

# БЕЛОРУССКИЕ ЖЕНЩИНЫ В ТЮРЬМЕ. О ЧЕМ МОЛЧИТ СИСТЕМА — И О ЧЕМ МЫ ОБЯЗАНЫ ГОВОРИТЬ

СБОРНИК ЭКСПЕРТНЫХ СТАТЕЙ



---

ВИЛЬНЮС  
2025

---

*Жанчыны — не для турмы. Турма — не для жанчын.  
Жанчыны не павінны трапляць у зняволенне.  
Кожны такі выпадак мусіць быць выключэннем, надзвычайнай сітуацыяй.  
Так гэта павінны ўспрымаць і грамадства, і дзяржава — і адпаведна  
дзеінічаць.*

*Але нават калі такое здараецца, абавязак дзяржавы — забяспечыць  
захаванне чалавечай годнасці жанчыны, якая знаходзіцца ў зняволенні.  
Абавязак дзяржавы – стварыць зняволенай жанчыне просты і  
бесперашкодны доступ да якаснай, эфектыўнай і своєчасовай  
медыцынскай дапамогі з улікам асаблівасцяў жаночага арганізму.  
Таксама дзяржава павінна забяспечыць належныя санітарна-гігіенічныя  
ўмовы і сродкі.*

**Васіль Завадскі, праваабаронца, лекар**

*У жаночай калоніі болей насычана паветра. Тут маладыя жанчыны  
губляюць гады жыцця, замкнёныя паміж сценамі, дзе няма прасторы для  
надзей. Тут маці жадаюць прыціснуць да грудзей сваіх дзяцей, але замест  
гэтага абдымаюць толькі пустэчу. Тут бабулі не бачаць, як растуць унукі,  
і нясуць пакаранне не толькі цэлам, але і сэрцам, расколатым на тысячы  
кавалкаў.*

*Беларусь у 2025 годзе — адна з краін з самым высокім узроўнем зняволення  
жанчын у Еўропе. І гэта — не статыстыка, гэта наша рэчаіснасць.*

*Мы робім сваю праваабарончую і гуманітарную працу дзеля таго, каб  
паказаць: за кожным прысудам — лёс. За кожным парушэннем —  
чалавечы боль. За кожнай гісторыяй — жанчына, якая заслугоўвае павагі,  
дапамогі і надзеі.*

*Мы зменім пенітэнцыярную сістэму Беларусі. Бо мы можам.*

**Вольга Вялічка, псіхолаг**

## **Содержание**

**Введение** - стр. 3

**Женщины в заключении: между законом и реальностью в Беларуси** - стр. 6

**Не только срок: что переживают женщины в белорусских тюрьмах** - стр. 15

**Репродуктивное здоровье женщин в местах лишения свободы** - стр. 24

**Психическое здоровье женщин в заключении** - стр. 34

**Психалагічныя наступствы турэмнага зняволення для жанчын: траўмы, трывожнасць, дэпрэсія, ПТСР** - стр. 43

**«Лишенные тела»: как в СИЗО, ИВС, колониях и тюрьмах Беларуси системно унижают женщин** - стр. 54

**Заключение** - стр. 64

Гэты зборнік экспертных прац створаны у рамках праекта «У турмы не жаночае аблічча»

## **Введение**

С 2020 года Беларусь переживает затяжной политический и гуманитарный кризис. Массовые репрессии, произвольные задержания, жестокое обращение и политически мотивированные приговоры стали частью повседневной реальности. Среди тех, кто оказался за решеткой, все чаще — женщины. По данным правозащитного центра "Весна", с 2020 по 2025 год в Беларуси не менее 3600 человек были признаны политическими заключенными, из них более 650 — женщины.

Женщины в белорусских тюрьмах — это не только цифра. Это преподавательницы и медработницы, матери и правозащитницы, айтишницы и пенсионерки. Вот лишь несколько реальных примеров:

- Елена после двух лет в заключении не может наладить контакт с детьми, страдает от флэшбэков и бессонницы;
- Ирина после колонии боится заходить в общественные места и до сих пор избегает звуков, напоминающих об аресте;
- Марина не выходит из дома по вечерам — ее тело до сих пор реагирует на звук шагов в подъезде;
- Алла после освобождения не может восстановить эмоциональную связь с ребенком, ощущая себя "пустой и чужой".

Это лишь фрагменты реальности, которая скрыта за закрытыми дверями следственных изоляторов и колоний. В белорусской пенитенциарной системе отсутствует гендерно-чувствительный подход. И хотя международные нормы давно говорят о необходимости его внедрения, на практике женщины подвергаются унижениям, физическому и психологическому давлению, а их здоровье игнорируется системой.

## **О чем этот сборник**

В сборнике собраны тексты, написанные экспертами разных областей: юристами, психологами, медиками, правозащитниками. Их объединяет одно — стремление понять, какова реальная ситуация женщин в белорусских тюрьмах, и почему она требует немедленного внимания.

Материалы охватывают ключевые аспекты:

- соблюдение (или игнорирование) прав женщин-заключенных с точки зрения международного и национального права;
- особенности состояния психического здоровья женщин, переживших тюрьму;
- практика предоставления медицинской и особенно гинекологической помощи;
- как вынужденная эмиграция влияет на психологическое состояние бывших политзаключенных;
- культурные и институциональные барьеры, мешающие улучшению ситуации;
- личные свидетельства и данные исследований, показывающие, как именно устроено повседневное насилие системы.

### **Почему это важно**

Женщины, оказавшиеся за решеткой, сталкиваются не только с лишением свободы. Они теряют контакт с детьми, лишаются медицинской и психологической поддержки, подвергаются изоляции, унижению и риску физического истощения. Особенно уязвимыми становятся беременные, пожилые женщины, женщины с инвалидностью, те, кто уже перенес травмы или страдает хроническими заболеваниями.

Большинство заключенных женщин в Беларуси не имели судимостей до 2020 года. Многие оказались в заключении за участие в протестах, высказывание своего мнения, помощь другим. Их истории — это не просто частные случаи. Это — отражение того, как государство относится к своим гражданам.

В одном из исследований, представленном в сборнике, отмечено, что более 75% женщин, оставшихся в Беларуси после заключения, имеют высокий уровень посттравматического расстройства. Среди наиболее распространенных симптомов — бессонница, навязчивые воспоминания, панические атаки и ощущение, что опасность еще не миновала. Даже спустя месяцы после освобождения женщины избегают социальных контактов, боятся врачей, чувствуют отстраненность от своих детей и партнеров. Некоторые думают о самоубийстве, но боятся обращаться за помощью — потому что еще недавно за жалобу их могли наказать.

### **Что мы знаем — и чего требуем**

Все представленные в сборнике тексты подчеркивают одно: белорусская пенитенциарная система нуждается в немедленной реформе. Речь не только о технических изменениях — речь об изменении логики. От системы, основанной на подавлении, мы должны перейти к системе, основанной на заботе, восстановлении и соблюдении прав.

Женщины имеют право на здоровье — и в тюрьме, и за ее пределами. Они имеют право на материнство без страха, на защиту от насилия, на возможность восстановления после травмы. Уважение этих прав не может быть отложено "до лучших времен" — это вопрос настоящего.



Мы публикуем этот сборник, чтобы поддержать тех, кто пострадал. Чтобы информировать тех, кто может изменить ситуацию. И чтобы не позволить забыть: женщины за решеткой — это тоже Беларусь. Та, которую нужно защищать.

## **Женщины в заключении: между законом и реальностью в Беларуси**

*Павел Сапелко, юрист правозащитного центра "Весна"*

Когда говорят о людях в тюрьме, обычно представляют мужчин. Но женщины там тоже есть — и у них свои, особые проблемы. Во многих странах, включая Беларусь, эти особенности долгое время игнорировались. Только в 2010 году ООН приняла специальные правила для обращения с женщинами-заключенными — так называемые Бангкокские правила.

Беларусские законы формально учитывают особенности женщин в заключении, но на деле — нет. Часто положения, которые выглядят хорошо на бумаге, просто не работают. В итоге женщины в тюрьмах сталкиваются с дополнительными трудностями и дискриминацией, помимо самого лишения свободы.

Сегодня в Беларуси практически невозможно участвовать в изменении ситуации: власти не слышат правозащитников, не сотрудничают с международными организациями, и в целом продвигают репрессивный подход. Поэтому важно говорить об этом громко — чтобы не молчать о нарушениях, которые происходят прямо сейчас.

### **Почему это особенно актуально сейчас**

По последним данным, около 10% всех заключенных в Беларуси — женщины. Это очень высокий процент, особенно по сравнению с другими европейскими странами: Литва — 4,5%, Польша — 5,3%, Франция — 3,4%, Германия — 5,9%.

Еще одна тревожная цифра: по состоянию на апрель 2025 года не менее 156 женщин сидят по политическим причинам — за участие в протестах, правозащитной деятельности или просто за выражение своего мнения. Это 13% всех политзаключенных, и их доля растет. Это значит, что в тюрьмы попадают не преступницы, а обычные женщины: матери, преподавательницы, волонтерки. И они сталкиваются с системой, которая

не понимает и не учитывает их потребности.

### **Что говорят международные стандарты о женщинах в тюрьмах**

Во всем мире приняты документы, которые защищают права людей, находящихся в заключении. Некоторые из них касаются всех — и мужчин, и женщин. Но есть и такие, что говорят именно о правах женщин в тюрьмах, потому что они часто сталкиваются с особыми трудностями: беременность, уход за детьми, сексуальное насилие, плохие условия.

Перечислим основные международные документы, которые важно знать. Международный пакт о гражданских и политических правах (МПГПП) гарантирует гуманное обращение с заключенными, запрещает пытки и унижения. Беларусь обязалась его соблюдать, как и многие другие страны.

Конвенция против пыток закрепляет, что государства обязаны предотвращать жестокое обращение, в том числе с заключенными женщинами. Если происходят пытки, государство должно проводить расследование и наказывать виновных. Беларусь формально подписала этот документ, но не дает доступ международным экспертам в тюрьмы и не позволяет людям подавать жалобы в ООН.

Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин — один из главных документов, защищающих права женщин, в том числе заключенных. Беларусь его подписала, но часто не выполняет требования.

Бангкокские правила ООН — специальный документ, который учитывает именно женские потребности в тюрьмах. В нем говорится, что женщинам нужен особый подход, особенно если они беременны или имеют детей. Нельзя допускать одиночное заключение, издевательства и насилие. Вместо тюрем можно использовать альтернативные меры наказания — особенно если женщина не совершила насильственное преступление.

Правила Нельсона Манделы (Минимальные стандарты обращения с заключенными) — основной набор норм, как должны выглядеть нормальные условия в тюрьмах: достаточное пространство, свет, гигиена,

медицинская помощь, человеческое отношение. Эти правила универсальны — и для мужчин, и для женщин.

Среди других важных документов важно отметить Основные принципы обращения с заключенными: говорят о праве на образование, медицинскую помощь, уважение. Кодекс поведения полиции запрещает насилие и унижения, особенно по отношению к женщинам. Токийские правила рекомендуют использовать альтернативы тюрьме, когда это возможно. Цели устойчивого развития: в них говорится о гендерном равенстве, защите женщин, справедливости. Хотя Беларусь не входит в Совете Европы, европейские тюремные правила считаются лучшей практикой. В них есть отдельные пункты про женщин:

- учитывать физические, психологические, социальные особенности;
- поддерживать контакт с детьми и семьей;
- не допускать насилия и предоставлять помощь;
- разрешать роды вне тюрьмы, а если ребенок рождается внутри — обеспечить хорошие условия.

Перечисленные международные документы говорят простую вещь: женщины в тюрьмах не должны страдать больше просто потому, что они женщины. Если женщина беременна, больна, страдает от последствий насилия или расставания с детьми — она имеет право на особую защиту. Это не привилегия, а право, признанное во всем мире.

### **А что с законами в Беларуси?**

В Беларуси много законов, которые вроде бы должны защищать права заключенных. Есть и отдельные нормы, касающиеся женщин. Но если смотреть глубже, видно: белорусские правила не учитывают реальные потребности женщин, и часто просто дублируют нормы для мужчин.

Вот какие документы регулируют жизнь женщин в тюрьме:

- Уголовный, Уголовно-процессуальный и Уголовно-исполнительный кодексы;

- Кодексе об административных правонарушениях и Процессуально-исполнительный кодекс об административных правонарушениях;
- Закон "О порядке и условиях содержания лиц под стражей";
- Постановления МВД, в частности о правилах внутреннего распорядка в местах заключения.

