# Description: ARTip_logo_no_border.png

# Interdisciplinair leren in het Protocol van Istanbul

## Waarom is interdisciplinair leren en samenwerking noodzakelijk bij de beoordeling van slachtoffers van foltering?

Het Protocol van Istanbul is als een interdisciplinaire standaard ontwikkeld door een internationaal team uit een groot aantal beroepsvelden. Deze benadering was noodzakelijk, omdat het onderzoek inzake foltering bestaat uit een aantal juridische stappen, maar meestal evenzeer tot bedoeling heeft om bewijsmateriaal te genereren dat is gebaseerd op de psychologische en fysieke gevolgen van foltering. Dit creëert een situatie waarin een ongewone mate van samenwerking vereist is tussen professionelen, in het bijzonder uit de medische zorg en de juridische wereld.

Het is cruciaal voor de werking van een interdisciplinair team dat men de respectieve werksituaties begrijpt, alsook de patronen van overtuigingen en percepties, en de verwachtingen ten aanzien van het andere beroep. Enkel een geïntegreerde strategie die rekening houdt met de speciale vereisten van een forensische situatie kan goede resultaten op het vlak van het onderzoek van foltering opleveren.

Om de relevantie van een dergelijke benadering te begrijpen, volgen we het voorbeeld van een heel typisch geval:

Een 25-jarige burger beweert “over het hele lichaam” te zijn geslagen door een groep soldaten. Op bepaalde momenten heeft hij het bewustzijn verloren. Hij lijdt nu aan hoofdpijn, concentratieproblemen, irriteerbaarheid, en in zijn eigen woorden “verlies van alle energie”. Zijn zaak is niet in behandeling genomen door de lokale aanklager omwille van de bewering van het slachtoffer dat hij zich de details van het uniform van de daders niet kon herinneren, en omdat hij zichzelf bij de beschrijving van de feiten op sommige vlakken tegensprak.

Een forensisch expert die was gevraagd om een rapport op te maken over de vraag of de zaak één jaar na de feiten opnieuw zou moeten opgerakeld worden, verwees de cliënt naar een psychiater omdat hij geen substantiële sporen van verwondingen vond. De expert in geestelijke gezondheid rapporteerde een diagnose van posttraumatische stress-stoornis (PTSS) en een mogelijke diagnose van het syndroom na hersenschudding (“post concussional syndrome” - PCS), het typische gevolg van een duidelijk hersenletsel. Hij merkte op dat de laatste diagnose zou kunnen gevalideerd worden door een speciaal onderzoek (een speciale vorm van X-straal, nucleaire magnetische resonantie van de hersenen (“nuclear magnetic resonance” - NMR), die op dat ogenblik niet aanwezig was in de regio, maar dat de klinische symptomen voldoende karakteristiek waren om een voorlopige diagnose te stellen. Bewust van de juridische historiek van de zaak, verklaarde hij ook dat zowel de posttraumatische stress-stoornis als het syndroom na hersenschudding kunnen interfereren met het geheugen, het oproepen van het geheugen, en concentratie, en zou kunnen leiden tot het onvolledig rapporteren of onvolledige herinneringen en mogelijke contradicties. Hij bevestigde ook dat beide stoornissen in overeenstemming waren met het type van misbruik door de cliënt beschreven, en dat deze normalerwijze enkel worden veroorzaakt door respectievelijk ernstige voorvallen in het leven en door lichamelijk misbruik of ongevallen. De expert bevestigde verder dat sterke terugflitsen van slagen en een sterke angstreactie ten aanzien van alle uniformen, zelfs die van een treinbestuurder, wezen op een specifiek causaal verband met de gerapporteerde feiten.

De zaak werd dus opgenomen, en na meerdere maanden werd een compensatie toegekend aan het slachtoffer. De rechter meende dat de contradicties in zijn eerdere verklaringen voldoende waren toegelicht door de medische experts.

Om de uitdaging en de mogelijke oplossingen die door het voorbeeldgeval worden aangegeven beter te begrijpen, zullen we in de volgende tekst de gemeenschappelijke aspecten van de vorming en de arbeidssituatie van de meest relevante disciplines analyseren.

# Medische experts

Terwijl gevormde forensische experts in de regel ervaren zijn in een dergelijke arbeidssituatie, zijn ze vaak niet beschikbaar omwille van de meestal beperkte aantallen experts in vele landen, de capaciteit, het feit dat de klager ze zich niet kan veroorloven, of dat ze tewerkgesteld zijn door een partij -zoals een regering- die moet beschouwd worden als betrokken bij de beweerde daad van foltering.

