LitNet Akademies Jaargang 23, Nommer 2, 2026, ISSN 1995-5928
https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

’n Wêreldoorsig van kliniese regsopleiding: Latyns-Amerika en Noord-Amerika

Riette du Plessis

Riette du Plessis, Skool vir Regte, Universiteit van die Witwatersrand

Opsomming

Die ontwikkeling van universiteitsregsklinieke in Latyns-Amerika en Noord-Amerika word bespreek. Regskole in Argentinië bied praktiese opleiding en professionele aktiwiteite. Die kliniese metodologie is steeds onontwikkeld en bly marginaal in universiteitskurrikula. Regsklinieke is nog nie deel van die hoofstroom-regsopleiding in Brasilië nie. Die meerderheid Chileense regskole het verpligte klinieke. Nie almal bedien lewende kliënte nie; sommige gebruik simulasies. In Colombiaanse regsklinieke los kliniekstudente kliënte se regsgeskille direk op. Regsklinieke in Mexiko is nie deel van die hoofstroom-regsopleiding nie. ’n Minderheid van Peruviaanse regskole bied een of ander vorm van kliniese regsopleiding aan. Die ontwikkeling van kliniese regsopleiding in Latyns-Amerika blyk relatief belemmerd te wees.

In Kanada word sommige klinieke deur studente bedryf, terwyl daar steeds sommige kliniese regsprogramme is waarin studente slegs seminaarinstruksie ontvang. Kliniese regsprogramme diversifiseer hul werk en fokus op verskeie regskwessies. Studente se verskyningsbevoegdheid wissel regdeur Kanada. Kliniese regsopleiding word egter nie konsekwent in Kanadese regskoolkurrikula ingesluit nie. Slegs twee regskole bied dit as ’n verpligte kursus aan.

Die kliniese regsopleidingstelsel in die VSA het ’n lang geskiedenis wat in drie fases oor etlike dekades tot ’n verpligte aspek van Amerikaanse regsopleiding gegroei het. Die Amerikaanse stelsel van eksperimentele opleiding maak voorsiening vir regsklinieke, eksternskappe, hibriede modelle wat hierdie benaderings kombineer, asook simulasies. Die aanbieding wissel van geakkrediteerde kursusse tot studentgeleide werk en ander *pro bono*-aktiwiteite. Vier benaderings tot die kliniese pedagogie is geïdentifiseer, naamlik die seminaarkomponent, waar simulasies gebruik kan word om regsvaardighede aan te leer. Tweedens bespreek studente hul sake of projekte, wat veldwerk insluit, by wyse van studentegroepvorming. Die derde kenmerk van kliniese pedagogie is toesighouding deur klinici. Die vierde metode behels veldwerk, kliniekgebaseerde regswerk of ’n eksternskap. Die metodologie van kliniese regsopleiding is in die VSA ontwikkel.

https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

Die doelstellings van kliniese regsprogramme is belyn met die sosiale geregtigheidsdoelstellings van openbarebelangpraktisyns. Amerikaanse klinici is produktief in die publikasie van hul werk, wat as riglyne vir vele klinici wêreldwyd dien.

Trefwoorde: eksperimentele opleiding; eksternskap; kliniese metodologie; kliniese regs-bewegings; kliniese regsopleiding; lewende-kliënt-klinieke; regsklinieke; seminaarinstruksie; simulasies

Abstract

A world view of clinical legal education: Latin America and North America

The development of clinical legal education and university law clinics in Latin America and North America is explored. Legal education in Argentina mainly relies on rote transmission of legal regulation and doctrine. Opportunities for the growth of legal clinics arose from specific social and political factors, such as the severe human rights violations committed by the military government during the late 1970s. The reform of the National Constitution in 1994 intensified the need for legal representation for the underprivileged. A further turning point resulted from the political and economic crisis of 2001, which significantly affected legal claims. In 2015, national authorities evaluated university accreditation, which included law programmes, after which criteria for the intensity of practical training were determined. Law school clinics are, however, still marginal in curricula and are in many cases limited to poorly supervised practice sessions with insufficient social impact.

Brazil had, until very recently, no colleges or universities. The elite of the Brazilian colony sent their children to Portugal for higher education. In 1995, the Brazilian Network for Human Rights Education was established, using education as a means of building democracy ensuring that the horrors experienced by Brazilian society during the years of military dictatorship, from 1964 to 1986, would never be repeated. However, Brazil's Ministry of Education has used the word *clinic* in the context of legal education only since 2018. Legal clinics are not yet part of mainstream legal education in Brazil, although legal centres exist where students are accommodated by way of simulations.

In 1960, Chile experienced the world's most powerful recorded earthquake, the Valdivia earthquake and tsunami, which caused many deaths and massive devastation. This was followed by significant political shifts. In Chile, clinics are a direct product of the survivors of the 1960s, together with those who sought to suppress the legal reforms in the 1980s. The Political Constitution of 1980 guarantees equal protection under the law, as well as legal representation. Chilean universities are not permitted to award the title of lawyer, as this is reserved for the Supreme Court. To be admitted to practice, the court requires graduates to undergo a six-month practicum in a public office, the Judicial Assistance Corporation. Students who have had clinical experiences with real clients at their universities are much better prepared for the practicum, but there are no links between clinics and the Corporation. The majority of Chilean law schools have compulsory clinics. Not all serve live clients, but rather use simulations.

https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

The first legal clinic in Colombia was established only in 1999, as it challenged traditional legal education. Few universities have legal clinics and, where they do exist, maintaining their structure is sometimes difficult due to a lack of understanding of the clinical model and methods. Any person may institute legal proceedings without the assistance of an attorney. Clinics use this strategically to allow students to deal directly with client disputes.

Since the 1970s, Mexican law schools have hosted *pro bono* law firms where students could gain real-world legal experience by serving underprivileged people. These firms, however, lack an explicit educational component. Some clinics form alliances with government agencies or NGOs to jointly provide legal services. Legal clinics do not form part of mainstream education in Mexico. Although there are more than 2 000 law schools in Mexico, only 20 have legal clinics. Most clinics are in-house and can accommodate only a handful of students. Students tend to enrol as volunteers or as part of a community service requirement, as students are legally required to complete 480 hours of community service to graduate. This service comprises any work done in the interest of society and the state. Students therefore commit hours each week to clinic work, mostly carrying out administrative tasks rather than participating in a clinical course.

The higher education system in Peru has changed significantly over the last few decades. Between 1990 and 2011, 93 universities were established. The liberalisation model from the 1993 Constitution allowed for the creation of for-profit universities, which radically changed the landscape of higher education in Peru and critically affected the quality of higher education.

In 2014, the Peruvian Congress enacted legislation to address systemic problems in Peruvian higher education. Universities were also required to adopt inclusion policies for persons with disabilities, indigenous peoples and persons living in poverty. By 2022, accreditation had been denied to 48 of the 143 Peruvian universities. Law Schools in Peru have implemented clinical legal education in two main ways. Free legal aid clinics are client-centred, providing counselling and representation to disadvantaged people. Public interest legal clinics strive to effect social change through strategic litigation, *amicus curiae*, and other advocacy strategies. Peruvian Law Schools prefer free legal aid clinics, which emerged in the 1980s as student-run initiatives without formal support. Clinical courses are compulsory at only 15 law schools. Thirty-one of the 96 licensed universities in Peru offer some form of clinical legal education. Most have chosen free legal aid clinics, with only three operating public interest legal clinics. All of these are located in Lima, possibly because of their proximity to the high courts of Peru.

The history of clinical legal education (CLE) in Canada is intertwined with movements for community-based access to justice and broader social justice that swept North America in the 1960s and 1970s. Some early clinics were established directly within law schools, while others were located off campus but maintained relationships with supporting law schools. In 1971, the federal government funded a number of community-based legal clinics that were affiliated with law schools. Since then, community legal clinics have remained relatively common. Other clinical programmes place students at external organisations with no law school governance, although a seminar is taught by a law school faculty member. In the Canadian context, the term clinical legal education is used to describe a range of experiential learning models, including internships or externships. Students provide legal services under the supervision of a licensed lawyer, with the mandate of promoting access to justice or serving the public interest. In most cases, students receive academic credit for successfully completing the programme. Clinical legal education has, however, not found a consistent foothold in Canadian law school curricula.

https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

Currently, only two law schools in Canada mandate some form of public interest, clinical or experiential education as a condition for graduation. In all other law schools, clinical programmes are optional within the curriculum. Distinct clinical pedagogy has not yet taken firm root in Canada. Permanent clinical positions are rare, and robust research amongst clinical academics is also limited. The Association for Canadian Clinical Legal Education, founded in 2010, has created a platform for CLE and has assisted in fostering a sense of community amongst clinicians across Canada. The longevity of clinics in Canada is, however, affected by unpredictable government and other external funding. Currently, the Federation of Law Societies of Canada is consulting on changes to the national competencies required of every Canadian law graduate. Some clinical law educators resist the notion that clinics should be responsible for fulfilling prescribed student competencies, noting that, in the clinical context, practice must respond to the needs of clients. The future of Canadian clinical legal education is therefore unclear.

CLE has a long and rich history in the United States of America (USA). Over several decades, the clinical movement has grown in three distinctive waves to become an established and required aspect of American legal education. CLE falls under the rubric of experiential education, which encompasses law clinics, externships, hybrids courses, combining features of both law clinics and externships, and simulation courses. Law clinics and externships, the primary forms of CLE, each have their own pedagogical norms and best practices. A distinct clinical methodology was developed to prepare students for the actual practice of law and to inculcate the values of the profession, with an emphasis on reflection as a critical component.

Clinical scholars have identified four distinct methodologies of clinical pedagogy. First, it includes the seminar component of a clinical course. Second, students learn through a process in which they meet as a group to discuss cases or projects. The third important aspect of clinical pedagogy is supervision, while the fourth clinical methodology is the clinic-based legal work students perform in either a law clinic or externship setting, which is important as students represent clients in court. Clinical programmes in the USA play a significant role in promoting access to justice and in advancing social justice through their practice and mission. American clinicians regularly publish their work, which also serves as guidance for clinicians globally.

Keywords: clinical legal education; clinical methodology; experiential education; externship; law clinics; live client clinics; seminar instruction; simulations

1. Inleiding

Hierdie wêreldoorsig van kliniese regsopleiding omvat Latyns-Amerika en Noord-Amerika.