Кажется, все продумано. Но на практике все "универсальное" — значит мужское.

Законы почти не делают различий между мужчинами и женщинами. Например, режим, работа, дисциплина — все одинаково. Но ведь у женщин есть свои особенности: беременность, менструация, дети, хронические болезни.

Семья и дети — не в приоритете. Законы не гарантируют женщинам сохранение связи с детьми. Количество звонков и свиданий ограничивается, а лишение этих прав — обычная мера наказания.

Работа — принудительно. Женщин заставляют работать наравне с мужчинами. Не учитываются ни здоровье, ни материнство. Работу дают любую, даже если она вредна или унижительна.

Медицинская помощь — формальность. Хотя по закону она должна быть, на деле — гинеколога не дождешься, таблетки не получить, осмотр без согласия и без объяснений.

Никакого гендерного подхода. Беларусские законы не требуют учитывать психологическое состояние, травмы, прошлое насилие или материнство. Хотя международные правила это прямо предусматривают. Есть формальные льготы для беременных, например, у них улучшенное питание, их не отправляют в штрафной изолятор. Разрешено проживание вне колонии до 3 лет ребенку, но этого почти не бывает — нет условий.

И вот примеры отклонений от международных норм. В Беларуси женщина может получить наказание в виде тюрьмы даже при наличии маленьких детей, если дело "экстремистское". Возможность отсрочки наказания для беременных или мам — это право, а не обязанность суда. Женщин с

детьми до 14 лет теоретически можно не сажать, но этот пункт не применяется к "политическим".

Особого внимания заслуживает питание. По закону все должно быть сбалансировано. На деле рацион построен на дешевых и тяжелых продуктах — картошке и хлебе. А вот белков, витаминов и жиров — не хватает.

Продукт	Норма, кг в год	Для заключенных, кг в год	Соответствие
Хлебопродукты	92	127,75	✗ Нет
Картофель	120	182,5	✗ Нет
Овощи	145	91,25	✗ Нет
Фрукты и ягоды	76	—	✗ Нет
Мясо	74	42	✗ Нет
Рыба	21	21,9 (с головой)	✗ Нет
Яйца	243 (шт.)	156 (шт.)	✗ Нет
Молоко	364	125,3	✗ Нет
Масло растительное	12,2	5,47	✗ Нет

В таблице сравнивается, насколько питание в колониях соответствует рекомендациям белорусского НИИ гигиены для женщин 30–39 лет, занятых физическим трудом (например, швея), по основным группам продуктов.

### **Что на самом деле происходит с женщинами в заключении**

Реальные истории заключенных женщин показывают: в белорусских тюрьмах условия жестокие, унижительные и опасные. Особенно страдают те, кто оказался там по политическим причинам.

Перечислим проблемы, о которых рассказывают женщины. Во-первых, это грязь, антисанитария, переполненность, особенно на условия жалуются те,

кто побывал в изоляторе временного содержания в Минске, на улице Окрестина. Камеры переполнены, люди спят на полу. Клопы, вши, плесень, сырость, духота или наоборот — сильный холод. Душа нет. Прогулки отменяют. Туалеты — на виду, под камерой. Иногда — без перегородок. Освещение не выключают даже ночью — невозможно спать.

Во-вторых, личная гигиена в заключении — роскошь. На месяц дают одну упаковку прокладок — 10 штук. Женщины сушат белье на батареях — охранники выбрасывают. Простыню, которую используют как перегородку в туалете, заставляют снимать.

В-третьих, женщины постоянно сталкиваются с тем, что их унижают, пугают, оскорбляют. Могут звать "предательницами". Заставляют признавать вину, "просить прощения", "сотрудничать". Отказывают в передаче писем, запрещают звонки, наказывают за то, что "не так встала", "не так посмотрела".

В-четвертых, медпомощи — почти нет. Гинеколог бывает "раз в год" или вообще не приходит. Чтобы получить таблетки, нужно ждать 12 часов. Или не получаешь вообще. Даже если высокая температура, могут не дать больничный.

Пятое — принудительный труд. Часто женщины работают свыше 10 часов в день. Работы — тяжелые, изнурительные. Жалобы не принимают, усталость никого не волнует.

Для давления администрация колонии использует штрафной изолятор. Туда сажают даже тех, кому туда нельзя по состоянию здоровья. ШИЗО — это как способ сломать человека, довести до признания или "покаяния". Правозащитникам известен случай, когда заключенную поливали холодной водой ночью, портили вещи, унижали — пока она не согласилась "признать вину".

Политзаключенная Виктория Кульша давно должна была выйти на свободу. В 2021-м ей дали два с половиной года лишения свободы. Но этот срок уже в четвертый раз продлевают по надуманным обвинениям. В 2022 году на Викторию завели новое уголовное дело, на этот раз на

неповиновение требованиям сотрудников Гомельской колонии (ст. 411 УК), куда ее отправили отбывать наказание. В выездном, фактически закрытом судебном заседании ей добавили еще год лишения свободы. Среди "нарушений" у нее было: "уничтожение письма, написанного к дочери"; "вышла в туалет, не предупредив"; "была невежлива с сотрудниками исправительного учреждения"; "находилась с расстегнутой пуговицей на пальто", "при открытии двери камеры не встала, не поздоровалась, не назвалась". Дальше политзаключенную перевели в колонию в Речицком районе, где содержат ранее осужденных женщин. Сотрудники ИК использовали против Виктории психологическое и физическое давление. Один из надзирателей душил ее локтем, стоя сзади, таскал по камере. Кроме этого, ее часто оскорбляли и унижали перед другими надзирателями. Силовики часто используют ст. 411 УК, чтобы продолжать удерживать в заключении неугодных осужденных. Такая практика активно применяется и в отношении политзаключенных. По закону, нет ограничений, сколько раз можно судить по этой статье. Фактически это развязывает руки власти бесконечно продлевать срок.

Положение женщин в белорусских тюрьмах — это не просто череда плохих случаев. Это — системное нарушение прав человека. Женщины страдают от унижений и насилия, плохой медицины и пыток, от того, что система их не видит как людей — особенно если они сидят по политическим причинам.

### **Что нужно менять?**

Государству:

- уважать и выполнять рекомендации международных организаций;
- запретить обыски с раздеванием, особенно — с участием мужчин;
- обеспечить гинекологическую помощь, санитарные условия и нормальное питание;
- убрать принудительный труд, особенно без оплаты;
- обучить сотрудников тюрем работать с женщинами, не унижая их;
- давать возможность матерям поддерживать связь с детьми;
- освобождать женщин, для которых тюрьма представляет угрозу здоровью или жизни.

Международным организациям:

- не забывать про Беларусь.
- давить на режим дипломатически и через доклады.
- поддерживать правозащитников и собирать доказательства нарушений.

Неправительственным организациям:

- помогать бывшим заключенным — медицински, юридически, психологически.
- рассказывать обществу, что происходит за колючей проволокой.
- объединяться и работать вместе — чтобы голос женщин был слышен.

## **Вывод**

Права женщин в тюрьмах — это не "узкий вопрос", а часть общей проблемы прав человека в стране. Если государство не может обеспечить чистую постель, таблетку от боли, защиту от насилия и просто тишину ночью, мы не можем говорить ни о справедливости, ни о безопасности, ни о гуманности.



## **Не только срок: что переживают женщины в белорусских тюрьмах**

*Беларусский правозащитник (имя скрыто по просьбе автора)*

Здоровье — это право каждого человека. И особенно важно это право соблюдать, когда человек находится в заключении, ведь он полностью зависит от государства.

Но тюрьмы во всем мире — и особенно в Беларуси — изначально создавались для мужчин. Поэтому система почти не учитывает, что у женщин есть свои особенности и потребности.

Женщины чаще сталкиваются с насилием и травмами еще до заключения. У многих есть дети, о которых они переживают. Женское здоровье — и физическое, и психологическое — требует особого внимания. В Беларуси к этим проблемам добавляется еще одна: преследование по политическим причинам.

### **Какие международные документы защищают женщин в тюрьмах?**

#### 1. ООН

- Всеобщая декларация прав человека — даже в тюрьме у человека есть права.
- Конвенция против пыток — запрещает жестокое обращение и отказ в медпомощи.
- Свод принципов защиты задержанных — требует уважения к женщинам, беременным, пожилым, больным.
- Правила Нельсона Манделы — описывают минимальные стандарты обращения с заключенными: медпомощь, запрет на дискриминацию, уважение к личности.
- Конвенция о ликвидации дискриминации в отношении женщин (CEDAW) — требует от стран создать равные условия для женщин, в том числе в тюрьмах.
- Бангкокские правила — специальный документ для женщин-заключенных, который регулирует вопросы про медицину, беременность, защиту от насилия.
- Принципы медицинской этики ООН — врачи в тюрьмах должны действовать по совести, а не по приказу начальства.

## 2. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)

- ВОЗ настаивает: медпомощь в тюрьме должна быть на том же уровне, что и на свободе.
- В документах ВОЗ говорится о важности: гинекологической помощи, лечения хронических болезней, тестирования на ВИЧ и туберкулез, охраны психического здоровья, заботы о беременных и кормящих женщинах.

## 3. Совет Европы

- Европейские пенитенциарные правила закрепляют обязательный медосмотр при поступлении в исправительное учреждение, защиту женщин и матерей, определяют правила по одиночному заключению и обращению с уязвимыми группами. Рекомендации к этим правилам усиливают акценты на уважении к достоинству женщин, контроле за условиями, независимом мониторинге.

Таким образом, мир признает: женщина в тюрьме — это не просто заключенная. Это человек, чье здоровье требует особой защиты. Государства обязаны соблюдать эти стандарты, учитывать женские особенности и не прятать проблемы под ковер.

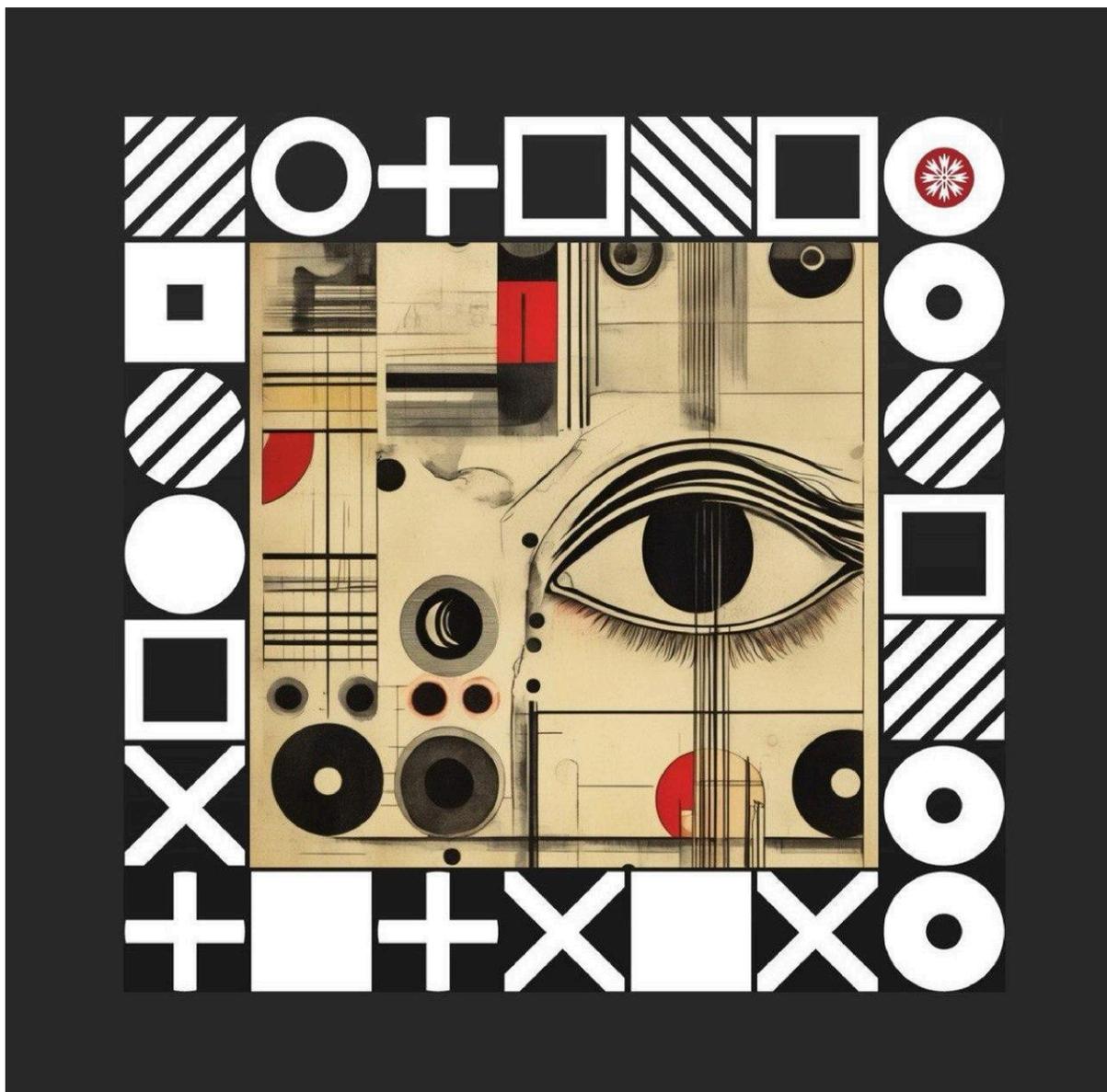
### **А как с этим в Беларуси?**

Формально гарантируются права в Конституции, законах и инструкциях МВД. Отмечается, что заключенные — такие же граждане, и у них есть право на здоровье, защиту, уважение. Но в реальности — все иначе.

