

Prethodno saopćenje

Zemir Sinanović¹

ŽRTVE U RATU – HEROJI U MIRU [STUDIJA SLUČAJA SARAJEVA U OPSADI 1992– 1995(2012)]

Sažetak

Rezultati znanstvenih istraživanja pokazuju: svako ko je bio u Sarajevu, tokom opsade (1992–1995) ima određene posljedice (sa umjerenim simptomima koji se kontrolišu), manji broj ima neke manifestne simptome, ali, na žalost ima i onih koji imaju komplicirani oblik PTSP. Na drugoj strani, oni koji su držali Sarajevo u opsadi, prema raspoloživim informacijama, imaju noćne košmare praćenje teškim i dugim neprospavanim noćima i krikovima žrtava, a prema rezultatima znanstvenih istraživanja većina ih je oboljela od posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP), usljed čega su mnogi počinili i samoubistvo. Stope samoubistava u Republici Srpskoj 1992–2005. su visoke i kritično visoke, što je alarmantan podatak ne samo za bosanskohercegovačko društvo i državu već i za Svjetsku zdravstvenu organizaciju. Odgovor na visoke i kritično visoke stope samoubistava u Republici Srpskoj – posebno na kritično visoke stope samoubistava kod demobilisanih boraca Vojske Republike Srpske (37,2) treba tražiti (i) u činjenici da su pripadnici Vojske Republike Srpske bili (i) nosioci planiranja, naređivanja i izvršavanja brojnih ratnih zločina (izrečena im je ukupno 1.761 godina zatvora), a njih 19.473 direktno je učestvovalo (i) u najtežem ratnom zločinu – zločinu genocida nad Bošnjacima.

Ključne riječi: opsada, odbrana, posttraumatski stresni poremećaj, samoubistvo

Uvod

U izvještaju Svjetske zdravstvene organizacije navedeni su podaci da blizu milion ljudi svake godine izvrši samoubistvo. Jedno samoubistvo se dogodi negdje u svijetu svakih 40 sekundi. Najviši

¹ Docent, Islamski pedagoški fakultet Univerziteta u Zenici, znanostubih@gmail.com

Rad autora je dostavljen 28. 10. 2013. godine, a prihvaćen za objavljivanje 9. 12. 2013. godine.

nivo samoubistava je u evropskim baltičkim zemljama (svake godine ubije se oko 40 ljudi na svakih 100.000 stanovnika). Najniži nivo samoubistava je u Malti, gdje je taj nivo već godinama nula. Godišnje u Evropi oko 43.000 ljudi izvrši samoubistvo, a preko 700.000 njih pokuša samoubistvo. Od 1974. godine zabilježen je porast samoubistava među muškarcima za 35%. Upozoravajući je porast samoubistava za 65% kod mladih osoba (od 15 do 24 godine života). Porast samoubistava među tinejdžerima u Engleskoj se udvostručio u zadnjih deset godina. U Švedskoj, koja ima oko 9.000.000 stanovnika, godišnje se ubije oko 2.000 osoba, njih 20.000 pokuša samoubistvo, a oko 200.000 razmišlja o samoubistvu. Istraživanja pokazuju da oko 60% samoubistava otpada na depresivne osobe.

Promatranje agresije na Bosnu i Hercegovinu (1992–1995)² može se dovesti u korelaciju i s ostalim nedavno proteklim ratovima vođenim od strane srpsko-crnogorskog agresora na prostorima bivše Jugoslavije. Prema aproksimativnim procjenama, u navedenim ratovima je poginulo preko 500.000 vojnika i civila i najmanje 500.000 teže povrijeđeno, dok je kroz logore i zatvore prošlo preko 500.000 građana, a egzodusu je bilo izloženo preko 3.000.000 lica – isključivo civila. (Sinanović, 2012:21) Privreda zemalja bivše Jugoslavije je, usljed ratnih posljedica, potpuno uništena, štete se procjenjuju na stotine milijardi dolara.

Najagresivniji i, u posljedicama, najtragičniji rat bila je srpsko-crnogorska agresija na Bosnu i Hercegovinu. U periodu 1992–1995. godine, u agresiji na Bosnu i Hercegovinu, prema brojnim istraživanjima, poginulo je ili nestalo više od 250.000 ljudi. (Sinanović, 2012:22) Sa aspekta dužine trajanja, ljudskih žrtava i stravičnih genocidnih svireposti, a posebno po obimu i oblicima stradanja civilnog stanovništva, ovo je bio jedan od najbrutalnijih ratova, u kojem je nad Bošnjacima izvršen i najteži ratni zločin – zločin genocida. „Ispitivanja bosanskih izbjeglica provedena su odmah po njihovu preseljenju u Sjedinjene Američke Države. Utvrđeno je da 65% pati od posttraumatskog stresnog

² „Brutalna agresija na Bosnu i Hercegovinu (1992–1995) ispisala je (i) traumatsku priču Sarajeva koja dvadeset godina drži Sarajevo u opsadi (1992–2012). Radi 'deblokade' Sarajeva – pomoći njegovim žrtvama ali i zbog istine i mira u budućnosti, svakodnevno izgovarajmo sarajevsku traumatsku priču i učinimo je javnom u svakom trenutku i na svakom mjestu u svijetu“. Brigadir dr. Zemir Sinanović, direktni učesnik deblokade Sarajeva 1995. godine.

poremećaja, pri čemu su starije osobe bile osjetljivije za taj poremećaj od mladih” (Weine et al., 1995).³

Stradanja u Bosni i Hercegovini nastavljaju se i u miru: povećava se broj samoubistava, ubistava i uopće smrtnosti, kao posljedica ratom nastalih zdravstvenih promjena. Stanovništvo u

