

Universität Duisburg

Institut für Entwicklung und Frieden

INEF-Report Nr.1:

Bericht über die internationale Folterforschung

Projektleitung: Prof. Dr. Franz Nuscheler

Projektdurchführung: Ruth Klingebiel



50PDD2828+1\$



UNIVERSITÄTS-
BIBLIOTHEK
DUISBURG

TGF 1409/192

Vorwort:

Der vorliegende Bericht wurde im Auftrag des nordrhein-westfälischen Ministeriums für Wissenschaft und Forschung (MWF) erarbeitet und im November 1990 fertiggestellt. Die Studie sollte eine Übersicht über den Stand der Folterforschung im engeren Sinne geben sowie die vordringlichsten Forschungsdesiderate herausarbeiten. Diese sind dem Bericht vorangestellt.

Die Dreiteilung des eigentlichen Berichtes in eine Phänomenologie der Folter, eine Focussierung auf das Opfer und eine Focussierung auf den Täter dient zum Nachweis der Spannbreite des Phänomens der Folter. Die Studie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit, sondern zielt besonders darauf ab, die oft beobachtete Eindimensionalität der Wahrnehmung zu durchbrechen und die unterschiedlichen Themenbezüge ins Blickfeld zu rücken. Sie verdeutlicht, daß nur eine Gesamtbetrachtung das Phänomen Folter erklären und letztendlich eindämmbar machen kann.

Duisburg, im März 1992

Zusammenfassung und Empfehlungen:

Das Phänomen der Folter scheint auf den ersten Blick eindimensional. Es betrifft ein Opfer, einen Täter und die Folterhandlung, vor der die meisten ihre Augen verschließen, weil sie diese Scheußlichkeit nicht ertragen können. Folter scheint ein so eindeutiges Verbrechen gegen die Menschlichkeit zu sein, daß es nicht notwendig erscheint, eine Diskussion über sie zu führen.

Auf den zweiten Blick jedoch wird unversehens aus einem scheinbar eindeutigen ein mehrdimensionales Phänomen. Je nachdem, welchen Focus der Betrachter wählt, rücken andere Themenbezüge ins Blickfeld und werden unterschiedliche Wissenschaftsgebiete berührt. Schon eine oberflächliche Durchsicht der Literatur zu diesem Thema zeigt, daß sich die Wissenschaft mit dem Thema Folter bislang wenig beschäftigt hat. Die Forschung beschäftigte sich vorwiegend mit Einzelaspekten. Juristen wählen den Focus Völkerrecht oder Asylrecht, Sozialwissenschaftler betrachten die Staatsebene aus einer systemischen Perspektive, Psychologen und Psychotherapeuten suchen den kleinsten aller Foci, die Psyche des Opfers (und auch davon nur einen Teil) sowie sehr selten die Psyche des Täters. Mediziner fragen nach den Folterfolgen, Sozialarbeiter und -pädagogen nach den Folgen des Asyls/Exils oder drohender Abschiebung. Historiker beschreiben die Folterpraktiken des Mittelalters bis zum 19. Jahrhunderts. Menschenrechtsorganisationen, deren gemeinsames Ziel die Prävention bzw. Intervention ist, betreiben keine Forschung, obwohl gerade sie über das dazu notwendige Material verfügen.

Neben der Aufsplitterung des Phänomens Folter in zahllose und bisher unverbundene Themenfelder wird die Gesamtbetrachtung weiter dadurch erschwert, daß die Teildisziplinen einander widersprechende Ergebnisse liefern. Vergleicht man z.B. den juristischen mit dem medizinischen oder sozialwissenschaftlichen Diskussionsstand, so geht die Eindeutigkeit des Tatbestandes der Folter verloren.

Die Frage, ob es so etwas wie Folterforschung gibt, muß zugleich bejaht und verneint werden. **Folterforschung im Sinne einer interdisziplinären Gesamtbetrachtung des Phänomens gibt es nicht.** Sie behandelte Einzelaspekte, die in der Regel unverbunden nebeneinander stehen. Deskriptive Arbeiten überwiegen; analytische Arbeiten sind rar. Die

Folterforschung findet darüberhinaus meist außerhalb der Bundesrepublik Deutschland statt. Abgesehen von der völkerrechtlichen Dimension der Folterprävention partizipiert die deutsche Wissenschaft nicht oder äußerst sporadisch an der internationalen Diskussion über Teilaspekte des Folterphänomens.

Das Phänomen Folter berührt unterschiedliche Wissenschaftsgebiete. Folterforschung muß deshalb interdisziplinär betrieben werden. Der vorliegende Bericht hat mehr Fragen bzw. Forschungsdesiderate als Forschungsergebnisse angerissen und kommt zu dem Schluß, daß es eine Folterforschung im Sinne einer interdisziplinären Gesamtbetrachtung nicht gibt.

Die Literaturlage über Menschenrechtsverletzungen und Folter ist äußerst mangelhaft. Verfügbar sind einzelne Fallbeschreibungen sowie eine relativ gut dokumentierte völkerrechtliche Diskussion. Das Wenige an Forschung geht einher mit einer völlig unzureichenden Versorgung von Folteropfern, die in der Bundesrepublik Deutschland Zuflucht suchen. Die im Folgenden aufgeführten Forschungsdesiderate führen daher zwingend zur Feststellung eines mehrfachen Handlungsbedarfs. Dabei folgt die Reihenfolge der festgestellten Forschungsdesiderate in etwa der Gliederung des sich anschließenden Berichtes.

Forschungsdesiderate:

1. Die Wahrnehmung des Phänomens Folter ist geprägt durch das Mißverhältnis zwischen Folterpraxis einerseits und dem Interesse für Gefolterte andererseits. Die These von der Renaissance der Folter im 20. Jahrhundert steht konkurrierend neben der These von der Kontinuität der Folter. Vergleichende Forschungen zur Geschichte und Gegenwart der Folter beziehen sich lediglich auf die Folterpraktiken und nicht auf die quantitative Ausbreitung, so daß die Frage, ob heute mehr gefoltert wird als im letzten Jahrhundert, spekulative Antworten auslöst.

Empfehlung: Die Einschätzung des Phänomens Folter erfordert eine gesicherte Kenntnis seiner historischen und zeitgeschichtlichen Entwicklung. Nötig sind kleindimensionierte geschichtliche Studien, d.h. Regional- oder Länderstudien über das Ausmaß der Folter.

2. Der Wandel der Folter vom legalen Strafrechtsinstrument zum Instrument des illegalen Staatsterrors ist kaum dokumentiert. Die Geschichtsforschung beschreibt die legalen Folterpraktiken bis zum Ende des 18. Jahrhunderts, Politologen und Soziologen beschäftigen sich mit dem modernen Staatsterror in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts. Zwischen beiden Richtungen ist der Austausch sehr gering, das 19. Jahrhundert wird von beiden vernachlässigt.

Empfehlung: Es fehlen herrschaftssoziologische Untersuchungen zur Überprüfung der gängigen Auffassung, daß Folter ein Kennzeichen für Unterentwicklung sei und in demokratischen Systemen keinen Platz habe. Überprüft werden muß, wie die Staaten des 19. Jahrhunderts ihre Herrschaft sicherten, welche Gewaltmechanismen sie benutzten sowie die latente Bereitschaft der modernen Gesellschaften, in Krisenzeiten zu außergewöhnlichen Maßnahmen wie Folter zu greifen (wie z.B. Großbritannien in Nordirland).

3. Seit rund 30 Jahren bemühen sich Wissenschaftler um eine Definition für das Phänomen Folter. Inzwischen gibt es einen völkerrechtlichen Konsens. Die Bemühungen von Juristen, Folter durch eine die Wesensmerkmale treffende Definition von anderen staatlichen Gewalttaten zu isolieren, stehen im Kontrast zu den Bemühungen von Sozialwissenschaftlern, Medizinern, Psychologen und Pädagogen, Folter als Teil eines abgestuften Gewaltphänomens zu erforschen. Die juristische Definition setzt sehr stark auf das Motiv und das Ziel der Folterer, während andere Definitionen die Wirkung der Folter auf das Opfer betonen.

Empfehlung: Die juristische Auseinandersetzung um Folter als Asylgrund ist in der Bundesrepublik gut dokumentiert. Weniger gut dokumentiert sind die Folgen der juristischen Entscheidungen auf die Opfer. Völkerrechtliche Institutionen wie der Europäische Gerichtshof oder der Folterausschuß der Vereinten Nationen u.a.m. sollten unter einen Evaluierungsdruck gesetzt werden, um mehr über die nicht öffentlichen Interventionsbemühungen dieser Institutionen in den der Folter verdächtigten Staaten zu erfahren.

4. In der asylrechtlichen Diskussion spitzen sich die juristischen Definitionsbemühungen auf einen einzigen Aspekt, den der politischen Verfol-

gung, zu. Häufig wird von deutschen Gerichten das im Grundgesetz garantierte Asylrecht auch bei nachgewiesener Folter höchst restriktiv ausgelegt. Im Gegensatz zu anderen Wissenschaftsdisziplinen unterscheiden Juristen bei der Urteilsfindung zwischen asylrelevanter und -irrelevanter Folter. Außerdem nehmen sie eine heftig umstrittene Relativierung der Schmerzempfindlichkeit von Menschen vor, indem sie die Schmerzempfindlichkeit bestimmter ethnischer Gruppen geringer einstufen. Die Asylrechtssprechung in der Bundesrepublik ignoriert nicht nur die Forschungsergebnisse anderer Wissenschaften, sondern auch völkerrechtliche Vereinbarungen.

Empfehlung: Die asylrechtliche Diskussion ist gut dokumentiert. Es fehlen jedoch umfassende empirische Arbeiten zum Thema Folter und Asyl: Wieviele Asylbewerber sind vermutlich gefoltert worden, wie viele können dies nachweisen, wie viele Fälle von nachgewiesener Folter wurden als asylrelevant bzw. -irrelevant eingestuft? Wie viele Fälle von nachgewiesener aber irrelevanter Folter wurden abgeschoben oder ausgeliefert, was geschieht mit den abgeschobenen Menschen, wie oft wurde trotz drohender Todesstrafe abgeschoben usw.?

5. Obwohl sich zahlreiche Menschenrechtsorganisationen mit der Anwendung der Folter befassen und tausende von Einzelfällen dokumentiert haben, gibt es bislang noch keine systematische Erfassung von Menschenrechtsverletzungen. Das sehr umfangreiche Material einer Organisation wie z.B. ai, OMCT/SOS-Torture oder ACAT wird nicht zu Forschungszwecken verwendet. Die Länderstudien von ai sind ebenso wie die von anderen NGOs weder repräsentativ noch kompatibel. Menschenrechtsverletzungen werden nur fragmentarisch und eher zufällig dokumentiert, so daß auch heute noch von der Weltöffentlichkeit übersehene oder vergessene Völkermorde stattfinden können.

Empfehlung: Dringend notwendig ist der Aufbau einer deutschen Dokumentationsstelle, deren erste Aufgabe eine breit angelegte internationale Literaturrecherche sein muß, da es in der Bundesrepublik außer juristischen Arbeiten zum Thema Menschenrechtsverletzungen kaum Material gibt. Vorbilder existieren in anderen Ländern. Sinnvoll wäre auch die Übersetzung und Publikation einiger wichtiger Forschungsarbeiten.

6. In den 80er Jahren wurden einige Ansätze entwickelt, um die höchst mangelhafte Dokumentation von Menschenrechtsverletzungen zu systematisieren und zu verbessern. Eine umfassende, computergestützte Dokumentation wird von Menschenrechtsorganisationen, Therapiezentren und Wissenschaftlern gleichermaßen angestrebt. Das Beispiel der Organisation HURIDOCS steht für das Bemühen vieler in den 80er Jahren geschaffenen Dokumentationszentren, ein gemeinsames internationales Informations- und Kontaktnetzwerk aufzubauen mit dem Ziel, kompatible Daten auch für Forschungszwecke bereitzustellen. Das elektronische Netzwerk befindet sich noch in der Aufbau- und Testphase. Es sollte jedoch auch in der Bundesrepublik installiert werden, um einen Zugriff auf die Ergebnisse bzw. Daten der internationalen Forschungsansätze zu erhalten.

Empfehlung: Das zu gründende Dokumentationszentrum sollte sich an der entstehenden elektronischen Vernetzung beteiligen und sich ggf. der Organisation HURIDOCS anschließen. Alternativ zum Aufbau eines Dokumentationszentrums könnte an einer Hochschule eine Fachbibliothek zur Spezialisierung auf diesen Themenkomplex eingerichtet werden (siehe Empfehlung der UNESCO/UNU).

7. Aus dem Bewußtsein heraus, daß die Kampagnenarbeit gegen Folter und Mord verbessert werden könnte, wenn über die Ursachen mehr bekannt wäre, wurde das Projekt PIOOM (Leiden) gegründet. Angestrebt ist die Mobilisierung von Wissenschaftlern und Studenten der unterschiedlichsten Disziplinen auf internationalem Niveau. Ein internationales Netzwerk von Forschungsprojekten soll im ersten Projektschritt (ähnlich wie im Fallbeispiel HURIDOCS) die unzureichende Datensituation verbessern. Der siebenstufige Projektansatz von PIOOM setzt auf eine interdisziplinäre Gesamtbetrachtung des Phänomens der Gross Human Rights Violations, wobei die Konzentration auf die Ursachenforschung die Erforschung der Folgeerscheinungen weitgehend ausblendet.

Empfehlung: (s. noch Punkt 8)

8. Forschungsarbeiten mit dem Focus auf den Täterkreis gibt es nur sehr wenige und Forschung an den Tätern fast überhaupt nicht. PIOOM hat sich vorgenommen, den individuellen Täter einerseits sowie schwerpunktmäßig die für Folter zuständigen Institutionen andererseits zu

erforschen, um ein völlig unerschlossenes Forschungsgebiet in das Blickfeld zu rücken. Polizei, Militär, Todesschwadronen und Geheimdienste sollen erstmals systematisch auf ihre Funktionsweise hin untersucht werden. PIOOM stellt den ersten (sozialwissenschaftlichen) Forschungsansatz überhaupt dar, der das Gewaltphänomen zum einen in dieser Breite und zum anderen aus der Täterperspektive beleuchten will.

Empfehlung: Das Projekt PIOOM sollte zu einem Projekt mit deutscher Beteiligung ausgebaut werden. Sehr empfehlenswert wäre aus der Sicht des Landes NRW die Einrichtung einer Pioom-Zweigstelle in NRW, die auf diese Weise an den internationalen Forschungsergebnissen partizipieren könnte. Ohne den Gesamtkontext zu vernachlässigen, wäre eine Spezialisierung auf einen Teilaspekt möglich. Die Übernahme von Forschungsarbeiten mit dem Focus auf den Täter wäre ein Anfang, um eine große Lücke in der Wissenschaft zu schließen. Dem Beispiel PIOOM folgend könnten Studenten durch Examensarbeiten/Promotionen stärker an das Thema herangeführt werden und die Forschungslücke in Deutschland verkleinern.

9. Obwohl die bisherigen Erkenntnisse über Folterer aus der Psychologie stammen, existiert keine Psychologie der Folterer. Die Psychologie bietet verschiedene theoretische Erklärungen an, warum Menschen andere Menschen foltern, und viele stellen auf eine besondere Persönlichkeitsstruktur ab. Die wenigen Psychogramme von Nazi-Verbrechern, ehemaligen griechischen ESA-Folterern sowie einigen Veteranen des Vietnamkrieges widersprechen jedoch verschiedenen Erklärungsansätzen, da die Untersuchten keineswegs besondere Persönlichkeitsstrukturen aufweisen. Folterer scheinen "normale Menschen" zu sein, die auf Befehle von oben hin foltern.

Empfehlung: (s. noch Punkt 10)

10. Auf die Frage, warum "normale Menschen" foltern, antwortet ein individualpsychologischer Ansatz mit der Triebhaftigkeit des Menschen. Dieser Ansatz kann weder verifiziert noch falsifiziert werden. Die Diskussion über Ergebnisse der Psychoanalyse zeigt die Schwierigkeit, über die Motivation eines Menschen verlässliche Auskünfte zu geben. Sollte dieser Ansatz belegbar sein, dann wird die Suche nach Präventionsmöglichkeiten hinfällig, denn dann ist Folter als ur-

menschliches Phänomen nicht aus der Welt zu schaffen. Ein anderer psychoanalytischer Ansatz führt Folter auf eine gestörte Persönlichkeitsstruktur zurück, so daß Folterer nach außen zwar normal angepaßt erscheinen, sich in ihrer psychischen Verfassung aber von anderen (Nicht-Folterern) doch stark unterscheiden.

Empfehlung: Eine wissenschaftliche Forschung zur Psychologie der Täter steht erst am Anfang. Teilergebnisse vor allem der amerikanischen Psychologie sollten in Form einer Literaturrecherche aufbereitet werden und auf ihre Operationalisierbarkeit hin überprüft werden. Falsifikationsfeindliche psychologische Erklärungen tragen wenig zur Auseinandersetzung bei.

11. Der Sozialpsychologe Stanley Milgram sowie das Gefängnis-Simulations-Projekt der Universität Stanford wiesen nach, daß nicht der Charakter eines Menschen sein Handeln maßgeblich bestimmt, sondern daß die Macht der Situation Menschen gegen ihren Willen zum Handeln bewegen kann. Das Milgramsche Experiment über die Gehorsamsbereitschaft gegenüber Autoritäten bewies, daß tendenziell jeder unter bestimmten Situationsbedingungen zum Foltern oder sogar Morden fähig ist, solange jemand anderes dafür die Verantwortung übernimmt. Diese Gehorsamsbereitschaft ist allerdings unterschiedlich stark ausgeprägt, wobei Nachfolgeexperimente keine signifikanten Unterschiede zwischen Nationalität, Alter oder Geschlecht der Versuchspersonen ausmachen konnten.

Empfehlung: Das Milgramsche Experiment ebenso wie andere sozialpsychologische Experimente sollten in die schulischen Lehrpläne ebenso eingeschlossen werden wie die zu intensivierende Auseinandersetzung mit der Nazi-Herrschaft, um jungen Menschen zu verdeutlichen, daß sie selbst potentielle Folterer sein können. Lehrpläne sollten daraufhin überprüft werden, wie mit der Kategorie Gehorsam umgegangen wird. Pädagogen sollten nach Möglichkeiten forschen, die Widerstandskraft der Schüler zu trainieren.

12. Die politische Psychologie sowie ihre Teildisziplin, die politische Sozialisationsforschung, untersuchen, woher die Gehorsamsbereitschaft eines Folterers stammt. Einige sehen die Ursache in einer von Geburt an erfahrenen Erziehung zum widerspruchslosen Gehorsam, andere verwei-

sen auf die in der Adoleszenzphase gemachten Sozialisationserfahrungen. Beide Ansätze gehen davon aus, daß der potentielle Folterer einige durch Sozialisation erworbene Grundvoraussetzungen mitbringt, die ihn für den Folterbefehl empfänglicher machen als andere Menschen und verweisen auf die von Adorno herausgearbeitete autoritäre Persönlichkeit. Ein dritter Ansatz untersucht die Ausbildung zum Folterer und kommt gemeinsam mit dem gesamten Forschungsansatz zu dem Schluß, daß niemand als Folterer geboren wird, er wird dazu erzogen. Ein Vergleich der Ausbildung zum Folterer mit der Ausbildung von Soldaten nicht repressiver Staaten (z.B. der von Elitesoldaten der USA) weist starke Parallelen nach.

Empfehlung: Die Ausbildung der Polizeirekruten sollte mit Hilfe des Innenministeriums auf Parallelitäten zur Ausbildung von Folterern hin untersucht werden. Überprüft werden sollte auch, ob und in welcher Weise Mitglieder von Folterzentren in der Bundesrepublik Deutschland ausgebildet wurden (z.B. südafrikanische Sicherheitskräfte durch die GSG 9), welche materielle Ausbildungshilfe und Unterstützung die Bundesregierung repressiven Regimen gewährt (Beispiel: Polizeihilfe an Guatemala).

13. Folterforschung mit Focus auf das Opfer stützt sich auf Erfahrungen, die Ärzte mit ehemaligen KZ-Insassen des Zweiten Weltkrieges machten. Die Überlebenden zeigten eine übereinstimmende Symptomatik, das sogenannte KZ-Syndrom und erhielten in ihren Zufluchtsländern außerhalb Deutschlands medizinische Hilfe. Erst in den 60er und 70er Jahren nahmen einige Wissenschaftler zur Kenntnis, daß die Überlebenden neben physischen vor allem psychische Langzeitschäden aufweisen. In Holland, Dänemark, den USA und anderen Ländern existieren Therapiezentren für Verfolgte des Naziregimes, nicht so in der Bundesrepublik Deutschland.

Empfehlung: Die therapeutische Hilfe für KZ-Opfer und Zwangsarbeiter ist in der Bundesrepublik Deutschland schwer vernachlässigt worden. Eine wissenschaftliche Auseinandersetzung fand nicht statt, die Langzeitschäden der Opfer werden verdrängt und ignoriert. Als erster Schritt sollte deshalb dringend ein Literaturbericht die außerhalb Deutschlands geleistete Erforschung des KZ-Syndroms aufarbeiten. Besonders die verschleppte Diskussion um die Entschädigungen und Renten der Überle-

benden sollte die Forschungsergebnisse aus Holland, Dänemark und den USA anerkennen und in die Therapie und Entschädigung umsetzen.

14. Untersuchungen von Folteropfern gab es bis zur Mitte der 70er Jahre nicht. Erst als im 1973 eine Kampagne gegen die Folter startete, begannen Mediziner mit der Dokumentation von Folterfällen, wobei das Ziel zunächst auf eine reine Beweisführung hinauslief. Die Dokumentationsbemühungen zeichneten ein übereinstimmendes Bild der Folterfolgen, das sogenannte Foltersyndrom. Folteropfer leiden ebenso wie die Überlebenden der KZ-Haft an physischen und psychischen Schäden und benötigen eine Therapie. In der medizinischen Fachwelt und vor allem unter Psychologen wird kontrovers diskutiert, ob verschiedene extreme traumatische Erfahrungen wie Krieg, Folter und Geiselnhaft eine gemeinsame Symptomatik auslösen. Das Konzept einer gemeinsamen Symptomatik (PTSD-Syndrom) stellten amerikanische Psychiater 1980 der Fachwelt vor; es wurde seitdem von anderen weiterentwickelt.

Empfehlung: Die Therapie von Folteropfern erfordert speziell ausgebildete Ärzte, Pflegepersonal, Sozialpädagogen u.a.. In Dänemark und Holland gibt es bereits Dokumentations- und Informationszentren, in denen Interessierte die entsprechenden Forschungsergebnisse einsehen können und Beratung erhalten. Ein solches Informationszentrum sollte auch in der Bundesrepublik eingerichtet werden, um die oft beschriebene Hilflosigkeit des Helfers zu beseitigen. Die Zentren in Holland und Dänemark haben ihre Zusammenarbeit angeboten, so daß auf ihre Erfahrungen und Bestände zurückgegriffen werden könnte.

15. Die medizinische Fachwelt war auf die Therapie von Folteropfern nicht vorbereitet. Die ersten tastenden Therapieversuche begannen vor rund 10 Jahren, ohne daß die behandelnden Ärzte auf andere als ihre eigenen Erfahrungen zurückgreifen konnten. Unabhängig voneinander entwickelten sich in den 80er Jahren sowohl länderspezifische als zentrenspezifische Behandlungsmethoden. Zentren mit Pilotfunktion entstanden in Dänemark und Holland durch engagierte Ärzte, in Belgien und Frankreich durch den Zusammenschluß von Exilanten. Die Behandlungsmodelle unterscheiden sich stark. Das dänische Rehabilitierungsmodell (RCT) wurde in anderen Ländern als Modell übernommen, ebenso das belgische (COLAT).