Право на медпомощь вроде бы гарантировано. В колониях есть медчасти, иногда даже лаборатории. Заключенным обещают осмотры, доступ к врачам, лечение. Но есть одна большая проблема: эти нормы — общие, они не учитывают, что женщины — не такие же, как мужчины.

В белорусских тюрьмах нет отдельного подхода к беременным, пожилым женщинам, молодым девушкам. Не учитываются особенности женского здоровья и цикла. Нет обязательных программ по психическому здоровью. Гинекологическая помощь часто чисто формальная. Часто медицинские

препараты не выдают, даже если они нужны срочно.



После 2020 года стало хуже. Особенно тяжелой стала ситуация для политических заключенных-женщин. Из колоний и тюрем поступает все больше сообщений о том, что лекарства от хронических болезней не принимают от родных, женщины с диабетом, онкологией, болезнями сердца остаются без лечения, консультации с узкими специалистами недоступны месяцами, стоматология в заключении — почти миф, гинекологические осмотры — редкость или проформа. Женщины жалуются, что медики редко приходят, не объясняют диагнозы и назначенное лекарства, часто отказываются принимать жалобы, применяют стандартный набор, когда "таблетка анальгина – от всего".

Таким образом, исправительные учреждения не создают условий для лечения, не уважают личные границы женщин, не соблюдают рекомендации ВОЗ и ООН.

### **Женщины в заключении болеют чаще и тяжелее**

При этом женщины в заключении обычно сталкиваются с более серьезными проблемами со здоровьем, чем мужчины. Это связано с тем, что в жизни многих из них были бедность, насилие, зависимость от алкоголя или наркотиков, подростковые беременности, плохое питание, отсутствие нормальной медпомощи на воле.

Поэтому в тюрьме обостряются хронические болезни, выявляются не леченные ранее проблемы, а новые заболевания часто не замечаются вовремя. По данным международных исследований, 80% женщин-заключенных страдают психическими расстройствами, 2/3 имеют посттравматическое стрессовое расстройство, 2/3 — проблемы, связанные с употреблением веществ (алкоголь, наркотики, таблетки). Также распространены депрессия и тревога, нередки случаи аутоагрессии (самоповреждение), попытки суицида.

Психика женщины гораздо сильнее реагирует на стресс заключения. Изоляция, контроль, отсутствие информации, страх за детей и родственников — все это действует разрушительно.

Подростки — особенно уязвимы. У них часто проблемы с психическим и сексуальным здоровьем, высокий риск ВИЧ, и при этом — минимум медицинской информации и помощи. Женщины 50+ нуждаются в особом подходе: у них есть болезни, связанные с возрастом, менопауза, проблемы с подвижностью и гигиеной. Но в тюрьмах это почти не учитывается.

Такие нормальные процессы, как менструация или климакс, в тюрьме рассматриваются как неудобство или проблема, а не как естественная часть жизни женщины. Душа может не быть неделями. Осмотры — редкость, особенно гинекологические. Лекарства не принимают от родных или вообще не выдают. Конфиденциальность нарушается, психологическая помощь — номинальная или отсутствует. Женщины сами пытаются справиться, но часто не знают как.

В заключении у женщин часто фиксируются гипертония и другие болезни сердца, сахарный диабет, ожирение, анемия, гормональные нарушения, рак и заболевания дыхательной системы. Кроме того, риск инфекций повышается в 10–12 раз, именно поэтому в тюрьмах легко распространяются туберкулез (в 12 раз чаще, чем на воле), ВИЧ, гепатит В и С, сифилис, гонорея, ВПЧ, респираторные заболевания (особенно во время COVID-19). Причины – скученность, плохая вентиляция, отсутствие гигиены, запрет на лекарства от родных, стыд и страх обращаться за помощью.

### **Что происходит с медпомощью в белорусских колониях?**

По закону в Беларуси женщинам в заключении обещают нормальную медицинскую помощь. Есть даже данные из СМИ, что в колониях работают терапевты, гинекологи, стоматологи, делают анализы, рентген и УЗИ. Но реальность, особенно после 2020 года, совсем другая. Все изменилось после массовых репрессий и появления большого числа политических заключенных.

Что рассказывают сами женщины и их родные? Осмотры редкие, а за консультацию нужно долго добиваться, узкие специалисты (эндокринолог, онколог, психиатр) — недоступны, лекарства не принимают от родных, даже если они жизненно необходимы, лечения нет, а медики часто просто игнорируют жалобы.

На что чаще всего жалуются? Болезни сердца: гипертония, аритмия, тромбы. Часто — как следствие простуды, перенесенной "на ногах". Желудок и ЖКТ: гастрит, язвы, панкреатит. Причина — стресс и плохое питание. Болезни легких: пневмония, бронхит, астма, особенно после COVID. Онкология и диабет. Щитовидка: проблемы остаются скрытыми, обследований нет. Гинекология: формальные осмотры, никаких обследований, невозможность продолжать лечение.

Часто женщины живут с болью, боятся просить помощи, потому что фельдшеры хамят или отказывают, к врачу попасть — через заявление и много месяцев ожидания, лечат только в экстренных ситуациях, но и тогда — часто отказывают, больничный получить трудно, даже если

температура, работать приходится всегда: чистить снег, таскать мешки, выполнять дежурства.

Женщины в климаксе не получают нужной поддержки — ни медикаментозной, ни психологической. Гинекологические проблемы остаются без внимания. Отказ от лечения используется как способ давления на политических заключенных. Есть свидетельства, что психологи в тюрьме просто собирают информацию и передают ее "куда надо".

### **Женские судьбы за решеткой: реальные истории**

Женские колонии Беларуси — это не просто закрытые учреждения. Это место, где медицинская помощь — роскошь, а страдания — норма.

В Гомельской исправительной колонии сидят многие известные политзаключенные: Мария Колесникова, Екатерина Андреева, Валерия Костюгова и десятки других женщин. Бывшие заключенные рассказывают, что в ИК в штрафной изолятор сажают даже женщин с эпилепсией и онкологией. Медики игнорируют тяжелые состояния, не лечат даже язвы желудка. Обращение за психологической помощью используется как способ слежки и давления. Лекарства не выдают, даже если болезнь угрожает жизни. Болезни сердца, диабет, бронхит, астма проходят без наблюдения и лечения. Женщины теряют зрение, слух, вес, волосы, но им никто не помогает.

В Заречанской исправительной колонии, куда направляют ранее осужденных заключенных, женщины после голодовок и ШИЗО попадают в критическое состояние — но врачей рядом нет. У политзаключенной Виктории Кульши отказали почки, но помощь ей не оказывают. Ольгу Майорову и других называют "террористками" и лишают посылок, врачей, общения.

Представители ООН не раз призывали Беларусь остановить жестокое обращение с женщинами. Они указывали на отсутствие медпомощи и пытки, произвольные изоляции, условия, опасные для жизни,

игнорирование возраста и болезней, случаи, похожие на насильственное исчезновение. Однако власти игнорируют просьбы экспертов.

Женщины в белорусских тюрьмах живут в условиях, которые подрывают их здоровье и достоинство. Да, по закону им "гарантирована помощь", но на деле нет доступа к врачам, нет диагностики и лечения, уважения к их телу и психике. А если женщина — политическая заключенная, ей может не достаться даже анальгина.

### **Что нужно изменить?**

1. Сажать женщин — только в крайнем случае. Если женщина не опасна, пусть остается с детьми и семьей, особенно это касается беременных и мам с маленькими детьми. Тюрьма не должна быть наказанием по умолчанию.

2. Учитывать особенности каждой женщины. Беременная, пожилая, зависимая, после насилия, с инвалидностью — все нуждаются в разной помощи. Психологическая и гинекологическая помощь должны быть доступны без боев и ожидания.

3. В тюрьме женщина должна получать ту же помощь, что и на воле. Это значит прием у нужного специалиста, лекарства, назначенные по диагнозу, регулярные обследования.

4. Передать тюремную медицину под контроль Минздрава. Сейчас она подчиняется МВД, а значит — закрыта от общественного контроля. Нужно, чтобы врачи действовали по этике и медицинским стандартам, а не по приказу начальства.

5. Создать отдельные нормы для женщин. Сейчас все общее, будто женщина и мужчина — одно и то же. Нужно прописать нормы площади и гигиены, нормы выдачи женских гигиенических средств, особый порядок содержания матерей и пожилых женщин, психологическую и медицинскую защиту от давления и насилия.

## **Вывод**

Главное — видеть женщину не как заключенную, а как человека. Каждая женщина — это чья-то мама, дочь, сестра; человек с телом, разумом, чувствами; личность, которая заслуживает уважения, даже в заключении. Если женщина в тюрьме заболела — ее нужно лечить, а не ждать, пока она "переболеет". Если она просит врача — ей не должны говорить "ждите полгода". Если она страдает — ей не должны отвечать, что это "ее выбор".



## **Репродуктивное здоровье женщин в местах лишения свободы**

*Станислав Соловей, врач гинеколог-онколог*

С 2020 года в Беларуси усилились политические репрессии. По данным правозащитного центра "Весна", за это время политзаключенными признали более 3600 человек, среди них — не менее 650 женщин. Многие из них оказались в тюрьмах по надуманным обвинениям, и там столкнулись с серьезными нарушениями своих прав. Женщины жалуются на давление, отсутствие доступа к медицинской помощи, дискриминацию по признаку пола и унижающее отношение со стороны персонала.

Тюремное заключение используется не только как наказание, но и как способ давления и контроля. Особенно это касается таких сфер, как беременность, роды и материнство. Хотя Беларусь подписала международные соглашения, которые обязывают соблюдать права женщин — например, Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (CEDAW) и так называемые Бангкокские правила — в реальности эти обязательства не выполняются. Условия содержания женщин в белорусских тюрьмах не соответствуют международным стандартам, особенно в части охраны репродуктивного здоровья.

### **Международные нормы: женщины в заключении не должны оставаться без медицинской помощи**

Существует ряд международных документов, которые защищают права женщин, в том числе в местах лишения свободы. Они обязывают государства, включая Беларусь, обеспечить женщинам в тюрьмах такие же медицинские услуги, как и на воле — с учетом их особых потребностей.

Бангкокские правила — это документ ООН, принятый в 2010 году. Он посвящен обращению с женщинами-заключенными и подчеркивает, что к ним нужен особый, чувствительный к полу подход. В правилах говорится, что женщины в заключении имеют право на гинекологическую помощь, поддержку во время беременности и после родов, а также на достойные условия содержания.

Принципы ООН по обращению с заключенными, также известные как "Правила Нельсона Манделы", требуют, чтобы медпомощь в тюрьмах была не хуже, чем в обычной системе здравоохранения. Это касается всех

заклученных, но особенно важно для женщин, потому что у них есть специфические медицинские потребности.

Конвенция CEDAW требует от государств обеспечивать женщинам равный доступ к медицинской помощи и защищать их от дискриминации. Это касается и женщин в заключении.