In die eerste artikel in hierdie reeks waarin kliniese regsopleiding in Sentraal-Asië, die Midde-Ooste, Oos- en Suidoos-Asië, asook Suid-Asië gedek word, het ek aangetoon dat regskool-gebaseerde kliniese opleiding as ’n beduidende innovasie in moderne regsopleiding erken word. Die waarde daarvan lê in die manier waarop korrekte aanwending die streng universiteits-toeligting met die praktyk integreer, wat regstudente aan etiese en sosiale geregtigheidskwessies blootstel wanneer hulle met kliënte werk.[1]

https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

In die daaropvolgende artikel rakende kliniese regsopleiding in Sentraal-, Oos- en Wes-Europa het ek aangetoon dat, alhoewel Wes-Europa tot en met die nuwe millennium die laaste vesting vir die aanvaarding van kliniese regsopleiding was, blyk daar tans vordering te wees. Die Bologna Process het ’n beduidende invloed op kurrikulumontwikkeling in Wes-Europa gehad. Hierdie ontwikkeling is versterk en word ondersteun deur die European Network for Clinical Legal Education (ENCLE), spesifiek deur hul gehaltestandaarde vir regsklinieke. Die oprigting van regsverenigings en kliniese regsbewegings in sommige van die lande wat bespreek is, is bemoedigend.[2]

Kliniese regsopleiding in Sentraal- en Oos-Europa het merkbare vordering getoon ná die val van die Berlynse Muur in 1989. Die Bologna Process en die Europese regstudentevereniging (ELSA) se betrokkenheid het ’n aansienlike invloed op verdere ontwikkeling gehad, wat egter belemmer word vanweë die onttrekking van eksterne befondsing sedert die vroeë 2000’s. Die oprigting van regsverenigings in sommige van die lande onder bespreking is egter bemoedigend.

Hierdie bespreking sal, soos in die voorgaande studies, aantoon dat kliniese regsopleiding in Latyns-Amerika steeds marginaal is in universiteitskurrikula in die meeste jurisdiksies. Sommige regskole bedryf egter aktiewe regsklinieke. Sekere jurisdiksies het regsklinieknetwerke wat na verwagting die bevordering van kliniese regsopleiding sal beïnvloed.

Die gedeelte oor Noord-Amerika bespreek kliniese regsopleiding in Kanada en die VSA. Daar sal aangedui word dat, alhoewel kliniese regsopleiding reeds vir meer as 50 jaar in Kanada bestaan, dit nie konsekwent in regskoolkurrikula ingesluit word nie. Slegs twee regskole bied dit as ’n verpligte kursus aan. Die metodologie van kliniese regsopleiding is in die VSA ontwikkel en het vier benaderings tot die kliniese pedagogie geïdentifiseer. Amerikaanse kliniese regsopleidingsmetodes dien wêreldwyd as ’n wegwyser vir klinici. Daar sal ook kortliks vergelykings met Suid-Afrikaanse kliniese regsopleiding getref word, en knelpunte en aanbevelings sal uitgewys word.

2. Kliniese regsopleiding in Latyns-Amerika

Die bespreking van kliniese regsopleiding in Latyns-Amerika omvat Argentinië, Brasilië, Chili, Colombië, Mexiko en Peru.

2.1 Kliniese regsopleiding in Argentinië

Regsopleiding in Argentinië is gekritiseer vir die ensiklopediese aanbieding van die reg en leerstellings,[3] wat heeltemal verwyderd was van die sosiale en politieke konteks waarin dit gesetel was en derhalwe geen ruimte vir kritiek in die klaskamer gelaat het nie. Argentynse regskultuur skram selfs weg van gevallestudies en is nog minder geneë om kliniese regsopleiding in te voer.[4] Die proses van regsopleidingshervorming en die vestiging van regsklinieke is steeds in hul kinderskoene en die effek daarvan het nog weinig impak by die meeste universiteite gehad. Die opkoms van regsklinieke kan nie aan regshervorming toegeskryf word nie, maar eerder aan die feit dat die kliniese beweging beïnvloed is deur politieke krisisse wat voortgespruit het uit die toename in militêre regerings wat demokrasie in die streek ontwrig het.

https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

Die Regs- en Ontwikkelingsbeweging van die 1960's het nie daarin geslaag om sy doelstellings in die opvoedkundige sektor te bereik nie as gevolg van 'n gebrek aan kennis rakende die koste van klinieke, kulturele en sosiale faktore, swak regsgesag en teenkanting van tradisionele opvoeders.[5]

Argentynse regsklinieke se geleenthede vir openbarebelangvoorspraak by sommige privaat en openbare universiteite het in die laat 1970's begin ontstaan as gevolg van erge menseregte-skendings deur die militêre regering, veral ná die stigting van die nieregeringsorganisasie, die Sentrum vir Regs- en Sosiale Studies (CELS), in 1987. CELS, wat uit vele regslui bestaan het, van wie sommige se familielede tydens die diktatorskap verdwyn het, het regseise bevorder.[6] Met die herstel van 'n demokratiese regering in 1983 het verskeie nieregeringsorganisasies en nieregeringsgroepe op menseregte gefokus en sodoende die behoefte aan 'n nuwe benadering tot regspleging beklemtoon.[7] Ná die hervorming van die Nasionale Grondwet in 1994 was daar 'n oplewing van openbarebelangprokureurs wat veranderinge binne die reg en regsinstellings wou teweegbring om die samelewing positief te beïnvloed.

Die Latyns-Amerikaanse Netwerk vir Openbarebelangaksies het in die 1990's bygedra tot die ontwikkeling van kliniese regsopleiding in Argentinië; dit het die eerste neerslag gevind by die Comahue Openbare Universiteit se regskool.[8] Die Universiteit van Palermo het 'n model ontwikkel in samewerking met burgerlike organisasies. Hierdie model is vervolgens deur die Tucuman en Litoral Nasionale Universiteite aangeneem.[9]

Die politieke en ekonomiese krisis in 2001, wat die gevolg was van neoliberale beleide in voorafgaande jare, tesame met weerstand van sosiale bewegings, het aanleiding gegee tot versoeke om die reg te herkonfigureer.[10] Dit het die howe en regsprosesse in die politieke arena gesentraliseer. Die bydraes van opkomende regsklinieke is erken, en derhalwe is nuwe uitdagings vir regsinstellings geskep.[11]

Regskole het in 2015 herakkreditasie ondergaan. Regulasies wat twee jaar later goedgekeur is, het kriteria vir praktiese opleiding en professionele aktiwiteite ingesluit. Verskeie regskole het kort kliniese ervarings, sommige in samewerking met nieregeringsorganisasies, begin insluit.[12] Die Argentynse Netwerk van Regsklinieke, wat met 23 openbare en privaat universiteite geaffilieer is,[13] is in 2020 gestig.[14] Sommige van die eerste klinieke was suksesvol in die bevordering openbarebelangreg, maar het nagelaat om die kliniese metodologie te ontwikkel. Dit blyk egter dat die fokus tans besig is om te verander.

Dominante kliniekmodelle sluit regshulpkantore en openbarebelangklinieke in. Kliniese regsopleiding is nogtans marginaal in kurrikula en in baie gevalle is die toesig swak en die sosiale impak beperk.[15]

2.2 Kliniese regsopleiding in Brasilië

Regsklinieke is nog nie deel van die hoofstroom-regsopleiding in Brasilië nie. Brasilië het tot relatief onlangs nie universiteite gehad nie. Die elite van die Brasiliaanse kolonie het hul kinders Portugal toe gestuur vir regsopleiding, waarna hulle sterk beïnvloed deur Portugese kultuur en gewoontes teruggekeer het.[16] Opleiding in sowel Portugal as Brasilië is sterk beïnvloed deur die Jesuïete-orde wat literêr en retories was.

https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

Anders as Spanje, wat universiteite in sy kolonies opgerig het,[17] was dit nie die geval met Portugal nie. Hierdie kenmerk onderskei Brasilië van ander Latyns-Amerikaanse lande en het die ontwikkeling van Brasiliaanse regsklinieke beïnvloed. Vroeë regskursusse was daarop gemik om mense as deel van die staat se burokrasie op te lei; hierdie regskursusse het op gevestigde reg eerder as regspleging gefokus. Vele vryhede is ingeperk, lewens is bedreig en fisiese integriteit is geskend gedurende die militêre diktatorskap tussen 1964 en 1986. Regsopleiding het nie die werklikheid weerspieël nie, maar dit was ook hierdie krisis wat die gemeenskap genoop het om hulself te mobiliseer.[18]

Die Brasiliaanse Federale Grondwet van 1988 erken fundamentele menseregte en die reg tot onderrig word as sodanig beskou. Voortdurende praktiese regsopleiding is dus as ’n middel vir sosiale transformasie beskou. Die Brasiliaanse Ministerie van Onderwys (MEC) en die Balieraad (OAB) reguleer regsopleiding. Die MEC het mettertyd daarop aangedring dat die regspedagogie kennis moet neem van die sosiale, geografiese, politieke en institusionele aspekte van die onderskeie gemeenskappe. Kommissies wat aan die begin van die 1990’s deur die MEC en die OAB gevorm is, het die noodsaak van praktiese regsopleiding binne die teoretiese raamwerke geïdentifiseer. Regspraktyksentrums wat as regspraktyke funksioneer is opgerig waar studente onder toesig werk. Aangesien studente nie oor verskyningsbevoegdheid beskik nie, word hul take beperk tot kliëntekonsultasies, navorsing, regsinskrywings en die bywoning van hofsake saam met prokureurs. Studente word ook toegelaat om internskappe by privaat praktyke te volg of om as regtersklerke te werk.[19]

Professore en menseregte-aktiviste het die Brasiliaanse Netwerk vir Menseregte-opleiding (RBEDH) in 1995 gestig. Hierdie netwerk bevorder opleiding as ’n middel om demokrasie te bou en ’n herhaling van die gruwels wat die Brasiliaanse samelewing tydens die jare van militêre diktatorskap van 1964 tot 1986 ervaar het, te voorkom. Die Brasiliaanse Ministerie van Onderwys het eers in 2018 die woord *kliniek* binne die konteks van regsopleiding gebruik. ’n Resolusie vir kurrikulumriglyne vir regskursusse het aanbeveel dat daar ’n vernuwing moet plaasvind om die samelewing met projekte en regsklinieke by te staan.[20] Sekere kenmerke vir Brasiliaanse regsklinieke is geïdentifiseer: sosiale geregtigheid, deelnemende metodologie, artikulasie tussen teorie en menseregtepraktyk, ’n interdissiplinêre benadering, integrasie van lesings, navorsing en aktiwiteite en erkenning binne fakulteite.[21]

Oor die afgelope 30 jaar was daar verskeie Brasiliaanse eksperimentele regsopleidingservarings. Die Advocacia Popular is gemik op die verwesenliking van kollektiewe regte, met die fokus op aspekte soos geslagsgeweld, etniese en rasse-onderdrukking en geskille rakende grondbesit. Assessoria Jurídica Popular word deur akademici en praktisyns by raadgewingsentrums bestuur. Regskole is ook by die Advocacia Popular as Assessoria Jurídica Popular betrokke. Die Núcleo de Assessoria Jurídica Popular de Ribeirão Preto (NAJURP) is ’n voorbeeld van ’n uitreikprojek van die regskool van Ribeirão Preto by die Universiteit van São Paulo gedurende die afgelope vyf jaar.[22]

