

# Tortura i disocijacija

*Goran Knežević*

## Sažetak

*Cili ovog rada je procena disocijativne simptomatologije kod različitih ratom traumatizovanih skupina ljudi, kao i poredenje intenziteta diskriminacije ovih skupina ljudi skalom koja meri disocijativnu simptomatologiju sa intenzitetom diskriminacije koji proizvode skale za merenje simptoma posttraumatskog stresa – skale nametanja i izbegavanja. U tu svrhu SRD-10, instrument za procenu disocijativne simptomatologije izazvane stresom zadat je, zajedno sa instrumentom za procenu posttraumatskog stresa (IES), različitim uzrocima ispitanika (N=6817) koji su u svom iskustvu imali intenzivan traumatski događaj izazvan ratom. Taj uzorak su činili: izbeglice i interno raseljena lica u privatnom i kolektivnom smeštaju, pripadnici vojnih jedinica, žrtve torture, pacijenti psihijatrijskih klinika i civili. Pokazalo se da najviši skor na skali SRD-10 imaju žrtve torture, a najniži civili (studenti). Takode, snaga diskriminacije opisanih grupa koju je imala skala disocijacije je bila između dva i po do tri puta veća od snage diskriminacije skala nametanja i izbegavanja. Dobijeni rezultati pokazuju da je iskustvo torture u vezi sa najdrastičnijim indikatorima posttraumatskog stresa, kao i da disocijativni simptomi imaju identičnu ili čak i veću važnost za razumevanje posstraumatskog stresa od simptoma nametanja i izbegavanja.*

## UVOD

Veliki broj studija pokazao je postojanje povezanosti traume (narocito one koja se desila u ranom detinjstvu) i disocijativne simptomatologije (van der Kolk, 1996; van der Kolk, van der Hart & Marmar, 1996; Putnam, 1986; Spiegel and Cardena, 1991; Goodwin & Sach, 1996). Bremner, Krystal, Putnam, Marmar, Southwick, Lubin, Charney & Mazure (1998) su utvrdili da cak 86% ispitanika sa dijagnozom posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP) zadovoljava kriterijume za komorbidni disocijativni poremećaj. Bremner, Southwick, Rosenheck, Brett, Fontana & Charney (1992) su utvrdili da vijetnamski ratni veterani sa PTSP imaju povišen nivo disocijativnih simptoma u odnosu na one bez dijagnoze PTSP-a, kao i da je povecan rizik za razvoj PTSP-a kod onih koji su pokazivali disocijativne reakcije na stres. Koopman, Classen & Spiegel, (1994), Spiegel, Koopman, Cardena & Classen (1996) i Shalev, Peri, Canneti & Schreiber (1996) su demonstrirali povezanost izmedu disocijativnih stanja u vreme traume i kasnijeg razvoja PTSP.

Uprkos proceni da je empirijsko merenje torture i sa torturom povezanih psihijatrijskih simptoma još uvek u zacetku (Mollica i Caspi-Yavin, 1991), postoje studije koje ukazuju da žrtve torture pokazuju izrazite i homogene složajeve ekstremne anksioznosti, memorijskih poremećaja, intruzivnih misli, poremećaja koncentracije, spavanja, emocionalnih i seksualnih poremećaja, poremećaja u profesionalnoj adaptaciji i socijalnom funkcionisanju, somatskih simptoma, zloupotrebe supstanci, naucene bespomocnosti, kao i depersonalizacije, disocijacije i poremećaja identiteta (Somnier, Vesti, Kastrup & Genefke, 1992; Sutker, Winstead, Galina & Allain, 1990; Solkoff, 1992). Somnier et al. (1992) zakljucuju da nema empirijske osnove za tvrdnju da postoji neki zaseban "sindrom torture", vec da se posledice torture mogu sasvim dobro opisati konstelacijama simptoma koji nisu kvalitativno drugaciji u odnosu na klasicne simptome stresnog reagovanja.

