

УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ
ФАКУЛТЕТ БЕЗБЕДНОСТИ

**ТРАНСГЕНЕРАЦИЈСКИ ПРЕНОС
РАТНЕ ТРАУМЕ НА
ПОСТЈУГОСЛОВЕНСКОМ
ПРОСТОРУ**

мастер рад

Ментор:
Проф. др Борис Кордић

Студент:
Андреа Силаћи, М15/19

Београд, 2022.

UNIVERSITY OF BELGRADE
FACULTY OF SECURITY STUDIES

**TRANSGENERATIONAL
TRANSMISSION OF WAR TRAUMA IN
THE POST-YUGOSLAV AREA**

master thesis

Mentor:
Prof. dr Boris Kordić

Student:
Andrea Silađi, M15/19

Belgrade, 2022.

ТРАНСГЕНЕРАЦИЈСКИ ПРЕНОС РАТНЕ ТРАУМЕ НА ПОСТЈУГОСЛОВЕНСКОМ ПРОСТОРУ

Резиме

Рад представља експлоративну студију за сада недовољно истраженог појма трансгенерацијског преноса трауме на примеру ратних сукоба из периода насилне дисолуције Југославије. Сам почетак рада посвећен је концептуализацији трауме на индивидуалном и колективном нивоу, разлажући даље појмове који илуструју комплексан механизам депоновања траума изазваних сукобима на простору бивше Југославије на генерације које их нису искуствено доживеле. Рад не обухвата сукобе на Косову и Метохији 1998-1999. године, као ни НАТО агресију 1999. године, с обзиром на то да сматрамо да те теме заслужују своју посебну обраду.

Кључне речи: траума, трансгенерацијски пренос трауме, колективна траума, ратна траума, изабрана траума, посттрауматски стресни поремећај, распад Југославије

TRANSGENERATIONAL TRANSMISSION OF WAR TRAUMA IN THE POST-YUGOSLAV AREA

Abstract

The thesis represents an exploratory study of the currently insufficiently researched notion of transgenerational transmission of trauma, on the example of war conflicts from the period of violent dissolution of Yugoslavia. The very beginning of the thesis is dedicated to the conceptualization of trauma on an individual and collective level, explaining further terms that illustrate the complex mechanism of depositing trauma caused by conflicts in the former Yugoslavia to generations who have not experienced them. The thesis does not include the conflicts in Kosovo and Metohija in 1998-1999, as well as the NATO aggression in 1999, given that we believe that these topics deserve special treatment.

Keywords: trauma, transgenerational transmission of trauma, collective trauma, war trauma, chosen trauma, post-traumatic stress disorder, disintegration of Yugoslavia

САДРЖАЈ

1. УВОД.....	2
2. ТРАУМА: КОНЦЕПТ И ВРСТЕ.....	3
2.1. Индивидуална траума	4
2.2. Колективна траума.....	7
2.3. Материјализација колективног сећања.....	11
3. ТРАНСГЕНЕРАЦИЈСКИ ПРЕНОС ТРАУМЕ: ШТА СВЕ ПРЕНОСИМО И НА КОЈИ НАЧИН?	13
3.1. Изабрана траума.....	14
3.2. Ратна траума	16
3.2.1. Југославија – грађански рат и траума као последица	17
3.2.2. Силовање у рату као траума.....	18
3.2.3. Посттрауматски стресни поремећај.....	21
3.2.4. Деца и млади у рату и избеглиштву.....	25
3.3. На који начин се трансгенерацијска траума преноси?.....	28
4. ЗАКЉУЧАК.....	32
5. ЛИТЕРАТУРА.....	33
6. БИОГРАФИЈА АУТОРА	37

1. УВОД

Ратови на простору бивше Југославије свог заједничког имениоца проналазе у националистичкој идеологији и ратном билансу који подразумева углавном само број људских жртава, и материјалну штету. Сматрамо да се оваквом праксом негативни домет феномена рата превише сужава и то је оно што нас је подстакло да одаберемо баш ову тему за предмет нашег интересовања. С тим у вези, осећамо дужност да скренемо пажњу на чињеницу да постоји велики научни, друштвени, али и безбедносни интерес да се пружи детаљан и целовит увид у малигне и далекосежне последице ових ратова, а које подразумевају трауме учесника ратова и њихов пренос на идуће генерације. Далекосежност оваквих траума је утолико већа када се узму у обзир непрекидно рециклирани виктимолошки наративи и самоодржива динамика нетрпељивости и мржње, а који су слични или истоветни онима из ратног периода.

Када је у питању обим рада, одлучили смо се да концепт трансгенерацијског преноса трауме као комплексног, мултиаспектног механизма објаснимо пре свега на најранијем примеру, примеру трауме настале код преживелих холокауста и њихових породица, који је био једна од полазних основа за успостављање овог термина. Концепција и структура овог рада подразумевају намеру да се прикаже продужено дејство трауматизације и њен трансгенерацијски модел деловања. Како је појам трансгенерацијског преноса трауме мултифакторијално условљен, иако лимитирани врло осиудном литературом на ову тему, покушаћемо да мозаичну природу трауме употпунимо у једну целину ради лакшег разумевања ове проблематике; како бисмо ближе објаснили покретачку снагу ратне трауме, навешћемо неке од облика ратних стресова грађанског рата на тлу бивше СФР Југославије. Такође, дотаћи ћемо се и појма тзв. "изабране трауме" као посредника за пренос трауме кроз генерације на колективном нивоу.

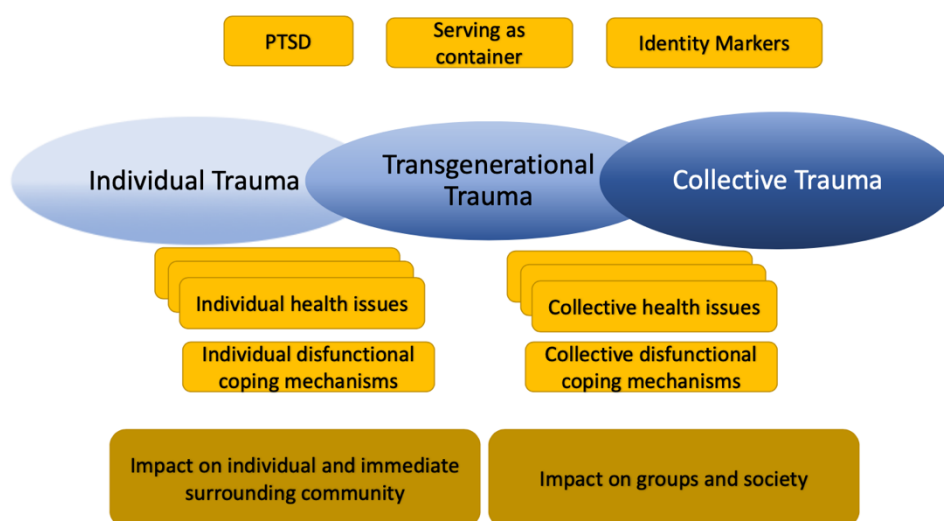
Шетајућа позиција жртве одражава се на актуелну регионалну политичку стварност. Континуитет неразумевања, колизија колективних митова који фигурирају као ауторепрезентације, идентитети и рефлексije државности, одржавају цео регион у *circulus vitiosus* који ће у својој самодовољности наставити да ствара генерације које бирају, или им је наметнуто да носе бол који није њихов. Мишљења смо да социо-психолошка инфраструктура млађих генерација мора подразумевати и генезу културе опроста и помирења сукобљених страна. Циљ овог рада је, у првом реду, експлоративна студија са задатком да допринесе свести о појму трансгенерацијског преноса трауме и његовим механизмима, важности последица рата и по ментално, а не само физичко здравље, али и потреби инкорпорисања студија трауме у јавни дискурс, у корист коначног суочавања, међусобног разумевања и мира.

2. ТРАУМА: КОНЦЕПТ И ВРСТЕ

С обзиром на то да је траума у контексту трансгенерацијске трансмисије мултидимензионална, како бисмо што боље разумели њене механизме, од важности је што ближе одредити њен појам.

Иако мултиаспектна категорија, траума и поред својих многих појавних облика и даље нема свеобухватну, јасно дефинисану суштину, односно, око њене дефиниције не постоји општи консензус. Разлог томе је њена фрагментарност и динамика појављивања нових облика трауматских стања. Дифузни конгломерат оружаних сукоба (агресија, ратни злочини, злочини против човечности, геноцид) и облика насиља како према ратним заробљеницима, тако и према цивилном становништву, допринели су стварању вишеструких траума широког спектра (Совиљ, 2012, стр. 524). За полазну основу овог проблема Совиљ (2012) узима оно што сматра најмањим заједничким садржителем различитих концепција трауме, односно "дефицит у способности менталног апарата да заштити Его или свест од утицаја наметнуте и преплављујуће "сирове реалности"" и дели их на оне које изазива човек, и оне које изазивају природне катастрофе (стр. 526).

Кониг и Реиман (2018) трауму препознају троструко: индивидуалну, колективну и трансгенерацијску трауму.



Укрштање индивидуалне, трансгенерацијске и колективне трауме, утицај и последице. König & Reimann, 2018, стр. 10.

У наставку ћемо укратко објаснити индивидуалну трауму, колективној ћемо посветити мало више пажње с обзиром на ширину контекста, док ћемо трансгенерацијску трауму, као централну тему рада, представити у посебном одељку.