Regspraktyksentrums, die Núcleos de Prática Jurídica, is in die 1990’s geskep om regshulp aan kwesbare mense te verleen. Studente word ook deur middel van gesimuleerde aktiwiteite betrek. ’n Voorbeeld is die sentrum by die Universiteit van Brasilia, wat die bevolking van Ceilândia, die administratiewe streek van die Brasiliaanse Federale Distrik, bystaan. ’n Voorbeeld van een van die modelkantore, die Escritório Modelo, is die Escritório Modelo Dom Paulo Evaristo Arns van die Pontifikale Katolieke Universiteit van São Paulo, wat internskappe aan studente bied. Menseregteverwysingsentrums maak ook staat op die dienste van vrywillige studente wat hul intern- en eksternskappe daar voltooi.[23]

https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

Die Amasone Netwerk se menseregtekliniek, opgerig in 2011, is aktief in die noorde van Brasilië, terwyl die suide deur die menseregte- en beroepsklinieke van onderskeidelik die Getúlio Vargas Foundation Regskool in São Paulo en die Joinville Region Universiteit in Porto Alegre, bedien word.[24] Die Nasionale Netwerk van Regsklinieke bied aansienlike potensiaal vir samewerking, gegewe die uiteenlopende omgewings waarin die onderskeie kliniese opleidingsmetodes ontwikkel en gekonsolideer het.[25]

Alhoewel kliniekdeelname nie verpligtend vir studente is nie, wedywer die onderskeie klinieke met intern- en eksternskappe, aangesien 'n Ministeriële Ordonnansie vereis dat studente 300 uur praktiese ondervinding voltooi.[26]

De Souza is van mening dat die vooruitsigte vir Brasiliaanse regsklinieke belowend is, aangesien akademici reeds ondervindings, soortgelyk aan kliniese regsopleiding, daargestel het. Hy verwys na oorsaaklike regspleging, die Advocacia Popular, algemene regsadvies, die Assessoria Jurídica, Regspraktyksentrums, die Núcleos de Prática Jurídica, modelkantore, die Escritórios Modelo en Menseregteverwysingsentrums. De Souza glo dat regsklinieke 'n komponent is van die Brasiliaanse herdemokratisering wat in die 1980's begin het, deurdat minderbevoorregte mense toenemend toegang tot regspleging verkry het.[27]

2.3 Kliniese regsopleiding in Chili

Die hoofbronne van die reg in Chili is wetgewing en Romeinse gemenereg. Die presedentestelsel het min invloed, aangesien regters, as beroepsburokrate, se interpretasie van die reg nie as afdoende beskou word nie.[28] Voor die Koue Oorlog-era is Chili as een van die mees stabiele demokrasieë in Latyns-Amerika beskou. In die 1950's en 1960's was daar egter toenemende polarisasie tussen linkse en regse politiek. Salvador Allende is in 1970 verkies om die linksgesinde sosialiste te lei. Daar is toe onder meer op buurthowe gefokus, wat ook 'n goeie grondslag vir regsklinieke kon bied. Die sakesektor het egter daarteen in opstand gekom, wat tot ekonomiese chaos gelei het. Generaal Pinochet het die regering daarna in 1973 omvergewerp en met sowel brute geweld as politieke finesse regeer. Die militêre junta het vinnig oorgeneem en in 1974 'n noodtoestand verklaar, vakbonde hul werksaamhede verbied en die universiteitstelsel oorgeneem, waarna hulle by wyse van verordeninge hul eie kursusse en akademici in beheer geplaas het.[29] Aangesien die Balieraad as 'n bondgenoot beskou is, het die militêre junta nie veel met hul bedrywighede ingemeng nie. Die latere Waarheidskommissie het aangedui dat die Balieraad versuim het om sy etiese verantwoordelikhede na te kom. 'n Aantal regspraktisyns het egter hul teenkanting duidelik getoon, meestal ten koste van hulself en hul gesinne. In Februarie 1981 is 'n dekreet uitgevaardig wat die Balieraad ontbind het en regsgeleerdes toegelaat het om te praktiseer sonder om aan die Balieraad te behoort.[30] Chili is steeds 'n onvolledige demokrasie, omdat die Grondwet van 1980 (soos gewysig in 1989 en 1997) in werking getree terwyl Generaal Pinochet nog aan bewind was.[31] Gevolglik was daar wydverspreide armoede en nood in die land.

In 1960 het die kragtigste aangetekende aardbewing en tsunami, die Valdivia-aardbewing, Chili getref. Dit het massiewe verwoesting en 'n hoë dodetal veroorsaak. Regsklinieke is 'n direkte produk van die oorlewendes van die 1960's, asook van diegene wat gepoog het om regshervorming in die 1980's te onderdruk.[32] Chili se regshulpgeskiedenis is langer as dié van die meeste Latyns-Amerikaanse lande. Die Spaanse koloniale regstelsel het reeds in die 1500's regshulp aan behoeftige lede van die inheemse bevolking verskaf. Binne twee dekades ná Chili se onafhanklikheidsverklaring van Spanje in 1810 het die appèlhowe regspraktisyns aangestel

https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

om behoeftige mense gratis by te staan.[33] Teen die eeuwisseling, soos Chili van 'n landelike na 'n stedelike bevolking oorgeskakel het, is sosiale wetgewing uitgevaardig, waarna die Chileense Balieraad, die Colegio de Abogados, erken is en in 1928 stelselmatig begin het om regsdienste aan behoeftiges te voorsien. In 1981 het die militêre regering drie Regshulp-korporasies gestig, een elk in die Metropolitaanse Streek, Valparaiso en die Bío-Bío-streek. 'n Vierde Korporasie is in 1987 vir Antofagasta en Tarapacá gestig.[34] Teen 1995 is 68 persent van kliënte deur studente verteenwoordig. Chili se Politieke Grondwet van 1980 waarborg gelyke beskerming deur die reg, asook die reg tot regsverteenwoordiging. Die Chileense Burgerlike Wetboek maak ook voorsiening vir regsdienste vir behoeftige mense.[35]

Chileense universiteite mag egter nie die titel *regsgeleerde* toeken nie, aangesien dié bevoegdheid vir die hooggeregshof voorbehou word. Ná voltooiing van hul regstudies moet gegradueerdes ses maande lank praktiese opleiding by die Geregtelike Bystandskorporasie, die Corporación de Asistencia Judicial, ondergaan voordat hulle mag praktiseer. Alhoewel studente wat met lewende kliënte by hul universiteite gewerk het, beter voorbereid is, is daar geen verband tussen die regsklinieke en die Corporación nie. Ten einde studente voor te berei, het die Katolieke Universiteit van Temuco, die Universidad Catolica de Temuco, sy regskliniek in 1994 as 'n verpligte lewende-kliënt-kliniek geopen. Hierdie universiteit is geleë in Araucania, 'n arm gebied in die suide van Chili met 'n groot inheemse bevolking.[36] Finalejaarstudente ondergaan 'n induksiefase, waarna hulle onder toesig van 'n praktisynmentor, wat die rol van 'n klinikus vervul, met kliënte konsulteer. Studente word ook tydens hofverskynings deur die praktisynmentor vergesel.

Die regskliniek by die Universiteit van Chili, La Chile, het in 1975, twee jaar na generaal Pinochet se oorname, begin om regshulp aan armes te verleen in samewerking met die Balie-raad.[37] Toe die Geregtelike Bystandskorporasie later outonoom geword het, was daar soort-gelyke samewerking met die regskliniek gevestig, wat algemene regsdienste in die arm dele van Santiago lewer.[38] Die regskliniek het ook spesialisklinieke waar 'n beperkte aantal finale-jaarstudente as regtersklerke by straf-, siviele-, jeug- en arbeidshowe geplaas word. Studente werk in spanne saam in die gespesialiseerde strafregkliniek, wat komplekse finansiële oor-tredings hanteer. Dieselfde formaat word in die belastingkliniek gevolg.[39]

Die Diego Portales Universiteit in Santiago is in 1982 gestig nadat die regering die oprigting van privaat universiteite in 1980 gemagtig het. Die regskliniek het in 1987 gevolg en neem slegs instruksies van gemeenskapsagentskappe.[40]

Die meerderheid Chileense regskole het verpligte klinieke, alhoewel nie almal lewende kliënte bedien nie en eerder simulasies gebruik.[41] Beca is van mening dat kliniese regsopleiding verbeter kan word deur dit met prosedurele regskursusse te kombineer. Hy is ook van mening dat dit belangrik vir Chileense klinieke is om by die internasionale kliniese regsopleidings-gemeenskappe in te skakel.[42]

2.4 Kliniese regsopleiding in Colombië

Die Suid-Amerikaanse regskliniese beweging is in die 1990's in die suide van die vasteland gestig.[43] Colombiaanse regsklinieke het in die laat 1990's ontwikkel uit die idees en voorstelle van hierdie ontluikende beweging, namate regskole klassieke en statiese kurrikula begin bevraagteken het. Colombië het in 1991 'n nuwe Politieke Grondwet aanvaar met die reg as grondslag en met die uitgangspunt dat alle mense gelyk is voor die reg. Verskeie kategorieë

https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

van regte – met inbegrip van siviele, politieke, ekonomiese, sosiale, kulturele en kollektiewe regte – wat van openbare belang is, het konsepte wat nie duidelik in die klassieke reg uitgelig was nie, aangewakker. Dit was ook die eerste keer dat ’n Grondwet die meganisme vir die verdediging van sodanige regte bevat het. ’n Belangrike kenmerk daarvan wat toegang tot regspleging ontsluit het, was dat enige persoon, sonder ’n prokureur, sake aanhangig kon maak. Hierdie kenmerk het later deel van strategiese litigasie deur regsklinieke geword. Toe Colombië in 1992 die regulering van universiteitsopleiding hervorm het, het die geleentheid hom voorgedoen om nuwe pedagogiese metodes te ontwikkel ten einde die gaping tussen teorie en praktyk aan te spreek. Hierdie stap was daarop gemik om sosiale geregtigheid te bevorder. Regsklinieke het dus bygedra tot die regskoolkurrikulum.[44]

Die eerste regskliniek, die Openbare Aksiegroep (GAP), is in 1999 by die regskool van die Universidad del Rosario in Bogotá opgerig.[45] Oor die volgende dekade is vele regsklinieke by regskole regoor die land opgerig. In 2009 het GAP die Colombiaanse Netwerk van Regsklinieke gestig, wat vandag steeds aktief is.[46]

In Colombië word van elke finalejaarstudent vereis om by te dra tot ’n maatskaplike diens, bekend as consultorio jurídico. Dit is in 1971 tot stand gebring om individuele sake te hanteer wat arm persone met ekonomiese en maatskaplike probleme betref.[47] ’n Professor met toepaslike kennis van die spesifieke regsprobleem hou toesig oor die proses. Baie regsklinieke het hul kantore binne die strukture van die consultorios jurídicos, waar hulle mekaar aanvul terwyl hulle hul onderskeie outonomieë respekteer.

