

прегледни рад
примљен: 30. 03. 2021. г.
прихваћен за објављивање: 27. 04. 2021. г.
614.2:343.261-052
616.98:578.834]:364.69

Др Љепосава ИЛИЈИЋ*

ЗАТВОРСКИ СИСТЕМ ТОКОМ ПАНДЕМИЈЕ COVID-19

-Осврт на права осуђеника на здравствену заштиту
и ефекте пандемије на ментално здравље осуђеника-

Апстракт

Пандемија Covid-19 представља један од највећих изазова јавног здравља у данашњем времену. Осуђеници представљају популацију са знатно већом преваленцијом физичких и психијатријских морбидитета и учесталијим негативним исходима због преурањене смрти или самоубиства, у поређењу са општом популацијом. Затворске установе широм света, суочавају се са бројним изазовима у спречавању ширења вируса међу осуђеничком популацијом. Утврђени принципи попут физичког дистанцирања, раног идентификовање случајева, заштите најугроженије популације и медицинског третмана примењеног код оних који су заражени, имају исте бенефите и код затворске популације као и код опште популације. Међутим, осигурање и примена ових мера у рестриктивној средини, као што је затворска, је изузетно тешко.

С друге стране, пренасељеност затвора, као већ одавно присутан проблем у бројним земљама, ствара додатне потешкоће у спровођењу мера које треба да осигурају спречавање ширења вируса. Мере које се спроводе у циљу контролисања ширења вируса, као што је изолација, повезана је са психолошким стресом, који је посебно наглашен код осуђеника у виду осећаја немоћи. Додатно, ограничење или потпуно укидање посета, представља додатни извор патње за све осуђенике. Осуђеници задржавају право на паритет медицинске неге и право на телесни интегритет упркос ограничењима у њиховој слободи, међутим, остваривање овог права, отежано је у условима пандемије.

*Научни сарадник, Институт за криминолошка и социолошка истраживања, Београд. lelalela_bgd@yahoo.com

Кључне речи: осуђеници, пандемија, право на здравствену заштиту, ментално здравље осуђеника.

1. ПАНДЕМИЈА И ЗАТВОРСКЕ ЗАЈЕДНИЦЕ -ИЗАЗОВИ ОЧУВАЊА ЈАВНОГ ЗДРАВЉА-

У току борбе против пандемије коронавирусне болести (Covid-19), службеници јавног здравља, на глобалном и локалном нивоу, препоручују читав низ мера физичког удаљавања, чији је циљ смањење ризика од преноса тешког акутног респираторног синдрома коронавируса са особе на особу. Међутим, физичко дистанцирање може бити готово немогуће у затвореним просторима попут затвора и притворских јединица.¹ Стручњаци верују да је пренасељеност затворских установа, заједно са недостатком тестирања, неадекватним мерама контроле инфекције и недостатком основних потрепштина како за особље, тако и за осуђенике, подстакла масовне епидемије у бројним затворима широм света. Посматрано у ширем контексту, стручна јавност покренула је и низ непријатних питања о томе како се затворски објекти одржавају и на који начин је пандемија погоршала остваривање основног људског права-права на здравље и здравствену заштиту.

Пандемија вирусом Covid-19 вратила је у први план запажања да су затвори потенцијални инкубатори заразних болести,² и то због веће позадинске преваленције инфекција, већег нивоа фактора ризика за инфекцију, неизбежних блиских контаката у често претрпаном, слабо проветреним и нехигијенским установама, као и због непотпуног приступа службама здравствене заштите, у поређењу са здравственим службама доступним у друштвеној заједници.³ У таквом окружењу, инфекције се могу преносити између осуђеника, особља и посетилаца, али и између затворске популације и опште популације, путем трансфера,

¹ B. Nelson, D. B. Kaminsky, A Covid-19 crisis in US Jails and Prisons. *Cancer Citopathology*, 128(8): 513-514. 2020.

² P. L. Simpson, T. G. Butler, „Covid-19, prison crowding, and release policies”. *BMJ*, 1-2. 2020.

³ K, Dolan, A. L. Wirtz, B. Moazen, et al. „Global burden of HIV, viral hepatitis, and tuberculosis in prisoners and detainees”. *Lancet*, 388:1089–1102. 2016.

вишеструког распоређивања или посета⁴. Као такви, затвори и притворске јединице, саставни су део одговора јавног здравља на коронавирус.