Na osnovu postojeće empirijske evidencije o povezanosti stresnog iskustva i disocijativnih poremećaja može se ocekivati da će najdrasticniji oblici traumatskih iskustava u kakva se ubraja i iskustvo torture proizvoditi intenzivniju disocijativnu simptomatologiju nego neki drugi tipovi traumatskog iskustva (izbeglištvo, učešće u borbama, bombardovanje i sl.). Nezamislivo drastični, surovi i ponižavajući oblici fizicke i psihicke torture (u kontekstu apsolutne neizvesnosti i osećanja potpune bespomocnosti i odsustva kontrole nad događajima) onemogućuju normalnu obradu i svesnu integraciju takvog iskustva. Pretpostavlja se da se senzorni i emocionalni elementi takvih iskustava otežano integrišu u memoriju i identitet mucene osobe, da oni ostaju izolovani kao zasebni somatosenzorni fragmenti neintegrisani u njenu svest i "personalnu naraciju". Takva iskustva neposredno uzrokuju formiranje disocijativnih traumatskih memorija, ali i dublje dezintegracione fenomene, kakvi su iskustvo depersonalizacije i derealizacije (van der Kolk, 1996; Gelinas, 1983), pa cak i formiranje distinktnih ego stanja koja sadrže, u odnosu

na celinu svesti, zasebne kognitivne, afektivne i ponašajne sklopove (Boon & Draijer, 1993; Kluft, 1996).

## **METOD**

Da bi se proverilo gore izneseno očekivanje 7 skupina ljudi koji su doživeli različite oblike stresnih iskustava zadata je skala za procenu disocijativnih simptoma uzrokovanih stresom (opisana u ovoj publikaciji, u radu pod naslovom, SRD-10 – kratka skala za procenu disocijativne simptomatologije povezane sa stresom (Knežević & Jović). Pored ove skale zadata je i Skala uticaja događaja (IES; Horowitz, Wilner & Alvarez, 1979) namenjena proceni dva sindromska klastera postraumatskog stresa – intruzije (nametanja) i izbegavanja. Ova skala zadata je sa ciljem poređenja snage diskriminacije 7 skupina ljudi koje imaju simptome intruzije i izbegavanja sa snagom diskriminacije koju ima klaster disocijativnih simptoma.

## **Uzorak**

Uzorak je sačinjavalo 6817 ispitanika koji su doživeli različite oblike sa ratom povezanih traumatskih iskustava. Ispitanici su raspoređeni u sledeće skupine s obzirom na tip doživljenog stresnog iskustva, mesto i vreme ispitivanja ili lečenja:

1. Žrtve torture kojima je pružena pomoć u "Centru za rehabilitaciju žrtava torture – IAN Beograd" (CRŽT IAN) u periodu od januara 2001. do decembra 2002. godine. Korektno popunjen IES i SRD-10 imalo je 729 klijenata. Vreme koje je proteklo od stresnog događaja do trenutka kada su upitnici popunjavani iznosilo je između nekoliko meseci i 10 godina.
2. Pacijenti Klinike za stres Instituta za mentalno zdravlje, Beograd, koji su u periodu od 1996. do 1998. godine dolazili u ovu ustanovu zbog simptoma mentalnih poremećaja uzrokovanih stresom. Ukupan broj pacijenata koji su imali korektno popunjen IES i SRD-10 iznosio je 251. Najveći broj ovih ljudi je kao traumu imao izloženost direktnim borbenim dejstvima (oko 50%), zatim sledi trauma izbeglištva (oko 40%), dok je svega oko 10% imalo civilni tip traume. Vreme koje je proteklo od stresnog događaja do momenta kada su protokoli popunjeni iznosilo je između nekoliko meseci i 7 godina.
3. Interno raseljene osobe iz prizrenske oblasti (Kosovo). Krajem 2002. godine uzorku od 351 ispitanika iz prizrenske regije dat je isti set instrumenata (među njima IES i SRD-10) koji je bio zadat uzorku interno raseljenih lica sa Kosova od 10.000 ljudi krajem 2000. godine, sa ciljem da se procene promene u njihovom imovinskom, socijalnom i psihickom statusu. Upitnici su popunjeni oko tri i po godine nakon stresnih događaja u vezi sa masovnim egzodusom nealbanskog življa sa Kosova.