Empfehlung: In der Bundesrepublik gab es bislang kein spezielles Rehabilitationszentrum für Folteropfer, in Berlin ist ein Zentrum nach dem Vorbild des RCT in Vorbereitung¹⁾. In NRW werden Folteropfer von den psycho-sozialen Beratungsstellen für Flüchtlinge mitbetreut, die jedoch über keine hinreichenden personellen und finanziellen Ressourcen verfügen, um den Bedarf auch nur ansatzweise zu decken. Ihre Arbeit sollte durch das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) abgesichert werden. Die bestehenden Beratungsstellen befürchten eine Existenzgefährdung, wenn das Land NRW die Folterforschung fördern sollte. Es muß aber keine Konkurrenzsituation entstehen; vielmehr könnten/müßten Forschung und Therapie eng zusammenarbeiten (s.u.).

16. Mitte der 80er Jahre hat ein internationaler Austausch zwischen den Zentren begonnen, um Therapieerfahrungen zu vergleichen und zu systematisieren. Auf internationalen Treffen werden die gravierenden Unterschiede in der Behandlung und Dokumentation diskutiert. Trotz vieler Kontroversen herrscht Konsens über die Aussage, daß Folteropfer therapeutische Hilfe brauchen, die das normale Gesundheitssystem nicht leisten kann und daß Therapie keine Rehabilitierung im Sinne von Heilung ist. Rehabilitierung heißt, daß die Betroffenen lernen, mit ihrer Foltererfahrung weiterzuleben.

Intensiviert wurde das Forschungsinteresse für Menschen, die als Kinder gefoltert wurden, denn ihre Rehabilitierung erweist sich als die schwierigste. Kinder werden durch Folter und andere traumatische Erfahrungen so schwer gestört, daß sie für ihr restliches Leben unfähig zu Beziehungen werden können.

Die 90er Jahre werden durch eine Verwissenschaftlichung der Behandlungsmethoden gekennzeichnet sein. Nach zehnjähriger Therapieerfahrung setzen vor allen in den USA Evaluierungsbemühungen ein. Überprüft wird die Effektivität der unterschiedlichen Behandlungsmethoden. Obwohl sich nachweislich bei fast allen Opfern durch Therapien die Lebensqualität verbessert, ist über den langfristigen Erfolg noch keine sichere Aussage möglich.

1) Das Behandlungszentrum für Folteropfer e.V. in Berlin wurde nach Fertigstellen des Berichtes eröffnet und hat seine Arbeit 1992 aufgenommen.

Empfehlung: Die Bundesrepublik benötigt ein Rehabilitations-, Dokumentations- und Informationszentrums, um einerseits die Therapiemöglichkeiten zu verbessern und andererseits eine sinnvolle Forschungsarbeit zu ermöglichen. Die bestehenden psycho-sozialen Beratungsstellen können selbst keine Forschung leisten, aber sie erhalten durch ihre praktische Arbeit Material, das zur Forschung verwendet werden könnte, wenn es in standardisierter Form (siehe HURIDOCS) in ein Datennetz eingespeist würde.

Die hier skizzierten Forschungs- und Arbeitsschwerpunkte existieren weitestgehendst unberührt voneinander. Obwohl es sicherlich unmöglich und nicht sinnvoll ist, sie alle in eine Gesamtbetrachtung einzubeziehen, wurde deutlich, daß interdisziplinäre Zusammenarbeit Not tut, um einen blinden Fleck in der Wissenschaft zu beseitigen. Bislang wird das Phänomen Folter entweder ignoriert oder aber soweit pathologisiert, daß jede Folterhandlung zum Rückfall ins "finstere Mittelalter" gerät. Folter stellt dann einen Betriebsunfall der Geschichte dar.

Der Bericht fand in den unterschiedlichen Disziplinen jedoch genügend Indizien für die These, daß Folter in jeder Gesellschaftsform auftreten kann, daß sie eine Seite eines abgestuften Gewaltphänomens bildet und daß sie stark abhängt von Autoritäts- und Gehorsamsstrukturen.

Forschung zu diesem Themenkomplex sollte sich darum bemühen, das Phänomen Folter nicht zu isolieren. In dem Bewußtsein, daß der Bericht gerade das getan hat, wird die Empfehlung ausgesprochen, nach angrenzenden Bereichen zu suchen, bzw. andersherum formuliert, Folter einzubeziehen in die Betrachtung, da nur so eine Pathologisierung und damit Ausgrenzung und Verdrängung aus dem Bewußtsein verhindert werden kann.

Stand der internationalen Folterforschung:

Abkürzungsverzeichnis (14)

I. Phänomenologie der Folter (15)

Funktionswandel der Folter/ Folter als Herrschaftsinstrument (17)

Definitionsprobleme durch unterschiedliche Ziele (19)

Folter im Asylrecht (22)

Das Problem der empirischen Erfassbarkeit (24)

Research on GHRV - das Projekt PIOOM (28)

II. Focus auf den Täter (31)

Der persönlichkeitspsychologische Ansatz (32)

Der sozialpsychologische Ansatz (34)

Der politisch-kulturelle Ansatz (38)

Ausbildung zum Folterer (39)

III. Focus auf das Opfer (41)

Diskussion um die Existenz eines Foltersyndroms (41)

Folterfolgen / Exil / Therapie (45)

Das Modell RCT (47)

Das Modell COLAT (48)

Das Holländische Modell (51)

Auszüge aus der aktuellen Diskussion um Therapieformen (52)

Evaluierung der Therapieformen (55)

Literaturverzeichnis (57)

Abkürzungsverzeichnis:

ACAT	Aktion der Christen gegen die Folter
ai	Amnesty International
CGV	Refugee Health Care Center
COLAT	Colectivo Latinoamericano de Trabajo psico-social
COMT	Center for the Study of Social Conflicts
DMB	Danish Medical Bulletin
epd	Evangelischer Pressedienst
(- Entwicklungspolitik)	
EuGRZ	Europäische Grundrechte Zeitung
GFK	Genfer Flüchtlingskonvention
GHRV	Gross Human Rights Violations
HURIDOCS	Human Rights Documentation Systems, International
IJK	Internationale Juristenkommission
IRK	Internationales Rotes Kreuz
MAGS	Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales
MWF	Ministerium für Wissenschaft und Forschung
NGO	Non Governmental Organization
NRW	Nordrhein - Westfalen
OMCT/SOS-Torture	Organisation mondiale contre la torture /SOS-Torture
PIOOM	Projecten Interdisciplinair Onderzoek naar Oorzaken van Mensenrechtenschendingen (Project for the Study of Root Causes of Human Rights Violations)
PTSD	Post Traumatic Stress Disorder
RCT	Rehabilitation Center for Torture Victims
SKGF	Schweizerisches Komitee gegen die Folter
SPD-V	holl.Abk.f. Social Psychiatric Service for Refugees
UN	United Nations
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organizations
UNHCR	United Nations High Commissioner for Refugees
UNU	United Nations University
ZaöVR	Zeitschrift für ausländisches öffentliches und Völkerrecht
ZAR	Zeitschrift für Ausländerrecht

I. Phänomenologie der Folter

"It was only after the Second World War that torture - just like human rights in general - became a matter of international concern and it is only during the last 20 years that torture has received special attention as a particularly heinous violation of human rights since that time." (Kooijmans 1986: 1)

Wenn der Sonderberichterstatter der UN-Menschenrechtskommission zum Thema Folter, P. Kooijmans, die Folter als Pest der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts bezeichnet, so folgt dem zugleich der Hinweis auf das 19. Jahrhundert, als die Folter als Verhörmethode abgeschafft worden war. So wie Kooijmans gehen die meisten Autoren davon aus, daß im letzten Jahrhundert zumindest in Europa nicht gefoltert wurde. In einem rund hundert Jahre dauernden Zeitabschnitt sei die abendländische Welt ohne die Folter ausgekommen, und selbst in den Kolonien unterdrückten die Kolonialmächte die Folter (Raess 1989: 10). Im Ersten und Zweiten Weltkrieg erst sei die Folter zurückgekehrt. Unter Mussolini, im nationalsozialistischen Deutschland sowie im stalinistischen Rußland wurde sie wieder offiziell legalisiert. Nach 1945 wurde sie von den Vereinten Nationen in der Verbotsklausel der UN-Erklärung von 1948 pauschal und absolut geächtet. Es dauerte rund 20 Jahre, bis eine Teilöffentlichkeit erkannte, daß die Ächtung der Folter nicht zu ihrer Abschaffung geführt hatte.

Die These von der Renaissance der Folter im 20. Jahrhundert wird seit den 60er Jahren wie eine Selbstverständlichkeit von Menschenrechtsorganisationen und Einzelpersonen vertreten (o.V. 1990: 1). In dieser These schwingt die Vorstellung mit, daß etwas bereits Überwundenes neu erstanden ist. Die Rede ist dann von einem Rückfall ins Mittelalter, da moderne Gesellschaften und Folter nicht zusammenpassen. Vielfach wird behauptet, daß sich die Folterpraxis wie eine Epidemie ausbreite. Amnesty International gibt zu bedenken, daß es sehr schwierig ist, die Vergangenheit mit der Gegenwart zu vergleichen, da von beiden zu wenig bekannt sei, um eine Beurteilung, wann "mehr" oder "Schlimmeres" geschehen sei, zu gestatten:

"Wenn die Folter legalisiert ist, dann wird sie ohne Zweifel auch angewandt, und dafür gibt es dokumentarische Beweise. Wenn sie aber ungesetzlich ist, dann ist es sehr schwierig, das wahre Ausmaß ihrer Anwendung abzuschätzen. Ein weiteres Problem liegt darin, daß Fakten nur dann in die Geschichte aufgenommen werden, wenn sie Menschen betreffen, die sich artikulieren können. Es gibt heute Gründe zu vermuten, daß die zunehmende Kenntnis von Folterungen daher rührt, daß in steigendem Maße Angehörige der gebildeten Gesellschaftsschichten gefoltert werden. ... Man kann daher nur spekulieren, ob es vor 100 oder 500 Jahren mehr oder ärgere Folterpraktiken gab." (ai 1975: 34f.)

Trotz dieses eingeräumten Mankos in Bezug auf die Datenbasis in Vergangenheit und Gegenwart, betont der zitierte Amnesty-Bericht, daß die Folter in den 70er Jahren sehr viel weiter verbreitet sei als 15 Jahre zuvor.

Eine Studie über die Folterpraxis im Iran seit Beginn des 19. Jahrhunderts (o.V. 1990) problematisiert ebenfalls die schlechte Datenlage und betont die Tatsache, daß sich die "Zunahme" und "Abnahme" von Folterungen nicht so einfach feststellen lasse wie das Wachstum oder der Rückgang des Sozialproduktes. Herausgearbeitet wird das **"berühmte Mißverhältnis zwischen der Anwendung der Folter und dem Interesse für Gefolterte"**. Ein Vergleich der europäischen Presse der 50er und 60er Jahre vermittelt den Eindruck, daß die Folter in den 60er Jahren stark zugenommen habe, was aber keineswegs der Realität entspreche. Zumindest für den Iran weist der Autor nach, daß die These von der Renaissance der Folter stark differenziert werden muß:

"Die Folter wurde im modernen System institutionalisiert, besser organisiert, selektiver angewandt, von Spezialisten durchgeführt und bewußt verheimlicht. In diesem aber auch nur in diesem Sinne kann davon gesprochen werden, daß der Modernismus das Instrument der Folter erfunden und erfolgreich angewandt hat. Und nur in diesem Sinne kann in gewissen Grenzen von einer <<Renaissance der Folter>> gesprochen werden. Es handelt sich bei dieser Feststellung aber nur um einen qualitativen Wandel der Folterpraxis, und nicht um eine <<Zunahme>> des durch Folter zugefügten Leids und Schmerzes." (o.V. 1990: 3)

Auch Jan Philipp Reemtsma setzt der These von der Renaissance der Folter seine Ansicht von der ungebrochenen Kontinuität der Folter entgegen. Zwar habe der Akt der "Abschaffung der Folter" im letzten Jahrhundert unermeßliches Leid beendet. "Daß die <<Abschaffung der Folter>> als historischer Legitimationsausweis aber auch ein Ideologem gewesen ist, das in besonderer Weise geeignet war und ist, die Wirklichkeitswahrnehmung zu lenken, sollte auch außer Frage stehen." (Reemtsma 1990: 23) Kategorisch stellt er fest, daß die Folter nie abgeschafft worden sei. Vor allem in den Kolonien als Massenterror der teilweise versklavten Bevölkerung gegenüber existierte sie weiter, aber auch im Herzen Europas.

Thesenartig verkürzt stehen sich demnach zwei Ansätze gegenüber:

Ansatz 1: Im 19. Jahrhundert gab es keine staatlichen Folterungen mehr. Erst im 20. Jahrhundert erlebte sie eine Renaissance. In den letzten Jahrzehnten verbreitete sie sich epidemieartig vor allem in den Staaten der Dritten Welt.

Ansatz 2: Die Folter wurde nie abgeschafft. Im 19. Jahrhundert wurde sie in die Illegalität abgedrängt, wodurch ein qualitativer Wandel der Folterpraxis ausgelöst wurde. Die Wahrnehmung einer quantitativen Ausbreitung der Folter wird maßgeblich bestimmt durch das Mißverhältnis zwischen der Anwendung der Folter und dem Interesse für Gefolterte.

Funktionswandel der Folter/ Folter als Herrschaftsinstrument:

Abgesehen von der Frage, ob es nun eine quantitative Ausbreitung der Folterpraxis gibt, hat es unwidersprochen einen qualitativen Wandel bzw. einen Funktionswandel gegeben. Seit dem Hochmittelalter bis hinein ins 19. Jahrhundert wurde die Folter zur Erpressung von Aussagen und Geständnissen angewandt und galt als legitimes Mittel zur Beweisfindung. In Konfliktzeiten wurde sie darüberhinaus auch zur Unterdrückung bestimmter Gruppen eingesetzt. Potentielle Folteropfer waren identifizierbar, d.h. anhand bestimmter Eigenschaften, Gruppenzugehörigkeiten, Klassengrenzen usw. als Zielgruppe ab- und ausgrenzbar. Die Möglichkeit, Folteropfer zu werden, hatte somit eine statusbildende Eigenschaft. Spätestens mit der französischen Revolution erhielt der Ruf nach Gleichheit eine neue Dimension, da er zugleich mit der Ausdehnung der Folter auf alle Gesellschaftsbereiche verbunden wurde. Obwohl das französische Strafrecht nach 1789 die Folter offiziell als Kapitalverbrechen verurteilt, zeigt die Herrschaft der Jakobiner wesentliche Züge der modernen Folterpraxis, den Staatsterror.

Im modernen Staatsterror wird jede gesellschaftliche Grenzziehung aufgehoben, jeder muß fürchten, ein potentielles Opfer werden zu können. Der qualitative Wandel der Folterpraxis besteht im Kern aus einem Wandel der Motivation, der Funktion. Vom Mittel der Erpressung von Geständnissen entwickelte sich die Folter vorrangig zum Instrument der politischen Unterdrückung.

"Man hört häufig, das Ziel der Folter bestehe darin, Geständnisse oder Informationen zu erpressen, aber das ist nur ein Teilaspekt und viel eher eine <<Rechtfertigung>>. Das eigentliche Ziel ist die Manipulation, die Einschüchterung eines ganzen Volkes durch Terror und präventive Bestrafung jeglicher Kritik und jeglichen politischen Handelns. Das wird deutlich daran, daß die Gefolterten nicht unbedingt Mitglieder einer oppositionellen Partei oder Gruppe sind; sie werden als mehr oder weniger typische Repräsentanten einer bestimmten Bevölkerungsschicht herausgegriffen." (Silvia Amati 1977:229)

Nicht nur für das Opfer besitzt die Folter eine statusbildende Eigenschaft sondern auch für den Staat, der sie anwendet oder zuläßt. Kein Vorwurf belastet einen Staat so schwer wie der Folttervorwurf.

"Zur Eigenart des Folttervorwurfs gehört, daß er gegenüber anderen Eigenschaften dominant ist: ein Staat mag sonst noch diese oder jene Eigenschaften aufweisen, wenn erst einmal feststeht, daß in seinen Gefängnissen gefoltert wird, dann färbt das auf alles ab, was man sonst noch von diesem Staat hören oder denken mag. Kein anderer Vorwurf birgt ein ähnliches Potential internationaler Ächtung wie eben der der Folter. Die Folter wird zur Haupt-Eigenschaft, zur statusbestimmenden Eigenschaft eines Landes (master status)." (Scheerer 1990:11)

Folter als statusbestimmende Eigenschaft birgt die Gefahr, das Phänomen Folter zu isolieren. Wer Folter als abgrenzbares Phänomen definiert, übersieht zum einen die fließenden Übergänge zur "bloßen" Unmenschlichkeit und zum anderen, daß das Instrument der Folter nur ein (extremes) Mittel der Repression darstellt. Erst in den

letzten Jahren gewinnt "Das Herrschaftsinstrument der Folter als sozialwissenschaftliches Untersuchungsfeld"¹⁾ an Bedeutung. Der Zusammenhang von Folter und Terror wurde bislang kaum thematisiert. Die totale Ächtung verhinderte u.a. eine wissenschaftliche Auseinandersetzung mit diesem Thema, als könne damit die Folter aus der Welt geschafft werden.

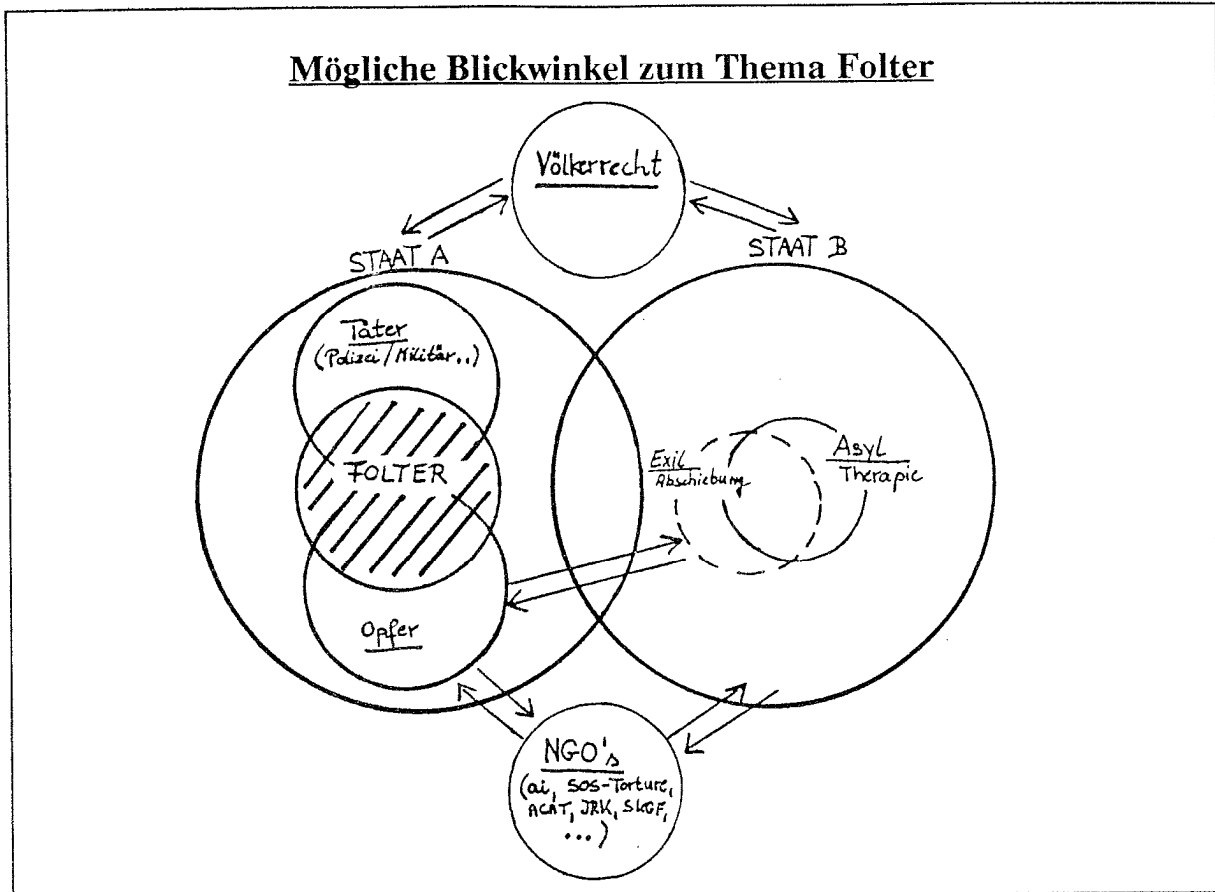
Folter wird assoziiert mit Rückständigkeit, Barbarei, als unvereinbar mit modernen (demokratischen) Systemen und wird deshalb als Problem der Dritten Welt betrachtet²⁾. Dabei wird übersehen, daß politisch motivierte Folter nicht auf ein bestimmtes ideologisches System begrenzt ist. Amnesty International nennt z.B. Italien, Spanien und Nordirland als Anwendungsländer der Folter und gelangt zu dem Schluß, daß keine Gesellschaft, kein politisches System und kein Mensch grundsätzlich gegen Folter gefeit sei (ai, Mai 1990:14).

Umso dringlicher erscheint es deshalb, die Barrieren und Ängste vor dem Untersuchungsgegenstand Folter abzubauen. Folter ist eine Form von Gewalt. Gewalt aber tritt in unzähligen Abstufungen auf. Um Folter wirksam bekämpfen zu können, müssen die "Vorstufen" zur Folter als solche erkannt und benannt werden. Es genügt nicht, Folter und Rückständigkeit synonym zu setzen. Das Verhalten der französischen Soldaten im Algerienkrieg, die US-amerikanischen Truppen im Vietnamkrieg etc. haben bewiesen, daß auch Angehörige westlicher Gesellschaften die Fähigkeit zu foltern besitzen. Sie ist demnach latent in der Gesellschaft vorhanden. Es hat sich gezeigt, daß die Bereitschaft zur Gewaltausübung sprunghaft ansteigt, wenn der politische Gegner zum Un-Menschen erklärt wird.

"Wenn dieser nach einem groben Freund-Feind-Schema etwa als Ungeziefer, als Schmarotzer oder zu zermalmender grass-hopper beschimpft wird, so lockern sich die natürlichen menschlichen Hemmungen ganz zwangsläufig. Jede solche Entgleisung ist dazu angetan, den Boden für eine Anwendung der Folter vorzubereiten." (Tomuschat 1989:109)

Bei der Frage nach der Abgrenzbarkeit des Phänomens der Folter ist die Erkenntnis von herausragender Bedeutung, daß es eigentlich nicht abgrenzbar ist. Das folgende Schaubild zeigt nur eine Auswahl der möglichen Blickwinkel zum Thema Folter. Je nachdem, welchen Focus der Betrachter wählt, werden andere Fragestellungen relevant und unterschiedliche Wissensgebiete berührt.

-
- 1) Titel eines Gliederungsentwurfes zum Thema Folter als Untersuchungsgegenstand. (Folter. Ein Symposium, veranstaltet vom Hamburger Institut für Sozialforschung, Hamburg 25./26. Mai 1990).
 - 2) Die Tabuisierung der Folter in westlichen Demokratien versucht Sebastian Scheerer am Beispiel der Bundesrepublik Deutschland zu erläutern (Sebastian Scheerer 1990).