Смернице Светске здравствене организације о реаговању на Covid-19 у затворима препоручују да затворске јединице и здравствене службе треба заједнички да се баве управљањем ризицима, превенцијом, контролом и лечењем осуђеника, као и разменом информација.⁵ У циљу спречавања Covid-19 епидемије у затворима, али и у циљу заштите осуђеника, особља, и шире друштвене заједнице, нужно је непосредније деловање, што посебно долази до изражаја у условима озбиљне прекобројности затворске популације, са којом се суочавају скоро све земље света. Прекобројност затворске популације представља, у условима пандемије, посебно отежавајућу околност, јер је прекобројност повезана са негативним здравственим исходима и олакшаним преносом инфекција и зараза,⁶ али и отежаним остваривањем права на здравствену заштиту.

Уз обавезне мере за побољшање хигијене и повећани број прегледа у затвору, тестирање и изолацију појединаца код којих је потврђена инфекција, поједине земље разматрале су и стратегије превременог отпуштања осуђеника, који задовољавају одређене критеријуме. Смернице Уједињених нација^{7,8}, као и постојећих сазнања о Covid-19, сугеришу на озбиљније разматрање ослобађања значајног дела осуђеника, на основу њиховог ризика по заједницу и рањивости на Covid-19, као што су: старији осуђеници, они који имају хроничне болести и нарушена здравствена стања и интравенски зависници од дрога. Добро вођени програми превременог отпуштања осуђеника, подразумевају постојање здравствене, социјалне и економске подршке отпуштеним осуђеницима, као и ефикасну и благовремену сарадњу између здравствених институција, правосудних органа и организација из цивилног сектора које пружају подршку осуђеницима. Осуђеници и

⁴S. A Kinner, J. T. Young, K. Snow, L. Southalan, D. Lopez-Acuña, C. Ferreira-Borges, É. O'Moore, „Prisons and custodial settings are part of a comprehensive response to COVID-19”*Lancet Public Health*, 5:188-199. 2020.

⁵World Health Organization. *Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and places of detention*. World Health Organization Regional Office for Europe, 2020.

⁶P. L. Simpson, M. Simpson, A. Adily, L. Grant, T. Butler. „Prison cell spatial density and infectious and communicable diseases: a systematic review”. *BMJ Open*, 2019, 9

⁷UNODC. *Handbook on strategies to reduce overcrowding in prisons*. United Nations Office on Drugs and Crime, 2010

⁸UNODC. *Handbook on prisoners with special needs*. United Nations Office on Drugs and Crime, 2009.

притвореници се морају сматрати делом ширег одговора јавног здравства на пандемију, с обзиром на њихову рањивост на инфекцију,⁹ али узимајући у обзир и чињеницу да је „здравље осуђеника - јавно здравље”.¹⁰

Међутим, у пракси, затвори су често искључени или третирани на другачији начин, за разлику од напора који се улажу у јавно здравство. Брзо ширење Covid-19, као и већина епидемија, непропорционално утиче на људе у најнеповољнијем положају. Према томе, да би се ублажили ефекти избијања затвора на терцијарни систем здравствених установа и смањио морбидитет и морталитет међу најмаргинализованијим друштвеним групама, пресудно је то затвори и притворске јединице буду уграђени у шире одговоре јавног здравственог система¹¹.

2. ПРАВО ОСУЂЕНИКА НА ЗДРАВЉЕ И ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ У ТОКУ ПАНДЕМИЈЕ COVID-19

Право на здравље као основно и неотуђиво људско право зајемчено је од стране Генералне скупштине Организације уједињених нација (ОУН) која је изразила своје опредељење кроз многобројне активности и кроз Универзалну декларацију о људским правима. Чланом 25 поменуте декларације поред осталог уређено је да: „свако има право на стандард живота који обезбеђује здравље и благостање(...), укључујући храну, одећу, лекарску негу и потребе социјалне службе(...)“. Преамбулом поменуте декларације о људским правима истиче се потреба да заједничке стандарде које она прописује треба да подстичу сви народи и све нације да би сваки појединац и сваки орган друштва, имајући ову декларацију стално на уму, тежио остварењу ових права и слобода.¹² Уједињене нације¹³ и Савет Европе,¹⁴ право на здравствену заштиту, истичу као

⁹ P. L. Simpson, T. G. Butler, „Covid-19, prison crowding, and release policies”. *BMJ*, 2020, 1-2

¹⁰S. A. Kinner, J. T. Young, K. Snow, et al . „Prisons and custodial settings are part of a comprehensive response to COVID-19”. *Lancet Public Health*, 2020; 5:188-199.