2.1. Индивидуална траума

Траума представља начин на који људски ум и тело реагују у случају емоционалне реакције таквог интензитета да пробија све баријере које ум намеће као одбрамбени механизам; она запоседа свест трауматизоване особе и постаје доминантна карактеристика свих аспеката њеног живота (Erikson, 1995a, стр. 183). Да би одређени догађај имао снагу да трауматизује особу, он мора да има одређена својства: да буде догађај који није уобичајен; да је значајан, неописив и неизрецив; да је догађај који изазива претњу по наш живот или живот неке особе (или кућног љубимца); да је догађај са којим се никако не миримо (Beara, 2019, стр. 93)

Најопштија карактеристика трауме је губитак осећаја сигурности и осећај крајње беспомоћности. Трауматско искуство "укида уобичајену адаптацију на живот, уводи жртву у стање беспомоћности и излаже терору" (Ljubičić, 2019, стр. 226). Кордић (2001) са становишта психоанализе објашњава да "бивати у трауматској ситуацији значи прекид у континуитету нечијег

живота, човек је остављен без објекта, или са лошим објектом који му прети” (стр. 274). Трауматизовани појединац (или колектив), дакле, задржавају неадаптиван, психопатолошки образац понашања и након завршетка трауматизације. Према Дијагностичком и статистичком приручнику менталних поремећаја Америчке психијатријске асоцијације (APA, 2013), непосредно доживљени трауматични догађаји укључују (али нису ограничени на): изложеност рату у својству борца или цивила, претњу или стварни физички напад (нпр. пљачка или физичко злостављање у детињству), претњу или сексуално насиље (нпр. присилна сексуална пенетрација, сексуална пенетрација под утицајем алкохола или дрога, сексуално злостављање са или без контакта, трговина људима), киднаповање, узимање талаца, терористички напад, мучење, затварање као ратног заробљеника, природне или катастрофе које је проузроковао човек и тешке саобраћајне незгоде (DSM-V, стр. 274).

Хоровиц (1993), како наводи Лога (1997), разликује нормални од патолошког одговора на трауму: након трауматског догађаја, *као нормалан одговор* јавља се плач (страх, туга и бес), а након тога, осцилације између порицања (одбијање суочавања са догађајем) и присилних мисли (појаве невољних идеја о догађају). Након тога траума се обрађује (суочење са реалношћу) и следи повратак нормалном животу. Психичка траума реструктурира дотадашњу перцептивну схему трауматизоване особе, односно успоставља нову, која активира нове и патолошке адаптивне механизме. Код патолошког одговора на трауму, фазе су следеће: након трауматског догађаја настаје обузетост (изненадни губитак емоционалних реакција), паника, изнемоглост, екстремно избегавање суочавања са траумом, стање преплављености, психосоматски одговори (телесне тегобе) и, коначно, промена карактера трауматизоване особе (дуготрајна неспособност за рад, креативност, осећања и др.) (стр. 99).

Лога (1997) наводи да су детерминанте психичке трауме:

- особине и околности догађаја,
- обележја личности изложене трауми, и
- карактеристике друштвених и културних околности (стр. 91)

Кониг и Реиман (2018) сугеришу да новија неуронаучна и епигенетичка истраживања наводе неке карактеристике које ближе одређују трауму, у

смислу да она има утицај и на саму мождану структуру – стресна ситуација високог интензитета активира нагон за преживљавањем, когнитивна обрада је блокирана, а тело је под налетом хиперфункције хормона као што су адреналин и кортизол; прошла искуства могу бити стимулирана факторима којих нисмо свесни, што може утицати на наше нормалне обрасце понашања без свести о вези тренутног стања са прошлим искуством; трауматизовани људи осцилирају између прекомерне стимулације (агресивно понашање и напетост) и недовољне стимулације (депресија, исцрпљеност, емоционална обамрлост), односно мозак остаје у режиму преживљавања; друга истаживања, пак, показују везу између стреса и централног нервног система, метаболичких процеса, кардиоваскуларног система и процеса старења ћелија, што доводи до развоја болести као што је дијабетес или смањења животног века (стр. 7).

Психичка траума реструктурира дотадашњу перцептивну схему трауматизоване особе, односно успоставља нову, која активира нове (патолошке) адаптивне механизме.

Кордић и Бабић (2018) објашњавају да су психоаналитичари, посматрајући симптоме тзв. "ратних неуроza", своје теорије о трауми допунили новим концептима и законима, те је на тај начин појам психичке трауме изгубио своје специфично значење везано за предпубертетско сексуално завођење постављено од стране Фројда, и проширио се на све ситуације које блокирају нормално психичко функционисање човека (стр. 196).

Када су у питању *неуробиолошки ефекти трауме*, треба напоменути чињеницу да када је симпатички нервни систем погођен било каквом перцепцијом опасности, он одмах шаље сигнал сржи надбубрежне жлезде да у великој мери повећа производњу епинефрина и норепинефрина; ови хормони убрзо затим утичу на многе системе организма и воде до "бори се или бежи" реакције. Током стресне ситуације, активира се и хипоталамус-хипофизно-надбубрежна оса, која повећава ниво кортизола, "хормона стреса", глукокортикоида који ослобађа адренални кортекс, који управља физиолошким одговором на стрес и помаже у активацији ефикасних стратегија преживљавања. Абнормалне концентрације хормона надбубрежних жлезда доводе до хипервигилности, карактеристичној за посттрауматски стресни поремећај, а која онемогућава адекватан одговор на стресне ситуације. Трауматски догађаји онеспособљавају мозак да обрађује информације на нормалан начин. Необрађено трауматско искуство може изазвати когнитивне и емоционалне потешкоће,

анксиозност, посттрауматски стресни поремећај, неадекватне стратегије прилагођавања, депресију и многе друге симптоме. Траума мења физиологију и за собом оставља слике, осећања, сензације и веровања која могу опстати током читавог живота. Хомеостаза, односно повратак организма у стање пре него што је дошло до неке промене, могућа је тек након што је трауматско искуство потпуно обрађено (Solomon & Heide, 2005, стр. 52-54).

2.2. Колективна траума

У савременој академској литератури не постоји јединствена, општеприхваћена дефиниција колективне трауме. Сама употреба овог термина је разнолика и може подразумевати синонине који обухватају симптоме и облике испољавања трауме исте или сличне природе, као што је појам *изабране трауме*, о којој ће касније бити речи. Вељковић (2020) објашњава трауму као "трауматски психолошки ефекат који дели одређена група људи било које величине, укључујући и шира друштва и шире заједнице". Ериксон (1995b), правећи дистинкцију између индивидуалне и колективне трауме, колективну трауму сматра "ударцем у основна ткива друштвеног живота, који оштећује везе које повезују људе и нарушава преовлађујући осећај заједништва", и наводи да она "полако, па чак и подмукло, улази у свест оних који од ње пате, па нема квалитет изненадности која се обично повезује са траумом као таквом" (стр. 187).

Кониг и Реиман (2018) структуришу колективну трауму на два нивоа:

- ниво идентитетске групе – трауматизација се може појавити на нивоу нараштаја, класе, верске или етничке групе, при чему се ови идентитетски маркери могу преклапати, утичући на групну динамику и динамику интеракције са другим групама, и
- ниво друштва – трауматизација може настати унутар националне државе, на поднационалном или трансационалном нивоу, утичући тако на структуру друштва, његову унутрашњу интеракцију и интеракцију са другима.

Према њиховим речима, разликују се *три маркера колективног идентитета*:

1. колективни наративи;

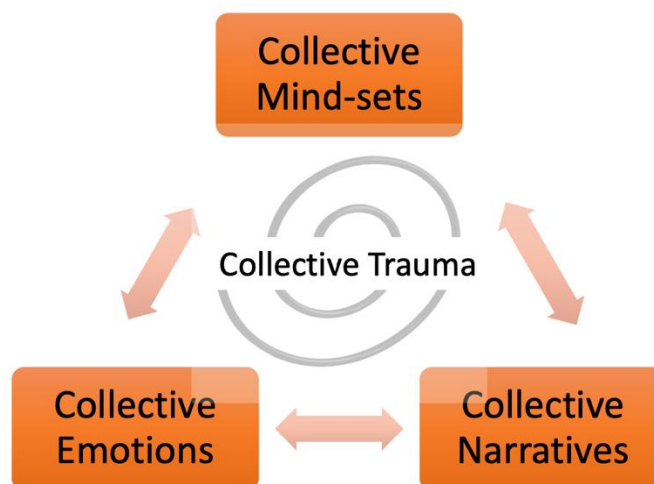
2. колективне емоције, и
3. колективне норме и вредности.

Колективни наративи најчешће подразумевају *наратив губитка и очаја, наратив жртве, и, ређе, наратив кривице и стида.*

Заговорници *наратива губитка и очаја* стално се позивају на и потенцирају прошлост, као и теме помирења и кривице друге стране. Једна од главних карактеристика овог наратива су селективност и немогућност дистинкције између чињеничног стања и формираног мишљења о почињеним злочинима и насиљу обе стране, као и умањивање кривице и одговорности сопствене идентитетске групе.

Код *наратива жртве*, позиција жртве је референтна тачка идентитетске групе која се на њу позива. Ова врста наратива често је део наратива губитка и очаја. Идентитет се гради на вредносно негативним темељима, користећи овај наратив као објашњење и оправдање сопственог погрешног поступања, што успорава или онемогућује деескалацију конфликта.

Насупрот претходним двама наративима, *наратив кривице и стида*, који подразумева и признавање сопствене кривице и одговорности, најчешће је прећуткиван и најмање заступљен у јавном дискурсу, што се може објаснити и самом природом кривице и стида.



Међусобно допуњавање три идентитетска маркера која дефинишу колективну трауму, König & Reimann, 2018, стр. 10.

Колективне емоције подразумевају колективно осећање страха и неповерења, отклон према изградњи поверења са другим групама и непостојање вере у светлију будућност.