Definitionsprobleme durch unterschiedliche Ziele:

"Im täglichen Umgang handhaben die Menschen allgemein das Wort <<Folter>> ohne Verständnisschwierigkeiten. Jeder hat eine gewisse Vorstellung davon, was Folter ist. ... Aufgabe des Juristen ist es freilich, auch an die Rand- und Grauzonen zu denken. Nicht alle Fälle lassen eindeutige Antworten zu. ... Kurzum, man kann sich bei Gebrauch rechtlicher Mittel nicht allein auf die allgemeine Lebensanschauung verlassen, sondern muß versuchen, eine die Wesensmerkmale treffende Definition zu finden." (Tomuschat 1989: 97)

Die Unterscheidung zwischen einem "Alltagsverständnis" und einem juristischen Verständnis kann gleichgesetzt werden mit der Unterscheidung zwischen einem expansiven und einem restriktiven Verständnis des Phänomens der Folter. Während sich Juristen um eine Isolation des Phänomens bemühen, indem sie "eine die Wesensmerkmale treffende Definition" suchen, bemühen sich im Gegenzug z.B. Sozialwissenschaftler und Psychologen eher um eine Integration des Phänomens, indem sie Folter und andere Gewalttaten in einen Zusammenhang stellen. So stehen sich Isolationsbemühungen mit dem Ziel einer Urteilsfindung und Integrationsbemühungen mit dem Ziel einer Erforschung des Gewaltphänomens (unvereinbar?) gegenüber. Unter dem Eindruck des Zweiten Weltkrieges verabschiedete die Generalversammlung der Vereinten Nationen

am 10. Dez. 1948 die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte. In Artikel 5 heißt es kurz und bündig:

"Niemand darf der Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe unterworfen werden."

Das Gefühl des "Nie-Wieder" führte zu der Überzeugung, daß zumindest in der westlichen Welt das Übel der Folter ein für allemal abgeschafft sei und somit auch kein Definitionsbedarf bestünde. Nachdem die Foltervorwürfe in den 60er und 70er Jahren einen akuten Handlungsbedarf der Internationalen Staatengemeinschaft geschaffen hatten, wurde am 9.12.1975 von der UN-Generalversammlung die Resolution 3452(XXX) angenommen. Als Anhang wurde eine Erklärung über den Schutz aller Personen vor Folter und anderer grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe angefügt. Im Gegensatz zur UN-Erklärung von 1948 wurde der Folterbegriff nun präzisiert. Zugleich wurde eine Ausnahmeklausel über "gesetzlich zulässige Zwangsmaßnahmen" angeschlossen. Um die Durchsetzungskraft ihres Instrumentariums zu erhöhen, verabschiedete die Generalversammlung am 10.Dez.1984 eine Konvention gegen die Folter, die am 26.Juni 1987 in Kraft trat. Artikel 1 enthält die folgende Definition:

"Unter Folter im Sinne der Konvention ist jede Handlung zu verstehen, durch die einer Person vorsätzlich schwere körperliche oder geistig-seelische Schmerzen oder Leiden zugefügt werden, um von ihr oder einem Dritten eine Aussage oder ein Geständnis zu erzwingen, sie für eine tatsächliche oder mutmaßlich von ihr oder einem Dritten begangene Tat zu bestrafen, sie oder einen Dritten einzuschüchtern oder zu nötigen oder eine andere auf Diskriminierung gleich welcher Art beruhende Absicht zu verfolgen, sofern solche Schmerzen oder Leiden von einem Angehörigen des öffentlichen Dienstes oder einer anderen in amtlicher Eigenschaft handelnden Person, auf deren Veranlassung, mit deren Zustimmung oder mit deren stillschweigendem Einverständnis vorgenommen werden.

Nicht darunter fallen Schmerzen oder Leiden, die sich lediglich aus gesetzlich zulässigen Zwangsmaßnahmen ergeben, diesen anhaften oder als deren Nebenwirkung auftreten."

Auf den ersten Blick ähnelt diese Definition derjenigen von 1975 sehr stark. Ein gravierender Unterschied besteht jedoch im Wegfall des Vorbehaltes der Ausnahmeklausel. Waren 1975 nur solche "gesetzlich zulässigen Zwangsmaßnahmen" ausgenommen worden, die mit den Mindestbestimmungen über die Behandlung von Strafgefangenen zu vereinbaren sind, verzichtet die Definition von 1984 auf jede Einschränkung. Für einige Autoren ist es ein offenes Geheimnis, daß diese Änderung auf das Drängen der islamischen Länder zurückzuführen sei (Tomuschat 1989: 102). Amputationen, Verstümmelungen, Stockschläge, Auspeitschungen und Steinigungen sind nach dieser Konvention keine Folter, solange sie gesetzlich erlaubt und rechtskräftig angeordnet werden. Die Entwicklung der Definition in den Gremien der Vereinten Nationen deutet bereits an, daß es innerhalb der juristischen Diskussion unterschiedliche Vorstellungen darüber

gibt, was Folter ist. Kontrovers diskutiert werden die sogenannten **Wesensmerkmale der Folter**:

Zum Wesen der Folter gehört an erster Stelle, daß einem Menschen **schwere körperliche oder geistig-seelische Schmerzen oder Leiden zugefügt werden, die das Ausmaß einer "nur" unmenschlichen oder erniedrigenden Behandlung oder Strafe übersteigen**. Problematisch ist hier die Intensität des Schmerzes. Während einige Fälle vor allem körperlicher Mißhandlungen die Zuordnung zur Kategorie Folter selbstverständlich erscheinen lassen, ist die Ermessung, wie intensiv eine psychische Mißhandlung war vor allem den Juristen viel schwerer³⁾. Es hat sich immer wieder gezeigt, daß das Wissen um die zerstörerischen Folgen einer "sauberen" Psychofolter noch kaum verbreitet ist und die Beweiskraft körperlicher Folterfolgen vor Gericht höher veranschlagt wird.

Die Grenzziehung zwischen Folter und der unmenschlichen oder erniedrigenden Behandlung oder Strafe fällt extrem schwer. Zwischen beiden Phänomenen existiert eine breite Grauzone, um die sich die Juristen streiten.⁴⁾ Konsens herrscht darüber, daß die definitorische Zuordnung bestimmter Behandlungen zum Bereich der Folter keinen Sinn macht, da es immer auf die Umstände im Einzelfall ankomme. Strittig ist dagegen das Zivilisationsargument. Es wird nicht gelehrt, daß besonders im Bereich der psychischen Folter kulturelle Faktoren deren Wirkung sehr stark beeinflussen können. Als extremes Beispiel werden die Aborigines in Australien genannt, für die bereits eine "normale" Gefängnishaft psychische Folter bedeutet. Im Bereich der physischen Schmerzen wird eine Relativierung durch das Zivilisationsargument ebenso bejaht wie im Bereich der psychischen. Die Gegner einer Relativierung von körperlichen Schmerzen sind in der Regel die gleichen, die auch gegen eine Herausnahme der "gesetzlich zulässigen Zwangsmaßnahmen" aus der Folterdefinition sind⁵⁾. Verstümmelungen, Amputationen, Auspeitschungen, Steinigungen etc. bereiten jedem Menschen große Qualen unabhängig davon, ob sie gesetzlich sanktioniert werden wie im islamischen Strafrecht und seien deshalb immer als Folter zu verurteilen.

Das zweite Wesensmerkmal der Folter umfaßt die **Vorsätzlichkeit und Zweckbestimmtheit**. Die UN-Folterkonvention nennt fünf mögliche Zwecke: Erlangung einer Aussage oder eines Geständnisses, Bestrafung, Einschüchterung, Nötigung und Diskriminierung. Die Betonung der Vorsätzlichkeit grenzt z.B. unbeabsichtigte Nachlässigkeiten und Fehler des Gefängnispersonals aus, die zum Tode oder zu großen Schäden der Inhaftierten geführt haben. Deshalb existiert eine scharfe (vom Betroffenen nicht unbedingt

3) Vgl. die Anklage Irland gegen Großbritannien, in: Tomuschat 1989, S.105; ai 1985: 28.

4) Vgl die Diskussion dieser Grauzone bei Raess 1989 und Tomuschat 1989.

5) Dazu gehören Menschenrechtsorganisationen wie z.B. ai sowie stellvertretend für andere Autoren Raess und Tomuschat.

nachzuvollziehende) Unterscheidung zwischen folterartigen Wirkungen einerseits und Folter andererseits. Die obengenannten Zwecke sollen darüberhinaus Folter von Sadismus und allgemeiner Kriminalität trennen, wobei der letztgenannte nicht unumstritten ist:

"Die Frage lautet, ob die durch die Einbeziehung der Diskriminierungsfälle bewirkte gegenständliche Ausdehnung nicht die Konturen derart verwischt, daß der Folterbegriff seine sonst klar erkennbare Identität hier in gewissen Randzonen einbüßen und daß damit auch die einhellige Überzeugung von der besonderen Verabscheuungswürdigkeit der Folter verlorengehen kann." (Tomuschat 1989: 103)

Dem wird entgegengehalten, daß die historische Erfahrung es bei einer Aufzählung möglicher Folterzwecke geradezu gebiete, die Diskriminierung zu erwähnen. Sklaven, "Hexen", Schwarze oder Juden seien allzuoft nur deshalb gefoltert worden, weil sie einer dieser Gruppen angehörten (Nowak 1985: 112). Vorsätzlichkeit und Zweckbestimmtheit sind ein Bestandteil des heute anerkannten völkerrechtlichen Folterbegriffs. Eine auf die Wirkung beim Opfer abstellende Auffassung hat sich nicht durchgesetzt.⁶⁾

Das dritte Wesenselement des völkerrechtlichen Folterbegriffs umfaßt den Täterkreis. **Folter wird von Trägern staatlicher Gewalt oder mit deren Billigung ausgeübt.** "Private" Folter wie z.B. Kindesmißhandlungen im Elternhaus oder die Mißhandlung von Insassen privater Pflegeheime sind aus der Definition ausgeschlossen.

Folter im Asylrecht:

Der Streit um die Wesensmerkmale der Folter verschärft und verengt sich in der asylrechtlichen Debatte. Artikel 16 Abs.2 S.2 des Grundgesetzes gewährt politisch Verfolgten ein Asylrecht.

Zur Feststellung der politischen Verfolgung wurde bis zum Ende der 70er Jahre die Genfer Flüchtlingskonvention (GFK) zugrunde gelegt. Art. 33 Abs. 1 der GFK wurde wörtlich in den § 28 Nr. 1 des Ausländergesetzes übernommen. Der völkerrechtliche Verfolgungsbegriff der GFK setzt auf die "begründete Furcht vor Verfolgung". Seit einem Urteil des Bundesverfassungsgerichts am 07.02.1980 wurde die subjektive Furcht vor Verfolgung durch die "objektive Beurteilung der Verfolgungsgefahr" ersetzt. Die Folgen dieser sogenannten Objektivitätslehre sind eindeutig. Der Senat des Bayerischen

6) Eine solche Auffassung vertritt u.a. Raess: "Massgebend müssen demnach die Auswirkungen einer Behandlung beim Opfer sein und nicht die für die Leiden und Schmerzen des Opfers völlig unerhebliche Motivation des Folterers. Jede Handlung, welche die nötige Intensität an Schmerzen oder Leiden hervorruft, ist Folter. Der Zweck ist unerheblich." (1989: 44)

Verwaltungsgerichtshofes in München gelangte zu dem <<bedauerlichen>> Schluß, daß Asylsuchende, die auf der Grundlage seiner Rechtsauffassung normalerweise anerkannt worden wären, aufgrund des Urteils des Bundesverwaltungsgerichts in Berlin, nicht länger als Flüchtlinge angesehen werden könnten (von Krieken 1986: 20).

Seit dem Einzug der Objektivitätslehre in die Gerichte der Bundesrepublik Deutschland erscheint es einfacher festzustellen, wer aus der Gruppe der politisch Verfolgten herausfällt als umgekehrt. Seit 1981 wurde aus dem "liberalsten" Asylrecht Europas ein Nadelöhr für politisch Verfolgte - unabhängig davon, ob sie Folter erlitten haben oder im Verfolgerstaat droht. In der Genfer Flüchtlingskonvention und somit auch im Bundesrecht wird die Abschiebung bei drohender Folter untersagt. Dieses non-refoulement Gebot wurde von der deutschen Justiz in den 80er Jahren weitgehend geändert, indem zwischen einer strafrechtlichen und einer politischen Foltermotivation unterschieden wird⁷⁾. Folter gilt nicht länger als Indiz für politische Verfolgung. Der Verfolgte muß die politische Motivation seiner Verfolger eindeutig beweisen. Die Teilnahme an verbotenen Demonstrationen oder das Verteilen verbotener Flugschriften im Verfolgerstaat wird von den Gerichten nur unter Umständen als politisch motivierte Straftat interpretiert, auf die der Verfolgerstaat mit einer strafrechtlichen Verfolgung reagiert. Bei dieser strafrechtlichen Verfolgung kann es durchaus zu Folterungen gekommen sein, die aber nur dem Ziel gedient hätten, weitere Straftaten zu verhindern⁸⁾. Solche oder ähnliche ablehnende Asylbescheide hängen also davon ab, ob die Richter den Verfolgerstaat als Unrechtsstaat definieren und den Verfolgten ein Widerstandsrecht zubilligen. Kommt ein Asylbewerber aus einem kommunistischen Regimes, so waren seine Chancen auf Anerkennung als politisch Verfolgter bisher besser als die Chancen, die chilenische oder türkische Bewerber haben. Im Fall Türkei kommt erschwerend hinzu, daß einige Richter das in der Türkei weit verbreitete Phänomen Folter als kulturelle Eigenart des türkischen Volkes relativierten. Die generelle Anwendung der Folter im türkischen Strafrecht spreche gegen eine politische Foltermotivation der Sicherheitskräfte.

Der herrschende **Differenzierungsansatz zwischen einer strafrechtlichen und einer politischen Foltermotivation** läßt sich auf einige Ableitungen verkürzen:

- Je verbreiteter der Einsatz der Folter in einem Verfolgerstaat ist, desto geringer waren bisher die Chancen auf Anerkennung als politisch Verfolgter nach Art.16 Abs.2 S.2 GG.

7) Stellvertretend für andere: Reinhard Marx, Folter im Asylrecht, in: Vorgänge...:64-74; Peter van Krieken, Folter und Asyl, in: ZAR 1/1986: 17-23; Frowein/ Kükner, Drohende Folter als Asylgrund und Grenze für Auslieferung und Ausweisung, in: ZaöVR, 43(1983), S.537-565.

8) Vgl. ai-Info 11/87.

- Asylrechtlich entscheidend ist nicht, was ein Staat getan hat oder zu tun beabsichtigt, sondern seine Intention. Der bloße Nachweis der Folter ist asylrechtlich irrelevant⁹⁾.
- Folterungen, die zur Aufdeckung von "politisch motivierten Straftaten" dienen, sind zwar völkerrechtlich zu verurteilen, aber im Asylalltag der Bundesrepublik Deutschland sind sie rechtlich irrelevant, da sie als "Ausdruck staatlichen Ordnungswillens" interpretiert werden können.
- Die Anerkennung als politisch Verfolgter hängt davon ab, wie die Richter zum Verfolgerstaat eingestellt sind.
- Selbst die drohende Vernichtung einer Bevölkerungsgruppe bietet keinen Schutz, d.h. ein Recht auf Asyl, wenn der Verfolgerstaat die "Bekämpfung von Terroristen" als legitimes Mittel seiner Politik definiert (ai-Info, 11/87: 13).

Ebenfalls als "asylunerhebliche Maßnahme" werden häufig frauenspezifische Folterarten gewertet.

Menschenrechtsverletzungen haben generell keine asylrechtliche Relevanz, ganz besonders betrifft diese Einengung des Verfolgungsbegriffs weibliche Asylbewerber. Sie müssen vor Gericht erfahren, daß die Tatsache, sexuell genötigt und vergewaltigt worden zu sein, keine asylrechtliche Relevanz hat. Noch immer gehen viele Richter davon aus, daß Vergewaltigungen keinem "politischen Zweck", sondern nur der persönlichen Lust der Gefängniswärter dienen. Wenn Vergewaltigungen keinen politischen Zweck haben, fehlt ihnen das wichtigste Wesensmerkmal der Folter, und also sind Vergewaltigungen keine Folter. Obwohl der UNHCR, das Europäische Parlament und die GFK den Tatbestand der frauenspezifischen Verfolgung eindeutig als gegeben annehmen, anerkennt das deutsche Asylrecht nur äußerst selten Fälle von politischer Verfolgung von Frauen.

Das Problem der empirischen Erfäßbarkeit von Folter/ Menschenrechtsverletzungen:

Erst seit der Gründung von Amnesty International im Jahr 1961 werden Menschenrechtsverletzungen im größeren Umfang registriert und dokumentiert. 1973 erschien der erste umfassende "Report on Torture"¹⁰⁾. Enthalten war eine "Weltübersicht über die Folter", wobei die Autoren betonen, daß es sich um ein sehr unausgewogenes Bild vom Gebrauch der Folter in der gesamten Welt handele. Aufgrund der begrenzten Möglichkeiten zur Beschaffung von Beweismaterial könne nur ein Bruchteil der tatsächlich

9) Am 22.2.1990 hat das Bundesverfassungsgericht (drohende) Folter als Asylgrund anerkannt und damit einer Änderung der Rechtsprechung den Weg geebnet. Nach wie vor liegt die Beweispflicht beim Verfolgten, wobei es allerdings so aussieht, als würde das subjektive Element einer begründeten Furcht vor Folter wieder größeres Gewicht erhalten.

praktizierten Folter erfaßt werden. Als Gefangenenhilfsorganisation stellt Amnesty International die Einzelfallschilderung in den Vordergrund. Ländervergleiche etc. werden nicht angestrebt bzw. absichtlich vermieden, um die Regierungen der menschenrechtsverletzenden Staaten nicht zu brüskieren.

"Der Verzicht auf plakatives Anklagen und Anprangern, auf demonstrative Bewertung und Aufstellen einer Rangliste der menschenrechtsverletzenden Staaten und Gruppen hat sich bewährt. Zustände werden angemahnt, Menschen aber nicht bloßgestellt. ai zielt nie auf die Demütigung eines Staates, beziehungsweise der Regierenden; vielmehr erinnerte die Organisation an die Pflicht, den gewaltlos vorgetragenen Überzeugungen Freiräume zu garantieren und Leben in Würde zu wahren." (Brieskorn 1988: 43)

Neben ai existieren heute zahlreiche andere private Menschenrechtsorganisationen, die sich im Kampf gegen die Folter engagieren. Einen gewissen Bekanntheitsgrad haben die Internationale Juristenkommission (IJK) in Genf, die "Aktion der Christen zur Abschaffung der Folter" (ACAT) in Paris sowie die vom Schweizerischen Komitee gegen die Folter (SKGF) ins Leben gerufene "Organisation mondiale contre la torture" (OMCT)/SOS-Torture in Genf erreicht. Die genannten Organisationen dokumentieren ebenso wie ai Einzelfallschicksale.

In ihrem letzten Report beschreibt die "Weltorganisation gegen die Folter" (OMCT/SOS-Torture) die Unmöglichkeit, die genaue Zahl der Fälle von Folterungen festzustellen und betont, daß das Wissen der Menschenrechtsorganisationen um die aktuelle Situation sowie die Menschenrechtsverletzungen in einem gegebenen Land fragmentarisch sei und nur die Spitze des Eisberges repräsentiere. Bevor z.B. ein "Folterfall" Eingang in einen Bericht findet, sind in der Regel hunderterlei Hürden zu überwinden.

"It is not feasible here to delve into the technical details of the criteria used to single out the cases which are ultimately eligible for intervention with a government, but it is important to emphasize that probably less than 1 case in a 1.000 of those reported throughout the world actually appears in one of the periodic reports we based our study on." (OMCT/SOS-Torture, abgedruckt in: epd 17/18/1990)

Berichte, die auf überprüften Menschenrechtsverletzungen beruhen, können demnach kein objektives Bild vom Ausmaß der Menschenrechtsverletzungen in einem Land liefern und wollen das auch nicht. Ihr Ziel ist die Hilfe im Einzelfall sowie die Mobilisierung eines internationalen Protestes.

Um ein differenziertes Bild über die Menschenrechtslage in einem Land zu erhalten, müssen Informationen aus unterschiedlichen Quellen benutzt und wie ein Puzzle zusammengesetzt werden. Dabei wird man bald feststellen, daß die Puzzleteile fast nie zusammenpassen und darüberhinaus zu verschiedenen Puzzlespielen zu gehören schei-

10) Deutsche Erstausgabe: ai, Bericht über die Folter, Frankfurt a.M.1975.

nen. Wie kaum ein anderes Thema hängt die Wahrnehmung von Menschenrechtsverletzungen im besonderen Maße vom politischen Standpunkt des Betrachters ab¹¹⁾. Berichte über Südafrika, El Salvador, Nicaragua u.a. vermitteln den Eindruck, daß es zumindest zwei Realitäten in diesen Ländern geben muß. Besonders offizielle Regierungsberichte messen mit zweierlei Maß. Je nachdem, ob es sich um eine befreundete Nation handelt oder um einen ideologischen Feind, steigt oder fällt die Bereitschaft, Menschenrechtsverletzungen anzumahnen bzw. überhaupt als solche wahrzunehmen. Neben dem absichtsvollen "Übersehen" existieren noch zahllose Fälle von "vergessenen" Opfern, die sich abseits der internationalen Politik und unbemerkt von der internationalen Presse abspielen. Im Zeitalter der Massenmedien und Vereinten Nationen erscheint es unmöglich, daß der Exodus eines Volkes unbemerkt bleibt, und doch ist es so.

"Incredible as it may seem, not only have there been (and are) genocides that were (and are being) ignored by a world that did not care, or did not know how to care, but there have been genocides that were not known at all until many years later. ... There is no authoritative voice in the world that assembles and communicates to the world the information of ongoing genocides. It is suprising that nowhere in the world today is there a systematic compilation of information about current genocidal events. ... Surprisingly, too, there are still no systematic data banks for reports of other gross violations of human rights.."(Israel W. Charny 1982: 423f.).

Zur Überwindung dieses Mangels sollte ein "Computer Information System for Major Violations of Human Rights" installiert werden. Charny geht davon aus, daß es genügend Informationen gibt, daß sie jedoch gebündelt und ausgewertet werden müßten mit dem Ziel, die Anzeichen für einen drohenden Völkermord deuten zu lernen und so ein "Genocide Early Warning System" zu entwickeln. Die Notwendigkeit, Informationen aus den verschiedensten Organisationen und Ländern gemeinsam zu erfassen und zu verwerten, wird zunehmend erkannt. Erste Ansätze, diese Erkenntnis in Aktionen umzusetzen, existieren bereits.

Einer dieser Ansätze betrifft den Versuch, die in der ganzen Welt tätigen Menschenrechtsorganisationen und -gruppen zu vernetzen, um einen Austausch von Informationen zu ermöglichen. Anstrengungen in diese Richtung unternimmt u.a. die UNESCO gemeinsam mit der UNU. Auf einem Seminar in Tokyo wurde z.B. die Notwendigkeit eines internationalen Netzwerkes diskutiert.

11) Ein besonders krasses Beispiel liefert die Arbeit der IGFM, deren Berichte äußerst umstritten sind. Zur Kritik siehe epd 24/89, S. 23-26.

International Training Seminar on the Handling of Dokumentation and Information on Human Rights: 22-24 Nov. 88, UNU Headquarters, Tokyo (Auszüge)

Among the various conclusions and recommendations adopted by the participants are the following:

There was a consensus that one must accept the principle of a decentralized network comprising governmental, inter-governmental and non-governmental documentation centres. This network must include a wide diversity of documentation centres and libraries ranging from those using simple manual catalogue systems to those which operate sophisticated databases. Despite this diversity, network members can exchange information by recording and maintaining records in agreed Standard Formats and by adopting simple rules for the electronic transference of data.