In vele gevallen zullen de onderzoeken, documenteringen of lichamelijke en psychologische beoordelingen dus worden uitgevoerd door algemeen personeel uit de medische zorgsector. Als deel van de bewaring van het bewijsmateriaal kan zelfs de basisdocumentering van letsels, zoals een opmerking in het patiëntendossier of de foto van een letsel, een onderdeel uitmaken van het proces dat later kan gebruikt worden in een volledig en systematisch onderzoek, vooraleer de letsels genezen zijn en de sporen zijn genezen en verdwenen.

De meest gewone werksituatie en de alledaagse benadering van het algemeen personeel in de medische zorgsector focust meestal op de identificatie van problemen die moeten worden behandeld, met prioriteit voor deze die het gevaarlijkst zijn of kunnen aanleiding geven tot complicaties, en zelfs de dood. Indien de algemene werklast substantieel is en het stellen van prioriteiten vereist, krijgen bijvoorbeeld oudere littekens die niet ontstoken zijn meestal niet dezelfde aandacht en worden ze mogelijks niet gedocumenteerd. Ze kunnen echter cruciaal zijn voor een zaak die voor de rechtbank wordt gebracht, als het laatst bestaande mogelijke bewijs van eerdere foltering.

Naast verschillen in focus en prioritering, is het mogelijk dat het formaat van de rapportage niet voldoende is qua graad van detail en mogelijke conclusies die voortvloeien uit de resultaten van het onderzoek. De interpretatie van gegevens, bijvoorbeeld een vaststelling over de opinie inzake de consistentie, is een deel van het onderzoek met een forensische focus maar is meestal niet te verwachten in de alledaagse medische praktijk. De voornaamste bedoeling van het rapport of de vaststelling is informatie te bieden aan andere artsen of ziekenhuizen over de stappen in de behandeling en bijkomende noodzakelijke onderzoeken.

Experts uit de gezondheidszorg die geen forensische experts zijn, moeten daarom leren om de formaten en de informatie-inhoud te leveren die juristen en rechtbanken nodig hebben en verwachten. Het Protocol van Istanbul voorziet in richtlijnen over deze kwesties.

Zelfs zeer ervaren forensische experts zijn mogelijks niet goed gevormd in de specifieke vereisten van een onderzoek naar foltering, en moeten daarom ook de relevante delen van het Protocol bestuderen.

## Verschillende disciplines uit de gezondheidszorg

Zelfs tussen de verschillende beroepen uit de gezondheidszorg, zoals forensische onderzoekers, psychologen, psychiaters en huisartsen, kunnen grote verschillen bestaan aangaande de focus, de vorm van rapportage en de prioriteitstelling tijdens een onderzoek. Forensische onderzoekers in vele landen zijn meer gewend om autopsies uit te voeren op dode lichamen en voelen zich mogelijks niet op hun gemak in een psychologisch onderzoek, reden waarom ze een expert in de geestelijke gezondheidszorg nodig hebben voor een volledig onderzoek, zelfs als deze een dergelijk onderzoek niet beschouwt als behorend tot zijn gewone werklast.

In de praktische interactie is nabije communicatie belangrijk om de stress voor de cliënt te reduceren of te voorkomen. Indien de cliënt bijvoorbeeld door een huisarts was geïdentificeerd als een mogelijk overlevende van foltering en naar een gynaecoloog verwezen, kan het verkieslijk zijn om een vrouwelijke arts te kiezen en deze te informeren dat tijdens het onderzoek speciale aandacht is vereist om onnodige stress te vermijden of traumatisering te herkennen.

# Juridische experts

![C:\Users\tw\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.IE5\61J2O91M\MP900178580[1].jpg]()Terwijl de juridische praktijk en de kaders van de juridische procedures verschillen tussen landen, hebben advocaten of rechters, vooral zij die niet vaak betrokken zijn bij zaken van extreem geweld, mogelijks geen goed begrip van de typische impact van foltering, vooral op het vlak van de geestelijke gezondheid. Geestelijke gezondheidsproblemen worden vaak gestigmatiseerd en daarom genegeerd, hoewel ze van groot belang zijn en gangbare gevolgen kunnen hebben.