³ „John Wilson je redovni profesor psihologije i psihijatrije na Sveučilištu Cleveland, Ohio i direktor Forenzičkog centra za PTSP. Ugledni je američki psihijatar, istraživač poslijeratnih trauma, koji je dao naziv PTSP-u. Autor je projekta o zbrinjavanju ratnih veterana, počeo je s istraživanjima posljedica rata na oboljelima 1967. (u fokusu njegova rada našli su se američki veterani iz Vijetnamskog rata. Zbog toga je dobio status vijetnamskog veterana, iako nikad nije ni posjetio Vijetnam). Napisao je mnogo teoretskih znanstvenih radova i knjiga: Priručnik za klijente psihotraumatske bolesti (I/III); Kontratransferni problemi u radu s klijentima s PTSP-om; Istraživanje psihološke traume i PTSP: priručnik za praktičnu upotrebu. U jednom intervju John Wilson kaže: *Na temelju iskustva s Vijetnamskim ratom mogu tvrditi da je rana, brza pomoć, mnogo jeftinija, a problem treba riješiti što prije. Čekanje ga otežava i poskupljuje, a on se kroz depresiju, alkoholizam, nasilje u porodici, nezaposlenost, suicid ili izostanak nekog produktivnog posla multiplicira. Uz zapuštanje i nemar prema problemu toliko godina nakon rata, moguće je konstatirati pojavu mnogih teških oboljenja (npr. raka), porast broja samoubica, kriminalaca i ovisnika. Do kuda to može eskalirati? – Uz tu konstataciju treba dodati da svaki od tih identificiranih problema, ako se pogoršavaju, kreiraju druge probleme. A pogoršavaju se ako se ne liječe, odnosno ako nema adekvatnog programa za njihovo zbrinjavanje. Primjerice, u porodici: svaki onaj koji napravi suicid ostavlja posljedice na svoje partnere (muža, ženu ...), susjede, okolinu, dakle na porodicu i one koji vole onog koji je suicid počinio. To kreira dodatne traume, nestabilnosti u društvu, a oni koji su nezaposleni, koji ne mogu materijalno pridonijeti porodici, kreiraju problem i socijalnoj skrbi i uredu za zapošljavanje. Čini mi se važnim usporediti to s američkim iskustvom. U odnosu na Vijetnamski rat, Americi je trebalo više od deset godina negiranja problema vijetnamskih veterana. Ta negacija nanijela je štetu američkom narodu, a ne samo veteranima koji su bili izravno pogođeni. Amerikanci su imali probleme u moralu, vrijednostima, političkoj orijentaciji, sve do postavljanja pitanja – tko su ti ljudi uopće. Rat je završio 1973, naš prvi trening program počeo je 1980. godine. Trebalo je sedam godina da uopće počne funkcionirati. Svaki izbjeglica koji dođe, zapravo traži pomoć, jer je takav način gledanja u SAD-u. Svjesnost o traumi i PTSP-u je vrlo visok. Kad su, na primjer, dolazila djeca iz BiH, ona su u vrlo visokom postotku bila svjesna i u određenom postotku su znala da su traumatizirana. Izbjeglice i oni koji traže azil, predmet su interesa i vladinih i nevladinih organizacija. Prema tome, u Americi nećete nikad vidjeti da, primjerice, bosanski izbjeglica bude ostavljen ili izgubljen. Uvijek se provodi prepoznavanje socijalnih potreba. To je zato što je država svjesna da ljudi traumatizirani u ratu trebaju pomoć i da ne mogu bez nje. Amerikanci su osjetljivi na te probleme i pomažu izbjeglicama iz cijelog svijeta, jer su i sami izbjeglice.” (Dostupno na: <http://istorijabalkana.yuku.com/topic/>).*

Bosni i Hercegovini sve više strada i od zaostalih minsko-eksplozivnih sredstava, usljed veličine teritorije kontaminirane minama, ali i usporenog procesa deminiranja. Nakon svakog rata, a naročito nakon agresije na Bosnu i Hercegovinu, može se postaviti otvoreno pitanje: Koliko je (u Bosni i Hercegovini) ostalo zdravih građana na koje se može računati u obnovi stanovništva, obezbjeđenju radne snage i kadrova za obnovu zemlje od posljedica rata, a posebno u kakvom je stanju mlada generacija – budućnost zemlje? Za sada su parcijalni prilazi sagledavanju posljedica agresije na Bosnu i Hercegovinu i stradanja naroda, kroz kvantifikaciju podataka, svjedočenja preživjelih žrtava agresije, obrađenu dokumentaciju za pojedinačna i grupna gonjenja ideologa, planera, naredbodavaca i izvršilaca zločina te objavljenih historiografskih i drugih djela. Navedeno predstavlja osnovni izvor informacija o ukupnim negativnim efektima agresije na Bosnu i Hercegovinu.

Opravdanost istraživanja samoubistava u Bosni i Hercegovini vidimo i u podatku da je u poslijeratnom periodu u Bosni i Hercegovini (1996–2005) registrovano oko 5.000 samoubistava. Podatak nije toliko alarmantan koliko činjenica da je broj samoubistava u porastu u odnosu na prethodne periode. Bez naučnog istraživanja, o pravim uzrocima bosanskohercegovačkih samoubistava teško je govoriti. Prema podacima policije, sociologa i psihijataru, uzroke najčešće treba tražiti u PTSP, egzistencijalnoj prirodi, ali i u ugroženim vrijednostima u našem društvu. Demobilisani borci herojstvo krvavo stečeno u ratu „ne daju“ za društveno ponižavanje u miru. Uz PTSP stvaraju se realni preduslovi za destruktivno ponašanje, a u takvom stadiju može doći do samoubistva. U navedenim situacijama, da postoji adekvatna društvena prevencija, PTSP bi se u poslijeratnom periodu „razvlačio“ toliko dugo da ne bi presudno utjecao na život traumatiziranog. Bosanskohercegovačko društvo ne samo da ne poduzima mjere na prevenciji PTSP već sistematski radi na stvaranju društvenog ambijenta koji i dalje ostaje stresan, te slobodno možemo kazati da je na sceni produženi stresni period, koji ne samo da snažno utiče na one koji su doživjeli ratni stres nego proizvodi i tzv. transgeneracijski PTSP, od kojeg obolijevaju nove generacije rođene poslije rata. Posebno je zabrinjavajuća činjenica da se kod velikog broja građana Bosne i Hercegovine (ratnih i poslijeratnih generacija) sve više manifestuju pojačani indikatori PTSP (koji imaju za posljedice pojačanu agresivnost i

autoagresivnost), što može dovesti (u slučaju izostanka adekvatne prevencije) do društvene ekspanzije navedenog poremećaja, odnosno masovnih samoubistava, ubistava, ali i porasta/ekspanzije maloljetničke delinkvencije.