Колективне норме и вредности представљају вредносни систем који карактеришу крутост уверења о "једној" истини, једној идеологији, девалвирајући критеријуми и предрасуде и пребацивање одговорности на другог. Овакве норме доминирају у јавним дискурсима, медијском извештавању и образовном систему и самим тим делују као оријентациони модел. (König & Reimann, 2018, стр. 8-10)

Колективна траума нужно ће бити повезана са колективним идентитетом групе на коју се она односи, будући да све колективне трауме имају одређени утицај на национални идентитет. (Alexander et al, 2004, стр. 43-44)

Јовановић и Петровић (2015) наводе да према моделу Шори, Клар и Рокас (2009) колективна траума за последицу може имати две врсте ефекта:

1. страх од виктимизирања других, коју објашњавају повећаном емпатијом за патње других: страхује се да наша група може постати имуна на туђе патње, те постати агресивна и насилна као што су други били према њој;
2. оријентација ка трајној виктимизацији сопствене групе: хостилни приступ, одржавање у животу својеврсне параноје да је наша група константно угрожена од стране непријатељских група, које се перципира као оправдање - у случају одбране сопствене групе, циљ оправдава средство, слаби осећај кривице и расте толеранција ка "наношењу штете недужним члановима групе која је опажена као непријатељска" (стр. 70)

У академској литератури наилазимо на појмове који описују концепте сличне колективној трауми. Тако, Ејерман (2017) појам *културне трауме* описује као "одговор на рану на друштвеном ткиву, која се јавља када се темељи успостављеног колективног идентитета уздрмају једним или низом наизглед повезаних појава". (Eyerman, Madigan, & Ring, 2017, стр. 13) Alexander et al. (2004) наводе да културна траума настаје када "чланови колектива осете да су били подвргнути ужасном догађају који оставља неизбрисиве трагове у њиховој групној свести, обележавајући њихова

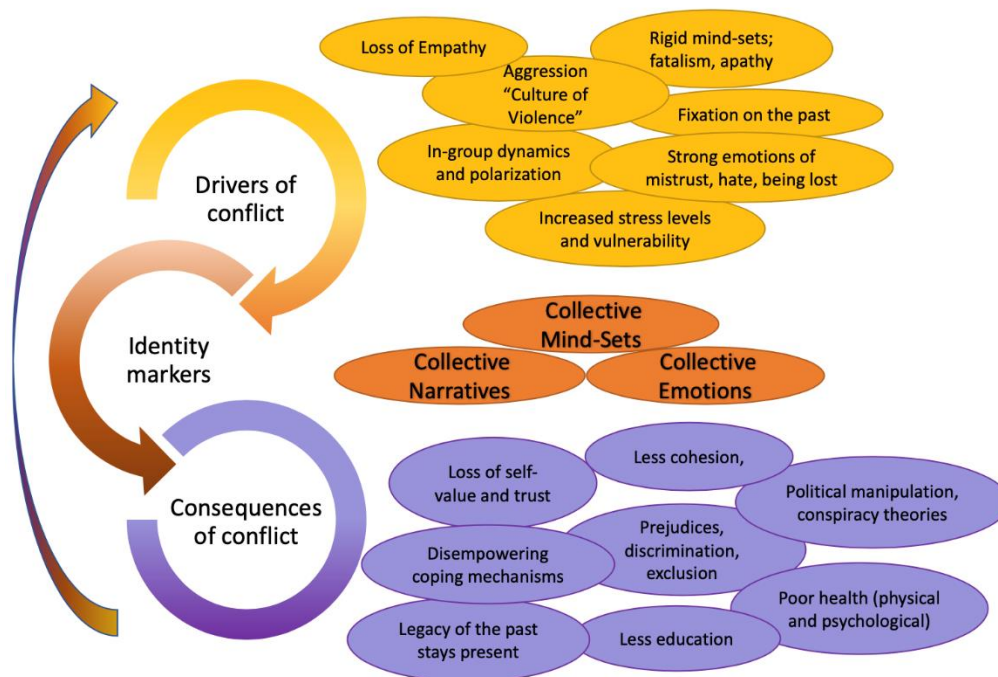
сећања заувек, и мењајући њихов будући идентитет на фундаменталне и неопозиве начине” (стр. 1). Оно је ”прихваћено и јавно је на њега указано од стране релевантног члана групе, и евоцира догађај или ситуацију која је а) оптерећена негативним афектом, б) представљена као неизбрисива, и в) сматрана као угрожавајућа по постојање друштва или кршење једне или више његових основних културних претпоставки” (Alexander et al., стр. 44)

Смештање појма трауме у културни оквир доприноси разумевању начина на који култура може да утиче на трауматско искуство.

Колективно сећање означава активан, селективни и кумулативни процес којим се користе колективитети (од појединачних друштвених група до нација у целини) како би пронашли смисао и корист неког дешавања у прошлости. За разлику од историје као професионалне реконструкције прошлости која има (или би бар требало да има, прим. аут.) за циљ утврђивање чињеничне истине, колективно сећање је изразито политички процес, уско везан за формирање идентитета. (Eyerman, Madigan, & Ring, 2017, стр. 14). Глигоров (2014), пак, сматра да је ”улога историје и даље на нивоу мистичних предања, тако да свака генерација поново измишља своје колективно сећање” (стр. 39)

Хардин (1995), како наводи Петровић (2018), сматра формирање колективног сећања стратешким процесом и активностима политичких актера са циљем истицања или остварења њихових циљева и планова, што значи да колективна сећања представљају својеврсно ”идеолошко бојиште, на коме се различити актери боре да обезбеде да њихове особите интерпретације прошлости постану колективно сећање за читаву групу” (стр. 13) Колективно сећање које је доминантно у одређеној друштвеној групи делује као усмеравајући фактор када су у питању селекција и интерпретација историјских процеса и садржај и адаптација образовног садржаја. (Petrović N. , 2018, стр. 105)

Канстајнер (2002) наводи да, иако нема органску основу и укључује и индивидуално деловање, овакво сећање није само метафорички израз: оно потиче из комуникације о значењу прошлости између појединаца који учествују заједничком животу дотичног колектива (стр. 188).



Улога идентитетских маркера у динамици сукоба, König & Reimann, 2018, стр. 12.

Многи истраживачи тврде да је одржавање и неговање колективног сећања и управљање истим основна функција многих важних друштвених института – поред усмене традиције, као најважнији који се у литератури помиње јесте национални образовни систем, који је под делимичном или потпуном контролом државе. У овом својству наводе се још и музеји, меморијали, медији, уметност, музика, религија, па чак и индустрија забаве (Жуков, 2013, стр. 14).

2.3. Материјализација колективног сећања

Ридгрен (2007) сугерише да само појединци памте у строгом смислу, што не значи да сећање није прожето друштвеним утицајем, већ је често и индивидуално и друштвено, одн. колективно; наводи да постоје колективна "места" сећања (архиви, историјске књиге, комеморативни ритуали и сл.) на која се људи ослањају и која усмеравају сећање људи у одређеном правцу (стр. 226). Као најинтересантнији пример материјализације колективног сећања и његове улоге у формирању уверења и наратива као маркера колективног идентитета, за овај рад изабрали смо Ридгренове (2007) ситуације "црне кутије", односно ситуације неизвесности, када се људи суочавају са оним ситуацијама са којима њихове стандардне когнитивне стратегије не успевају да се изборе; тада се активирају колективна "места"

сећања и људи ће вероватно или користити схематизоване структуре знања које су им познате и које су се показале валидним у другим ситуацијама, или ће се ослањати на друге, а као резултат активираће се митови, гласине и сличне сумњиве структуре знања (стр. 228). На кога ће се људи ослањати у непредвиђеним ситуацијама умногоме зависи од тога у кога људи имају поверење. У том смислу, вероватније је препознавање ауторитета у некој фигури унутар сопствене групе, него у некој ван ње. Људи више верују информацијама и уверењима која долазе од стране већ познатих и препознатих ауторитета, као што су политичке и верске вође. (Rydgren, 2007, стр. 229).

Ридгрен (2007) се фокусира на два социокогнитивна механизма који учествују у генези уверења – *аналогизам* и *наративизацију*.

Иако логички невалидан, аналогизам има психолошку моћ да у непредвиђеним ситуацијама смањи осећај несигурности, помажући тиме појединцима да схвате шта се дешава и шта могу да очекују (стр. 230)

Аналогизам је представљен као следећа правилност:

1. ако објекат А има својства p и q ,
2. и запази да објекат Б има својство p , он (објекат А) изводи закључак да
3. објекат Б такође има и својство q ,

што даље имплицира да, због чињенице да смо по нечему слични и потребе да информације поједноставимо и тиме смањимо интензитет страха, закључујемо да смо по свему слични (Maros, 2015, стр. 52).

Примену аналогизма у етничким конфликтима Ридгрен је нашао и у ратовима у бившој Југославији, на примеру Србије и Хрватске:

1. формирањем НДХ (p), Срби су подвргнути масовном убијању (q).
2. Тежњом Хрватске деведесетих година прошлог века да поново постане независна држава (p),
3. Срби имају разлог да страхују од поновног масовног убијања (q).

Аутор у истом контексту помиње аналогизам у свести Хрвата, који упоређују данашње Србе са четницима из четрдесетих година прошлог века. Иако је однос Хрвата и Срба у последњих 100 година чешће карактерисао мир него отворени сукоб, драматични догађаји попут ратова и оружаних сукоба остављају далеко живописнији траг у личном и колективном сећању у односу на дуге периоде мира, што имплицира да у друштвима са историјом скорашњих сукоба, ова врста аналогизма "често наводи људе да прецењују вероватноћу будућих сукоба". Овакви маневри су вероватнији када су ратни сукоби још увек "свежи" у сећању, као што је то случај са ратовима у бившој Југославији, због повезивања личних траума са сукобима (Rydgren, 2007, стр. 235).

