

Vrste mucenja

*Vladimir Jovic
Goran Opacic*

Sažetak

Merenje stresora povezanih sa ratnim iskustvima i posebno iskustvom mucenja i sistematsko prikupljanje i analiza ovih podataka su neizbežan deo sveobuhvatne procene psiholoških posledica mucenja. Metodološki problem merenja vrsta mucenja u Centru za rehabilitaciju žrtava torture IAN (CRŽT IAN), premošten je pokušajem konstruisanja posebnog upitnika koji pokriva 81 razlicit oblik psihološkog, fizickog i seksualnog zlostavljanja. U radu su prikazani principi konstrukcije instrumenta, i njegove osnovne metrijske karakteristike, koje su uradene na uzorku od 322 ispitanika, klijenta CRŽT IAN do decembra 2002. god. Dobijena je trofaktorska struktura upitnika, koja prema našem mišljenju može delimicno pojasniti složeni fenomen kakav je mucenje u situaciji rata na prostoru bivše Jugoslavije. U dodatku dali smo, analizom ucestalosti vrsta mucenja kod ispitivanog uzorka, pokazali da su klijenti našeg centra osobe koje su bile vrlo cesto podvrgnute ekstremnim oblicima mucenja.

UVOD

Kada je na samom početku Drugog svetskog rata, u impozantnoj monografiji posvećenoj istorijatu mucenja, G. R. Scott napisao da nas "smanjenje brutalnosti koje je tako naznaceno bilo karakteristika prošle polovine veka nesme zaslepiti za potencijale za zlo koji su uvek prisutni i koji mogu verovatno iskazati, ukoliko se ukaže prilika, novu surovost" (Scott, 1940), verovatno je bilo teško bilo kome zamisliti sve zločine koji će okrvaviti tlo Evrope samo u sledećih nekoliko godina. Pedeset godina kasnije, takode na tlu Evrope, zli potencijali u čoveku su ponovo našli prostor i priliku da se iskažu u punom svetlu. Ratovi u bivšoj Jugoslaviji su kao značajnu karakteristiku imali brutalnost i surovost prema civilnom stanovništvu, a mucenje i surovost prema žrtvama uporediva je sa najstrašnijim zločinima zabeleženim u istoriji.

Vec u radu sa prvim izbeglicama iz Bosne i Hrvatske bilo je jasno da su se u ratovima na tim prostorima primenjivali brojni nacini za mucenje – počevši od psihološkog zlostavljanja (vredanje i ponižavanje, pretnje ubistvima, lažna streljanja i sl.), pa preko različitih vidova mehanickog povređivanja, primene elektricne struje, asfikticnih povreda i drugo. Po pravilu mucitelji teže da primene one nacine torture koji su skopcani sa izazivanjem intenzivnih telesnih bolova, koji dovode do onesposobljavanja žrtve, te uslovljavaju osećaj životne ugroženosti i razvoj intenzivnog straha. Uobicajeno je da zlostavljači pri izboru metode mucenja, posebno kada se radi o kracim periodima zatoceništva skopcanih sa torturom, teže da odaberu metodu za mucenje koja neće ostaviti vidljive telesne posledice, ili će pak ove posledice biti minimalne u odnosu na preživljeno mucenje (Forrest, 1999). U ratovima u bivšoj Jugoslaviji odnos prema žrtvama je imao značajno drugacije dimenzije u toku hapšenja i u prvom periodu pre nego što je osoba registrovana od strane neke od međunarodnih humanitarnih organizacija; posle uvođenja imena osobe koja je zatvorena u neki od registara zlostavljači su se obično uzdržavali od drasticnih metoda, kao što je otsecanje delova tela, lomljenje kostiju i sl. Na žalost, možemo samo da mislimo o sudbini onih koji nisu bili zaštićeni ovakvom procedurom.

Politicke, pravne, forenzicke, medicinske i psihološke konsekvence bice prikazane na drugom mestu u ovoj monografiji. U ovom radu cemo se ograniciti na:

1. kratak prikaz problema merenja ratnih stresora, posebno stresora vezanih za torturu u okviru psihološko-psihijatrijskog ispitivanja,
2. prikaz konstrukcije i osnovnih karakteristika instrumenta za merenje vrsta mucenja razvijenog u *Centru za rehabilitaciju žrtava torture IAN Beograd (CRŽT IAN)*, i
3. prikaz najčešćih oblika torture o kojima izveštavaju korisnici usluga centra za rehabilitaciju osoba koje su preživele torturu.

MERENJE RATNIH STRESORA I VRSTA MUCENJA

Od početka ratnih sukoba i prvog priliva izbeglica i ratnika koji su bili zatvarani i muceni, poceli su se pojavljivati izveštaji o psihološko-psihijatrijskim posledicama zlostavljanja u logorima (Petrovic, Popovic, Dabovic, Prorocic & Dobrivojevic, 1993). Tim psihijatara IAN-a se, prvo u okviru Odseka za Stres Instituta za mentalno zdravlje i programa Visokog komesarijata Ujedinjenih nacija za izbeglice (United Nation's High Commissioner for Refugees - UNHCR), a od 1997 u okviru Trauma centra IAN, sretao sa osobama izbeglim iz Hrvatske i Bosne i Hercegovine koje su govorile o iskustvima mucenja u logoru. Pacijenti su se, grubo podeljeno, svrstavali u dve grupe: one koji su o iskustvima logora govorili otvoreno, od samog pocetka, povezujuci ih sa psihološkim posledicama - ponekada na izvestan kompulzivan i evakuativan nacin, i one druge koji su to iskustvo precutkivali, a taj podatak bi se pojavljivao tek ukoliko bi intervjuer postavio specifična pitanja vezana za mucenje, ali bi i tada izbegavali ili odbijali da govore o mucenju, ili ne bi bili u stanju da tegobe sa kojima su došli povežu sa tim iskustvom. Ovaj fenomen unekoliko odgovara nedavno objavljenoj podeli na "eksternalizujuće" i "internalizujuće" podtipove posttraumatskog odgovora (Miller, Greif & Smith 2003). Pored razlike u ekspresivnosti, postojala je i velika razlika u vrstama traumatskih iskustava koje su doživeli. Najveći broj tih osoba su bile izbeglice, i pored iskustva logora prošli su i iskustva borbe (bilo aktivno, kao ucesnici, ili pasivno), izbeglištva, ponekada i ranjavanja i fizicke povrede.