Bosanskohercegovačko društvo počinje da karakteriše fenomen „boračke solidarnosti”: Kada je javnosti poznat slučaj heroja iz rata kojem društvo u miru ne pruža društvenu jednakost u odnosu na ostale članove. Heroj koji je bez posla, ponižen i on i njegova porodica... prozivan za svoj patriotizam, društveno „sataniziran”... i kao takav izvrši samoubistvo. Slični njemu i u sličnom društvenom položaju, a ponajviše slabiji od njih iz iste one solidarnosti iz rata kada su rame uz rame svakodnevno bili na liniji između života i smrti ponovo se solidarišu, i ovaj put odlaze u smrt „pozivajući” jedni druge. Neki uspiju pobjeći iz ovakvog društvenog ambijenta (iseljenje u druge zemlje...) jer znaju da „ostanak u zemlji znači smrt”. Samoubistvo predstavlja bunt protiv cijelog svijeta i odbijanje da se živi u njemu i doživljavanje smrti kao jedinog rješenja svih nevolja.

U ovom radu namjera je (znanstvena) ukazati na problem posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP) i samoubistva u Bosni i Hercegovini, sa fokusom na sarajevsku traumatsku priču 1992–1995. (–2012) i njene nevidljive rane. Na osnovu predmetnih rezultata moći će se efikasnije djelovati na prevenciji posttraumatskog stresnog poremećaja i samoubistava u bosanskohercegovačkom društvu, ali i doprinijeti konačnoj „deblokadi Sarajeva“.

Rat je namjeran ljudski čin, što ostavlja teže psihološke posljedice – kod 80% žrtava ostaju dugotrajne posljedice u doživljavanju i ponašanju (Krizmanić, 1993). Prema procjenama Svjetske zdravstvene organizacije trenutno postoji preko 50 miliona žrtava rata u svijetu.

Sadržajnom teorijskom analizom istraženo je i opisano društveno obilježje posttraumatskog stresnog poremećaja i samoubistva kao (društvenih) pojava, s posebnim osvrtom na bosanskohercegovačko društvo, ali i *Sarajevo u opsadi*. Puna pažnja posvećena je empirijskim činjenicama koje se odnose na samoubistva i njihovo korišćenje za uobličavanje teorijskih objašnjenja strukturalnih veza pojedinih dijelova (bosanskohercegovačkog) društva i ukupnih društvenih procesa povezanih sa samoubistvom kao društvenom pojavom.

Različitost teorija i stavova o posttraumatskom stresnom poremećaju, suicidalnom ponašanju, samom suicidu i prevenciji suicida nameće zaključak o kompleksnosti znanstvenog proučavanja navedenog. Značajan metodološki problem u istraživanju suicida je činjenica da je onemogućeno ispitivanje subjekta – izvršioca suicida, budući da poslije čina samoubistva više nije živ.

Rezultati istraživanja problema posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP) i suicida u Sarajevu u opsadi 1992–1995. (–2012)

Suicidalnost je najčešće prisutna u sljedećim poremećajima: posttraumatski stresni poremećaj (PTSP); depresivni poremećaj; shizofrenija; anksiozni poremećaji; anksiozno-depresivni poremećaji; demencije; ovisnosti...

Samoubistvo je vrlo kompleksan problem, permanentno prisutan u svim društvima kroz historiju. Malo je opsežnih i sveobuhvatnih radova koji mogu danas poslužiti ozbiljnijem istraživanju i sagledavanju problema samoubistva u savremenim društvenim okolnostima. Ipak, može se konstatovati da je samoubistvo tragičan ljudski čin, znanstveno nedovoljno ispitan, iako je poznat tokom cijele historije ljudskog roda.

Brutalna agresija na Bosnu i Hercegovinu dovela je do stradanja cjelokupne populacije njenog stanovništva i izazvala je nesagledive štetne posljedice. „Čovjek se razlikuje od životinja po tome što je ubojica; on je jedini primat koji ubija i muči članove svoje vrste bez razloga, bilo biološki bilo ekonomski, i pri tome osjeća zadovoljstvo. Ta biološka neprilagodljiva i nefilogenetski programirana „maligna“ agresija sačinjava bit problema i opasnost po održanje čovjeka kao vrste.“ (Fromm, 2008: 22).

Poslijeratne štete zbog oštećenja mentalnog zdravlja stanovništva u BiH ogledaju se u 1.750.000 osoba koje imaju neki sa stresom povezani psihički poremećaj. (Sinanović, 2012:277) Prema procjenama Svjetske zdravstvene organizacije (WHO), posttraumatski stresni poremećaj, poznatiji kao PTSP, u BiH ima više od 10 posto stanovništva, odnosno oko 400.000 ljudi. Najugroženiji su demobilisani borci i ratni invalidi, pa se procjenjuje da trećina ove populacije boluje od nekog simptoma PTSP. Mnogi oblici PTSP, ako nisu liječeni ili to nije učinjeno u

pravo vrijeme i na pravi način, mogu dovesti do agresije prema sebi ili drugima.

Sarajevo je bilo grad u totalnoj, nezapamćenoj i svirepoj opsadi 1.479 dana. Tokom opsade Sarajeva ubijeno je i umrlo 18.889 civila, od čega 1.600 djece. Specifične okolnosti življenja građana *Sarajeva u opsadi* (1992–1995) imaju zdravstvene, sociološke, duhovno-religijske, materijalne i političke dugoročne implikacije na život svakog pojedinca u našoj zemlji. U studiji koju su predstavili Đapić i Stuvland, 78% bosanske djece je izjavilo da su doživjela barem šest traumatskih iskustava tokom rata. Djeca koja su izbjegla iz Sarajeva su imala manje traumatskih iskustava od djece koja su morala ostati (Karačić i Zvizdić, 2000; Osmanovići i Zvizdić, 2000). „Trajnost pamćenja percipiranog uveliko zavisi od bogatstva detalja koji čine jednu cjelinu. Agresor je, u mjerama surovosti i sadizma, našao rješenje za svoje unaprijed pripremljene planove. Planovi su bili jasni: Sarajevo treba da umre, ali ne odmah, već dozirano, u strahu, u mukama, u bezizlazu. Građanima Sarajeva treba uskratiti sve što život čini životom: i hranu i vodu i san i struju i informaciju i komunikaciju i...” (Karavelić i Rujanac, 2008:181). U *Sarajevu u opsadi* i znanost je ostala zbunjena.

