الفصل الرابع

اعتبارات عامة فيما يخص المقابلات

١٢٠- عند إجراء مقابلة مع شخص يُدعى تعذيبه، ينبغي أن تؤخذ في الحسبان عدة مسائل واعتبارات عملية. ويصدق ذلك على جميع الأشخاص القائمين بإجراء المقابلة سواء كانوا من المحامين أو الأطباء أو الأخصائيين في علم النفس أو الأطباء النفسيين أو من مراقبي حقوق الإنسان أو من المنتمين إلى أي فئة مهنية أخرى. والفرع التالي ينطلق من هذه "الأرضية المشتركة" محاولا معالجتها في إطار بعض السياقات التي قد تواجه عند التحقيق في أمر التعذيب أو إجراء المقابلات مع ضحاياه.

ألف – مقصد التحقيق والفحص والتوثيق

١٢١- إن المقصد العام للتحقيق هو إثبات الوقائع المتصلة بحوادث التعذيب المدعى وقوعها (انظر الفصل الثالث، الفرع دال). وإجراء تقييمات طبية للتعذيب قد يوفر أدلة تفيد في سياقات قانونية مثل:

(أ) تحديد هوية مرتكبي التعذيب وتقديمهم إلى العدالة؛

(ب) تأييد طلبات مقدمة للجوء السياسي؛

(ج) إثبات حالات يكون موظفون حكوميون قد حصلوا فيها على اعترافات كاذبة؛

(د) إثبات أنماط إقليمية لممارسة التعذيب. وقد تستخدم التقييمات الطبية كذلك في تقرير الاحتياجات العلاجية للناجين، وكشهادات في الدراسات الاستقصائية لحالة حقوق الإنسان.

١٢٢- والغرض من شهادة الطبيب الكتابية أو الشفوية هو إعطاء رأي فني في مدى صلة الحالة الطبية بادعاء المصاب بأنه عانى من إساءة المعاملة ثم إحالة النتائج والتفسيرات الطبية التي يتوصل إليها الطبيب، على نحو مجد، إلى سلطة قضائية أو سلطة أخرى مناسبة. كما أن الشهادات الطبية كثيرا ما تفيد في توعية أعضاء السلطة القضائية والمسؤولين الحكوميين الآخرين والمجتمعات المحلية والدولية بالعقابيل البدنية والنفسية للتعذيب. وينبغي أن يكون الفاحص على استعداد للقيام بما يلي:

(أ) تقدير ما يحتمل أن يكون قد حدث من الإصابات أو الاعتداءات حتى لو لم توجد ادعاءات محددة بذلك من قِبل الأفراد أو من الأشخاص المكلفين بإنفاذ القانون أو من المنتمين إلى الجهاز القضائي؛

(ب) توثيق الأدلة البدنية والنفسية على وقوع الإصابة أو الاعتداء؛

(ج) تبيان مدى اتساق نتائج الفحص مع ادعاءات المصاب المحددة بوقوع اعتداء عليه؛

(د) تبيان مدى اتساق نتائج الفحص مع المعرفة المتوفرة بأساليب التعذيب المستخدمة في منطقة معينة وما تتركه من آثار معروفة؛

(هـ) توفير التفسير العليم للنتائج التي خلصت إليها التقييمات الطبية – القانونية وإبداء الرأي العليم بشـــأن الأسباب المحتملة للاعتداء، وذلك في جلسات النظر في طلبات اللجوء وفي المحاكمات الجنائية والدعاوى المدنية؛

(و) الاستفادة من المعلومات التي يحصل عليها على الوجه المناسب في تعزيز الجهود التي تبذل لكشف الحقائق في موضوع التعذيب ومتابعة توثيقه.

باء – الضمانات الإجرائية لصالح المحتجزين

١٢٣- ينبغي أن يكون تقييم الطب الشرعي للمحتجزين قائما على طلب رسمي صادر من أعضاء النيابة العامة أو غيرهم من المسؤولين المختصين. أما طلبات التقييم الطبي الصادرة من الموظفين المكلفين بإنفاذ القانون فتعتبر باطلة ما لم تكن مبنية على أوامر كتابية من عضو في النيابة العامة. غير أن للمحتجزين أنفسهم أو محاميهم أو أقاربهم الحـــق في طلـــب إجراء تقييم طبي سعيا إلى إقامة الدليل على التعذيب وإساءة المعاملة. وينبغي أن يكلف بمرافقة المحتجز إلى الفحص الطبي الشرعي موظفون لا يكونون من الجنود أو أفراد الشرطة لأن التعذيب وإساءة المعاملة يمكـــن أن يكونـــا قد وقعا أثناء وجوده في عهدة هؤلاء، ثم إن حضورهم معه قد يضع المحتجز أو الطبيب تحت ضـــغوط إكراهية غير مقبولة تستهدف الحيلولة دون التوثيق الفعال للتعذيب أو إساءة المعاملة. وينبغي أن يكون الموظفـــون المشرفون على نقل المحتجز من المسؤولين أمام النيابة العامة لا من المسؤولين أمام موظفين آخرين من المكلفين بإنفاذ القانون. ويتوجب حضور محامي المحتجز عند طلب فحصه وعند نقله بعد انتهاء الفحص. ومن حق المحتجز أن يحصل على تقييم طبي ثانٍ أو بديل من طبيب مؤهل، سواء تم ذلك أثناء فترة الحجز أو بعد انقضائها.

١٢٤- ويجب أن يتم فحص كل محتجز على انفراد، ولا يجوز بأي حال وجود أي من أفراد الشرطة أو الموظفين الآخـــرين المكلفين بإنفاذ القانون في غرفة الفحص. وهذا الضمان الإجرائي لا يجوز التجاوز عنه إلا عندما تتوفر لدى الطبيب الفاحص شواهد قاطعة على أن المحتجز يشكل خطرا جديا على سلامة الموظفين الصحيين. ففي مثل هذه الظروف يصح أن يتوافر، بناء على طلب الطبيب الفاحص، أفراد من موظفي الأمن التابعين للمنشأة الصحية، وليس أفراد من الشرطة أو سواهم من الموظفين المكلفين بإنفاذ القانون. على أنه يظل من الواجب في هذه الحالات إبقـــاء موظفي الأمن هؤلاء على غير مسمع من المريض (وإنما فقط على مرأى منه). وينبغي إجراء التقييم الطبي للمحـــتجزين في الموقـــع الأنسب لذلك في رأي الطبيب. وفي بعض الحالات قد يكون من الأفضل الإصرار على إجـــراء التقييم في منشآت طبية رسمية وليس في السجن أو مكان الحجز. وفي حالات أخرى قد يؤثر المسجونون إتمام الفحص في زنزانتهم لأمانها النسبي في نظرهم إذا شعروا أن الأماكن الطبية قد تكون مراقبة. فالمكان الأفضل قد تحدده عوامل كثيرة، على أنه ينبغي أن يكفل المحققون في جميع الأحوال عدم إرغام المسجونين على قبول مكان لا يرتاحون إليه.

