
I denne verden er alt mulig

REDAKSJONELT

OLSEN JS

Tidsskr Nor Lægeforen 1996; 116: 1063

TORTUR MED MEDISINSKE KONSEKVENSER

Skoleteatergruppen ved Stavanger katedralskole satte like etter nyttår opp Klaus Hagerups stykke I denne verden er alt mulig. Entusiastiske elever hadde arbeidet lenge og godt med å innstudere et stykke som med bakgrunn i 1930-årenes Tyskland dreide seg både om rasisme og menneskeverd. I stykket inngikk en torturscene som endte med at offeret ble drept (1).

I kiosken utenfor sangsalen kunne man lese avisoverskriftene om Israels statsminister som begrunnet hvorfor torturer er en nødvendighet i kampen mot terrorisme. Inne i avisen stod en beskrivelse av hvordan han bad om forståelse for Israels bruk av "milde" former for tortur. Innrømmelser som dette er sjeldne. Mens tortur i tidligere tider var knyttet til rettsavgjørelser som en del av den aksepterte rettspleie, er den i vår tid stort sett hemmelig og vilkårlig.

Tortur har vært kjent gjennom hele menneskehetens historie. I moderne tid har verdenssamfunnet vært opptatt av dette, noe som har nedfelt seg i en rekke deklarasjoner. Artikkel 5 i FNs menneskerettighetserklæring innebærer at "Ingen skal utsettes for tortur eller grusom, inhuman eller degraderende behandling eller straff." (1948). Siden er dette nærmere utdypet i FNs erklæring om tortur fra 1975. World Medical Association vedtok 10.10.1975 Tokyo-deklarasjonen, som definerer tortur som "En forsettlig, systematisk påføring av fysisk eller psykisk lidelse ved én eller flere personer på egne eller myndigheters vegne, for å tvinge et annet menneske til å gi informasjon, komme med en tilståelse eller i annen hensikt."

Stadig mer sofistikerte metoder

Tradisjonelt har tortur vært oppfattet som en arbeidsmetode for å skaffe informasjon om politiske motstandere og opposisjonell virksomhet. Erfaringer viser at det nå i høyere grad dreier seg om å knekke motstandere

mentalt. Hensikten synes å være psykologisk nedbryting av ledere for å skremme og demoralisere. Metodene er blitt stadig mersofistikerte, og synes å utvikle seg parallelt i alle deler av verden.

Torturmetoder som virker ødeleggende både fysisk og psykisk, men som i liten grad etterlater tegn som kandokumenteres, har vært et viktig utviklingsområde. Dette er viktig å vite for leger og annet helsepersonell som skal behandle mennesker som har overlevd tortur.

Egne og andres erfaringer med behandling av flyktninger som kommer til Norge, viser at tortur ikke er et ukjent fenomen blant de flyktningene som kommer hit (2). Posttraumatisk stress-lidelse, depresjon og somatoforme lidelser er de viktigste formene for plager hos personer som har vært utsatt for tortur (3, 4).

Seksuelt ladet tortur, som kan innebære kombinasjoner av seksuell stimulering og mishandling, er en særdeles ødeleggende metode. Denne typen mishandling innebærer så høy grad av ydmykelse, krenkelse, skam og skyld at de overlevende vanskelig vil kunne berette om det.

Den italienske forfatteren og journalisten Oriana Fallaci har i sin bok *En mann fra 1979* om den greske opposisjonelle Alexandros Panagulis en rystende beskrivelse av hvordan han forteller om torturen han ble utsatt for (5). Men den seksuelt pregede torturen kunne han ikke snakke om. Boken skildrer imidlertid på en glimrende måte hvordan angstfenomener og seksuelle problemer kan være knyttet til tidligere torturopplevelser, noe undersøkelser Rehabiliteringssenteret for torturofre i København også har vist (5, 6).

Falanga

Noe av det Panagulis klarte å fortelle om, var falanga. Dette er systematiske slag mot fotsålene, en utbredt torturmetode i en lang rekke land. Senvirkninger etter falanga er karakterisert ved tilsynelatende uspesifikke smerter i underekstremitetene. Ved vanlig klinisk undersøkelse er det negative funn, bortsett fra noen få tilfeller hvor man kan påvise frakturer.

Birgit Lie og Holger Skjeie ved Flyktningehelsetjenesten i Kristiansand har i dette nummer av Tidsskriftet en artikkel som med basis i en kasuistikk beskriver konkret diagnostikk og behandling av skader etter tortur som inneholder falanga (7). Artikkelen er viktig for å øke kunnskapen om at spesifikke torturskader finnes, og at disse kandiagnostiseres og behandles.

Sammen med skoleelevene i Stavanger gir artikkelen fra Flyktningehelsetjenesten i Kristiansand oss håp. Selv om vi lever i en verden hvor alt - inkludert tortur - er mulig, er det også mulig å slåss mot denne ondskapen og gi dem som har overlevd tortur, behandling og lindring for de plagene de er påført.

Jone Schanche Olsen

LITTERATUR

1. Hagerup K. I denne verden er alt mulig. Oslo: Oktober, 1979.
2. Hauff E, Lavik NJ, Dahl CI, Sveaass N. Psykososiale problemer blant flyktninger i Norge. Tidsskr Nor Lægeforen 1989; 109: 1867-70.
3. Ramsay R, Gorst-Unsworth C, Turner S. Psychiatric morbidity in survivors of organised state violence including torture. Br J Psychiatry 1993; 162: 55-9.
4. Allodi FA. Post-traumatic stress disorder in hostages and victims of torture. Psychiatr Clin North Am 1994; 17: 279-88.
5. Fallaci O. En mann. Oslo: Gyldendal, 1981.
6. Lunde I, Ortman J. Prevalence and sequelae of sexual torture. Lancet 1990; 336: 289-91.
7. Lie B, Skjeie H. Torturskader - en medisinsk utfordring. Tidsskr Nor Lægeforen 1996; 116: 1073-5.

Publisert: 30. mars 1996. Tidsskr Nor Lægeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2025. Lastet ned fra tidsskriftet.no 31. desember 2025.