Izvršeno je empirijsko istraživanje zastupljenosti simptoma posttraumatskog stresnog poremećaja kod stanovnika Grada Sarajeva u četiri općine (Stari Grad, Centar, Novo Sarajevo i Novi Grad) trinaest godina nakon završetka agresije na BiH, tačnije, ispitano je prisustvo posttraumatske stresne simptomatologije u odnosu na tri skupine simptoma, i to: intruzije, izbjegavanje i iritabilnost; ispitano je stepen povezanosti PTSP simptomatologije u odnosu na sljedeće varijable: spol, dob, zaposlenost (radni odnos), trenutno mjesto (općina) stanovanja, mjesto boravka za vrijeme rata; ispitano je stepen povezanosti vrste traumatskog događaja u odnosu na sljedeće varijable: spol, dob, zaposlenost (radni odnos), trenutno mjesto (općina) stanovanja, mjesto boravka za vrijeme rata; ispitano je odnos traumatskog događaja i PTSP simptoma. Uzorka istraživanja su činile četiri općine Kantona Sarajevo: Centar, Stari Grad, Novo Sarajevo i Novi Grad. Pimijenjen je metod prigodnog uzorka i iz svake općine je ispitano po 250 ispitanika odabranih metodom slučajnog izbora. Ukupni uzorak je veličine 1000 ispitanika. U tabeli koja slijedi dat je prikaz općina koje su ušle u uzorak kao i broj stanovnika pojedine općine.

Pregled uzoraka prema općinama istraživanja			
Općina	Broj stanovnika	Frekvencija	Procenat
Centar	70 000	251	25,1%
Stari Grad	65 000	250	25,0%
Novo Sarajevo	80 000	250	25,0%
Novi Grad	120 000	249	24,9%
UKUPNO	335 000	1000	100%

Istraživanje o zastupljenosti simptoma PTSP je sprovedeno u četiri gradske općine Kantona Sarajevo s podjednakom distribucijom reprezentativnog uzorka od po 250 ispitanika. U ukupnom uzorku od 1000 ispitanika ispitano je 475 (47,5%) muškaraca i 525 (52,5%) žena iz četiri općine Grada Sarajeva. Prema dobi najviše ispitanika je pripadalo dobnim skupinama 31-50 godina (36,8%) i 51-65 godina (32,9%), uz prosječnu starost $47,5 \pm 15,2$ godina. Prema statusu zaposlenja 506 (50,6%) ispitanika su zaposleni, a 492 (49,2%) nisu. Analiza dobi i statusa zaposlenja prema spolu pokazuje da ne postoje statističke značajnosti razlika ovih parametara. Preko 50% ispitanika je u radnom odnosu, pri čemu je veći procenat zaposlenih u muškoj populaciji. Općine Centar, Stari Grad i Novo Sarajevo imaju veću procentualnu zastupljenost ispitanika ženskog spola, dok je suprotna situacija u općini Novi Grad. Osim što ima više muškaraca nego žena, općina Novi Grad ima i najveći broj muškaraca (58,6%) u odnosu na sve ostale ispitivane općine, a najveći broj žena (60,8%) u ispitivanom uzorku je zabilježen u općini Stari Grad. Na osnovu analize hi-kvadrat testom statistički značajne razlike su zabilježene u spolnoj zastupljenosti prema općinama istraživanja. Pregled statusa zaposlenja prema dobi je pokazala statističku značajnost razlika, te je radnom produktivna dobná skupina (31-50 godina), shodno očekivanom češće u radnom odnosu (70,5%), dok je najveći broj nezaposlenih u najmlađoj dobnó skupini <30 godina (58,6%). Pregled dobnih skupina ispitanika prema općinama ukazuje da je najzastupljenija dobná skupina u tri općine (Stari Grad, Novo Sarajevo i Novi Grad) bila 31-50 godina, dok u općini Centar blizu 60% anketiranih stanovnika čine osobe kasne srednje (51-65 god.) i starije životne dobi (>65 god.). U općini Centar se nalazi i najmanji procenat mladih ispod 30 godina (8,8%), dok se najveći broj mladih u ispitivanom uzorku nalazi u općini Novo Sarajevo (27,6%). Na osnovu navedenog možemo reći da je „najmlađa“

općina bila Novo Sarajevo, a „najstarija“ općina Centar što potvrđuju i rezultati statističke analize ($p < 0,05$). Zabilježene su i statistički značajne razlike u zaposlenosti prema općinama istraživanja te je jedino u općini Stari Grad zabilježen veći procenat zaposlenih (63,4%) u odnosu na sve ostale općine, a isto tako je jedino u ovoj općini zabilježen veći broj zaposlenih u odnosu na nezaposlene. U svim ostalim općinama procenat nezaposlenosti prelazi 50%.

Skoro svi ispitanici su rat proveli u Sarajevu $N = 909$ (90,9%). Ostali ispitanici 91 (9,1%) mogu se svrstati u sljedeće kategorije u odnosu na varijablu – mjesto boravka u toku rata: ostali gradovi u BiH; više gradova u BiH (Sarajevo i još neki grad); Sarajevo i inostranstvo (evropske zemlje i zemlje bivše Jugoslavije).

Na ukupno 1000 anketnih upitnika, anketari su se izjasnili da: 133 (13,3%) – nema komentara anketara; 13 (1,3%) – grupno testiranje; 439 (43,9%) – ispitanik zainteresovan, kooperativan, spreman na saradnju, anketari nisu imali problem da uspostave kontakt, ispitanici bez problema ispunili upitnik; 83 (8,3%) – ispitanik nezainteresovan, ali uz nagovor i objašnjenje anketara pristaje na ispitivanje; 19 (1,9%) – ispitanici se izjasnili da boluju od PTSP-a ili nekog drugog duševnog poremećaja. Anketari su primijetili da je razgovor o traumi pokrenuo neki oblik prenaplašenog ponašanja opisanog kao: šutljivost, pričljivost, verbalna agresivnost, razdražljivost, tjeskoba, hladnoća, izgubljenost, izbjegavanje, ljutitost, loša koncentracija, opširnost, razočaranost, sumnjičavost, uznemirenost tokom razgovora o traumatskom događaju itd. Nekoliko anketara je zabilježilo da su ispitanici istakli da prvi put pričaju o traumatskom događaju.

