чл. 72.6 от ОЗПС, чл.78 и 90 от НК). Има и лишени от свобода, определени като опасни, които са поставени в режим на крайна изолация – системата FIES (*Fichero de Internos de Especial Seguimiento*).

11.3. Мерки и практики

Всички основни международни организации и организации за защита на правата на човека извършват проверки във връзка с осъдените на доживотен затвор поради тежкото наказание, което им е наложено. Комитетът на министрите към Съвета на Европа приема *Препоръка Rec (2003) 23 на Комитета на министрите към държавите членки относно управлението от страна на администрациите на затворите на затворниците с доживотна и други дългосрочни присъди*⁹⁰, която предоставя насоки за принципите в дейностите по управление и намаляване на вредите върху тези осъдени лица.

В нито една от страните – обект на настоящото изследване, не съществуват практики, които да компенсират уязвимите елементи за осъдените на доживотен затвор, като специализирана психологическа подкрепа, възможности за „кариера в затвора“ и т.н.

**ТАБЛИЦА 2: БРОЙ НА ОСЪДЕНИТЕ НА ДОЖИВОТЕН ЗАТВОР
КЪМ 1 СЕПТЕМВРИ 2012 Г.**

	Белгия	България	Германия	Литва	Испания
Лица, осъдени на доживотен затвор	213	166*	2,031	110	Няма данни

Източник: Годишна наказателна статистика на Съвета на Европа SPACE I – 2012 г.

* 59 от тези 166 души са осъдени на доживотен затвор без право на замяна.

⁹⁰ Съвет на Европа, *Препоръка Rec (2003) 23 на Комитета на министрите към държавите членки относно управлението от страна на администрациите на затворите на затворниците с доживотна и други дългосрочни присъди* (Приета от Комитета на министрите на 9 октомври 2003 г. на 855-ата среща на заместник-министрите), 2003 г., < [https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?Ref=Rec\(2003\)23&Language=lanEnglish&Site=COE&BackColorInternet=DBDCF2&BackColorIntranet=FD864&BackColorLogged=FDC864](https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?Ref=Rec(2003)23&Language=lanEnglish&Site=COE&BackColorInternet=DBDCF2&BackColorIntranet=FD864&BackColorLogged=FDC864)

Осъдените на доживотен затвор или на доживотен затвор без право на замяна в **България** са настанени в отделни затвори или в отделни сектори на даден затвор. При постъпването им те се подлагат на задължително психологическо профилиране. Първоначално са поставени под специален режим – настанени и заключени в единични килии при строг режим на сигурност без възможност да участват в съвместни дейности с другите затворници. Могат да работят само ако има възможност да го правят в отделни помещения при строги мерки за сигурност. По решение на Комисията по изпълнение на наказанията към съответния затвор, осъдените на доживотен затвор или на доживотен затвор без право на замяна, които имат добро поведение, могат да бъдат поставени при по-лек режим (т.нар. „строг режим“), да бъдат настанявани в общи помещения с останалите лишени от свобода и да участват в съвместни дейности с тях. Това е възможно след като са изтърпели най-малко 5 години от наложеното им наказание. Присъдите на осъдените на доживотен затвор или на доживотен затвор без замяна лица не могат да бъдат намалявани чрез работа или посещаване на образователни курсове и тези лица не могат да ползват награди, които са предназначени за ползване извън затвора. Изоляцията на осъдените на доживотен затвор или на доживотен затвор без право на замяна се спазва също и по време на свижданията, на престоя на открито, по време на лечение или във всички останали случаи, когато напускат зоната на сигурност. Специалната зона за сигурност в българските затвори обикновено се използва и за изпълнение на дисциплинарното наказание „изолиране в наказателна килия“.

11.4. Библиография

- Aebi, M. and N. Delgrande**, Council of Europe Annual Penal Statistics (Space I) – Survey 2012, University of Lausanne, 2014, p. 98.
- Council of Europe**, Recommendation Rec(2003)23 of the Committee of Ministers to member states on the management by prison administrations of life sentence and other long-term prisoners (Adopted by the Committee of Ministers on 9 October 2003 at the 855th meeting of the Ministers' Deputies), 2003, available at: [https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?Ref=Rec\(2003\)23&Language=lanEnglish&Site=COE&BackColorInternet=DBDCF2&BackColorIntranet=FDC864&BackColorLogged=FDC864](https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?Ref=Rec(2003)23&Language=lanEnglish&Site=COE&BackColorInternet=DBDCF2&BackColorIntranet=FDC864&BackColorLogged=FDC864)
- Fiedeler, S.M.** “Das verfassungsrechtliche Hoffnungsprinzip im Strafvollzug – ein hoffnungsloser Fall?“, Bielefelder Rechtsstudien Bd. 14. Frankfurt a.M.2003.
- Verelst, S.** “Life Imprisonment and Human Rights in Belgium”, Human Rights Law Review, vol. 3, núm. 2, 2003, p. 279-290.
- United Nations**, Life imprisonment, Vienna, 1994, available at: <http://www.penalreform.org/wp-content/uploads/2013/06/UNODC-1994-Lifers.pdf>

12. ЛИШЕНИ ОТ СВОБОДА В РИСК ОТ САМОНАРАНЯВАНЕ И САМОУБИЙСТВО

12.1. Увод. Специални потребности и ситуации на уязвимост

Случаите на самонараняване и самоубийство (включително гладни стачки) са несъразмерно високи в затворите в сравнение с външния свят. Те са в тясна връзка с психическото състояние на осъдените в екстремната среда на затвора, свързана с изолация и формирането на определена субкултура. Рязкото увеличаване на такива случаи може да бъде показателно и за редица други проблеми, като пренаселване на затворите, неадекватна психологическа помощ, злоупотреба с определени вещества и т.н.