Omdat het identificeren van contradicties een gewone strategie is binnen het strafrecht en de criminologie, en tijdens rechtszaken in het bijzonder, kan dit mogelijks tot de vooronderstelling leiden dat de klager misschien liegt. Later rapporteren over onderdelen van een voorval kan eventueel ook tot de conclusie leiden dat de bijkomende informatie een vervalsing uitmaakt die is gebaseerd op nadere inzichten of op de aanbeveling van een jurist met de bedoeling om de zaak te versterken. Dit is bijvoorbeeld een zeer gangbaar probleem in asielprocedures, waarbij cliënten tijdens hun eerste gesprek te overstelpt of te beschaamd zijn om over sexueel geweld te rapporteren.

Contradicties identificeren mag daarom een goede strategie vormen in algemene strafzaken en tijdens interviews met mogelijke daders, ze zal echter geen goede resultaten opleveren bij het onderzoek van slachtoffers van trauma.

Een ander probleem is dat advocaten en rechters, niet in het minst omwille van de snelle ontwikkeling van de medische kennis en wetenschap, niet op de hoogte zijn van het type informatie en de graad van zekerheid waarmee medische beoordelingen de nodige bewijzen kunnen leveren of zaken kunnen verduidelijken.

In juridische procedures vormen de gevoelens van de getuigen of de slachtoffers zelden het centrale aandachtspunt, aangezien de voornaamste focus is gericht op resultaten, uitspraken of meer algemene beschouwingen zoals de verdediging van het statelijk monopolie op het gebruik van gecontroleerd geweld. De Europese Unie heeft een kader geschapen om slachtoffers van misdrijven tijdens zulke juridische procedures te beschermen (Kaderbesluit van de Raad over het optreden van slachtoffers in strafrechtelijke procedures).[[1]](#footnote-1) De voornaamste concepten van respect voor de emotionele kwetsbaarheid en de noden van slachtoffers van geweld, die in vele Europese landen verwezenlijkt zijn door speciale organisaties voor slachtofferhulp en door vormingen voor alle professionele groepen (ook de politie), vormen een goed model dat ook kan worden gevolgd in het onderzoek naar foltering, tenminste indien de politieke situatie het toelaat.

De bijzondere maar zeer gangbare uitdaging van dergelijke complexe psychologische mechanismen zoals “overdracht” –sterke gevoelens zoals aversie of ongeloof dat niet op feiten is gebaseerd- die kunnen ontstaan in interactie met de ernstig getraumatiseerde persoon is een probleem dat in het Protocol van Istanbul is beschreven, maar dat bijkomende informatie of vorming vereist voor experts uit de gezondheidszorg en de juridische wereld die niet zijn gevormd in de interactie met deze groepen. Deze mechanismen beïnvloeden het gedrag in de interactie met het slachtoffer, zelfs als de professioneel er zich niet van bewust is, en kan leiden tot onterechte behandelingen of tot het vermijden van een juridische zaak.

Een laatste typisch en vaak voorkomend probleem kan liggen in de professionele taal zelf. Een specifieke term, bijvoorbeeld “dissociatie”, kan verwijzen naar verschillende fenomenen in de juridische en de medische taal. Dissociatie in medische termen beschrijft de gewone reactie op zeer ernstige en meestal langdurige stressoren die leiden tot een “uitschakeling” van de actuele situatie. Dit is heel normaal bij slachtoffers van foltering die over een langere tijdsperiode zijn misbruikt, maar ook bij slachtoffers van sexueel geweld tijdens de kindertijd. Het kan leiden tot een verlies van toegang tot herinneringen over stresserende voorvallen, maar ook tot een gebrek aan concentratie en de mogelijkheid om gesprekken of juridische procedures te volgen.

![C:\Users\tw\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.IE5\HWL6J1IQ\MP900078616[1].jpg]()Samenwerking

Naast het verbeteren van de kwaliteit van de resultaten in een zaak voor de rechtbank, en het vermijden van te zware stress of hertraumatisering –beide resultaten zijn doelstellingen van het Protocol van Istanbul- kan worden verwacht dat een betere communicatie en een beter begrip van de wederzijdse arbeidssituaties leidt tot een over het algemeen betere samenwerking en respect tussen de betrokken beroepen.

De meeste projecten die de promotie of het onderwijs van het Protocol van Istanbul nastreven hebben daarom het belang onderstreept van gemeenschappelijk leren (‘collaborative learning’ - COLE) tussen de verschillende betrokken beroepsgroepen.

De strategieën die zijn ontwikkeld om dit doel te bereiken, zullen worden voorgesteld in deel twee van deze module van de ARTIP materialen.

1. Zie bijvoorbeeld (<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2004:261:0015:0018:en:PDF>) of het Stockholm Programma (<http://ec.europa.eu/wel/images/doc_icons/f_pdf_16.gif>). [↑](#footnote-ref-1)