Regulasie 2113 het in 2021 die leereenheid van die consultorios jurídicos, asook die bestaan en werk van regsklinieke die eerste keer formeel erken. Die oprigting van regsklinieke binne regskole was nie maklik nie, aangesien dit tradisionele regsopleiding uitgedaag het. Daar is verskeie soorte regsklinieke.[48] By die Universidad de Los Andes (Bogotá) en by ICESI Universiteit (Cali) is daar ’n fokus op mense met gestremdhede. Die Universidad del Rosario (Bogotá) fokus op geweld teen vroue en geslagsaangeleenthede, terwyl die Universidad del Norte (Barranquilla) omgewingsaangeleenthede aanspreek. Algemene regsklinieke se werksaamhede sentreer rondom die menseregte van kwesbare groepe en sake van openbare belang, terwyl die gespesialiseerde klinieke op spesifieke menseregtekwessies, soos gestremdheid, vroue, geslag en die omgewing fokus.[49] Sommige klinieke volg die Street Law-metode en werk direk in gemeenskappe in samewerking met gemeenskapsleiers.

Die Colombiaanse Grondwet maak voorsiening vir aktiewe deelname deur burgers. Kliniekstudente maak van hierdie mandaat gebruik om regsgeskille direk op te los deur kwesbare gemeenskappe en individue te verteenwoordig. Alhoewel kliniese regsopleiding die produk van ’n lang en komplekse proses is, verkies sommige universiteite steeds tradisionele opleidingsmetodes en erken nie regsklinieke as deel van hul kurrikula nie. Die nodige erkenning is desondanks besig om toe te neem.

2.5 Kliniese regsopleiding in Mexiko

Regsopleiding in Mexiko is gekenmerk deur lesings oor leerstellige teorie en die memorisering van regulasies, terwyl dit terselfdertyd gekritiseer is vanweë oormatige wettisisme, naamlik die begeerte om toegerekende geregtigheid te probeer verbeter op ’n wyse wat van enige sosiale konteks verwyderd is.[50] Die Nasionale Outonome Universiteit van Mexiko (UNAM) en die Unie van Universiteite van Latyns-Amerika het sedert 1959 verskeie konferensies in Latyns-

https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

Amerikaanse regskole aangebied, waar daar ’n beroep gedoen is om ’n balans tussen teoretiese en praktiese kennis te skep. Die memoriseringsmetode is verwerp en ander vorme van aktiewe pedagogie, soos gevallestudies en kliniese werk, is bepleit.[51] Mexikaanse regskole het sedert die 1970’s *pro bono*-regsfirmas aangebied, waar studente praktiese ondervinding opgedoen het deur dienste aan minderbevoorregte gemeenskappe te lewer. Duidelike opleidingskomponente het egter ontbreek.[52] Die Outonome Metropolitaanse Universiteit het in 1981 ’n *pro bono*-regsfirma as ’n alternatiewe metode van regspraktyk geopen in ’n poging om weg te beweeg van die tradisionele positivistiese vorm van regsopleiding.[53]

Regsklinieke is in die 2000’s by die Instituto Tecnológico Autónomo de México en die Centro de Investigación y Docencia Económicas geopen weens die invloed van die Latyns-Amerikaanse Netwerk,[54] met die doel om menseregte te doseer, die gaping tussen teorie en praktyk te oorbrug en regsdienste deur strategiese litigasie te lewer.[55] UNAM het nege jaar later ’n menseregtekliniek en ’n geslagstudieprogram die lig laat sien. Die aantal regsklinieke het sedert 2015 toegeneem.[56] Regsklinieke vorm nogtans nie deel van die hoofstroomopleidingsprogram nie. Van die meer as 2 000 regskole in Mexiko het slegs 20 regsklinieke.[57]

Ondanks die feit dat Mexiko ’n menseregtekrisis beleef, bly toegang tot hoëgehalte-regsdienste problematies. Barrena verwys na die buitensporige groei van regskole, maar dui aan dat meer regsgeleerdes nie noodwendig meer geregtigheid beteken nie. As rede word aangevoer dat die regsberoep swak gereguleer word omdat lidmaatskap van die Balieraad nie verpligtend is nie, terwyl die arbeidsmark hoogs kompeterend is. Daar is dus ’n bedenklike aanname dat graduandi nie hul opleiding ernstig hoef op te neem ten einde ekonomies suksesvol te wees en die beste werksgeleenthede te verseker nie.[58]

Studente moet 480 uur gemeenskapsdiens voltooi om te kan gradueer. Dit kan egter enige werk in belang van die gemeenskap en die Staat insluit en studente verrig derhalwe slegs administratiewe take. Die meeste regsklinieke is binnenshuis en kan slegs ’n handvol studente akkommodeer, wat ongeveer 20 uur per week werk.[59]

Sommige klinieke vorm alliansies met regeringsagentskappe of nieregeringsorganisasies om toesig oor studentewerk te verseker. By sommige universiteite word die rol van kliniese professore nie formeel erken nie en word hulle as konsultante of administratiewe personeel aangestel. Waar hulle egter as fakulteitsprofessore aangestel word, is kliniese toesig soms minimaal as gevolg van hul ander akademiese en navorsingsverantwoordelikhede. Die feit dat studente nie verskyningsbevoegdheid het nie, bemoeilik die verskaffing van regsdienste verder.

2.6 Kliniese regsopleiding in Peru

Die hoëronderwysstelsel in Peru het die afgelope paar dekades aansienlik verander. Tussen 1990 en 2011 is daar 93 universiteite opgerig.[60] Die bevrydingsmodel van die Grondwet van 1993 laat die oprigting van universiteite met ’n winsmotief toe, wat die hoëronderwyslandskap in Peru radikaal verander het. Die drastiese toename van universiteite het ’n reuse-invloed op die gehalte van hoër onderrig gehad.[61] Die Peruviaanse Kongres het Regulasie Nr. 30220 (die Nuwe Universiteitswet) in 2014 uitgevaardig om die sistemiese probleme in hoër onderwys aan die spreek. Die Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU) het die mandaat verkry om toe te sien dat universiteite ook beleide ontwikkel rakende persone met gestremdhede, die inheemse bevolking en persone wat in armoede leef. Teen 2022 het SUNEDU die akkreditasie van 48 van Peru se 143 universiteite teruggetrek, wat hulle gedwing het om te sluit.[62]

https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

Sedertdien het verdere radikale verandering ingetree, deurdat universiteite nie meer die goedkeuring van SUNEDU nodig het nie. Dit het tot 'n dramatiese toename in aansoeke vir nuwe universiteitsprogramme gelei. Volgens SUNEDU was daar teen Desember 2022 'n totaal van 125 390 studente by 56 gelisensieerde regskole ingeskryf,[63] waarvan 24 openbare en 32 privaat universiteite was.

Regskole in Peru het kliniese regsopleiding op twee maniere geïmplementeer. Gratis regsklinieke verteenwoordig benadeelde en kwesbare mense.[64] Die openbarebelangklinieke is gemik op die bevordering van maatskaplike verandering by wyse van strategiese litigasie, optredes as *amicus curiae* en ander vorme van voorspraak.[65]

Peruviaanse regskole het 'n voorkeur vir gratis regsklinieke, wat reeds in die 1980's deur studente, sonder formele ondersteuning, begin is.[66] Die eerste amptelike regskoolkliniek het in 1991 by Pontificia Universidad Católica del Perú begin, waar openbarebelangklinieke ook in 1999 opgerig is.[67] Die oudste universiteit in die Amerikas, die Universidad Nacional Mayor de San Marcos, het in 2008 sy eie openbarebelangkliniek gestig.[68] Terselfdertyd het ander universiteite ook regsklinieke in die lewe geroep met die doel om gemarginaliseerde gemeenskappe by te staan. Hierdie inisiatiewe was egter skaars en het eers weer teen 2014 belangstelling gelok toe die nuwe Universiteitswet die sosiale verantwoordelikheidsaspek ingevoer het. Hierdie wet het ook bepaal dat ten minste twee persent van 'n universiteit se jaarlikse begroting vir hierdie doeleindes aangewend moet word.[69]

Die Kantoor vir Sosiale Verantwoordelikheid van die Pontificia Universidad Católica del Perú's se regskool het in 2021 bevind dat 31 regskole van die 96 gelisensieerde universiteite in Peru een of ander vorm van kliniese regsopleiding aangebied het, meestal in die vorm van gratis regsklinieke. Al die regsklinieke was egter in Lima geleë, waarskynlik omdat hulle naby die hoër howe geleë is. Sommige van die Konstitusionele Hof se verhore word in Arequipa, die tweede grootste stad in Peru, gehou.[70]

Die kliniese regskursusse wat gewoonlik aan die einde van die regsprogram aangebied word, is by slegs 15 van die regskole verpligtend. Regstudente moet 'n internskap voltooi om te gradueer. Alhoewel elke regskool sy eie standaarde kan bepaal, duur sodanige internskappe gewoonlik een jaar.[71]

Gratis regsklinieke gee voorkeur aan familiereg, hoofsaaklik omdat onderhoudsake vir minderjariges nie die bystand van 'n geregistreerde prokureur vereis nie. Verdere sodanige gevalle waar studente kliënte kan verteenwoordig, word aangetref by administratiewe verbruikerstribunale en selfregulerende mediarade. Daar word aangevoer dat kliniese regsopleiding as katalisator kan dien vir die transformasie van die tradisionele regsopleiding in Peru, wat gemik is op die behoud van die *status quo* waardeur die regerende elite sedert die koloniale era [72] begunstig word.

3. Samevatting

Kliniese regsopleiding in Argentinië is beïnvloed deur politieke krisisse weens militêre regerings wat demokrasie ontwrig het. Die Latyns-Amerikaanse Netwerk vir Openbarebelangaksies het egter in die 1990's aanleiding bygedra tot die ontwikkeling van kliniese regsopleiding. Die bydraes wat die opkomende regsklinieke ná die politieke en ekonomiese krisis in 2001 gelewer het, is wyd opgemerk. Die herakkreditasie van regskole in 2015 het

https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

aanleiding gegee tot regulasies wat vir praktiese opleiding en professionele aktiwiteite voorsiening maak. Regsklinieke fokus op die openbare belang, maar het nagelaat om die kliniese metodologie te ontwikkel. Kliniese regsopleiding is steeds marginaal in universiteits-kurrikula en het ’n beperkte sosiale impak. Die Argentynse Netwerk van Regsklinieke is sedert 2020 aktief en daar word gehoop dat dit die gewenste invloed op die bevordering van kliniese regsopleiding, volgens die kliniese metodologie, op universiteitsvlak sal uitoefen.

Regsklinieke is nog nie deel van die hoofstroom-regsopleiding in Brasilië nie, aangesien die land tot relatief onlangs geen universiteite gehad het nie. Die Brasiliaanse Ministerie van Onderwys het eers in 2018 die woord *kliniek* in die konteks van regsopleiding gebruik. In ’n Resolusie vir kurrikulumriglyne vir regskursusse is daar aanbeveel dat daar ’n vernuwing moet plaasvind ten einde die samelewing met projekte en klinieke by te staan. Daar was verskeie eksperimentele regsopleidingservarings in Brasilië oor die afgelope 30 jaar waarby sommige universiteite betrokke was. Regspraktyksentrums betrek studente by gesimuleerde aktiwiteite. Modelkantore bied internskappe aan studente, terwyl menseregteverwysingsentrums staat-maak op intern- en eksternskappe van studentevrywilligers. Die verwagting is dat die Nasionale Netwerk van Regsklinieke mettertyd die ontwikkeling van kliniese regsopleiding binne universiteitskurrikula sal bevorder.