¹¹S. A. Kinner, J. T. Young, K. Snow, L. Southalan, D. Lopez-Acuña, C. Ferreira-Borges, É. O’Moore. Prisons and custodial settings are part of a comprehensive response to COVID-19. *Lancet Public Health*, 5(4): 188-189. 2020.

¹² С. Чиплић, М. Ђуричић, И. Булатовић, Д. Спасојевић (2010) „Људска права и медицина”, *Војносанитетски преглед*, вол. 67. бр. 9. стр. 771-773

¹³Правило 24. Стандардних минималних правила Уједињених нација за поступање са затвореницима.

¹⁴Правило 39 Европских затворских правила.

основно право осуђеника. Државе су одговорне за пружање здравствене заштите осуђеницима, и имају одговорност да осигурају здравље и добробит лица лишених слободе. Право на здравствену заштиту у затвору такође потиче из права на живот¹⁵ и забране мучења и нехуманог или понижавајућег поступања.¹⁶ Као део дужности да се одржи право на живот, државе су дужне да воде рачуна о поступању према лицима лишеним слободе и морају предузети одговарајуће кораке како би заштитили животе оних који су у њиховој надлежности.

Пружање здравствене заштите осуђеницима базирано је на поштовању четири свеобухватна принципа која су потврђена међународним правом, а то су принцип еквивалентности здравствене заштите, неопходности узимања у обзир специфичних потреба затворске популације, медицинске поверљивости и принцип недискриминације. Ови принципи морају водити сваку акцију коју државе предузимају приликом спровођења мера за заштиту здравља осуђеника, а њихово поштовање посебно добија на значају у времену глобалне борбе са вирусом Covid-19.

- Принцип еквивалентности захтева да се притвореницима и осуђеним лицима мора пружати нега у условима који су приближни или упоредиви са оним који уживају пацијенти у друштвеној заједници¹⁷. Европски суд за људска права такође је подржао принцип еквивалентности бриге, наводећи да: „медицински третман који се пружа у затворским установама мора бити одговарајући, односно на упоредивом нивоу са оним који обезбеђују државне власти становништву у целини“.

- Пружање здравствене заштите у затвору такође се мора прилагодити специфичним потребама затворске популације и условима притвора¹⁸. Резултати истраживања указују да су многи осуђеници чак и

¹⁵ Article 6 of the International Covenant on Civil and Political Rights (ICCPR). Article 4 of the American Convention on Human Rights (ACHR). Article 2 of the European Convention on Human Rights (ECHR). Article 4 of the African Charter on Human and Peoples' Rights.

¹⁶ Article 7 ICCPR. Article 5 ACHR. Article 3 ECHR. Article 5 of the African Charter on Human and Peoples' Rights.

¹⁷ The Nelson Mandela Rules, Rule 24. Third General Report on the CPT's activities covering the period 1 January to 31 December 1992, 4 June 1993, para. 38. See also Report to the Government of the United Kingdom on the visit to Gibraltar carried out by the CPT from 13 to 17 November 2014, CPT/Inf (2015) 40, para. 41. *Blokhin v. Russia*, ECtHR (Grand Chamber), Judgment of 23 March 2016, para. 137.

¹⁸ IACHR, Organization of American States, Revision of the United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners, Submission to the Open-Ended Intergovernmental Expert Group On The Standard Minimum Rules For The Treatment

лошијег здравља него пре затварања, јер лишавање слободе често доводи до испољавања додатних здравствених проблема, услед шока због затварања, нездравих услова притвора и пренасељености¹⁹. Здравствени радници стога морају бити упознати са одређеним облицима затворске патологије, уз нужност прилагођавања метода лечења условима у затворској средини, укључујући и контекст пандемије Covid-19.