The network should seek to embrace not only documentation centres and libraries specifically devoted to human rights, but also university and research centres from a multiplicity of disciplines that are concerned with human rights, as well as centres whose foci (e.g. peace research, environmental policy, or development studies) intersect with human rights.

Given the explosion in human rights information, it is essential to encourage specialization among human rights documentation centres and a rational division of labour between them.

It would be useful to identify a core of documentation centres or universities for each region of the world which may be designated as regional repositories for key human rights documents.

There was agreement that, when one talks about information exchange, one must be clear about whether one is talking about actually exchanging copies of documents, exchanging bibliographic records, or exchanging substantive information about violations. With respect to the latter, HURIDOCS is currently developing a standard format to facilitate the recording and exchange of information about violations. With respect to the exchange of bibliographic records, while the widespread use of the HURIDOCS standard bibliographic format has made this feasible, the first experiments in actually trading bibliographic records have still to be done.

(Abgedruckt in: HURIDOCS News, 1989, No.8, S.5)

Die oben angesprochene Organisation **HURIDOCS** (Human Rights Information and Documentation Systems, International) versteht sich als "Kooperative" derjenigen Organisationen, die sich darum bemühen, den Informationsfluß zu verbessern und kompatible Daten zu erhalten. Das Sekretariat von HURIDOCS in Oslo ist selbst kein Dokumentations- und Informationszentrum. Die Hauptaktivität von HURIDOCS besteht in der Koordinierung von gemeinsamen Aktionen der angeschlossenen Dokumentationszentren. Die Entwicklung einer "Standardisierung der Berichte über Fälle von Menschenrechtsverletzungen und Informationen" ist soweit fortgeschritten, daß einige Zentren mit der Erprobung der "Standard Formats on Events" begonnen haben. In internationalen Trainingskursen, Seminaren, Kongressen etc. werden die Mitarbeiter der Zentren im Umgang mit elektronischen Datenträgern geschult und Erfahrungen untereinander ausgetauscht. Der Einzug von Computern in die Dokumentationsabteilungen von Menschenrechtsorganisationen, Bibliotheken, Behörden usw. ermöglicht erstmals einen systematischen Zugriff auf die sehr weit gestreute sogenannte graue Literatur. Bisher glich die Suche nach Literaturhinweisen zum Thema Folter eher einer Zufallsauswahl. Bibliographien sind zum Thema Folter in der Bundesrepublik kaum zu bekommen, bzw. sie enthalten eher zufällig dokumentiertes Material. Der Zugriff auf ein Netzwerk von Dokumentationszentren würde diesen Mißstand beenden.

Der Besuch des holländischen Dokumentations- und Informationszentrums in Den Haag-Rijswijk (CGV) war ein Bestandteil der Recherchen für den vorliegenden Bericht. Die MitarbeiterInnen des CGV erklärten, daß die Bibliothek des Zentrums voraussichtlich ab Januar 1991 für den allgemeinen Gebrauch geöffnet werden kann. Darüberhinaus befindet sich eine Datenbank im Aufbau, die unter anderem mit HURIDOCs arbeiten wird. Der Anschluß an ein allgemeines Benutzernetz wird vermutlich in zwei bis drei Jahren möglich sein. Bis zu diesem Zeitpunkt enthalten die vom CGV angefertigten Bibliographien nur solche Titel, die selbst erfaßt wurden.

Research on Gross Human Rights Violations (GHRV): das Projekt PIOOM¹²⁾

INTRODUCING PIOOM AND COMT

For new readers of this newsletter

P.I.O.O.M. stands for 'Project(en) Interdisciplinair Onderzoek naar Oorzaken van Menschenrechtenschendingen'; in English: Project(s) for the Study of Root Causes of Human Rights Violations. The acronym stand for an ambitious scientific research programme, the aim of which is to contribute to the termination of human rights violations throughout the world. PIOOM is a Dutch-based non-partisan non-profit organization, financing, promoting and performing research for the use of human rights organizations. It is currently developing an international network and exploring the possibility of national branches abroad.

C.O.M.T. is the Dutch acronym for Centrum voor Onderzoek van Maatschappelijke Tegenstellingen (Center for the Study of Social Conflicts). COMT is part of the Social Science Faculty of the University of Leiden. Its goal is to (1) discover regularities in the course of conflicts, (2) explore whether this can contribute to conflict regulation, (3) study the effects of such conflicts on social processes, and (4) offer a contribution towards a general Theory of Conflict.

PIOOM Newsletter, Spring 1990, vol.2, no.1

Das Projekt PIOOM (Project(s) for the Study of Root Causes of Human Rights Violations) soll im Kampf gegen Menschenrechtsverletzungen eine Basis schaffen für neue Angriffsmöglichkeiten sowie die Arbeit der bestehenden Menschenrechtsorganisationen unterstützen.

1987 schlossen sich Mitglieder von Menschenrechtsgruppen und Wissenschaftler in den Niederlanden zu einer Forschungsgruppe zusammen. Dahinter stand die Überlegung einiger Amnesty-Mitglieder, daß der Kampf gegen Menschenrechtsverletzungen effektiver geführt werden könnte, wenn über die praktizierte einfache Beweisführung hinaus eine profundere Ermittlung und Analyse der Umstände von Menschenrechtsverletzungen betrieben würde. Unterstützt durch die holländische Sektion von ai erstellte Dr. Alex P. Schmid (COMT) ein Forschungsprogramm, das zur Grundlage für das Projekt PIOOM wurde.

12) Der Begriff "Gross Human Rights Violation" (GHRV) umfaßt hier politische Morde, Folter und das "Verschwindenlassen" von Personen. Alle drei Formen von Menschenrechtsverletzungen formen zusammen ein "fatal triangle", da sie normalerweise zusammen auftreten und das äußerste Mittel der staatlichen Repression darstellen (Schmid 1989:6).

"The <<mobilisation of shame>> is a strategy Amnesty International utilizes to combat GHRV. Academic scholars can do more than write letters on behalf of political prisoners adopted by this human rights organization. PIOOM ... is an attempt to mobilize the academic world to devote more of its intellectual resources to an analysis of circumstances and processes which facilitate and inhibit GHRV." (Schmid 1989:1f.)

Ausgehend von der Tatsache, daß es eine systematische Forschung auf dem Gebiet des staatlich organisierten Terrors nicht gibt, ist es das übergeordnete Ziel von PIOOM, Wissenschaftler aus den unterschiedlichsten Disziplinen zu mobilisieren. Ähnlich wie das Projekt HURIDOC strebt PIOOM den Aufbau eines internationalen Netzwerkes an.

WANTED: ACADEMIC SPECIALISTS FROM VARIOUS DISCIPLINES FOR PIOOM PROJECTS

This is a call to academic specialist both in the Netherlands and abroad to join the PIOOM research programme. We need legal scholars, social psychologists, sociologists, political scientists, criminologists, anthropologists, communication specialists, psychiatrists and representatives of other disciplines who are willing to

1. Stimulate their own students to do research in the field of human rights violations;
2. Interest colleagues in their own department in the work of PIOOM;
3. Critically comment on ongoing PIOOM research on the basis of their area specialization;
4. Develop research proposals for submission to grant-giving bodies;
5. Share their insights on the root causes of GHRV with members of PIOOM;
6. Do research on the etiology of GHRV themselves.
7. Help to establish national PIOOM branches in their own countries.

Those interested in joining the PIOOM network should contact the research director: Dr. A.P. Schmid, University of Leiden, PIOOM c/o COMT, Wassenaarseweg 52, 2333 AK Leiden, The Netherlands. Phone: 071-273938.

(PIOOM Newsletter, Sommer 1989, Vol. 1, No. 1, S. 10)

Bemerkenswert an diesem Aufruf ist der Versuch, die zukünftigen Wissenschaftler (also Studenten) zu ermutigen, ihre Examensarbeiten etc. in diesem Themfeld zu erstellen. Über die Ausgabe von Themen und die Prämierung von Abschlusarbeiten erhofft man sich, das Interesse an Menschenrechtsthemen in die Hochschulen zu tragen und Studenten auch längerfristig für dieses Thema zu gewinnen.

"The shortage of money for this type of research is in the end less troubling than the absence of young enthusiastic researches daring to explore the structures of violent repressive state systems. The future expansion of PIOOM will not only depend on the success of the PIOOM Foundation in raising capital. Above all, it will depend on the successful persuasion of future academic researchers that the study of the determinants of gross human rights violations is one of the most vital requirements of our time." (Schmid 1989:242)

Als vorläufiges Projektvorhaben wurde von Alex P. Schmid, dem wissenschaftlichen Leiter von PIOOM, ein siebenstufiges Forschungsprogramm entwickelt, das als Leitlinie für interessierte Wissenschaftler dienen soll.

THE PIOOM RESEARCH PROGRAMME

Contents of the PIOOM REPORT by A.P. Schmid.

The PIOOM report proposes research in seven areas. After discussing conceptual, methodological and data problems and addressing theoretical issues in the study of cause and conflict, the following topics are addressed:

PIOOM PROJECT NO.1: Towards a Global Map of Gross Human Rights Violation Conflicts in the 1980s and Beyond.

Here issues of conflict dynamics and behaviour are discussed and some sources of contemporary social conflict, with special attention to the Third World, are treated. The insufficiency of existing data bases is elaborated and a plea is made for a new set of conflict case studies based on rigorous definitions and uniform data collection.

PIOOM PROJECT NO.2: Determinants of GHRV by State- and State-Sponsored Actors in Domestic Conflicts in Latin America Since 1960.

Here it is suggested that a comparative study of three clusters of Latin American nations (with a Central American, an Andean and a Southern Cone sample of nations) will improve our understanding of the circumstances surrounding GHRV. A basic model for the study of Latin American GHRV is offered and a set of thirteen hypotheses is proposed for testing. Presently, Dr. Heinz is doing the Southern Cone part of this project.

PIOOM Projects 3-6 discuss research problems with regard to individual and collective actors perpetrating GHRV. Four hypotheses on the individual actors are proposed. Crimes of obedience are discussed and examples from Nazi Germany and contemporary Latin America are offered as illustration. Circumstances conducive to GHRV are suggested. Subsequently specific collective actors are discussed separately.

(PIOOM Newsletter, Sommer 1989, Vol. 1, No. 1, S. 5)

PIOOM PROJECT NO.3: The Police and Prison Officials as GHR Violators.

Here research problems are discussed with special reference to the situation in Guatemala and Mexico. Fields for future research are identified. The same is done for prison officials.

PIOOM PROJECT NO.4: The Military as GHR Violator.

The relationship between civilian and military authorities is discussed. In addition, this chapter focuses on the role of ideology and ideas. Research areas are identified.

PIOOM PROJECT NO.5: Vigilante Groups and Death Squads.

Typological problems are discussed and a distinction between defensive and reactive vigilantism and offensive and proactive death squad activities is proposed. The relationship between seemingly private death squads and the military and the police are discussed for a number of Latin American countries. Research areas are identified.

PIOOM PROJECT NO.6: Secret Services and Special Units as GHR Violators.

Here the modus operandi of secret police is listed and illustrated with the example of the Chilean DINA. Research areas are identified.

PIOOM PROJECT NO.7: The Role of the Legal Apparatus as a (Bypassed) Actor in Gross Human Rights Violations. Three situations are discussed:

1. cases where the judiciary of a country is left out of the process of punishment by the state;
2. cases where the judiciary decides not to get involved in certain kinds of punishments and executions; and
3. cases where the judiciary becomes an accessory to state crimes by acts of commission rather than omission. Particular attention is given to the situation in Argentina and Chile.

Die sieben vorgeschlagenen Projekte zeigen, wie viele unbearbeitete Fragen mit dem Thema Staatsterror verbunden sind. Besonderes Gewicht erhält der Focus auf die Täter (Projekt Nr. 3-6), der bislang von der Forschung mehr als vernachlässigt wurde. Diese Projekte sind nur im Umriß operationalisiert: "PIOOM proposals 3-6 are not worked out in detail. Rather, I have chosen to paint, with broad brush strokes a picture of an unploughed field. To a large extend, this whole field is still a no man's land.." (Schmid 1989:105). Projekt Nr. 2 wird von Wolfgang S. Heinz geleitet. Andere Wissenschaftler haben ihre Mitarbeit zugesagt. Bevor die eigentliche Ursachenforschung beginnen kann, gilt es, das entsprechende Datenmaterial zu beschaffen. Dem dient Projekt Nr. 1. Das bestehende Datenmaterial der Menschenrechtsorganisationen, Regierungsverlautbarungen, Vereinten Nationen und anderer weisen zahlreiche Schwächen auf wie ungleiche Qualität der Fallstudien, begrenzte Zahl der Fälle, Inkompatibilität der Daten im Zeit- und Nationenvergleich sowie politische Färbungen. Projekt Nr. 1 strebt nun u.a. nicht weniger an als ".. a permanent standardized human rights MONITORING

CAPABILITY as it exists in other fields of global concern such as seismology or meteorology .." (PIOOM Newsletter, Spring 1990, Vol. 2, No. 1, S. 2).

Ebenso wie HURIDOC sollen standardisierte Fallstudien die Grundlage für eine vergleichende Grundlagenforschung bilden. Es wurden 74 Variablen herausgearbeitet, die als eine Art Checkliste bei der Erstellung einzelner Fallstudien beachtet werden sollen und somit international vergleichbare Studien gewährleisten sollen (Schmid 1989:74-78). Während HURIDOC den Focus ganz auf das Opfer ausrichtet und vor allem die medizinischen Folgen des Terrors erfaßt, weist das PIOOM-Projekt tendenziell eine Fokussierung auf das Umfeld des Opfers auf, also eine Ermittlung der Umstände, Bedingungen etc., unter denen es zu Menschenrechtsverletzungen kommt. HURIDOC steht für eine Vernetzung der medizinischen und sozial-psychologischen Fachwelt; PIOOM spricht zwar auch die sozial-psychologische aber vor allem die soziologische und politologische Fachwelt an. Über den Fortschritt von PIOOM, über Kontakte, Rückmeldungen, Literaturhinweise, Symposien und andere Veranstaltungen berichtet die erstmals im Sommer 1989 herausgegebene Zeitung "PIOOM-Newsletter".

Bei PIOOM handelt es sich um ein ausgesprochen groß dimensioniertes Projekt. Die am Projekt beteiligten Personen betonen deshalb, daß die Erfolgsaussichten von PIOOM entscheidend davon abhängen, ob sich genügend Wissenschaftler weltweit dem PIOOM-Netzwerk anschließen.

II. Focus auf den Täter

Jede Folterhandlung betrifft mindestens zwei Menschen und ruft beim Betrachter recht eindeutige Reaktionen hervor. Dem Opfer gilt unser ganzes spontanes Mitgefühl und dem Folterer unser ganzer Abscheu und unser Entsetzen. Während das Opfer Solidarisierungseffekte auslöst, löst der Folterer nur Distanzierung aus. Die Frage, was das für Menschen sein müssen, die solche Bestialitäten begehen, stellt sich oft nur rhetorisch, die Antwort steht schon fest. Nur Sadisten oder Perverse sind dazu fähig.

Diesem Alltagsverständnis von der Psyche eines Folterers stehen wissenschaftliche Untersuchungen entgegen. 1963 stellte Hannah Arendt in ihrem Buch "Eichmann in Jerusalem" ihr Konzept von der "Banalität des Bösen" vor. Sie vertritt die Auffassung, daß die Nationalsozialisten, die während des Zweiten Weltkrieges systematisch gefoltert und getötet hatten, "keineswegs von Natur aus Sadisten oder Mörder" gewesen seien, sondern "normale Menschen". Als die amerikanische Psychologin Molly Harrower einigen Experten 16 Protokolle von Rorschach-Tests anonym zur Beurteilung vorlegte,

waren diese nicht in der Lage, diejenigen der acht Naziverbrecher (darunter Eichmann, Göring, Hess) von denen der acht Amerikaner zu trennen, von denen wiederum einige schwere Persönlichkeitsstörungen hatten. Die Experten beurteilten in beiden Gruppen gleich viele Personen als "gut angepaßt" (Gibson/ Haritos-Fatouros 1987: 54f.). Solche und ähnliche Ergebnisse lassen den Schluß zu, daß Folterer "normale" Menschen sind. Die Frage, die sich die Wissenschaft nach dem Zweiten Weltkrieg hätte stellen müssen, lautete deshalb, was einen normalen Menschen dazu bringt, andere Menschen zu foltern.

Erklärungen menschlichen Verhaltens betreffen in erster Linie die Wissenschaftsgebiete der Psychologie. Auf der Suche nach Forschungsansätzen auf diesem Gebiet kam Gustav Keller zu dem enttäuschenden Schluß, daß die wissenschaftliche Psychologie sich bisher erschreckend wenig mit der Psychologie des Folterers beschäftigt habe und ein großes Erkenntnisdefizit bestünde (1981:9). Gründe für das relative Desinteresse der Wissenschaft liegen zum Teil in der Schwierigkeit, Informationen über und vor allen von Folterern zu bekommen, da diese in der Regel anonym bleiben. Nach dem Ende einer Folterdiktatur verwandeln sich Folterer in unauffällige Arbeitnehmer zurück, und es ist zu beobachten, daß die betroffenen Gesellschaften an einer wirklichen Analyse der Greuelthaten wenig Interesse haben. Ein Prozeß des kollektiven Verdrängens verhindert die Aufarbeitung der Greuelthaten. Das Desinteresse an der Persönlichkeit des Folteres und seines sozialen Umfeldes scheint in Wahrheit ein Akt der Verdrängung zu sein. Im Widerspruch zu diesem Desinteresse steht die Tatsache, daß der Folterer allein verantwortlich gemacht wird und sich die Gesellschaft kollektiv von ihm distanziert und so von jeder Mitschuld entlastet.

Die Frage, woher die Menschen die Fähigkeit zu foltern nehmen, erfordert eine mehrdimensionale Antwort. In der Literatur wird zwischen persönlichkeitspsychologischen, sozialpsychologischen sowie politisch-kulturellen Erklärungsansätzen unterschieden. Je nach Autor wird einer der drei Ansätze in seiner Bedeutung betont, aber selten die anderen in ihrer komplementären Funktion geleugnet.

Der persönlichkeitspsychologische Ansatz:

Ein beharrlich wiederkehrender Erklärungsansatz geht auf K. Lorenz zurück, der in seinem Buch "Das sogenannte Böse. Zur Naturgeschichte der Aggression" Gewalt und Folter als unausweichliche Folgen des menschlichen Instinktes beschreibt (Lorenz 1963).

"Lorenz vertritt in diesem so populär gewordenen Buch eine Art <<hydraulisches>> Modell, nach dem die Aggression sich durch innere Erregung aufstaut und ab und zu entladen werden muß, auch wenn die äußere Situation keinen geeigneten Anlaß gibt. Die Haltlosigkeit seiner aus dem Tierreich entnommenen Analogiebeweise sowie das Fehlen einer angemessenen psychologischen Reflexionstheorie sind oft kritisiert worden, ohne der politisch bequemen Popularität seiner Schlußfolgerungen zu schaden, wonach Krieg, Gewalt und Folter unausweichliche Resultate eines menschlichen Instinktes sind." (Hofmann 1989: 15)

Hofmann ordnet auch die von Freud begründete Richtung der Psychoanalyse in die gleiche Kategorie wie Lorenz ein. Obwohl Freuds Konzept vom Todestrieb ein weit differenzierteres und psychologisch fundiertes Verhältnis zur menschlichen Aggression beinhaltet, liege auch diesem Konzept der Gedanke eines zerstörerischen Triebes zugrunde (1989: 15).

Andere Autoren teilen diese konsequente Ablehnung nicht. Die Genfer Psychotherapeutin Silvia Amati verweist (ebenso einige andere Psychologen) auf die Arbeiten J. F. Hackers, die auf der Grundlage der Freudschen Psychoanalyse basieren. Amati stützt ihre Vermutungen über die Persönlichkeit des Folterers auf Hackers Aufsatz über die Unterscheidungsfunktion des Ichs (1962), in dem Hacker Beispiele für gestörte Persönlichkeiten nennt:

1. Der <<erfolgreiche Perverse>>: autoritäre oder tyrannische Persönlichkeit, ohne Sinn für andere, unsensibel, ohne Mitleid. Diese Kategorie umfaßt den <<Massen-Menschen>>, den Mitläufer und den Organisationsmenschen.
2. Der <<permanente Infantile>>: eine unstrukturierte Persönlichkeit, die sich bisweilen mit Hilfe massiver Abwehrmechanismen durchsetzen kann.
3. Der <<erfolgreiche Kriminelle>>: Menschen mit dieser Ich-Organisation funktionieren gesellschaftlich noch besser; aus ihnen können brillante Karriereisten oder Offiziere werden." (Amati 1977: 239)

Für Silvia Amati ist es die moderne Gesellschaft, die die Ausbildung der Entscheidungsfunktion des Ichs erschwert und so die Entstehung regressiver, eingeschränkter Persönlichkeiten fördert, die dafür zu gewinnen sind, sich zu Folterknechten ausbilden zu lassen. Auch Gustav Keller sucht nach psychologischen Erklärungen. Obwohl der politische und soziale Kontext des Folterers nicht vernachlässigt werden dürfe, sei es doch wichtig herauszufinden, warum die Bereitschaft, auf Folterbefehle mit Gehorsam zu reagieren, nicht bei jedem Menschen gleich ausgeprägt sei. Er bietet vier hypothesenartige Erklärungen an (Keller 1981: 10-17):

1. Der Sado-Folterer: Der Folterer reagiert über seine Handlungen seine Aggressionen lustvoll aus. Er besitzt kaum personeninterne Steuerungsmöglichkeiten. Tiefenpsychologisch gedeutet ist die Steuerungsfunktion des Über-Ich als auch die des Ichs gestört. Sado-Folterer bilden ihr Charakterstruktur nicht erst in den Folterinstitutionen aus. Personen mit einem triebhaft aggressiven Charakter werden zum einen von den entsprechenden Institutionen angezogen. Zum anderen findet bei der Anwerbung eine gewisse psychologische Selektion statt, so daß sadistische Charaktere bevorzugt ausgewählt werden. Als Beleg für die Existenz dieses Typus können Beispiele von

Folterern genannt werden, die über ihre Dienstzeit hinaus auf eigene Faust weiterfoltern, um ihre überschüssigen, aggressiven und sexuellen Triebbedürfnisse abzureagieren.

2. Der Gehorsams-Folterer: Personen mit der Tendenz, blind zu gehorchen, besitzen kaum eine autonome Steuerung, sondern werden gesteuert durch ein überstarkes, durch Überidentifikation entstandenes Über-Ich. Die verinnerlichten Verbote und Gebote, die das Über-Ich ausmachen, werden von dem einzigen Gebot "Du sollst gehorchen!" überlagert. Christliche Gebote werden durch Befehle außer Kraft gesetzt, lassen sich jedoch nicht ganz verdrängen. Dieser Typ neigt zu Gewissensbissen, die er mit Alkohol und Drogen versucht zu unterdrücken.

3. Aggression durch Minderwertigkeitsgefühle: Nach Alfred Adler kann Aggression der Versuch sein, Minderwertigkeitsgefühle und Minderwertigkeitskomplexe auszugleichen. Diese Gefühle werden durch Grausamkeit etc. kompensiert. Diese Reaktionen verdichten sich zu aggressiven Charakterzügen, bis sie in einer antisozialen Persönlichkeit münden. Die Möglichkeit, andere Menschen durch Folterungen zu quälen, verwandelt Minderwertigkeit in Höherwertigkeit und Ohnmacht in Macht.