Analiza zastupljenosti traumatskih događaja: Pitanje o vrsti traumatskog događaja je otvorenog tipa te je izvršena kvalitativna analiza odgovora. Odgovori su svrstani u 14 kategorija. Prilikom kvalitativne analize primjećeno je prisustvo multiple traume kod velikog broja ispitanika (iako je traženo da se navede samo jedan traumatski događaj ispitanici su se izjašnjavali da im je teško izdvojiti samo jedan događaj i navodili više njih). S obzirom na to da se najveći broj odgovora odnosio na kategoriju „gubitak značajne druge osobe“, kao i zbog njene specifičnosti za ratne uslove, izvršena je dodatna kategorizacija za kategoriju traumatskog događaja gubitak značajne druge osobe, gdje je pronađeno da je najveći broj ispitanika izgubio prijatelje (5%) ili

rođake (4,8%), a najrjeđe je bio u pitanju gubitak supružnika (1,2%). Pearsonovim hi-kvadrat testom ispitano je postojanje statističke značajnosti razlika u distribuciji traumatskog događaja te dobi, spola, radnog odnosa i općina istraživanja. Utvrđeno je postojanje statistički značajnih razlika u distribuciji traumatskih događaja prema dobi, spolu i općini istraživanja, dok ona nije postojala prema statusu zaposlenja. U istraživanju su dati i ukršteni podaci između varijabli traumatski događaj i dob, spol, radni odnos i općina stanovanja, kao i rezultati hi-kvadrat testova. Poredeći zastupljenost pojedinih traumatskih događaja u odnosu na varijable dob, spol, radni odnos i općina stanovanja može se vidjeti da:

- mlađi ispitanici kao traumatski događaj češće navode kategorije rat općenito i lišavanje osnovnih potreba u toku rata, dok stariji ispitanici navode kategorije lično ranjavanje i brigu i strah za značajne druge;
- među muškim ispitanicima češće su zastupljene kategorije ranjavanje i ratište, a među ženskim masakri općenito, briga za značajne druge i ranjavanje značajne druge osobe;
- analizirajući vrste traumatskog događaja prema pojedinim općinama, primijetno je da su traumatski događaji gubitak, lišavanje osnovnih životnih potreba (hrana, struja, voda, plin...), ranjavanje značajne druge osobe i ratište u visokom procentu zastupljeni u svim općinama u rasponu od 3,2% - 29,8%.

Ključni zaključci istraživanja: Rezultati istraživanja pokazuju da je 32,8% ispitanika ispoljavalo blage simptome vezane za psihološku traumu, 30,6% umjerene simptome traumatizacije, a 18,6% vrlo izražene simptome PTSP. Iz svega proizlazi da u ovom istraživanju 82% građana u četiri gradske općine Kantona Sarajevo imaju neki sa stresom povezani simptom.

Preporuke: Dobiveni rezultati ovog istraživanja nedvosmisleno pokazuju da stanovnici Kantona Sarajevo ispoljavaju klinički uobičajene znake hroničnog posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP) u znatnom većem procentu u odnosu na sredine gdje nije bilo ratnih stradanja. Još jednom se pokazalo višestruko opravdanim (iako sa zakašnjenjem) formiranje *Stručnog tima za izradu i implementaciju Programa praćenja, prevencije i liječenja demobilisanih branilaca i članova njihovih porodica od*

*PTSPa u Kantonu Sarajevo.*⁴ U cjelokupnom uzorku ispitanika prevladavaju multipla psihotraumatska iskustva različitog stepena i vrste. Takvi nalazi nisu iznenađujući s obzirom na to da su stanovnici Kantona Sarajevo bili izloženi svim mogućim psihotraumatskim događajima i situacijama poznatim u historiji ratovanja i ljudskog stradanja, a koji su se dešavali kontinuirano i u ekstremno dugom periodu od preko 1400 dana. Tragične činjenice stvorile su i određene konfuzije u vezi s razmjerama i ozbiljnošću posljedica ratnih stradanja na fizičko i mentalno zdravlje stanovništva, uključujući i mjere koje društvena zajednica treba preduzimati. Formiranje ovog Stručnog multidisciplinarnog tima sastavljenog od stručnjaka koji se gotovo svakodnevno i u dužem vremenskom periodu susreću s ovom kategorijom stradalnika, stvorilo je elementarne preduslove da se korektnim i stručnim informisanjem i edukacijom pozitivno utječe na neznanje i predrasude koje su bilo gotovo preovlađujuće u našoj sredini. Dosadašnje aktivnosti Stručnog tima u sistematičnoj i dobro osmišljenoj edukaciji demobilisanih boraca i ljekara porodične medicine, kao i istupi pojedinih članova ovog tima u različitim printanim i elektronskim medijima, uz izdate publikacije (pisane jasno, argumentovano i uvjerljivo), kao i formiranje registra demobilisanih branilaca oboljelih od PTSP, već su značajno doprinijeli smanjenju postojeće konfuzije. Shodno tome, došlo je i do pozitivne senzibilizacije društvene zajednice za ovaj vrlo ozbiljan i složen problem. Uskoro predstoji edukacija članova porodica branilaca sa simptomima PTSP te niz drugih aktivnosti. Zdravstveni djelatnici i djelatnici u oblasti mentalnog zdravlja dali su svoj veliki doprinos na ublažavanju ovog problema, ali još uvijek ne postoji dovoljno kvalitetna i funkcionalna koordinacija, pa i međusobno razumijevanje na relaciji Služba porodične medicine – Centri za mentalno zdravlje – Specijalizovane institucije za hospitalni tretman osoba sa simptomima PTSP. Iz tih razloga jedan od osnovnih i prioriternih budućih zadataka ovog Stručnog tima svakako su aktivnosti na poboljšanju te koordinacije i uzajamnog razumijevanja. Dugoročnije gledano, fokus zdravstvene, psihijatrijsko-psihološke, pedagoške i društvene brige sve bi više trebao biti usmjeravan na sljedeće generacije kako bi se

⁴ Brigadir dr. Zemir Sinanović, mr. sci prim. dr. Nermana Mehić-Basara, mr. sci prim. dr. Senadin Ljubović, prim. dr. Aida Hadžibajrić, prim. dr. Muhamed Hasanbegović i dr. Emina Kurtagić-Pepić.