Международните стандарти препоръчват към актовете на самонараняване да се подхожда от терапевтична, а не от наказателна гледна точка. Използването на практики като настаняване на осъдените в единични килии или ограничителни средства за предотвратяване на самонараняването се препоръчва от Комитета за предотвратяване на изтезанията към Съвета на Европа (КПИ) само като последно възможно средство и само ако всички останали възможности са претърпели неуспех. Подобни практики не следва да се използват като алтернатива на медицинската грижа или терапевтичната намеса при кризи, както и като компенсация за недостатъчен или недобре обучен персонал⁹¹.

Настаняването и разпределянето на осъдени в по-висок риск от самонараняване и самоубийство следва да се разглежда внимателно от затворническата администрация. Определени фактори, които могат да засилят нагласите за самонараняване, са свързани с разпределянето при настаняване на осъдените: пребиваването в свръхнаселени/недостатъчно населени килии, споделяне на килия с неподходящи лица и т.н. От друга страна, настаняването на осъдени лица с по-висок риск от самонараняване и самоубийство следва да позволява лесен достъп на охраната и медицинския персонал.

Затворите следва да разполагат с достатъчен брой квалифициран персонал, за да **се справят** адекватно с **кризисни ситуации**. Следва да е налице медицински

⁹¹ Комитет за предотвратяване на изтезанията, доклад от посещение в Словения, 2012 г. (19.07.2013 г.).

и психиатричен персонал, така че да не се налага охраната да се справя с подобни кризи, като използва ограничителни средства.

12.2. Правна уредба

В **България** наредбата, уреждаща медицинската грижа в затворите⁹², предвижда възможността за принудително лечение в случаи на заплаха за живота или здравето на осъдените (чл. 44). Всички такива случаи се докладват на прокурора, упражняващ надзор за законност. В случай на гладна стачка лекарят, психологът и социалният служител обясняват възможния ефект от стачката и предвидените от закона средства за разрешаване на проблема, който я е предизвикал.

В **Германия**, съгласно член 3 от *Федералния закон за затворите*, наказателната система трябва да бъде адаптирана максимално към общите условия за живот извън затвора, доколкото е възможно, и вредоносните последици да бъдат предотвратявани с цел подкрепа на ресоциализирането. Разтоварващите дейности, които правят всекидневния живот в затвора по-поносим, също допринасят за сигурността в затвора, докато лишенията, които затворниците търпят, нарушават сигурността в местата за лишаване от свобода (Bennefeld-Kersten 2009 г., стр. 76).

Както и членовете на обществото извън затвора, осъдените не могат да бъдат ограничавани по отношение на свободата да вземат решения за собствения си живот, нито дори по отношение на решението да сложат край на живота си. Особената ситуация в затвора обаче трябва да се взема предвид, а това може да попречи на волеизявата на задържаното лице. (Bennefeld-Kersten 2009 г., стр. 78).

Съгласно закона, уреждащ свързаните с лишаването от свобода въпроси в **Германия**, съществуват „специални мерки за сигурност“, които могат да бъдат разпоредени по отношение на осъден, когато „с оглед поведението му или поради психическото му състояние съществува повишена опасност от бягство или проявяване на насилие срещу хора или вещи или от самоубийство или самонараняване.“ В тази ситуация са разрешени следните мерки: отнемане или задържане на притежавани вещи, нощно наблюдение, отделяне от останалите затворници, забрана или ограничаване на престоя на открито, задържане в специална наказателна килия, в която няма опасни предмети, и поставяне на белезници.

Мярката „лишаване или ограничаване на престоя на открито“ е постоянно критикувана от Комитета за предотвратяване на изтезанията (КПИ), тъй като нарушава Правило 27.1 от *Европейските правила за затворите*. Независимо, че немският законодател е отменил възможността осъдените да бъдат лишавани от

⁹² Министерство на правосъдието и Министерство на здравеопазването, Наредба № 2 of 22 март 2010 г. за условията и реда за медицинското обслужване в местата за лишаване от свобода, <http://www.gdin.bg/Pages/Legal/Default.aspx?evntid = 25681>

престой на открито или престоят на открито да бъде ограничаван като дисциплинарна наказателна мярка, разпоредбата относно мерките за сигурност все още фигурира в закона и дори новите *Законови за затворите* на отделните провинции наскоро въвеждат подобни правила в разрез с тази препоръка, без да посочват причини за това и въпреки факта, че обстоятелството е изтъкнато от експерти в парламентарното им обсъждане (напр. Graebisch 2013, p. 20). Наскоро Комитетът характеризира като „заслужаващо съжаление обстоятелство, че въпреки конкретната препоръка, неколккратно отправяна от Комитета в продължение на почти две десетилетия, специалната мярка за сигурност „забрана на престоя на открито“ не само е запазена във *Федералния закон* [...], но е въведен и в новоприетите закони на ниво федерална провинция относно превантивното задържане и изпълнението на наказанието“⁹³.