4. Die Frustrations-Aggressions-Theorie (von Dollard, Doob, Miller, Mowrer und Sears): Ständige Versagungen führen zur Aggression, wobei sich die Aggression nicht unbedingt gegen den Frustrationsauslöser wendet, sondern auf andere Ziele verschoben werden kann. Der harte Drill sowie die Hackordnung von Polizei, Militär oder Strafvollzug lösen Zorn, Wut und Haß aus, ohne diese an den Verursachern, den Vorgesetzten, auslassen zu können. Ziel der Aggression sind dann die Folteropfer. Vor allem die Berichte ehemaliger ESA-Soldaten belegen die systematische Umsetzung dieser Erkenntnis in Ausbildungsmaxime für Folterer.

Alex P. Schmid schlägt vor, den sadistischen, den frustrierten sowie den durch Minderwertigkeitsgefühle geprägten Folterer in einen Typus zu integrieren. Der Gehorsams-Folterer unterscheidet sich von diesem Typus durch die fehlende Aggression und ist zugleich die häufigste Erscheinungsform. Wie Keller stellt Schmid fest, daß eine Überprüfung der hypothetischen Persönlichkeit eines Folterers durch die mangelnde Aussagebereitschaft sowie die Anonymität der betroffenen Personen bisher unmöglich war. Durch das von ihm geleitete Projekt PIOOM hofft er jedoch, Zeugenaussagen zu erhalten. Unter der Zusicherung der Anonymität sucht Schmid (ehemalige) Folterer für ausführliche Interviews. (Das erste wurde abgedruckt in PIOOM Newsletter, Spring 1990, Vol. 2, No 1, S. 6f.).

Persönlichkeitspsychologische Ansätze beschränken sich fast ausschließlich auf die Frage, wie Menschen beschaffen sein müssen, um anderen Menschen solche Grausamkeiten zufügen zu können. Außen vor bleibt die individuelle Erfahrung, solche Taten begangen zu haben. Eine Psychologie der Folterfolgen für die Täter gibt es nicht.

Der sozialpsychologische Ansatz:

Die wenigen dokumentierten Aussagen von Folterern über die Rechtfertigung ihrer Handlungen sind durchzogen von der Äußerung, nur Befehle ausgeführt zu haben und nur ein kleines Rädchen in einem großen undurchschaubaren Apparat gewesen zu sein.

Die etwas größeren "Rädchen" verweisen dagegen auf die Größe der Sache, die es zu verteidigen galt und die ihr Tun auch im nachhinein noch rechtfertigt. Schuldgefühle werden in beiden Gruppen eher selten geäußert, doch es scheint, als ob sie mit der Höhe des ehemaligen Ranges noch weiter abnehmen. Die Verneinung von Schuldgefühlen steht jedoch im Widerspruch zu den psychischen Problemen, die z.B. einige Folterer der griechischen Elitetruppe ESA sowie Vietnam-Veteranen aufweisen. Von den psychischen Problemen ehemaliger Nazi-Folterer ist dagegen nichts bekannt. Glaubt man ihren Aussagen, so war die überwältigende Mehrheit von ihnen nichts anderes als Befehlsempfänger ohne persönliche Verantwortung.

Aus den individuellen Erklärungsansätzen geht hervor, daß Menschen gegen ihr z.B. von christlichen Normen geprägtes "besseres Ich" dem Befehl zu foltern gehorchen. Warum sie gehorchen und wie die soziale Befehlsstruktur aussieht, kann jedoch nicht oder nur zum Teil individuell erklärt werden.

Den wohl bekanntesten Versuch, Licht in das Dunkel der Gehorsamsbereitschaft zu bringen, stellt das Laborexperiment des amerikanischen Sozialpsychologen Stanley Milgram dar. Ebenso wie Hannah Arendt gewann er durch den Eichmann-Prozeß in Jerusalem den Eindruck, daß normale Menschen auf den Befehl einer Autorität hin andere foltern können. In einer nur vorgeschobenen Untersuchung der Auswirkungen von Strafen auf das Lernverhalten forderten wissenschaftlich auftretende Versuchsleiter durch Annoncen oder brieflich angeworbene repräsentative Bürger auf, einem anderen Menschen in der Rolle des "Schülers" bei falschen Antworten Elektroschocks zu verabreichen¹³⁾. Den eigentlichen Versuchspersonen wurde immer die Rolle des "Lehrers" zugewiesen, der nach jeder falschen Antwort des "Schülers" die Strafe um 15 Volt erhöhen mußte. Die Höchststrafe betrug 450 Volt.

Gehorsamsbereitschaft im Milgram-Experiment
in Abhängigkeit von der Experimentalsituation

Experimentalsituation	Prozentsatz gehorsamer Versuchspersonen
Versuchsperson assistiert lediglich	93 %
Versuchsperson hört das Opfer nicht	65 %
Versuchsperson hört das Opfer	63 %
Versuchsperson sieht das Opfer	40 %
Versuchsperson berührt das Opfer	30 %
Versuchsperson ist ohne Versuchsleiter	21 %
Versuchsperson muß einem Durchschnittsmenschen gehorsamen	20 %
Versuchsperson sieht, wie andere Versuchspersonen sich auflehnen	10 %
Versuchsperson darf Schockhöhe selbst wählen	3 %
Opfer bittet selber um Schocks	0 %

(Keller 1981: 20)

In der unterschiedlichen Versuchsanordnungen stieg oder fiel die Bereitschaft des "Lehrers", den Anordnungen des Versuchsleiters bis zum Maximalschock von 450 Volt Folge zu leisten. Die fingierten Reaktionen der "Schüler" waren zuvor auf Tonband aufgenommen worden. Obwohl der "Schüler" seufzt und stöhnt, mit steigender Voltstärke erst schmerz erfüllt schreit, dann wütend protestiert, vor Verzweiflung weint und

13) Eine eingehende Beschreibung der Versuchsanordnung sowie der Ergebnisse im einzelnen erschien 1974: Stanley Milgram, Obedience to Authority. An Experimental View, New York 1974. (in deutsch: Das Milgram Experiment. Zur Gehorsamsbereitschaft gegenüber Autorität, Hamburg 1974).

zwischen 390 und 450 Volt schließlich verstummt, erteilten je nach Versuchsaufbau über 60% der Versuchspersonen den Maximalschock. Assistierte sie lediglich, stieg der Prozentsatz sogar auf 93%. Diese alle Erwartungen weit übertreffende Gehorsamsbereitschaft einer "wissenschaftlichen Autorität" gegenüber erschreckte umso mehr, als die Versuchspersonen weder Strafe noch einen materiellen Verlust befürchten mußten, wenn sie den Gehorsam verweigerten. Aus dem Experiment wurden einige verallgemeinernde Aussagen gewonnen:

- * Die Gehorsamsbereitschaft hängt von der Nähe zum Opfer ab. Je wahrnehmbarer die Qualen wurden, desto geringer war der Prozentsatz der Gehorsamen. Bei körperlicher Berührung des Opfers gehorchten noch 30%.
- * Die Gehorsamsbereitschaft sinkt rapide ab, wenn der Versuchsleiter den Raum verläßt. Die Anwesenheit einer Autoritätsperson entlasteten den Versuchsteilnehmer von Verantwortung.
- * Die Autorität des Versuchsleiters hängt von seinem Aussehen und Auftreten ab. Nur 20% gehorchten einem Durchschnittsmenschen ohne weißen Kittel.
- * Bei Konflikten zwischen Autoritätspersonen sank die Gehorsamsbereitschaft auf Null.
- * Ein gesondertes Ergebnis des Experiments verweist auf den Gruppeneinfluß. Wenn die Versuchspersonen sahen, wie andere (angebliche) "Lehrer" den Gehorsam verweigerten, brachen viele das Experiment ebenfalls ab. 10% gingen jedoch trotzdem bis zum Maximalschock.

Das Milgram-Experiment wurde von anderen Forschern wiederholt¹⁴⁾. Die Ergebnisse fielen unabhängig vom Geschlecht, der Nationalität oder des Alters der Versuchspersonen annähernd gleich aus.

Neben dem Milgram-Experiment gibt es weitere sozialpsychologische Experimente zur Ermittlung der Gehorsamsbereitschaft ganz "normaler" Durchschnittsbürger.

Der amerikanische Geschichtslehrer Ronald Jones wollte seinen Schülern darlegen, wie eine Organisation der Nazi-Herrschaft funktionieren konnte. Er gründete eine Bewegung, die er Third Wave nannte, erfand einen Gruß als Symbol der Gruppenzugehörigkeit, gab Mitgliedsausweise aus und führte strenge Regeln ein. Seine Schüler mußten zum Antworten aufstehen, jede Antwort mit "Mr. Jones" beginnen und Slogans skandieren wie "Stärke durch Disziplin", "Stärke durch Aktion", die alle dem Ideal der Nazi-Herrschaft ähnelten. Regelverletzungen waren sofort zu melden. Nach fünf Tagen beendete Jones sein Experiment, da es weit über seine Erwartungen hinausging und

14) In der Bundesrepublik wurde das Experiment von Mantell im Sommer 1970 in München durchgeführt: Mantell, D. M., Das Potential zur Gewalt in Deutschland, in: Schmidt- Mummendey, A. / Schmidt, H. D. (Hrsg.), Aggressives Verhalten, München 1972, S. 161-177.

beendete Jones sein Experiment, da es weit über seine Erwartungen hinausging und seiner Kontrolle zu entgleiten drohte. In dieser kurzen Zeit hatte Jones eine disziplinierte, gehorsame Organisation entwickelt, die zahlreiche Parallelen zu Jugendverbänden im Dritten Reich aufweist.

Im Milgram- sowie im Jones-Experiment war den Versuchspersonen der wirkliche Sinn des Experimentes unbekannt, so daß argumentiert werden kann, daß sie keine Zeit zur Mobilisierung ihrer Widerstandskraft hatten. Den Teilnehmern am aufsehenerregenden Stanford-Experiment¹⁵⁾ war der Sinn jedoch bekannt. Die Psychologen Philip Zimbardo, Craig Haney und W.Curtis Banks simulierten mit der Unterstützung von Studenten der Stanford University einen Gefängnis-Alltag. Durch das Los wurden 10 Studenten zu "Gefangenen" und 11 zu "Wärtern" bestimmt. Ohne besondere Beratung oder Training identifizierten sich die Studenten so stark mit ihren Rollen, daß in nur einer Woche aus normalen Studenten zu Machtmißbrauch neigende Wärter geworden waren, die ihre Gefangenen in Situationen der Gehorsamsverweigerung beleidigten, bedrohten und körperlich mißhandelten.

Das Stanford-Experiment

Die Studenten, die zur Teilnahme an dem Experiment bereit waren, wurden nach dem Zufallsprinzip als 'Wärter' oder 'Gefangene' eingeteilt. Die 'Wärter' wurden mit Schlagstöcken ausgestattet und sollten sich wie Wärter verhalten. Man ging mit den 'Gefangenen' von Anfang an wie mit gefährlichen Verbrechern um: Sie wurden von der Polizei festgenommen, erkennungsdienstlich behandelt und in einen simulierten Zellenblock im Keller des Psychologischen Instituts der Universität gebracht. Dort wurden sie von den uniformierten 'Wärtern' empfangen, mußten sich entkleiden, wurden entlaust, bekamen Gefängniskleidung zugeteilt und wurden in ihre Zellen gesperrt. Bei beiden Gruppen, die sich ursprünglich kaum voneinander unterschieden, waren innerhalb einer Woche bemerkenswerte Veränderungen festzustellen. Die Gefangenen wurden passiv, abhängig und hilflos. Im Gegensatz dazu erlebten die Wärter bei sich Gefühle von Macht, Status und Gruppenzugehörigkeit. Sie waren aggressiv und mißbrauchten ihre Macht, indem sie die Gefangenen beschimpften und schikanierten. Einige der 'Wärter' berichteten später, daß sie ihre Macht genossen hatten, während andere sagten, sie hätten nie geglaubt, daß sie imstande wären, sich so zu verhalten. Sie waren erstaunt und entsetzt: "Es war entwürdigend. Sich so zu benehmen, wie ich mich da benommen habe, halte ich eigentlich für krankhaft. Aber sie (die Gefangenen) taten alles, was ich sagte. Sie beschimpften und quälten sich gegenseitig, wenn ich es befahl. Keiner stellte meine Autorität auch nur ein bißchen in Frage." (Gibson/Haritos-Fatouros 1987: 59)

Alle Laborexperimente stehen vor dem Problem der Übertragbarkeit ihrer Ergebnisse auf die Realität. Doch unabhängig von dem Grad der Übertragbarkeit, der in der Literatur unterschiedlich bewertet wird, lieferten die oben geschilderten Experimente einige

15) Eine ausführliche Beschreibung enthält: Ph. G. Zimbardo et al., The Mind is a Formidable Jailer: A Pirandellian Prison, in: New York Times Magazin, April, 1973, Section 6, Seite 38-69.

zentrale Erkenntnisse über die Gehorsamsbereitschaft gegenüber Autoritäten. Zum Teil widersprechen sie dem persönlichkeitspsychologischen Ansatz:

"Stanley Milgram hat den Mythos vom anormalen, nur mit den Kategorien der Psychopathologie erklärbaren Folterer zerstört. Er hat aufgezeigt, daß die unter Durchschnittsmenschen weit verbreitete Gehorsamsbereitschaft ausreicht, um in entsprechenden sozialen Durchschnittssituationen auf autoritative Befehle hin moralwidrig und unmenschlich zu handeln bzw. zu foltern. ... Nach Milgram ist das Foltern nicht Ergebnis einer destruktiven Triebstruktur, sondern einer Sozialstruktur, die durch ein starkes Autoritätsgefälle gekennzeichnet ist." (Keller 1981: 23f.)

Auch das Stanford-Experiment belegt, daß ganz normale Menschen unter bestimmten Bedingungen die Fähigkeit zur Schmerzzufügung entwickeln und zwar die gleichen Menschen, die unter üblichen Alltagsbedingungen nicht zu derartigen Handlungen bereit wären, bzw. diese sogar strikt ablehnten. Die Experimente zeigen, daß das Verhalten der meisten Menschen sehr stark von den äußeren Umständen bestimmt wird. Nicht der Charakter bestimmt das Handeln des Menschen, sondern die Macht der Situation. Anders ausgedrückt kann tendenziell jeder unter den falschen Situationsbedingungen zum Folterer und Mörder werden (Schmid 1989: 116f.). Zum Teil erklärt der sozialpsychologische Ansatz das Phänomen des Mitläufertums. Er erklärt jedoch nicht, auf welche Weise es Menschen möglich ist, über einen längeren Zeitraum massiv gegen ihr Wertesystem zu verstoßen. Da nach Milgram jeder Mensch nur solange gehorsam bleibt, wie seine Bindungen an die Autorität die belastenden Gefühle überwiegen, müßte ein Folterer ab einem bestimmten Punkt ungehorsam werden (Gibson/Haritos-Fatouros 1987: 56).

Der politisch-kulturelle Ansatz:

Der sozialpsychologische Ansatz hebt hervor, daß prinzipiell jeder Mensch fähig ist zu foltern. Aber woher stammt die latente Folterbereitschaft bzw. Gehorsamsbereitschaft? Während individualpsychologische Ansätze mit der Triebhaftigkeit des Menschen antworten, verweist der politisch-kulturelle Ansatz auf die Sozialisation als Ursache.

"Die politische Psychologie und ihre Teildisziplin, die politische Sozialisationsforschung, konzentrieren ihren Blick ... auf den Lernprozeß, den der Folterer im Rahmen eines politischen Systems durchgemacht hat. Sie versuchen zu ermitteln, welche Merkmale eines politischen Systems sich in einer Person so niederschlagen, daß sie allmählich jene von Milgram analysierte Gehorsamsbereitschaft erwirbt." (Keller 1988: 25)

Einige Autoren gehen davon aus, daß die Sozialisation eines Folterers bereits in der frühesten Kindheit beginnt. Eine streng autoritäre Erziehung legt den Grundstein für die erforderliche Gehorsamsbereitschaft. Unterwürfigkeit, Verleugnung der eigenen

Gefühle, Anpassung und Konformität als Erziehungsziel und auch die Verachtung von allem, was anders ist wie z.B. ethnische Minderheiten, werden von Geburt an erlernt. Eigenverantwortung und selbstständiges Denken werden in einer solchen Erziehung systematisch unterdrückt. Im Anschluß an diese Erziehung ersetzt der Einfluß der Schule und andere Sozialisationsfaktoren den Einfluß der Eltern. In diesem Entwicklungsstadium können dem Heranwachsenden menschenfeindliche Ideologien und Haß auf potentielle Feinde vermittelt werden. Latente Vorurteile werden gefestigt und Aggressionen ggf. systematisch geschürt. Im letzten Sozialisationsabschnitt, der militärischen Schulung, wird auf den so erlernten "latenten Autoritarismus" (Keller²1988: 28) aufgebaut. Potentielle Folterer entstehen demnach aus durch eine lückenlose Erziehung gewonnenen autoritären Persönlichkeiten. Dieser dreistufige Sozialisationsprozeß basiert auf den Arbeiten von Adorno, der die Autoritarismusforschung begründete. Anders als dieser umfassende Ansatz der Sozialisationsforschung betont z.B. der Psychologe Peter Boppel den zweiten Sozialisationsabschnitt als den entscheidenden.

"Die Formung des potentiellen Folterers beginnt in der Adoleszenz, der Altersphase zwischen 10 und 22 Jahren. Während dieser Entwicklungsphase verändern sich die seelischen Strukturen. ... Grundsätzlich ist die Adoleszenz dadurch gekennzeichnet, daß ein enormes Unruhepotential entsteht, daß einerseits für Veränderungen und Aufbau von Neuem zur Verfügung steht, andererseits aber auch durch bestimmte gesellschaftliche Mechanismen umgelenkt und zur Erhaltung des Bestehenden genutzt werden kann." (Boppel 1989: 22)

In dieser Phase sind junge Menschen manipulierbar und zur Ausbildung zum Folterer benutzbar. Neben dieser Einschätzung existiert die Auffassung, daß allein die dritte Sozialisationsphase zur Formung eines Folterers ausreicht, so daß prinzipiell jeder - unabhängig von seiner charakterlichen Voraussetzung - durch eine bestimmte Methode zum Folterer umerziehbar ist.

Doch auch wenn die Frage kontrovers diskutiert wird, wann die Sozialisation eines potentiellen Folterers beginnt, so herrscht doch Einigkeit über die Aussage, daß niemand als Folterer geboren, sondern erst dazu gemacht wird (Boppel 1989, Piniou-Kalli 1990, Gibson/Haritos-Fatouros 1987, Amati 1977, Bendfeldt-Zachrisson 1985, Keller²1988, Schmid 1989).

Ausbildung zum Folterer:

Unabhängig davon, ob Folterer gewisse durch Erziehung erworbene Grundvoraussetzungen mitbringen müssen, gilt es allgemein als gesichert, daß Menschen nur durch ein spezielles Training und bestimmte Mechanismen befähigt werden, über einen längeren Zeitraum zu foltern. Die Umwandlung einer zivilen in eine militärische Persönlichkeit scheint in allen Ländern den gleichen Regeln zu folgen. Gut dokumentiert ist die Aus-

bildung der griechischen Geheimpolizei (ESA) zu der Zeit des Militärregimes von 1967-1974. Das Beispiel Griechenland ist eines der wenigen Fälle, in denen Folterer vor Gericht gestellt wurden. Mika Haritos-Fatouros (Professorin für Klinische Psychologie an der Universität von Thessaloniki) hatte so die seltene Gelegenheit, Tiefeninterviews mit ehemaligen ESA-Folterern durchzuführen. Auf diese Weise konnte sie sowohl die Auswahlkriterien als auch das Ausbildungsschema herauskristallisieren:

Die späteren ESA-Mitglieder wurden normal zum Militärdienst eingezogen. Nach einer dreimonatigen Grundausbildung wurden bestimmte Soldaten für eine Spezialausbildung bestimmt, ohne daß die Betroffenen wußten, daß sie nun zu Folterern ausgebildet werden würden. Die Auswahlkriterien umfaßten die Körpergröße, Kraft und Gesundheit sowie die politische Überzeugungen. Sowohl der Anwärter als auch seine ganze Familie mußten erklärte Antikommunisten sein. Im Verlauf der langen Ausbildungszeit wurden weitere Selektionen vorgenommen. Überprüft wurden die Anwärter mehrfach im Hinblick auf blinden Gehorsam, Loyalität und ihre Belastbarkeit, und auch ein bestimmtes Intelligenzniveau war Voraussetzung. Das "Kursprogramm" eines ESA-Anwärters sah folgendermaßen aus:

Ausbildungsgang eines Folterers:

Durch die gesamte Ausbildung zieht sich die "Kapsoni". Die jungen Rekruten werden gleich zu Beginn schwer schikaniert. Sie werden geschlagen und auf jede erdenkliche Art erniedrigt, fast bis zum physischen und psychischen Zusammenbruch gedrillt und gequält. Gleichzeitig wird ihm wieder und wieder gesagt, wie stolz er sein darf, nun "dazuzugehören". Auf diese Weise wird eine Bindung der Rekruten an die Autorität der ESA geschaffen. Der Rekrut wird zu blindem Gehorsam auch den unsinnigsten Befehlen gegenüber erzogen. Durch permanente Indoktrination wird ihm der Realitätssinn genommen und durch ein grobes Feind-Schema ersetzt. Alle Aggressionen, die die ständigen Quälereien erzeugten, werden auf den potentiellen Feind gelenkt. Individuelles Denken wird ersetzt durch ein gruppeninternes Elitegefühl. Angehörige der ESA stehen über den gesellschaftlichen Normen. Die Solidarität unter Kamaraden, der sogenannte Corpsgeist, wird ein Wert an sich. Eine gruppeninterne Sondersprache fördert ebenfalls das Elitebewußtsein. Das ehemalige Leben, Freunde und Familie werden zur Außenwelt. Darüberhinaus verschleiert die Sondersprache auch die Realität der Folter. Folterhandlungen werden mit harmlos klingenden Synonymen belegt (wie z.B. "Teetrinken" für Faustschläge, "Tee mit Toast" für Stockschläge usw.). Um die Belastung durch eventuelle Gewissensbisse zu reduzieren, wird das potentielle Opfer entmenschlicht. Der Feind ist kein Mensch, sondern ein Tier, eine Bestie, ein zu zermalmendes Ungeziefer, ein Kommunistenschwein. Zur Entlastung des Gewissens wird dem Opfer Verantwortung für die Folter zugeschrieben. Es ist selbst Schuld an dem, was ihm geschieht. Während der ganzen Ausbildungszeit wird die Sensibilität gegenüber Folter schrittweise gesenkt. Erst werden die Rekruten selbst gefoltert, müssen Folterungen zuschauen, dann nehmen sie an Gruppenfolterungen teil, um schließlich am Ende ihrer Ausbildung alleine und professionell zu foltern. Der Aufstieg vom ESA-Rekruten zum ESA-Mitglied war mit einem ungeheuren Prestigegewinn verbunden und bedeutete den Erhalt zahlreicher Privilegien. Ein ständiges Klima der Angst und Unterdrückung unter den ESA-Mitgliedern einerseits sowie die Gewährung vieler Privilegien nach Abschluß der Ausbildung andererseits zementierten die Bindung an "ihre" Organisation. Ob es Ausstiegsversuche gegeben hat, ist nicht bekannt.