Individualne razlike u doživljavanju, ekspresiji i subjektivnom osecanju znacaja i važnosti traumatskih događaja, kao i razlike u spektru razlicitih traumatskih iskustava koje su razlicite osobe doživljavale, namecu potrebu za sistematskim, strukturisanim merenjem ratnih stresora, kako zbog dobijanja objektivnijih parametara koji ucestvuju u razvoju posttraumatske psihopatologije, tako i zbog toga što merenje predstavlja ključ za unapredenje našeg razumevanja i prevencije problema mentalnog zdravlja preživelih (Marsella, 2001).

Poremecaji vezani za stres su jedna od malobrojnih kategorija mentalnih poremećaja definisanih na osnovu etiologije. U osnovi to znaci da je za nastanak ovih poremećaja neophodno iskustvo psihološke traume. Događaj koji izaziva poremećaje vezane za stres se razlicito definiše u psihijatrijskim klasifikacijama¹. Nasuprot relativno brzom razvoju metodologije ispitivanja razlicitih aspekata poremećaja vezanih za stres, merenje stresora koji dovode do poremećaja nije ih pratilo ni kvalitetom ni obimom (Green, 1993; Krinsley & Weathers, 1995). Pocetna hiperprodukcija razlicitih instrumenata za merenje stresora osamdesetih ustupila je mesto izvesnom zatišju. Prema našem mišljenju, nekoliko faktora ucestvuje u ovakvoj slici: 1. metodološki problemi koji se stavljaju pred istraživaca u ovom podrucju, pocevši od osnovnih problema prilikom konstrukcije instrumenta (Jovic, Opacic, Knezevic, Tenjovic & Lecic-Tosevski, 2002), pa sve do pitanja

¹ American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition (DSM-IV). Washington, D.C.: American Psychiatric Press, 1994.; World Health Organization. The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines. Geneva: World Health Organization, 1992.

nepromenljivosti ili stabilnosti sećanja na traumatske događaje tokom vremena (Southwick, Morgan, Nicolaou & Charney, 1997; Mollica & Caspi-Yavin, 1992); 2. uprkos toga što je PTSP definisan na osnovu izloženosti traumatskom događaju, na nizu ponovljenih istraživanja korelacije između merene izloženosti stresorima i kliničke slike ostaju relativno male, a relativno je niska i stopa razvoja poremećaja nakon traume (Yehuda & McFarlane, 1995), i 3. kod većine istraživača u ovoj oblasti prevladava "unitarističko" gledište, po kome odgovor na traumu ima jedinstvene psihofiziološke mehanizme, bez obzira na različite kvalitete i dimenzije stresora (Raphael & Wilson, 1993).

Instrumenti za merenje traumatskih događaja osim onih vezanih za rat su opisani na drugim mestima (Carlson, 1997; Briere, 1997; Norris & Riad, 1997; Turner & Wheaton, 1997). Kada su u pitanju ispitivanja ratnih stresora, najčešće korišteni instrumenti su dizajnirani za ispitivanja na veteranima iz Vijetnama ili Izraela (Solomon, Mikulincer & Hobfoll 1987; Keane et al., 1989; Keane, Newman & Orsillo, 1997), i poslednjih godina, iz Zalivskog rata (Benetsch et al., 2000; Sharkansky et al., 2000). Ovi upitnici uglavnom uključuju uobičajena borbena iskustva.

"Harvard upitnik za traumu" ("Harvard Trauma Questionnaire") je korišten za merenje stresora u istraživanjima na području bivše Jugoslavije (Mollica et al, 1992; Mollica et al, 1999; van den Heuvel, 1998). Ovaj upitnik u svom prvom delu, pokriva većinu traumatskih događaja ali ne na bihevioralno specifičan način; pitanje mucenja je pokriveno sa jednom stavkom. Weine i saradnici su radeci sa izbeglicama iz Bosne konstruisali "Inventar komunalnih traumatskih iskustava" ("Communal Traumatic Experiences Inventory"; Weine, et al, 1995), koji pretpostavljeno meri "profil traumatskih događaja doživljenih od osobe koja je preživela komunalnu traumu". Psihometrijske osobine upitnika nam nisu dostupne, a rezultat na tom testu nije bio u statistički značajnu korelaciju ni sa dijagnozom PTSP-a, niti sa vrednostima PSDI ("Indeks patnje pozitivnih simptoma"; "Positive Symptom Distress Index") na upitniku Lista simptoma 90 – R ("Symptom Checklist 90 – R"; SCL-90-R) (Weine et al., 1998).

Potreba za sistematskim pracenjem stresora vezanih za rat – uključujući i iskustvo zatvaranja i mucenja - rezultovala je u konstrukciji instrumenta Upitnik za procenu ratnih stresora, koji se u Odseku za stres Instituta za mentalno zdravlje primenjivao od 1997. godine. Upitnikom je obuhvaceno osam kategorija ratnog traumatskog iskustva: aktivna borba (E1), prisustvovanje pogibiji ili ranjavanju (E2), gubitak organizacione/vojne strukture (E3), ratom uzrokovana deprivacija (E4), povređivanje (E5), život u neprijateljskom okruženju (E6), za robljavanje/mucenje (E7), izloženost borbenim dejstvima (E8), a sve podskale uputnika zasnovane na nevedenim kategorijama pokazivale su dobre ili odlične metrijske karakteristike (Jovic, Opacic, Knezevic, Tenjovic & Lecic-Tosevski, 2002). Iskustvo mucenja u zarobljeništvu pokriveno je sa deset stavki u ovom upitniku, koje se odnose na fizicko zlostavljanje i mucenje, posmatranje zlostavljanja i mucenja drugih, seksualno zlostavljanje, saznanje o fizickom ili seksualnom zlostavljanju clanova porodice, ili posmatranje fizickog ili seksualnog zlostavljanja drugih, posmatranje ubijanja, zatvaranje u samice ili prisilan rad. U primeni ovog instrumenta na jednom ranijem istraživanju na ukupno 60 osoba koje su zatvarane u ratu, dobili smo da je njih 46 (76.7%) doživelo neku vrstu fizickog zlostavljanja i mucenja a njih 47 (78,3%)

prisustvovalo/posmatralo fizickom zlostavljanju ili mucenju drugih (Ilic, Jovic & Lecic-Tosevski, 1998). Od osam navedenih podskala stresora, skala zarobljavanja/mucenja (E7) je pokazivala najveću korelaciju sa merama posttraumatske patologije merenih na Skali uticaja događaja (Impact of Event Scale – IES) i SCL-90-R (Jovic, Opacic, Knezevic, Tenjovic & Lecic-Tosevski, 2002).