Према Зерубавел (2003), како наводи Ридгрин (2007), *наративизација* представља концепт према коме људи имају тенденцију да ток мање или више неструктурисаних догађаја ментално трансформишу у релативно кохерентне наративе, изазвану фрустрацијом због немогућности да се неки комплексан догађај интегрише у разумљиву причу. Користећи се овим механизмом, комплексност одређеног личног искуства се поједностављује, тако што се из конгломерата доживљеног издваја одређени (мањи) број догађаја који се сматрају значајним, а који ће затим бити хронолошки послогани тако да у свом међусобном односу дају кохерентну, смислену целину. Процес селекције догађаја који ће бити укључени у наратив у великој мери зависи од тога да ли их и у којој мери њихов аутор сматра подобним, као и од самих друштвених процеса у оквиру групе, као што су комеморације (стр. 232)

3. ТРАНСГЕНЕРАЦИЈСКИ ПРЕНОС ТРАУМЕ: ШТА СВЕ ПРЕНОСИМО И НА КОЈИ НАЧИН?

"...Мржња се никад не смирује мржњом,
мржња се утишава немржњом.
То правило важи одувек."

Већина људи неће да схвати
да смо овде осуђени на смрт.
Међу онима који то схвате
свађе се лако измирују."

Дамапада, Парови, 3-5

3.1. Изабрана траума

Ради разумевања механизма трансгенерацијске трансмисије трауме, неопходно је да, и поред њеног неуробиолошког аспекта, разумемо сваки елемент депоновања трауматског догађаја у следећу генерацију.

Вамик Волкан, кипарски психијатар турског порекла, проучавајући дипломатске дијалоге између репрезентата великих непријатељски настројених друштвених група, дао је дефиницију *изабране трауме* – психолошког стања изазваног догађајем током којег је колектив, односно група претрпела велики губитак и/или доживела понижење у сукобу са другом групом. Термин изабрана траума директно нас упућује на појам трансгенерацијске трансмисије, јер *представља менталну репрезентацију догађаја због којег се у сукобу повређена група (генерација) суочава са немогућношћу или неспособношћу да се суочи са драстичним губицима, безнадежношћу, срамотом и понижењем, због чега ту менталну представу депонује у формирајућу менталну представу следеће генерације* (Volkan, 2001, стр. 88).

У нормалним политичким и друштвеним околностима, изабрана траума фигурира као средство интерсубјективног повезивања у оквиру групе. Чеси обележавају битку код Биле Хоре 1620, Шкоти битку код Кулодена 1746, Лакота Индијанци годишњицу свог десетковања код Рањеног Колена 1890, кримски Татари депортацију са Крима 1944. (Волкан, 2001, стр. 89). Оваква врста комеморација одвајају прошлост од садашњости; али када се изабрана траума у потпуности реактивира у стресним околностима, долази до нечега што Волкан (2001) назива *временским колапсом*, који се јавља када се, на свесном и несвесном нивоу, успоставе везе између менталне представе прошле трауме и савремене претње. Овај процес доприноси преувеличавању, погрешној интерпретацији и перцепцији тренутних непријатеља и актуелних сукоба, а преовлађујући утисак ће бити да се догађај који се одиграо пре више деценија или векова – догодио јуче (Volkan, 2001, стр. 89).

Волкан као парадигму изабране трауме наводи бој на Косову и "његову наративну форму препознаје у косовском миту о одабиру царства небеског који је изнова мобилисан 1989. године" (Radak, 2018, стр. 5), говором Слободана Милошевића на Косову Пољу, одржаном на прослави 600 година Косовске битке. Искористивши легенду према којој је Милош

Обилић ножем "од учкура до бијела грла" ранио султана Мурата I у Косовској бици, он је говор започео овим речима:

"На овом месту у срцу Србије, на Косову Пољу, пре шест векова, пре пуних 600 година догодила се једна од највећих битака онога доба. Као и све велике догађаје и тај прате многа питања и тајне, он је предмет непрекидног научног истраживања и обичне народне радозналости. Стицајем друштвених околности овај велики шестстогодишњи јубилеј Косовске битке догодио се у години у којој је Србија, после много година, после много деценија, повратила свој државни, национални и духовни интегритет. Није нам, према томе данас, тешко да одговоримо на оно старо питање: – са чим ћемо пред Милоша. Игром историје и живота изгледа као да је Србија баш ове 1989. године повратила своју државу и своје достојанство да би тако прославила историјски догађај из далеке прошлости који је имао велики историјски и симболички значај за њену будућност" (Говор на Газиместану, n.d.).

Иако готово свака велика друштвена група има своју изабрану трауму која чини део њеног колективног идентитета, то не мора нужно да значи да она као таква служи искључиво као катализатор за (ауто)деструктивне и малигне политичке маневре. Гашење династије Немањића после смрти Уроша Нејаког и пропадање до тада стратешки и политички моћне српске државе које је уследило, на челу са кнезом Лазаром Хребељановићем, приписује се османским територијалним освајањима која су кулминирала бојем на Косову 1389. године. Период који је уследио после битке обележава период еволуције Косовске битке у изабрану трауму, јачања виктимолошког наратива, колективне трауме и трауматизоване слике о себи (Volkan, 2001, стр. 91).

Иако донета 1954. године, одлука о преношењу моштију кнеза Лазара у манастир Раваницу спроведена је отпочињањем припрема за прославу 600 година од боја на Косову; мошти су путовале по Србији више од годину дана, а 9. септембра 1989. положене су у његову задужбину. Свечаном дочеку моштију присуствовао је велики број политичара и државника, али и верника "да изразе захвалност и дивљење Светом кнезу Лазару за све што је са својим бесмртним и ненадмашним витезовима и ратницима учинио за своју Србију и за све што је српском народу било најдрагоценије, најсветије

и најлепше – веру, образ, част и слободу” (Српски православни манастир Раваница, n.d.)

Слободан Милошевић је реактивацијом изабране трауме инструментализовао ову комеморацију, вишевековну митологизацију и сакрализацију колективног сећања за своју популистичку агенду и националистички политички наратив. Његов говор био је уједно и увертира у крваву дисолуцију тадашње државе.

У време писања овог рада актуелни су инциденти који се тичу мурала посвећених људима осуђеним за ратне злочине и онима који су у њима учествовали, људима који представљају својеврсне симболе различитих трауматских искустава на простору бивше Југославије, а који су осванули на улицама Београда, али и Загреба. PIN (Psychosocial Innovation Network) је, реагујући на ове инциденте, истакао да ”подршка муралу релативизује трауматска искуства жртава ратних злочина и тиме отежава опоравак особа које су биле погођене траумом на овим просторима” (PIN - Psychosocial Innovation Network, 2021)

3.2. Ратна траума

Рат је серија трауматских догађаја непознатог рока трајања, која носи са собом екстремне емоције као што су кривица, депресија, срамота, стид, мржња, повређеност, паралишући страх. Квалитативне карактеристике ратног реалитета екстремно су опречне онима које чине динамику свакодневног, мирнодопског живота. Карактеришу га: недостатак информација, непознавање окружења у коме се ратује или креће, одлуке се доносе у дефициту времена, насиље је свеприсутно, неповерење и емоционална отупелост постају адаптивни механизми потребни за преживљавање. (Beara, 2019, стр. 94)

Рат може подразумевати незамисливо разарање, насиље, смрт, глад, болест, масовно силовање и сексуално насиље, губитак најближих, избеглиштво, разбојништво, заробљавање; рат тражи од човека да убија или буде убијен у нечије име, и у свој биланс уписује децу рођену из силовања.

Ратна траума, због своје комплексности и опсега искустава које може обухватити, није препозната као засебан психијатријски ентитет. Људи трауматизовани ратом најчешће добијају дијагнозу посттрауматског стресног поремећаја (ПТСП), заједно са одређеним коморбидитетима (депресија, злоупотреба психоактивних супстанци, алкохолизам), иако ПТСП покрива само делић дијапазона симптома који се јављају као последица ратне трауме. Обрасци симптома ратне трауме варирају, најчешће у зависности од улоге коју је особа имала у одређеном рату (нпр. војник – цивил, злочинац – жртва). Симптоми могу трајати краћи или дужи временски рок, некад и доживотно, могу имати већи или мањи утицај на квалитет живота појединца, што зависи од фактора који су неретко ван његове контроле (Hunt, 2010, стр. 59-60).

3.2.1. Југославија – грађански рат и траума као последица

Екипе стручњака Института за ментално здравље и војну психологију ВМА (садашње Одељење за ментално здравље и војну психологију) и Института за патологију и судску медицину ВМА 1992. године обавиле су медицинско-психолошке прегледе три групе лица ослобођених разменом заробљеника из хрватских затвора. Укупан број лица био је 141, а најважнији циљеви истраживања били су утврђивање тренутног психофизичког стања и упознавање са методама и поступцима психофизичког злостављања. Испитаници су били по демографским карактеристикама хетерогена група која је већински припадала цивилном становништву.

Овим истраживањем утврђени су најчешћи облици физичког и психичког злостављања, од којих ћемо навести само неке, за које сматрамо да ће бити довољне да објасне покретачку снагу ратне трауме и њених последица.

Неки од најчешћих облика физичког злостављања:

- ускраћивање основних животних потреба (хране и воде, уз забрану обављања вршења нужде);
- засецање уха ножем и наредба да се нож лиже, уз претњу клањем;
- засецање коже на леђима и сипање соли у посекотине;
- буђење онесвешћених лица сипањем у њихова уста сирћета, ракије или урина;

- свакодневно скакање на стомак жртве са клупе или стола, до изазивања ингвиналне херније;
- силовање жена везаних руку и ногу,
- принудни хомосексуални однос између синова и оца укључујући и фелацио.