За да се разбере постоянството в това отношение на немското законодателство, е важно да се схване типичният практически подход на администрацията на затворите в Германия. Специалните мерки за сигурност се използват много по-често от дисциплинарните мерки, защото последните изискват следването на определени процесуални ограничения и поради тази причина са по-сложни и изискват изпълнението на повече условия, отколкото мерките за сигурност. Това може да изглежда оправдано, като се има предвид, че ако целта на дисциплинарните мерки е опазване на сигурността и реда и отговор със задна дата на нарушенията; целта на мерките за сигурност е защита на осъдения и/или други лица при спешни случаи. Съществува обаче сериозен риск от злоупотреба с това право за цели, различни от защитата. По-специално в случая, когато прехвърлянето на осъден в „специална наказателна килия, в която няма опасни предмети“, вид килия за изолация, може да служи освен за превенция на самоубийство и за редица други цели от гледна точка на администрацията на затвора.

Друга връзка между превенцията на самоубийства и дисциплинарните мерки може да бъде открита, ако последните са разпоредени като последица от опит (или обявяване на намерение) за самоубийство. Тъй като опитът за самоубийство не представлява нарушение, той не може да бъде използван като основание за дисциплинарни мерки, въпреки че това е обект на дискусии в немската юридическа литература (Walter 2012, § 102, marginal no. 34 с препратка) и на практика често е третирано различно. Последната гледна точка е основана на различието между „сериозни“ и „несериозни“ опити.

Като една от дисциплинарните мерки в пенитенциарното право, дисциплинарното задържане може да се прилага (съгласно *Федералния закон за затворите*) за срок до четири седмици. Ограниченията на свободата, които надхвърлят

⁹³ Съвет на Европа, КПИ (2014) Доклад до немското правителство относно извършеното в Германия посещение на Европейския комитет за предотвратяване на изтезанията и нечовешкото или унижително отнасяне или наказание (КПИ) в периода 25 ноември – 2 декември 2013 г./Inf (2014) 23.

ограничаването, дължащо се на лишаването от свобода само по себе си и на условията на изолация, водят до нарастване на уязвимостта на съответните осъдени лица. Това е изрично признато от немското законодателство за затворите по отношение на изпълнението на дисциплинарно задържане. Законът изисква мнението на лекар преди изпълнението на дисциплинарно задържане и самото изпълнение следва да бъде наблюдавано от лекар. Причината за тази уредба е фактът, че в противен случай може да възникне опасност за здравето на осъдения, в частност повишен риск от самоубийство (Walter 2012, § 107, marginal No. 1).

Правната уредба в **Литва** не предвижда никакви стандарти за защита на тази група уязвими затворници; например Литва не е приела нормативни актове или политики, които да изискват:

- лишените от свобода, оценени като уязвими, да бъдат настанявани в най-удобните и подходящи за наблюдение части на затвора и да получават подходящо лечение и терапия от медицинския персонал и други имащи отношение институции⁹⁴;
- лишените от свобода, оценени като лица в риск от самоубийство/самонараняване, да бъдат постоянно наблюдавани както от медицинския персонал, така и от останалия персонал на затвора през времето, докато са в мястото за лишаване от свобода, и протоколите от това наблюдение да се пазят⁹⁵;
- лишените от свобода, задържани в специална килия, да следва да бъдат посетени от лекар, който, наред с другото, да наблюдава физическото и психическото им здраве всеки ден и толкова често, колкото е необходимо⁹⁶.

12.3. Мерки и практики

В **България** всички осъдени лица, регистрирани за опити за самонараняване или самоубийство, преминават специализирани програми за лечение. Те са под наблюдението на психиатрите и психолозите на затвора, които ги консултират в рамките на индивидуални сесии, за да се сведе до минимум рискът от самонараняване.

Според последния доклад за наказателната статистика на Съвета на Европа, броят на самоубийствата в **Белгия** е 10,1 на 10 000 задържани, докато средният брой за държавите – членки на Съвета на Европа е 6,7⁹⁷. Според данните на белгийското Министерство на правосъдието, броят на самоубийствата в

⁹⁴ SMR 22(2), 62, EPR 12.2, 39, 43.1, 46.2, 47.1, 47.2.

⁹⁵ SMR 22(2), 62, EPR 12.2, 39, 43.1, 46.2, 47.1, 47.2.

⁹⁶ SMR 25(1), 32(3), R(98)7:66, EPR 43.2.

⁹⁷ Aebi, M. and N. Delgrande, Council of Europe Annual Penal Statistics (Space I) – Survey 2012, University of Lausanne, 2014, p. 131.

затворите е бил 8 през 2004 г., 11 през 2005 и 2006 г., 13 през 2007 г., 16 през 2008 г., 12 през 2009 г., 19 през 2010 г., 12 през 2011 г. и 13 през 2012 г.⁹⁸.

В **Белгия** са предприети редица инициативи с цел превенция на самоубийствата сред лишените от свобода лица:

- Здравната служба на затворите е разработила инструмент за оценка, който ще улесни откриването на психологически проблеми и суицидно поведение при осъдените при постъпването им в затвора. В някои затвори е създадено специално звено за превенция на самоубийствата, като звеното в Гент, започнало работа през юни 2010 г. То се състои от мултидисциплинарен екип, чиито членове (надзиратели от затвора, членове на психосоциалната служба, медицинската служба и социални работници) са преминали през специализирано допълнително обучение. Всички членове на персонала също са обучени в някаква степен в наблюдение на рискови фактори за самоубийство, разпознаване на предупредителни сигнали и предаването им на специализираното звено. Звеното може да препоръча на директора на затвора да предприеме специални мерки за защита като адаптиране на жизненото пространство, както и да се обърне за помощ към компетентните власти. От юни до декември 2012 г. то се е занимавало с 48 случая⁹⁹.
- Редица затвори предлагат и възможността осъдените лица да имат по всяко време свободен достъп до горещи телефонни линии, например такива за превенция на самоубийството.
- Въведено е задължително наблюдение за лишените от свобода в риск от самоубийство. С цел да се избегне изпадането им в изолация, те се настаняват в двойна или тройна килия, така че **съкилийниците** им да могат да играят ролята на доверен партньор или делегирана подкрепа и да сигнализират служителите в затвора, ако е необходимо. За най-тежките случаи се разпорежда настаняване под психиатрично наблюдение.
- Въведен е специален модул за превенция на самоубийството като част от обучението за всички служители в затвора.

