# Description: ARTip_logo_no_border.png

# Mezioborové učení a Istanbulský protokol

## Proč jsou mezioborové učení a spolupráce při práci s oběťmi mučení důležité?

Istanbulský protokol byl sestaven coby mezioborová norma, na které pracovala skupina odborníků z mnoha různých oblastí. Tento přístup byl nezbytný, neboť součástí vyšetřování mučení je řada právních kroků, ale obvykle se rovněž zaměřuje na získávání důkazního materiálu na základě zanechaných psychických a fyzických následků. Tím vzniká situace, která vyžaduje úzkou spolupráci zejména mezi zdravotníky a právníky.

Pochopení příslušných pracovních situací, vzorců přesvědčení a vnímání, jakož i očekávání od partnerské profese je proto při práci v mezioborové skupině klíčovým hlediskem.

Pouze integrovaná strategie, která zohledňuje zvláštní požadavky soudního prostředí, může vést při vyšetřování mučení ke kvalitním výsledkům.

Důležitost takového přístupu lze demonstrovat na příkladu velmi typického případu:

25letý civilista tvrdí, že jej skupina vojáků „bila po celém těle“. Občas přitom ztrácel vědomí. Nyní si stěžuje na bolesti hlavy, ztráty soustředění, podrážděnost a dle vlastních slov „celkovou ztrátu energie“. Státní zástupce se odmítl jeho případem zabývat, jelikož oběť si nevzpomínala na podrobnosti vzhledu uniforem pachatelů a jelikož si v některých částech popisu událostí jeho výpověď odporovala.

Soudní znalec požádal o předložení zprávy v rámci projednávání obnovení případu přibližně rok po uplynutí události a odeslal klienta k psychiatrickému vyšetření, protože sám neodhalil žádné podstatné stopy po zranění. Psychiatr diagnostikoval posttraumatickou stresovou poruchu (PTSD) a poukázal i na možnou diagnózu pootřesového syndromu (PCS) – typický výsledek uzavřeného poranění mozku. Psychiatr dále uvedl, že druhou diagnózu lze ověřit speciálním vyšetřením (nukleární magnetickou rezonancí (NMR)) mozku, které však v dané době nebylo v příslušném regionu k dispozici, nicméně rovněž uvedl, že klinické projevy byly dostatečně charakteristické na to, aby bylo možno stanovit předběžnou diagnózu. Jelikož psychiatr byl obeznámen s právní historií případu, rovněž do své zprávy uvedl, že posttraumatická stresová porucha a pootřesový syndrom mohou ovlivňovat paměť, vyvolávání vzpomínek a způsobovat poruchy soustředění a že může být příčinou neúplné výpovědi a možných rozporů. Dále uvedl, že oba tyto stavy lze vysvětlit událostmi, tak jak je klient popsal, a že tyto stavy jsou obvykle způsobovány pouze velmi závažnými událostmi, fyzickým a psychickým trýzněním nebo nehodami. Dle nálezu psychiatra poukazovaly časté retrospektivní výjevy bití a strach z uniforem, dokonce i z uniformy vlakových průvodčí, na specifické kauzální spojení s popsanými událostmi.

Případ byl posléze obnoven a po několika měsících byla oběti přiznána náhrada škody. Soudce v odůvodnění rozsudku uvedl, že rozpory v dřívějších prohlášeních oběti byly dostatečně vysvětleny v lékařských zprávách.

Abychom lépe pochopili případné překážky a možná řešení, budeme se v následující pasáži zabývat hledisky školení a pracovní situace nejrelevantnějších oborů.

# Zdravotnické profese

Ačkoli vyškolení soudní znalci mají obvykle s podobnými pracovními situacemi zkušenosti, často nejsou k dispozici. Důvodem může být jejich obvykle omezený počet v mnoha zemích, kapacita, příliš vysoké náklady na finanční možnosti stěžovatele nebo jejich zaměstnanecký poměr u strany (například vlády), kterou navrhovatel obviňuje z případů mučení.