Неки од најчешћих облика психичког злостављања:

- присилно групно мастурбирање пред најстаријим женама нагим до пола уз вербална понижења;
- јутарње присилно купање младих затвореница, затим сеанса групне ируминације уз принудно гутање ејакулата;
- анални хетеросексуални однос са жртвама;
- брушење метка турпијом пред затвореником како би му оштрим метком олакшали смрт;
- дуго оштрење ножа пред очима ухапшеног и испробавање сечива наношењем посекотина;
- ускраћивање инсулина тешком дијабетичару,
- везивање ланцима и вођење жртава по кафанама како би се приказало "како изгледа четник".

Након прегледа испитаника закључено је да су према њима примењивани принципи према подробно изученој методологији психолошког рата, утемељеној на искуствима из периода НДХ. Циљеви овакве бестијалности и бруталности изазваних садистичким поривима били су деструктурација личности и деградација сентимента патриотизма, и наведено је да се могу очекивати посттрауматски стресни поремећаји и трајне промене личности (Petrović et al., 1994, стр. 149-159).

3.2.2. Силовање у рату као траума

Светска здравствена организација дефинише силовање као "било који сексуални чин, покушај остваривања сексуалног чина, нежељене сексуалне коментаре или предлог усмерен против сексуалности неког лица употребом принуде, од стране било које особе, без обзира на његов однос са жртвом, у било ком окружењу, укључујући, али не ограничавајући се на кућу и посао" (Krug et al., 2002, стр. 149).

Николић-Ристановић (1993) наводи сексистичко теоријско објашњење узрока силовања у рату као једино и делимично валидно – “жене се сматрају ратним пленом и трофејом који узима победник, а силовање је одмазда за понашање противника у рату” (стр. 70).

Објашњавајући психодинамику силовања, Грот (1979) наводи да су у сваки чин силовања укључени и агресија и сексуалност, с тим да у том контексту сексуалност постаје средство за изражавање агресивних потреба и осећања починиоца и она су у основи његовог напада. С обзиром на чињеницу да је овај чин у ствари употреба сексуалности за демонстрацију моћи и искаљивање беса, Грот га назива псеудосексуалним чином, обрасцем понашања којег много више одређују статус, хостилност, контрола и доминација него сексуална сатисфакција. То је “сексуално понашање у примарној служби несексуалних потреба”. У том смислу, могуће је разликовати три основна обрасца силовања:

1. силовање из беса, у ком сексуалност представља израз освајања и изражена је велика физичка бруталност и вербално насиље;
2. силовање због моћи, у ком сексуалност представља израз освајања, моћ је доминантни фактор који делује мотивишуће на починиоца; сексуалност постаје средство за компнезацију основног осећања неадекватности и служи за изражавање снаге, контроле, ауторитета, идентитета и способности, и
3. садистичко силовање, у ком су бес и моћ еротизовани; починилац малтретирање жртве доживљава као интензивно задовољство и ужива у њеној беспомоћности и патњи (стр. 13, 25 и 44).

У вези са силовањима у рату, једна од најнехуманијих карактеристика рата на простору бивше Југославије су системска силовања, коришћена не у сврху задовољења сексуалног нагона учинилаца, већ као облик етничког чишћења, у циљу рабања деце оне националности којој припада учинилац.

Ниаркос (1995) у извештају у ком анализира изазове Међународног кривичног суда за бившу Југославију у вези са сексуалним насиљем у БиХ, наводи пет категорија силовања:

1. силовања која су се десила пре избијања сукоба, а која подразумевају индивидуалне или у мањим групама провале у домаћинства циљане етничке групе, разбојништво и силовање;
2. силовања (индивидуална или групна) у вези са освајањем и заузимањем градова и села, у напуштеним кућама или на јавном месту;
3. силовања жена у заточеништву;
4. силовања у "камповима за силовање" које је карактерисало понижавање, пребијање и присилна трудноћа, и
5. силовања у "борделима" који су служили за сексуалну експлоатацију од стране војника пре и после одласка на ратиште.

У извештају се наводи да су у највећем броју случајева силовања била средство, односно оружје политике етничког чишћења – служило је деморализацији, понижавању и уништењу (Niarchos, 1995, стр. 656-658).

Кард (1996) говори о ратном односно масовном силовању као афирмисаној политичкој институтцији и њеним стратешким сврхама: појединачни силоватељи који спроводе овакву стратегију могу бити неупућени у вишу сврху којима служе различити налози које спроводе у дело. Војник може силовати у смислу наређења, а може силовати и зато што тако жели, на шта надређени могу окретати главу због ратне сврхе којој такав чин служи (стр. 9-10).

Како инструментализација насиља над женама и масовног силовања не бира страну у рату, скренули бисмо пажњу и на број (око тридесетак) gravidних пацијенткиња које су крајем 1992. године примљене на Гинеколошко-акушерску клинику у Београду и неуропсихијатријску болницу "Др Лаза Лазаревић", а које су изјавиле да су, поред злостављања

преживелог у логорима за Србе, биле силоване (Jakulić & Krstić, 1994). Жене из овог узорка изјављивале су да су силовања имала обележја садизма и беса, као да је силоватељима било важније да их физички и психички малтретирају него да постигну сексуалну гратификацију. Све жене из узорка имале су изражену психопатологију у смислу непсихотичних реактивних поремећаја: акутну реакцију на стрес и посттрауматски стресни поремећај. Уместо закључка је наведено да "силовање спада у најтеже психофизичке трауме, да све силоване жене показују јасну психијатријску симптоматологију која има тенденцију да остави трајне промене у личности болеснице" (стр. 167).

Трауме са којима се суочавају жене које су доживеле и преживеле силовање у рату сличне су траумама жена силованих у мирнодопским условима, али по интензитету веће и дуготрајније, с обзиром на свирепост и вишеструкост који карактеришу силовање у рату.

За разлику од мушкараца који после рата увек припадају или победничкој или пораженој страни, силована жена је увек поражена, препуштена (не)милости патријархалног друштва у ком са преживљеним траумама мора да се бори сама (Николић-Ристановић, 1993, стр. 71).

3.2.3. *Посттрауматски стресни поремећај*

Суров и изненадни рат међуетничког карактера који се десио на простору бивше Југославије изазвао је погубне последице у смислу менталног здравља и тежих психосоцијалних поремећаја становништва. Посттрауматски стресни поремећај представља најчешћу и најраспрострањенију онеспособљавајућу последицу психичке природе после излагања неком трауматском искуству, посебно оном који се тиче ратних дејстава. Према речима Самарџића и Шпирића (2004), посттрауматски стресни поремећај "нарушава равнотежу људског организма и захвата основне сфере функционисања: психолошку, физиолошку, и социјално-интерперсоналну" (стр. 49)

Дијагностички критеријуми ПТСП-а према петом издању Дијагностичког и статистичког приручника за менталне поремећаје Америчке психијатријске асоцијације (АРА, 2013) су следећи:

А. Изложеност стварној или запрећеној смрти, озбиљној повреди или сексуалном насиљу на следеће начине:

1. директно доживљавање трауматског догађаја
2. лично сведочење догађајима који су се десили другима
3. сазнање да се трауматски догађај десио блиском члану породице или блиским особама
4. доживљавање поновљене или екстремне изложености аверзивним детаљима трауматичног догађаја (нпр. полицајци су често изложени детаљима злостављања деце)

Б. Присуство једног или више следећих симптома у вези са трауматским догађајем, после његовог дешавања:

1. понављајућа, невољна и наметљива узнемирујућа сећања на трауматски догађај
2. понављајући узнемирујући снови у којима је садржај сна повезан са трауматским догађајем
3. реакције дисоцијације у којима се појединац осећа или понаша као да се трауматски догађај понавља
4. интензивна или продужена психолошка тегоба услед изложености факторима који симболизују или подсећају на трауматски догађај
5. изражене физиолошке реакције на знакове који подсећају на трауматски догађај

В. Упорно избегавање стимулуса повезаних са трауматским догађајем:

1. избегавање напора да се избегну узнемирујућа сећања, мисли или осећања у вези са трауматским догађајем
2. избегавање напора да се избегну спољашњи подсетници који побуђују узнемирујућа сећања, мисли или осећања у вези са трауматским догађајем или су уско повезани са њим

Г. Негативне промене у расположењу у вези са трауматским догађајем, које почињу или се погоршавају након што се трауматски догађај десио:

1. немогућност памћења важног аспекта трауматског догађаја (обично због дисоцијативне амнезије)
2. упорна и преувеличана негативна уверења или очекивања од себе, других или света
3. упорне, искривљене спознаје о узроку или последицама трауматских догађаја који наводе појединца да криви себе или друге
4. упорно негативно емоционално стање (страх, кривица, срамота)
5. изражено смањен интерес за учешће у одређеним активностима
6. осећања одвојености или отуђености од мајке
7. упорна немогућност доживљавања позитивних емоција

Д. Изражене промене у реакцијама у вези са трауматским догађајем, које почињу или се погоршавају након што се трауматски догађај десио:

1. раздражљиво понашање и изливи беса у виду вербалне или физичке агресије према људима или објектима
2. безобзирно или аутодеструктивно понашање
3. хипервигилност (константна напетост, претерано концентрисање на потенцијалне изворе опасности)
4. пренаглашена трзајна реакција (страх од безазлених стимулуса)
5. проблеми са концентрацијом
6. поремећај спавања

Ђ. Трајање сметњи је дуже од једног месеца

Е. Поремећај узрокује клинички значајан стрес или оштећење у важним областима социјалног функционисања

Ж. Поремећај се не може приписати физиолошким ефектима конзумираних супстанци као што су лекови или алкохол, или другом здравственом стању (стр. 271-272).

Лога (1997) наводи следеће симптоме ПТСП-а:

- блокирање или смењивање разних функција ега;
- неконтролисана бујица емоција (страх, бес, конвулзивни напади)
- инсомнија или тешки поремећаји сна у којима се траума поново доживљава и у будном стању понављање трауматске ситуације, и
- секундарне неуротичне компликације (стр. 95).