Конвенция против пыток запрещает жестокое, бесчеловечное или унижающее достоинство обращение. Когда женщине в тюрьме отказывают в необходимом лечении или проводят процедуры без ее согласия — это можно расценивать как нарушение этой конвенции.

Доклады и рекомендации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Управления ООН по наркотикам и преступности (UNODC) подчеркивают: женщины в тюрьмах особенно уязвимы. У многих из них в прошлом были травмы, насилие, зависимости. Поэтому медпомощь должна учитывать эти факторы. Также подчеркивается важность профилактики и раннего выявления заболеваний, особенно инфекций, передающихся половым путем.

Таким образом, международные стандарты однозначны: женщины в заключении не должны оставаться без медицинской помощи, особенно в области репродуктивного здоровья. А сама система должна быть устроена так, чтобы учитывать потребности женщин и обеспечивать им безопасность, уважение и право выбора.

### **беларусское законодательство не учитывает женские потребности**

Конституция закрепляет право каждого человека на охрану здоровья и запрет на жестокое и унижающее достоинство обращение. Это означает, что государство обязано предоставлять медицинскую помощь всем, в том числе людям, находящимся в тюрьмах.

Однако на практике эти права часто остаются лишь на бумаге. Медицинская служба в местах заключения находится в ведении Министерства внутренних дел (МВД), а не Министерства здравоохранения. Это приводит к тому, что нет независимого контроля за качеством медпомощи. Закон "О здравоохранении" формально дает право всем гражданам на профилактику, лечение и реабилитацию. Но он не учитывает особенности женщин в заключении — нет ни слова о

гинекологической помощи, ни об условиях для беременных. Все решается "по мере необходимости", без четких правил или обязательств.

Уголовно-исполнительный кодекс подтверждает, что заключенные имеют право на медицинскую помощь, но, опять же, без указания на женские потребности. Не определены:

- объемы гинекологической помощи;
- регулярность осмотров;
- доступ к информации и конфиденциальности;
- порядок получения согласия на медицинские процедуры.

Кроме того, в системе нет независимого мониторинга — врачи в тюрьмах подчиняются тому же ведомству, что управляет учреждением. Это создает конфликт интересов. Минздрав отвечает за стандарты, но не контролирует их выполнение. МВД руководит всеми процессами на практике — от кадров до организации медслужбы.

В итоге формальные гарантии не работают, и женщины в заключении часто остаются без помощи, на которую имеют полное право.

### **Как оказывают медицинскую помощь женщинам в заключении**

Свидетельства бывших заключенных и данные правозащитных организаций показывают: в белорусских тюрьмах не обеспечивается базовая медицинская помощь, необходимая женщинам. В частности, отсутствует полноценная гинекологическая помощь, что нарушает право на здоровье.

Отсутствие осмотров и диагностики. Во многих тюрьмах нет гинекологов. Женщины жалуются, что даже при наличии боли, кровотечений или подозрения на инфекцию осмотр невозможен. Нередко симптомы игнорируются, а обращения остаются без ответа. Нет систематического наблюдения за менструальным циклом, не проводится диагностика заболеваний.

Часто фиксируются такие проблемы:

- отсутствие менструаций из-за стресса и резкой потери веса;
- болезненные менструации без доступа к обезболивающим;

- обильные кровотечения, которые могут привести к анемии;
- воспалительные заболевания, связанные с плохими санитарными условиями и невозможностью регулярно менять прокладки.



Гигиенические условия. Во многих учреждениях женщинам не выдают достаточное количество прокладок, нет доступа к чистой воде и мылу, отсутствует возможность уединения даже во время менструации. Камеры под постоянным наблюдением, в них холодно, сыро, бывают случаи заражения плесенью или насекомыми. Это напрямую влияет на здоровье женщин.

Беременность и роды. Женщины, которые попадают в тюрьму беременными, не получают должного медицинского наблюдения. Не проводятся плановые осмотры и УЗИ, отсутствует поддержка при ухудшении состояния. Роды проходят в гражданских больницах, но под охраной и в унижающих условиях — без приватности и уважения. После родов женщину сразу возвращают в СИЗО, где ей не дают возможности находиться с ребенком.

Послеродовая помощь отсутствует. Женщины не получают ни медицинского, ни психологического сопровождения после родов. Никакие программы поддержки матерей не предусмотрены.

Отказ в помощи. Многочисленные жалобы свидетельствуют, что женщинам часто отказывают в медосмотрах, даже если симптомы серьезные. Чтобы добиться элементарной помощи, часто нужно подключать адвокатов. Известны случаи, когда такая задержка приводила к утрате беременности или позднему выявлению онкологических заболеваний.

Все эти проблемы говорят о системной неготовности тюремной медицины учитывать потребности женщин. Медицинская помощь не просто недостаточная — она отсутствует как гарантированное право.

### **Репродуктивное здоровье в заключении**

Право женщины на деторождение — это возможность самостоятельно принимать решения, связанные с беременностью, родами, материнством, а также с отказом от рождения ребенка. Международные документы подчеркивают, что даже в условиях заключения женщина не должна терять это право.

Однако на практике в белорусской пенитенциарной системе женщины не могут реализовать свое право на свободный выбор в этой сфере.

Вот с какими ограничениями они сталкиваются:

- им не объясняют, какие есть способы контрацепции и планирования семьи;
- нет доступа к современным методам контрацепции;

- отсутствуют условия и процедуры для сохранения способности к деторождению (например, заморозка яйцеклеток);
- невозможно получить лечение при гормональных сбоях или других проблемах, влияющих на возможность иметь детей;
- нет медицинской помощи при заболеваниях, таких как миомы, эндометриоз и хронические воспаления, которые могут привести к бесплодию.

Также не проводятся консультации по вопросам беременности, ее прерывания или сохранения. Отсутствует сексуальное образование и психосоциальная поддержка.

Женщина в заключении оказывается полностью зависимой от решений администрации. Она не может влиять на свою судьбу как будущей матери. В результате — реальные случаи ухудшения здоровья, утраты возможности иметь детей и нарушений права на личную автономию.

Такая ситуация нарушает международные обязательства Беларуси, в частности положения Конвенции CEDAW, Бангкокских правил и рекомендаций ВОЗ. Эти документы подчеркивают: права, связанные с деторождением и материнством, — это не привилегия, а базовая часть прав человека. Государство обязано защищать эти права даже при лишении свободы.

### **Приоритетом становится не здоровье, а поддержание "порядка"**

Ситуация в белорусской пенитенциарной системе напрямую связана с общим политическим кризисом, начавшимся в 2020 году. Усиление репрессий затронуло и систему исполнения наказаний, сделав ее инструментом давления на оппозиционно настроенных граждан, в том числе женщин.

Женщины, находящиеся в заключении по политическим причинам, особенно уязвимы. По сообщениям правозащитников, на них оказывается дополнительное давление: им отказывают в медицинской помощи, не сообщают о диагнозах и состоянии здоровья, игнорируют жалобы. Часто заключенные даже не знают, что с ними происходит, потому что не имеют доступа к достоверной информации и медицинским заключениям.

Система устроена так, что внешние наблюдатели, независимые врачи или правозащитные организации не могут контролировать, как соблюдаются права заключенных. Медицинские решения принимаются не столько на основе медицинских показаний, сколько в интересах администрации. Это означает, что приоритетом становится не здоровье женщины, а поддержание порядка или давления на нее.

Особенно тяжело беременным женщинам и тем, кто страдает хроническими или гинекологическими заболеваниями. Условия содержания (влажность, холод, постоянный шум, лишение сна) дополнительно ухудшают их состояние. Женщины могут долго находиться в следственном изоляторе без приговора и без доступа к необходимой медицинской помощи.

Таким образом, общественно-политическая ситуация в стране делает невозможным реализацию даже тех прав, которые формально закреплены в законодательстве. В тюрьмах это особенно заметно — женщины становятся не просто заключенными, а объектами давления и контроля, где даже забота о здоровье становится недоступной.

### **Жалобы на здоровье воспринимают, как "капризы"**

В белорусском обществе по-прежнему распространены устаревшие представления о том, какой должна быть "нормальная" женщина. Если женщина попадает в тюрьму, особенно по политическим причинам, ее начинают воспринимать как утратившую "социальную приемлемость". Ее права — в том числе на здоровье, материнство и уважение — становятся как бы второстепенными, менее значимыми.

Это отражается и на действиях персонала в местах лишения свободы. Женщины сталкиваются с пренебрежительным и снисходительным отношением. Им не объясняют, какие у них есть права, не дают выбора, не советуются при назначении лечения. Жалобы на здоровье или просьбы о помощи часто воспринимаются не как медицинская необходимость, а как капризы или попытка нарушить "режим".

Кроме того, сама тема женского здоровья в тюрьмах остается табуированной. Женщины не получают информации о том, как получить медицинскую помощь, не знают, кому можно довериться. Из-за этого

многие страдают молча, боясь показаться "проблемными" или получить наказание за жалобы.

Такое отношение — результат не только конкретных нарушений, но и более широких культурных стереотипов. Пока в обществе не изменится отношение к женщине в заключении как к равноправному человеку с правами и потребностями, системных изменений в тюрьмах ждать сложно.

### **Нормы существуют только на бумаге**

Анализ свидетельств, отчетов и международных норм показывает: система белорусских тюрем не обеспечивает женщинам даже минимального уровня защиты здоровья, особенно в сфере репродуктивного здоровья. Формальные нормы существуют, но не выполняются на практике. Женщины остаются без гинекологической помощи, без средств гигиены, без сопровождения при беременности и родах, без уважения к их праву на выбор.

Это не только нарушение национального законодательства, но и невыполнение международных обязательств, которые Беларусь добровольно на себя взяла.

Основные проблемы:

- отсутствие специалистов и базовой диагностики;
- недоступность контрацепции и консультаций по планированию семьи;
- отсутствие регулярных осмотров и адекватного лечения;
- роды в унижительных условиях;
- игнорирование жалоб и отказ в помощи;
- отсутствие послеродовой поддержки;
- отсутствие механизмов жалоб и внешнего контроля.

### **Что нужно изменить?**

*Государственным органам Беларуси:*

- обеспечить доступ к гинекологам, регулярным осмотрам, лечению и необходимым медикаментам;

- включить в законодательство обязательства по охране женского здоровья в тюрьмах с учетом половых и индивидуальных потребностей;
- обеспечить доступ к средствам гигиены и условиям для соблюдения менструальной гигиены;
- ввести консультации по планированию семьи и доступ к контрацепции;
- гарантировать медицинское наблюдение беременных, проведение родов в уважающих условиях и возможность контакта с ребенком после родов;
- обеспечить право женщины на участие в медицинских решениях, конфиденциальность и информированное согласие;
- передать ответственность за медобслуживание из МВД в Министерство здравоохранения и ввести независимый гражданский контроль за качеством медицинской помощи в тюрьмах.

*Международным организациям и правозащитным структурам:*

- продолжать сбор и анализ свидетельств нарушений прав женщин в заключении;
- поддерживать независимый мониторинг тюремной медицины и юридическую помощь заключенным;
- требовать от Беларуси выполнения своих международных обязательств.

## **Вывод**

Здоровье женщин в заключении — не частный вопрос, а показатель состояния прав человека в стране. Реформа невозможна без признания уязвимости женщин-заключенных и изменения логики пенитенциарной системы с карательной на поддерживающую.



## **Психическое здоровье женщин в заключении**

*Владимир Пикиреня, врач психиатр-нарколог*

По данным ООН, к концу 2022 года по всему миру в тюрьмах находилось около 11,5 миллионов человек. Хотя в 2020 году был небольшой спад (из-за пандемии), в целом количество заключенных продолжает расти. Женщины составляют примерно 6% от общего числа — это около 700 тысяч человек.

В Европе ситуация более стабильная — в среднем 111 заключенных на каждые 100 тысяч человек. В Польше, например, этот показатель — 203, в Украине — 130, а в России — 322. В Беларуси с 2018 года официальные данные не публикуются, но тогда в тюрьмах находились около 32,5 тысяч человек — это 345 на 100 тысяч. Скорее всего, эти цифры остаются примерно на том же уровне и сейчас. Женщины в Беларуси в 2018 году составляли почти 11% от общего числа заключенных — это выше, чем в среднем по миру. По международным правилам такие данные должны быть открыты, но Беларусь их не публикует — это нарушение стандартов ООН.