4. Interno raseljene osobe sa Kosova, koje su posle bombardovanja, povlacenja jugoslovenske vojske i policije i ulaska NATO snaga na Kosovo (jun 1999. godine) prebegle na teritoriju uže Srbije. Godinu i po dana nakon tog događaja (kraj 2000. godine), prilikom distribucije humanitarne pomoci tim ljudima koju je organizovao IAN obavljeno je i psihološko ispitivanje. Preko 20.000 ljudi je zamoljeno da popuni nekoliko instrumenata za procenu aktuelnog imovinskog, socijalnog i psihickog statusa, uključujući IES i SRD-10. Ukupan broj vraćenih protokola u kojima su oba instrumenta bila korektno popunjena iznosio je 4.884. Protokoli su popunjeni između jedne i jedne i po godine nakon stresnog događaja.
5. Krajem 1999. godine, oko 6 meseci nakon završetka NATO bombardovanja i egzodusa sa Kosova, prilikom distribucije humanitarne pomoci od strane IAN-a interno raseljenim licima sa Kosova koji su imali smeštaj u kolektivnim centrima, zadat je set instrumenata za procenu psihickog statusa. Broj ispitanika sa korektno popunjenim protokolima (koji je uključivao i IES i SRD-10) iznosio je 323. Od stresnih događaja do primene upitnika prošlo je oko 6 meseci.
6. 213 pripadnika vojnih jedinica koji su zbog nemira tokom 2001. godine (sukob albanskih naoružanih grupa i srpske policije i vojske) bili raspoređeni u južnim srpskim opštinama Preševo, Bujanovac i Medveda, popunilo je protokole za procenu njihovog aktuelnog psihickog statusa (među njima IES i SRD-10). Vreme koje je proteklo od stresnog događaja do momenta kada su protokoli popunjeni iznosilo je između nekoliko meseci i 8 godina
7. Grupi od 66 studenata psihologije zadat je niz instrumenata za procenu licnosti, karakteristika iskustava tokom bombardovanja i traumatskog stresa (među njima IES i SRD-10) godinu dana nakon NATO bombardovanja (jun 2000. godine). Vreme koje je proteklo od stresnog događaja do momenta kada su protokoli popunjeni iznosilo je tačno godinu dana.

Jednosmernom analizom varijanse utvrđivana je razlika između ovih sedam skupina ljudi na tri navedene varijable. Intenzitet razlikovanja grupa izražen je kvadratom koeficijenta interklasne korelacije ( $\eta^2$ ), a statističke značajnosti razlika aritmetičkih sredina između parova grupa su utvrđivane Scheffe-ovim testom.

## REZULTATI

Radi boljeg razumevanja nivoa disocijacije izazvane stresom kod žrtava torture napravljeno je poređenje 7 raznovrsnih skupina ljudi, vrlo različitih po svojim socio-demografskim i psihološkim karakteristikama, kao i po nivou izloženosti ratnim stresnim iskustvima. U skladu sa očekivanjem nađena je statistički značajna razlika u nivou disocijacije izazvane stresom između ispitivanih skupina ljudi  $F(6,6810) = 219,45$ ,  $p < 0,000$ . Snaga

diskriminacije navedenih grupa koju ima skala SRD-10 (Adjusted  $R^2 = 0.161$ ) je otprilike dva i po puta veća od skale intruzije sa IES (Adjusted  $R^2 = 0.059$ ;  $F(6.6221) = 70.62$ ,  $p < 0.000$ ), tri puta veća od skale izbegavanja sa IES (Adjusted  $R^2 = 0.049$ ;  $F(6.6216) = 56.75$ ,  $p < 0.000$ ), i oko dva i po puta veća od IES skora u celini (Adjusted  $R^2 = 0.063$ ;  $F(6.6214) = 75.52$ ,  $p < 0.000$ ).

Kao što se vidi iz tabele 1, najviši prosečan skor na skali SRD-10, čiji je predmet merenja disocijacija izazvana stresom, imaju žrtve torture (klijenti IAN CRŽT iz Beograda). Jedina skupina ljudi koja u odnosu na žrtve torture nema statistički značajno niži skor na skali disocijacije izazvane stresom su pacijenti koji su došli da traže psihijatrijsku pomoć u Klinici za stres Instituta za mentalno zdravlje u Beogradu (radi se o pacijentima koje je trijažna služba Instituta prosledila timu psihijataru Klinike za stres, procenjajući da su njihove psihicke tegobe direktno uzrokovane stresnim događajima; kako je već ranije rečeno, polovina ovih ljudi je kao traumu imala izloženost direktnim borbenim dejstvima, 40% je imalo traumu izbeglištva, dok je svega oko 10% imalo civilni tip traume).