- Правила о медицинској поверљивости морају се строго поштовати приликом пружања здравствене заштите осуђеницима²⁰. Сходно томе, сви лекарски прегледи осуђеника треба да се обављају без затворских службеника (ако то дозвољавају безбедносни ризици), а осуђенике лекари треба да прегледају појединачно, а не у групама. Резултати медицинских прегледа и тестова морају се третирати с истим поштовањем поверљивости као што је то нормално у складу са медицинском етиком у општој медицинској пракси²¹. Медицинске картотеке треба чувати под искључивом одговорношћу лекара. У контексту пандемије, требало би предузети и одговарајуће мере за спречавање стигматизације или маргинализације заражених или оних који се сматрају потенцијалним преносиоцима вируса²².

- Услови у затворима и приступ здравственој заштити треба да буду загарантовани без било какве дискриминације на основу расе, боје коже, пола, језика, религије, политичког или другог мишљења, националног или социјалног порекла, имовине, рођења или било ког другог статуса²³. Начело недискриминације ствара посебну обавезу, а то је да државе морају узети у обзир индивидуалне потребе осуђеника, посебно оних који су најугроженији. С обзиром на то да пандемија продубљује већ постојеће

Of Prisoners Vienna, Austria, 25 – 28 March 2014, UNODC/CCPCJ/EG.6/2014/INF/2, p 5. Third General Report on the CPT's activities covering the period 1 January to 31 December 1992, para. 75.

¹⁹Penal Reform International, Health in prisons: realizing the right to health. Penal Reform Briefing nr.2, 2007(2), 2.

²⁰ The Nelson Mandela Rules, Rule 32. IACHR, Principles and Best Practices on the Protection of Persons Deprived of Liberty in the Americas, Principle X. European Prison Rules, Rule 42.3(a).

²¹ WHO, Regional Office for Europe, Prisons and health, 2014, 11.

²² Inter-Agency Standing Committee, OHCHR and WHO, *Interim Guidance COVID-19: Focus on Persons Deprived of Their Liberty*, 4.

²³ The Nelson Mandela Rules, Rule 2.1. IACHR, Principles and Best Practices on the Protection of Persons Deprived of Liberty in the Americas, Principle II. European Prison Rules, Rule 13.

неједнакости и излаже осуђенике „додатној рањивости”²⁴, постоји потреба за улагањем додатних напора како би се идентификовали најризичнији осуђеници којима прети опасност од заразе вирусом, у циљу заштите и задовољавања њихових медицинских и здравствених потреба.

Према међународном праву, пружање здравствене заштите у затвору није ограничено само на лечење болесних осуђеника, већ укључује и социјалну и превентивну медицину²⁵. Да би се испунила законска одговорност у пружању социјалне и превентивне медицине у затворима током пандемије Covid-19, државе морају да покажу одговарајућу интервенцију у четири области, а то су: образовна и надзорна улога здравственог особља, лична хигијена и хигијена животне средине, организација тестирања и приступ личној заштитној опреми.

Превентивни задаци имају врло конкретне импликације када је у питању борба против ширења инфекције вирусом Covid-19. Затворска здравствена служба треба да дистрибуира одговарајуће образовне информације осуђеницима, особљу и посетиоцима, у циљу њиховог информисања о природи болести и путевима преноса, заштитним мерама које треба да предузму (укључујући физичку удаљеност, употребу личне заштитне опреме, прање руку, чишћење и дезинфекцију), могућим симптомима и третману који ће бити доступан²⁶. За осуђенике и посетиоце који не владају националним језиком, потребно је обезбеђивање превода или визуелних материјала за решавање језичких баријера приликом информисања о начинима преношења инфекције вирусом. У том циљу, предлаже се да се кратки информативни листови са информацијама, флајери, плакати и видео снимци поставе у заједничким просторијама затвора и у зонама предвиђеним за посете²⁷.

Затворска здравствена служба има обавезу да надгледа, редовно прегледа и саветује затворску управу о хигијени и чистоћи установе и осуђеника (укључујући санитарне инсталације и приступ текућој води), чистоћи одеће и постељине осуђеника и вентилационом систему установе.

²⁴ United Nations, Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women, 9 April 2020, p. 2.

²⁵ The Nelson Mandela Rules, Rule 25.1

²⁶ Third General Report on the CPT's activities covering the period 1 January to 31 December 1992, para. 54. WHO, Regional Office for Europe, Preparedness, prevention and control of Covid-19 in prisons and other places of detention. Interim guidance, 15 March 2020, 14.