Upitnik korišten u merenju stresora vezanih za rat i posebno mucenje na prostorima bivše Jugoslavije, u okviru "Projekta psiholoških odgovora na rat u bišoj Jugoslaviji" je "Polu-strukturisani upitnik za osobe koje su preživele mucenje" (SIST) i "Skala izloženosti mucenju" koji je deo SIST-a (Basoglu & Paker, 1990). Ovaj upitnik pored veoma detaljno obradenih stresora pokriva i subjektivne reakcije žrtve ("uznemirenost") i doživljaj kontrole nad situacijom. Psihometrijske karakteristike upitnika nam još nisu dostupne.

ISTRAŽIVANJE

POSTUPAK PRI KONSTRUKCIJI UPITNIKA I ODABIRU STAVKI ZA UPITNIK

Praktični problem merenja stresora vezanih za torturu u IAN centru rešen je konstrukcijom instrumenta za samoprocenu koji je sadržavao opise najčešćih formi mucenja koje su u psihijatrijskim intervjuima saopštavali naši pacijenti. Instrument je konstruisan po uzoru i u konsultaciji sa nekim od slicnih upitnika, npr. vec navedeni SIST i "Skala izloženosti mucenju", kao i materijal koji je dobijen na Drugom IRCT istraživačkom seminaru, posvećenom metodološkim problemima vezanim za evaluaciju programa rehabilitacije žrtava torture, održanom u prolece 2000 u Porto Heli, Grcka. Takode su konsultovani neki od preglednih radova koji na sveobuhvatan nacin opisuju oblike mucenja u razlicitim sredinama (Rasmussen, 1990). Spisak stavki sastavljen je po principu definicije odredene nasilne akcije prema subjektu ispitivanja, bez specifikacije ko je tu akciju pocinio. Neke od stavki oznacavaju više od jedne nasilne akcije (npr. stavka 2.: "udaranje kundakom, bicem, kaišem, motkom"), ali u tom slucaju uvek postoji jedan zajednicki imenitelj, kao npr. vrsta povrede. Ovo je bio kompromisni nacin da se odredi optimalni nivo deskriptivnosti stavki ili "bazicne kategorije stresora", t.j. da se "održ(i) dovoljan nivo bihejvioralne specificnosti stavki kako bi se minimizovala subjektivnost u davanju odgovora" (Jovic, Opacic, Knezevic, Tenjovic & Lecic-Tosevski, 2002), što predstavlja metodološki znacajan problem u konstrukciji slicnih upitnika. Spisak stavki pregledao je i nadopunio sudsko-medicinski ekspert IAN-a (dr Đ. Alempijevic). Ukupan broj stavki je 82, pri cemu su navedene 81 vrste mucenja a poslednje pitanje je sa otvorenim odgovorom poziv ispitanicima da navedu vrstu mucenja koju su doživeli a koja nije opisana u upitniku.

Ispitanici su na postavljena pitanja o vrstama mucenja trebali da odgovore da li su doživeli odredenu vrstu mucenja. Odgovori na stavke su ponudeni u binarnom "doživeo/la – DA", "nije doživeo/la – NE". Imajuci u vidu psihološko stanje ispitanika odlucili smo se za ovu najprostiju varijantu odgovora. Na osnovu ranijeg iskustva zakljucili smo da

eksplanatorna vrednost dodatnih informacija koje se dobijaju kroz pitanja o drugim dimenzijama stresora – kao što su frekvencija (i/ili trajanje), subjektivna reakcija ili potresenost i slicno, ne opravdavaju dodatno opterećivanje i retraumatizaciju ispitanika (neprimereno je, bar u našoj kulturi, postavljati pitanja kao npr. "Koliko vas je potreslo sakacenje ili lomljenje kostiju?", ili "Koliko vas je potreslo silovanje?").

ISPITANICI I PROCEDURA

Ispitivanje je izvršeno na grupi klijenata CRŽT koji su primljeni u Centar zaključno sa decembrom 2002. godine. Nakon isključivanja klijenata po drugim kriterijumima i varijablama ili zbog nedostatka podataka, u analizu je uključeno ukupno 322 ispitanika (269 muškaraca, 53 žene), klijenta CRŽT. Srednja vrednost godina starosti ispitanika je bila 47.33 godine (SD=11.99), u rasponu od najmanje 17 do najviše 79 godina.

REZULTATI

Od 322 ispitanika koji su preživeli zarobljeništvo tokom ratova u Hrvatskoj i Bosni i Hercegovini, obuhvaćenih ovom studijom, njih 9 (2.8%) nije doživelo nijednu od 80 vrsta mučenja navedenih u upitniku. Maksimalan broj pozitivnih odgovora bio je 56 kod dvoje ispitanika. U proseku broj pozitivnih odgovora je bio 22.44 (SD=13.48).

Psihometrijska struktura i karakteristike upitnika

Prikupljeni podaci su podvrgnuti različitim modelima klaster i faktorske analize u cilju pronalaženja latentne strukture koja povezuje različite forme torture u neke zajednicke šire sklopove ponašanja izvršilaca torture. Rešenje koje je omogućavalo najbolju interpretaciju je bilo trofaktorsko rešenje (Tabele 1. i 2.).