Када су у питању истраживања на ову тему, једно међународно истраживање психолошких последица ратних траума на простору бивше Југославије показује опсег преваленце овог поремећаја, и то: 35.4% у БиХ, 18.0% у Хрватској, 18.2% на Косову, 10.6% у Македонији и 18.8% у Србији, као и да он јесте један од два најчешће регистрована појединачна поремећаја (Milosavljević et al., 2011, стр. 142). Битно је напоменути да, иако је изложеност мушке популације трауми и до четири пута већа, ПТСП се ипак региструје и до два пута чешће код жена. Посттрауматски стресни поремећај је мултифакторијално условљен, те фактори ризика могу укључивати: биолошку вулнерабилност (породична историја менталних поремећаја, пол, генетски и неуроендокрини фактори, структура личности, трауматска искуства у раном развоју, неадекватан родитељски утицај, низак образовни ниво); интензитет стресора; припремљеност за трауму; непосредне реакције по дејству трауме (дисоцијација, coping механизми) и посттрауматске факторе. Када говоримо о факторима ризика као циљу овог истраживања који (осим пола) условљавају појаву и брзину развоја клиничке слике, резултати су показали да дејство више фактора ризика: *испитаници вишег образовног и економског статуса* ређе су развили ПТСП; у погледу coping стратегија, *односно стратегија ношења са догађајем*, указано је на то да су испитаници са доживљајем боље контроле такође ређе развили ПТСП. Такође, статистички значајне разлике уочене су у поређењу здравих и болесних испитаника у смислу *социјалне подршке*, односно недостатка подршке ближњих и веће подршке међународних организација у периоду најстреснијег периода (Milosavljević et al., 2011, стр. 146-147).

Континуирана анализа фактора ризика овог поремећаја од великог је значаја за боље разумевање његовог настанка, превенције и лечења. Сматрамо да би посттрауматски стресни поремећај требало да буде једна од централних тема у проучавању трансгенерацијске трансмисије трауме.

3.2.4. Деца и млади у рату и избеглиштву

Не умањујући утицај који рат има на апсолутно све друштвене групе, ни на једну он не оставља тако разарајуће последице као што оставља на децу и младе, стога смо мишљења да и овој теми треба посветити пажњу, будући да, нажалост, и ове генерације узимају улогу у трансгенерацијској трансмисији ратне трауме.

Према извештају Уједињених нација из 2001. године, рат утиче на сваки аспект дечјег развоја: неухрањеност је повећана због ниске производње хране и расељавања; социјални ресурси преусмерени су на ратна деловања; погоршање квалитета здравствених услуга доводи до пораста стопе смртности новорођенчади и деце; смањен је приступ образовању услед разарања школа; раздвајање породице услед избеглиштва и расељавања лишава децу безбедног окружења (Annan, 2001, стр. 83). Насилна дисолуција СРЈ и санкције које је затим увела међународна заједница оставиле су девастирајуће последице: инфраструктурна штета била је у милијардама долара, куповна моћ становништва драстично је опала, у периоду од 1993. до 1999. године више од половине становништва остало је незапослено, расељено или сиромашно, а више од милион људи постали су избеглице и интерно расељена лица, од чега више од четвртине су била деца (Danopoulos, Kapor-Stanulovic, & Skandalis, 2012, стр. 152). Када говоримо о избеглиштву, а с обзиром на чињеницу да већину избеглих или интерно расељених лица чине Срби који су побегли од рата, до краја 1992. скоро 600.000 људи побегло је из ратних зона у Србију и Црну Гору, од чега је 30-40% деце. Број расељених лица увећао се за још 200.000 1995. године после акције Олуја, од чега је око 50.000 деце. Процењује се да око петину расељене деце чине деца из мешовитих бракова који су се распали у различитим фазама насилне дисолуције СРЈ; дакле, ради се о броју између 280.000 и 350.000 избегле деце (Danopoulos, Kapor-Stanulovic, & Skandalis, 2012, стр. 154).

Анализа резултата истраживања спроведеног 1995. године у Бањој Луци на 1085 ученика од петог до осмог разреда основне школе указала је на постојање кластера симптома названих обједињеним називом *синдром ратне психичке трауме деце*, при чему се он схвата као доживљене психофизичке и когнитивне блокаде и емоционална оптерећења која утичу на активности детета и која се актуелизују у моменту евокације рата, ратног окружења или неком асоцијацијом на рат. Ово истраживање показало је да је, као што је то

случај и код посттравматског стресног синдрома, овај синдром чешћи код девојчица него код дечака (Milosavljević et al., 1996, стр. 465)

У истраживању које се бавило дечјом траумом и степеном трауматизованости, извршеном над децом узраста од 11,5 до 14,5 година на територији Војводине, а ради јасније разлике између ратне и мирнодопске трауме, наведене су врсте ратне трауме код деце којој је пружена психолошка помоћ. Узорак из издвојене групе за интервенцију чинило је 148 деце, од којих је 96 у свом искуству имало ратну трауму (Petrović V., 2004, стр. 192).

Табела 1. Врсте ратне трауме код деце којој је пружена психолошка помоћ (Petrović V., 2004, стр. 193).

Врста трауме	Број деце
1. насилна смрт родитеља	8
2. присуствовање убиству, мучењу или рањавању блиских особа	16
3. избеглиштво – одвајање од родитеља, рођака, присилна миграција	39
4. животна угроженост детета	12
5. бомбардовање, гранатирање и пуцњава (евакуација у тим условима)	8
6. физичко рањавање, малтретирање	1
7. разорен дом и школа	1
8. родитељ на фронту	3
9. видео/ла рањенике и лешеве	3
10. боравак у затвору (родитеља или детета)	2
11. пожар	3
Укупно	96

Ово истраживање показало је да ратом трауматизована деца показују средњи до тежак степен трауматизованости.

У једном од истраживања спроведених по овом питању (Sinanović et al., 2003), а које се тичало ПТСП-а у студентској популацији седам година након рата у Босни и Херцеговини, резултати су показали да је ПТСП имало укупно 22.2% испитаника, поново чешће (20.6%) код женског пола.

Табела 1. Дистрибуција учесталости најчешћих трауматских симптома код студената Универзитета у Тузли седам година након рата у БиХ 1992 – 1995.
(Sinanović et al., 2003)

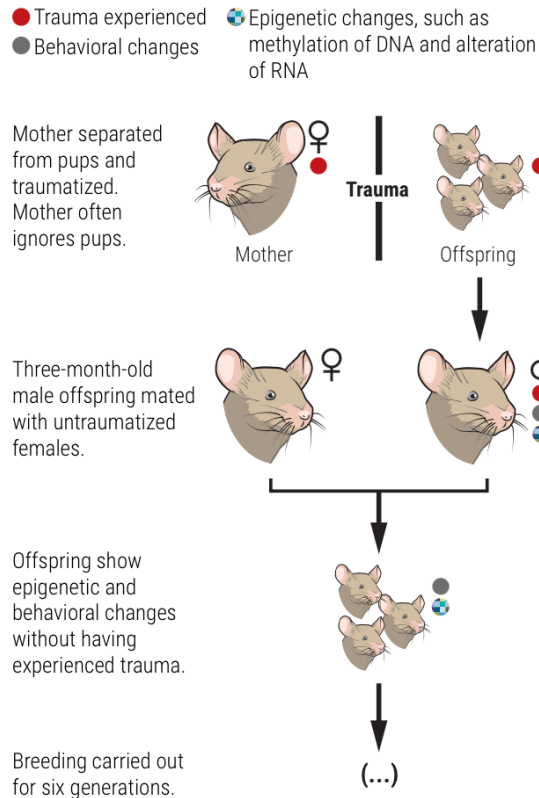
Трауматски симптоми	Процент (%)
Осећање празнине кад се мисли на болне догађаје	98.20
Лако се плаше или постаје раздражљив	98.20
Избегавање да се мисли на оно што се догодило	96.36
Избегавање активности које подсећају на болне догађаје	94.69
Осећање одвојености од људи или повлачење у себе	94.69
Узнемирење када се мисли на оно што се догодило	94.46
Слабија заинтересованост за свакодневни посао	93.80
Осећај ускраћене будућности	93.80
Понављање мисли и сећања на трауматске догађаје	93.80

Мало је локалних и регионалних организација цивилног друштва које се баве темом трансгенерацијског преноса (ратне) трауме на простору бивше Југославије, а од оних који се баве, мало која је била отворена и спремна за сарадњу у обради ове теме. Контактирајући неколицину, одговор смо добили само од удружења грађана Виве жене у Тузли. Упућени смо на један од њихових зборника, који садрже искључиво искуствене чланке. У чланку "Млада прва генерација жртава рата и тортуре више од двадесет година послије рата у Босни и Херцеговини", приказана је дефиниција "младе прве генерације жртава рата и тортуре" према холандском психијатру Арнолдусу: говори се о деци трауматизованој ратом са или без њихових родитеља, која, иако не биолошки, искуствено припадају директној генерацији жртава рата. Описујући карактеристике ове генерације, ауторка Рахмановић-Конинг у овом раду детаљно елаборира одговоре деце на трауматска искуства и на далекосежност њихових последица, у смислу утицаја на елаборирање и консолидацију структура личности, формирање идентитета, механизме прилагођавања и ношења са истим, интерне стандарде о томе шта је исправно, а шта погрешно, суштинске механизме за модулирање агресивних импулса и хабитуални начин односа према другима (Rahmanović-Koning, 2017, стр. 27).

Сматрамо да је од изузетног значаја да организације цивилног друштва као што је Виве жене, али и надлежне државне институције, узму учешће у обради ове теме, како би се превазишао владајући наратив наизменичног порицања и пребацивања одговорности, али и завет ћутања.