²⁷ Међународни комитет Црвеног крста развио је видео записе и пратећу документацију на једанаест језика како би особљу, осуђеницима и посетиоцима пружио информације о утицају пандемије Covid-19 на здравље.

У контексту пандемије Covid-19, здравствена служба би зато требала активно саветовати о нужним мерама хигијене и чистоће, потребне за заштиту здравља осуђеника, у светлу препорука међународних тела и здравствених служби у земљи.

Као одговор на пандемију Covid-19, међународне организације издале су детаљне смернице институцијама кривичног правосуђа, у којима потврђују да је одговарајућа хигијена од суштинске важности за заштиту права на здравље и живот осуђеника, као и за сузбијање ширења високо заразне болести, попут коронавируса, у затворском окружењу²⁸. С тим у вези, истиче се важност честог прања руку и препоручује сталан и бесплатан приступ сапуну, води и личним пешкирима, као и средствима за дезинфекцију руку када прање руку није могуће.

Светска здравствена организација препоручује затворским установама усвајање посебних правила чије поштовање ће спречити ширење заразе вирусом Covid-19. Ова организација наглашава нужност обезбеђивања бесплатних хигијенских производа, као што су материјали за опште чишћење, како би одећа, али и заједничке просторије били чисти. Ово је пресудно, јер је дезинфекција околине неопходна за сузбијање ширења вируса с обзиром на то да се „људи могу заразити додиривањем контаминираних површина или предмета, а затим додиривањем очију, носа или уста“. Поред тога, телефони, тушеви, судопери, тоалети, и остале површине високог додира треба дезинфиковати између употребе. Затворске службе треба да обезбеде да се места и предмети попут дворишне опреме, намештаја и возила, чисте и дезинфикују неколико пута дневно, као и да се подручја на којима је сумња да је боравио заражени осуђеник, темељно чисте и дезинфикују. СЗО такође препоручује, у контексту пандемије, да особље надзире доследно и исправно чишћење и дезинфекцију затворских објеката.

3. УТИЦАЈ ПАНДЕМИЈЕ НА МЕНТАЛНО ЗДРАВЉЕ ОСУЂЕНИКА

Осуђеници су рањива група са вишеструким, сложеним здравственим потребама и често лошијим здравственим исходима у

²⁸SPT, Advice to States Parties and National Preventive Mechanisms relating to the Coronavirus Pandemic, section II.9 (10). WHO, Regional Office for Europe, Preparedness, prevention and control of Covid-19 in prisons and other places of detention: Interim guidance, 13.

односу на општу популацију широм света²⁹. До данас, мали број научника је усмеравао пажњу ка откривању ефеката који пандемија Covid-19 остварује на на ментално здравље осуђеника, што посебно забрињава, с обзиром на њихову високу стопу већ постојећих менталних поремећаја, самоубистава и самоповређивања и постојања везе између лошег менталног здравља, самоубиства и самоповређивања осуђеника³⁰.

Мере које се предузимају у циљу смањења могућности заразе вирусом, утицале су и на ограничење посета осуђеницима, које су у великом броју земаља привремено обустављене. Посете породице, пријатеља и сродника, помажу осуђеницима у одржавању контакта са спољним светом, промовишу успешну социјалну реинтеграцију и доприносе смањењу стопе рецидивизма.³¹ Губитак посета утиче на смањену употребу социјалне подршке у циљу ублажавања и суочавања са менталним тегобама и повећава ризике самоубиства и самоповређивања. Такође, оскудица социјалне подршке осуђеницима отежава прилагођавање на затворску средину, и повећава ризике за употребу неприлагођених стратегија суочавања.

Препоруке СЗО указују да контактирање осуђеника са породицом и сродницима треба одржавати где год је то могуће, посебно у току пандемије. У циљу одржавања социјалних контаката, препоручује се употреба телефона или других метода комуникације, попут писања писама, повећаном приступу осуђеника фиксним телефонима и интернету и коришћење говорне поште.

Рестриктивне мере утицале су и на смањење или потпуно укидање многих рекреативних и професионалних затворских активности. Заменске активности су ретке у затворима, а приступ спортским реквизитима и опреми, ако и интернету су ограничени. Повећано време проведено у ћелијама (до 23 сата дневно), недостатак физичких и радних активности, и мало или нимало контаката са другим осуђеницима, посебно за осуђенике који су у изолацији због вируса, имитирају услове живота у самици. Бројна истраживања указују на податак да су чак и кратки периоди боравка у самици повезани са развојем одређених психолошких

²⁹ S. Fazel, Baillargeon, J. The health of prisoners. *Lancet*, 2011; 377: 956–965.