Tabela 1. Proporcija varijanse objašnjene faktorima metodom analize glavnih komponentata

Svojtvena vrednost	% Varijanse	Kumulativni %
15.686	19.366	19.366
4.976	6.143	25.509
3.013	3.720	29.229

Izvorni rezultati su prvo normalizovani a zatim podvrgnuti analizi glavnih komponenti. Koristeci Cattell-ov scree test kriterijum zadržane su prve tri glavne komponente koje

III DEO TORTURA: ŽRTVE I POSLEDICE

kumulativno objašnjavaju 29 % ukupne varijanse skupa indikatora. Komponente su rotirane koristeći promaks rotaciju.

Tabela 2. Rotirana matrica sklopa nakon PROMAX rotacije (koeficijenti sklopa manji od 0.30 su ispušteni)

STAVKA	1	2	3
57. pretnje smrću ili osakacivanjem ili usmerene na porodicu	.783		
58. pretnje smrću ili osakacivanjem usmerene na prijatelje ili kolege	.752		
45. lišavanje potrebne lekarske nege ili lekova	.729		
56. uporni ponižavajući komentari o osobi ili o porodici	.724		
46. lišavanje normalnog spavanja	.717		
60. lažne optužbe, poricanje ili prisilno samooptuživanje	.715	-.349	
77. prisiljavanje da "otkuca" druge	.696		
43. lišavanje hrane	.678		
78. mucene osobe su stavljene sa njim/njom u pritvor	.660		
44. lišavanje vode	.646		
59. ucene ili lakše pretnje ili usmerene na porodicu	.643		
70. ponižavanje lišavanjem licne higijene	.618		
1. šamaranje, šutiranje ili udaranje	.615		
55. lišavanje privatnosti	.603		
34. prisiljavanje na jedan položaj više sati	.579		
36. cupanje za kosu	.528		
69. prisiljavanje na ponižavajuće ponašanje (npr. lajanje, plesanje)	.523		
76. mucitelj se pretvara da je saveznik da bi zbunio	.518		
2. udaranje kundakom, bicem, kaišem, motkom, itd.	.503		
71. prisiljavanje na gledanje ili slušanje mucenja ili ubijanja drugih	.500		
40. sprecavanje mokrenja ili defeciranja	.478		
48. držanje u potpunom mraku više od dva dana	.471		
61. potpisivanje priznanja	.459		
52. podvrgavanje stalnim glasnim zvucima (npr. muzici, vrištanju)	.446		
66. delimicno skidanje do gola	.444		
65. skidanje do gola	.442		
8. udarci po ušima uz zatvorena usta	.433		
63. lažno pogubljenje	.431		
3. šibanje kanapom, bicem ili štapom	.384	.348	
15. tuširanje ledenom vodom	.363	.312	
47. držanje u samici ili izolovani od drugih više od tri dana	.342		
5. napadi nožem ili nekim drugim oštrim predmetom	.329		

TORTURA U RATU, POSLEDICE I REHABILITACIJA

STAVKA	1	2	3
54. detonacija u blizini	.326		
49. vezivanje ociju	.322		
25. prisiljavanje na težak rad			
26. davljenje			
62. stavljanje poveza ili kapuljace			
79. puštanje i odmah ponovno hapšenje			
80. prisiljavanje da odluci ko ce da bude ubijen ili mucen			
9. prisilno skakanje ili bacanje sa visine		.597	
30. vešanje za palceve, ruke ili noge		.586	
28. uranjanje u vodu		.574	
29. uranjanje u prljavu tecnost		.531	
22. elektricni šokovi na druge delove tela		.525	
4. bijenje po tabanima		.514	
10. opekotine kljucalom vodom		.497	
35. rastezanje udova i tela		.492	
13. opekotine otvorenim plamenom		.491	
11. opekotine cigaretom		.480	
24. tegovi vezani za testise		.473	
53. podvrgavanje jakom svetlu ili prisiljavanje na gledanje direktno		.443	
23. stajanje pod teretom		.431	
7. odsecanje delova tela		.391	
27. gušenje		.382	
31. palestinsko vešanje		.376	
33. vezivanje konopcem - zatezanje konopaca na više sati	.306	.352	
21. elektricni šokovi na genitalne predele		.347	
32. druga vešanja		.342	
81. prisiljeno držanje u psihijatrijskoj bolnici		.335	
39. prisilno vadenje zuba		.305	
12. opekotine hemikalijama			
14. podvrgavanje ekstremnim temperaturama			
19. silovanje od strane nekog istog pola			
38. zabadanje igala pod nokte			
41. prisilno davanje droga			
42. sporo kapanje vode na glavu			
6. sakacenje ili lomljenje kostiju			
37. cupanje nokata			
18. silovanje od strane nekog suprotnog pola			.823
51. genitalna infekcija kao posledica silovanja			.762
17. prisiljavanje na seksualne radnje izuzev pravog silovanja			.717
20. upotreba životinja ili predmeta u seksualne svrhe			.564
64. verbalno seksualno ponižavanje ili pretnje			.521
68. zlostavljanje telesnim izlucevinama			.433

III DEO TORTURA: ŽRTVE I POSLEDICE

STAVKA	1	2	3
74. prisiljavanje na gledanje ili slušanje seks. zlostavljanja drugih			.429
16. dodirivanje polnih organa			.412
50. trudnoća kao posledica silovanja			.332
67. fotografisanje pri prinudnom poziranju bez odece ili delimicno...			
73. prisiljavanje na gledanje ili slušanje seks. zlostavljanja porodice			
72. prisiljavanje na učešće u mučenju ili ubijanju drugih			
75. prisustvo porodice ili prijatelja vašem mučenju			

U tabeli 3 date su međusobne korelacije dobijenih komponenti.

Tabela 3. Korelacije između komponenti

	1	2	3
1	1.000	.503	.250
2	.503	1.000	.347
3	.250	.347	1.000

U tabeli koja sledi (tabela 4) date su osnovne metrijske karakteristike subskala formiranih na osnovu ekstrahovanih faktora prikazanih u u tabeli 1.