Статистическите данни на Управлението на затворите разкриват, че през 2012 г. в затворите в **Литва** са установени 693 случая на самонараняване и

⁹⁸ Данните, отчетени през 90-те години обаче, са по-високи. През 1994 г. броят на самоубийствата в затворите в Белгия е 13 (двама в предварителен арест, двама задържани под стража и деветима осъдени). През 1995 г. той е 15 (двама в предварителен арест, петима, задържани под стража и осем осъдени). През 1996 г. броят е 18 (седем в предварителен арест и единайсет осъдени). През 1997 г. – 24 (двама в предварителен арест, осем задържани под стража и четиринайсет осъдени). През 1998 г., е 28 (седем в предварителен арест, седем задържани под стража и 14 осъдени).

⁹⁹ Directorate-General of Penitentiary Institutions, 2010 Annual Report, p. 75.

5 самоубийства. Липсата на правна защита на уязвимите лица в затворите се наблюдава и в практиката: склонни към самонараняване затворници често стават обект на наказания, тъй като според служителите на затвора това са опити за манипулация или търсене на внимание. Парламентарният омбудсман отбелязва, че подобно отношение на служителите може да доведе до пренебрегване на опасността от самоубийство или сериозно самонараняване. Комитетът за предотвратяване на изтезанията изразява загриженост във връзка с това, като отбелязва, че самонараняването често е свързано с психически и психологически проблеми и те следва да се решават посредством терапия, а не посредством наказания¹⁰⁰.

Според ГСПИ през 2012 г. самоубийствата в местата за лишаване от свобода в **Испания** са 0,41 на хиляда, а във „външния“ свят – 0,075. Това означава, че на всеки човек, който извършва самоубийство на свобода, се падат почти шестима в затвора¹⁰¹. След публикуването на изследването на Галиего (Gallego et al, 2010) става ясно обаче, че цифрата е още по-висока – т.е. броят на самоубийствата в затвора е 11 пъти по-висок, отколкото извън затвора (р. 111).

Както посочва Гонсалес, съгласно доклада на омбудсмана от 2007 г. „[с]редата може да повлияе на решимостта да се сложи край на собствения живот, за което свидетелства и фактът, че самоубийствата не са произволно разпределени по затвори. По-конкретно, през 2005 г. почти 40 % от регистрираните самоубийства са се осъществили в четири затвора, което показва наличието на по-потискаща атмосфера за осъдените в тях (или поради пренаселеност, или поради конфликти с надзирателите или други затворници) или съмнителни практики при изчисляването на смъртните случаи.“ (2012, р. 382).

Що се отнася до самонараняването, между 2005 и 2007 г. броят на случаите на самонараняване в Каталония е по-малко от 100 годишно, но от 2008 г. се увеличава, като през 2012 г. надвишава 300 (308). Тъй като пенитенциарните служби имат задължение „да опазват живота, телесната цялост и здравето на осъдените“ (чл. 3.4 от *Закона за затворите*), в продължение на години испанската администрация на местата за лишаване от свобода разработва индивидуализирани програми за разкриване и превенция на суицидното поведение в затворите¹⁰².

Програмата за превенция на самоубийствата (ППС) „се стреми да предотвратява опитите за самоубийство. Програмата е подробен протокол, който се използва от техническите лица за идентификация на обществените или личните ситуации,

¹⁰⁰ Доклад до правителството на Литва относно посещението в Литва на Европейския комитет за предотвратяване на изтезанията и нечовешкото или унижително отношение или наказание в периода 21-30 април 2008 г. CPT/Inf (2009), достъпен на: <http://www.cpt.coe.int/documents/ltu/2009-22-inf-eng.htm>

¹⁰¹ Вж. GSPI 2012: 9 и статистика от NSI на: <<http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=/t15/p417&file=inebase&L=0>

¹⁰² <http://www.institucionpenitenciaria.es/web/portal/Reeducacion/ProgramasEspecificos/prevencion-Suicidios.html>

които могат да представляват повишен риск от самоубийство. Те се допълват от фигурата на „делегираната подкрепа от съкилийника“. Това е друго лишено от свобода лице, което преди това е минало специален курс на обучение и което придружава „партньора“ си при всекидневните му дейности. Тази програма се прилага във всички затвори. (GSPI 2011: 34). Процедурата е уредена в *Инструкция 14/2005*.

През 2007 г. омбудсманът дава висока оценка на ГСПИ за разработените и прилагани от него специални програми за превенция на самоубийства (González 2012: 382). Броят на „подкрепящите съкилийници“, които без съмнение са основен фактор за адекватното функциониране на този инструмент за намеса, е 895. Тези агрегирани данни не позволяват да се оцени каква част от целта от 2 % обучени за тези задачи затворници е достигната (р. 331 Report 2007). Във всеки случай следва да се отбележи, че при най-строгите режими на изолация няма особени алтернативи и влиянието на програмата е малко. Ако приемем, че в такива обстоятелства се извършват повече самоубийства, вероятно протоколът е недостатъчен. В затвора „Топас“ (Саламанка) съществува килия за наблюдение за превенция на самоубийства в болничното отделение (Gallego et al, 2010: 110).