**Tabela 1.** Aritmetičke sredine, standardne devijacije i Scheffe-ovi post hoc testovi značajnosti razlika između grupa na skali SRD-10

	N	M	SD	Post hoc (Scheffe)*
1. Žrtve torture (klijenti IAN-a), 2001-2002. godine	729	25.91	13.83	1 i 3; 1 i 4; 1 i 5; 1 i 6; 1 i 7
2. Pacijenti Klinike za stres, 1996-1998. godine	251	23.82	14.95	2 i 3; 2 i 4; 2 i 5; 2 i 6; 2 i 7
3. Interno raseljena lica iz prizrenske regije (Kosovo), 2002. godine	351	19.93	13.58	3 i 1; 3 i 2; 3 i 4; 3 i 5; 3 i 6; 3 i 7
4. Interno raseljena lica sa Kosova, 2000. godine	4884	13.11	9.34	4 i 1; 4 i 2; 4 i 3; 4 i 7
5. Izbeglice u kolektivnim centrima, 1999. godine	323	12.78	8.93	5 i 1; 5 i 2; 5 i 3; 5 i 7
6. Pripadnici vojnih jedinica raspoređenih na jugu Srbije, 2001. godine	213	10.89	13.02	6 i 1; 6 i 2; 6 i 3; 6 i 7
7. Studenti psihologije godinu dana nakon NATO bombardovanja, 2000. godine	66	3.38	4.27	7 i 1; 7 i 2; 7 i 3; 7 i 4; 7 i 5; 7 i 6

\* = parovi grupa između kojih je Scheffeov test detektovao razlike, N = broj ispitanika, M = srednja vrednost, SD = standardna devijacija

Najniži skor imali su studenti psihologije koji su popunjavali upitnike godinu dana nakon završetka NATO bombardovanja Jugoslavije, tj. u proleće 2000. godine. Radi poredenja disocijativnih reakcija sa intruzivnim reakcijama i reakcijama izbegavanja u

tabeli 2 date su aritmetičke sredine i standardne devijacije ovih potonjih skorova na istim skupinama ljudi. Zanimljivo je da kod nekih od ovih skupina postoji znatna diskrepanca između prosečnog skora na intruziji i izbegavanju, s jedne strane, i prosečnog skora na disocijaciji s druge. To se po pravilu odnosi na one skupine ljudi čiji je glavni stresor bila trauma izbeglištva (izuzetak su jedino izbeglice iz regiona Prizrena, i nije sasvim jasno zašto je to tako).

**Tabela 2.** Aritmetičke sredine i standardne devijacije razlika između grupa na skalama intruzije i izbegavanja sa skale IES

	Skala nametanja			Skala izbegavanja	
	N	M	SD	M	SD
1. Žrtve torture (klijenti IAN-a), 2001-2002. godine	729	22.43	9.94	23.82	9.92
2. Pacijenti Klinike za stres, 1996-1998. godine	251	20.79	10.10	22.17	10.71
3. Interno raseljena lica iz prizrenske regije (Kosovo), 2002. godine	351	19.93	9.97	21.11	9.94
4. Interno raseljena lica sa Kosova, 2000. godine	4884	21.36	10.10	21.86	9.81
5. Izbeglice u kolektivnim centrima, 1999. godine	323	19.87	10.26	20.27	9.72
6. Pripadnici vojnih jedinica raspoređenih na jugu Srbije, 2001. godine	213	10.57	10.65	13.10	11.52
7. Studenti psihologije godinu dana nakon NATO bombardovanja, 2000. godine	66	4.48	5.27	6.33	5.95