### **Почему психическое здоровье женщин в тюрьмах — это отдельная тема?**

Женщины в тюрьмах сталкиваются не только с общими трудностями, как и все заключенные, но и с особыми — связанными с их полом, прошлым опытом и тем, как работает система.

Во-первых, часто в тюрьму попадают женщины, у которых уже есть психические расстройства. Например, исследование в Канаде показало, что у заключенных женщин значительно чаще бывают депрессии, самоповреждения и проблемы с наркотиками, чем у мужчин. Похожее исследование в Швейцарии показало: половина женщин в тюрьме страдают от тревоги, более 60% — от депрессии, и многие имеют вредные привычки, как курение и употребление алкоголя или наркотиков.

Кроме того, большинство женщин, попадающих в тюрьмы, пережили насилие — в детстве или уже во взрослом возрасте. Некоторые исследования говорят о 40–60%, другие — о 60–70%. Это значит, что многие уже приходят в тюрьму с тяжелым эмоциональным багажом.

Важно понимать: такие данные получены в других странах, и их нельзя полностью сравнивать с Беларусью. У нас в тюрьмы часто попадают женщины, которые раньше не были связаны с преступлениями — например, после протестов 2020 года. Также в Беларуси могут посадить за простое хранение наркотиков — без факта продажи или употребления. Все это влияет на то, кто оказывается за решеткой.

### **А как сама тюрьма влияет на психику?**

Жизнь в тюрьме может ухудшить психическое состояние, даже если раньше человек чувствовал себя нормально. Женщины в заключении чаще пытаются покончить с собой, чем мужчины. Одно крупное исследование показало, что у людей с опытом тюрьмы депрессия встречается почти в два раза чаще.

Отдельный удар — разлука с детьми. Для многих женщин это становится настоящей травмой.

Кроме того, в тюрьмах часто применяют одиночное заключение (ШИЗО). А это может только усилить тревогу, депрессию, вызвать панические атаки и даже довести до психоза. Женщины, которые уже пережили насилие, особенно уязвимы: обычные тюремные процедуры (например, досмотр или изоляция) могут снова вызвать болезненные воспоминания и ухудшить состояние.

### **Что говорят международные стандарты?**

Основной документ — "Правила Нельсона Манделы". Это свод правил ООН, который говорит, как нужно обращаться с людьми в тюрьмах. Там много важных пунктов, вот самые главные про психическое здоровье:

- Каждая тюрьма должна иметь медицинскую службу. В ней должны работать врачи, в том числе психиатры и психологи. Заключенные должны иметь доступ к лечению и консультациям.
- Врач в тюрьме — это не просто сотрудник. Он обязан заботиться о здоровье людей, как обычный доктор — независимо от того, где находится пациент. Все, что касается здоровья, должно быть конфиденциально. И никаких экспериментов на заключенных быть не должно.
- Если врач видит, что человеку плохо от условий тюрьмы, он обязан об этом сообщить начальству.
- Перед тем, как наказывать заключенного, нужно понять: может быть, он так себя ведет не потому, что нарушает правила, а потому что у него психическое заболевание.
- Одиночные камеры запрещены для людей с психическими расстройствами, потому что это может ухудшить их состояние.
- В тюрьмах должны работать не только охранники, но и психиатры, психологи, социальные работники и даже учителя. Это помогает сохранить здоровье заключенных и помогает им вернуться в общество.
- Важно давать людям возможность отдохнуть, заниматься спортом и участвовать в культурных мероприятиях. Это полезно для психики.

Второй важный документ — "Бангкокские правила". Это правила ООН, которые касаются именно женщин в тюрьмах. Там говорится о том, что:

- Женщинам при поступлении в тюрьму нужно делать полное обследование: проверять, нет ли психических заболеваний, следов насилия, попыток самоубийства.
- Лечение должно быть индивидуальным, учитывать женский опыт, травмы, беременность и культурные особенности.
- Женщин, зависимых от наркотиков, нужно лечить в специальных программах, а не просто изолировать.
- Персонал должен уметь распознавать психологические проблемы и знать, как поддержать женщину.
- Женщин с психическими расстройствами нельзя сажать в тюрьмы с жесткими условиями — им нужно лечение, а не наказание.

- После освобождения женщины должны получать помощь — психологическую и социальную, чтобы они могли вернуться к нормальной жизни.

Третий документ — Киевская декларация. Это совместный документ ООН и ВОЗ, в котором говорится, как важно учитывать особые потребности женщин в тюрьмах. Особенно когда речь идет о психическом здоровье. Там подчеркивается:

- У женщин в тюрьмах часто бывают депрессии, зависимости, высокий уровень самоповреждений и даже самоубийств. Это значит, что психическое здоровье должно быть в центре внимания.
- Нужно менять саму атмосферу в тюрьмах — чтобы она помогала людям, а не ломала их.
- Медицинская помощь должна быть полноценной — и физической, и психической. Например, если женщина пережила насилие или имеет зависимость, она должна получить подходящую помощь.
- Заместительная терапия (например, при наркотической зависимости) должна быть доступна.
- Важно снижать вред — например, предотвращать распространение ВИЧ и гепатита. И делать это через проверенные программы.

### **А что в Беларуси?**

В Беларуси есть законы и постановления, которые вроде бы должны защищать здоровье людей в тюрьмах. Но если сравнить их с международными нормами — видно, что они сильно отстают. Особенно когда речь идет о женщинах и психическом здоровье.

Есть несколько документов:

1. Постановление Минздрава от 2004 года — о том, как лечить тех, кто находится в СИЗО (следственном изоляторе).
2. Постановление МВД и Минздрава от 2011 года — описывает, какие болезни могут помешать человеку сидеть в тюрьме (в том числе психические).

3. Новое постановление от 2024 года — про лечение заключенных уже в тюрьмах и колониях.



На бумаге вроде все неплохо: есть врачи, осмотры, лечение. Но если копнуть глубже — возникают проблемы. Почти ничего не говорится про психическое здоровье женщин, особенно во время беременности, после родов или в случае насилия. Не упоминается терапия, поддержка после освобождения, сохранение связи с детьми, анонимность. Нигде не указано, что персонал должен проходить обучение, как работать с женщинами, пережившими травму. Складывается впечатление, что женское здоровье — это только про осмотры гинеколога. А психика будто вообще не важна.

Даже если у женщины психическое расстройство, она получает помощь только тогда, когда уже все плохо. Ни о какой профилактике, внимании к суицидальным мыслям или тревоге — речи нет.

### **Что говорят сами женщины?**

Правозащитники проводили интервью с женщинами, которые побывали в белорусских тюрьмах. Их рассказы показывают: многое из того, что написано в законах, не работает. На осмотре при поступлении их спрашивали "на словах" — есть ли ломка, хронические болезни и все. С психиатром или наркологом многие так и не встретились. Чтобы попасть к психологу — нужно писать заявление. Оно идет "на проверку" несколько дней. Настоящей конфиденциальности нет, психолог — просто сотрудник колонии. Людей с психозами или галлюцинациями не лечат, а изолируют и наказывают. Некоторые специалисты вместо помощи советовали... молиться. Даже если женщина привезла с воли нужные лекарства, ей их не разрешали принимать.

Женщины также подробно описывают невыносимые условия жизни в изоляции. Туалеты без перегородок, спать приходится в тесноте. За гигиеной следить трудно, особенно в изоляторах, часто прокладки или вообще не выдают, или выдают их недостаточно. Досмотры унижительные: приходится полностью раздеваться, это снимается на камеру, а наблюдает мужчина-охранник.

Теряется связь с семьей и детьми. Разрешают звонить 2–4 раза в месяц. Если ребенок живет не с родственником, звонки могут запретить. Бывает, дают пять минут на разговор — и нужно выбирать, с каким из двух детей поговорить. Свидания дают редко, а во время COVID их вообще отменяли.

При подготовке к освобождению не предоставляют никакой информации и помощи. После выхода сложно найти работу, нет поддержки, некуда пойти.

В итоге женщины сталкиваются с полным отсутствием нормальной психологической помощи, постоянным стрессом, унижением и рисками для здоровья.

## Что делать, чтобы стало лучше?

Сейчас в белорусских тюрьмах психическому здоровью женщин уделяется крайне мало внимания. Это не только негуманно, но и противоречит международным стандартам. Чтобы исправить ситуацию, нужны серьезные изменения — не просто "подлатать", а перестроить всю систему.

Вот основные шаги:

1. Привести белорусские законы в порядок. Законы должны учитывать женский опыт — насилие, материнство, психические расстройства, связанные с беременностью и разлукой с детьми. Нужно обязательно проверять всех женщин при поступлении в тюрьму: есть ли депрессия, тревога, зависимость, склонность к суициду. Необходимы четкие правила по предотвращению самоповреждений и самоубийств — с регулярным наблюдением и экстренной помощью. Женщин с психическими расстройствами, беременных или с маленькими детьми нельзя сажать в одиночные камеры — это опасно для их здоровья. Важно обеспечить анонимность при получении медицинской помощи и добровольное согласие на любые процедуры. Нужно разрешить и поддерживать контакты между матерью и ребенком — звонки, свидания, письма. Всех работников тюрем надо обучать, как распознавать психические проблемы, как разговаривать с женщинами, пережившими травму, и как не вредить, а помогать.

2. Сделать медпомощь реальной, а не формальной. В тюрьмах должны работать настоящие врачи — психиатры, психологи, соцработники. И не просто "для галочки", а с правом ставить диагнозы и лечить. Нужны специальные программы для женщин с зависимостью, тревожными расстройствами, депрессией — с учетом насилия, беременности и других особенностей. Важно давать не только таблетки, но и поддержку, психотерапию, группы восстановления. Все препараты должны быть доступны, особенно современные — не только старые советские лекарства вроде амитриптилина. Должен быть независимый контроль: чтобы кто-то со стороны проверял, как на самом деле оказывают помощь и соблюдаются ли права женщин. Забота о психическом здоровье — это не слабость

системы. Это ее сила. Это способ сделать общество безопаснее, справедливее и человечнее.

3. Обеспечить нормальные условия проживания. Камеры должны быть просторными, чистыми и теплыми, с нормальными туалетами и умывальниками. Женщинам должны регулярно выдавать средства гигиены — особенно во время менструации. Нужно отменить унижительные досмотры, особенно когда женщину раздевают догола перед мужчиной — это травмирует. Необходимо готовить женщин к освобождению: помогать с документами, жильем, работой, а после — давать психологическую и социальную поддержку.

## **Вывод**

История с психическим здоровьем женщин в белорусских тюрьмах — это не про отдельные случаи, это системная проблема, где формальные гарантии не совпадают с реальностью. В законах вроде бы все прописано - осмотры, помощь врачей, правила. Но женщины, прошедшие через заключение, рассказывают совсем другое — помощи нет, доверия нет, условий нет и выхода из круга страданий — тоже нет. Особенно тяжело тем, кто уже пришел в тюрьму с душевными травмами — пережившими насилие, разлуку с детьми, депрессию или зависимость. А таких — большинство.

Без настоящей, человеческой поддержки эти женщины оказываются в замкнутом круге: тюрьма — травма — еще хуже состояние — снова изоляция или наказание.

Изменение ситуации — это не проявление "жалости" или "ослабление режима". Это про справедливость и человеческое отношение. Никто не должен страдать из-за того, что система не умеет работать с психическим здоровьем. Особенно женщины, которые уже пережили травму.



## **Псіхалагічныя наступствы турэмнага зняволення для жанчын: траўмы, трывожнасць, дэпрэсія, ПТСР**

*Вольга Вялічка, псіхолаг*

*Калі вы хочаце выкарыстоўваць гэты матэрыял, калі ласка, звярніцеся да аўтаркі праз электронную пошту [pallpom@gmail.com](mailto:pallpom@gmail.com)*

Мы часта чуем пра палітвязняў, але рэдка задумваемся, як цяжка чалавеку — асабліва жанчыне — аднаўляцца пасля турмы. Дэпрэсія, трывожнасць, бяссонніца, пастаянны страх — гэта не выключэнні, а, на жаль, частая рэальнасць. Я вырашыла прааналізаваць, што адбываецца з жанчынамі пасля турмы: як на іх уплываюць ўмовы ўтрымання, што яны адчуваюць, калі вяртаюцца дадому ці вымушана з'язджаюць у эміграцыю. Асабліва ўвага надаецца трывожным расстройствам і посттраўматычнаму стрэсаваму расстройству (ПТСР).