Regsklinieke in Chili is ’n direkte produk van die 1960’s, toe die politiek tussen links en regs gepolariseer was. In 1975 het die regskliniek aan die Universiteit van Chili in samewerking met die Balieraad begin om regshulp aan armes te verleen. Die Katolieke Universiteit van Temuco het in 1994 ’n regskliniek geopen as ’n verpligte lewende-kliënt-kliniek. Die eerste privaat universiteit het in 1982 ’n regskliniek opgerig. Die meerderheid Chileense regskole het verpligte regsklinieke, alhoewel nie almal lewende kliënte bedien nie en eerder simulasies gebruik.

Colombië se Politieke Grondwet van 1991 beskou die reg as steunpilaar en bepaal dat alle mense gelyk is voor die reg. Enige persoon mag sonder ’n prokureur sake aanhangig maak, ’n kenmerk wat later deel van die strategiese litigasie deur regsklinieke geword het, waar kliniekstudente regsgeskille direk oplos deur kwesbare gemeenskappe en individue te verteen-woordig. Colombië het in 1992 die regulering van universiteitsopleiding hervorm. Nuwe peda-gogiese metodes, waartoe regsklinieke bygedra het, is ontwikkel ten einde die gaping tussen teorie en praktyk te oorbrug en sosiale geregtigheid te bevorder. Colombië vereis dat elke finalejaarstudent ’n bydrae tot ’n maatskaplike diens moet lewer, waartydens individuele sake van arm persone met ekonomiese en sosiale probleme hanteer word. Die eerste regskliniek is in 1999 in Bogotá opgerig en vele regsklinieke is oor die volgende dekade by regskole opgerig. Die Colombiaanse Netwerk van Regsklinieke wat tans steeds aktief is, het in 2009 gevolg. Die oprigting van regsklinieke in regskole was nie maklik nie, aangesien dit tradisionele regsopleiding uitgedaag het. Algemene regsklinieke hanteer die menseregte van kwesbare groepe en sake van openbare belang. Gespesialiseerde klinieke fokus op spesifieke menseregte-kwessies soos gestremdheid, vroue- en geslagsaangeleenthede en die omgewing. Street Law word gebruik waar daar direk in die gemeenskappe gewerk word.

Mexikaanse regskole het sedert die 1970’s *pro bono*-regsfirmas aangebied, waar studente praktiese ondervinding opgedoen het deur dienste aan minderbevoorregte gemeenskappe te lewer. Duidelike opleidingskomponente het egter ontbreek. Drie regsklinieke is in die 2000’s by universiteite opgerig, alhoewel dit klaarblyklik sedert 2015 vermeerder het. Studente moet 480 uur gemeenskapsdiens in belang van die gemeenskap en die staat voltooi om te gradueer.

https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

Studente verrig derhalwe slegs administratiewe take. Die meeste klinieke is binnenshuis en kan slegs 'n handvol studente akkommodeer, wat ongeveer 20 uur per week werk. Regsklinieke is nie deel van die hoofstroom-regsopleiding nie. Van die meer as 2 000 regskole in Mexiko beskik slegs oor 20 regsklinieke.

Regskole in Peru het kliniese regsopleiding op twee maniere geïmplementeer. Gratis regsklinieke wat reeds in die 1980's deur studente, sonder formele ondersteuning, begin is en wat deur regskole verkies word, verteenwoordig benadeelde en kwesbare mense. Openbarebelangklinieke gebruik strategiese litigasie vir die bevordering van sosiale verandering. Een-en-dertig regskole van die 96 gelisensieerde universiteite in Peru bied een of ander vorm van kliniese regsopleiding aan, meestal in die vorm van gratis regsklinieke. Al die regsklinieke is egter in Lima geleë, waarskynlik vanweë hul nabyheid aan die hoër howe. Die kliniese regskursusse, wat gewoonlik aan die einde van die regsprogram aangebied word, is by slegs 15 van die regskole verpligtend.

4. Kliniese regsopleiding in Noord-Amerika

Kliniese regsopleiding in Kanada en die Verenigde State van Amerika (VSA) sal vervolgens ondersoek word. Noord-Amerika het sentraal gestaan tot die ontwikkeling van kliniese regsopleiding en die globale kliniese beweging. Kliniese pedagogie en praktyke, in besonder in die VSA, was invloedryk en het die globale kliniese regspraktyk sterk beïnvloed. Amerikaanse klinici is steeds op die voorpunt van regskliniese navorsing en akademiese publikasies, asook die globale kliniese beweging.

4.1 Kliniese regsopleiding in Kanada

Die geskiedenis van kliniese regsopleiding, wat reeds meer as 50 jaar lank deel vorm van die Kanadese regslandskap, is nou verweef met die bewegings vir gemeenskapsgebaseerde regstoegang en sosiale geregtigheid in Noord-Amerika gedurende die 1960's en 1970's, welke bewegings verder aangedryf is deur idealistiese regstudente.[73] Sommige van die vroeë regsklinieke is direk in regskole tot stand gebring, byvoorbeeld by die Universiteite van Alberta, Manitoba en Windsor.[74] Ander regsklinieke wat nie op kampusse geleë was nie, is steeds deur regskole ondersteun. Die federale regering het in 1971 verskeie gemeenskapsgebaseerde klinieke befonds wat met regskole geaffilieer was. Dit sluit die Dalhousie Studenteregshulp by die Osgoode regskool en die Saskatoon Regshulpvereniging by die Saskatchewan regskool in.[75]

Gemeenskapsregsklinieke wat van oudsher individuele en sistemiese regspraak vir toegang tot die reg in samewerking met 'n gemeenskapsraad aanspreek, kom steeds redelik algemeen voor.[76] Daar is ook klinieke wat deur studente bedryf word, byvoorbeeld die Studenteregsdienste van Edmonton en die Brits-Columbia Regstudente Adviesprogram.[77] Al die regsklinieke in Ontario het 'n Studente Regsdienste-organisasie wat deur Regshulp Ontario befonds word en eksklusief deur die regskole beheer word.

In teenstelling hiermee bied sommige kliniese regsprogramme studente slegs seminaaropleiding voordat hulle onder toesig van eksterne organisasies geplaas word wat met regskole geaffilieer is, soos die Antidiskriminasie Intensiewe Program en die Inter- en Transnasionale Intensiewe Program.[78] Kliniese regsprogramme diversifiseer hul werk en fokus op verskeie

https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

regskwessies, soos regspraak vir vroue en geslagsdiverse persone,[79] internasionale menseregte in Frankofoniese gemeenskappe,[80] inheemse volke en gemeenskappe,[81] en grondwetlike aangeleenthede.[82] Klinieke wat klein ondernemings en entrepreneurs bystaan, het ook tot stand gekom.[83] Kliniese regsopleiding in die Kanadese konteks omvat dus ’n reeks eksperimentele leermodelle, insluitend internskappe en eksternskappe.

Studente werk in die meeste gevalle onder toesig van ’n gelisensieerde prokureur en ontvang akademiese krediet ná voltooiing van die program. Ondanks die wye verskeidenheid van programme, bly die fokus op praktyksopleiding en -refleksie.[84]

Kliniese regsopleiding is egter nie ’n konstante in Kanadese regskoolkurrikula nie. Slegs twee regskole bied dit as ’n verpligte kursus aan, terwyl ander dit as ’n opsionele kursus aanbied. Kliniese regsopleiding het ook nog nie wortel geskiet in Kanada nie. Daar is verder geen robuuste navorsing onder kliniese akademici nie.[85]

Die sukses en lewenskragtigheid van klinieke in Kanada is nou verweef met onvoorspelbare eksterne en regeringsbefondsing.[86] Studente se verskyningsbevoegdheid wissel regdeur Kanada en dit beïnvloed die werksaamhede van die klinieke. Studente in Quebec is tot onlangs nie toegelaat om regsadvies te gee nie en was dus beperk tot navorsing en die verskaffing van inligting.[87] Die Regsvereniging van Brits-Columbia vereis dat regstudente ’n tydelike leerklerkskap moet voltooi om aan kliniekprogramme deel te neem.[88] In ander provinsies, soos Ontario, word studente toegelaat om namens kliënte voor administratiewe tribunale en sommige provinsiale howe te verskyn.[89]

Die Vereniging vir Kanadese Kliniese Regsopleiding (ACCLE), gestig in 2010, is ’n platform wat Kanadese klinici help om ’n gemeenskapsgesindheid te kweek, aangesien Kanada ’n yl bevolkte land is wat oor ses tydsones strek en 7 500 kilometer van oos na wes beslaan. ACCLE se doelstelling is dus om ’n nasionale forum vir inligting, pedagogie en praktyk te skep; om kliniese regsopleiding en navorsing in die praktyk te bevorder;[90] om ’n jaarlikse kongres te reël; om verskyningsbevoegdhede vir studente te verkry; asook om die erkenning van klinici se rol in regsopleiding te bepleit.[91]

Iemand met ’n Kanadese regsgraad moet ’n tydperk van leerklerkskap ondergaan en die Balieraadeksamen slaag om tot die praktyk toegelaat te word. Die aankweek van praktyksvaardighede word dus as die verantwoordelikheid van die professie beskou. Daar was egter onlangse debatte oor die rol wat regskole kan speel om studente vir die praktyk voor te berei.[92]

Die Federasie van Regsverenigings van Kanada konsulteer tans rakende die nasionale vereistes wat van Kanadese regsgraduandi verwag word. Dit omvat informele gesprekke rakende leerklerkskap in die onderskeie provinsies, wat ’n beduidende impak op kliniese regsopleiding kan hê. Sommige klinici is egter gekant teen die feit dat regsklinieke belas word met die verantwoordelikheid om te verseker dat studente aan die voorgeskrewe vaardigheidsvereistes moet voldoen. Hulle voer aan dat kliniekpraktyk vir kliënte- en gemeenskapsbehoeftes voorsiening moet maak deur die aanwending van kliniese pedagogie, eerder as om te verseker dat studente aan regulasiebeheerde vaardigheidsvereistes voldoen.[93] Smyth voer aan dat, alhoewel Kanadese kliniese geleerdes aansienlik bygedra het tot die begrip van refleksie en sosiale geregtigheid, dit betreurenswaardig is dat die toekoms van Kanadese kliniese regsopleiding tans onseker is.[94]

https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

4.2 Kliniese regsopleiding in die Verenigde State van Amerika

Kliniese regsopleiding in die Verenigde State van Amerika (VSA) het ’n lang geskiedenis, met die kliniese beweging wat oor dekades gegroei het tot ’n verpligte aspek van Amerikaanse regsopleiding.[95]

Ten einde as ’n prokureur te kwalifiseer, moet studente eers ’n baccalaureusgraad in enige rigting voltooi voordat hulle toegelaat word om die driejaar-*Juris Doctor*-graadprogram te volg en te voltooi. ’n Verdere vereiste is dat hulle ’n Balie-eksamen moet slaag. Elke staat het ’n afsonderlike Balie-eksamen wat geslaag moet word om te kwalifiseer om in daardie spesifieke staat te praktiseer.[96]