(Vgl. Haritos-Fatouros 1990)

Mika Haritos-Fatouros und Janice T. Gibson verglichen das ESA-Ausbildungsprogramm mit anderen militärischen und auch polizeilichen Trainingsprogrammen und stellten verallgemeinernd fest:

"Ein Training, das die <<Bindung>> erhöht und die <<Belastung>> reduziert, kann normale Menschen dazu bringen, längere Zeit Handlungen zu begehen, die sonst für sie undenkbar wären. Ähnliche Methoden trifft man in der militärischen Ausbildung überall dort, wo Soldaten zum Töten oder anderen Gewalttaten gebracht werden sollen." (1987: 57)

Untersuchungen der Ausbildungsmethoden der Marines und Green Berets in den USA zeigen verblüffende Parallelitäten mit dem "Intensivkurs zum Folterer". Der Psychoanalytiker Chaim Shatan fand durch seine Arbeit mit Soldaten des Vietnamkrieges heraus, daß das militärische Kampftraining zusammen mit schweren Schikanen und Entbehrungen auf eine Umwandlung der zivilen Persönlichkeit in eine militärische zielt, die als Kampfeinheit in der Gruppe aufgeht (Lipps 1989: 51f.).

Die Erforschung der Ausbildung zum Folterer bietet die Chance, neue Möglichkeiten der Folterprävention entwickeln zu können. Amnesty International und andere Menschenrechtsorganisationen fordern deshalb, die ethischen Richtlinien für die Ausbildung von Militär- und Polizeirekruten zu überarbeiten (ai, Mai 1990: 50)

III. Focus auf das Opfer:

Bis zum Zweiten Weltkrieg gab es praktisch keine Untersuchungen über die Auswirkungen von Folter auf die körperliche und vor allem die psychische Gesundheit der Opfer. Lediglich bekannt waren die Reaktionen von Frontsoldaten des Ersten Weltkrieges, bei denen erstmals Symptome eines sogenannten Kriegsstresses festgestellt worden waren. Nach dem Zweiten Weltkrieg waren Ärzte etc. deshalb in keinsten Weise vorbereitet auf die ungeheuer große Gruppe von Opfern aus den befreiten Konzentrationslagern, den Ghettos und Camps für Widerstandskämpfer, die dringend Hilfe und Betreuung brauchten. Eine Behandlung über die erste Überlebenshilfe hinaus konnte erst beginnen, nachdem die Überlebenden entweder in ihre alte Heimat zurückgekehrt waren bzw. neue Heimaten gefunden hatten. Die größte Gruppe der überlebenden Juden emigrierte nach Kanada, USA, Australien bzw. wartete in Camps für "displaced persons" auf die Gründung des Staates Israel (1948).

Außerhalb von Deutschland wurden nun in verschiedenen Ländern Beobachtungen gesammelt über die Verfassung der Überlebenden. Die Symptomatik der Untersuchten war einerseits unklar und umfaßte organische, psychische, soziale und andere Probleme, die getrennt erfaßt wurden. Andererseits ähnelten sich die Beschwerden so stark, daß

die Wissenschaftler den Begriff des KZ-Syndroms entwickelten, wobei es von Land zu Land unterschiedliche Definitionen des Begriffes gab (Thorvaldson 1987: 18-49).

Viele Untersuchungen der Nachkriegsjahre waren deskriptiv angelegt und wurden kaum systematisch ausgewertet. Dies änderte sich grundlegend in den 60er Jahren, als die Langzeitschäden, verursacht durch Verfolgung, Haft, Folter etc., sich bemerkbar machten. Überrascht stellten viele Mediziner fest, daß die Überlebenden auch 20-25 Jahre nach ihrer Entlassung aus der Haft eine relativ übereinstimmende Symptomatik aufwiesen, daß sich ihr Zustand im psychischen Bereich sogar verschlimmerte, sie früher alterten, zahlreiche Beschwerden hatten, kurz, sie sich signifikant von den Untersuchungsergebnissen der Kontrollgruppe unterschieden, die während des Krieges keine solchen Erlebnisse hatte.

Die Untersuchungen hatten oft einen sehr praktischen Bezug. Wenn ein Überlebender z.B. Entschädigungszahlungen vom deutschen Staat erhalten wollte, mußte er nachweisen, daß er tatsächlich Schaden durch die Haft etc. genommen hatte. Konnten irgendwelche organischen Schäden festgestellt werden, dann waren die Chancen recht gut. Schlechte Chancen hatte derjenige, der zwar psychische Probleme aber keine organischen Befunde vorzuweisen hatte. Die Idee der Psychosomatik hatte sich noch kaum durchgesetzt. Die herrschende Lehre ging davon aus, daß dauerhafte psychische Schäden ohne eine organische Hirnverletzung unmöglich seien und daß keine Lebenserfahrung, so schlimm sie auch gewesen sein mag, solche Veränderungen auslösen könne.

Diese Lehre wurde aufgeweicht, als eine neue Gruppe ins Blickfeld geriet, die norwegischen und dänischen Marinesoldaten, die im Zweiten Weltkrieg Dienst getan hatten und in den 60er und 70er Jahren Frührenten oder Pensionen beantragten. Obwohl ihre Situation während des Krieges mit den Opfern der KZ-Haft nicht vergleichbar ist, wiesen sie für alle überraschend eine ähnliche Symptomatik auf, so daß für diese Gruppe der Begriff des "war-sailor-syndroms" geprägt wurde, das sogenannte Atlantikfahrersyndrom. Als Gemeinsamkeiten beider Gruppen werden vor allem zwei Faktoren herausgestellt:

- "1. The constant fear of death, which probably lessened with time - for the concentration camp groups when during emaciation they reached the stage of emotional apathy; in the war sailors the fear would likely be increasing with the loss of relatives and of friends on other ships, perhaps in the same convoy.
2. The communication cut-off from their family and country: The strain of being forced to live for years without news from home was similar in the two groups, but in the concentration camp groups there was no correlation between the duration of imprisonment and the degree of the syndrom." (Askevold 1980:223)

Der Vergleich beider Gruppen rückte die Möglichkeit ins Bewußtsein, daß "...brain damage may arise from nonphysical violence via mechanisms which are quite unknown..." (Askevold 1980:223).

Die heutigen Erkenntnisse über die Psyche von Folteropfern bezieht die Wissenschaft auch aus den Erkenntnissen, die anhand der Untersuchungen von KZ-Opfern gewonnen wurden. Jan Bastiaans, ein holländischer Psychiater, hat ein Phasen-System des KZ-Syndroms entwickelt. Durch seine therapeutische Arbeit mit ehemaligen KZ-Häftlingen sowie durch die Betreuung von Geiselopfern hat er festgestellt, daß das KZ-Syndrom auch bei Geiselopfern auftritt.

Das Phasen-System des KZ-Syndroms

Bereits nach dem ersten Weltkrieg wurden – besonders von Targowla in Frankreich – Erschöpfungssyndrome nach Kriegs-Streß beschrieben, die nach dem Zweiten Weltkrieg auch als KZ-Syndrom oder Post-KZ-Syndrom zusammengefaßt wurden. Aufgezeichnet wurden die Symptome eines traumatisch-neurotischen Zustands – eines chronischen Alarmzustands – des psycho-physischen Organismus, dessen Alarm-Emotionen oder Alarmeffekte nicht mehr automatisch zu einer richtigen und ruhigen Anpassungsstrategie führten. In den meisten Fällen manifestierte sich dieses Alarmsyndrom nach einer Periode intensiver Widerstandsaktivität, die von den Widerstandskämpfern und Häftlingen eine extreme Selbstbeherrschung gefordert hatten. Das Manifestwerden der Symptomatik, so fand ich heraus, war tatsächlich ein Zeichen fehlender Anpassung und auch ein Beweis dafür, daß der normale psychophysische Reizschutz durchbrochen war.

1957 hatte ich in meinem Buch „Psychosomatische Folgen von Unterdrückung und Widerstand“ das KZ-Syndrom noch als einen Zwei-Phasen-Prozeß beschrieben. 1966 habe ich das im Sinn eines Drei-Phasen-Prozesses des Post-KZ-Syndroms ergänzt. Denn erst in diesen Jahren wurde aufgrund unserer Untersuchungen deutlich, wie stark die Veränderung der Lebenssituation und der Prozeß des Alterns eine neue Syndromverschiebung bewirkten. Aufs neue wurden der Reizschutz und die psychophysischen Abwehrstrategien durchbrochen – mit der Fol-

ge, daß sich die Symptomatik der ersten Nachkriegsperiode manifestierte. Diesen Drei-Phasen-Prozeß möchte ich im folgenden beschreiben:

Erste Phase. Während des Krieges und in den ersten Monaten nach Kriegsende: Unspezifisches, nervöses Benehmen, Gefühle und Empfindungen manifester Labilität, Ruhelosigkeit, Alpträume mit Wiedererleben von Kriegserfahrungen und traumatischen Erlebnissen, Asthenie, chronische Müdigkeit und vage Beschwerden aller Organsysteme mit vegetativer Labilität. In diesem Stadium ist das KZ-Syndrom ein ausgeprägtes, unspezifisches Syndrom der Neurasthenie. Die Symptomatik dieser ersten Phase ist ein Zeichen von Alarm, von Not und von fehlender Selbstverteidigung.

Zweite Phase. Nach einer Latenzzeit von wenigen Monaten bis zu einigen Jahren, in der die Symptomatik der ersten Phase zu verschwinden beginnt, manifestieren sich psychiatrische, psychosomatische und andere innere Krankheiten, deren kausale Verknüpfung mit dem Kriegsgeschehen durch die psychische Abwehr und Verdrängung verdeckt wird.

Psychiatrische Symptomatik:

1. Entwicklungen in Richtung einer chronisch gespannten und reizbaren Überaktivität. Eine solche Aktivität kann beim Individuum oder der Gruppe jahrelang anhalten.

2. Entwicklung in Richtung chronischer asthenisch-depressiver Zustandsbilder, die ebenso über Jahre hinweg konstant bleiben, in den meisten Fällen jedoch frühzeitiges Altern herbeiführen.

3. Entwicklungen im Sinn des sogenannten Targowla-Syndroms (Erschöpfungssyndrom), wobei paroxysmal traumatische Erfahrungen in einer Art Dämmerzustand unter dem Einfluß scheinbar schwächer Reize wiedererlebt werden.

Psychosomatische Symptomatik. Psychosomatische Syndrome aller Organsysteme. Kombination mit wenig ausgeprägten neurasthenischen Reaktionen. Bei niedriger psychosomatischer Abwehr Infektionskrankheiten, zum Beispiel Tuberkulose, aber auch unspezifische Infektionskrankheiten. Bei stärkerer Abwehr mehr traditionelle psychosomatische Syndrome wie Hypertonie, Herzinfarkt, Asthma, Magengeschwür, bestimmte Formen rheumatischer Syndrome, kurz: Jede psychosomatische Erkrankung, die durch Persönlichkeitsstruktur und belastende Lebenserfahrung mitbestimmt sein kann.

Dritte Phase. Durchbrechen des Reizschutzes mit der Rückkehr der Symptomatik der ersten Phase. Selten ein völliges Verschwinden der Symptomatik der zweiten Phase. Fernsehen und Rundfunk beispielsweise können mit bestimmten Sendungen plötzlich verdrängte Erfahrungen ins Bewußtsein zurückrufen, die eine Intensivierung des Erschöpfungssyndroms zur Folge haben. Aufs neue treten Alpträume, Schlafstörungen, Angst-Krisen, depressive oder paranoide Reaktionen auf. Dabei können Veränderungen der soziokulturellen Lebenssituation und in der Familie das Fehlen von Abwehr begünstigen.

(Bastiaans, in: psychologie heute, Januar 1978, S. 71)

"Nun ist zwar eine Geiselsituation von zwei Wochen im Prinzip nicht dasselbe wie ein Aufenthalt von zwei, drei Jahren Konzentrationslagerhaft, doch wir haben beobachtet, daß es bei Geiselsituation im wesentlichen dieselben Reaktionen und Symptome geben kann, daß im Prinzip, wenn auch mit geringerer Intensität, derselbe Prozeß abläuft." (Bastiaans 1978:70)¹⁶⁾

16) Henk M. van der Ploeg und Wim Chr. Kleijn kamen in ihren Studien zu einem bestätigenden Ergebnis. Sie diagnostizierten PTSD.

Das Phasensystem von Bastiaans steht hier stellvertretend für andere Forschungsergebnisse. Heute werden die gravierenden Langzeitschäden nicht mehr geleugnet.

Die Gruppe der KZ-Häftlinge gilt als relativ gut dokumentiert. Dagegen sind Untersuchungen, die sich mit der psychischen Situation der Folteropfer der sechziger und siebziger Jahre befassen, relativ rar (Keller: 1981). Das hat sich am Ende der 80er Jahre geändert. Inzwischen existieren zahlreiche Untersuchungen, viele davon jedoch mit stark deskriptivem Charakter. Erste Untersuchungsgruppen bildeten Opfer der griechischen Militärjunta sowie Exilchilenen, die seit Mitte der 70er Jahre in Europa eintrafen.

Wiederum wiesen alle untersuchten Folteropfer zugleich unterschiedliche und übereinstimmende Symptome auf, so daß bald der Begriff des Foldersyndroms entstand. Dieses Foldersyndrom ähnelt dem Konzentrationslager-Syndrom, das wiederum dem Atlantikfahrersyndrom ähnelt, das dem Kriegsstreß-Syndrom gleicht usw.: "It was observed, that the similarities between many differently named syndromes might point towards the existence of one single <post violence syndromes>." (Thorvaldson 1987:40)

Amerikanische Psychiater, die die Vietnamveteranen nach 1973 betreuten, diagnostizierten bei diesen extreme Traumata. Sie gelangten zu der Einsicht, daß Krieg ebenso wie Folter und andere extreme Situationen eine ähnliche Symptomatik hervorrufen. 1980 stellten sie ihr Konzept des PTSD (post-traumatic stress disorder) der Öffentlichkeit vor (Perra-Klingler 1989).

PTSD:

Definition:

"The essential feature is the development of characteristic symptoms following a psychologically traumatic event that is generally outside the range of usual human experience. The trauma may be experienced alone (rape or assault) or in the company of groups of people (military combat). Stressors producing this disorder include natural disasters (floods, earthquakes), accidental man-made disasters (car accidents with serious physical injury, airplane crashes, large fires), or deliberate man-made disasters (bombing, torture, death camps). Some stressors frequently produce the disorder (e.g. torture) and others produce it only occasionally (e.g., car accidents) ...

(Rasmussen 1990: 42-43)

Diagnostic-criteria:

- A. Existence of a recognizable stressor that would evoke significant symptoms of distress in almost everyone.
- B. Reexperiencing of the trauma as evidenced by at least one of the following: 1) recurrent intrusive recollections of the event 2) recurrent dreams of the event 3) sudden acting or feeling as if the traumatic event were reoccurring, because of an association with an environmental or ideational stimulus.
- C. Numbing of responsiveness to or reduced involvement with the external world, beginning some time after the trauma, as shown by at least one of the following: 1) markedly diminished interest in one or more significant activities 2) feeling of detachment or estrangement from others 3) constricted affect.
- D. At least two of the following symptoms that were not present before the trauma: 1) hyperalertness or exaggerated startle response 2) sleep disturbance 3) guilt about surviving when others have not, or about behavior required for survival 4) memory impairment or trouble concentrating 5) avoidance of activities that arouse recollection of the traumatic event 6) intensification of symptoms by exposure to events that symbolize or resemble the traumatic event."

In den 80er Jahren wurde das PTSD-Syndrom diskutiert, von vielen als sinnvoll befürwortet, von manchen abgelehnt und von anderen wiederum in Teilen kritisiert. Die

Hauptkritik richtet sich auf den Ausschluß der körperlichen und sozialen Handicaps der Untersuchten.

Die wichtigste Erkenntnis, die die medizinische Fachwelt durch den Vergleich der Syndrome erhielt, war die Einsicht in die beschränkten Möglichkeiten des Menschen, auf die unterschiedlichsten extremen Streßsituationen zu reagieren.

"The human organism seems to have a rather limited way of response to different traumatic events and therefore a considerable overlapping of symptoms is found after very different traumatic experiences. ... Many different syndroms have been named according to the cause but they have a rather similar symptomatology ...". (DMB, Januar 90, S. 43)

Folterfolgen/Exil/Therapie:

Untersuchungen von Folteropfern datieren ab Ende der 70er Jahre und vor allem der 80er Jahren. Mitte der 70er Jahre (u.a. angestoßen durch die Aufforderung von amnesty international, Fälle von Folter zu dokumentieren) begannen in verschiedenen Ländern vorwiegend Mediziner, Fälle von Folterungen zu registrieren und zu beschreiben. Zu Beginn ging es vor allem um mögliche Beweisführungen, da die Behauptung, gefoltert worden zu sein, auf ungläubiges Kopfschütteln stieß und in der Regel als unmöglich betrachtet wurde. Die Mediziner hatten keine Erfahrungen mit Folteropfern. Als die dänische Medizinergruppe von ai 1975 als erste ai-Gruppe mit ihren Untersuchungen begann, wußte sie wenig oder nichts über Folter:

"None of the nine participating doctors of the first medical team had any previous experience in examining torture victims. Searching medical libraries revealed only a very few studies in this field. The group, therefore, realized that it was necessary to gain its own experience and develop its own methods." (DMB, Januar 1990:3)

Heute, 10 bis 15 Jahre nach dem Beginn der Dokumentationsbemühungen, existieren zahlreiche Studien. Zum einen ermöglichen sie eine Zusammenstellung der Foltermethoden und der körperlichen Schäden, zum anderen beschreiben sie die psychische Verfassung der Gefolterten. Sie geben weiter Aufschluß über Alter, Bildung, Familiensituation, Nationalität, ob der Befragte politisch aktiv war usw. Hunderte von Personen aus unterschiedlichen Ländern wurden untersucht und auf diese Weise ein umfangreiches Datenmaterial gesammelt, das allerdings bis heute noch nicht wirklich zur Forschung verwendet werden konnte. Das Haupthindernis liegt darin, daß jedes Zentrum, jedes Land andere Methoden der Befragung nutzt. So können zwar Daten verglichen werden, die ein und dieselbe Medizinergruppe erhoben hat. Auf internationalem Niveau können kaum vergleichende Studien durchgeführt werden.

So entstanden Sammlungen von Foltermethoden sowie Übersichten über körperliche und seelische Verletzungen. In vielen Zentren und unterschiedlichen Ländern wurden

Listen, Übersichten etc. erstellt. Da die Phantasie der Folterer keine Grenzen kennt, variieren die Listen sehr stark. Viele Folterarten sind später nicht mehr nachweisbar. Andererseits gibt es wiederum Foltermethoden, die ganz typische Spuren hinterlassen, wie z.B. die Elektrofolter sowie die Phalanga¹⁷⁾. Einige Wissenschaftler spezialisierten sich auf diese Spurensuche, so daß der Katalog der Folterfolgen detaillierter wurde. Für das Opfer ist dabei häufig der Nachweis, gefoltert worden zu sein, sehr wichtig, um vor Gericht z.B. Entschädigungsansprüche durchsetzen zu können oder Asyl zu erhalten. Bei vielen Verletzungen, ob körperlich oder seelisch, fällt der Nachweis eines Zusammenhangs mit einer erlittenen Folterung sehr schwer oder ist fast unmöglich.

Foltermethoden:

I. Physische Folter

1. Schlagen (mit der Hand oder durch Anwendung verschiedener Gegenstände):
Falaka oder Falanga: Heftiges Schlagen auf die Fußsohlen mit einem speziell dafür angefertigten Stock.
Ohrfeigen (Teléfono): Heftiges Schlagen auf das Ohr ein- oder beidseitig mit dem Handteller.
Kopf heftig gegen die Wand prellen.
Treten heftig gegen bestimmte Körperregionen (Abdomen, Nierenlager, Genitalien und Brustkorb).
Schlagen auf die Zähne mit der Faust.
2. Schleppen durch rauhes Gelände hinter einem Wagen oder Pferd.
3. Ziehen an den Haaren.
4. Hängen an Armen und Beinen.
5. Ziehen von Zähnen, Fuß- und Fingernägeln.
6. Zusammenpressen der Finger gegen interdigital eingeschobene harte Gegenstände.
7. Hitzeanwendung auf die Haut durch heiße Gegenstände, Flammen und Zigaretten..
8. Anwendung von elektrischem Strom an empfindlichen Körperregionen (Genitalien, Zähne usw.).
9. Lichtenanwendung: stundenlanges Starren in eine starke Lichtquelle.
10. Anwendung von extremen klimatischen Bedingungen (Kälte, Hitze und Feuchtigkeit) in der Haftzelle.
11. Erstickungsversuche durch:
feuchte submarino: Eintauchen des Kopfes in eine mit Wasser, Blut, Fäkalien, Erbrochenem usw. gefüllte Badewanne bis kurz vor der Erstickung,
trockene submarino: Überstülpen einer Plastiktüte über den Kopf des Opfers, ebenfalls so lange, bis das Opfer kurz vor der Erstickung ist, einseitiger Pneumothorax, Abklemmen der Nase mit zugehaltenem Mund, Strangulation etc.
12. Physische Erschöpfung induziert durch:
stundenlanges Stehen, Hocken oder Knien,
Zwangsgymnastik in abnormen Körperpositionen (Knie-, Hocke- und Knie-Ellenbeugestellung)
13. Sexuelle Notigung in Form von:
Vergewaltigung,
Fremdkörper-(Flaschen, Holz, Eisen etc.)einführung in die Genitalien und den Anus.

II. Psychische Folter

Diverse Drohungen sowohl des Opfers als auch seiner Familie,
Schein-Hinrichtungen,
Schlafentzug,
Lärmbelästigung,
stundenlanges Vernehmen,
Hypnoseversuche,
Gabe von Hypnotika und Narkotika.

Folter-Folgen:

I) Somatische

A) Haut- und Skelett-System

akute
Hämatome
Wunden
Abschürfungen
Verbrennungen
Verätzungen
Blasenbildung
Sehnen- u. Musketrisse
Compartiment-Syndrom
Frakturen
Schäden
WS
Rippen u.
Brustbein
Extremitäten
Zähne u. Kiefer

B) Gastro-intestinal-Trakt

Oberbauch-Beschwerden
Erbrechen
Diarrhoe
Hamatemesis
Rektale Blutung
Obstipation

C) Cardio-pulmonales-System

Pektanginöse Beschwerden
Tachykardie, Herzklappen
Pneumothorax
Aspirations-Pneumonie
Dyspnoe

D) Urogenital-Trakt

Hämaturie
Dysurie
Rezidiv-Urethrocystitis
Penisverletzung
Dysmenorrhoe
Hypermenorrhoe
Oligomenorrhoe
Vaginitis
Salpingitis
Abort

E) HNO und Augen

Trommelfellructur
verschiedene Otitis-Formen
Nasenblutung u. Nasenbein-Fraktur
Häufige Tonsillitis u. Sinusitis
Tinnitus
Konjunktivitis u. Keratitis

F) Zähne u. Kiefer

Zahnlockerung
Zahnfraktur
Zahnschmerzen
Gingivitis
Störung der Kaufunktion

G) ZNS und PNS

Cephalgie
Vertigo
Intermittierende Bewusstlosigkeit
Krämpfe
Gedächtnisstörung
Parästhesien
Lähmungen

chronische
Narben
Narbenkeloid
Depigmentierung
Hyperpigmentierung

Arthrosen und
Pseudoarthrosen
Gehbeschwerden
Schmerzhaft reduzierte
Belastbarkeit bis zur
Immobilität
Mechanische
Atembeninderung etc.

Erosive Gastritis
Ulcus duodeni et ventriculi
Obstipation
Gewichtsabnahme
Rektal-Abszesse
Analfistel
Defakationsbeschwerden etc.

Herzrhythmusstörung
Synkopen
Ödeme
Chron. Bronchitis
Lungen-Tbc.

Chron. Urethrocystopyelonephritis
Urethrastronisierung
Chron. Adnexitis
Fluor vaginalis
Dysmenorrhoe usw
Sexuelle Probleme

Hörstörung
Horverlust
Chron. Otaigie
Vertigo
Cephalgie
Senstörung

Lähmungen
Konzentrationsstörung
Gedächtnisstörung
Müdigkeit u. rasche Erschöpfung
Chron. Cephalgie
Kognitive Schwierigkeiten
etc.