В **Германия** съществуват многобройни проучвания и практики по отношение на лишените от свобода в по-висок риск от самонараняване и самоубийство:

- **Подробна информация за извършването на самоубийства.** В сравнение с населението „навън“ самоубийствата сред мъжете затворници са 5,6 пъти повече, а сред жените – 8,6 пъти повече. (Opitz-Welke et al., р. 388). Немското изследване показва също, че самоубийствата както сред мъжете, така и сред жените в следствения арест са много повече, отколкото сред вече осъдените (5,2 пъти повече за задържаните мъже и 5,9 пъти повече за задържаните жени) (ibid., р. 387, 388). Задържаните в следствения арест, обвинени в сексуални престъпления и убийства, извършват самоубийство по-често, отколкото обвинените в други престъпления (ibid., р. 388). Освен това авторите на изследването установяват, че най-много самоубийства се извършват в неделя и в празнични дни (ibid.). Проучването не предоставя информация относно психическото здраве на лицата, извършили самоубийство, но се отбелязва, че 26 % от тях са правили опит за самоубийство извън затвора. Това може да бъде показателно за наличието на проблеми с психическото здраве (ibid.).
- **Връзка между гъстотата на настаняване и самоубийството.** Според данните от изследването съществува ясна връзка между гъстотата на настаняването и процентът самоубийства както при мъжете, така и при жените. Тъй като броят на затворниците в Германия намалява (от 2006 г. досега), броят на самоубийствата сред осъдените от мъжки пол също намалява (Opitz-Welke et al., р. 387). През периода 2000 – 2011 г. в

Германия 934 лишени от свобода лица от мъжки пол и 26 от женски, са извършили самоубийство. Броят на самоубийствата сред затворниците от мъжки пол разкрива линейно понижение от 117 самоубийства през 2000 г. до 50 през 2011 г. (ibid.). Макар че процентът на самоубийствата е намалял и сред цялото население на Германия за този период (ibid., p. 388), линейността и успоредността на това понижение все пак са впечатляващи. Броят на самоубийствата сред осъдените от женски пол за същия период се е повишил (през 2000 г. няма регистрирани самоубийства сред жените в затворите, през 2001 г. те са само две, а през 2011 г. – три), но трябва да се отчете, че общият брой на самоубийствата сред осъдените лица от женски пол е много нисък (ibid., p. 387, 388). Пренаселеността може да се счете за рисков фактор за самоубийство при затворниците, тъй като влошава достъпа до ресурси (ibid., p. 388). Тъй като резултатите отговарят на модела на степента на пренаселеност и ниво на самоубийствата в затвори в Източна Европа за периода 1997–2008 г., пренаселеността следва да се разглежда като независим рисков фактор за самоубийствата в затворите (Rabe 2012, p. 222–230; Opitz-Welke et al., p. 388). От друга страна е очевидно, че понеже има значителен брой случаи, е налице необходимост от по-нататъшна дискусия.

- **Първоначален преглед.** Световната здравна организация (СЗО) препоръчва първоначални прегледи във връзка с риска от самоубийство на всички новопостъпващи в затвора осъдени лица¹⁰³. Макар че такива прегледи могат да помогнат за откриването на някои рискови за самоубийство фактори, те не са достатъчни за ясна оценка на риска. Те вероятно биха имали по-голям успех, ако се извършват от интердисциплинарен екип от лекари, психолози и социални работници, тъй като на служителите в администрацията на затвора обикновено им липсва капацитет за подобна дейност. Стандартите на КПИ също подчертават ролята на медицинския преглед при постъпване в затвора, който изисква обучен персонал, наясно с темата за самоубийствата и е в състояние да идентифицира поне някои от лицата в риск. Съгласно стандартите на КПИ превенцията на самоубийството е въпрос, свързан със здравното обслужване в затвора. В случай на преценка, че дадено лице е в риск от извършване на самоубийство, то следва да бъде наблюдавано толкова време, колкото е необходимо, и следва да няма лесен достъп до предмети, които могат да бъдат използвани при самоубийство. (CPT Standards 2013, p. 44).
- **Събличане.** Както беше споменато по-горе, съгласно немското законодателство, могат да бъдат предприети изключителни мерки в случай, че има вероятност лишено от свобода лице да извърши

¹⁰³ СЗО 2007 г., Suizidprävention; същата препоръка отправена към Обединеното кралство в Доклад на Съвета CR99: Suicide in prisons, Royal College of Psychiatrists 2002 г., p. 20.

самоубийство. Две такива мерки са нощното наблюдение и настаняването в специална килия с повишена сигурност (*besonders gesicherter Haftraum*), наричана от затворниците „бункер“. Често в тези килии има само матрак и тоалетна, а обзавеждането следва да се състои само от безопасни предмети като книги; телевизия е възможно да се гледа през стъклен панел (Feest/Köhne 2012, § 88 marg. No. 15). Събличането на дрехите на лишените от свобода за няколко дни с цел превенция на самоубийството е отречено от Европейския съд по правата на човека като унижително отношение; в такива случаи могат да бъдат използвани алтернативи, като дрехи, устойчиви на късане.