što je moguće više spriječila transgeneracijska transmisija ratne psihološke traume, što već predstavlja izuzetno složen i težak društveni problem izražen u najrazličitijim formama poremećenog ponašanja mladih ljudi i njihove neadaptiranosti na postojeće društvene okolnosti. Neophodno je kontinuirano afirmirati dokazane stručne činjenice, kao i realna iskustva mentalno-zdravstvenih radnika iz naše sredine, da je moguć oporavak (bolje subjektivno osjećanje, smisleniji život, kvalitetnije opće životno funkcionisanje) žrtve i najtežih psihotraumatskih doživljaja i da se u tim nastojanjima ne smije posustati. Vlada Kantona Sarajevo učinila je veoma mnogo na tom planu poboljšavajući socijalni status i dostojanstvo branilaca sa simptomima PTPS, ali se taj trend mora ubrzano nastaviti, što uključuje i formiranje posebnog Centra za ovu kategoriju branilaca, koji bi djelovao preventivno, terapijski (uključujući i manje hospitalne kapacitete), a prije svega radno-rehabilitaciono, s ciljem kvalitetne reintegracije demobilisanih branilaca u društvenu zajednicu. (Sinanović et al, 2009)

Provedeno je i drugo empirijsko istraživanje u populaciji demobilisanih boraca i logoraša *Sarajeva u opsadi*. Analizom i statističkom obradom rezultata dobivenih putem PCL-M upitnika, koji se odnosi na 17 simptoma posttraumatskog stresnog poremećaja – prema DSM-IV, može se zaključiti da **62,2%** ispitanika – demobilisanih boraca i logoraša *Sarajeva u opsadi* ima simptome i znake posttraumatskog stresnog poremećaja. (Sinanović et al, 2009)

Pregled izvršenih samubistva Sarajeva u opsadi 1992–1995.			
Godina	Broj izvršenih samoubistava	Stope samoubistava	Ocjena stopa samoubistava
1992.	27	8,2	Niske stope
1993.	53	16,1	Srednje stope
1994.	47	14,2	
1995.	49	14,8	
Ukupno	176		

Iz prethodne tabele vidljivo da je *Sarajevo u opsadi* bilježilo niske i srednje stope samoubistava, što je ispod znanstvenog očekivanja. Najmanja stopa samoubistava – 8,2 zabilježena je 1992. godine (početak agresije na Bosnu i Hercegovinu, odnosno stavljanja *Sarajeva u opsadu*), tačnije, kada je bio najviši nivo destrukcije *Sarajeva u opsadi* od strane agresora – ubistava, rušenja

objekata... Najveća stopa samoubistava u *Sarajevu u opsadi*, ali ipak u okviru srednjih stopa, bila je 1993. godine, i to 16,1.

Pregled izvršenih samoubistava Sarajeva u opsadi 1996.-2005.			
Godina	Broj izvršenih samoubistava	Stope samoubistava	Ocjena stope samoubistava
1996.	54	16,6	Srednje stope samoubistava
1997.	57	16,8	
1998.	37	10,6	
1999.	49	13,6	
2000.	47	12,7	
2001.	42	11,6	
2002.	51	13,1	
2003.	52	13,0	
2004.	46	11,2	
2005.	51	12,1	
UKUPNO	486		

Iz prethodne tabele vidljivo je da su, u periodu 1996–2005., u Sarajevu bile srednje stope samoubistava (što je takođe ispod znanstvenog očekivanja, budući da se znanstveno očekivalo, kao i poslije svakoga rata, da se povećavaju stope samoubistava), i to:

- U periodu od 1. 1. do 31. 12. 1996. godine na području Kantona Sarajevo registrovano je 54 samoubistava, i to: žene – 18; muškarci – 36.
- U periodu od 1. 1. do 31. 12. 1997. godine na području Kantona Sarajevo registrovano je 57 samoubistava, i to: žene – 19; muškarci – 38. Način izvršenja: Vješanje – 31; Hitac iz vatrenog oružja – 4; Aktiviranje eksplozivnih naprava – 6; Sakakanje sa visine – 16.
- U periodu od 1. 1. do 31. 12. 1998. godine na području Kantona Sarajevo registrovano je 37 samoubistava, i to: žene – 14; muškarci – 23. Način izvršenja: Vješanje – 14; Hitac iz vatrenog oružja – 4; Aktiviranje eksplozivnih naprava – 7; Sakakanje sa visine – 12;
- U periodu od 1. 1. do 31. 12. 1999. godine na području Kantona Sarajevo registrovano je 49 samoubistava, i to: žene – 19; muškarci – 30. Način izvršenja: Vješanje – 19; Hitac iz vatrenog oružja – 5; Aktiviranje eksplozivnih naprava – 5; Sakakanje sa visine – 15;