II) Psychische

Schlafstörung
Starke Gereiztheit
Aggressive- und
depressive Stimmungslage
Orientierungsstörung
Suizidwünsche und Suizidversuche
Kontakt-Schwierigkeiten
Sexuelle Probleme
Angstzustände
Depression etc.

(Mohammed-Ali 1990: 14, 16)

17)In Kopenhagen beschäftigt sich eine eigene Forschungsgruppe unter der Leitung von Prof. Ole Aalund mit dem Nachweis der Folter.

1973 hatte Amnesty International im Anschluß an eine Konferenz zur Abschaffung der Folter dänische Ärzte darum gebeten, Fälle von Folter und Folterfolgen zu dokumentieren mit dem Ziel, behauptete Folterungen beweisbar zu machen. Die dänische Ärztegruppe begann 1974 mit der Untersuchung von Folteropfern; Ärzte in anderen Ländern folgten (1989 arbeiteten in 28 Ländern über 4000 Ärzte in ai-Gruppen mit). Als Ergebnis ihrer Dokumentationsarbeit entwickelten die betroffenen Ärzte ein Bild der Folterfolgen, so daß ihre Dokumentation allein nicht mehr ausreichend erschien:

- Fast alle Folteropfer zeigten physische und psychische Symptome.
- Physische Leiden hängen von der eingesetzten Foltermethode ab und können sich in fast jedem Organ äußern.
- In der Regel zeigen die Betroffenen nicht nur ein Symptom. Sie leiden an einer Vielzahl physischer als auch psychischer Symptome gleichzeitig.
- Die psychischen Schäden sind dabei die schwerwiegendsten (Depressionen, Angstzustände, Schlafstörungen, Alpträume, Konzentrations- und Gedächtnisschwächen, Müdigkeit, Kopfschmerzen, sexuelle Störungen).

Diese bei fast allen Opfern festgestellte Symptomatik machte therapeutisches Arbeiten unumgänglich. 1980 startete deshalb die dänische Ärztegruppe von ai ein Pilotprojekt an der Kopenhagener Universitätsklinik, dem Rigshospitalet, und begann mit der Therapie von Folteropfern in Form einer stationären Behandlung. Während der Projektdauer von 2 1/2 Jahren, in der 35 Folteropfer behandelt wurden, entwickelten die Ärzte ihre Behandlungsprinzipien. Auf dem Hintergrund der geringen Erfahrungen auf dem Gebiet der Therapie von Gefolterten handelte es sich um Grundprinzipien, die ausgebaut und verfeinert werden mußten. Die meisten der seit 1978 weltweit entstandenen Rehabilitationszentren orientieren sich an diesen Behandlungsprinzipien:

1. Psychologische wie auch physische Hilfe müssen gleichzeitig erfolgen, da psychische und physische Symptome als eine Einheit zu betrachten sind.
2. Die medizinische und soziale Betreuung sollte sich nicht allein auf das Folteropfer erstrecken, sondern muß auch die Familie, d.h. den Ehepartner und die Kinder miteinbeziehen.
3. Therapeutische Methoden, die irgendwelche Assoziationen mit den Foltermethoden, denen der Betroffene ausgesetzt war, wecken können, sind unbedingt zu vermeiden¹⁸⁾.

Das Modell RCT/ Kopenhagen:

Aus dem Prinzip, Ähnlichkeiten mit möglichen Foldersituationen zu vermeiden, wurde die Notwendigkeit abgeleitet, nur auf Folteropfer spezialisierte Behandlungszentren aufzubauen. Aus dem Pilotprojekt wurde das Rehabilitations- und Forschungszentrum für Folteropfer (engl. RCT), das im Mai 1984 seine Arbeit aufnahm. Das RCT ist das weltweit bekannteste Zentrum und formuliert seine Ziele wie folgt:

18) Reid/Strong haben ein ausführliches Konzept entwickelt: Medical Journal of Australia, Vol. 148 April 4, 1988, S. 343-344.

Ziele:

RCT ist eine unabhängige, humanitäre, unpolitische, private Institution mit dem Zweck, Folteropfern zu helfen und zur Verhinderung der Anwendung von Folterung beizutragen. Die Aktivitäten umfassen:

- Betreuung eines Centers zur Rehabilitation von Personen, die der Folterung ausgesetzt gewesen sind, sowie deren Familien.
- Unterweisung dänischer und ausländischer Gesundheitsfachkräfte in der Untersuchung und Behandlung von Personen, die der Folterung ausgesetzt gewesen sind und, durch Unterweisung in größeren Foren, die Kenntnisse über Folter, Foltermethoden und die Rehabilitationsmöglichkeiten für Personen, die der Folterung ausgesetzt gewesen sind, zu verbreiten.
- Durchführung und Unterstützung von Forschung im Bereich Folter und Folgeerscheinungen von Folterung.
- Betreuung und Weiterentwicklung eines internationalen Dokumentationscenters, und durch diese Aktivitäten zur Verhinderung der Anwendung von Folterung beizutragen.

(Informationsblatt des RCT vom März 1990)

Das unmittelbare Behandlungsziel ergibt sich aus der Umkehrung des Zieles der Folterer. Das fundamentale Ziel der Folter ist die Zerstörung der Identität, der Persönlichkeit und des Denkens der Gefangenen. Als besonders "geeignet" zur Zerstörung des Geistes und nicht vorrangig des Körpers hat sich die Psychofolter erwiesen. Therapie wird deshalb als Anti-These zur Folter verstanden:

"The ultimate goal of the treatment of torture victims at the RCT is to restore their individual identities, to enable them to again take responsibility for their own lives and engage in normal physical and social activities. To restore the feeling of human dignity, to teach the victims to recognize their bodies and bodily functions favourably again, and release their emotional strain in a creative manner, are all components of this goal." (Inge Bloch, in: Clinical Management, Vol. 8, No. 3, S. 26)

Die Mitarbeiter des RCT vertreten die Auffassung, daß Therapie auch zur Prävention dient. Mit ihrer Therapie wollen sie beweisen, daß Folter ihr Ziel, die Zerstörung der Persönlichkeit, nicht erreicht, also sinnlos wird. Eine der Hauptaktivitäten richtet sich deshalb auf die Verbreitung des Therapiegedankens und die Hilfe beim Aufbau von Zentren in unterschiedlichen Ländern. Das RCT bezeichnet das Jahr 1989 als "...the year when several years' efforts to decentralize the work against torture and rehabilitation of survivors of torture bore fruit in the form of establishing of several new centres modelled on RCT - in North and South America, in Asia and in Europe.." (7th annual report 1989: 1).

Das Modell COLAT/ Brüssel:

Das "Colectivo latinoamericano de trabajo psico-social" (COLAT) wurde 1976 von dem chilenischen Psychater und Psychotherapeuten Jorge Barudy gemeinsam mit anderen Lateinamerikanern sowie Belgiern in Leuven/Belgien als Initiative gegründet und dann zu einem festen Zentrum ausgebaut. 1978 wurde in Brüssel ein weiteres Zentrum (Centre d'intervention psycho-social de Bruxelles) gegründet. Das Ziel dieser Initiative bestand darin, Flüchtlingen und insbesondere Gefolterten aus Lateinamerika eine

Verarbeitung ihrer traumatischen Erlebnisse im Heimatland sowie eine Identitätsfindung im Exilland als politisch engagierter Mensch zu ermöglichen. Vom Selbstverständnis her bildet das COLAT eine Gemeinschaft von Flüchtlingen, deren Zusammenarbeit auf einem demokratischen Verständnis von Teamarbeit und Selbstverwaltung basiert. Im Unterschied zum RCT handelt es sich nicht um ein Angebot von Ärzten des Exillandes an die Flüchtlinge, also ein Programm für Flüchtlinge, sondern um eine gemeinsame Aktion der Betroffenen zur gegenseitigen Unterstützung bei der schwierigen Eingliederung in das Exilland. In Leuven und Brüssel wird an zwei Aufgabenschwerpunkten gearbeitet: dem Erarbeiten einer "kritischen Integration" sowie dem "Aufbau einer neuen kognitiven Gestalt". Unter dem Modell der "kritischen Integration" wird der Dialog zwischen der Bevölkerung des Aufnahmelandes und den Flüchtlingen verstanden, wobei es darum geht, die soziokulturelle Identität aufrechtzuerhalten. Die Grundprinzipien beinhalten folgendes:

- Die soziokulturelle Andersartigkeit des Exilierten muß grundsätzlich akzeptiert werden.
- Die Exilierten dürfen nicht in Situationen gebracht werden, in denen sie kulturelle und soziale Strukturen unreflektiert übernehmen glauben zu müssen.
- Die Krisensituation des Exils führt häufig zu sozioökonomischen und psychischen Schwierigkeiten, die nicht notwendig mit den traumatischen Erlebnissen im Heimatland wie z.B. Folter in Verbindung gebracht werden müssen.

"Kritische Integration" als Aufarbeitung der Exilproblematik umfaßt alle politischen Aktivitäten, die sich gegen die primäre Ursache des Leidens richten, also gegen Unrechtsregime im Heimatland. Dazu gehört die Organisation des Widerstandes im Exil, sowie die Mobilisierung der Öffentlichkeit gegen Unterdrückung, Folter und Mord. Der "Aufbau einer neuen kognitiven Gestalt" beinhaltet eine therapeutische Behandlung der traumatischen Erlebnisse vor allem der Folterfolgen.

Die Mitarbeiter des COLAT – in der Mehrzahl Mediziner, Psychologen und Sozialarbeiter – haben ein Verständnis von Therapie entwickelt, das eine Einheit von therapeutischer Behandlung und Wahrnehmung und der Entwicklung von politischer Identität anstrebt. Die psychosoziale Arbeit wird untrennbar von der politischen Solidaritätsarbeit gesehen und beide sind miteinander verbunden. Die Aktivitäten der Zentren in Brüssel und Leuven gliedern sich im *präventiven Bereich* in die soziale und psychologische Beratung, Information und Unterstützung für neuankommende Flüchtlinge, die Errichtung von Kindertagesstätten und Ferienprogramme für Kinder sowie Öf-

fentlichkeitsarbeit und Publikationen, mit dem Ziel, Exilerfahrungen auszutauschen und zu diskutieren. Der *Bereich der medizinisch-psychotherapeutischen Behandlung* ist unterteilt in 1. eine medizinische und auch speziell psychiatrische Beratung und Behandlung, 2. Individualtherapie in Fällen von existentieller Krise; 3. Paartherapie sowie Familientherapie, in deren Rahmen die Interaktionsformen innerhalb der Familie analysiert werden (Barudy versteht die damit einhergehende Infragestellung der Machtstrukturen als eine politische Arbeit auf der Mikro-Ebene), 4. eine Kindertherapiegruppe, in der auf der Basis von Spieltherapie ein multidisziplinäres Team mit den

Kindern arbeitet (ein Psychologe, zwei Pädagogen, drei Erzieher und mehrere Praktikanten pro Gruppe), 5. Gruppentherapien, in denen die Mitglieder gemeinsam mit Rollenspiel und Psychodrama ihre soziale Kapazität zu erweitern versuchen und Problemlösestrategien wie auch Verhaltensalternativen erwerben, 6. Sozialtherapie, worunter alle Gruppenaktivitäten verstanden werden, in denen die lateinamerikanische Kultur gepflegt wird. Zudem gibt es die Möglichkeit zu Krisenintervention und stationärer Behandlung bei schwerwiegenden Fällen psychischer Erkrankung.

(Heckl/ Lipps, in: Psychologie heute, Sept. 85, S. 42f)

Das therapeutische Ziel ist dann erreicht, "...wenn der Exilierte in der Lage ist, die Gesamtheit seiner demütigenden und qualvollen Erfahrungen, die er bislang aufgrund ihres bedrohlichen Charakters verdrängte und kontrollieren mußte, in die Gesamtheit seiner Erfahrungen aufzunehmen, zu relativieren und neu zu bewerten. Diese wiedergewonnene Selbst-Akzeptanz schafft in ihm die Voraussetzung, sich in seine neue Realität sozial zu integrieren". (Heckl/Lipps, in: Psychologie heute, Sept. 85, S. 43)

Die vorgestellten Zentren in Kopenhagen und Leuven bzw. Brüssel werden allgemein als wegweisend betrachtet. Die Unterschiede beider Modelle werden in der folgenden Übersicht skizzenhaft gegenübergestellt:

	RCT:	COLAT:
Zielgruppe	Therapie erhalten nur Folteropfer, deren Asylverfahren positiv abgeschlossen ist, da schwebende Asylverfahren die Therapie gefährden	Zugang haben grundsätzlich alle neuankommenden Flüchtlinge, unabhängig vom Asylstatus oder der Art der traumatischen Erfahrungen im Heimatland.
Zusammensetzung des Teams	Die Mitarbeiter kommen aus Dänemark und haben Repression und Folter nicht selbst erlebt	Die Mitarbeiter kommen aus Lateinamerika, haben Repression und Folter selbst erlebt und leben nun im Exil.
Nationalität des Teams	Das Selbstverständnis als Team bezieht sich auf das Behandlungsteam also die ständigen Mitarbeiter.	Das Selbstverständnis als Team bezieht neben den ständigen Mitarbeitern alle im Kollektiv Hilfe suchenden Exilierten ein.
Klinik versus politisches Kollektiv	Das RCT versteht sich als unabhängige und unpolitische Institution.	Das COLAT versteht sich als ein Kollektiv, in dem politisch engagierte Menschen sich einerseits dabei helfen, die Krisensituation des Exils zu bewältigen und andererseits als Opposition im Exil den Widerstand gegen Unrechtsregime organisieren.
Therapeutischer Schwerpunkt	Der Schwerpunkt der Therapie liegt im <u>medizinischen Bereich</u> - also in der Bearbeitung der Foltererfahrung. Soziale Hilfe zur Bewältigung des Exils hat eine nachgeordnete Bedeutung. Politische und gesellschaftliche Bezüge des Exils werden kaum in die Therapie einbezogen. In der Regel Einzeltherapie, das Mitwirken in einer Gruppe ist möglich.	Der Schwerpunkt der Therapie liegt im <u>psychosozialen Bereich</u> . Medizinische Hilfe wird nur dann angeboten, wenn sie nötig erscheint. Notwendig ist vor allem die Entwicklung sozialer Bezüge. In der Regel Gruppentherapie, in Einzelfällen Einzeltherapie.
Therapieansatz	Folteropfer benötigen eine Therapie durch Fachkräfte, durch medizinisches Personal, Selbstheilung ist unwahrscheinlich oder unmöglich.	Folteropfer benötigen nicht immer Hilfe durch Fachkräfte, auch Freunde etc. können diese Funktion erfüllen. Selbstheilung kann möglich sein.

Die Gegenüberstellung von COLAT und RCT hat gravierende Unterschiede im Therapiekonzept gezeigt. Darüberhinaus besitzen sie jedoch auch Gemeinsamkeiten. Beide arbeiten zentralisiert und relativ spezialisiert. Sie sind nicht staatlich organisiert und gehen auf private Initiativen zurück.

Im Gegensatz dazu steht das holländische Modell:

Bei dem holländischen Modell handelt es sich um ein dezentralisiertes "mental health programm", das auf der Basis eines Netzwerkes von Mitarbeitern funktioniert. Die Therapie von Folteropfern wird staatlich organisiert und ist eingebettet in die Gesundheitsfürsorge für alle Flüchtlinge. Die Struktur der holländischen Gesundheitsfürsorge für Flüchtlinge ist auf zwei Ebenen organisiert ("baseline" und "second line"). Die "baseline health care" trägt das "Refugee Health Care Centre" (holländische Abkürzung CFG) in Den Haag-Rijswijk²⁰). Die Philosophie des CGV ist es, den Flüchtling soweit wie möglich in seiner direkten Nachbarschaft zu betreuen, so daß die Mitarbeiter ein Teil des neuen sozialen Netzwerkes des Flüchtlings werden. Das CGV fungiert als Zentrale und beschäftigt Ärzte, Sozialarbeiter, Pflegepersonal, Verwaltungspersonal, Dolmetscher und Bibliothekare. Neben der Unterstützung von Flüchtlingen und Asylbewerbern, die sich direkt an das CGV wenden können, sollen vor allem die Mitarbeiter der regionalen Büros Unterstützung und Schulung erhalten. Dazu dient auch der Aufbau eines Dokumentationszentrums, das im Januar 1991 für den nationalen und internationalen Besuch geöffnet wird. Reicht die Betreuung durch die "baseline" nicht aus, können Flüchtlinge die "second line" in Anspruch nehmen. Zu nennen ist der "Social Psychiatric Service for Refugees" (holl. Abk. SPD-V) in Amsterdam. Der SPD-V bietet psychologische, psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung an. Er ist Teil des "Regional Institute for Out-Patient Mental Health Care" (RIAGG) in Amsterdam. Im Gegensatz zu den 59 RIAGGs, die ein Netzwerk zur ambulanten Versorgung bilden, arbeitet das SPD-V auf nationaler Ebene.

In Ergänzung zu diesen Angeboten wurde 1984 die Möglichkeit eingerichtet, Flüchtlinge und Asylbewerber zur weiteren Behandlung an das AZL/CGV-team for refugee aid (AZL: Academic Hospital of Leiden) zu überweisen. Hier werden "victims of organized violence", darunter überwiegend Folteropfer behandelt. Seit 1982 gibt es darüberhinaus im Wolfheze Psychiatric Hospital (Amsterdam) eine eigene Behandlungsabteilung für vietnamesische Flüchtlinge, den "Phoenixparvillion".

20)Ärzte, die aktiv bei ai engagiert sind, konnten die niederländische Regierung von der Notwendigkeit überzeugen, daß Flüchtlinge eine systematischere Hilfe benötigen, insbesondere "victims of organized violence".

Seit den ersten tastenden Therapieversuchen Ende der 70er Jahre sind über 10 Jahre vergangen. Inzwischen haben sich in vielen Ländern Initiativen entwickelt, Zentren etabliert oder sind in Planung. Ein kurzer Blick auf die unterschiedlichen Therapiezentren zeigt, daß jedes Zentrum auf seine eigene Weise und unter ganz spezifischen Bedingungen arbeitet.

Mitte der 80er Jahre intensivierten sich die Bemühungen um einen Erfahrungsaustausch auf internationaler Ebene. 1986 fand in Frankfurt ein "Internationales Treffen der Zentren, die im Exil Opfer organisierter Gewalt betreuen" statt. 1987 folgte das "First World Meeting of Medical and Psycho-Social Centres specialized in the treatment of Victims of Organized Violence" in Paris. Hinter diesen Konferenzen (die regelmäßig stattfinden sollen) steht zum einen das dringende Bedürfnis, Kontakte zu anderen Zentren zu bekommen, da "each centre, individually suffered from isolation and looked for means to avoid it...", zum anderen wächst das Bewußtsein über die tiefgehenden strukturellen Differenzen, die die Zentren voneinander trennen (Miguel Olcese/COMEDE 1987).

Auszüge aus der aktuellen Diskussion:

Es ist allgemein Konsens, daß Folteropfer nicht im normalen Gesundheitssystem behandelt werden können. Die somatischen Leiden werden dort in der Regel nicht mit ihren traumatischen Erfahrungen in Verbindung gebracht, da die Betroffenen nicht darüber sprechen können und Unglauben, Ablehnung oder Stigmatisierung fürchten. Die Hilflosigkeit des Helfers und die verschwiegenen Traumata des Patienten machen die Behandlung schwierig und fehlerhaft. Der Blickwinkel des Arztes wird somit durch einen "blinden Fleck" beeinträchtigt (Krumpermann, in: Psychologie heute, Sept. 85: 39).

Hier endet bereits der allgemeine Konsens. Kontrovers diskutiert werden die Zielgruppe, die Behandlungsmethode und die Organisationsform der Einrichtung.

Die Befürworter einer Begrenzung der Zielgruppe allein auf Folteropfer argumentieren mit der besonderen Verletzlichkeit der Opfer, der Vielschichtigkeit ihrer Symptomatik, die eine multidisziplinäre, ganz auf ihre Belange zugeschnittene Therapieeinrichtung erforderlich mache. Nur in Spezialkliniken könne die Rehabilitation gewährleistet werden. Ohne eine umfassende medizinische und intensive ärztliche Betreuung würden die Schäden durch Folter zur unaufhaltsamen Invalidisierung und zum sicheren Siechtum des Opfers führen. Die Ähnlichkeit der Symptomatik mit Opfern anderer traumati-

scher Erfahrungen wird gesehen, aber die besonderen Belange und Erfordernisse von Folteropfern hervorgehoben. Die Spezialisierung auf Folteropfer bietet auch die Möglichkeit, die Folterfolgen der Öffentlichkeit ins Bewußtsein zu bringen, um so Unterstützung für eine Kampagnenarbeit zur Abschaffung der Folter zu erhalten.

Die Befürworter einer Ausweitung der Zielgruppe auf "victims of organized violence" warnen vor einer Klassifizierung der Flüchtlinge in Folteropfer und Nicht-Folteropfer. Sie betonen die Gefahr einer Hierarchisierung unter den Flüchtlingen, einer Isolation der Folteropfer, die langfristig den Therapieerfolg in Frage stellen könne. Spezialkliniken machen aus Folter eine Krankheit und entpolitisieren somit den Foltervorgang. Folteropfer sollen als Teil einer größeren Flüchtlingsgemeinschaft gesehen werden. Fast alle Flüchtlinge seien "victims of organized violence" (zum Konzept vgl. Geuns 1987). Erfahrungen hätten gezeigt, daß es viele Flüchtlinge gibt, "... who have not been tortured for political reasons, but who are in no way different from victims of torture in terms of the extent of their personal pain, disability, handicaps and needs" (Reid/Strong 1988:345). Viele Erfahrungen, wie Krieg, das Erleben von Gewalt an Freunden, Familienmitgliedern, Piratenüberfälle auf boat people, Vergewaltigungen, Geiselhaft und vieles mehr sei ebenso traumatisierend wie Folter. Niemand dürfe deshalb von der Behandlung mit der Begründung ausgeschlossen werden, daß die Person nicht "wirklich" gefoltert worden sei.

Die Begrenzung auf eine Therapie allein für Folteropfer geht einher mit einer vorrangig medizinischen Behandlung. Die Aufarbeitung der Foltererfahrung (physisch und psychisch) steht ganz im Mittelpunkt der Behandlung. Obwohl den Betroffenen auch Hilfe zur Bewältigung des Exils angeboten wird, gilt dies jedoch nur als begleitende Hilfe. Die Patienten sollen soweit rehabilitiert werden, daß sie ihr Exil selbst bewältigen können. Ihre Traumatisierung wird als so schwerwiegend betrachtet, daß sie ohne fachärztliche Betreuung nicht zu heilen sind.