Tabela 4. Osnovne metrijske karakteristike skale

<i>Mere reprezentativnosti testa</i>	F1	F2	F3
Kaiser-Mayer-Olkin, mera reprezentativnosti uzorka stavki	.9747	.8833	.9079
Cronbach, ALFA	.9339	.8462	.7997
Lord-Kaiser-Caffrey, BETA	.9366	.8578	.8110
Guttman-Nicewander, RHO	.9555	.8931	.8681
Prosečna korelacija varijabli, H 1	.2660	.1595	.2350
Momirovic, mera homogenosti, H 2	.6080	.4591	.6482

Oblici i učestalost načina mučenja kojima su bili izloženi klijenti CRŽT

Pitanje koje je posebno važno je pitanje raširenosti različitih formi torture. U tabeli koja sledi stavke su sortirane prema njihovoj relativnoj učestalosti u samoizveštajima naših klijenata. Pored rednog broja tvrdnje navedeno je kojem faktoru navedena stavka pripada.

Tabela 5. Relativna ucestalost pojedinih formi torture

F*	STAVKA	% (n=322)
1	1. šamaranje, šutiranje ili udaranje	79.8
1	57. pretnje smrću ili osakacivanjem vama ili usmerene na porodicu	77.3
1	56. uporni ponižavajući komentari o vama ili o porodici	77.0
1	60. lažne optužbe. poricanje ili prisilno samooptuživanje	73.9
1	46. lišavanje normalnog spavanja	72.4
1	59. ucene ili lakše pretnje vama ili usmerene na porodicu	68.3
1	77. prisiljavanje da "otkucate" druge	65.5
1	58. pretnje smrću ili osakacivanjem usmerene na prijatelje ili kolege	64.3
1	45. lišavanje potrebne lekarske nege ili lekova	61.5
1	70. ponižavanje lišavanjem licne higijene	61.5
1	43. lišavanje hrane	59.6
1	55. lišavanje privatnosti	59.3
1	78. mucene osobe su stavljene sa vama u pritvor	58.7
1	2. udaranje kundakom. bicem, kaišem, motkom itd.	56.8
1	44. lišavanje vode	55.3
1	36. cupanje za kosu	52.5
1	54. detonacija u blizini	51.6
1	34. prisiljavanje na jedan položaj više sati	49.7
1	61. potpisivanje priznanja	47.2
1	76. mucitelj se pretvara da vam je saveznik da bi vas zbunio	46.6
1	15. tuširanje ledenom vodom (niskim i/ili visokim)	43.5
1	71. prisiljavanje na gledanje ili slušanje mucenja ili ubijanja drugih	42.2
1	40. sprecavanje mokrenja ili defeciranja	39.1
1	5. napadi nožem ili nekim drugim oštrim predmetom	38.8
1	69. prisiljavanje na ponižavajuće ponašanje (npr. lajanje, plesanje,	37.6
1	47. držanje u samici ili izolovani od drugih više od tri dana	37.6
1	66. delimično skidanje do gola	37.3
1	3. šibanje kanapom, bicem ili štapom	37.0
1	48. držanje u potpunom mraku više od dva dana	35.4
1	65. skidanje do gola	34.5
1	8. udarci po ušima uz zatvorena usta	33.5
1	52. podvrgavanje stalnim glasnim zvucima	33.2
1	25. prisiljavanje na težak rad	29.8
1	63. lažno pogubljenje	27.0
1	49. vezivanje oclju	24.5
1	26. davljenje	22.7
2	27. gušenje	21.4
2	33. vezivanje konopcem - zatezanje konopaca na više sati	21.4
1	62. stavljanje poveza ili kapuljace	20.8
2	53. podvrgavanje jakom svetlu ili prisiljavanje na gledanje direktno	20.8
2	4. bijenje po tabanima	19.9
3	75. prisustvo porodice ili prijatelja vašem mucenju	19.3

III DEO TORTURA: ŽRTVE I POSLEDICE

2	23. stajanje pod teretom	19.3
2	6. sakacnje ili lomljenje kostiju	18.9
2	14. podvrgavanje ekstremnim temperaturama	18.6
3	64. verbalno seksualno ponižavanje ili pretnje	18.6
3	72. prisiljavanje na ucešce u mucenju ili ubijanju drugih	18.6
1	80. prisiljavanje da odlucite ko ce da bude ubijen ili mucen	18.3
1	79. puštanje i odmah ponovno hapšenje	17.7
3	16. dodirivanje polnih organa	17.4
2	9. prisilno skakanje ili bacanje sa visine	14.0
2	11. opekotine cigaretom	13.7
2	28. uranjanje u vodu	12.1
3	68. zlostavljanje telesnim izlucevinama	11.8
2	35. rastezanje udova i tela	10.6
2	22. električni šokovi na druge delove tela	9.6
2	39. prisilno vadenje zuba	9.3
3	67. fotografisanje pri prinudnom poziranju bez odece ili delimicno...	9.0
3	74. prisiljavanje na gledanje ili slušanje seks. zlostavljanja drugih	8.4
2	42. sporo kapanje vode na glavu	8.1
2	29. uranjanje u prljavu tecnost	7.5
3	17. prisiljavanje na odredene seksualne radnje izuzev pravog silovanja	6.2
2	24. tegovi vezani za testise	5.9
2	7. odsecanje delova tela	5.0
3	73. pris. na gledanje ili slušanje seks. zlostavljanja porodice	5.0
2	30. vešanje za palceve, ruke ili noge	5.0
2	21. elektricni šokovi na genitalne predele	5.0
2	13. opekotine otvorenim plamenom	4.7
3	37. cupanje nokata	4.0
2	38. zabadanje igala pod nokte	3.7
2	10. opekotine kljucalom vodom	3.1
2	32. druga vešanja	2.8
3	18. silovanje od strane nekog suprotnog pola	2.5
2	81. prisilno držanje u psihijatrijskoj bolnici	2.5
3	51. genitalna infekcija kao posledica silovanja	2.5
2	41. prisilno davanje droga	2.5
3	20. upotreba životinja ili predmeta u seksualne svrhe	1.9
3	50. trudnoća kao posledica silovanja	1.6
2	12. opekotine hemikalijama	1.2
2	19. silovanje od strane nekog istog pola	1.2
2	31. "palestinsko vešanje"	0.9

* = pripadnost stavke faktoru

DISKUSIJA

VRSTE MUCENJA

Naši rezultati bi trebali da govore u prilog cinjenici da je merenje stresora povezanih sa mucenjem moguće i opravdano, i da znanje dobijeno ovakvom vrstom merenja doprinosi ukupnom razumevanju mucenja i njegovim posledicama. Prema našem mišljenju, dobijena trofaktorska struktura vrsta mucenja može da govori o kontekstu ili okolnostima u kojima je mucenje vršeno kao i o vrsti iskustva kroz koju je žrtva prošla.