- Utapanjem – 2; Trovanjem – 2; Ubodom noža u grudi – 1;
- U periodu od 1. 1. do 31. 12. 2000. godine na području Kantona Sarajevo registrovano je 47 samoubistava, i to: žene – 19; muškarci – 28. Način izvršenja: Vješanje – 19; Hitac iz vatrenog oružja – 10; Aktiviranje eksplozivnih naprava – 3; Sakakanje sa visine – 10; Utapanje – 2; Trovanjem – 1; Sječenje vena – 2.
 - U periodu od 1. 1. do 31. 12. 2001. godine na području Kantona Sarajevo registrovano je 42 samoubistva, i to: žene – 19; muškarci – 23. Način izvršenja: Vješanje – 13; Hitac iz vatrenog oružja – 10; Aktiviranje eksplozivnih naprava – 3; Sakakanje sa visine – 10; Utapanjem – 2; Trovanjem – 2; Skakanje pod voz – 1; Sječenje vena – 1.
 - U periodu od 1. 1. do 31. 12. 2002. godine na području Kantona Sarajevo registrovano je 51 samoubistva, i to: žene – 19; muškarci – 32. Način izvršenja: Vješanje – 29; Hitac iz vatrenog oružja – 6; Aktiviranje eksplozivnih naprava – 3; Sakakanje sa visine – 7; Utapanjem – 1; Trovanjem – 3; Sječenje vena – 1; Samospaljivanje – 1.
 - U periodu od 1. 1. do 31. 12. 2003. godine na području Kantona Sarajevo registrovano je 52 samoubistvo, i to: žene – 17; muškarci – 35. Način izvršenja: Vješanje – 28; Hitac iz vatrenog oružja – 9; Aktiviranje eksplozivnih naprava – 2; Sakakanje sa visine – 10; Utapanjem – 2; Sječenje vena – 1.
 - U periodu od 1. 1. do 31. 12. 2004. godine na području Kantona Sarajevo registrovano je 46 samoubistava, i to: žene – 13; muškarci – 33. Način izvršenja: Vješanje – 29; Hitac iz vatrenog oružja – 8; Sakakanje sa visine – 6; Trovanjem-2; Skakanje pod voz-1;
 - U periodu od 1. 1. do 31. 12. 2005. godine na području Kantona Sarajevo registrovano je 51 samoubistvo, i to: žene – 15; muškarci – 36. Način izvršenja: Vješanje – 27; Hitac iz vatrenog oružja – 10; Sakakanje sa visine – 9; Utapanjem – 1; Trovanjem – 2; Sječenje vena – 2.

Usljed u historiji čovječanstva neviđenih ratnih strahota koje su pogodile *Sarajevo u opsadi*, prisutan je bio i tzv. „tamni broj“

samoubistava – kada su žrtve svjesno tražile smrt – izlazak iz zaklona i svjesno se izlažući snajperima agresora koji su uživali u ubijanju drugih.

Zaključak

Najveće mogućnosti za objašnjenje posttraumatskog stresnog poremećaja i samoubistva imaju one znanstvene discipline koje se nalaze na granici gdje se individualno i društveno prožimaju. Niti jedna od teorija, kao i rezultati mnogih empirijskih istraživanja nisu dali konačan odgovor: zašto se ljudi ubijaju? Aktuelne teorije i empirijska istraživanja, svaka na svoj način, pomažu nam da što bolje shvatimo fenomen samoubistva. Sklop društvenih, psiholoških, psihijatrijskih, porodičnih i drugih faktora, uz moguću dominaciju jednog nad drugim, imaju značajnu ulogu u etiologiji pojave samoubistva.

Pored navedenog, prisutni su i stavovi da odgovor na samoubistvo postoji. Prema navedenom, moguće je spriječiti samoubistvo u mnogim slučajevima, preokrenuvši tok emocija, misli... odnosno suicidalnih namjera pojedinaca koji autodestrukciju smatraju jedinim mogućim izlazom. Procjena je da odgovor leži u: predikcija i prevencija. Prevencija suicida se neminovno nameće kao nužni prioritet svakog društva, budući da su brojke neumoljive i da svakim danom imamo sve više novih slučajeva samoubistava.

Traumatski događaji protekle agresije na BiH su još snažniji razlog da se i bosanskohercegovačko društvo ozbiljnije pozabavi prevenciji i predikciji suicidalnog ponašanja svoje populacije. Bosanskohercegovački primjer potvrđuje da država i društvo na samoubistvo vrlo malo misli, a skoro ništa ne poduzima. To je nešto što je na margini, što je „tabu tema”, a naročito se malo čini na organizovanoj društvenoj prevenciji.

Najilustrativniji primjer do koga se čovjek može spuštati u činu zločina je naredba ratnog zločinca Ratka Mladića, izdata početkom maja 1992. godine potčinjenim oficirima, od kojih se rezolutno traži da bombardiraju stambene četvrti Sarajeva sve dok tamošnjem stanovništvu „ne razvuče pamet“! „Nad žrtvama su nasilno vršeni brojni zločinački akti, čime su im nanesene i teške tjelesne povrede. Posebno treba ukazati na silovanje djevojčica od šest-sedam godina. Tako je, primjera radi, „najmonstruoznije silovanje izvršila grupa od dvadeset Srba u vogošćanskom logoru

‘Kod Sonje’, gdje su silovali dvije djevojčice od 7 i 13 godina i to u prisustvu njihove majke. Djevojčice su umrle od posljedica silovanja.“ (Institut, 2010:133).

Sarajevo, ipak, bilježi mali broj samoubistava, u odnosu koliko se to (znanstveno) očekivalo. Tačnije, prisutan je nesrazmjer između obima i jačine traume (kroz koju je prolazilo stanovništvo *Sarajeva u opsadi*) i broja realiziranih samoubistava. Možda odgovor leži u sljedećem: „Bosanci su preživjeli nerazuman rat pomoću dara mentalnog integriteta. Svaki istaknuti novinar koji je bio u Bosni u toku rata svjedočio je i izvještavao o ovom daru mentalnog integriteta, daru nasljeđenom iz vjerske tradicije i kulturnih običaja u Bosni“ (Doubt, 2003., pp. 27-35).

Oni koji su Sarajevo držali u opsadi, prema raspoloživim informacijama, imaju noćne košmare praćenje teškim i dugim neprospavanim noćima i krikovima žrtava, a prema rezultatima istraživanja većina ih je oboljela od posttraumatskog stresnog poremećaja usljed čega su mnogi počinili i samoubistvo.

Šta se danas dešava u Sarajevu? Sarajevo se i dalje brani 1992–1995. (– 2012.). Zašto? Danas se nad Sarajevom vrši nova opsada koja nakon agresije (1992–1995.) ima novo obilježje. Snage koje su držale *Sarajevo u opsadi* žele ne samo da izjednače žrtvu i zločinca, već žele da žrtvu pretvore u zločinca. Kada me sarajlije pitaju: *Dokle će to ići?*, ja im najčešće odgovaram: *ako im dozvolite – sve dotle dok sama žrtva ne prizna da je zločinac*. Ne smijemo zaboraviti riječi jedne (bosanskohercegovačke) žrtve, kojoj je sve pobijeno, a ona ostala „kažnjena“ da živi, koja kaže: *Od danas mrzim ljude, a volim životinje*.