У даследаванні, якое я праводзіла ў 2025 годзе, удзельнічалі жанчыны, якія прайшлі праз зняволенне і былі вызваленыя. Частка з іх засталася ў Беларусі, іншыя — з'ехалі за мяжу. З імі праводзілі інтэрв'ю і псіхалагічнае тэставанне па вядомых шкалах: на дэпрэсію і ПТСР. Усяго ўдзельнічала 67 жанчын: 26 засталіся ў Беларусі і 41 эмігравалі. Узрост апытаных — ад 34 да 47 гадоў, пераважная большасць з іх мае вышэйшую адукацыю. Тэрмін зняволення ў сярэднім — 18 месяцаў.

### **Што высветлілася?**

Жанчыны, якія трапілі ў турму, перажываюць вельмі цяжкія наступствы — не толькі падчас зняволення, але і пасля. Многія сутыкаюцца з пастаяннай трывогай, страхам, бяссонніцай, флэшбэкамі (калі падзеі перажываюцца зноў і зноў), адчуваннем віны, безнадзейнасці. Асабліва цяжка тым, хто застаўся жыць у Беларусі — яны па-ранейшаму адчуваюць пагрозу пераследу і знаходзяцца пад ціскам.

Даследаванне складаецца з двух частак - правядзенне тэстаў на ўзровень дэпрэсіі і ПТСР, глыбінныя інтэрв'ю з вызваленымі жанчынамі. У гэтым матэрыяле апісаныя вынікі першай часткі.

## **Псіхалагічныя наступствы зняволення**

Жанчыны ў турме сутыкаюцца з цяжкасцямі, якія адрозніваюцца ад праблем мужчын. Гэта звязана з іх фізіялогіяй і сацыяльным становішчам. Гэтыя цяжкасці ўплываюць не толькі на іх самаадчуванне ў турме, але і пасля вызвалення.

Асноўная праблема — псіхалагічная ізаляцыя, якая моцна адбіваецца на жыцці жанчын пасля турмы. Цяжар гэтых праблем залежыць ад працягласці зняволення, складанасці ўмоў, магчымых выпадкаў гвалту і сацыяльнай сітуацыі да затрымання. Часта ў жанчын развіваецца дэпрэсія, трывожныя расстройствы і іншыя праблемы.

Што такое дэпрэсія? Гэта стан, калі чалавек доўга (больш за два тыдні) адчувае сум, страту цікавасці да жыцця, слабасць, праблемы са сном і канцэнтрацыяй, а таксама можа мець думкі пра смерць. Не ўсе былыя зняволеныя жанчыны маюць афіцыйны дыягназ дэпрэсіі, але многія адчуваюць падобныя сімптомы працягла час пасля вызвалення.

Трывожнасць і панічныя атакі. Многія жанчыны адчуваюць пастаянную трывогу, асабліва тыя, хто жыве ў Беларусі. Яны баяцца за сябе і сваіх блізкіх, часта адчуваюць раздражненне, нервовасць і нявызначанасць.

Фізічна гэта можа праяўляцца так:

- скаванасць сківіц, скрэжат зубамі;
- боль у руках, спіне, твары;
- дрыжанне ў руках;
- цяжкасці з дыханнем (адчуванне, што не хапае паветра);
- павышанае сэрцабіццё;
- болі ў грудзях;
- панічныя прыступы.

## **Што кажуць жанчыны**

*"Прачынаюся сярод ночы ад страху, што маё сэрца выскачыць з грудзей. Гэта выклікае яшчэ большую трывогу, што я памру, бо сэрца б'ецца нават у сне, калі я ўжо не думаю ні пра што".*

*"Мая скура стала зморшчаная, увесь час мурашкі, я расчэсваю сябе, каб хоць неяк адчуваць нешта іншае. Іншым разам я сябе кусаю — гэта супакойвае, пераключае".*

*"Бяссоніца ў мяне пачалося яшчэ ў СІЗА, і цяпер я не магу пазбавіцца ад гэтай праблемы. Я прызвычалася не спаць — у гэты час мая галава перамолвае мільёны думак, трывог і расчараванняў. Бывае, плачу ад бяссілля, што не магу заснуць. З-за гэтага кожная мая раніца быццам "з пахмелля", але і да гэтага я ўжо прызвычылася. У камеры плакаць было цяжка — не ўсё і не заўсёды можна было сабе дазволіць. Памятаю, як у першы месяц дома я плакала амаль кожную ноч — не хапалаў сілаў усё гэта вытрымліваць".*

*"Я прачынаюся ўжо стомленай, няма сілаў падняцца. Цяпер дома*



*мяне ніхто не гоніць на працу, няма патрэбы падпарадкоўвацца*

*раскладу — і гэта толькі ўзмацняе цяжкі стан. Знік нібыта знешні "прымус", і я проста ляжу, як размазня, не ў стане сабрацца".*

### **Аналіз узроўню ПТСР сярод былых зняволеных**

У даследаванні ўдзельнічалі 67 жанчын, якія прайшлі праз турэмнае зняволенне. Пасля вызвалення 26 з іх засталіся жыць у Беларусі, 41 вымушана была эміграваць.

Для вымярэння ступені посттраўматычнага стрэсавага расстройства (ПТСР) выкарыстоўвалася спецыяльная шкала PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5), дзе максімальны бал — 80. Калі бал 31 і вышэй, гэта можа сведчыць пра клінічны ПТСР.

Вынікі сярод жанчыны, што засталіся ў Беларусі:

- 75% маюць крытычны ўзровень ПТСР;
- 18% адчуваюць умераную сімптоматыку;
- 7% маюць нізкі або адсутны ўзровень ПТСР.

Глыбінныя інтэрв'ю паказалі, што яны перажываюць пастаянны страх паўторнага затрымання, парушэнні сну, начныя флэшбэкі (жахлівыя ўспаміны ў сне), павышаную трывожнасць і раздражняльнасць, сацыяльную ізаляцыю, а таксама суіцыдальныя думкі. Адчуваюць, што "турма не скончылася" — небяспека працягваецца.

Вынікі сярод жанчын, якія эмігравалі:

- 43% маюць крытычны ўзровень ПТСР;
- 36% маюць умераныя сімптомы;
- 21% маюць нізкі або адсутны ўзровень ПТСР.

Псіхалагічныя сімптомы ўключаюць флэшбэкі, трывожныя сны пра турму і допыты, пачуццё віны за тое, што ўцяклі, і трывогу пры сустрэчы з паліцыяй ці гучнымі гукамі. Некаторыя адзначаюць паляпшэнне дзякуючы стабільнасці жыцця і доступу да псіхалагічнай дапамогі.

Асноўныя псіхалагічныя праблемы:

- Пачуццё безнадзейнасці і страты сэнсу:  
76% у Беларусі і 82% эмігрантак адчуваюць пастаянную

безнадзейнасць і адсутнасць перспектывы. *"Я не веру, што калі-небудзь змагу жыць спакойна. Турма не скончылася – яна проста змяніла праяўленне, — сказала адна з апытаных. — Раней я была за рэальнымі кратамі і там трэба было прыстасоўвацца. Цяпер я ў Літве, і таксама трэба прыстасоўвацца. Толькі тут яшчэ цяжэй, бо няма ўжо сілаў. Спачатку я адчувала бяспеку. Але хутка гэта ўсё прайшло і стала відавочна, што трэба шмат сіл і рэсурсаў, каб прывыкнуць жыць у выгнанні".*

- Эмацыйная няўстойлівасць характэрная для 71% былых зняволеных у Беларусі і 36% за мяжой.
- Зніжэнне ці поўная страта цікавасці да жыцця ў 61% апытаных унутры краіны і 40% у эміграцыі. Жанчыны адчуваюць, што сталі чужымі нават для сваіх дзяцей, пазбягаюць людзей, губляюць адчуванне ўласнай каштоўнасці. *"Я стала пазбягаць людзей. Нават з дзецьмі цяжка быць на сувязі. Мне здаецца, я ім чужая. А пасля вызвалення трэба вельмі хутка арыентавацца, каб дзеці не згубілі час, каб яны маглі як мага хутчэй зажыць новым жыццём, ужо са мной дома",* — падзялілася былая палітзняволеная.
- Парушэнні сну. У Беларусі 92% маюць праблемы са сном — інсамнію, начныя жахі, гіперсамнію. У эмігрантак — 48%. Сон напоўнены флэшбэкамі: сцэны турмы, крыкі, допыты. Жанчыны прачынаюцца ў поте, часта адчуваюць страх і стомленасць пасля сну. *"Я лічыла, што ў Літве можна нарэшце спаць спакойна. Але калі пачалі гаварыць пра пагрозу з боку Лукашэнкі і Пуціна, я зноў стала прачынацца ўночы, — кажа жанчына, што вымушана бегла з Беларусі пасля вызвалення. — І цяпер ужо думаць пра магчымасць вайны. Плюс я адчуваю, што грамадства закрытае да мяне, мне трэба інтэгравацца, але асяроддзе не спрыяе гэтаму. Дома гаварылі пра лукашызм, тут ліцвінізм. Мне складана зразумець, як мы, былыя палітвязні, можам быць пагрозай нацыянальнай бяспекі. Балюча, што і тут я сябе адчуваю выкінутай".*
- Суіцыдальныя думкі:  
32% жанчын у Беларусі і 6% у эміграцыі паведамілі пра наяўнасць такіх думак, некаторыя нават спрабавалі нанесці сабе пашкоджанні,

але не звярталіся па дапамогу. Гэта — знак глыбокай псіхалагічнай траўмы і неабходнасць спецыяльнай дапамогі.

32% апытаных адзначылі, што ў час зняволення ў іх былі суіцыдальныя думкі. У чатырох выпадках жанчыны прызналіся, што спрабавалі самапашкоджанне, але не звярталіся па медыцынскую дапамогу з-за сораму і страху трапіць у ШЫЗА. Суіцыдальныя думкі ў былых палітзняволеных — гэта не слабасць, а глыбокая траўматычная рэакцыя на немагчымасць аднавіць цэласнасць сябе. Гэта сігнал пра тое, што ім патрэбна тэрміновая, спецыялізаваная псіхалагічная дапамога з разуменнем палітычнага кантэксту іх пакутаў.

### **Флэшбэкі і рэактывацыя траўмы**

Пасля вызвалення ў многіх жанчын часта ўзнікаюць флэшбэкі — гэта калі нечакана вяртаюцца жывыя, непрыемныя ўспаміны або сны, у якіх яны зноў перажываюць тое, што было ў турме: катаванні, крыкі, допыты.

Прыклад флэшбэкаў:

1. Пахі і гукі, што вяртаюць у турму. *"Я ішла па калідоры ў грамадскім будынку, і раптам мяне ахапіла паніка — пах савецкага бетону, гукі крокаў... Я зноў апынулася ў СІЗА, хоць насамрэч была дома".*
2. Паўтаральны сон кожную ноч. *"Мне сніцца, што я сяджу ў камеры, побач ляжаць чужыя целы, і я не магу дыхаць. Прачынаюся ў поту, у цемры, і адчуваю, што зноў там".*
3. Рэакцыя на мужчынскі голас. *"Пачула ў пад'ездзе грубы мужчынскі голас — і адразу ўспомніла кабінет следчага, дзе на мяне крычалі і пагражалі".*
4. Фізічны флэшбэк падчас дакранання. *"Псіхолаг паставіў руку на маю — і я фізічна адчула, нібы мяне зноў прымушаюць сысці з галадоўкі ў ШЫЗА. Рукі сціснуліся, дыханне спынілася — я не магла сказаць, што адбываецца".*

Тыповыя гісторыі жанчын:

Алена, 35 гадоў, маці дваіх дзяцей, былая палітзняволеная пасля зняволення змагалася з пастаяннымі флэшбэкамі, парушэннямі сну. У

першы месяц у эміграцыі закрывалася ў пакоі, баялася гучных гукаў. Адчувала, што не заслугоўвае любові дзяцей. Мела пачуццё віны, што дзеці былі вымушаныя каля двух год правесці без яе, а зараз мусяць вучыць новую мову і ўладкоўвацца ў Польшчы.

Ірына, 43 гады, пасля вызвалення пераехала ў Польшчу. Нягледзячы на ўмовы бяспекі, развілася трывожна-дэпрэсіўная рэакцыя з панічнымі атакамі. Пазбягае грамадскіх месцаў. Перажывае пастаянны страх, што яе экстрадуюць.