Uvidom u tabelu 2. možemo uočiti da prvi faktor definišu stavke koje opisuju bilo psihološko zlostavljanje ("pretnje smrću ili osakacivanjem", "lažne optužbe", "ucene ili lakše pretnje", "prisiljavanje na ponižavajuće ponašanje", itd.), posmatranje zlostavljanja drugih ("pretnje smrću ili osakacivanjem porodice, ili prijatelja ili kolega", "boravak sa mucenim osobama u zatvoru", "prisiljavanje na gledanje ili slušanje mucenja ili ubijanja drugih"), uskracivanje osnovnih životnih resursa ("lišavanje hrane i vode", "lišavanje normalnog spavanja", "lišavanje potrebne lekarske nege ili lekova"), ili fizičko zlostavljanje koje po pravilu ne dovodi do teških telesnih povreda i za koje bez obzira na drasticnost svih ovih oblika mucenja, smatramo da je "lakše" prirode u odnosu na ono opisano u druga dva faktora ("šamaranje, šutiranje ili udaranje", "cupanje za kosu", "udaranje ili šibanje kundakom, bicem, kaišem, motkom", "vezivanje konopcem"). Ujedno, ovakve vrste mucenja su primenjivane prema osobama u pritvorima ili zatvorima u vreme komunističke Jugoslavije. Pretnje, šamaranje, prebijanje, ponižavanje, su bile gotovo redovni deo policijske procedure, koja se precutno sprovodila pri isledivanju osumnjicanih bilo prema političkim zatvorenicima bilo prema optuženima za neku vrstu kriminala, a sa ciljem iznude informacija i slamanja i ponižavanja osoba koja se isleduju. Dokumenti i argumentacija u ovom pravcu neće biti izloženi na ovom mestu, ali je dovoljno reci da u CRŽT povremeno imamo klijente koji prolaze kroz ovakvu vrstu mucenja od strane policije još uvek i pored svih navedenih reformi policijskog sistema. Cinjenica je da iz table 5 proizilazi da većina vrsta mucenja koju su naši ispitanici doživeli u velikim procentima (17-80%) pripadaju prvom faktoru. Za većinu ovih oblika mucenja karakteristično je da ne ostavljaju telesne posledice koje mogu biti podržane objektivnim nalazima sudskog veštaka, čak i kada se pregled vrši neposredno posle mucenja.

Drugi faktor definiše drasticnije forme mucenja koje u sebi sadrže aktivnu sadističku komponentu, i/ili koje su promišljene, ciljane da nanese značajnu povredu i/ili koje zahtevaju pripreme i procedure (npr. elektrošokovi). Primeri su vešanje za udove, uranjanje u vodu, opekotine cigaretama, otvorenim plamenom ili ključalom vodom, prisilno vadenje zuba, bacanje sa visine, odsecanje delova tela. Ovi oblici mucenja su zastupljeni mnogo ređe; najčešće je bilo gušenje i vezivanje i zatezanje konopcima – do 21.4%. Karakteristika ovih vrsta mucenja je da dovode do težih često trajnih fizičkih povreda i verovatno mogu da se dokažu uz učešće sudskog veštaka.

Zajednički imenitelj za indikatore okupljene u treci faktor je seksualno ponižavanje i zlostavljanje, koje uključuje silovanje, prisiljavanje na seksualne radnje

izuzev pravog silovanja, dodirivanje polnih organa, verbalno seksualno ponižavanje ili pretnje, zlostavljanje telesnim izlucevinama, ili posledice silovanja kao što su infekcija ili trudnoća.

Na osnovu međusobnih korelacija izolovanih faktora, prikazanih u tabeli 3., vidljivo je da su ova tri različita modaliteta mucenja međusobno povezani, tj. ako je jedna forma torture u nekom logoru izraženija najverovatnije su izraženije i ostale. Ovakvu sliku bismo mogli dobiti i kao posledicu različitih karakteristika traumatskog odgovora pri čemu bi neki ispitanici bili skloni negiranju, drugi pak preuveličavanju onoga što se dogodilo (Mollica & Caspi-Yavin, 1992), ili "eksternalizaciji" i "internalizaciji" (Miller, Greif & Smith 2003). Na osnovu iskustva u radu sa klijentima, smatramo da tako ponudeno objašnjenje ne može biti validno, i prema našem mišljenju rezultate treba tumačiti u svetlu konteksta ili situacije u kojoj je mucenje izvršeno.

Dobijenu trofaktorsku strukturu treba podvrgnuti nešto detaljnijoj analizi. Kao prvo, treba napomenuti da sa ovom vrstom instrumenta i cilja ispitivanja, faktorska analiza ne daje rezultate koji ukazuju da se radi o nekim ličnim generatorima varijanse koje proizvode povezanosti između tipova mucenja. U ovom slučaju kontekst (skup okolnosti prilikom hapšenja, vrsta logora/zatvora, pravila ponašanja prema zatvorenicima u logoru/zatvoru, već navedena prisutnost ili odsustvo međunarodnih posmatrčkih tela, možda čak i razlike u komandujućim organima logora/zatvora), predstavlja organizator površinskih korelacija. Interesantno je, međutim, pomisliti da ova dva odvojena faktora reprezentuju i neku vrstu psihološke granice u ponašanju pocinioca prema žrtvama. Svi navedeni oblici mucenja iz prvog faktora, kao da još uvek pripadaju području u kojem se žrtva prepoznaje kao "drugi" kao druga živa osoba, dok se mucenje opisano u stavkama drugog faktora može pripisati tretiranju tela drugog kao objekta nad kojim je postignuta potpuna i bezobzirna kontrola. Mucenje tada može da predstavlja i trijumf nad telom (i nad barijerom zabrane povređivanja drugih), nakon koga je i samo ubistvo žrtve ne samo moguće nego i lako. Asocijacije sa ovim pretpostavkama čemo u ovom trenutku ostaviti za period kada dodatne empirijske provere budu doprinele daljem razumevanju.