Da li se moralo desiti *Sarajevo u opsadi*? Možda je „najbolji“ odgovor dao američki diplomata Richard Holbrooke, koji u svom osvrtu na stradanje stanovnika *Sarajeva u opsadi*, kaže: *“Ja sam i tada govorio kako ne vjerujem da bi Evropa, kada bi uloge bile zamijenjene – da su Muslimani bili ti koji su okupirali brda oko Sarajeva i nemilosrdno ubijali kršćane i Jevreje u gradu, to mirno posmatrala, kao što je činila 1992–1993.”* (Bandžović, p. 219).

Literatura

1. Cigar, N. (1998) *Genocid u Bosni-politika “etničkog čišćenja”*, Sarajevo: BKC.
2. Čekić, S. (2004) *Agresija na Republiku Bosnu i Hercegovinu, knjiga 1 i 2*, Sarajevo: Institut za istraživanje zločina protiv čovječnosti i međunarodnog prava.

3. Čavoški, K. (1989) *O neprijatelju*, Beograd: Prosveta.
4. Doubt, K. (2003) *Sociologija nakon Bosne*, Sarajevo: Buybook.
5. Durkheim, E. (1897) *Samoubistvo*, Beograd: Bigz (Izdanje 1997.).
6. Dizdarević, I. (1998) *Barbari su bili bolji*, Sarajevo.
7. Fromm, E. (1989) *Anatomija ljudske destruktivnosti I*, Zagreb: Naprijed.
8. Izetbegović, A. (2004) *Tajna zvana Bosna-govori, intervjui, pisma... 1989–1993.*, Sarajevo: SDA.
9. Institut za istraživanje zločina protiv čovječnosti i međunarodnog prava, (2010), *Zločin nad djecom Sarajeva u opsadi*, Sarajevo: Moare.
10. Karavelić, V. i Rujanac, Z. (2008) *Opsada i odbrana Sarajeva 1992–1995.*, Sarajevo: Institut za istraživanje zločina protiv čovječnosti i međunarodnog prava univerziteta u Sarajevu.
11. Sinanović, Z. et. al. (2009) *Projekat istraživanja zastupljenosti posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP) kod stanovnika Kantona Sarajevo*, Sarajevo: Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo.
12. Sinanović, Z., et. al. (2011) *Projekat istraživanja zastupljenosti posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP) kod demobilisanih boraca Kantona Sarajevo*, Sarajevo: Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo.
13. Sinanović, Z. (2012) *Samoubistvo – izbor pojedinca i (ili) posljedica krize*, Sarajevo: Institut za istraživanje zločina protiv čovječnosti i međunarodnog prava.
14. Sinanović, Z. (2013) *Ubice u ratu samoubice u miru*, Sarajevo: Institut za istraživanje zločina protiv čovječnosti i međunarodnog prava.

Preliminary note

**VICTIMS IN WAR - HEROES IN PEACE [A CASE STUDY
OF BELEAGURED SARAJEVO, 1991-1995 (-2012)]**

Zemir Sinanović, PhD, Assistant Professor

Abstract

The results of scientific research show the following: everyone who was in Sarajevo during the siege (1992–1995) has certain consequences (with moderate symptoms that are controlled), a small number of people have some manifestations of the disease, but unfortunately, there are those who have a complicated form of PTSD. On the other hand, those who held Sarajevo in the siege, have nightmares and spend long sleepless nights followed by the cries of victims, and according to the results of scientific research, most of them are suffering from post-traumatic stress disorder (PTSD), because of which many have committed suicide.

In Republika Srpska (1992–2005), suicide rates are high and critically high, which is alarming, not only for BiH society and the state, but also for the World Health Organization. The answer to the high and critically high suicide rates in Republika Srpska – especially critically high suicide rates of demobilized soldiers of the Army of Republika Srpska (37,2) should (also) be sought in the fact that members of the Army of Republika Srpska were (also) the creators of planning, ordering and execution of numerous war crimes (they were sentenced to a total of 1,761 years in prison), and 19,473 of them (also) directly participated in the worst war crime – the crime of genocide against Bosniaks.

Keywords: siege, defense, post-traumatic stress disorder, suicide,

د. زمير سينانوفتش

جامعة زينيتسا

الضححايا في الحرب - الأبطال في السلم- حالة سرايفو في

الحصار (1992 - 1995 - 2012)

الخلاصة:

تظهر نتائج الدراسات العملية أن كل من كان في سرايفو خلال الحصار (1992-1995) له سمات معينة (بأعراض معتدلة للذين تم لهم الفحص) ولعدد قليل منهم مظاهر من مرض اضطرابات ما بعد الصدمة **ptsp** ، ولكن للأسف هناك من لهم أعراض أشكال معقدة منه.

ومن خلال معلومات متاحة تحدث لهم كوايسس, ويظلون ليالي طويلة بلا نوم ومع تذكر صرخات الضحايا.

ومن خلال نتائج البحوث العملية معظمهم مرضوا من **ptsp** اضطرابات بعد الصدمة مما أدى بالكثير منهم إلى الانتحار، وتبلغ نسبتهم في جمهورية الصرب 1992-2005 نسبة مرتفعة وعالية جدا. مما يثير القلق ليس فقط بالنسبة إلى المجتمع البوسني بل كذلك لمنظمة الصحة العالمية. وينبغي أن نبحث عن الإجابة عن النسب العالية لجنود جمهورية الصرب المعزولين (2,37) في الحقيقة أن جنود جمهورية الصرب هم حملة التخطيط والقيادة وهم منفذو جرائم الحرب (وإجمالاً قد حكم عليهم بالسجن 1761 سنة) وشارك 19,473 منهم بشكل مباشر في أسوأ جرائم الحرب - جريمة الإبادة الجماعية ضد البوشناق.

الكلمات الأساسية: الحصار, الدفاع, اضطرابات ما بعد الصدمة, الانتحار.