Както показва примерът със събличането на дрехите, понякога администрацията на затворите реагира на риска от самоубийство с мерки, които могат да бъдат разглеждани като дисциплинарна мярка и дори като унижително отношение по смисъла на чл.3 от ЕКПЧ. Друг пример за това е нощното наблюдение на затворник. Дори в някои случаи такова временно наблюдение да може да предотврати самоубийство, постоянното наблюдение води до ситуация, в която намерението за самоубийство може дори да се засили (Feest/Köhne 2012, р. 573). Същият проблем възниква и при някои други мерки, насочени към превенция на самоубийството, като например настаняването в килия със специален режим на сигурност.

- **Сутрешни проверки.** Друга мярка, която първоначално е била предназначена за превенция на самоубийствата, но може да бъде разглеждана като ограничителна от затворниците, е т.нар. *Lebendkontrolle* (проверяване дали лишеният от свобода е жив). Тя предполага всяка сутрин персоналът на мястото за лишаване от свобода да проверява дали осъдените са живи като ги събужда и разговаря с всички затворници, дори и с тези, които още спят. Това също може да се разглежда като „унижително“ (Graebisch 2005, р. 66). Макар и да изглежда като сравнително дребна намеса, следва да не се забравя, че тя се осъществява всекидневно и по отношение на всички затворници.
- **Злоупотреба с мерките за превенция на самоубийство по дисциплинарни причини.** Характерно в подобни ситуации е, че практиките за преиначаване и злоупотреби с правни инструменти в подобна институция са трудно доказуеми. Лишените от свобода обаче редовно и убедително съобщават за такива практики, например в затворническия архив към Университета по приложни науки и изкуства в Дортмунд (а преди това към Бременския университет). Дори и в официални документи се наемква за тази практика: едно от двете решения на Европейския съд по правата на човека във връзка с немското законодателство за затворите (вече споменато по повод затворения за седмица без дрехи лишен от свобода) разглежда случай, който е забележителен в много отношения.

Затворникът се опитва да се възползва от безспорно съществуващото си право да бъде настанен в самостоятелна килия, когато служителите в затвора му казват, че го местят в килия за трима души против волята му. Той незабавно обжалва пред директора на затвора, както и по съдебен ред, но четири години не получава отговор. Макар и решението да потвърждава, че е прав, не е имал възможност да получи правосъдие в разумен срок. Принуден е с физическа сила да напусне предишната си килия, защото се съпротивлява. Отведен е в килия със засилена сигурност, където е държан гол, докато бъде прехвърлен в затворническата болница една седмица по-късно. Въпреки че той имал видими наранявания, а служителите на затвора – не, използването на сила изглеждало оправдано с цел предотвратяване на насилието. Съдилищата, както и немското правителство, твърдят, че е била налице необходимост да бъде оставен гол като средство за превенция на възможно самоубийство – като последното е фактът, който в края на краищата довежда до осъждането на Германия за нарушаване на чл. 3 на ЕКПЧ. Дори ако не приемем за даденост, че служителите в затвора са използвали мерки, предвидени за превенция на самоубийство, като дисциплинарно наказание, трябва да признаем, че затворниците в подобна ситуация страдат от липсата на доказателства.

При това положение може би е по-разбираемо, макар и не оправдано, защо немският законодател продължава да настоява за възможността за временно лишаване на затворниците от правото им на престой на открито или дори на пълната му отмяна, както е споменато по-горе. В скорошен отговор на немското правителство на последния доклад на КПИ, правителството защитава тази мярка за сигурност с три основни аргумента, като твърди, че: 1) тя почти никога не се използва; 2) абсолютно необходимо е да бъде използвана в определени случаи, включително за предотвратяване на самоубийство и 3) настаняването в „килия със специален режим на сигурност“ и престоят на открито взаимно се изключват. Тази отчасти противоречива линия на аргументация посочва силната необходимост от получаване на санкция и утвърждаване на възможността от предприемане на такива мерки, които на свой ред могат да бъдат използвани по-скоро за дисциплиниране, отколкото за закрила.

- **Комуникационни технологии.** Лишените от свобода са изправени пред различни стресови ситуации в ежедневието си в затвора като страх от загуба на близки хора или страх от процеса, както и от множеството ограничения (Bennefeld-Kersten 2009, p. 79). За някои затворници добре структурираната рутина на всекидневието или близостта до други хора може да имат предпазна функция (ibid.). Друга връзка съществува между тормоза и суицидното поведение, макар и да не е установено със сигурност дали осъдените, които са извършили самоубийство, са били

повлияни в по-голяма степен от тормоза, отколкото другите затворници, или дали са възприемали повече ситуации като заплашителни в сравнение с останалите (*ibid.*, р. 92). Социалната подкрепа би могла да допринесе за справянето с проблемите в общуването, а комуникацията би могла да помогне на затворниците да приемат положението си. Възможна мярка би могло да бъде наличието на интранет или съвети по телефона, където новопостъпилите не само могат да намерят информация (включително и през дългите нощи), но и да научат, че другите затворници са имали подобни чувства и проблеми в тяхното положение и са намерили начини да се справят (*ibid.*, р. 202). Техническа инфраструктура за подобен подход обаче не е налице в почти нито един затвор, а където има такава, е вероятно да не бъде използвана за подобна цел поради опасенията от рискове за сигурността.