N = broj ispitanika, M = srednja vrednost, SD = standardna devijacija

## DISKUSIJA

Dva zaključka se mogu ekstrahovati iz rezultata datih u ovim jednostavnim tabelama. Jedan se tiče iskustva torture i disocijacije, a drugi disocijacije kao indikatora posttraumatskog stresnog poremećaja. Kada je reč o prvom zaključku očigledno je da je iskustvo torture u vezi sa najintenzivnijim oblicima psihopatologije izazvane stresom (Sutker, Winstead, Galina & Allain, 1990; Solkoff, 1992). Kako se vidi iz tabela 1 i 2 torturirani imaju najviše skorove pre svega na disocijaciji, ali isto tako i na nametanju i izbegavanju. Interesantno je da su u studiji Suitker et al. (1990) dva simptoma, problemi sa memorijom i teškoće koncentracije (upravo simptomi koji konstituišu skalu SRD-10) dva najčešće navodena problema u ponašajnom prilagodavanju bivših zarobljenika korejskog rata.

Sada o drugom zaključku. Skala disocijacije, kako je već rečeno, daleko efikasnije razlikuje ispitivane skupine ljudi nego skale nametanja i izbegavanja. Veća osetljivost ove skale u nijansiranju psihopatologije izazvane stresom, kao i činjenica<sup>1</sup> da ona jace učestvuje u diskriminaciji torturiranih sa i bez dijagnoze PTSP-a nego skale koje mere nametanje i izbegavanje (dakle, fenomene koji su deo kliničke slike na osnovu koje se dijagnoza PTSP i postavlja), govori u prilog tezi Vermettena (2003) da su disocijativni fenomeni jednako, ako ne i u većoj meri relevantni za razumevanje psihopatoloških reakcija izazvanih stresnim iskustvima od onih koji po DSM-IV ulaze u opis kliničke slike PTSP-a. Dobijeni rezultati su u skladu sa mišljenjem Vermettena (2003) da najverovatnije postoje dva tipa akutnog stresnog reagovanja (disocijacija i nametanje/razdražljivost), koji vode hronicnom PTSP, a da je empirijski status izbegavanja takav da se ozbiljno postavlja pitanje postojanja ovog simptomskog klastera.

I na kraju jedna praktična korist: uocena diskrepanca između skorova na skali disocijacije sa jedne strane i skorova na skalama nametanja i izbegavanja sa druge (u smislu da su skorovi na skali disocijacije znatno niži od skorova na ovim potonjim skalama) uglavnom kod onih grupa koje su preživele manje drastična iskustava (kakvo je iskustvo izbeglištva u odnosu na iskustvo torture i učešća u borbi) govori u prilog mogućnosti da disocijacija indikuje teže oblike psihopatološkog reagovanja na stres od simptoma nametanja i izbegavanja. Na osnovu dobijenih rezultata, može se postaviti empirijski proverljiva hipoteza da bi jaka diskrepanca između skorova na skalama nametanja i izbegavanja s jedne, i disocijacije s druge strane, mogla da indikuje oblike posttraumatskog reagovanja koji imaju potencijalno manji psihopatološki potencijal (i povoljniju prognozu) od onih oblika posttraumatskog reagovanja kada su skorovi na sve tri skale visoki i ujednačeni. Ukoliko bi dalje empirijske studije podržale ovu hipotezu, profil dobijen na tri skale (nametanje/izbegavanje sa IES i disocijacija uzrokovana stresom sa SRD-10) bi mogao da ima dragocen dijagnostički i dalji prognostički značaj u situacijama procene psihopatoloških reakcija uzrokovanih stresom.

---

<sup>1</sup> Empirijska evidencija je data u članku ove publikacije pod nazivom "SRD-10 – kratka skala za procenu disocijativne simptomatologije povezane sa stresom", Knežević & Jović