### **Аналіз узроўню дэпрэсіі сярод былых зняволеных**

Было праведзена даследаванне з дапамогай тэсту Шкалы дэпрэсіі Бека (BDI), каб ацаніць псіхалагічны стан жанчын пасля зняволення.

Вынікі для жанчын, што засталіся ў Беларусі:

- 61% маюць высокі ўзровень дэпрэсіі;
- 25% — умераны ўзровень;
- 14% — нізкі ўзровень або не маюць дэпрэсіі.

Асноўныя праблемы: стомленасць, адчуванне безвыходнасці, суіцыдальныя думкі, адчужанасць.

Вынікі для жанчын, што эмігравалі:

- 31% маюць высокі ўзровень дэпрэсіі;
- 36% — умераны ўзровень;
- 33% — нізкі ўзровень або не маюць дэпрэсіі.

Асноўныя праблемы: трывожнасць, ізаляцыя, цяжкасці адаптацыі, віна за тое, што ўдалося ўцячы.

Што кажуць апытаныя?

Марына, пасля калоніі вярнулася дадому ў Мінск: *"Я выходжу ў краму толькі раніцай, калі няма людзей. У пад'ездзе стараюся нікога не сустрэць — мне здаецца, што ўсе глядзяць і ведаюць, дзе я была. Муж пачаў казаць, што я зусім закрылася. Не хачу глядзець навіны, размаўляць*

*з сябрамі. Мяне пастаянна цягне легчы і забыцца. Я адчуваю, што нічога не змянілася — я проста перанеслася з адной клеткі ў іншую".*

Сімптомы: сацыяльная ізаляцыя, апаноўваючае пачуццё сораму, нізкая энергія і пастаянная стомленасць, зніжэнне цікавасці да жыцця.

*Таццяна, пераехала ў Літву пасля зняволення: "Спачатку мне тут было лягчэй — можна гаварыць праўду, не баяцца. Але потым пачалося: я не магу заснуць, мне сняцца тыя сцэны — як клічуць па прозвішчы, шманаюць, крычаць. Уначы я сяду на ложак, спрабую дыхаць павольна".*

Сімптомы: інтрузіўныя ўспаміны і флэшбэкі, бяссонніца, эмацыйнае напружанне і трывожнасць, пачуццё ізаляцыі і адзіноты нават у бяспечным асяроддзі.

*Ала, пасля зняволення вярнулася ў Гомель: "Мяне вызвалілі, і я прыехала дадому — маці абняла, але я не адчувала нічога. Проста хацела сесці і глядзець у сцяну. Я не магу быць з дзіцём — ён нібы чужы. Кожны раз, калі я чую плач, у мяне пачынаецца дрыжыкі. У калоніі я баялася, што яго ў мяне забяруць. Здаецца, я засталася там. Мае думкі не сыходзяць з таго часу".*

Сімптомы: аднаўленне траўматычнага досведу праз гукі і сітуацыі, эмацыйнае аддаленне ад блізкіх, пачуццё віны перад дзіцём, нізкая эмацыйная прывязанасць, эмацыйнае здранцвенне і трывожнасць.

Як праяўляецца цяжкая дэпрэсія пасля вызвалення?

- адчуванне безнадзейнасці, стомленасць;
- нізкая цікавасць да жыцця, значная змена настрою, раздражняльнасць або адсутнасць эмоцый;
- бяссонніца або празмерны сон;
- змены апетыту і вагі;
- навязлівыя негатыўныя думкі і суіцыдальныя намеры.

Што ўскладняе аднаўленне?

- страта падтрымкі і прафесіі;

- псіхалагічны і фізічны гвалт у турме;
- разлука з дзецьмі і сям'ёй;
- фінансавыя праблемы і сацыяльная ізаляцыя ў эміграцыі.

## **Рэкамендацыі**

*Для пенітэнцыярнай сістэмы:*

1. Забяспечыць доступ да незалежнай псіхалагічнай дапамогі ў турмах.
2. Падаваць дапамогу не толькі падчас зняволення, але і пасля вызвалення.
3. Навучаць персанал распазнаваць трывожныя сімптомы і правільна на іх рэагаваць.
4. Забяспечыць бяспечныя і чалавечыя ўмовы для ўсіх зняволеных.

*Для грамадства і ўладаў:*

1. Адкрыта гаварыць пра праблемы псіхічнага здароўя і не сораміцца шукаць дапамогу.
2. Ствараць даступныя анлайн-сэрвісы, у тым ліку ананімныя.
3. Падтрымліваць ініцыятывы самадапамогі — групы, дзе жанчыны могуць дзяліцца перажываннямі і падтрымліваць адна адну.
4. Асабліва дапамагаць жанчынам, якія перажылі гвалт, страцілі блізкіх або дзяцей.

*Для жанчын у эміграцыі:*

1. Даследаванне паказвае, што нават у бяспечным асяроддзі траўма не знікае сама — патрэбна прафесійная дапамога.
2. Не варта заставацца сам-насам са сваімі перажываннямі — варта шукаць падтрымку, тэрапію, паразуменне.
3. Ствараць групы падтрымкі, псіхолагі і сацыяльныя цэнтры могуць стаць першым крокам да вяртання да спакойнага жыцця.

## **Выснова**

Жанчыны ў Беларусі церпяць ад больш цяжкай дэпрэсіі і пастаяннага стрэсу — ім бракуе бяспекі і падтрымкі. Тыя, хто выехаў, часткова

палепшылі стан, але шмат хто ўсё яшчэ змагаецца з ПТСР, пачуццём віны і сацыяльнай ізаляцыяй. Эміграцыя не вырашае ўсе праблемы, таму важная пастаянная псіхалагічная падтрымка для ўсіх.



## **«Лишенные тела»: как в СИЗО, ИВС, колониях и тюрьмах Беларуси системно унижают женщин**

*Автор: Международный комитет по расследованию пыток в Беларуси*

Женщин, оказавшихся в белорусской пенитенциарной системе, особенно по политическим мотивам, лишают не только свободы, но и телесной неприкосновенности, достоинства, приватности. СИЗО, ИВС, колонии и тюрьмы превращаются в пространство, где унижение становится нормой, а человеческое тело – объектом постоянного контроля, наблюдения и насилия. Раздевание, приседания, камеры в душевых, туалеты без дверей, мужчины при досмотрах – все это, по свидетельствам бывших политзаключенных женщин, не исключения, а отлаженный механизм подавления.

### **Унижающие личность досмотры**

*«Ты должна раздеться донага – и это продолжается снова и снова».*

Практика полных досмотров с раздеванием догола, приседаниями и издевательскими комментариями сотрудников стала стандартом в белорусских местах несвободы. В материалах, которые документаторы Международного комитета по расследованию пыток в Беларуси, собирают по свидетельствам пострадавших белорусок, в ИВС, СИЗО и колониях женщин заставляют раздеваться полностью, в том числе с наручниками на руках, под камерами и в присутствии других. Часть процедур сопровождаются видеофиксацией, но даже без нее происходящее воспринимается как форма унижения и власти над телом женщины:

*«Меня заставили раздеться догола, даже белье пришлось снять. Я увидела в углу, что была видеокамера, которая это все снимала. При этом они сковали за спиной мои руки наручниками и осматривали мои вещи...».*

*«Стоять голой с руками за спиной в наручниках на 7-м десятке жизни было достаточно сильным стрессом...».*

*«Я сказала, что это пытки и издевательства, унижение человеческого достоинства. На что она ответила: “Это мы тебя еще не били”».*

Даже когда сотрудники физически не прикасались к телу, их слова и действия, со слов свидетельниц, оставляли след:

*«Заставили присесть трижды, говорили «быстрее», «шире», при этом ржали. Не объяснили, зачем. Это было настоящей пыткой».*

В отдельных случаях досмотр происходил прямо на глазах других задержанных или сотрудников, без попыток обеспечить хотя бы минимальную приватность:

*«Досматривали очень грубо, я была раздета полностью, и все это происходило на виду у других задержанных. Мне не дали даже отвернуться».*

Особое унижение испытывали женщины, которые не знали, видят ли их мужчины. Как отмечают потерпевшие, иногда достаточно даже подозрения на возможность быть увиденной мужчинами, чтобы досмотр превратился в акт насилия над сознанием:

*«Меня заставили полностью раздеться... это было ужасно, особенно потому что за дверью были мужчины. Я не знала, видят ли они меня, но ощущение было именно такое. У них же везде эти камеры».*

*«Когда меня принимали, заставили раздеться догола... Заставили присесть. Это было очень унижительно, омерзительно».*

### **Без права на интимность**

*«За тобой смотрят всегда. Даже в душе. Даже в туалете»*

В женских ИВС, СИЗО и колониях отсутствует элементарная защита приватности. Камеры наблюдают за женщинами в туалете и душе. Нет шторок, перегородок, дверей. По свидетельствам пострадавших, даже

самые интимные действия происходят на виду, а ощущение, что за тобой кто-то следит, не покидает ни днем, ни ночью.

Иногда сотрудницы откровенно говорят: «Нас смотрят». Но кто именно, не уточняется. В некоторых ИВС отсутствуют даже минимальные перегородки в туалете. Мужчины-сотрудники могут свободно проходить мимо, тогда как женщина находится в уязвимом положении и не может ни прикрыться, ни потребовать уважения к себе:

*«В ИВС дверь в туалет была открыта. Мимо проходили мужчины, а ты сидишь. Не перегородки, ничего. Это дико унижает».*

Даже непосредственно душевые комнаты не становятся исключением. Заключенные не знают, кто именно следит за ними, но знание о наличии камер создает постоянное напряжение и ощущение уязвимости:

*«В душе были камеры, и никто не объяснял, кто за ними смотрит. Я мылась и чувствовала себя как на витрине».*

В самих камерах – круглосуточное освещение и камеры видеонаблюдения, от которых невозможно скрыться. Женщины пытаются укрыться хотя бы от объектива, прячась за нарами или занавесками, которых зачастую тоже нет:

*«Освещение 24 на 7... спать нельзя было... Я пыталась за нарами, которые над головой, скрыться от камер и чуть подремать сидя».*

Подобные условия не просто нарушают международные стандарты обращения с заключенными. Они формируют атмосферу тотального контроля, в которой женщина теряет границы собственного тела и пространства. Приватность становится роскошью, недоступной даже на секунду.

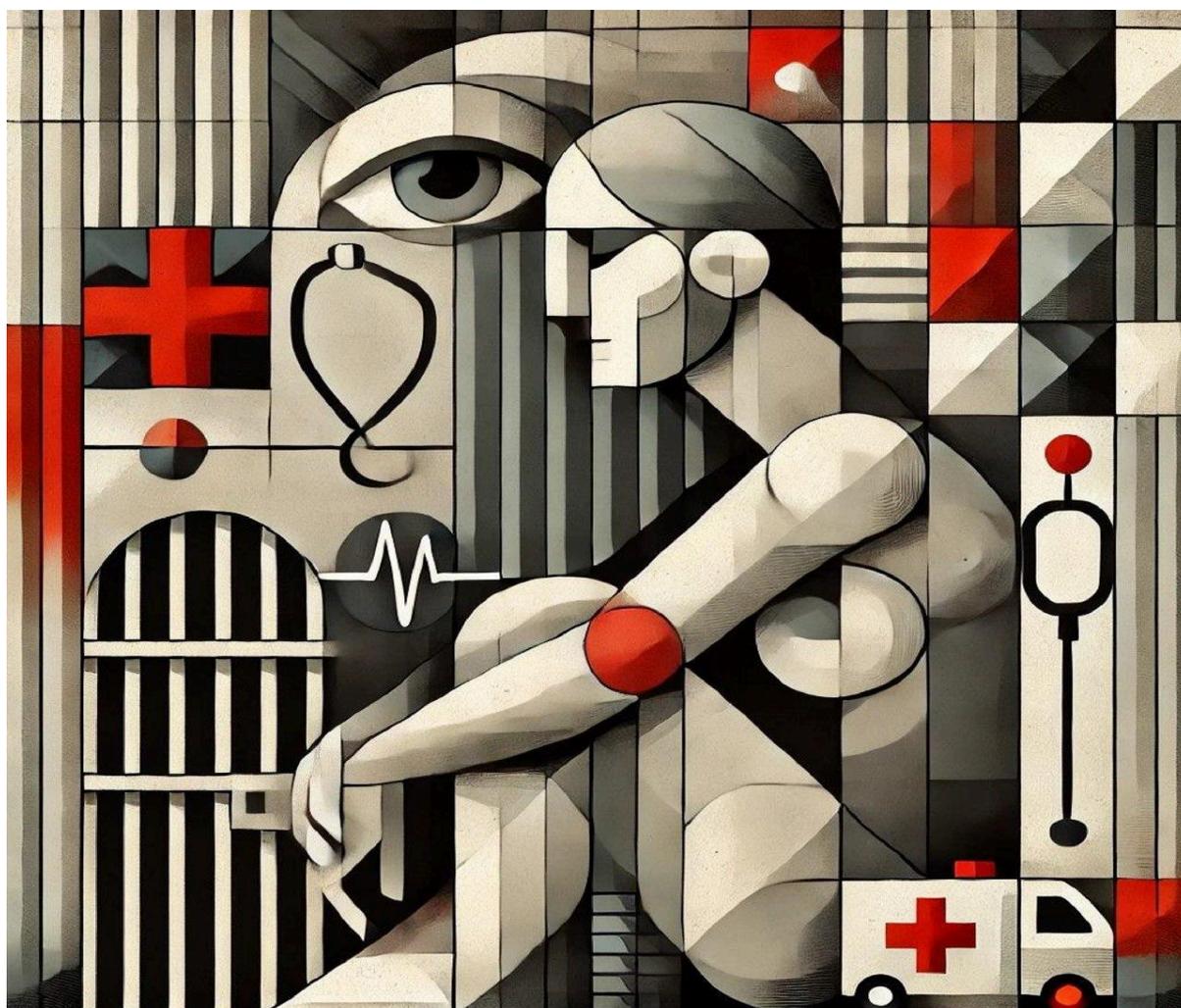
### **Мужской контроль и сексуализированное давление**