3.3. На који начин се трансгенерацијска траума преноси?

Изабел Мансуи, професорка неуроепигенетике на Медицинском факултету Универзитета у Цириху, увидевши колико би велики временски период узело истраживање на тему трансгенерацијског наслеђа трауме код људи, одлучила је да спроведе истраживање на мишевима. Мансуи је 2001. године започела интервенцију на мишевима којом им рекреира неке аспекте трауме из детињства. Она одваја мајке мишева од њихових младунаца у непредвидивим интервалима и додатно ремети родитељство излажући мајке стресним ситуацијама, као што је испуштање у воду или затварање у својеврсне епрувете. Када су мајке враћене у кавез са својим младунцима, избеумљене су и претрпљене, често игноришући своје младунце, повећавајући њихову сепарациону анксиозност. Мансуи објашњава да стварајући парадигму инспирисану људским условима, патња мишева проналази своју сврху у бољем разумевању здравља деце. Младунци мишева од мајки које су претрпеле стрес, разумљиво, показали су измењено понашање као одрасли мишеви, али на Мансуино изненађење, ове промене наставиле су се и код потомака. У почетку је сматрала да је то резултат понашања самог потомства: мишеви који су били трауматизовани као младунци су могли да буду лоши родитељи, понављајући занемаривање које су искусили у детињству, и стога би могли једноставно да преносе такво бихејвиорално наслеђе – исти трајни психолошки ефекат који би могао да објасни такве појаве и код људи. Како би искључила ту могућност, Мансуи је затим проучавала само мушку линију, узгајајући нетрауматизоване женке мишева са трауматизованим мужјацима, затим уклањајући мужјак из кавеза женки тако да њихово понашање не може утицати на њихово потомство. Потом је одгајала мишеве у мешовитим групама како би спречила припаднике истог легла да међусобно појачавају одређене облике понашања. Процедура је показала да се образац прожима и кроз шест генерација.



V. ALTOUNIAN/SCIENCE

Могло се видети да код потомака постоје симптоми који су били слични симптомима трауматизованих мишева који су били издвојени из кавеза. Потомци очева који су били изложени стресу показали су више ризичног понашања, нпр. при паду у воду, они су "одустајали" и престали да пливају много раније него контролни мишеви, што је показатељ депресивног понашања код мишева, тиме дајући одговор на питање да ли искуство родитеља утиче на процес развоја детета (Curry, 2019).

Највећи број истраживања спроведених по питању трансгенерацијског преноса трауме код људи, тичу се потомака преживелих прогона и геноцида од стране нацистичке Немачке у Другом светском рату, а која су затим отворила потребу за адаптацијом психотерапијских модела. Кључни мотив била је потреба за доношењем закона о обештећењу жртава нацистичког режима у послератној Немачкој, а који су прописивали узрочно-последичну везу између прогона и тренутних симптома болести, а чију су доказивост ограничавали тада важећи дијагностички критеријуми (Совиљ, 2012, стр. 527).

Према Кордић и Бабић (2018), Други светски рат је донео нови облик трауме, након које је уследила "завера ћутања" због неверице у истинитост људског уништења таквих размера. Каснија истраживања показала су да такве трауме имају последице које се осећају чак и у трећој генерацији потомака. Из анализе трауме Холокауста произлази још једна важна чињеница – немогуће је лечити трауматске поремећаје на индивидуалном нивоу ако друштво није препознало трауматичну природу одређених догађаја и њихов утицај на човека (стр. 196).

Совиљ, (2012) такође наводи и чињенице које је Бергман (1996) илустровао као редеофинишуће у смислу психотерапијског разумевања суштине трауме:

1. због тежине трауматизације коју је донео холокауст, претрауматска структура личности није имала никакав значај за развој дијагностичке слике;
2. неспособност за туговањем трансформисана је у дуготрајно стање меланхолије;
3. реалност преживелих је двострука: једна коју карактерише свакодневан живот који је у складу са реалношћу, а друга у којој се периодично појављује траума холокауста и која преживелом отежава да разликује шта је реално, а шта није;
4. неретко се дешавало да између доживљене трауме и испољавања трауматске симптоматологије прође дуги низ година, и да *латентност* учинка проживљене трауме траје докле год су животне прилике биле тешке и неизвесне, и можда најважније за разумевање појма трансгенерацијског преноса трауме,
5. *траума која се десила превазилази индивидуалне психичке ресурсе преживелог да тему обради на адекватан начин, те траума улази и у живот наредне генерације* (стр. 528).

У вези са трансгенерацијском трансмисијом трауме, помињу се и истраживања која се тичу епигенетских промена, са Института за психијатрију "Макс Планк" у Минхену. Епигенетика је појам који означава развој живог бића. Епигенетски потпис представља одређени хемијски траг

на једном од наших гена који има способност преношења као и ДНК, и тренутно се може пратити до треће генерације. Управо на трећој генерацији преживелих Холокауста могу да се детектују епигенетски трагови трауме и они показују да је та генерација склонија анксиозности и осталим болестима у вези са стресом. Епигенетски потпис обликује наше реакције на разне стресоре, поступање са окружењем и својим потомцима.

Ово подручје је релативно ново и даљим истраживањима се тежи да објасни мултифакторијалну природу начина на који се овај потпис наслеђује. Разумевање овог механизма омогућило би откривање ризика од развијања пост-трауме правовремену превенцију (Zhao, 2019).

Кониг и Реиман (2018) схватају трансгенерацијску трауму као способност индивидуалне и колективне трауме да се пренесе са једне генерације на другу, а њена својства отелотворена су у ставовима "осећам се повређеним и патим због онога што ти се десило", или "мене физички и емоционално боли оно што ти се десило". Раније поменути идентитетски маркери (колективни наративи, емоције и норме и вредности) играју важну улогу у формирању трансгенерацијске трауме јер они као предмет преноса постају део породичног сећања (стр. 19).

Даље, наводи се да трансгенерацијски пренесена траума може деловати на два нивоа: у првом реду, трауматизовани појединци могу пренети своју трауму на већу идентитетску групу или унутар породице; као илустративни примери наводе се, између осталог, кћерке силованих босанскохерцеговачких жена, које могу искусити губитак самопоштовања и патити од анксиозности иако оне саме нису биле силоване. Мајка која прећути свој дубоки бол, стид и страх, свој научени механизам ношења са траумом преноси на своју кћерку. Исто тако, као пример мржње према детету која се преноси са генерације на генерацију је пример детета чија је мајка умрла на порођају, те га породица сматра "убицом" своје мајке. Друго, појединци друге или треће генерације који, иако нису доживели трауматичан догађај као њихови преци, ипак пристају на колективно сећање на жртву, губитак и очај. Као пример наводе се трећа или четврта генерација преживелих геноцида над Јерменима или припадници јеврејске или палестинске дијаспоре: иако нису били директно изложени злочинима нити су икада лично искусили било какав облик трауме, они пристају и прихватају наратив жртве и наратив губитка и очаја као главне идентитетске маркере (König & Reimann, 2018, стр. 20).

Психотерапијски приступ од изузетног значаја за трансгенерацијски пренос, назвавши га "синдромом предака", развила је Ана Шуценбергер (1998). Ослањајући се на претходни рад француског психијатра Хенрија Коломба, Шуценбергер је дубински радила на студијама случаја и примерима *геносоциограма* – техници која омогућава визуелни социометријски приказ породичног стабла, укључујући презимена, имена, места, датуме, догађаје, везе и животне догађаје од круцијалног значаја као што су рођења, бракови, смрти, болести, несреће, селидбе, занимања, пензионисање. Геносоциограм је приказ породичног стабла – *генограм*, који наглашава различите врсте односа које субјект има са својим окружењем и везе између различитих људи. Ова техника омогућава приказ кохабитације, чињеница ко подиже чију децу, ко бежи и где бежи, ко стиже – рођењем или усељењем – у исто време када неко други одлази – смрћу или одласком, ко кога мења у породици, на који начин се ствари деле, ко је фаворизован а ко није, као и понављања и неправде у том својеврсном "породичном рачуноводству". Шуценбергер наглашава да геносоциограм продубљује и обогаћује психосоцијалним и психоаналитичким приступом, износећи на видело и оно што је изговорено и оно што је неизречено, прошле и садашње друштвене односе у психоисторијском оквиру, радећи са оним што је изражено кроз невербалну комуникацију, истражујући празнине у ономе што је речено, поделе, раскиде, сломљена срца, синхроне догађаје и случајности у датумима рођења и смрти, брака, развода, незгода, болести, неуспеха на испитима, помирења, омогућавајући клијенту да боље разуме свој живот. Овим приступом Шуценбергер тежи да објасни да као карике у генерацијском ланцу на несвесном нивоу проживљавамо догађаје и трауме наших предака (Schutzenberger, 1998, стр. 10-11).

Трансгенерацијска траума је, дакле, релациона траума, која није видљива, већ су видљиве само њене последице.