Die Vertreter einer vorrangig psychosozialen Behandlung sind der Auffassung, daß ein reduziertes medizinisches Modell dem Therapeuten zwar Erklärungen und Vertrauen biete, aber ineffizient sei. Therapeutische Chancen würden durch eine eingeengte Sicht verschenkt. Es wird eingeräumt, daß der Therapeut durch die Arbeit mit der Flüchtlingsgemeinschaft überfordert werden könne. Andererseits produziere die Beschränkung auf ein medizinisches Modell die Gefahr, Opfer zu produzieren (Konferenzbericht-AG "Kinder", 1986). Die besondere Problematik der Exilsituation steht im Vordergrund. "Before initiating psychotherapy it is essential that basic social functioning, such as the primary living conditions, have been taken care of." (Hondius/van Willigen 1989) Eine medizinische Behandlung wird nicht als zwingend betrachtet, einige Folteropfer

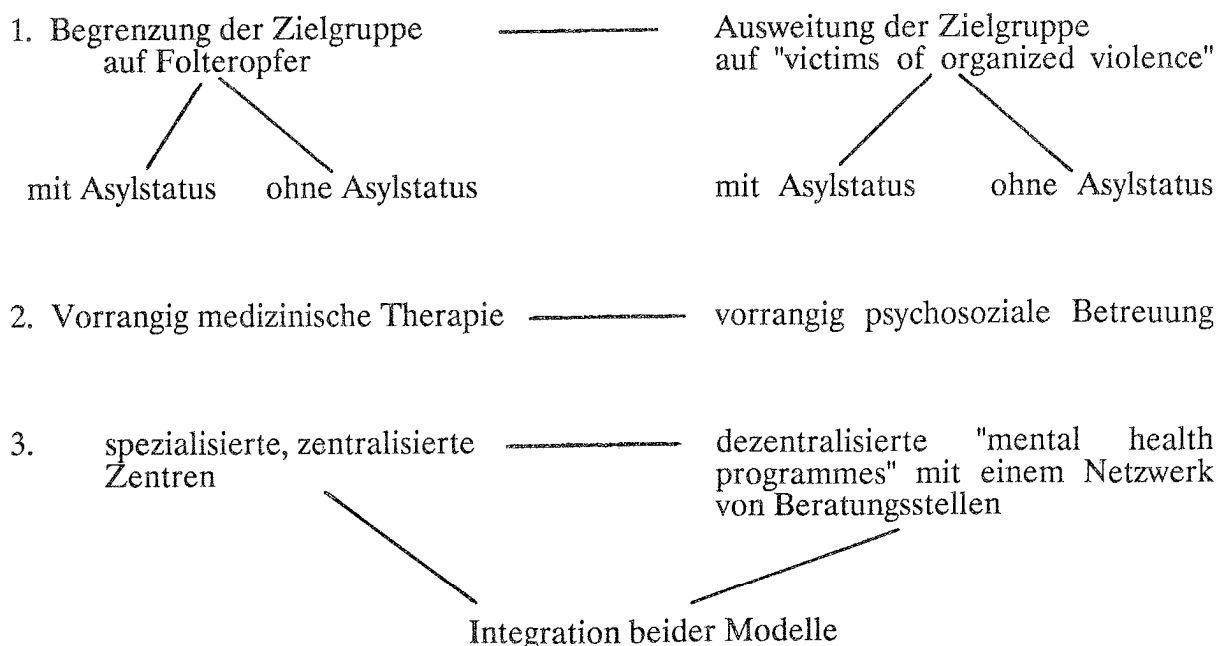
schaften es durch die Hilfe der Gemeinschaft, Freunde und Familie auch ohne psychologische Hilfe, ihr Ziel zu erreichen.

Das holländische Modell hebt die Konfrontation zwischen medizinischem Modell versus psychosozialer Beratungsstelle tendenziell auf, indem es beides als notwendig anerkennt und auf ein Zusammenwirken beider Therapieformen setzt, eine psychosoziale Betreuung aller Flüchtlinge durch das CGV sowie eine medizinische Betreuung der schwereren Fälle durch das SPD-V oder AZL/Team in Leiden.

Die Diskussion um eine Spezialklinik versus psychosoziale Beratungsstellen hat keinen konfrontativen Charakter. Im Mittelpunkt stehen dabei praktische Überlegungen wie Finanzierungsquellen, Kapazitäten usw. Die Einrichtung eines Zentrums ist ein erreichbares Ziel, während der Aufbau eines flächendeckenden Netzwerkes viel schwieriger und vermutlich nur mit staatlicher Unterstützung möglich ist (wie das holländische Beispiel zeigt). Hilfe für Folteropfer läßt sich eher mobilisieren als Hilfe für Flüchtlinge allgemein. Befürworter spezialisierter Kliniken führen darüberhinaus andere Vorteile ins Feld:

" The advantages of setting up a specific clinic are evident. Victims, wether they are identified because they have been tortured or because they have undergone horrific experiences before their arrival in this country, are frightened and isolated persons....
A clearly identified clinic, if it works well, will provide the first few patients with a caring, compassionate and valued experience, will become known quickly in a newly-arrived immigrant community and will attract patients who otherwise would be too terrified to identify themselves." (Valucy 1988:345)

Die Hauptstränge der Diskussion werden im folgenden Schema noch einmal kurz zusammengefaßt:



Evaluierung der Therapieformen:

Die Diskussion um die effektivste Therapie von Folteropfern hat gerade erst begonnen. Nachdem in den 70er Jahren die ersten Erkenntnisse über den Grad der extremen Traumatisierung gesammelt wurden, in den 80er Jahren die ersten Erfahrungen in der Therapie gemacht werden konnten, werden die 90er Jahre vermutlich von einer Überprüfung der Behandlungserfolge geprägt werden. Die ersten Versuche sind bereits gestartet worden. Eine vom US-Office of Refugee Resettlement finanzierte Pilotstudie überprüfte die Effektivität eines Behandlungsansatzes des Indochinese Psychiatric Hospital (Brighton/Massachusetts):

The authors evaluated changes in symptoms and levels of perceived distress of 21 Cambodian, 13 Hmong/Laoian, and 18 Vietnamese patients before and after a 6-month treatment period. Most of the patients improved significantly. Cambodians had the greatest and Hmong/Laoians had the least reductions in depressive symptoms. Although psychological symptoms improved, many somatic symptoms worsened. The authors conclude that refugee survivors of multiple traumata and torture can be aided by psychiatric care. They recommend investigations with larger samples and suitable control groups to further clarify the relative contributions of trauma, diagnosis, and acculturation stress to treatment outcome.

(Mollica et al. 1990: 83)

Obwohl die Autoren ihre Ergebnisse nicht generalisieren wollen, genügt ihnen die deutliche Symptomveränderung, um auf die Notwendigkeit einer ausgedehnten empirischen Evaluierung der Effektivität von Behandlungen hinzuweisen. Dr. Holtan (Direktor der International Clinic at the St. Paul-Ramsey Medical Center und zeitweiliger Mitarbeiter des Center for

Victims of Torture in Minneapolis) betont, auf wie schwachen Füßen die Behandlung oft steht: "Now it's the blind leading the blind. ...We don't know the treatment modalities. It's a little bit trial and error right now." (Interview in: Feldman 1988: 538)

"There are no controlled studies of the effective components of treatment. Reports on the outcome of treatment are all uncontrolled and anecdotal. ... Yet so far there are no studies of the prevalence of post-traumatic stress disorder among refugees in Western countries." (Basoglu/Marks 1988: 1423)

Eine Planungskommission (Minnesota State Planning Agency) stellte bei der Suche nach einem Vorbild für das erste US-amerikanische Behandlungszentrum für Folteropfer fest, daß z.B. die Arbeit des RCT wünschenswert und erfolgreich erscheine, daß aber keine wissenschaftliche Grundlage existiere,

"...its methods have not been subjected to rigorous scientific scrutiny, and there is no record or reliable prediction of the long-term effectiveness of treatment. Further, most accounts of their work are anecdotal and subjective."

Sie fordern deshalb:

"... the approaches now in use have yet to undergo systematic assessment of their effectiveness in follow-up studies. Therefore, a significant need exists for research programmes designed to determine the optimal treatment of victims of torture and their families. Such a program would provide

benefits well beyond the help provides to those few actually treated at a center." (Report of the Governor's Task Force on the Feasibility of a Minnesota Center for the Treatment of Victims of Torture, Mai 1985)

Ein Mitarbeiter der Medical Foundation for the Care of Victims of Torture (London) betont darüberhinaus den Wunsch nach Austausch der Ergebnisse mit anderen Zentren.

"As the demands in the services increase, it becomes more important to evaluate each different element. This will be an increasing priority and will form part of a programme of research. In parallel with this development is the need to share the skills which we have developed in this work with others in this country and abroad." (Turner 1989: 176)

Ein Vergleich einer US-amerikanischen und einer kanadischen Studie, die beide Folteropfer aus Lateinamerika untersuchten, verdeutlichte die methodischen Probleme einer komparativen Forschung. Die Studien waren aufgrund ihrer unterschiedlichen Erhebungsmethode nicht vergleichbar.

"Moreover the difficulties of comparing the results of the two studies emphasize the need for further research. Standard terminology and appropriate research instruments, such as questionnaires and scales specifically designed for evaluating victims from any country, need to be developed. Treatment protocols must be designed and evaluated to assess the role and effectiveness of support groups and networks, social activity in exile, and psychiatric intervention. The development of sequelae of torture over time also acquires careful study." (Allodi et al. 1985: 76)

Ähnlich äußert sich ein Mitarbeiter des SPD-V in Amsterdam:

"Together we must at least develop standardized registration-forms including monitoring techniques and protocols, so that we can compare our patient-population. Only then it becomes possible to compare the various forms of treatment. To achieve this, consensus must be reached about scientific theoretical concept from which the problematical issues are described." (Rivero 1988:14f)

Um einen solchen Konsens in der Erfassung der Daten bemüht sich das CGV (Den Haag-Rijswijk) seit 1987.

"In order to get an idea of the complaints and problems of refugees it is important to describe these, preferably in well defined terms... Together with other centres as for example the centres in Oslo, Boston, Canada, the SPD-V in Amsterdam and Cepar in Denmark, we discussed the possibility of a multicentred registration, last year." (Hondius 1988:11)

Literaturverzeichnis

- Akcam, Taner 1990: Die Normalität der Folter (Unveröffentlichtes Manuskript), in: HIS 1990.
- Allodi, F. et al. 1985: Physical and Psychiatric Effects of Torture: Two Medical Studies, in: Stover/ Nightingale 1985: 58-78.
- Allodi, F./ Stiasny, S. 1990: Women as Torture Victims, in: Canadian Journal of Psychiatry, Vol.35, März 1990, S. 144-148.
- Amati, Silvia 1977: Reflexionen über die Folter, in: Psyche, Nr. 3, S. 228-245.
- Améry, Jean 1989: Folter als Essenz des Nationalsozialismus, in: Schulz-Hageleit 1989, S. 154-155.
- Amnesty International 1975: Bericht über die Folter, Frankfurt a.M.
- Amnesty International 1977: Torture in Greece, The First Torturer's Trial 1975, London.
- Amnesty International 1985: Wer der Folter erlag, Bericht über die Anwendung der Folter in den 80er Jahren, Frankfurt a.M.
- Amnesty International Mai 1990: Folter (Interne Publikation des Arbeitskreises gegen die Folter), Bonn.
- Askevold, F. 1980: The war sailor syndrome, in: Danish Medical Bulletin, Vol.27, No.5, November 1980, S. 220-223.
- Basoglu, Metin/Marks, Isaac 1988: Torture, in: BMJ Vol. 297, 3. Dez. 1988, S. 1423-f.
- Bendfeldt-Zachrisson, Fernando 1985: State (Political) Torture: Some General, Psychological, and Particular Aspects, in: International Journal of Health Services, No. 2, S. 339-349.
- Bloch, Inge: Physiotherapy and the Rehabilitation of Torture Victims, in: Clinical Management, Vol.8, No.3, S. 26-29.
- Boppel, Peter 1989: Wie Folterer gemacht werden. Psychologische Grundlagen und Methoden der Ausbildung zum Folterer, in: ai info, 4. April 89.
- Brieskorn, Norbert 1988: amnesty international. Wege und Bemühungen einer Gefangenenhilfsorganisation, in: Aus Politik und Zeitgeschichte. Beilage zur Wochenzeitung Das Parlament, B49/88 2. Dezember 1988, S. 35-44.
- Charney, Israel W. 1982: A Computer Information System for Major Violations of Human Rights, in: Stress and Anxiety, S.423-430.
- Corvalan, Carlos 1989: Folter und die Folgen. Ein Bericht aus der Arbeit des Psychosozialen Zentrums in Frankfurt, in: Schulz-Hageleit 1989, S. 61-83.
- Daraki, Daraki 1990: "How our "Neighbour" can be changed into a torturer". The ESAmens, Greece (Unveröffentlichtes Manuskript), in: HIS 1990.
- Diercks, Gunda 19..: Wie die bundesdeutsche Justiz politische Verfolgung definiert, in: Vorgänge, S. 75-81.

- Drees, A. 1989: Folter oder Folter-Opfer und Therapeuten, Vortrag gehalten auf dem "Mediziner-Kongreß" in Hannover 1989.
- Feldman, Miriam K. 1988: A Pathway to Recovery, in: Minnesota Medicine, Vol. 71, September 1988.
- Frowein, Jochen Abr./Kühner, Rolf 1983: Drohende Folterung als Asylgrund und Grenze für Auslieferung und Ausweisung, in: ZdöVR, 43 (1983), S. 537-565.
- Geuns, H.A. van (Hrsg.) 1987: Health hazards of organized violence: proceedings of a working group on health hazards of organized violence which was held under the auspices of the Ministry of Welfare, Health and Cultural Affairs, with the collaboration of the WHO regional office for Europe, at Veldhoven (The Netherlands), April 22-25, 1986.
- Geuns, H.A. van 1987: The concept of organized violence, a WHO perspective, in: Geuns 1987, S. 7-10.
- Geuter, Ulfried 1978: Psychiatrisch-Psychologische Folter in Chile und die psychosoziale Betreuung lateinamerikanischer Flüchtlinge. Ein Interview mit dem chilenischen Arzt Jorge Barudy, in Psychologie und Gesellschaftskritik (1978) 2 Jg., Heft 2/3, 6/7, S. 89-107.
- Gibson, Janice T./Haritos-Fatouros 1987: Wie man zum Folterknecht wird, in: Psychologie heute, April 1987, S. 54-59.
- Hamburger Institut für Sozialforschung 1990: Das Herrschaftsinstrument der Folter als sozialwissenschaftliches Untersuchungsfeld (Unveröffentlichter Gliederungsentwurf zum Symposium am 25./26. Mai 1990), Hamburg.
- Haritos-Fatouros, Mika 1990: Selection and Training of the Torturer (Unveröffentlichtes Manuskript), in: HIS 1990.
- Heckl, Ulrike/ Lipps, Ernst 1985: Der Kampf gegen das "Foltersyndrom". Möglichkeiten der Therapie mit Folteropfern, in: Psychologie Heute, September 1985, S. 39-43.
- Heldmann, Hans Heinz 19..: Auslieferung und Asyl, in: Vorgänge
- Heldmann, Hans Heinz 1990: Vom Recht der Islamischen Republik Iran und von unserem ordre public - Asyl, Auslieferung und Abschiebung, in: Zeitschrift für Ausländerrecht und Ausländerpolitik, 3/1990, S. 137-149.
- HIS (Hamburger Institut für Sozialforschung) 1990: Folter. Ein Symposium, veranstaltet vom Hamburger Institut für Sozialforschung, Hamburg 25./26. Mai 1990, Hamburg.
- Hofmann, Claudio 1989: "Denn Fäuste der Henker und jede schmerzende Qual...", Gewalt und Folter als Ausdruck patriarchalischer Macht, in: Schulz-Hageleit 1989, S. 14-24.
- Hondius, Adger 1988: Somatization: "An expression of the suffering of the refugee", Vortrag gehalten auf dem Symposium om Transkulturel Psykoterapi og Radgivning, Arhus, 23-24 März 1988.
- Hondius, Adger J.K./Willingen, Loes H.M. van 1989: Baseline Health Care for Refugees in the Netherlands, in: Soc. Sci. Med., Vol. 28, No. 7, S. 729-733.
- Hougen, Hans Petter 1988: Physical and Psychological Sequelae to Torture. A Controlled Clinical Study of Exiled Asylum, in: Forensic Science International, 39 (1988), S. 5-11.

- HURIDOCs 1989: HURIDOCs News, Human Rights Information and Documentation Systems, International, No. 8, Juli 1989.
- Kalucy, Ross S. 1988: The health needs of victims of torture, in: The Medical Journal of Australia Vol. 148 (1988), 4. April 1988, S. 321-323.
- Keller, Gustav 1981: Die Psychologie der Folter, Frankfurt a.M.
- Klingler-Perren, Gisela 1989: Coping Skills in Political Prisoners: An Approach to Treating Post Traumatic Stress Disorder (PTSD), unveröffentlichtes Manuskript des 5. internationalen Kongresses der Pakistanischen Gesellschaft für Psychiatrie 1989.
- Konzeption eines Behandlungszentrums in Berlin für Opfer von Folter, in: Berliner Ärzte 5/1990, S. 20-25.
- Kooijmans, P. 1986: Torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment. Report by the Special Rapporteur, Mr.P.Kooijmans, appointed pursuant to Commission on Human Rights resolution 1985/33, UN-Dok.-Nr. E/CN.4/1986/15.
- Kosteljanetz, Michael/ Aalund, Ole 1983: Torture: A Challenge to Medical Science, in: Interdisciplinary Science Reviews, Vol.8, No.4 (1983), S. 320-327.
- Kraushaar, Wolfgang 1990: Die Auseinandersetzung mit dem Phänomen der Folter in der politischen Kultur der bundesdeutschen Linken (Unveröffentlichtes Manuskript), in: HIS 1990.
- Krieken, Peter van 1986: Folter und Asyl, in: Zeitschrift für Ausländerrecht und Ausländerpolitik, 1/1986, S. 17-23.
- Kuhne, Arthur/Baraga, Elizabeth/Czekala, John 1988: Completeness and Internal Consistency of DSM-III Criteria for Post-Traumatic Stress Disorder, in: Journal of Clinical Psychology, No. 5, S. 717-722.
- Marx, Reinhard: Folter im Asylrecht, in: Vorgänge, S. 64-74.
- Marx, Reinhard 1984: Politisches Strafrecht und Folter im Asylrecht, in: Zeitschrift für Ausländerrecht und Ausländerpolitik, 2/1984, S. 102-110.
- Matscher, Franz (Hrsg.) 1990: Folterverbot sowie Religionsfreiheit im Rechtsvergleich, Kehl am Rhein/Straßburg/Arlington.
- Minnesota State Planning Agency (Hrsg.) 1985: Report of the Governor's Task Force on the Feasibility of a Minnesota Center for the Treatment of Victims of Torture, May 1985.
- Mohamed-Ali, Hassan 1990: Patient: Folteropfer, in: Berliner Ärzte 5/1990, S. 11-19.
- Mollica, Richard F./ Son, Linda 1989: Cultural Dimensions in the Evaluation and Treatment of Sexual Trauma. An Overview, in: Psychiatric Clinics of North-America, Vol.12 No.2 (1989), S. 363-379.
- Mollica, Richard F./ Wyshak, Grace/ Lavelle, James/ Truong Toan/ Tor, Svang/ Yang, Ter 1990: Assessing Symptom Change in Southeast Asian Refugee Survivors of Mass Violence and Torture, in: American Journal of Psychiatry, 147(1990)1, S. 83-88.
- o.V. (ohne Verfasser) 1990: "Renaissance der Folter" im 20.Jahrhundert? Empirische Daten und methodische Überlegungen (Unveröffentlichtes Manuskript), in: HIS 1990.

- Olcese, Miguel 1987: Report on Centres and on Meetings, in: First World Meeting of Medical and Psycho-Social Centres specialised in the Treatment of Victims of Organised Violence, Report on Work meetings held from 1st to 5th September 1987.
- Piniou-Kalli, Maria 1990: One is Not Born a Torturer, in: International Newsletter on Treatment and Rehabilitation of Torture Victims, No. 2, S. 4-5.
- PIOOM 1989, Newsletter. A Progress Report of the PIOOM Foundation, Vol. 1, No. 1, Summer 1989.
- PIOOM 1990, Newsletter. A Progress Report of the PIOOM Foundation, Vol. 2, No. 1, Spring 1990.
- Ploeg van der, Henk M./Kleijn, Wim Chr. 1989: Being Held Hostage in The Netherlands: A Study of Long-term Aftereffects, in: Journal of Traumatic Stress, No. 2, S. 153-169.
- Psychosoziales Zentrum in Frankfurt a.M. 1986: Internationales Seminar der Zentren, die im Exil Opfer der Organisierten Gewalt betreuen, veranstaltet vom Psychosozialen Zentrum in Frankfurt a.M. vom 8.-11.5.1986.
- Raess, Markus 1989: Der Schutz vor Folter im Völkerrecht, Zürich.
- Rasmussen, Ole Vedel 1990: Medical Aspects of Torture, Torture types and their relation to symptoms and lesions in 200 victims, followed by a description of the medical profession in relation to torture, in: Danish Medical Bulletin, Vol.37, Supplement No.1, January 1990.
- Reemtsma, Jan Phillipp 1990: Zur politischen Semantik des Begriffs "Folter" (Unveröffentlichtes Manuskript), in: HIS 1990.
- Refugee Health Care Centre 1987: Refugee Health Care Centre annual report for 1987, Rijswijk.
- Rehabilitation Centre for Torture Victims 1989: Annual Report 1989, Kopenhagen.
- Reid, Janice C./ Strong, Timothy 1988: Rehabilitation of refugee victims of torture and trauma: principles and service provision in New South Wales, in: The Medical Journal of Australia, Vol.148 (1988) 4, S. 340-346.
- Rivero, Vladar V.M. 1989: Diagnostic Evaluation and Indications for Treatment with Victims of Organized Violence, (unveröffentlichtes Manuskript) Amsterdam.
- Scheerer 1990: Die Diskussion über den Folttervorwurf in der BRD (Unveröffentlichtes Manuskript), HIS 1990.
- Schmid, Alex P. 1989: Research on Gross Human Rights Violations. A Programme, Leiden.
- Schulz-Hageleit, Peter (Hrsg.) 1989: Alltag-Macht-Folter. Elf Kapitel über die Verletzung der Menschenwürde, Düsseldorf.
- Somnier, F. E./Genefke, I. K. 1986: Psychotherapy for Victims of Torture, in: British Journal of Psychiatry, No. 149, S.323-329.
- Sottas, Eric 1990. Menschenrechte in den ärmsten Entwicklungsländern. Report der Weltorganisation gegen Folter, abgedruckt in: epd-Entwicklungspolitik 17/18/90, S. k-p.
- Staub, Ervin 1985: The Psychology of Perpetrators and Bystanders, in: Political Psychology, No. 1, S. 61-85.

- Stover, Eric/ Nightingale, Elena O. (Hrsg.) 1985: *The Breaking of Minds and Bodies. Torture, Psychiatric Abuse, and the Health Professions*, New York.
- Thomsen, Henrik Klem 1984: *Electrically Induced Epidermal Changes. A morphological study of porcine skin after transfer of low-moderate amounts of electrical energy*, Kopenhagen.
- Thorvaldson, P. 1987: *Organized violence, general outline on the subject*, in: Geuns 1987, S. 18-49.
- Thygesen, P. 1980: *The concentration camp syndrom*, in: *Danish Medical Bulletin*, Vol.27, No.5, November 1980, S. 224-228.
- Tomuschat, Christian 1989: *Rechtlicher Schutz gegen Folter? Zum Verhältnis von nationalen und internationalen Rechtsnormen*, in: *Schulz-Hageleit 1989*, S. 95-118.
- Turner, Stuart 1989: *Working with survivors*, in: *Psychiatric Bulletin*, 1989, 13, S. 173-176.
- Vesti, Peter 1988: *Warum werden Folterer nie bestraft? Ein über zehnjähriger Kampf, um Folterer vor Gericht zu bringen*, in: *Danish Medical Bulletin* 1988; 35; S. 493-5.
- ZEBRA (Hrsg.) 1989: *Konzept für ein Beratungsstelle für Ausländer/innen in Graz*, Graz.
- Zwi, Anthony/ Ugalde, Antonio 1989: *Towards an Epidemiology of Political Violence in the Third World*, in: *Soc. Sci. Med.*, No. 7, S. 633-642.