١٢٥- وينبغي أن يثبت الطبيب في تقريره الرسمي واقعة حضور أي أفراد من الشرطة أو الجنود أو حرس السجون أو غيرهـــم مـــن الموظفين المكلفين بإنفاذ القانون في غرفة الفحص لأي سبب كان، ويمكن اعتبار وجود أي من هؤلاء أثناء الفحص مبررا لإغفال أي تقرير طبي يخلص إلى نتيجة سلبية. وينبغي أن تسجل في التقرير هوية وألقاب الآخرين الحاضرين في غرفة الفحص أثناء عمليات التقييم الطبي. وينبغي أن تشتمل التقييمات الطبية – القانونية

للمحـــتجزين على ملء استمارة نموذجية موحدة للتقييم الطبي. (انظر المرفق الرابع للاطلاع على إرشادات يمكن الاستعانة بها في إعداد استمارات موحدة للتقرير الطبي).

١٢٦- وينبغي إحالة النص الأصلي للتقييم المكتمل إلى طالب التقرير رأسا، وهو يكون عادة المدعي العام. وإذا طلب المحتجز أو المحامي الذي ينوب عنه تقريرا طبيا، وجب تزويده به. وعلى الطبيب الفاحص أن يحتفظ بنسخ من كل التقارير الطبية. فقد ترغب منظمة طبية وطنية أو لجنة تحقيق إجراء مراجعة عامة للتقارير الطبية للتأكد من الالـــتزام بالضـــمانات الإجرائية الكافية ومعايير التوثيق المقررة، وذلك على الأخص من جانب الأطباء العاملين لحساب الدولة. وينبغي إرسال التقارير لمثل هذه المنظمة بعد مراعاة الاعتبارات المتصلة بالاستقلال والكتمان. ولا يجـــوز في أي ظرف من الظروف إحالة نسخة من التقرير الطبي إلى الموظفين المكلفين بإنفاذ القانون. ويعد إجراء فحـــص طبي للمحتجز وقت القبض عليه، وإجراء فحص وتقييم لحالته عند الإفراج عنه من الأمور الإلزامية[٧٠]. وينـــبغي إتاحـــة وجود محام وقت إجراء الفحص الطبي. على أنه قد يستحيل في معظم أوضاع السجون حضور شـــخص من الخارج أثناء الفحص، فينبغي في تلك الحالات اشتراط تمسك أطباء السجن العاملين مع المسجونين بآداب مهنة الطب، وتمكنهم من أداء واجباتهم المهنية باستقلال ودون خضوع لتأثير أي طرف ثالث. وإذا أسفر الفحص الطبي الشرعي عن تأييد صحة ادعاءات التعذيب وجب الامتناع عن إعادة المحتجز إلى مكان الاحتجاز بل عرضه على عضو النيابة العامة أو القاضي لتحديد كيفية التصرف القانوني في أمره[٧١].

جيم – الزيارات الرسمية لمراكز الاحتجاز

١٢٧- ينبغي عدم الاستهانة بموضوع زيارات المسجونين. فإن إجراءها بطريقة موضوعية ومهنية قد يكون أمرا بـــالغ الصعوبة في بعض الحالات، ولا سيما في البلدان التي لا يزال يمارس فيها التعذيب. فالزيارة الوحيدة التي لا تعقبها أي متابعة للاطمئنان على سلامة الشخص بعد الزيارة قد تكون خطرة، بل لعلّها في بعض الحالات أسوأ من عدم القيام بأي زيارة. فالمحققون حسنو النية الذين يقدمون على زيارة سجن أو مركز شرطة دون فهم كامل لما هم فاعلون قد يقعون في شرك لأنهم قد يخرجون بصورة غير مكتملة أو كاذبة عن حقيقة الأمر، وقد يتسببون عـــن غير قصد في تعريض مسجونين لن يروهم مرة أخرى للخطر. كما أنهم قد يتيحون لمرتكبي التعذيب وسيلة للـــتملص مـــن فعلـــتهم حيث إنهم سيستطيعون الاستشهاد بكون محققين من الخارج قد زاروا السجن فعلا و لم يشهدوا فيه شيئا يستحق الذكر.

١٢٨- فمن الأفضل أن يترك إجراء الزيارات للمحققين الذين يكونون قادرين على القيام بها ومتابعتها بطريقة مهنية والذين يتّبعون إجراءات مجربة لكفالة ضمانات لازمة لعملهم. فالظن بأن القليل من الأدلة خير من لا أدلة ظن ليس في محله عند العمل مع مسجونين قد يعرضهم الإدلاء بشهادتهم للخطر. والزيارات التي يقوم بها أشخاص

---

(٧٠) انظر قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء (الفصل الأول، الفرع باء).

(٧١) "Health care for prisoners: implications of Kalk's refusal", *The Lancet*, vol. 337 (1991), pp. 647-648.

حسنو النية من ممثلي المؤسسات الرسمية وغير الحكومية قد تسبب صعوبات، بل قد تؤدي حتى إلى نتيجة عكسية. وفي هـــذه الحالة، ينبغي التفرقة بين الزيارة اللازمة حقا للتحقيق، وهذه لا بد منها، والزيارة غير الجوهرية التي تتجاوز هذه الحدود والتي يمكن، إن كان القائمون بها من غير المتخصصين، أن تسبب ضررا أكثر مما تسبب نفعا في بلد يمارس التعذيب. وينبغي تمكين لجان مستقلة مؤلفة من الحقوقيين والأطباء من القيام بزيارات دورية لأماكن الاحتجاز والسجون.

١٢٩- ومن الجلي أن المقابلات التي تجرى مع أشخاص لا يزالون محتجزين، بل ربما لا يزالون في قبضة مرتكبي التعذيـــب، ســـتختلف تمامـــا عـــن المقابلات التي تجرى على انفراد وباطمئنان في منشأة طبية خارجية مأمونة. وللحصول على ثقة الشخص في هذه الحالات أهمية لا يمكن المغالاة في وصفها. والأهم حتى من ذلك عدم خيانة هـــذه الـــثقة ولو عن غير قصد. وينبغي اتخاذ جميع الاحتياطات لضمان عدم تعريض المحتجزين أنفسهم للخطر، وينبغي سؤال المحتجزين الذين عذبوا عما إذا كان يصح استخدام المعلومات وعن كيفية استخدامها. وقد يمنعهم الخوف الشديد من الإذن باستخدام أسمائهم، خشية الانتقام منهم مثلاً. ويتحتم على المحققين والأطباء والمترجمين الشفويين التقيد بالوعد الذي أعطي للمحتجز.