V mnoha případech proto fyzické i psychologické vyšetření a dokumentaci provádí jiní zdravotníci. Pro účely dokazování často postačí i velmi základní dokumentace poranění, například poznámka v lékařské kartě pacienta nebo fotografie, kterou bude možno využít později v rámci ucelenějšího a systematičtějšího vyšetření, dříve než se poranění a stopy po něm zahojí.

Každodenní práce všeobecných lékařů a dalších zdravotníků se obvykle zaměřuje na ošetřování běžných pacientů a na stanovení pořadí priorit jednotlivých případů na základě nebezpečnosti nebo pravděpodobnosti následných komplikací či dokonce smrti. Při vysokém pracovním vytížení, navíc vyžadujícím určování priorit, mohou například starší neinfikované jizvy snadno uniknout pozornosti a nemusí být zdokumentovány. Avšak u soudu mohou hrát nezastupitelnou roli coby poslední zbylý důkaz dřívějšího mučení.

Kromě odlišného zaměření a priorit nemusí lékařská zpráva vyhovovat z hlediska uvedení podrobností a možných závěrů z výsledků vyšetření. Interpretace nálezu, například vyjádření ohledně jednotnosti výpovědí, je součástí vyšetření se soudním zaměřením, avšak v běžné ambulantní praxi se neočekává. Hlavním cílem lékařské zprávy nebo nálezu ve většině případů bývá informovat další lékaře o zvolené terapii nebo nutnosti dalších vyšetření.

Zdravotníci bez zkušeností se soudním lékařstvím se proto musí naučit poskytovat informace vyžadované a očekávané právníky a soudem, a to v požadovaném a očekávaném formátu. Vodítko v těchto otázkách poskytuje Istanbulský protokol.

Dokonce ani velmi zkušení soudní znalci nemusí být vyškolení v otázkách specifických požadavků vyšetřování mučení, a proto by si měli nastudovat příslušné pasáže protokolu.

## Různé zdravotnické obory

Dokonce i v rámci různých zdravotnických oborů, například soudní lékařství, psychologie, psychiatrie a všeobecné lékařství, se mohou zaměření, formát podávání zpráv a priority vyšetření výrazně lišit. Soudní lékaři jsou v mnoha zemích zvyklí vykonávat soudní pitvy zesnulých a psychologické vyšetření pacienta jim může činit jisté potíže, takže komplexní vyšetření oběti mučení může navzdory běžným, zavedeným postupům vyžadovat pomoc ze strany psychologa nebo psychiatra.

V praxi je důležitá intenzivní komunikace mezi odborníky, která pomáhá předcházet vzniku situací, které by klient mohl pociťovat jako stresové. Jestliže například ambulantní lékař označí klientku za možnou oběť mučení a odešle ji na odborné gynekologické vyšetření, může být k vyšetření vhodné upřednostnit lékařku a tuto informovat o nutnosti obzvláště opatrného postupu, který u klientky nevyvolá zbytečný stres nebo opakované trauma.

# Právnické profese

![C:\Users\tw\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.IE5\61J2O91M\MP900178580[1].jpg]()Ačkoli právní praxe a koncepční rámec postupů v jednotlivých právních soustavách se liší zemi od země, právníci a soudci, přinejmenším ti, kteří se nezabývají případy extrémního násilí, jakým je i mučení, nemusí mít jasnou představu o charakteristických dopadech mučení na člověka a zejména na jeho psychiku. Psychické potíže navíc často představují společenské stigma, a proto bývají přehlíženy. A to navzdory své prioritní důležitosti a statutu pravděpodobně nejčastějšího důsledku traumatického zážitku.

Identifikace rozporů ve výpovědích je v kriminologii a v rámci soudních řízení standardní strategie, takže případné rozpory mohou orgány činné v trestním řízení snadno přivést k závěru, že poškozený neříká pravdu. Pozdější doplňující informace k případu mohou rovněž vést k závěru, že tyto informace jsou lživé a založené na promyšleném postupu nebo na doporučení právního zástupce a jejich cílem má být posílení pozice údajné oběti v rámci soudního řízení. Jedná se o velmi častý problém například v azylovém řízení, kde klienty přemohou emoce nebo stud, zejména mají-li otevřeně hovořit o prožitém sexuálním násilí.