- **„Слушатели“.** Тъй като броят на самоубийствата е най-голям в началото на престоя в затвора (WHO 2007, р. 143), една възможна мярка за превенция на самоубийствата е предоставянето на възможност на новопостъпващите и склонните към самоубийство осъдени лица да разговарят с други затворници, специално обучени за „слушатели“. (Lohner and Pecher 2013, р. 581). За затворниците обучението за слушател и подкрепата, която получават като слушатели, се разглежда като добра възможност да усъвършенстват и използват собствените си емпатични умения, което може да бъде важна стъпка от развитието им (*ibid.*), включително и по отношение на самоефикасността им. Концепцията за слушателите е разработена първо в англоговорящите страни и се основава на идеята за взаимопомощ сред осъдените. Новодошлият затворник не се оставя сам, най-вече през нощта, и е вероятно да предпочете да обсъжда определени свои мисли по-скоро с друг затворник, отколкото със служител на затвора. (Lohner and Pecher 2013, р. 581). Възможна злоупотреба е слушатели да са и в ролята на информатори, които задават на новопристигналите затворници въпроси, представляващи интерес за други органи, вместо да третираат получената от новопристигналите информация като поверителна. Това може да представлява проблем най-вече при задържането под стража във връзка с презумпцията за невинност и правото на лицето да не се самоуличава. Поради същите причини обаче за съответните органи може да е доста примамливо да получават информация от задържания на този етап от наказателното производство. Другият вид „слушатели“ са добре известни от практиката. Това са затворници, които говорят с новопристигналите главно за техните престъпления. След това предават информацията на затворническата администрация и/или стават свидетели в процеса с надеждата да получат някакви привилегии по време на изтърпяването на собственото си наказание. От една страна, това е по-вероятно да се случи по време на задържането под стража, а в същото време рискът

от самоубийство сред задържаните е най-висок в тази фаза. Ако злоупотребата може да бъде предотвратена на този етап, това може да бъде обещаващ модел, макар и доста ограничен в началото. В случай, че прилагането на мярката се ограничи до първата нощ след пристигането в затвора, тя може да допринесе за превенция на самоубийствата, извършвани като непосредствена реакция след пристигането в затвора, тъй като първите 48 часа са най-опасни. Моделът на „слушателите“ наскоро е изпробван в затвора в Мюнхен. „Слушателите“ са набирани от специално звено за социална терапия и делят специално оборудвано помещение със задържания под стража затворник. При модела на „слушателите“ не се прилага изискването за разделяне на осъдените (като лицата от звеното за социална терапия) и задържаните под стража (със съгласието на засегнатите). Изяснява се, че „слушателите“ не могат да бъдат използвани като помощници за задачи, които следва да бъдат изпълнявани от професионалисти. (Lohner and Pecher 2013, p. 592). Тъй като тази роля е много близка до познатия на затворниците вид „слушатели“ обаче, е необходимо да се обсъди проблема как единият вид да се разграничи от другия и свързаните с него отрицателни представи.

- **Намаляване на лишенията.** Лишенията също могат да бъдат рисков фактор за самоубийство, но в същото време те са неизбежни в затвора (WHO 2007, p. 133). Важността на намаляването на вредите обаче следва да се отчита винаги, а не само при превенция на самоубийствата, тъй като то по принцип е от полза и за лишениите от свобода, и за служителите на затворите (WHO 2007, p. 134) и в допълнение може да намали риска от самоубийство.
- **Самоубийства сред жените в затвора.** Въпреки че броят на самоубийствата сред жените в затвора е много малък, трябва да се има предвид и сравнително малкият брой осъдени жени. Ако този факт се отчете, се оказва, че равнището на самоубийства сред жените в затвора е почти същото като това сред мъжете.

Наръчникът на СЗО за основите на здравеопазването в затворите съдържа препоръки как да се реагира на риска от суицидно поведение, по-специално за жените в затвора. Според него е необходимо директорите на затворите да осигурят не само ефективни здравни услуги, но допълнително и „координатор по превенция на самоубийства, който да разбира в дълбочина рисковете от суицидно поведение и самонараняване сред жените в затвора“. Персоналът, който работи в женските затвори, следва да бъде наясно за конкретните рискове за самонараняване сред жените в местата за лишаване от свобода (WHO 2007, p. 160).

- **Самонараняване сред лишените от свобода жени.** Затворничките, извършили самоубийство, често имат и предишни опити за самоубийство и епизоди на самонараняване. В отделните страни и затвори обаче съществуват различия по отношение на явлението самонараняване. Докато в големия британски женски затвор с извънредно строг режим „Лондон Холоуей“ самонараняването е значителен проблем, обсъждан и видим всекидневно, в немския женски затвор „Вехта“ в Долна Саксония, характеризиращ се с откритата си политика и голям брой затворнички, които ползват домашен отпуск, това изглежда не е особено значим въпрос. При сравнението между тези затвори след едноседмично посещение на всеки от тях най-впечатляващи са различията в степента на тяхната откритост. Другата важна разлика е, че в единия затвор се позволява (поне) затворничките да дават воля на своето отчаяние и са на лице хора, които да ги изслушат. Тези осезаеми разлики не са плод на прилагането на някакъв модел на „слушатели“, а на съпричастието, което редовният персонал проявява (Graebisch 2005). Твърди се, че лишаването от свобода е още по-болезнено преживяване за жените, отколкото за мъжете, и че този факт е обусловен основно от силното страдание поради раздялата със семейството. Изследванията показват, че атмосферата в затвори, където е позволено лишените от свобода (поне) да дават воля на своето отчаяние значително подпомага превенцията на самоубийствата.
- **Страданията при лишаването от свобода и изразяването на отчаяние и връзката им със самоубийството.** От около двайсет години е известно, че разбирането на самоубийството сред затворниците е възможно само чрез използването на етнографски подходи при изследването на положението на затворниците в риск от самоубийство, вместо чрез чисто медицинско/психиатрично диагностициране, чиято цел е предвиждане на самоубийство чрез разглеждане на определени рискови фактори. За съжаление при „наблюдението“ след постъпване в затвора все още се използва вторият подход. Качествените изследвания разкриват факта, че самоубийствата в местата за лишаване от свобода са последица от страданията и неспособността за справяне с тях. Очевидно най-добрият начин за превенция на самоубийствата е намаляването на страданията чрез промяна в тежките условия на затвора и предприемането на стъпки към установяване на повече откритост в затвора. Доколкото страданието е неизбежно свързано с лишаването от свобода, минималното, което следва да се направи е да се създаде атмосфера, в която отчаянието може да бъде изразено, да се насърчават лишените от свобода да поддържат връзка с външния свят и социалната си среда и да се осигуряват професионални социални услуги, ако такива липсват. Освен това изследванията, по-конкретно това на Алисън Лийблинг от Великобритания, установяват, че подход, при който просто се