١٣٠- وقـــد ينشـــأ مأزق واضح مثلا إذا تبيَّن أن عددا كبيرا من المسجونين قد عذبوا في مكان معين ولكنهم بسبب الخوف يرفضون جميعا السماح للمحققين باستخدام رواياتهم. والخيار المتاح هو إما خيانة ثقة المسجونين حرصا على وقف التعذيب، وإما الحفاظ على ثقتهم والانصراف دون ذكر أي شيء. ولا بد من إيجاد مخرج مجدٍ من هذا المأزق. فعندما تُشاهد على أبدان عدد من المسجونين علامات واضحة للجلد والضرب وتمزقات ناتجة منٍ اســـتعمال العصي وما إلى ذلك، ولكنهم جميعا يرفضون ذكر حالاتهم خوفا من الانتقام منهم، يكون من المفيد عملـــيا تنظيم"تفتيش طبي" عام مكشوف في فناء السجن لجميع نزلاء العنبر. فبهذه الطريقة يستطيع المحقق الطبي الزائر أن يشاهد بنفسه عند تفقده لصفوف المساجين علامات التعذيب الواضحة على ظهورهم ويمكنه أن يكتب تقريـــرا عمـــا شاهده دون أن يذكر أن المسجونين قد شكوا من التعذيب. وهذه الخطوة الأولى تؤمن توفر ثقة المسجونين في زيارات المتابعة التالية.

١٣١- ومن الجلي أنه ليس من المستطاع أن تعالَج بنفس الطريقة أشكال التعذيب النفسي أو الجنسي مثلا التي تكون مستترة نسبيا. وفي هذه الحالات قد يتعين على المحققين الامتناع عن إبداء أي ملاحظات في الزيارة الأولى أو الـــزيارات العديـــدة اللاحقة إلى أن تسمح الظروف بتخفيف شعور المحتجزين بالخوف وتشجعهم على الإذن باســـتخدام رواياتهم. وينبغي أن يعلن كل من الطبيب والمترجم الشفوي اسمه وأن يشرح دوره في إجراء التقييم. وتوثيق الشواهد الطبية على التعذيب أمر يستلزم توفر معرفة محددة لدى أفراد مرخصين من ممارسي المهن الصحية. ويمكـــن اكتساب المعرفة بالتعذيب وعواقبه البدنية والنفسية عن طريق المطبوعات والدورات التدريبية والمؤتمرات المهنية والخبرة. كما أن للإلمام بالممارسات الإقليمية للتعذيب وإساءة المعاملة أهميته لأن المعرفة بها قد تؤيد صدق الروايات الفردية عنها. وينبغي أن يتم تحت إشراف ممارسين متمرسين اكتساب الخبرة اللازمة لإجراء مقابلات مع الأفراد وفحصهم للاستدلال على شواهد التعذيب البدني والنفسي ولتوثيق النتائج التي يتم التوصل إليها.

١٣٢- وقد يظهر الأشخاص الذين لا يزالون محتجزين ثقة مفرطة في غير محلها إذا كان القائم بإجراء المقابلة غير قادر مثلا على ضمان عدم تعرضهم للانتقام، أو لم يكن قد تفاوض على تكرار الزيارة وحصل على موافقة كاملة

مـــن السلطات على ذلك، أو عندما يسهو عن تسجيل هوية الشخص لكي تتسنى متابعة حالته. ولا بد من اتخاذ كل ما يمكن من الاحتياطات للتأكد من عدم تعريض المسجونين أنفسهم للخطر بلا داع نتيجة لثقتهم الساذجة في قدرة الشخص الآتي من الخارج على حمايتهم.

١٣٣- ومن وجهة مثالية، ينبغي عند زيارة أشخاص لا يزالون محتجزين أن يكون المترجمون الشفويون مستقدمين مـــن الخـــارج لا معينين محليا، وذلك أساسا تجنبا لتعريضهم هم أو أسرهم لضغط هدفه إشباع فضول السلطات الراغبة في معرفة ماهية المعلومات التي أعطيت للمحققين. والقضية قد تشتد تعقيدا إذا كان المحتجزون منتمين إلى فـــئة إثنـــية مختلفة عن فئة سجانيهم. فهل الأنسب أن يكون المترجم المحلي منتميا إلى نفس الفئة الإثنية للسجين فيحظى بالتالي بثقته وإن كان ذلك سيفقده ثقة السلطات ويثير احتمال محاولتها ترهيبه؟ ومن ناحية أخرى، قد يـــبدي المترجم نفسه عزوفا عن العمل في بيئة معادية قد تضعه في موضع الخطر. أم هل الأفضل إحضار مترجم يكـــون مـــن نفس فئة السجانين الإثنية فيكتسب بالتالي ثقتهم ولكنه يفقد ثقة السجين، مع أن ذلك قد لا يمنع الســـلطات من محاولة ترهيبه؟ من الجلي أن الجواب هو من الوجهة المثالية لا هذا ولا ذاك. فالأنسب أن يكون المترجمون الشفويون آتين من خارج المنطقة بحيث يعتبرهم الجميع على نفس القدر من الاستقلال الذي يتصف به المحققون.

١٣٤- والشـــخص الـــذي يحين وقت مقابلته في الثامنة مساء يستحق عناية لا تقل عن الشخص الذي قوبل في الثامنة صباحا. فالمحققون ينبغي أن تكون لديهم الفسحة الكافية من الوقت وألا يجهدوا أنفسهم بالعمل أكثر من اللازم. فمن غير الإنصاف للشخص الذي يقابل في الثامنة مساء (والذي ظل منتظرا طول اليوم أن تحين اللحظة التي يستطيع أن يحكي فيها حكايته) أن تختصر مقابلته بسبب ضيق الوقت. وبالمثل فإن الرواية التاسعة عشرة لقصة تعذيب بالفلقة *(falanga)* تستحق نفس الاهتمام الذي أعطي للرواية الأولى. والمسجونون الذين لا يرون أفرادا من الخارج إلا نادرا ربما لم تسنح لهم أي فرصة سابقة للحديث عن تعذيبهم. ومن الخطأ افتراض أن المسجونين دائـــبو التحدث بعضهم مع بعض عن التعذيب. كما أن المسجونين الذين ليس لديهم جديد يضاف إلى التحقيق يستحقون نفس القدر من الوقت الممنوح لسواهم من المسجونين.

دال – تقنيات الاستجواب

١٣٥- لا بد من احترام عدد من القواعد الأساسية (انظر الفصل الثالث، الفرع جيم-٢ (ز)). إن للمعلومات أهميتها بالطبع ولكن الشخص الذي تجري مقابلته أهم، والإنصات له أهم من توجيه الأسئلة إليه. فإن كان كل المراد هو توجيه أسئلة، فإن كل ما سيتم الحصول عليه سيكون مجرد أجوبة. وقد يبدي الشخص المحتجز اهتماما أكبر بالتحدث عن عائلته من اهتمامه بالحديث عن تعذيبه. ويجب مراعاة ذلك وإفساح وقت لقدر من التحدث في المسائل الشخصية. كما أن التعذيب، ولا سيما التعذيب الجنسي، موضوع حساس جدا وقد لا يتم التطرق إليه قبل أن تجري زيارة المتابعة اللاحقة بل حتى فيما يليها. وينبغي الحرص على عدم إكراه الأفراد على الحديث عن أي شكل من أشكال التعذيب ما داموا يشعرون بعدم ارتياح إلى ذلك.