Kliniese regsopleiding in die VSA val onder die stelsel van eksperimentele opleiding.[97] Hierdie begrip sluit regsklinieke, eksternskappe, hibriede modelle wat die voorgenoemde kombineer, asook simulasies in.[98] Regsklinieke en eksternskappe, elk met hul eie pedagogiese norme en reëls vir beste praktyk, is die primêre vorme van kliniese regsopleiding.[99] Alhoewel die Street Law-metode ook gebruik word, vorm dit nie konsekwent deel van die kurrikulum nie. Die formaat wissel van ’n geakkrediteerde kursus tot studentgeleide werk of ander *pro bono*-aktiwiteite.[100]

Die geskiedenis van kliniese regsopleiding in die VSA word in ontwikkelingsfases beskryf, waarvan die eerste fase in die laat 1890’s en die vroeë 1900’s die aanvanklike formate aangeneem het, naamlik as vrywillige studenteprogramme wat ontwerp is om prokureurs-vaardighede aan te leer en toegang tot die reg aan armlastiges te voorsien.[101] Tussen 1920 en die 1940’s het Bradway en Frank regsklinieke met ’n metodologie binne regsfakulteite bepleit.[102] Die Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching het in 1921 drie elemente as noodsaaklik geïdentifiseer ten einde studente vir die regspraktyk voor te berei, naamlik algemene toeligting, teoretiese kennis van die reg, en praktiese opleiding om die nodige vaardighede te ontwikkel.[103] Teen die laat 1950’s het ’n aantal regskole kliniese programme daargestel, met wisselende standaarde, waarvan heelwat vrywillig was.[104]

Die tweede fase, van die 1960’s tot die 1990’s, is deels beïnvloed deur die sosiale beweging van die 1960’s waartydens studente, gesteun deur invloedryke persone, regsopleiding met sosiale relevansie tot armoede en ander siviele regte bepleit het.[105] Tydens hierdie fase, en daarna, is die ontwikkeling van kliniese regsopleiding deur eksterne faktore, soos befondsing deur verskeie stigtings en die regering aangehelp. Die Amerikaanse Balieraad (ABA) het in die 1990’s ’n verslag uitgereik wat aanbeveel het dat regskole vaardighede en professionele waardes in die vorm van regsklinieke aanbied.[106] Die ABA het in 1996 vereis dat regskole werklike praktiese ervarings aan studente bied in die vorm van lewende-kliënt-klinieke of eksternskappe.[107] Kliniese regsopleiding is gedurende hierdie tydperk erken as ’n model wat ’n impak op die lewens van studente, kliënte en die professie gehad het.[108]

Die derde fase het in die 1990’s begin toe kliniese regsopleidingsprogramme teen ’n vinnige tempo by verskeie universiteite bevorder is, hoofsaaklik aangemoedig deur die bevindings van die MacCrate-verslag in 1992.[109] Die Carnegie Foundation het in 2007 ’n verslag uitgereik wat ’n geïntegreerde driejaarkurrikulum aanbeveel het wat teorie en praktyksondervinding insluit.[110] Al die geakkrediteerde universiteite is aangespoor om ’n vorm van kliniese regs-opleiding aan te bied.

https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

Teen die 2000's het regsklinieke erkenning ontvang vir die kritieke rol wat hulle speel om armlastiges toegang tot die reg te bied, asook vir die ontwikkeling van graduandi se potensiaal om *pro bono*-dienste as praktisyns te lewer.[111] Eksterne donateurs het individuele regskole aangemoedig om in kliniese regsopleiding te belê nadat die ABA kliniese regsopleiding verpligtend gemaak het.[112] Die ABA het in 2014 verder vereis dat alle studente ten minste ses krediete in die vorm van regskliniekdienste, eksternskappe of simulasies voltooi voordat hulle kon gradueer.[113] Alhoewel simulasies deel van eksperimentele opleiding deur die ABA-standaarde geklassifiseer word, word aangevoer dat regsklinieke en eksternskappe ware ondervindings bied.[114]

As deel van hul prioritisering van sosiale geregtigheid, het Amerikaanse klinici ook die leiding geneem in opleiding in kulturele vaardighede en kritiese teorie,[115] met gebeure in 2020 wat hierdie fundamentele aspekte van kliniese regsopleiding belig het. Die COVID-19-pandemie het regskole en -klinieke gedwing om te sluit. Die Vereniging van Amerikaanse Regskole (Association of American Law Schools – AALS), tesame met die Vereniging vir Kliniese Regsopleiding (Clinical Legal Education Association – CLEA) het 'n verslag saamgestel waarin regsklinieke hul ervarings tydens die pandemie gedokumenteer het.[116] Kort daarna het die polisiemoord op George Floyd in Minneapolis, Minnesota, aanleiding gegee tot nasionale en internasionale proteste[117] wat 'n hernieude toewyding by sommige klinieke geskep het om rasgeregtigheidswerkwinkels aan te bied en pedagogie te ontwikkel wat op antirassistiese praktyke fokus.[118] Die ABA het gevolglik hul standaarde in 2022 hersien en vereis dat regskole studente se professionele identiteite, met inbegrip van vooroordele, interkulturele vaardighede en rassisme, by hul kurrikula voeg.[119]

'n Duidelike kliniese metodologie het in die VSA ontwikkel. Kliniese regsopleiding word beskou as 'n praktiese leermetode deur ondervinding, met refleksie as 'n noodsaaklike komponent.[120] Hierdie leermetode is vasgelê as 'n integrale deel van regsopleiding met die stigting van die *Clinical Law Review* in 1994, 'n eweknie-geredigeerde tydskrif wat die onderskeie aspekte van kliniese leermetodologie dokumenteer.[121] Dit het die akademiese status van klinici verder bevorder.

Kliniese regsgeleerdes het vier benaderings tot die kliniese pedagogie geïdentifiseer. Hierdie metodes is deur kliniese akademici ondersoek en verken en word in verskeie publikasies in geakkrediteerde regstydskrifte weerspieël.[122] Eerstens is daar die seminaarkomponent waar studente die rol van die regspraktisyn, die materiële reg wat op die kliniek se praktyk van toepassing is, en konsepte soos kliëntgesentreerde regstoepassing, kulturele bevoegdheid, etiek en die vorming van professionele identiteit aanleer.[123] Simulasies kan tydens seminare aangebied word ten einde regsvaardighede aan te leer.[124]

Die tweede benadering behels studentegroepvorming, waar die groepe hul sake of projekte bespreek asook ook hul ondervindings tydens hul veldwerk bespreek.[125] Die derde kenmerk van kliniese pedagogie is toesighouding deur klinici wat toegelate praktisyns is en ook kennis dra van die kliniese pedagogie.[126] Eksternskappe omvat 'n dubbele toesighoudingsmodel waarin die fakulteitsklinikus in vennootskap met die veldtoesighouer werk.[127] Kliniese toesighouding plaas die student en die klinikus in noue, soms intense, interaksie onder gespanne omstandighede.[128] Baie klinici volg die studentgesentreerde model, waarin studente interaksie met die kliënt het en hoofsaaklik vir besluitneming verantwoordelik is.[129] Studente verteenwoordig ook die kliënte in die hof, aangesien hulle verskyningsbevoegdheid het. Die vierde benadering behels veldwerk, kliniekgebaseerde regswerk, of die eksternskappe waar studente direk vanuit verskeie ondervindings kennis kan opdoen.

https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

Die doelstellings van kliniese regsprogramme van universiteite in die VSA is belyn met die sosiale geregtigheidsdoelstellings van openbarebelangpraktisyns.[130] Kliniese regsopleiding slyp dus studente se sosiale geregtigheidsmoraliteit deur blootstelling en die verantwoordelikheid om oplossings te vind.[131] Hierdie regsklinieke vul ook sekere gapings. Staatsregshulp mag byvoorbeeld nie aan ongedokumenteerde immigrante verleen word nie, terwyl geen sodanige beperking by universiteite se regsklinieke bestaan nie.[132]

Hierdie buigsaamheid, wat die geregtigheidsdoelstellings van regsklinieke benadruk, laat regskoolklinieke toe om gevalle- of sakekeuses uit te oefen. Sodoende vul hulle die dienste aan wat deur ander regsdienstevoorsieners aangebied word. Regskoolklinieke het egter die diskresie om sake te aanvaar wat waardevolle leerervarings aan studente bied. Dit is algemeen dat kliniese fakulteitslede 'n agtergrond in die openbare diens het, met ondervinding in die verteenwoordiging van kwesbare gemeenskappe.[133] Sommige regsklinieke werk saam met regshulporganisasies en/of aanvaar verwysings van regshulpagentskappe.

Die sosiale geregtigheidsdoelstelling van regsklinieke is van primêre belang en daar word van studente verwag om wette en stelsels te kritiseer wat daarop gemik is om die reg te hervorm,[134] ondanks die risiko van regeringsinmenging in sommige klinieke se pogings om sosiale geregtigheid te bevorder.[135]

5. Samevatting

Met die ondersoek na die ontwikkeling van universiteitsregsklinieke in Latyns-Amerika, blyk dit dat ontwikkeling relatief belemmerd is.

Politieke krisisse wat demokrasie in Argentinië ontwrig het, het aanleiding gegee tot die ontwikkeling van kliniese regsopleiding in die 1990's, alhoewel redelik beperk. Die herakkreditasie van regskole in 2015 het voorsiening gemaak vir praktiese opleiding en professionele aktiwiteite, maar die kliniese metodologie is steeds onontwikkeld. Kliniese regsopleiding is steeds marginaal in universiteitskurrikula en het 'n beperkte sosiale impak. Regsklinieke is nog nie deel van die hoofstroom-regsopleiding in Brasilië nie. Daar is egter regspraktyksentrums wat studente by gesimuleerde aktiwiteite betrek. Die meerderheid Chileense regskole het verpligte klinieke, alhoewel nie almal lewende kliënte bedien nie en eerder simulasies gebruik. In Colombië mag enige persoon sonder 'n prokureur sake aanhangig maak. Regsklinieke se strategieë is dus om kliniekstudente toe te laat om kliënte se regsgeskille direk op te los. Die oprigting van regsklinieke in regskole was egter nie maklik nie, aangesien dit tradisionele regsopleiding uitgedaag het. Regsklinieke in Mexiko is nie deel van die hoofstroom-regsopleiding nie. Van die meer as 2 000 regskole beskik slegs 20 oor regsklinieke. Slegs 31 regskole van die 96 gelisensieerde universiteite in Peru bied een of ander vorm van kliniese regsopleiding aan. Al die land se regsklinieke is egter in Lima geleë.