³⁰ Z. Chang, H. Larsson, P. Lichtenstein, S. Fazel. Psychiatric disorders and violent reoffending: a national cohort study of convicted prisoners in Sweden. *Lancet Psychiatry*, 2015; 2:891–900.

³¹ K. De Claire, L. Dixon. The effects of prison visits from family members on prisoners' wellbeing, rule breaking, and recidivism: a review of research since 1991. *Trauma Violence Abuse*. 2015; 18:185–199.

последица, које укључују бес, депресију, анксиозност, параноју, психозу и погоршање већ присутних менталних болести³², и повећаном морталитету након отпуштања из затвора³³.

У контексту присутних ограничења, затвори треба да истражују и процењују стратегије које могу да подстакну промоцију менталног благостања, као што је вежбање у ћелијама, стратегије усмеравања пажње и побољшања добробити, и одржавања психолошких терапија путем телефона.

Подаци указују да се број затворског особља које је одсуствовало са посла од почетка пандемије удвостручио, чиме се смањило контакт са осуђеницима, и потенцијално ограничио доступност стручне подршке менталном и физичком здрављу осуђеника, као и пажљив надзор осуђеника који су у високом ризику од самоповређивања или самоубиства.

Треба напоменути да је пандемија произвела и одређене позитивне ефекте у међуљудским односима, који се огледају у повећаном степену пријатељства међу осуђеницима, али и осуђеника и стручног особља. Значај добротинастава у промоцији позитивног менталног благостања не би требало потцењивати, већ је треба ојачавати и подстицати.

У појединим земљама³⁴, преступници који имају низак ризик за рецидив и који испуњавају услове за превремено отпуштање су превремено и отпуштени, како би се затворске установе растеретиле, и ублажиле тешкоће у функционисању које су настале као последица смањеног броја стручних радника услед пандемије.

Међутим, условно отпуштање осуђеника представља изазов и ризик, јер се бивши осуђеници враћају у заједницу која је претрпела значајне промене због пандемије Covid-19. У циљу олакшавања социјалне реинтеграције условно отпуштених осуђеника, велику корист представља пружање тачних и релевантних информација о пандемији, ради осигурања што боље припреме осуђеника и побољшања придржавања мера физичког

³²S. Shalev, K. Edgar. Deep custody: segregation units and close supervision centres in England and Wales. London: Prison Reform Trust, 2015. https://www.prisonreformtrust.org.uk/Portals/0/Documents/deep_custody_111215.pdf

³³C, Wildeman, L. Anderson. Solitary confinement placement and post-release mortality risk among formerly incarcerated individuals: a population-based study. *Lancet Public Health*. 2020; 5:107–113.

³⁴ Као што су Сједињене Америчке Државе, Уједињено Краљевство, Иран, Турска, Кипар, Словенија, Португалија и др.

удаљавања. Ова информација даље ће нагласити улогу и значај укључивања бившег осуђеника у ширу заједницу, и потенцијално може смањити анксиозност, уз неговање поверења, отпорности и оснаживања. Могућности за строго праћење физичког и менталног здравља, такође су смањене, у контексту смањеног броја запослених у заједници, и укидањем контаката лицем у лице са стручним надзорницима.

Република Србија спада у једну од европских земаља која је због пандемије привремено отпустила одређени број осуђеника (626 или 5,7%). Осим забране свих посета затворима, осуђеницима су привремено суспендована права на слободан излазак у град, посете породици за викенд и празницима, наградно одсуство до седам дана у току године, коришћење годишњег одмора изван затвора, као и радно ангажовање ван установа. Управа за извршење кривичних санкција наводи да су осуђеници са разумевањем прихватили ситуацију, баш као и њихове породице. Од почетка пандемије, васпитачи, психолози и специјални педагози спроводе појачану психосоцијалну подршку за осуђенике и њихове породице. Организује се већи број радионица на којима се разговара о свим проблемима, дилемама, променама у расположењу и важности толеранције према свима у свом окружењу. У циљу превазилажења проблема, затвори омогућавају „чешће телефонске контакте са члановима породице како би кроз разговоре умањили бригу коју имају ближњи“³⁵. Осуђеници из четири затвора (Ниш, Сремска Митровица, Забела и женски затвор у Пожаревцу) - шију заштитне маске које су намењене првенствено за запослене, осуђенике и притворенике у затворима у целој Србији. Сви осуђеници су прошли сертификовану обуку за шивење у кројачким погонима, а из дана у дан расте број осуђеника који се јављају са жељом помогну на било који начин. Дневно се у наведеним затворима произведе око 5.000 маски.