идентифицират рисковите фактори и се въвеждат „мерки“, е недостатъчен. Това важи с особена сила за затворения кръг, до който водят мерките за сигурност. Те увеличават страданията на затворника и могат като следствие да увеличат вероятността от самоубийство, която може да се предотврати единствено с по-засилено наблюдение, което пък води до още по-голямо отчаяние, а то – до още по-засилено наблюдение.

12.4. Библиография

- Aebi, M. and N. Delgrande**, Council of Europe Annual Penal Statistics (Space I) – Survey 2012, University of Lausanne, 2014, p. 131.
- Bennefeld-Kersten, Katharina** (2009): Ausgeschieden durch Suizid – Selbsttötungen im Gefängnis. Zahlen, Fakten, Interpretationen, Lengerich.
- Committee for the Prevention of Torture**, Visit Report to Slovenia, 2012 (19.07.2013).
- Council of Europe**, CPT (2014) Report to the German Government on the visit to Germany carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 25 November to 2 December 2013 CPT/Inf (2014) 23.
- European Committee for the prevention of Torture and Inhumane or Degrading Treatment or Punishment (CPT)** (2013): CPT Standards, CPT/Inf/E (2002) 1 – Rev. 2013.
- Feest J., Michael Köhne** (2012) in: Feest, J. & Lesting, W. (eds.), Kommentar zum Strafvollzugsgesetz (AK-StVollzG). 6th ed. Cologne.
- Gallego Manuel, P. Cabrera., J C. Ríos., y J. L. Segovia** Andar 1 km en línea recta: la cárcel del siglo XXI que vive el preso. Madrid: Universidad Pontificia Comillas, 2010.
- Graebisch, C.** (2013): 'BtM-Täter im Strafvollzug', in: Kotz, P. & Rahlf, J. (eds): Praxis des Betäubungsmittelstrafrechts, Cologne: Carl Heymanns, pp. 1253-1334.
- Graebisch, C.** (2005): Insight From Outside. Visits to Prisons for Women in London and Vechta, in: Burkhardt, S.U., Graebisch, C. & Pollähne, H. (eds): „Korrespondenzen in Sachen: Strafvollzug, Rechtskulturen, Kriminalpolitik, Menschenrechte“, Münster et al. 2005, pp. 56-67.
- González, Ignacio.** „La Carcel en España. Mediciones y condiciones del encarcelamiento en el siglo XXI“, Revista de Derecho Penal y Criminología, 3.a Época, n.o 8 (julio de 2012), págs. 351-402.

- Johannes Lohner, Willi Pecheri** (2013): Teilnehmer der Sozialtherapie als „Listeners“ im Rahmen der Suizidprävention – Hilfe für „beide Seiten“, in: Bdernd Wischka, Willi Pecher, Hilde van den Boogard (eds.): Behandlung von Straftätern. Sozialtherapie, Maßregelvollzug, Sicherungsverwahrung, 2nd ed., Freiburg, pp. 581-593.
- Ministry of Justice and Ministry of Health**, Ordinance No 2 of 22 March 2010 on the conditions and procedure for providing medical services in the places for deprivation of liberty, available at: <http://www.gdin.bg/Pages/Legal/Default.aspx?evntid=25681>.
- Opitz-Welke, Annette; Bennefeld-Kersten, Katharina; Konrad, Norbert, Welke, Justus** (2013): Prison suicides in Germany from 2000 to 2011, International Journal of Law and Psychiatry 36 (2013), pp. 386-389.
- Rodellar, Paul** (2014) “¿Qué está pasando con los suicidios en las cárceles españolas?” in VICE <http://www.vice.com/es/read/que-est-pasando-con-los-suicidios-en-las-carceles-espanolas-486> (20.11.2014)
- Walter, Joachim** (2012) in: Feest, J. & Lesting, W. (eds), Kommentar zum Strafvollzugsgesetz (AK-StVollzG). 6th ed. Cologne.
- WHO** (2007) Health in prisons: A WHO guide to the essentials in prison health. Edited by Lars Møller, Heino Stöver, Ralf Jürgens, Alex Gatherer, und Haik Nikogosian. Copenhagen, 2007, available at: http://www.euro.who.int/___data/assets/pdf_file/0009/99018/E90174.pdf