Treći faktor, koji pokriva stavke koje se odnose na neki oblik seksualnog zlostavljanja, treba posebno oprezno tumačiti, jer može da predstavlja artefakt. Naime, stavke koje potpadaju u ovaj faktor imaju različite deskriptivne nivoe i tako se preklapaju (specifičnije su subsumirane opštijim, npr. "dodirivanje polnih organa" ili "verbalno seksualno ponižavanje ili pretnje" mogu da budu deo iskustva "silovanje od strane nekog suprotnog pola"), što znači da umesto da opisuju različita iskustva jedne kategorije mucenja (seksualnog zlostavljanja), oni zapravo pokrivaju jedno iskustvo različitim oblicima deskripcije. Ovaj problem smo ranije rešili tako što smo iz analiza izbacili stavke većeg stepena uopštenosti (Jovic, Opacic, Knežević, Tenjovic & Lecic-Tosevski, 2002). Svesni ovih metodoloških problema, u ovom prikazu smo odabrali soluciju koja neće umanjiti dokumentacionu vrednost informacija o vrstama mucenja naših klijenata.

Metrijske karakteristike ekstrahovanih komponenti, prikazane u tabeli 4., su dobre, a ponekad i izuzetno dobre tako da otvaraju mogućnost eventualnog skraćivanja skala kod

primene u naučne svrhe, i prema našem mišljenju doprinose poverenju u izabrani metod merenja vrsta mucenja.

Učestalost oblika mucenja

Najučestaliji oblici torture o kojima izveštavaju naši ispitanici su oni koji su se grupisali u prvi faktor – drastične forme policijske torture u toku isledivanja. Između 70 i 80 posto ispitanika navodi da je bilo izloženo udarcima, pretnjama, deprivaciji sna, ponižavanjima, učenama i lažnim optužbama.

Ipak ni forme mucenja koje potpadaju pod faktor dva i koje smo označili terminom "sadisticke", nisu retke, a njihova učestalost u izveštajima je u nekim slučajevima oko 20% ("gušenje", "bijenje po tabanima", "sakacenje i lomljenje kostiju"). Čak takve drastične forme psihicke ("prisiljavanje na gledanje i slušanje seksualnog zlostavljanja članova porodice") ili fizicke torture ("elektro šokovi u genitalne predele") javljaju se u oko 5 % slučajeva.

Imajući u vidu proporciju žena (16.45%) u ispitivanom uzorku, forme zlostavljanja koje su mnogo češće usmerene prema žrtvama ženskog pola (npr. seksualno ponižavanje ili pretnje, dodirivanje polnih organa, zlostavljanje telesnim izlučevinama, fotografisanje pri prinudnom poziranju bez odece, prisiljavanje na gledanje ili slušanje seksualnog zlostavljanja drugih, silovanje, upotreba životinja ili predmeta u seksualne svrhe, trudnoća kao posledica silovanja), relativno su česte i javljaju se u izveštajima između 2 i 19% ispitanika.

Ostaje nam da navedemo neke od slabosti ove studije. Budući da je kod najvećeg broja klijenata između torture i ispitivanja prošao značajan period vremena vrlo teško je potvrditi verodostojnost svih samoizveštaja. Protekli period je takav da čak i od pokušaja forenzičke konfirmacije nekih nalaza koju smo pokrenuli ne treba očekivati previše. Budući da smo koncipirajući naš centar pokušali da minimizujemo sekundarnu i tercijalnu dobit osoba koje dolaze na tretman nemamo ni ozbiljnih razloga za sumnju u namerno iskrivljavanje samoizveštaja, ali dalje provere validnosti ovakve metode će biti dopunjene nalazima dobijenim u saradnji sa forenzičkim nalazima. Takođe, značaj ovog merenja i podataka ne može biti potpuno jasan dok se ne utvrdi povezanost vrsta mucenja sa psihološko-psihijatrijskim posledicama ovakvih iskustava, t.j. sa poremećajima vezanim za stres. Iako rezultati preliminarnih analiza obećavaju, smatrali smo da bi njihovo prikazivanje ovde bilo neusklađeno sa ciljem rada.

ZAKLJUCAK

Primenjeni metod merenja i analize vrsta mucenja putem instrumenata za samoprocenu, mada ne može zameniti klasični metod procene putem intervjua, može dati validne i korisne podatke o iskustvima kroz koja su prošle žrtve mucenja. Dobijena trofaktorska struktura instrumenta, i dobre ili odlične merne karakteristike, ukazuju na potencijalno novo

polje u razumevanju kompleksnih fenomena kao što je mucenje u ratu. Rezultati analize ucestalosti vrsta mucenja jasno pokazuju da su klijenti našeg centra osobe koje su bile vrlo cesto podvrgnute ekstremnim oblicima mucenja. Prakticna vrednost ovih nalaza ipak ceka dodatne empirijske provere.