Zjišťování rozporů ve výpovědích proto může být dobrou strategií v jiných trestních případech a při výslechu možných pachatelů, avšak tato strategie pravděpodobně nepřinese výsledky ve vyšetřování obětí traumatických zážitků.

Další problém představuje skutečnost, že nejen z důvodu rychlého rozvoje lékařských znalostí a vědy mnozí právní zástupci a soudce nejsou informováni, který druh informací a s jakým stupněm jistoty může lékařské vyšetření sloužit coby důkaz nebo posloužit k vyjasnění otázek.

V právních postupech často nejsou pocity svědků a obětí brány v potaz, jelikož vyšetřování se zaměřuje na výsledky nebo na obecnější otázky, například i na ochranu výhradního práva státu k využití kontrolovaného násilí. Evropská unie zavedla koncepční rámec na ochranu obětí trestné činnosti v takových právních postupech ([[1]](#footnote-1)Rámcové rozhodnutí Rady o postavení obětí v trestním řízení). Základní koncepce respektování citové zranitelnosti a potřeb obětí násilí, která byla zavedena v mnoha evropských zemích prostřednictvím zvláštních organizací na podporu obětí, a školení všech odborných skupin, včetně policejních orgánů, představuje dobrý model, který lze doporučit i pro vyšetřování případů mučení, alespoň v těch zemích, kde to politická situace umožňuje.

Zvláštní, avšak velmi obvyklou výzvu představují psychologické mechanismy, jakým je například „transfer“ – silné pocity, např. averze, nebo nepodložená nedůvěra – které mohou vznikat při práci se silně traumatizovanými osobami a které jsou popsány v Istanbulském protokolu. Tyto mechanismy však vyžadují doplňující informace nebo školení zdravotníků a právních zástupců, kteří nejsou doposud vyškoleni k práci s takovými osobami. Tyto mechanismy ovlivňují chování při práci s obětí, a to i bez vědomí vyšetřující osoby, a mohou způsobit nespravedlivé jednání nebo například i odmítnutí převzetí případu.

![C:\Users\tw\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.IE5\HWL6J1IQ\MP900078616[1].jpg]()Další obvyklý problém představuje samotný odborný jazyk.

Určitý odborný výraz, například „disociace“, může v právním a lékařském jazyce vyjadřovat různé jevy. V lékařství se jedná o obvyklou obrannou reakci na dlouhodobé působení velmi silných stresových faktorů, které vedou k „odpojení“ pacienta od současné situace. Tato reakce je velmi častá u obětí, které byly vystaveny traumatizujícím zážitkům po delší dobu, ale i u obětí sexuálního násilí nebo násilí prožitého v dětství. Disociace může vést k vytlačení vzpomínek na stresující události, ale může způsobovat i poruchy soustředění a ovlivňovat schopnost pacienta vést rozhovor nebo chápat celé právní řízení.

## Spolupráce

Kromě zvyšování kvality výsledků soudních řízení a vyloučení nadměrného stresu nebo opakované traumatizace u obětí násilí (oba tyto výsledky jsou cílem Istanbulského protokolu) je třeba zlepšit vzájemnou komunikaci a porozumění mezi zúčastněnými profesemi, které povedou k obecně kvalitnější spolupráci a vzájemnému respektu.

Většina projektů zaměřených na propagaci a vzdělávání ve věcech Istanbulského protokolu proto zdůrazňuje důležitost učení ve spolupráci (COLE) mezi všemi zapojenými obory.

Strategie vyvinuté k dosažení tohoto cíle budou předloženy v druhé části tohoto modulu materiálů ARTIP.

1. Viz například (http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2004:261:0015:0018:en:PDF) nebo Stockholmský program http://ec.europa.eu/wel/images/doc\_icons/f\_pdf\_16.gif [↑](#footnote-ref-1)