4. ЗАКЉУЧАК

Четврт једног века прошло је од крвавих сукоба на просторима бивше државе. Користећи се манипулативним популистичким дискурсима, којима се ратна траума непрекидно реактивира и свест враћа на почетак ових сукоба, многа лица која су била доминантне фигуре у то време и дан данас опстају у актуелној регионалној политичкој стварности. Сирови политички наративи нису једини инструмент којима се ова траума по

потреби вештачки оживљава и одржава у животу: некритичкој конзумацији информација доприносе и превладавајући имплицитни дискурси ратног периода константно присутни у медијима, образовним структурама, култури и уметности, којима се најпре послератним генерацијама обликује свест о себи и свету који их окружује. Сматрамо да би изласку из овог историјског вакуума и изградњи мира допринели отворена дискусија и конструктивни механизми који подразумевају изградњу културе опроста, одбацивање циркуларних образаца губитка, очаја и жртве, консолидацију различитих историјских наратива, суочавање и дубље разумевање индивидуалних и колективних трауматских искустава. На индивидуалном нивоу, неопходно је пронаћи модел којим ће бити могуће превазилажење завере ћутања преживелих и суочавање генерација којима је траума депонована као наслеђе са чињеницом да нису одговорни за трауму својих родитеља, као и да нису дужни да је позајмљују и превазилазе у њихово име, тражећи за њу лек живећи у Волкановом временском колапсу, уместо у садашњости. Пребацивање одговорности је лоша комуникативна порука: међусобно признавање, одбацивање старе виктимизације и трансформација сукоба у позитивну визију будућности кроз механизам емпатије, солидарности, разумевања, обраде и прихватања једини су излаз из циклусног понављања трауме.

5. ЛИТЕРАТУРА

- Alexander, J. C., Eyerman, R., Giesen, B., Smelser, N. J., & Sztompka, P. (2004). *Cultural Trauma and Collective Identity*. Los Angeles: University of California Press, Ltd.
- Annan, K. A. (2001). *We the Children: Meeting the Promises of the World Summit for Children*. New York: UNICEF.
- Association, A. P. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders - DSM-5*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Beara, V. (2019). Ratna trauma. In T. Mirović, & M. Tomašević, *Trauma - naša priča*. Beograd: Centar za Shema terapiju.
- Card, C. (1996). Rape as a Weapon of War. *Hypatia*, 5-18.
- Curry, A. (2019, Jul 18). *Parents' emotional trauma may change their children's biology. Studies in mice show how.* From Science:

<https://www.science.org/content/article/parents-emotional-trauma-may-change-their-children-s-biology-studies-mice-show-how>

- Danopoulos, C. P., Kapor-Stanulovic, N., & Skandalis, K. S. (2012, March). Children and Armed Conflict: The Yugoslav Experience. *Journal of Balkan and Near Eastern Studies*, 14(1), 151-163.
- Erikson, K. (1995). Notes on Trauma and Community. In C. Caruth, & C. Caruth (Ed.), *Trauma: explorations in memory* (pp. 183-200). Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Eyerman, R., Madigan, T., & Ring, M. (2017). Cultural Trauma, Collective Memory and the Vietnam War. *Croatian Political Science Review*, 11-31.
- Gligorov, V. (2014). *Zašto se zemlje raspadaju: Slučaj Jugoslavija*. Beograd: Peščanik.
- Groth, N. A., & Birnbaum, J. H. (1979). *Men who rape: The Psychology of the Offender*. New York: Plenum Press.
- Hunt, N. C. (2010). *Memory, war and trauma*. New York: Cambridge University Press.
- Jakulić, S., & Krstić, M. (1994). Silovanje kao psihotrauma u ranim uslovima. In P. Kaličanin, J. Bukelić, V. Išpanović-Radojković, & D. Lečić-Toševski, *Stresovi rata* (pp. 161-168). Beograd: Insitut za mentalno zdravlje.
- Jovanović, O., & Petrović, N. (2015). Uloga orijentacije ka socijalnoj dominaciji, efekata kolektivne traume i regulatornog fokusa u predikciji izraženosti nacionalnog identiteta. *Primenjena psihologija*, 8(1), 67-82.
- Kansteiner, W. (2002). Finding Meaning in Memory: A Methodological Critique of Collective Memory Studies. *History and Theory*, 179-197.
- König, U., & Reimann, C. (2018, June). *Closing a gap in conflict transformation: Understanding collective and transgenerational trauma*. Bern: Ximuplse.
- Kordić, B. (2001). "Biju dete" iz ratne perspektive. *Psihologija*, 34(3-4), 271-288.
- Kordić, B., & Babić, L. (2018). Psychoanalytic theory of trauma and application in the military environment. In A. Pešić, *Stress in military profession* (pp. 195-207). Belgrade: Strategic Research Institute, University of Defence; Faculty of Military Science, Stellenbosch University.
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., & Lozano, R. (2002). *World report on violence and health*. Retrieved December, 2021 from WHO:

https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/full_en.pdf

- Ljubičić, M. (2019). *Opraštanje i/ili zaboravljanje*. (Z. Kuburić, A. Zotova, & L. Čumura, Eds.) Novi Sad: CEIR.
- Loga, S. (1997). Ratna psihička trauma: dileme u teoriji i praksi. *Dijalog - Časopis za filozofiju i društvenu teoriju*.
- Maros, Z. (2015). Od maščevalnosti vojne do maščevanja: (ne)možnost odpušćanja. *Bogoslovni vestnik*, 51-64.
- Milosavljević, B., Savić, J., Gutović, V., & Kutlača, M. (1996). Rat, ratno okruženje i sindrom ratne psihičke traume djece. *PSIHOLOGIJA*(4), 465-476.
- Milosavljević, M., Drakulić, B., Crnobarić, C., Peruničić, I., & Lečić-Toševski, D. (2011). Procena faktora rizika za posttraumatski stresni poremećaj kod ratnih veterana bivše Jugoslavije. *Psihijatrija danas*, 43(2), 141-153.
- Niarchos, C. N. (1995, November). Women, War, and Rape: Challenges Facing the International Tribunal for the Former Yugoslavia. *Human Rights Quarterly*, 17(4), 649-690.
- Petrović, B., Popović, V., Dabović, C., Proročić, S., & Dobrivojević, I. (1994). Zlostavljanje uhapšenih i zarobljenih lica; specijalni oblik ratnih stresova u građanskom ratu u Jugoslaviji. In P. Kaličanin, J. Bukelić, V. Išpanović-Radojković, & D. Lečić-Toševski, *Stresovi rata* (pp. 149-159). Beograd: Institut za mentalno zdravlje.
- Petrović, N. (2018). *SOCIJALNE REPREZENTACIJE PROŠLOSTI: socijalno-psihološke osnove i istraživanja*. Belgrade: Institut za psihologiju .
- Petrović, V. (2004). Stepen traumatizovanosti kod dece sa ratnom traumom. *Psihijatrija danas*, 191-200.
- PIN - Psychosocial Innovation Network. (2021, November 22). From facebook.com: <https://www.facebook.com/pinfb/posts/3207407306157938>
- Radak, S. L. (2018, jun). POSTJUGOSLOVENSKI PROSTOR I STUDIJE TRAUME: IZMEĐU AKADEMSKOG OKVIRA I POLITIČKE STVARNOSTI. *Sveske*(157).
- Rahmanović-Koning, A. (2017, maj). Mlada prva generacija žrtava rata i torture više od dvadeset godina poslije rata u Bosni i Hercegovini. *Zbornik radova VIII: Rehabilitacija žrtava torture*, 25-51.

- Rydgren, J. (2007). The Power of the Past: A Contribution to a Cognitive Sociology of Ethnic Conflict. *Sociological Theory*, 25(3), 225-244.
- Samardžić, R., & Špirić, Ž. (2004). Posttraumatski stresni poremećaj. *Vojnosanitetski pregled*, 61(1), 47-57.
- Schutzenberger, A. A. (1998). *The Ancestor Syndrome: Transgenerational psychotherapy and the hidden links in the family tree*. Hove: Routledge.
- Sinanović, O., Babajić, E., Mehmed, S., Hasanović, M., Mujanović, J., Begić, A., & Musić, Z. (2003). Posttraumatski stresni poremećaj u studentskoj populaciji sedam godina nakon rata u Bosni i Hercegovini. *Narodno zdravlje*, 27-29.
- Solomon, E. P., & Heide, K. M. (2005, January). The Biology of Trauma: Implications for Treatment. *Journal of Interpersonal Violence*, 51-60.
- Volkan, V. D. (2001, March). Transgenerational Transmissions and Chosen Traumas: An Aspect of Large-Group Identity. *Group Analysis*(34), 79-97.
- Zhao, L. (2019, September 27). *Epigenetik: Wenn wir Traumata vererben*. Retrieved December, 2021 from DW: <https://www.dw.com/de/epigenetik-wenn-wir-traumata-vererben/a-50547821>
- Вельковић, Ј. (2020, Јул 11). *Beleške sa psihoterapije*. From Facebook: <https://www.facebook.com/beleskesapsihoterapije/posts/2619619658288000/>
- Говор на Газиместану. (n.d.). From sr.wikipedia.org: https://sr.wikipedia.org/sr-ec/Говор_на_Газиместану
- Жуков, Д. С. (2013). Коллективная память: ключевые исследовательские проблемы и интерпретации феномена. *Ineternum*, 6-16.
- Николић-Ристановић, В. (1993). Силовање у рату - криминолошки, виқтимолошки и правни аспекти. *Зборник радова Правног факултета у Нишу*, 65-73.
- Совиль, С. (2012). Траума и холокауст: трауматизација као трансгенерацијски модел. *Српска теологија данас*, 524 - 534.
- Српски православни манастир Раваница. (n.d.). From ravanica.rs: <https://ravanica.rs/o-manastiru/mosti-sv-kneza-lazara/>

6. БИОГРАФИЈА АУТОРА

Силађи Андреа рођена је 27. јануара 1991. године у Београду, Република Србија. Основну школу завршила је у Београду, где потом уписује Филолошку гимназију, смер руски језик и књижевност. Након завршене гимназије 2010. године уписује и успешно завршава основне академске студије на Правном факултету Универзитета у Београду. За време академских студија два пута је била финалиста такмичења у беседништву на Правном факултету, први пут освојивши треће, а други пут друго место у укупном пласману. 2019. године уписује мастер студијски програм Студије наука безбедности на Факултету безбедности у Београду, одлучивши се за смер Еколошка безбедност. Говори српски, енглески, руски, италијански и мађарски језик.