**LITERATURA**

- Boon, S. and Draijer, N. (1993) Multiple personality disorder in The Netherlands: a clinical investigation of 71 patients. *American Journal of Psychiatry* **150** (3):489-494.
- Bremner, J.D., Krystal, J.H., Putnam, F., Marmar, C., Southwick, S.M., Lubin, H., Charney D.S. and Mazure, C.M. (1998) Measurement of dissociative states with the Clinician Administered Dissociative States Scale (CADSS). *Journal of Traumatic Stress* **11**, 125-136.
- Bremner, J., Southwick, S., Brett, E., Fontana, A., Rosenheck, R. and Charney, D. (1992) Dissociation and posttraumatic stress disorder in Vietnam combat veterans. *American Journal of Psychiatry* **149** (3):328-332.
- Gelinas, D. (1983) The persisting negative effects of incest. *Psychiatry* **46**, 312-332.
- Goodwin, J.M. and Sach, R.G. (1996) Child Abuse in the Etiology of Dissociative Disorders. In: Michelson, L.K. and Ray, W.J., (Eds.) *Handbook of Dissociation: Theoretical, Empirical and Clinical Perspectives* , pp. 91-105. New York and London: Plenum Press.
- Horowitz, M.J., Wilner, N. and Alvarez, W. (1979) Impact of Event Scale: a measure of subjective stress. *Psychosomatic Medicine* **41** (3):209-218.
- Kluft, R.P. (1996) Dissociative Identity Disorder. In: Michelson, L. and Ray, W., (Eds.) *Handbook of Dissociation: Theoretical, Empirical and Clinical Perspectives* , pp. 337-366. New York and London: Plenum Press
- Koopman, C., Classen, C. and Spiegel, D. (1994) Predictors of posttraumatic stress symptoms among survivors of the Oakland/Berkeley, Calif., firestorm. *American Journal of Psychiatry* **151** (6):888-894.
- Mollica, R.F. and Caspi-Yavin, Y. (1991) Measuring torture and torture-related symptoms. *Psychological Assessment* **3** (4):581-587.
- Putnam, F.W., Guroff, J.J., Silberman, E.K., Barban, L. and Post, R.M. (1986) The clinical phenomenology of multiple personality disorder: a review of 100 recent cases. *Journal of Clinical Psychiatry* **47**, 285-293.
- Shalev, A., Peri, T., Canetti, L. and Schreiber, S. (1996) Predictors of PTSD in injured trauma survivors: a prospective study. *American Journal of Psychiatry* **153** (2):219-225.
- Solkoff, N. (1992) The holocaust: Survivors and their children. In: Basoglu, M., (Ed.) *Torture and its consequences: Current treatment approaches* , pp. 137-148. Cambridge: Cambridge University Press.
- Somnier, F., Vesti, P., Kastrup, M. and Genefke, I.K. (1992) Psycho-social consequences of torture: Current knowledge and evidence . In: Basoglu, M., (Ed.) *Torture and its consequences: Current treatment approaches*, pp. 56-71. Cambridge: Cambridge University Press.
- Spiegel, D. and Cardena, E. (1991) Disintegrated experience: the dissociative disorders revisited. *Journal of Abnormal Psychology* **100**, 366-378.
- Spiegel, D., Koopman, C., Cardena, E. and Classen, C. (1996) Dissociative Symptoms in the Diagnosis of Acute Stress Disorder. In: Michelson, L. and Ray, W., (Eds.) *Handbook of Dissociation: Theoretical, Empirical and Clinical Perspectives* , pp. 367-380. New York and London: Plenum Press.
- Sutker, P.B., Winstead, D.K., Galina, Z.H. and Allain, A.N. (1990) Assessment of Long-Term Psychosocial Sequelae Among POW Survivors of the Korean Conflict. *Journal of Personality Assessment* **54**, 170-180.



- van der Kolk, B.A. (1996) Trauma and Memory. In: van der Kolk, B.A., McFarlane, A. and Weisaeth, L., (Eds.) *Traumatic Stress - The Effects of Overwhelming Experience on Mind, Body and Society*, pp. 279-302. New York/London : The Guilford Press.
- van der Kolk, B.A., van der Hart, O. and Marmar, C.R. (1996) Dissociation and Information Processing in Posttraumatic Stress Disorder. In: van der Kolk, B.A., McFarlane, A. and Weisaeth, L., (Eds.) *Traumatic Stress - The Effects of Overwhelming Experience on Mind, Body and Society*, pp. 303-327. New York/London: The Guilford Press.
- Vermetten, E. (2003) Posttraumatic stress disorder: Neurobiological Studies in the Aftermath of Traumatic Stress. Utrecht: Drukkerij Zuidam / Uithof B. V.