هاء – توثيق الخلفية

١- التاريخ النفسي – الاجتماعي للشخص والفترة السابقة للقبض عليه

١٣٦- إذا كان الشخص المدعى أنه ضحية للتعذيب لم يعد محتجزا، تعين على الفاحص أن يسأله عن أحوال حياته اليومية وعلاقاته بالأصدقاء والأسرة وأوضاع عمله أو دراسته ومهنته واهتماماته ونواياه للمستقبل وتعاطيه للكحول والمخدرات. وينبغي أيضا السعي إلى تحصيل معلومات عن تاريخ الشخص النفسي - الاجتماعي في الفترة اللاحقة للاحتجاز. أما عندما يكون الشخص لا يزال محتجزا، فلن تلزم سوى معرفة محدودة بتاريخه النفسي - الاجتماعي تنصب على مهنته وإلمامه بالقراءة والكتابة. وينبغي الاستفسار عن الأدوية الطبية الموصوفة للمصاب، ولهذا الأمر أهمية خاصة لأن الشخص قد يكون محروما أثناء احتجازه من الحصول على هذه الأدوية مما يسبب له عواقب صحية ضارة. أما الاستفسار عن الأنشطة والمعتقدات والآراء السياسية فإن أمره غير وارد إلا من حيث مساعدته فقط في توضيح السبب في احتجاز الشخص أو تعذيبه، على أن من الأنسب أن يتخذ هذا الاستفسار صورة غير مباشرة، وذلك مثلا بسؤال الشخص عن الاتهامات التي وجهت إليه والأسباب التي يرى أنها أدت إلى احتجازه وتعذيبه.

٢- موجز عن الاحتجاز والاعتداء

١٣٧- قبل الحصول على سرد مفصل للأحداث يتعين على المحقق أن يحاول الحصول على معلومات موجزة تشمل تواريخ وأماكن ومدة الاحتجاز، وتواتر جلسات التعذيب وطولها. فالموجز يساعد على حسن استخدام الوقت. وإذا كان الناجون قد عذبوا مرارا فإنهم كثيرا ما يكونون قادرين على تذكر ما حدث لهم، لكنهم لا يستطيعون التحديد الدقيق لموقع وزمن كل مناسبة على حدة. وفي مثل هذه الحالات، قد يحسن الحصول على السرد التاريخي تبعاً لأساليب الاعتداء بدلا من سرد سلسلة من الأحداث خلال فترات توقيف محددة. كما أنه مما قد يفيد في أحوال كثيرة محاولة توثيق أكبر قدر مستطاع من المعلومات عند تسجيل الرواية عن "الأحداث ومكان وقوعها". فمواقع الاحتجاز تخضع لسيطرة قوات مختلفة من قوات الأمن أو الشرطة أو القوات المسلحة، وقد يفيد تبين ما وقع في مختلف الأماكن في إعطاء صورة مكتملة عن نهج التعذيب. والحصول على خريطة لمكان وقوع التعذيب قد يفيد في ملء بعض الثغرات في حكايات أشخاص مختلفين. وهذا سيكون مفيدا جدا للتحقيق العام في حالات كثيرة.

٣- ملابسات عملية الاحتجاز

١٣٨- أمثلة عن الأسئلة التي يطرحها المحقق: أي ساعة كانت؟ أين كنت؟ ماذا كنت تفعل؟ من كان حاضرا؟ صف مظهر محتجزيك. هل كانوا من العسكريين أم المدنيين؟ في زي رسمي أو ملابس عادية؟ أي نوع من السلاح كانوا يحملون؟ ماذا قيل؟ هل من شهود؟ هل كان الأمر توقيفا رسميا أم احتجازا إداريا أم إجراء يندرج تحت باب اختفاء الأشخاص؟ هل استخدم العنف ووجهت تهديدات لفظية؟ هل حدث أي تفاعل مع أفراد الأسرة؟ سجل أمر استعمال المكبلات أو عصب العينين، ووسيلة النقل المستخدمة، ووجهة وأسماء الموظفين الرسميين إن عرفت.

٤- مكان الاحتجاز وظروفه

١٣٩- على الفاحص أن يبيِّن مدى إتاحة، وأوصاف، كل من الطعام والشراب والمراحيض والإضاءة ودرجة الحرارة والتهوية. وعليه كذلك أن يوثق مدى إتاحة الاتصال بالأسرة وبالمحامين أو ممارسي المهن الصحية، وأحوال الاكتظاظ أو الحبس الانفرادي، ومساحة مكان الاحتجاز وما إذا كان يوجد آخرون يمكنهم تأييد صحة ما ذكر عن الاحتجاز. ويمكن طرح الأسئلة التالية: ماذا حدث في البداية؟ إلى أين أُخذت؟ هل جرت عملية إثبات لهويتك (تدوين معلومات شخصية، أخذ بصمات، التقاط صور فوتوغرافية)؟ هل طلب منك التوقيع على أي شيء؟ صف أحوال الزنزانة أو الغرفة (سجل الحالة من حيث الحجم، ووجود آخرين، والإضاءة، والتهوية، ودرجة الحرارة، ووجود الحشرات والقوارض، ونوع الفراش، ومدى توفر الطعام والماء والمرحاض). ماذا سمعت ورأيت وشممت؟ هل أتيح لك الاتصال بأشخاص من الخارج أو الحصول على رعاية طبية؟ ما الشكل المعماري العام لمكان الاحتجاز؟

٥- أساليب التعذيب وإساءة المعاملة

١٤٠- في سبيل الحصول على معلومات عن التعذيب وإساءة المعاملة ينبغي توخي الحذر إزاء الإيحاء بأشكال من الاعتداء ربما يكون الشخص قد تعرض لها. فبهذا تبقى المحن الفعلية التي مر بها الشخص بمنأى عن احتمال التزويق. غير أن الحصول على أجوبة تنفي وقوع أشكال مختلفة من التعذيب أمر قد يساعد على تثبيت مصداقية الشخص. والأسئلة ينبغي أن تصاغ بحيث تستدر سردا واضحا متماسكا. ويمكن طرح الأسئلة التالية: أين حدث الاعتداء ومتى ولأي مدة؟ هل كنت معصوب العينين؟ وقبل التطرق إلى أشكال الاعتداء اذكر هوية من كانوا حاضرين (بأسمائهم ومناصبهم). صف الغرفة أو المكان. ما هي الأشياء التي لاحظت وجودها؟ صف بالتفصيل، إن أمكن، كل أداة من أدوات التعذيب، وفي حالة التعذيب بالكهرباء التيار والوسيلة المستخدمة وعدد الإلكترودات وشكلها. أي ملابس كانوا يرتدونها، وهل خلعت أو جرى تغييرها؟ سجل مقتطفات مما قيل أثناء الاستجواب من قبيل الإهانات الشخصية وما إلى ذلك. ماذا كان الحديث الدائر بين مرتكبي التعذيب؟