*«Когда мужчина присутствует всегда, даже когда ты раздета»*

Женщины, прошедшие через белорусские колонии, тюрьмы, СИЗО и ИВС, подчеркивают: унижение в местах несвободы не ограничивается формальными процедурами. Оно продолжается и усиливается за счет постоянного мужского контроля, сексуализированных намеков, вторжений в интимное пространство. Это не только нарушает правовые нормы, но и разрушает психологическую устойчивость женщин. Так, например, мужчины-сотрудники могут сопровождать женщину в автозаке, участвовать в задержании, охранять во время переодевания, быть рядом при досмотрах, и при этом демонстративно наблюдать, комментировать, смеяться:

*«Когда мы переодевались в тюремную одежду, мимо проходили мужчины. Некоторые из них смеялись. Это было очень страшно и неприятно».*

Даже если они не прикасаются – само присутствие становится формой давления, особенно если женщина вынуждена быть обнаженной или переодеваться:



*«Мужчины стояли у входа, когда нас раздевали. Они нас не трогали, но просто их присутствие делало все это намного хуже».*

В отдельных случаях женщины сталкивались с прямыми намеками на возможность «облегчить» свою ситуацию в обмен на сексуальные услуги. Эти высказывания сопровождались ухмылками, жестами, интонацией, которые не оставляли сомнений в контексте:

*«Он сказал: «я мог бы дать матрас» с ухмылкой... Я расценила это как намек на сексуальные услуги в обмен на лояльность. Это было очевидно».*

Свидетельства говорят и о случаях, когда мужчины-сотрудники избивали женщин, вели себя как садисты, демонстрируя презрение и доминирование:

*«По словам моих сокамерниц, он женоненавистник, избивал вот этих женщин... частенько, и много они рассказывали. Нарушений тьма. Но говорить о них боятся даже сами эти женщины. Настолько они уязвимы там и запуганы».*

### **Разрушение личности: последствия пыток и унижения**

*«Когда тело больше не твое, и даже после освобождения ты продолжаешь чувствовать себя раздетой»*

Психологические последствия систематического унижения в белорусской пенитенциарной системе глубокие и длительные. Женщины, пережившие тюремное заключение, описывают шок, оцепенение, бессонницу, панические атаки, устойчивое чувство стыда и беспомощности. Порой унижение, связанное с телесностью, запоминается сильнее, чем даже физическая боль:

*«Когда меня раздели, я испытала такой шок, что даже не могла заплакать. Просто оцепенение».*

Процедуры, которые повторялись ежедневно или еженедельно – досмотры, переодевания, наблюдение – формировали ощущение, что женщина

перестает принадлежать себе. Ее тело становится объектом, которым распоряжается система. Это разрушает базовое чувство безопасности и идентичности:

*«Ты чувствуешь себя как вещь, которой пользуются, осматривают, судят. Не как человек».*

Даже после освобождения женщины не могут забыть, как за ними наблюдали, как над ними смеялись, как они были лишены права отвернуться или прикрыться:

*«После всего я долго не могла спать. Эти воспоминания, как я голая, как они смотрят, как смеются... Это осталось со мной».*

Подобные переживания приводят к симптомам посттравматического стрессового расстройства (ПТСР): бессоннице, флешбэкам, панике при прикосновениях, страхе остаться наедине с собой. Женщинам сложно восстановить границы своего тела и вернуть себе право на контроль:

*«Это пытки и издевательства, унижение человеческого достоинства...».*

Психологи, работающие с бывшими политзаключенными женщинами, отмечают, что пережившие подобное, нуждаются в долгосрочной терапии. Но пока беларусская система продолжает функционировать по старым правилам – счет сломанным судьбам идет не на сотни, а тысячи.

### **Что нарушает Беларусь**

*«Когда нормы существуют, но не для беларусской пенитенциарной системы»*

Практика обнаженных досмотров, отсутствия приватности и мужского надзора в местах лишения свободы женщин в Беларуси нарушает не только международные нормы, но и законодательство самой Республики Беларусь.

*Нарушения национального законодательства*

## Конституция Республики Беларусь

Статья 25: «Никто не должен подвергаться пыткам, жестокому, бесчеловечному или унижающему достоинство обращению или наказанию».

Унижающие личность обыски, принудительное раздевание, приседания под смех сотрудников, видеонаблюдение в душе и туалете, участие мужчин в этих процедурах – все это очевидно нарушает эту статью.

## Уголовно-исполнительный кодекс (УИК)

Статья 11: «К осужденным женщинам применяется особый порядок отбывания наказания с учетом их пола и физиологических особенностей».

Статья 12: «В обращении с осужденными запрещаются пытки и другие жестокие, бесчеловечные или унижающие человеческое достоинство виды обращения или наказания».

Статья 15: предусматривает неприкосновенность личности даже при исполнении наказания.

Досмотры с полным обнажением, происходящие в присутствии мужчин, без объяснения причин, с насмешками и моральным давлением – это прямое нарушение положений УИК. Отсутствие перегородок в туалетах, камеры в душевых и демонстративное наблюдение за уязвимыми действиями женщин подрывают основной принцип исполнения наказания: уважение к человеческому достоинству.

Закон «О порядке и условиях содержания лиц под стражей»:

Статья 10: Лица, содержащиеся под стражей, имеют право «на личную безопасность в местах содержания под стражей, на гуманное обращение и уважение их человеческого достоинства».

Многочисленные свидетельства женщин доказывают, что в ИВС, СИЗО и колониях это право систематически нарушается. Нарушения происходят не по ошибке, а как часть заведённой практики.

## *Нарушения международного права*

Беларусь не считает международные нормы прямым руководством к действию, хоть и является государством, ратифицировавшим соответствующие соглашения.

Бангкокские правила (ООН):

Правило 19: личный обыск женщин должен проводиться сотрудницами женского пола и в условиях, гарантирующих приватность.

Правило 20: запрещаются унижающие достоинство методы досмотра, включая обнажение без весомых причин.

Правило 25: охрана и надзор за женщинами-заключёнными должны осуществляться преимущественно женщинами.

«Мандела Рулес» (минимальные стандартные правила ООН):

Правило 1: обращение с заключёнными должно уважать человеческое достоинство.

Правило 50: обеспечивается приватность в санитарных зонах.

Правило 52: видеонаблюдение не должно применяться в помещениях, где заключённые раздеваются или моются.

Конвенция ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения:

Любые действия, причиняющие сильную боль, страдание или унижение с целью наказания, запугивания или принуждения, подпадают под определение пытки или жестокого, бесчеловечного и унижающего достоинство обращения. Таким образом, действия белорусских пенитенциарных учреждений нельзя считать единичными нарушениями. Это институционализированная практика, которая нарушает базовые права женщин на телесную неприкосновенность; игнорирует предписания международного гуманитарного и правозащитного права; подпадает под категорию жестокого и унижающего достоинство обращения.

В результате Беларусь нарушает собственную Конституцию, Уголовно-исполнительный кодекс, Закон о содержании под стражей, Конвенцию ООН против пыток, Бангкокские правила и правила «Мандела Рулес». При этом до сих пор ни один орган власти не понес ответственности за эти

нарушения. Женщины, ставшие жертвами системы, и сегодня лишаются не только свободы, они также лишаются тела, интимности и достоинства.



## Заключение

Здоровье женщин в заключении — это не только вопрос медицины, а показатель того, насколько государство способно и готово соблюдать базовые права человека. Истории, статистика и анализ, собранные в текстах, дают четкий сигнал: пенитенциарная система Беларуси не просто не защищает женщин — она системно им вредит.

Проблемы, описанные в материалах экспертов, касаются самых разных сфер: от отсутствия гигиенических средств и гинекологов до игнорирования психических травм, пережитого насилия и разлуки с детьми. Заключение женщины оказывается в ситуации полной возможности пожаловаться. Их опыт говорит о нарушениях, которые не единичны, а типичны.

Работая над сборником, мы узнали о женщинах, рожаящих в наручниках. О тех, кто не может получить простейшие обезболивающие. О политзаключенных, которые месяцами не видят врача, даже когда у них онкология или диабет. А еще о депрессии, панических атаках и страхе, который не уходит даже после освобождения. Все это — неотъемлемая часть белорусской тюремной реальности.

Международные нормы давно определили: в тюрьме человек не должен терять свои права. Напротив, государство несет за него полную ответственность. Это касается и физического, и психического здоровья, и достоинства. Но в Беларуси эти нормы игнорируются.

Тюремная система в Беларуси нуждается в глубокой реформе. Это касается не только условий содержания, но и общего подхода к заключенным. Система должна перестать быть карательной и начать становиться поддерживающей — особенно по отношению к уязвимым группам, таким как женщины.

Необходим независимый контроль. Пока тюремная медицина находится в ведении МВД, она будет подчиняться логике подавления, а не заботы. Перевод медицинского обеспечения под контроль Минздрава — один из ключевых шагов.

Нужна системная поддержка женщин после освобождения. Те, кто вышли из тюрьмы, сталкиваются с изоляцией, безработицей, отсутствием жилья и недоверием. Без комплексной реабилитации эти женщины оказываются в еще большей уязвимости и рискуют снова оказаться за решеткой.

Наконец, важно, чтобы вопрос женщин в заключении не оставался узким. Это тема не только для юристов, правозащитников или медиков. Это тема для всего общества. То, как мы обращаемся с самыми уязвимыми людьми, определяет, кто мы есть.

Этот сборник — не просто собрание фактов. Это приглашение к разговору, действию и солидарности. Женщины в заключении — часть белорусского общества. И они заслуживают не молчания, а защиты, заботы и справедливости.

---

## **Лекары за Праўду і Справядлівасць**

### **Праваабарончая ўстанова**

Мы — супольнасць беларускіх лекараў, псіхолагаў і даследчыкаў, якія фіксуюць парушэнні права на медыцынскую і псіхалагічную дапамогу ў месцах пазбаўлення волі.

Наша місія — абарона правоў чалавека, падтрымка пацярпелых і ўнёсак у развіццё пенітэнцыярнай медыцыны і псіхалогіі ў Беларусі.

Мы даследуем пенітэнцыярную медыцыну і псіхалогію, каб даць экспертам, праваабаронцам, журналістам і асобам, што прымаюць рашэнні, заснаваную на фактах аналітыку для пашырэння інфармаванасці грамадства і падрыхтоўкі рэформаў.

<https://doctorsby.com/>



**Instagram**

<https://instagram.com/doctorsby>



**TikTok**

<https://www.tiktok.com/@doctorsby.com>



**Facebook**

<https://www.facebook.com/doctorsby/>



**YouTube**

<https://www.youtube.com/@doctorsby>



**YouTube**

<https://www.youtube.com/@ВольгаВялічка>