4. ЗАКЉУЧАК

Пандемија која је присутна у свету већ више од годину дана, представља велики изазов за функционисање јавног здравственог система.

Боравак у затвору негативно утиче на ментално здравље осуђеника. Пренасељеност затвора, разни облици насиља, принудна самоћа, недостатак приватности, недостатак значајних активности,

³⁵Карантински живот у затвору. Доступно на: <https://javno.rs/analiza/karantinski-zivot-u-zatvoru>. Приступ: 25.3.2021.

изолација и несигурност, уз неадекватне здравствене услуге, посебно оне из области очувања менталног здравља, штете менталном здрављу осуђеника. Преваленција лошег менталног здравља међу затвореницима је знатно већа него у општој популацији.

Мере које се предузимају у циљу спречавања ширења вируса међу осуђеницима, отежано се спроводе у рестриктивним условима као што су затворски. Привремена обустава посета, редукција времена које се проводи ван ћелија, као и смањене слободно временске, радне и образовне активности, производе додатне, негативне последице на ментално здравље. Као одговор на попуњене капацитете, поједине земље су прибегле превременом отпуштању осуђеника, који испуњавају одређене критеријуме и који имају низак ризик за рецидив. Такође, једна од препорука је потенцирање учесталијег изрицање алтернативних санкција.

Препоруке Светске здравствене организације указују на потребу улагања додатних напора у циљу очувања физичког и менталног здравља лица осуђеника, али и изналажења иновативних техничких метода које могу омогућити осуђеницима да одржавају контакте са породицом и пријатељима.

ЛИТЕРАТУРА

1. Chang, Z., Larsson, H., Lichtenstein, P., Fazel, S. Psychiatric disorders and violent reoffending: a national cohort study of convicted prisoners in Sweden. *Lancet Psychiatry*, 2:891–900. 2015.
2. De Claire, K., Dixon, L. The effects of prison visits from family members on prisoners' wellbeing, rule breaking, and recidivism: a review of research since 1991. *Trauma Violence Abuse*, 18:185–199. 2015.
3. Dolan, K., Wirtz, A. L., Moazen, B. et al. „Global burden of HIV, viral hepatitis, and tuberculosis in prisoners and detainees”. *Lancet*, 388:1089–1102. 2016.
4. Fazel, S., Baillargeon, J. The health of prisoners. *Lancet*, 377: 956–965. 2011.
5. Kinner, S. A., Young, J. T., Snow, K., Southalan, L., Lopez-Acuña, D., Ferreira-Borges, C., O'Moore, É. „Prisons and custodial settings are part of a comprehensive response to COVID-19” *Lancet Public Health*, 5:188-199. 2020.
6. Nelson, B. Kaminsky, D. B. A Covid-19 crisis in US Jails and Prisons. *Cancer Citopathology*, 128(8): 513-514. 2020.
7. Shalev, S., Edgar, K. Deep custody: segregation units and close supervision centres in England and Wales. London: Prison Reform Trust, 2015. https://www.prisonreformtrust.org.uk/Portals/0/Documents/deep_custody_111215.pdf
8. Simpson, P. L. Butler, T. G. „Covid-19, prison crowding, and release policies”. *BMJ*, 1-2. 2020
9. Simpson, P. L., Simpson, M., Adily, A., Grant, L., Butler, T. „Prison cell spatial density and infectious and communicable diseases: a systematic review”. *BMJ Open*, 2019, 9
10. Wildeman, C., Anderson, L. Solitary confinement placement and post-release mortality risk among formerly incarcerated individuals: a population-based study. *Lancet Public Health*, 5:107–113. 2020.
11. Чишлић, С., Ђуричић, М., Булатовић, И., Спасојевић, Д. „Људска права и медицина”, *Војносанитетски преглед*, 67(9): 771-773. 2010.