١٤١- يجب تسجيل كل شكل من أشكال الاعتداء كما يلي: وضع الجسم، التكبيل، طبيعة التلامس، بما في ذلك مدته وتواتره وموقعه البدني والجزء المتأثر به من الجسم. هل حدث نزيف أو صدمة للرأس أو فقدان للوعي؟ هل كان الغياب عن الوعي راجعا إلى إصابة الرأس أو الاختناق أو شدة الألم؟ وينبغي للمحقق أيضاً أن يستفسر عن حالة الشخص في نهاية "الجلسة". هل استطاع المشي؟ أم كان في حاجة إلى عون أو حُمِل حملا إلى زنزانته؟ هل استطاع النهوض في اليوم التالي؟ إلى متى ظل القدمان منتفخين؟ فكل هذه التفاصيل تضيف قدرا من الاكتمال إلى الوصف وهو ما لا يتحقق بمجرد استخدام قائمة للأساليب تكون محددة سلفا. وينبغي أن يشمل السرد تاريخ التعذيب القائم على التأثير على وضع الجسم، وعدد مرات التعذيب والأيام التي استمر فيها، والفترة الزمنية لكل واقعة، وطريقة التعليق أو الوضع (قلب الجسم طوليا، التغطية بحرام من القماش السميك، أو الربط المباشر بالحبال، أو وضع أثقال على الساقين أو الشد إلى أسفل) وفي حالات التعليق الاستفسار عن المادة المستخدمة (فالحبال والأسلاك والأقمشة تختلف علاماتها على الجلد بعد التعليق). وينبغي أن يتذكر الفاحص أن أقوال المعذب الناجي عن طول جلسات التعذيب ستكون معبرة عن شعور ذاتي وقد لا تطابق الواقع الفعلي لأن من المُشاهد عامة حدوث تيهٍ عن الزمان والمكان أثناء التعذيب. هل اعتدي على الشخص جنسيا بأي صورة من الصور؟ وينبغي

الاستفســـار عما قيل أثناء التعذيب. فكثيرا ما يحدث، على سبيل المثال، أن يردد القائمون بالتعذيب القول أمام الضحايا، خلال التعذيب بالصدمات الكهربائية على أعضائهم التناسلية، بأنهم سيفقدون من الآن فصاعدا القدرة على الأداء الجنسي الطبيعي، أو شيئا من هذا القبيل. وللاطلاع على بحث مفصل لموضوع تقييم أي ادعاء بوقوع تعذيب جنسي، بما في ذلك الاغتصاب، انظر الفصل الخامس، الفرع دال-٨.

واو - تقييم الخلفية

١٤٢- قد يجد الناجون بعد التعذيب صعوبة في سرد تفاصيل معينة من التعذيب لعدة أسباب هامة منها:

(أ) عوامل أثناء التعذيب نفسه مثل عصب العينين والتخدير وغياب عن الوعي لفترات وما إلى ذلك؛

(ب) الخوف من تعريض النفس أو الغير للخطر؛

(ج) قلة الثقة في الطبيب الفاحص أو المترجم الشفوي؛

(د) الأثـــر النفسي للتعذيب والصدمة من قبيل شدة الانفعال وضعف الذاكرة المنسوبين إلى أمراض ذهنية مقترنة بالتعرض للصدمات مثل الاكتئاب والاضطراب النفسي اللاحق للصدمات؛

(هـ) ضعف الذاكرة العصبي - النفسي الناتج عن الضرب على الرأس والخنق والإشراف على الغرق أو على الموت جوعا؛

(و) آليات الحماية الذاتية في مواجهة المحن مثل الإنكار والاجتناب؛

(ز) موانع ثقافية تحرم الإفصاح عن المحن إلا في بيئات خاصة يحاط فيها الأمر بالكتمان البالغ[٧٢].

١٤٣- وعـــدم الاتساق في حكاية الشخص قد يكون ناشئا عن أي من هذه العوامل أو عنها كلها. وينبغي أن يطلب المحقق، إذا أمكن، مزيدا من التوضيح، فإن تعذر ذلك وجب عليه أن يبحث بنفسه عن أدلة أخرى تؤيد أو تفند القصة. ذلك أن التوصل إلى مجموعة متسقة من التفاصيل الداعمة قد يؤدي إلى ثبوت صحة رواية الشخص وزيـــادة توضيحها. فرغم عجز الفرد عن بيان تفاصيل يرغب المحقق في الحصول عليها، مثل التواريخ والأوقات والتواتر وهويّة مرتكبي الفعل على وجه التحديد، فإن السمات العامة لأحداث الصدمة والتعذيب ستبرز وتتأكد صحتها على مر الوقت.

---

(٧٢) R. F. Mollica and Y. Caspi-Yavin, "Overview: the assessment and diagnosis of torture events and symptoms", in *Torture and Its Consequences*: *Current Treatment Approaches*. M. Başoğlu, ed. (Cambridge, Cambridge University Press, 1992), 38-55.

زاي – استعراض أساليب التعذيب

١٤٤- بعد الحصول على سرد مفصل للأحداث، يحسن استعراض أساليب التعذيب الأخرى الممكنة. فمن الأساسي الإلمام بالممارسات الإقليمية للتعذيب وتعديل تطبيق الإرشادات على الصعيد المحلي في ضوء ذلك. فالاستفسار عن وقوع أشكال محددة من الاعتداء يكون مفيدا عندما:

(أ) تطمس الأعراض النفسية الذكريات؛

(ب) تقترن الصدمة بإضعاف القدرات الحسية؛

(ج) يحتمل وقوع تلف عضوي للمخ؛

(د) توجد عوامل تعليمية وثقافية مسوغة.

١٤٥- والفصل بين أساليب التعذيب البدنية والنفسية إنما هو فصل مفتعل، مثال ذلك أن التعذيب الجنسي يسبب عموما أعراضا بدنية ونفسية معا حتى لو لم يقع اعتداء جسدي. والقائمة التالية بأساليب التعذيب إنما تدرج هنا لمجرد بيان بعض أنواع الإساءة الممكنة. ولا يقصد بها أن يعتمدها المحققون باعتبارها قائمة حصرية أو نموذجا يلزم اتباعه في تعداد أساليب التعذيب في التقرير. فنهج الركون إلى قائمة قد يؤدي إلى نتيجة عكسية لأن الصورة السريريّة الكلية للتعذيب تتجاوز كثيرا مجرد عملية جمع عدد من الإصابات التي تترتب على الأساليب المذكورة في قائمة. والواقع أن التجربة أظهرت أن مرتكبي التعذيب عندما يواجهون بنهج "مجموعة الأساليب" هذا، كثيرا ما يركزون على أسلوب منها للمحاجاة في أمر صحة اعتباره شكلا من أشكال التعذيب. وأساليب التعذيب التي يجدر النظر فيها تشمل، دون حصر، ما يلي:

(أ) الإصابة بصدمات رضّية، ومن ذلك اللكم والرفس والصفع والجلد والضرب بالأسلاك والهراوات أو طرح الشخص على الأرض؛

(ب) التعذيب بالتأثير على وضع الجسم وذلك باستخدام التعليق، وشد الأطراف في اتجاه مضاد، وتقييد الحركة لمدد طويلة أو الإلزام بالبقاء في وضع معين؛

(ج) الحرق بالسجاير أو الأدوات المحمية أو السوائل الحارقة أو المواد الكاوية؛

(د) الصدمات الكهربائية؛

(هـ) الخنق باستخدام أساليب سائلة أو جافة مثل الإغراق أو كتم النفس أو تعويقه أو استخدام المواد الكيميائية؛

(و) التهشيم مثل تكسير الأصابع أو دحرجة اسطوانة ثقيلة لإيذاء الفخذين أو الظهر؛

(ز) الإصـــابات الخارقـــة مثل الجروح الناتجة عن الطعن أو الطلقات النارية أو غرز الأسلاك تحت الأظافر؛

(ح) التعريض للتفاعل الكيميائي مع الملح أو الفلفل الحار أو البترين وما إلى ذلك بوضع هذه المواد في الجروح أو فتحات الجسم؛

(ط) العنف الجنسي الموجه إلى الأعضاء التناسلية، والتحرش، واستخدام الأدوات، والاغتصاب؛

(ي) الإصابة المفضية إلى تهشيم أو إزالة الأصابع أو الأطراف؛

(ك) البتر الطبي للأصابع أو الأطراف أو الإزالة الجراحية للأعضاء؛

(ل) التعذيب باستخدام العقاقير مثل إعطاء جرعات سامة من المسكنات أو العقاقير المُرخية للأعصاب أو المُشلة للحركة؛

(م) أحوال الاحتجاز مثل الإيداع في زنزانة صغيرة أو مكتظة أو الحبس الانفرادي، أو الأوضاع غير الصحية، وعدم إتاحة الوصول إلى المراحيض أو عدم الانتظام في توفير الطعام والماء أو تقديمهما ملوثين، والتعريض للبرد والحر الشديدين، والحرمان من الاختلاء بالنفس أو الإكراه على العري؛

(ن) الحـــرمان من المنبهات الطبيعية للحواس مثل الصوت أو الضوء أو إدراك الوقت وفرض العزلة والـــتحكم في نـــور الزنزانة والمساس بالاحتياجات الطبيعية والحد من النوم والطعام والماء واستعمال المراحيض والاستحمام والنشاط الحركي والرعاية الطبية والاتصال الاجتماعي والعزل داخل السجن وفقدان الاتصال بالعالم الخارجي (وكثيرا ما يُبقى الضحية في عزلة منعا من توطد الأواصر والتآخي مع الغير، وتشجيعا له على أن يكون ولاؤه موجها، تحت تأثير الصدمة، إلى مرتكب التعذيب نفسه)؛

(س) الإهانات من قبيل التعدي اللفظي أو أداء أفعال مشينة؛

(ع) التهديد بالموت أو بإيذاء الأسرة أو متابعة التعذيب أو السَجن أو تمثيل عمليات إعدام وهمية؛

(ف) التهديد بإطلاق حيوانات لمهاجمته مثل الكلاب والقطط والجرذان والعقارب؛

(ص) التقنـــيات النفسية لتحطيم روح الفرد المعنوية بما في ذلك إرغامه على الخيانة وزيادة إحساسه بالعجز التام وتعريضه لأوضاع ملتبسة أو إعطاؤه إيحاءات متضاربة؛

(ق) انتهاك المحرمات؛

(ر) الإكراه السلوكي مثل إرغام الضحية على ممارسات منافية لدينه (مثال ذلك إرغام المسلمين على أكـــل الخنزيـــر) أو الإرغام على إيذاء آخرين بتعذيبهم أو الاعتداء عليهم على نحو آخر، والإرغام على إتلاف ممتلكات، والإرغام على خيانة شخص وتعريضه للضرر.

(ش) إرغام الضحية على رؤية أفعال تعذيب أو فظائع تمارس على آخرين.

حاء- خطر تجديد صدمة الشخص الذي تجري مقابلته

١٤٦- نظرا إلى أن الإصابات تختلف في أنواعها ومستوياتها حسب أسلوب التعذيب المستخدم، فإن البيانات التي تكتسب بناء على البحث الشامل في التاريخ الطبي للمصاب ثم فحصه بدنيا يجب أن تدرس بالاقتران مع نتائج ما تقتضيه الحالة من فحوص مختبرية وفحوص بالأشعة. ومن الأهمية بمكان تقديم المعلومات والشروح عن كل خطوة ستجرى أثناء الفحص الطبي فضلا عن كفالة المعرفة المفصلة بالأساليب المتبعة في المختبرات (انظر الفصل السادس، باء-٢ (أ)).

١٤٧- ونظرا للعقابيل النفسية لدى الناجين بعد التعذيب، وخاصة الظواهر المتنوعة للاضطراب النفسي اللاحق للصدمات، فإن الخوف قد ينتاب الشخص من المرور مرة أخرى بتجربة التعذيب أثناء المقابلة أو الفحص الطبي أو عند إجراء البحوث المختبرية. ولذا يعد القيام قبل الفحص الطبي بشرح كل ما ينتظر الشخص عنصرا هاما في العملية. فمن المعروف أن الناجين بعد التعذيب الذين يمكثون في بلدهم يعيشون في خوف شديد وارتياب لأنهم يتوقعون إعادة اعتقالهم وكثيرا ما يعمدون إلى العيش في الخفاء تحاشيا لاحتمال القبض عليهم من جديد. وأما المنفيون أو اللاجئون منهم فإنهم قد يعانون من ترك لغتهم الأصلية وثقافتهم وأسرهم وأصدقائهم وأعمالهم وكل ما ألفوه.

١٤٨- وقد يتأثر سير المقابلة وبالتالي التحقيق بما يبديه الناجي بعد التعذيب من ردود فعل شخصية تجاه القائم بإجراء المقابلة (وتجاه المترجم الشفوي عند الاستعانة به). كما أن ردود الفعل الشخصية من جانب المحقق تجاه الشخص الذي تجرى مقابلته يمكن أن تؤثر بدورها على سير المقابلة ونتيجة التحقيق. ومن الأهمية بمكان إمعان النظر في موانع الأخذ والرد والتفاهم الفعال الناتجة عن ردود الفعل الشخصية هذه لما لها من تأثير على التحقيق. وينبغي أن يراجع المحقق باستمرار كيفية سير المقابلات والتحقيق وذلك بالتشاور والنقاش مع زملائه من ذوي المعرفة بميدان التقييم والعلاج النفسيين للناجين بعد التعذيب. وهذا النوع من الإشراف من قبل الأقران قد يعد وسيلة فعالة لمراقبة سير عمليات المقابلة والتحقيق ولتبين العوائق في قنوات الاتصال الفعال لتحقيق التفاهم المجدي وللحصول على المعلومات الدقيقة (انظر الفصل السادس، الفرع جيم-٢).