Die pogings om kliniese regsopleiding in Latyns-Amerika te bevorder, is prysenswaardig. Dit is egter jammer dat die kliniese metodologie nie by die regsklinieke wat wel opgerig is, gevolg word nie.

https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

Kliniese regsopleiding bestaan reeds meer as 50 jaar in Kanada. Vroeë regsklinieke is direk in regskole tot stand gebring, terwyl dié wat nie op kampusse was nie, steeds die ondersteuning van regskole geniet het. Vroeëre gemeenskapsregsklinieke wat individuele en sistemiese regspraak vir toegang tot die reg in samewerking met gemeenskapsrade bedryf het, kom steeds redelik algemeen voor. Sommige klinieke word deur studente bedryf, terwyl sommige kliniese regsprogramme steeds slegs seminaaropleiding bied, waarna hulle by eksterne organisasies geplaas word. Kliniese regsprogramme diversifiseer hul werk en fokus op verskeie regskwessies. Werksaamhede van die regsklinieke verskil ook, aangesien studente se verskyningsbevoegdheid regdeur Kanada wissel.

Kliniese regsopleiding is egter nie ’n konstante in Kanadese regskoolkurrikula nie en dit is betreurenswaardig dat slegs twee regskole dit as ’n verpligte kursus aanbied. Daar kan dus tereg gevra word of dit nie deels te wyte is aan die afwesigheid van robuuste navorsing onder kliniese akademici nie. Die Vereniging vir Kanadese Kliniese Regsopleiding se voorgestelde doelstelling is waardig en die uitvoering daarvan behoort Kanada se huidige, en soms gebrekkige, prestasies op hierdie gebied te verbeter.

Kliniese regsopleiding in die VSA het ’n lang geskiedenis wat in drie fases oor etlike dekades gegroei het tot ’n verpligte aspek van Amerikaanse regsopleiding. Die Amerikaanse stelsel van eksperimentele opleiding maak voorsiening vir regsklinieke, eksternskappe en hibriede modelle wat hierdie benaderings kombineer, asook simulasies. Die aanbieding wissel van geakkrediteerde kursusse tot studentgeleide werk of ander *pro bono*-aktiwiteite.

Amerikaanse kliniese regsgeleerdes het vier benaderings tot die kliniese pedagogie geïdentifiseer, naamlik die seminaarkomponent, waar simulasies gebruik kan word om regsvaardighede aan te leer. Tweedens bespreek studente hul sake of projekte, wat veldwerk insluit, by wyse van studentegroepvorming. Die derde kenmerk van kliniese pedagogie is toesighouding deur klinici, waar sulke toesighouding die student en die klinikus in noue, soms intense, interaksie onder gespanne omstandighede plaas, aangesien die student kliënte in die hof verteenwoordig. Die vierde metode behels veldwerk, kliniekgebaseerde regswerk of ’n eksternskap.

Die metodologie van kliniese regsopleiding is in die VSA ontwikkel. Die stigting van die *Clinical Law Review* in 1994, ’n eweknie-geredigeerde tydskrif wat die onderskeie aspekte van kliniese leermetodologie dokumenteer, is uiters betekenisvol. Naas hierdie tydskrif, bestaan daar talle ander tydskrifte waarin produktiewe Amerikaanse klinici hul werk publiseer, en hierdie dien ook as riglyne vir vele klinici wêreldwyd.

Die doelstellings van kliniese regsprogramme van universiteite in die VSA is belyn met die sosiale geregtigheidsdoelstellings van openbarebelangpraktisyns en daar word van studente verwag om wetgewing en stelsels wat op regshervorming gemik is, te kritiseer. Die Amerikaanse kliniese regsopleidingsmetodes is inderdaad ’n wegwyser vir klinici in jurisdiksies regoor die wêreld.

’n Aantal vergelykings met die kliniese regsopleidingsprogramme van Suid-Afrikaanse universiteite toon ooreenkomste. Daar is ook ’n aantal lesse wat uit die voorafgaande oorsig geleer kan word. Soortgelyk aan die VSA, is Suid-Afrikaanse universiteitsregsklinieke ook die primêre vorm van kliniese regsopleiding. Street Law word ook nie algemeen in Suid-Afrika aangewend nie. Studente word ook nie ekstern geplaas nie.

https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

In teenstelling met die ABA in die VSA, het die Suid-Afrikaanse Regspraktykraad nie kliniese regsopleiding verpligtend gemaak nie. Die Suid-Afrikaanse Regshulpraad befonds egter wel sommige universiteitsregsklinieke. In die VSA word refleksie as 'n noodsaaklike komponent van die leermetode beskou, alhoewel dit nie deurgaans in Suid-Afrikaanse universiteitsregs-klinieke toegepas word nie.

Daar is ook geen plaaslike eweknie-geredigeerde tydskrif soos die VSA se *Clinical Law Review* nie. Daar is beduidende ooreenkomste rakende die kliniese pedagogie, alhoewel Suid-Afrikaanse regstudente nie verskyningsbevoegdheid het soos in die VSA nie.

In die laaste artikel in hierdie reeks sal daar in die besonder na die posisie in Suid-Afrika verwys word en vergelykings getref word met die onderskeie jurisdiksies wat in hierdie reeks behandel is.

Bibliografie

AALS Policy Committee and CLEA Committee for Equity and Inclusion. 2021. Clinicians reflect on COVID-19: lessons learned and looking beyond. *Clinical Law Review*, 28(1):15–44.

Aguilar, M.F.P. 2025. Legal Clinics in Mexico. 257–261. In Giddings (red.) 2025.

American Bar Association, *Program of legal education standards* (ABA Standards, 2023). https://www.americanbar.org/content/dam/aba/publications/misc/legal_education/Standards/2014_2015_aba_standards_chapter3.authcheckdam.pdf.

Amsterdam, A.G. 1984. Clinical legal education – A 21st-century perspective. *Journal of Legal Education*, 34(4):612–8.

Barry, M.M., J.C. Dubin en P.A. Joy (reds.). 2000. Clinical education for this millennium: The third wave. *Clinical Law Review*, 7(1):1–75.

Beca, P. 2025. Chile – Clinics in the South of the South. 251–253. In Giddings (red.) 2025.

Bliss, L. en C. Grant. 2025. Clinical legal education in the United States. 268–276. In Giddings (red.) 2025.

Bloch, F. (red.). 2011. *The global clinical movement*. Oxford: Oxford University Press.

Boles, A.M. 2017. Seeking inclusion from the inside out: Towards a paradigm of culturally proficient legal education. *Charleston Law Review*, 11:209–36.

Bryant, S. (red.). 2014. *Transforming the education of lawyers: The theory and practice of clinical pedagogy*. Durham, Noord-Carolina: Carolina Academic Press.

Buhler, S. 2013. Introduction: The Association for Canadian Clinical Legal Education (ACCLE) Conference 2012. *Manitoba Law Journal*, 37(1):357–62.

https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

Carpenter, A.E. 2013. The project model of clinical education: Eight principles to maximize student learning and social justice impact. *Clinical Law Review*, 20(1):39–94.

Castro-Buitrago, E. 2011. Clinical legal education in Latin America: Toward public interest. 71–75. In Bloch (red.) 2011.

Castro, J. en G. Yamada. 2013. Declining quality affects choice: The Peruvian case. *International Higher Education*, 70:26–7. https://doi.org/10.6017/ihe.2013.70.8715.

Couso, J., A. Huneeus en R. Sieder (reds.). 2014. *Cultures of legality. Judicialization and political activism in Latin America*. Cambridge: Cambridge University Press.

De Souza, A.P. Clinical legal education in Brazil. 245–51. In Giddings (red.) 2025.

Du Plessis, R. 2019. Forty-five years of clinical legal education in South Africa. *Fundamina*, 25(2):12–34.

—. 2025a. 'n Wêreldoorsig van kliniese regsopleiding: Sentraal-Asië, die Midde-Ooste, Oos- en Suidoos-Asië, asook Suid-Asië. *LitNet Akademies*, 22(3). https://www.litnet.co.za/n-wereldoorsig-van-kliniese-regsopleiding-sentraal-asie-die-midde-ooste-oos-en-suidoos-asie-asook-suid-asie.

—. 2025b. 'n Wêreldoorsig van kliniese regsopleiding: Sentraal-, Oos- en Wes-Europa. *LitNet Akademies*, 22(3). https://www.litnet.co.za/n-wereldoorsig-van-kliniese-regsopleiding-sentraal-oos-en-wes-europa/.

Findley, K.A. 2006–2007. Rediscovering the lawyer school: Curriculum reform in Wisconsin. *Wisconsin International Law Journal*, 24(1):295–333.

Giddings, J. 2011. The first wave of modern clinical legal education: the United States, Britain, Canada, and Australia. In Bloch (red.) 2011.

—. 2025. Law clinics in France. In Giddings (red.) 2025.

Giddings, J. (red.). 2025. *Global clinical legal education*. Melbourne: Routledge.

Hayat, N.B. 2021. Freedom pedagogy: Toward teaching antiracist clinics. *Clinical Law Review*, 28(1):149–68.

Heeren, G. 2011. Illegal aid: Legal assistance to immigrants in the United States. *Cardozo Law Review*, 33(2):619–74.

Herrera, L. en L.G. Trubek. 2020. The emerging legal architecture for social justice. *New York University Review of Law and Social Change*, 4(3):355–98.

Hoyos, E. 2017. Beyond the transplant: Origin and ongoing transformations of clinical legal education with a public interest law focus in Latin America. J.S.D Tesis, Cornell Universiteit.

https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

Hurder, A.J. (red.). 2011. *Clinical anthology: Readings for live-client clinics*. Durham, Noord-Carolina: Carolina Academic Press.

Irigoyen, C. 2017. Higher education systems and institutions, Peru. 1–7. In Shin en Teixeira (reds.) 2027.

Joy, P.A. 2011. Government interference with Law School Clinics and access to justice: When is there a legal remedy? *Case Western Reserve Law Review*, 61(4):1087–1107.

Juergens, A. 1994. Using the MacCrate Report to strengthen live-client clinics. *Clinical Law Review*, 1(1):411–24.

Lawton, J.D. 2017. Teaching social justice in law schools: Whose morality is it? *Indiana Law Review*, 50(3):813–47.

Lazarte, R.A.B. 2025. Clinical legal education in Peru. 261–64. In Giddings (red.) 2025.

Lowry, D. R. 1972. A plea for clinical law. *Canadian Bar Review*, 50(2):183–4. https://canlii.ca/t/t6c4 (10 Februarie 2026 geraadpleeg).

Maranville, D., L.R. Bliss, C.W. Kaas en A.S. Lopez (reds.) 2015. *Building on best practices: Transforming legal education in a changing world*. New York: Matthew Bender & Company.

Marchisone, A. 2025. Clinical Legal Education in Argentina. 241–45. In Giddings (red.) 2025.

Martinez, S.A. 2016. Why are we doing this? Cognitive science and nondirective supervision in clinical teaching. *Kansas Journal of Law and Public Policy*, 26(1):24–47.

Ogilvy, J.P. 2005. Clinical legal education: An annotated bibliography. *Clinical Law Review*, 11(2):1–412.

Samway, M.A. 1996. Access to justice: A study of legal assistance programs for the poor in Santiago, Chile. *Duke Journal of Comparative & International Law*, 6:347–70. https://scholarship.law.duke.edu/djcil/vol6/iss2/5 (10 Februarie 2026 geraadpleeg).