LITERATURA

- American Psychiatric Association (1994) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition (DSM-IV). Washington, D.C.: American Psychiatric Press.
- Basoglu, M., Paker, M., Ozmen, E., Tasdemir, O. and Sahin, D. (1994) Factors related to long-term traumatic stress responses in survivors of torture in Turkey. *JAMA* **272**, 357-263.
- Benetsch, E.G., Brailey, K., Vasterling, J.J., Uddo, M., Constans, J.I. and Sutker, P.B. (2000) War zone stress, personal and environmental resources, and PTSD symptoms in Gulf War veterans: a longitudinal perspective. *Journal of Abnormal Psychology* **109** (2):205-213.
- Briere, J. (1997) Psychological Assessment of Adult Posttraumatic States. Washington, DC: American Psychological Association.
- Carlson, E.B. (1997) Trauma assessments: a clinician's guide. New York: The Guilford Press.
- Forrest, D.M. (1999) Examination for the late physical after effects of torture. *Journal of Clinical Forensic Medicine* **6**, 4-13.
- Green, B.L. (1993) Identifying Survivors at Risk: Trauma and Stressors across Events. In: Wilson, J.P. and Raphael, B., (Eds.) *International Handbook of Traumatic Stress Syndromes*, pp. 135-144. New York: Plenum Press.
- Ilic, Z., Jovic, V. and Lecic-Tosevski, D. (1998) Posttraumatic stress in war prisoners. *Psihijatrija Danas* **30** (1):73-97.
- Jovic, V., Opacic, G., Knezevic, G., Tenjovic, L. and Lecic-Tosevski, D. (2002) War Stressor Assessment Questionnaire - Psychometric Evaluation. *Psihijatrija Danas* **34**, 51-75.
- Keane, T.M., Fairbank, J.A., Caddell, J.M., Zimering, R.T., Taylor, K.L. and Mora, C.A. (1989) Clinical Evaluation of a Measure to Assess Combat Exposure. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology* **1** (1):53-55.
- Keane, T.M., Newman, E. and Orsillo, S.M. (1997) Assessment of Military-Related Posttraumatic Stress Disorder. In: Wilson, J.P. and Keane, T.M., (Eds.) *Assessing Psychological Trauma and PTSD*, pp. 267-290. New York London: The Guilford Press.
- Krinsley, K.E. and Weathers, F.W. (1995) The Assessment of Trauma in Adults. *PTSD Research Quarterly* **6** (3):1-6.
- Marsella, A.J. (2001) Measurement issues. Gerrity, E.T., Keane, T.M. and Tuma, F., (Eds.) New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Miller, M.W., Greif, J.L. and Smith, A.A. (2003) Multidimensional Personality Questionnaire Profiles of Veterans With Traumatic Combat Exposure: Externalizing and Internalizing Subtypes. *Psychological Assessment* **15** (2):205-215.
- Mollica, R.F., Caspi Yavin, Y., Bollini, P., Truong, T., Tor, S. and Lavelle, J. (1992) The Harvard Trauma Questionnaire. Validating a cross-cultural instrument for measuring torture, trauma, and posttraumatic stress disorder in Indochinese refugees. *Journal of Nervous and Mental Disease* **180** (2):111-116.
- Mollica, R.F., McInnes, K., Sarajlić, N., Lavelle, J., Sarajlić, I. and Massagli, M.P. (1999) Disability associated with psychiatric comorbidity and health status in Bosnian refugees living in Croatia. *JAMA* **282** (5):433-439.

- Mollica, R.F. and Caspi-Yavin, Y. (1992) Overview: The Assessment and Diagnosis of Torture Events and Symptoms. In: Basoglu, M., (Ed.) *Torture and its Consequences*, pp. 253-274. Cambridge: Cambridge University Press.
- Norris, F.H. and Riad, J.K. (1997) Standardised Self-Report Measures of Civilian Trauma and Posttraumatic Stress Disorder. In: Wilson, J.P. and Keane, T.M., (Eds.) *Assessing Psychological Trauma and PTSD*, pp. 7-42. New York London: The Guilford Press.
- Petrovic, B., Popovic, V., Dabovic, C., Prorocic, S. and Dobrivojevic, I. (1993) The abuse of arrested and confined persons: a special form of war stress in the civil war in Yugoslavia. In: Kalicanin, P., Bukelic, J., Ispanovic-Radojkovic, V. and Lecic-Tosevski, D., (Eds.) *The stresses of war*, pp. 161-171. Belgrade: Institute for Mental Health.
- Raphael, B. and Wilson, J.P. (1993) Theoretical and Intervention Considerations in Working with Victims of Disaster. In: Wilson, J.P. and Raphael, B., (Eds.) *International Handbook of Traumatic Stress Syndromes*, pp. 105-117. New York: Plenum Press.
- Rasmussen, O.V. (1990) Medical Aspects of Torture. *Danish Medical Bulletin* **37**, 1-88.
- Scott, G.R. (1940) A History of Torture. London: T. Werner Laurie.
- Sharkansky, E.J., King, D.W., King, L.A., Wolfe, J., Erickson, D.J. and Stokes, L.R. (2000) Coping with Gulf War combat stress: mediating and moderating effects. *Journal of Abnormal Psychology* **109** (2):188-197.
- Solomon, Z., Mikulincer, M. and Hobfoll, S.E. (1987) Objective versus subjective measurement of stress and social support: combat-related reactions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* **55** (4):577-583.
- Southwick, S., Morgan, C.3., Nicolaou, A. and Charney, D. (1997) Consistency of memory for combat-related traumatic events in veterans of Operation Desert Storm. *American Journal of Psychiatry* **154** (2):173-177.
- Turner, R.J. and Wheaton, B. (1997) Checklist Measurement of Stressful Life Events. In: Cohen, S., Kessler, R.C. and Gordon, L.U., (Eds.) *Measuring Stress A Guide for Health and Social Scientists*, pp. 29-58. New York: Oxford University Press.
- van den Heuvel, W.J. (1998) Health status of refugees from former Yugoslavia: descriptive study of the refugees in the Netherlands. *Croatian Medical Journal* **39** (3):356-360.
- Weine, S.M., Becker, D.F., McGlashan, T.H., Laub, D., Lazrove, S., Vojvoda, D. and Hyman, L. (1995) Psychiatric consequences of "ethnic cleansing": clinical assessments and trauma testimonies of newly resettled Bosnian refugees. *American Journal of Psychiatry* **152** (4):536-542.
- Weine, S.M., Vojvoda, D., Becker, D.F., McGlashan, T.H., Hodzic, E., Laub, D., Hyman, L., Sawyer, M. and Lazrove, S. (1998) PTSD symptoms in Bosnian refugees 1 year after resettlement in the United States. *American Journal of Psychiatry* **155**, 562-564.
- World Health Organization (1992) The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines. Geneva: World Health Organization.
- Yehuda, R. and McFarlane, A. (1995) Conflict between current knowledge about posttraumatic stress disorder and its original conceptual basis. *American Journal of Psychiatry* **152** (12):1705-1713.