١٤٩- ورغم كل الاحتياطات، فإن الفحوص البدنية والنفسية قد تسفر بحكم طبيعتها عن تجديد صدمة المريض بإثارتها أعراض الاضطراب النفسي اللاحق للصدمات أو تشديدها لهذه الأعراض وذلك بإحيائها للمؤثرات والذكريات المؤلمة (انظر الفصل السادس، الفرع باء-٢). كما أن السؤال عن الكرب النفسي وخاصة المسائل الجنسية يعتبر من المحظورات في معظم المجتمعات التقليدية، وتوجيه الأسئلة عن هذه الأمور يعد أمرا ينم عن عدم الاحترام أو الإهانة. وإذا كان التعذيب الجنسي جزءا من الانتهاكات التي وقعت، فإن الشخص قد يشعر بوصمة عار لا خلاص منها وبأن كيانه الأخلاقي أو الديني أو الاجتماعي أو النفسي قد تلوث. ولذلك فإن تعبير القائم بإجراء المقابلة عن إدراكه لهذه الظروف واحترامه لها فضلا عن توضيحه للسرية وحدودها أمران لهما أهمية بالغة لحسن سير المقابلة. وعليه أن يجري تقييما ذاتيا لمدى ضرورة الإلحاح في طلب التفاصيل من أجل ضمان فعالية التقرير عند عرض القضية على المحكمة، وبخاصة إذا تبدت له علامات الضيق الشديد لدى الشخص الذي تجري مقابلته.

طاء – الاستعانة بالمترجمين الشفويين

١٥٠- لأغـــراض عديـــدة ســـيلزم الاستعانة بمترجم شفوي لتمكين القائم بإجراء المقابلة من فهم كل ما يقال أثناءها. وحتى لو كان القائم بالمقابلة والشخص الذي تجري مقابلته يعرفان كلاهما قدرا يسيرا من لغة مشتركة فإن ذلك لا يغني عن الاستعانة بمترجم لأن المعلومات المطلوب الحصول عليها لها أهمية لا تحتمل المجازفة بحدوث خطأ بســـبب عدم اكتمال فهم أي منهما لما قاله الآخر. ويجب تحذير المترجمين الشفويين من أن كل ما سيسمعونه أو يترجمونه في المقابلات لا بد أن يظل محاطا بالكتمان التام. فالمترجمون الشفويون هم أول من يحصل على المعلومات الكاملة من مصدرها الأصلي ودون رقابة. ويجب أن تعطى تأكيدات للأفراد بأن المحقق والمترجم لن يسيئا استعمال المعلومات على أي نحو كان (الفصل السادس، الفرع جيم-٢).

١٥١- وعندما لا يكون المترجم الشفوي من أهل المهنة المحترفين ينشأ دائما خطر إفلات زمام المقابلة من المحقق. فقد ينساق الأفراد إلى تجاذب أطراف الحديث مع الشخص الذي وجدوه يتحدث بلغتهم فيحيد سير المقابلة عن القضايا المطروحة. كما أن ثمة خطرا يتمثل في أن يعمد مترجم منحاز إلى توجيه أقوال الشخص إلى الوجهة التي يـــراها هـــو أو إلى تشويه أجوبته. وعند العمل من خلال مترجم شفوي لا مناص من ضياع قدر من المعلومات بعضها يكون هاما أحيانا وبعضها غير هام. وقد يضطر المحققون في بعض الحالات الاستثنائية إلى عدم تدوين أي ملاحظـــات أثـــناء المقابلات بل إجراء مقابلاتهم في عدة جلسات قصيرة كي يجدوا فسحة من الوقت فيما بين الجلسات لتدوين النقاط الأساسية التي قيلت.

١٥٢- وينبغي للمحقق أن يتذكر ضرورة توجيه الخطاب رأسا إلى الشخص الذي يجري مقابلته وأن يحرص على التقاء أعينهما حتى لو كان الشخص يبدي ميلا طبيعيا إلى توجيه الحديث إلى المترجم. ومما يجدي عند التحدث من خلال المترجم الشفوي استعمال صيغة المخاطب لا الغائب مثلا "وماذا فعلت بعد ذلك" بدلا مـــن "اسأله ماذا حـــدث بعد ذلك". وكثيرا ما يحدث أن ينصرف المحققون إلى تدوين ملاحظاتهم أثناء قيام المترجم بترجمة السؤال الموجه إلى الشخص الذي تجري مقابلته أو أثناء رده عليه. وبعض المحققين يبدون وكأنهم لا ينصتون إلى ما يقال لأن المقابلة تجري بلغة لا يفهمونها. وينبغي ألا يحدث ذلك لأنه لا بد لهم أن يدركوا ضرورة الانتباه ليس فقط إلى الألفـــاظ التي ترد على لسان الشخص بل أيضا إلى إشارات جسمه وتعابير وجهه ونبرة صوته إذا كانوا يريدون الحصول على الصورة كاملة. وينبغي أن يلموا ببعض الألفاظ ذات الصلة بالتعذيب في لغة الشخص لكي يظهروا لـــه معرفتهم بالموضوع. فالتجاوب عند الاستماع إلى لفظة متصلة بالتعذيب مثل الـ "سبمارينو" أو الـ "دارماشاكرا" بدلا من عدم إظهار أي انطباع أمر من شأنه أن يزيد من مصداقية المحقق.

١٥٣- وعند زيارة المسجونين يفضل الامتناع كليا عن الاستعانة بمترجمين شفويين محليين إذا كان ثمة احتمال في أن يعتبرهم المقصودون بالزيارة غير أهل للثقة. كما أنه من غير الإنصاف للمترجمين المحليين إشراكهم في العمل مع المسجونين السياسيين لأن السلطات المحلية قد تطلب منهم بعد الزيارة الإفادة بما جرى فيها أو هم قد يتعرضون بسببها للضغط على وجه آخر، بل الأفضل الاستعانة بمترجمين شفويين مستقلين يكون واضحا للجميع أنهم آتون مـــن الخارج. والوضع الأمثل، فيما خلا القدرة على التحدث بطلاقة باللغة المحلية، هو الاستعانة بمترجم شفوي مـــدرب، ذي خـــبرة ولديـــه الحساسية اللازمة تجاه التعذيب والثقافة المحلية. وكقاعدة عامة ينبغي الامتناع عن الاستعانة بشخص آخر من المحتجزين في توفير الترجمة الشفوية إلا إذا كان من الجلي أن الشخص الذي ستجري

مقابلته قد اختار هذا الشخص بنفسه لأنه يأتمنه. والكثير من هذه القواعد سينطبق أيضا على غير المحتجزين، غير أنه قد يكون من الأيسر في هذه الحالات جلب شخص من المتحدثين باللغة المحلية من الخارج، وهو ما لا يتسنى إلا في القليل النادر في المقابلات التي تجري في السجون.