Shin, J.C. en P. Teixeira (reds.). 2017. *Encyclopedia of International Higher Education Systems and Institutions*. Dordrecht: Springer Nederland.

Smulovitz, C. 2010. Judicialization in Argentina: Legal culture or opportunities and support structures? 234–53. In Couso, Huneeus en Sieder (reds.) 2014.

Smyth, G. 2025. Clinical legal education in Canada. 265–68. In Giddings (red.) 2025.

Smyth, G., S. Hale en N. Gold. 2017. Clinical and experiential learning in Canadian Law Schools: Current perspectives. *Canadian Bar Review*, 95(1):151–77. https://cbr.cba.org/index.php/cbr/article/view/4403 (10 Februarie 2026 geraadpleeg).

Sonsteng, J.O. 2008. A legal education renaissance: A practical approach for the twenty-first century. *William Mitchell Law Review*, 34(1):1–119.

https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

Stuckey, R. (red.). 2007. *Best practices for legal education: a vision and a roadmap*. St. Louis, Missouri: Clinical Legal Education Association.

Sullivan, K. 1993. Self-disclosure, separation, and students: Intimacy in the clinical relationship. *Indiana Law Review*, 27(1):115–56.

Sullivan, W.M., A. Colby, J.W. Wegner, L. Bond en L.S. Shulman. 2007. Educating lawyers: Preparation for the profession of law. http://archive.carnegiefoundation.org/publications/pdfs/elibrary/elibrary_pdf_632.pdf.

Torres-Villarreal, M.L. 2025. Understanding clinical legal education in Colombia: A challenge in constant evolution. 253–57. In Giddings (red.) 2025.

Wilson, R.J. 2018. *The global evolution of clinical legal education: More than a method*. Cambridge: Cambridge University Press.

—. 2002. Three law school clinics in Chile, 1970–2000: Innovation, resistance and conformity in the Global South. *Clinical Law Review*, 8(801):515–82. https://ssrn.com/abstract=1022241 (10 Februarie 2026 geraadpleeg).

Eindnotas

[1] Du Plessis (2025a).

[2] Du Plessis (2025b).

[3] Marchisone (2025:241).

[4] *Ibid* 242–3.

[5] Marchisone (2025:242–3); Castro-Buitrago (2011:71).

[6] Marchisone (2025:242–3).

[7] *Ibid*.

[8] Castro-Buitrago (2011:71).

[9] *Ibid* 72.

[10] Marchisone (2025:242).

[11] Smulovitz (2010:234–53).

[12] Marchisone (2025:243–44).

[13] *Ibid*.

https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

[14] *Ibid*.

[15] Marchisone (2025:245).

[16] De Souza (2025:246).

[17] Die Universiteit van Santo Domingo in die Dominikaanse Republiek in 1538, histories die eerste universiteit in die Amerikas, gevolg deur San Marcos in Peru (1551), Mexiko (1553), Bogotá (1662), Cuzco (1692), Havana (1728) en Santiago (1738). De Souza (2025:246).

[18] De Souza (2025:246).

[19] *Ibid*.

[20] Artikel 7 van Resolusie CNE/CES No. 5/2018 het riglyne vir regskursusse neergelê.

[21] De Souza (2025:247).

[22] *Ibid* 248.

[23] *Ibid*.

[24] Die Menseregte en Beroepskliniek by die Getúlio Vargas Foundation Regskool in São Paulo en menseregteklinieke by die Joinville Region Universiteit in Porto Alegre.

[25] De Souza (2025:250).

[26] Artikel 10 van die Minister van Opvoeding Ordonnansie 1886/1994.

[27] *Ibid*.

[28] Wilson (2002:521).

[29] *Ibid* 524, 525.

[30] *Ibid* 526.

[31] *Ibid* 527.

[32] Sien Wilson (2019: hoofstuk 6).

[33] Samway (1996:356).

[34] *Ibid*.

[35] *Ibid* 349.

[36] Instituto Nacional de Estadísticas, *Región de La Araucanía*, sien https://regiones.ine.cl/araucania/inicio (16 Maart 2026 geraadpleeg).

https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

[37] Wilson (2020:538).

[38] *Ibid* 539.

[39] *Ibid* 540.

[40] *Ibid* 549–52.

[41] Beca (2025:252).

[42] *Ibid* 253.

[43] Torres-Villarreal (2025:254).

[44] *Ibid*.

[45] Dit word GAP genoem na die afkorting van die Spaanse naam, *Grupo de Acciones Públicas*.

[46] Torres-Villarreal (2025:254).

[47] *Ibid* 255.

[48] *Ibid* 256.

[49] *Ibid*.

[50] Wilson (2019:155–58).

[51] *Ibid* 160–62.

[52] Torres-Villarreal (2025:258).

[53] Wilson (2019:168).

[54] Torres-Villarreal (2025:258).

[55] *Ibid*.

[56] Byvoorbeeld Michoacán's Universiteit van San Nicolás de Hidalgo en die Iberoamericana Universiteit (IBERO).

[57] Torres-Villarreal (2025:258).

[58] *Ibid*.

[59] Slegs IBERO en ITAM bied verpligte klinieke aan.

[60] Chávez Irigoyen (2017:1–7).

https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

[61] Castro en Yamada (2013:26, 27).

[62] Lazarte (2025:264).

[63] *Ibid*.

[64] Lazarte (2025:262).

[65] *Ibid*.

[66] *Ibid*.

[67] *Ibid*.

[68] *Ibid*.

[69] *Ibid*.

[70] *Ibid*.

[71] *Ibid*.

[72] *Ibid*.

[73] Lowry (1972:183).

[74] Giddings (2011:7).

[75] *Ibid*.

[76] Dalhousie Legal Aid Service https://www.dal.ca/faculty/law/dlas/about-dalhousie-legal-aid.html (16 Maart 2026 geraadpleeg); Parkdale Community Legal Services https://www.parkdalelegal.org/ (16 Maart 2026 geraadpleeg), en Community Legal Assistance Services for Saskatoon Inner City https://www.classiclaw.ca/ (16 Maart 2026 geraadpleeg).

[77] https://www.slsedmonton.com (16 Maart 2026 geraadpleeg) en https://www.lslap.bc.ca/ (16 Maart 2026 geraadpleeg).

[78] https://www.osgoode.yorku.ca/programs/juris-doctor/jd-academic-program/clinical-and-intensive-programs/anti-discrimination-intensive-program/ (16 Maart 2026 geraadpleeg); en https://www.osgoode.yorku.ca/programs/juris-doctor/jd-academic-program/clinical-and-intensive-programs/the-international-and-transnational-law-intensive-program-itlip/ (16 Maart 2026 geraadpleeg).

[79] Rise Women's Legal Centre (https://www.womenslegalcentre.ca/) (16 Maart 2026 geraadpleeg); en Barbra Schlifer Commemorative Clinic: https://www.schliferclinic.com/ (16 Maart 2026 geraadpleeg).

https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

[80] International Clinic for the Defence of Human Rights of UQAM (CIDDHU): https://ciddhu.uqam.ca/en/the-ciddhu/ (16 Maart 2026 geraadpleeg).

[81] The Indigenous Community Legal Clinic: https://allard.ubc.ca/community-clinics/indigenous-community-legal-clinic (16 Maart 2026 geraadpleeg).

[82] The David Asper Centre for Constitutional Rights: https://www.law.utoronto.ca/programs-centres/clinics/david-asper-centre-constitutional-advocacy-clinic (16 Maart 2026 geraadpleeg).

[83] The BLG Business Venture Clinic: http://www.businessventureclinic.ca/ (16 Maart 2026 geraadpleeg); en The Richards Buell Sutton LLP Business Law Clinic: https://allard.ubc.ca/research/research-centres-and-programs/centre-business-law/business-law-clinic (16 Maart 2026 geraadpleeg).

[84] Buhler (2013:357, 358).

[85] Smyth (2015:267).

[86] Smyth, Hale en Gold (2017).

[87] Smyth (2015:267).

[88] https://www.lawsociety.bc.ca/becoming-a-lawyer-in-bc/admission-program/articling-centre/temporary-articles/ (16 Maart 2026 geraadpleeg).

[89] https://lso.ca/becoming-licensed/lawyer-licensing-process/legislation,-by-laws-and-rules/rights-of-appearance-framework (16 Maart 2026 geraadpleeg).

[90] Federation of Law Societies of Canada, 'Communique: Update on Review of National Requirement' (February 28, 2023). https://flsc.ca/wp-content/uploads/2023/03/National-Requirement-2.pdf.

[91] http://accle.ca/category/news/ (16 Maart 2026 geraadpleeg).

[92] Smyth (2015:268).

[93] *Ibid*.

[94] *Ibid*.

[95] Bliss (2015:268).

[96] https://www.americanbar.org/groups/public_education/resources/public-information/what-is-a-lawyer-/ (16 Maart 2026 geraadpleeg).

[97] Stuckey (2007:165–7).

[98] Maranville, Bliss, Kaas en Lopez (2015:162–3).

https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

[99] *Ibid* hoofstuk 5.

[100] https://streetlaw.org/networks/us-law-school-directory/ (16 Maart 2026 geraadpleeg).

[101] Barry, Dubin en Joy (2000:1, 6); Du Plessis (2019:16).

[102] Amsterdam (1984:616).

[103] Sonsteng (2008:42); Du Plessis (2019:16).

[104] Bliss (2015:270).

[105] *Ibid*.

[106] Juergens (1994:411, 412).

[107] Bliss (2015:270).

[108] Du Plessis (2019:16).

[109] Findley (2006–2007:306).

[110] Sullivan, Colby, Wegner, Bond, en Shulman (2007). Hierna, die Carnegie Verslag genoem.

[111] *Ibid* 15–16.

[112] *Ibid* 18–23.

[113] American Bar Association, *Program of Legal Education Standards* (ABA Standards, 2023) https://www.americanbar.org/content/dam/aba/publications/misc/legal_education/Standards/2014_2015_aba_standards_chapter3.authcheckdam.pdf.

[114] Maranville, Bliss, Kaas en Lopez (2015:169–77).

[115] Boles (2017:209, 236).

[116] AALS en CLEA (2021:15–44).

[117] https://www.cbsnews.com/news/george-floyd-black-lives-matter-impact/.

[118] Hayat (2021:149–68).

[119] https://www.nalp.org/revised-aba-standards-full-series.

[120] Barry, Dubin en Joy (2000:17, 18).

[121] *Ibid* 18.

[122] Sien onder andere: Hurder (2011) en Ogilvy (2005).

https://doi.org/10.56273/1995-5928/2026/j23n2e3

[123] Bryant (2014: hoofstukke 3 en 4).

[124] *Ibid*.

[125] *Ibid* hoofstuk 6.

[126] Maranville, Bliss, Kaas en Lopez (2015:194–9).

[127] *Ibid* 218–9.

[128] Sullivan (1993:120).

[129] Martinez (2016:26–31).

[130] Herrera en Trubek (2020):357.

[131] Lawton (2017:820).

[132] Heeren (2011:625).

[133] Bliss (2015:274).

[134] Carpenter (2013:39).

[135] Joy (2011:1087).