Интернет извори:

- ECHR. European Convention on Human Rights. Доступно на: https://www.echr.coe.int/documents/convention_eng.pdf
- IACHR, Organization of American States, Revision of the United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners, Submission to the

Open-Ended Intergovernmental Expert Group On The Standard Minimum Rules For The Treatment Of Prisoners Vienna, Austria, 25 – 28 March 2014, UNODC/CCPCJ/EG.6/2014/INF/2, p 5.

-ICCPR. International Covenant on Civil and Political Rights. Доступно на: <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/ccpr.aspx>

-IASC. Inter-Agency Standing Committee, *Interim Guidance COVID-19: Focus on Persons Deprived of Their Liberty*, p. 4. Developed by OHCHR and WHO. Доступно на: <https://interagencystandingcommittee.org/other/iasc-interim-guidance-covid-19-focus-persons-deprived-their-liberty>

- Penal Reform International, *Health in prisons: realizing the right to health*. Penal Reform Briefing nr. 2, 2007(2), p. 2. Доступно на: https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2013/06/brf-02-2007-health-in-prisons-en_01.pdf

-SPT, Advice to States Parties and National Preventive Mechanisms relating to the Coronavirus Pandemic, section II.9 (10). Доступно на: <https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/OPCAT/Pages/AdvicesToNPMS.aspx>

-The United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (the Nelson Mandela Rules) 2015. Доступно на: <https://www.unodc.org/documents/>

[justice-and-prisonreform/Nelson_Mandela_Rules-E-ebook.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prisonreform/Nelson_Mandela_Rules-E-ebook.pdf)

- European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT).Third General Report on the CPT's activities covering the period 1 January to 31 December 1992, para. 54. Доступно на: <https://atlas-of-torture.org/en/entity/ba3077460oe?page=1>

-UN, Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women, 9 April 2020, Доступно на: <https://asiapacific.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women>

-UNODC. *Handbook on prisoners with special needs*. United Nations Office on Drugs and Crime, 2009. Доступно на: https://www.unodc.org/pdf/criminal_justice/Handbook_on_Prisoners_with_Special_Needs.pdf

-UNODC. *Handbook on strategies to reduce overcrowding in prisons*. United Nations Office on Drugs and Crime, 2010 Доступно на: https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Overcrowding_in_prisons_Ebook.pdf

-WHO, Prisons and health, Regional Office for Europe 2014, доступно на: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/249188/Prisons-and-Health.pdf

-WHO. *Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and places of detention*. World Health Organization Regional Office for Europe, 2020. Доступно на: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/publications/2020/preparedness,-prevention-and-control-of-covid-19-in-prisons-and-other-places-of-detention,-15-march-2020-produced-by-who-europe>

-European Prison Rules. Recommendation Rec(2006)2 of the Committee of Ministers to member states on the European Prison Rules. Council of Europe (Adopted by the Committee of Ministers on 11 January 2006). Доступно на: <https://www.coe.int/en/web/human-rights-rule-of-law/european-prison-rules>

Ljeptosava ILIJIĆ, Ph.D

Research Associate, Institute of Criminological and Sociological research,
Belgrade

PRISON SYSTEM DURING THE COVID-19 PANDEMIC

A review of convicts' rights to health care and
the effects of the pandemic on the mental health of convicts

Summary

The Covid-19 pandemic represents one of the greatest public health challenges today. Convicts represent a population with a significantly higher prevalence of physical and psychiatric morbidities and more frequent negative outcomes due to premature death or suicide, compared to the general population. Prisons around the world face a number of challenges in preventing the spread of the virus among the convicted population. Established principles such as physical distancing, early identification of cases, protection of the most vulnerable population and medical treatment applied to those infected, have the same benefits in the prison population as in the general population. However, securing and enforcing these measures in a restrictive environment, such as prison, is extremely difficult.

On the other hand, prison overcrowding, as a long-standing problem in many countries, creates additional difficulties in implementing measures to ensure that the spread of the virus is prevented. Measures taken to control the spread of the virus, such as isolation, are associated with psychological stress, which is particularly pronounced in convicts in the form of feelings of helplessness. In addition, the restriction or complete abolition of visits is an additional source of suffering for all convicts. Convicts retain the right to medical care parity and the right to bodily integrity despite restrictions on their freedom, however, exercising this right is hampered in a pandemic.

Keywords: convicts, pandemic, right to health care, mental health of convicts.