ياء – مسائل نوع الجنس

١٥٤- من وجهة مثالية ينبغي أن يضم فريق التحقيق أخصائيين من الجنسين وأن يسمح للشخص القائل بأنه عذب بأن يختار بنفسه نوع جنس المحقق، وكذلك المترجم الشفوي إن كان لازما. ولهذا أهمية خاصة عندما تكون امرأة قد احتجزت في ظروف من المعروف وقوع أفعال اغتصاب فيها حتى لو لم تكن قد أبلغت حتى تلك اللحظة عن تعرضها لذلك. فمن المشاهد أن معظم التعذيب لا يخلو من جوانب جنسية حتى إذا لم يحدث اعتداء جنسي فعلي (انظر الفصل الخامس، الفرع دال-٨). وكثيراً ما يكون تجدد الشعور بالصدمة أشد إذا شعرت المرأة أن عليها أن تصف ما حدث أمام شخص مشابه في تكوينه البدني لمعذبيها الذين سيتبين بلا محالة أنهم كلهم أو معظمهم كانوا من الرجال. وفي بعض الثقافات يكون من المحال أن يستجوب المحقق الذكر ضحية من الإناث ولا بد من احترام هذا الحظر. على أنه إذا لم يوجد سوى طبيب من الذكور فإن الكثيرات من النساء، في أغلب الثقافات، سيفضلن التحدث معه سعيا إلى الحصول على المعلومات والمشورة الطبية بدلا من الحديث مع أنثى تنتمي إلى مهنة أخرى. وفي هذه الحالات من الأساسي أن يكون المترجم الشفوي، إذا اقتضى الوضع الاستعانة بمترجم، من الإناث. وبعض النساء يفضلن كذلك أن يكون المترجم الشفوي من خارج دائرتهن المحلية حرصا على عدم تذكيرهن بالتعذيب وخوفا من إفشاء سرهن (انظر الفصل الرابع، الفرع طاء). وإذا لم يلزم الاستعانة بمترجم يتعين حضور أنثى من أعضاء فريق التحقيق لتقوم بدور الرقيب المحافظ وذلك أثناء فترة الفحص الطبي على الأقل أو طوال المقابلة كلها إن رغبت في ذلك المصابة.

١٥٥- وعندما يكون الضحية ذكرا اعتدي عليه جنسيا يصبح الوضع أشد تعقيدا لأنه سيتبين في هذه الحالة أيضا أن المعتدين كانوا كلهم أو معظمهم من الرجال. وبالتالي سيفضل بعض الذكور وصف تجربتهم لإناث وذلك لشدة خوفهم من الرجال، بينما قد لا يريد آخرون التحدث في مثل هذه المسائل أمام امرأة.

كاف – دواعي الإحالة

١٥٦- ينبغي قدر المستطاع إقران الفحوص التي تجري لتوثيق التعذيب لأغراض طبية – قانونية بتقييم للاحتياجات الأخرى، ومن قبيل ذلك الإحالة إلى أطباء متخصصين أو إلى أخصائيين نفسيين أو إلى ممارسي العلاج الطبيعي أو آخرين ممن يستطيعون تقديم المشورة الاجتماعية والمساندة. وينبغي أن يكون المحققون عارفين بخدمات التأهيل والمساندة المتاحة على الصعيد المحلي. وينبغي أن يكون الممارس حازما في تصميمه على إجراء أية استشارة أو فحص يراهما ضروريين للتقييم الطبي. فالأطباء ليسوا، أثناء التقصي الطبي لأدلة التعذيب وإساءة المعاملة، في حل من الالتزامات التي تمليها عليهم آداب المهنة. فمن واجب الطبيب أن يحيل إلى جهة الخدمة المناسبة كل من يراه في حاجة إلى مزيد من الرعاية الطبية أو النفسية.

لام – تفسير الوقائع المستخلصة والاستنتاجات

١٥٧- قد تتفاوت مظاهر التعذيب البدني حسب شدة الاعتداء وتواتره ومدده وحسب قدرة الناجي على حماية نفسه والحالة البدنية التي كان عليها قبل التعذيب. كما أن بعض أشكال التعذيب لا تترك علامات بدنية باقية ولكنها قد تقترن بظهور حالات مرضية أخرى. مثال ذلك أن الضرب على الرأس الذي يؤدي إلى فقدان الوعي قد يتسبب في ظهور حالة الصرع اللاحق للصدمات أو الخلل الوظيفي العضوي للمخ. كما أن سوء التغذية ورداءة الأحوال الصحية أثناء الحبس قد يتسببان في متلازمات نقص الفيتامينات.

١٥٨- وبعض ضروب التعذيب ترتبط ارتباطاً مباشراً بعقابيل معينة. مثال ذلك أن الضرب على الرأس الذي يؤدي إلى فقدان الوعي يكتسي أهمية كبيرة في التشخيص السريري لحالة الخلل الوظيفي العضوي للمخ، كما أن الصدمات التي تتعرض لها الأعضاء التناسلية كثيرا ما تقترن بالخلل الذي يتجلى فيما بعد في أداء الوظيفة الجنسية.

١٥٩- ومن الأهمية بمكان إدراك أن مرتكبي أفعال التعذيب قد يحاولون إخفاء معالم جريمتهم. فتجنبا لثبوت الأدلة على الضرب، كثيرا ما يُرتكب التعذيب باستخدام أدوات عريضة ثلمة، وقد يعمد الفَعَلة إلى تغطية الضحية بدثار سميك أو تغطية الأقدام بأحذية عند استخدام الفلقة بغية توزيع قوة الضربات الفردية على رقعة أوسع. كما أن التمديد والهصر والخنق هي أيضا من ضروب التعذيب التي يقصد بها التسبب في أقصى قدر من الألم مع ترك أقل ما يمكن من الأدلة. وتستخدم لنفس السبب مناشف رطبة مع الصدمات الكهربائية.

١٦٠- ويجب أن يوضح التقرير مؤهلات المحقق وخبرته. وحيث يستطاع ينبغي ذكر اسم الشاهد أو المصاب، فإذا كان ذلك مما يعرض الشخص لخطر ملموس، يجوز الإشارة إليه برمز مصطلح عليه بحيث يتمكن فريق المحققين من ربط الشخص بسجل الوقائع دون أن يتمكن أي شخص آخر من التعرف عليه. ويجب أن يبين التقرير من كان حاضرا في الغرفة أثناء المقابلة أو أثناء أي جزء منها. ويجب أن يعرض بالتفصيل تاريخ الحالة متجنبا الروايات السماعية، وأن يسجل ما يلزم من تفاصيل أي نتائج مستخلصة. ويجب أن يكون التقرير موقعا ومؤرخا وشاملا لأي إقرار تتطلبه السلطة القضائية التي أعد لها (انظر المرفق الرابع).