

----- i s k u s t v a i p r i k a z i -----

## **SEMINAR: O MUČENJU**

**Zagreb, 1. listopada 2002. godine**

*Mučenje?! Što je to?! Postoji li to?! Ako i postoji, govori li se o tome?! Ili je možda pametnije šutjeti da se o tome ništa ne sazna?!*

Sve su to razmišljanja s kojima se, na žalost, susreće i moderno društvo današnjice. Sama pomisao na mučenje izaziva strah i prijetnju da mnogi smatraju da se o tome ne treba govoriti jer je toliko strašno da i pri samom spominjanju te riječi dolaze prestrašne misli na pamet. Upravo stoga u organizaciji IRCT-a (Međunarodnog Centra za liječenje žrtava mučenja Zagreb) dana 1. listopada o.g. održan je Seminar «O mučenju». Na seminaru su sudjelovali socijalni radnici, psiholozi i sociolozi, uglavnom mladi ljudi, kolege bez ili s vrlo malo profesionalnog iskustva. Primarni cilj nam je bio upoznati ih i s ovim područjem rada pomagačke profesije.

Od početka rata u Hrvatskoj i Bosni i Hercegovini, izbjeglicama i prognanicima pružana je organizirana psihosocijalna i medicinska pomoć. RCT/IRCT (The Rehabilitation and Research Center/The International Rehabilitation Council for Torture Victims) Copenhagen podržao je utemeljenje IRCT-a Zagreb (Međunarodni Centar za liječenje žrtava mučenja) 1996. godine. Postojanje Centra onemogućava obilježavanje žrtava mučenja kao psihijatrijskih pacijenata. Poznato je da se kod žrtava mučenja kao posljedica javlja niz psiholoških smetnji, koje predstavljaju normalnu reakciju na nenormalno iskustvo.

Članice tima za psihosocijalnu pomoć Centra dr.sc. Zdenka Pantić, mr.sc. Radojka Kraljević, mr.sc. Daša Poredoš i Zorana Staničić, dipl.soc. rad. prezentirale su slijedeće teme:

- Predstavljanje sudionika i Centra
- Razumjeti traumu i oporavak
- Mučenje – kako prepoznati, što učiniti?
- Uloga socijalnog radnika u rehabilitaciji žrtava mučenja i članova njihovih obitelji
- Rasprava u grupama
- Evaluacija seminara

Uz upoznavanje s temom *mučenja* sudionici su počašćeni ručkom i prigodnim potvrđnicama o sudjelovanju. Kotizacije nije bilo.

### *O mučenju ...*

Osnovna definicija mučenja prema Konvenciji UN-a protiv mučenja i drugih degradirajućih oblika ponašanja kaže da je to svaki postupak koji izaziva bol i patnju, bilo da je ona fizička ili psihička i koji je namjerno izazvan, usmjeren na osobu s ciljem da se dođe do neke informacije ili priznanja. Čini se zastrašivanje i ponižavanje zbog bilo kojeg razloga. Vrlo često mučenje se temelji na diskriminaciji i ponižavanju od vlasti.

U svakom povjesnom razdoblju ljudi koji su bili na vlasti pribjegavali su mučenju i drugim oblicima nehumanog i ponižavajućeg postupanja, kad god su željeli doći do neke informacije o aktivnostima protiv njih ili da bi se suprotstavili otporu suprotstavljene strane. Tijekom

povijesti mnoge su civilizacije širom svijeta koristile mučenje kao legalan način iznude priznanja i kažnjavanja optuženih.

Mnogobrojni konflikti i napetosti širom svijeta učinili su da su različiti oblici mučenja prisutni i danas u svom punom intenzitetu i raznolikosti. Mučenje i danas predstavlja najsnažniji instrument moći protiv demokracije.

Mučenje i drugi oblici nehumanog postupanja naročito su karakteristični za zatvorena društva u kojima ljudska prava nemaju veliku vrijednost. U takvim društvima represija je snažno usmjerena prema pojedincima ili pojedinim grupama (političkim, etničkim, religijskim). Istovremeno, fenomen mučenja nije isključivo povezan samo sa zatvorenim društvima. I u zemljama s višegodišnjom demokratskom tradicijom vlasti se često služe različitim oblicima psihičkog i fizičkog mučenja, maltretiranja i nečovječnog postupanja da bi došli do priznanja ili određene informacije.

Ciljevi mučenja:

- dobiti informacije
- iznuditi priznanje
- tražanje žrtve da okrivi drugu osobu
- zlostavljanje zbog osvete
- širenje terora u zajednici
- razaranje osobnosti

Vrste mučenja:

- fizičke metode
- psihičke metode
- spolno mučenje

#### FIZIČKE METODE MUČENJA

- ono koje izaziva ekstremnu bol (udaranje, «falanga», vezanje, mučenje hladnoćom i toplinom, iritacija, zubno mučenje, mučenje uha, zarezivanje nožem, prisilni položaj)
- ono koje uzrokuje strah od očekivanja bliske smrti (mučenje električnim udarom, gušenje, lažna pogubljenja)
- ono koje uzrokuje ekstremnu iscrpljenost (fizičko iscrpljivanje, prisilni rad)
- ono koje uzrokuje osakaćenje, tjelesna oštećenja i stalnu onesposobljenost (udaranje, osakaćenje, unakaženost)

## PSIHIČKE METODE MUČENJA

- tehnike slabljenja (učiniti žrtvu bespomoćnom, iscrpljenom i izazvati u njoj intenzivan strah)
- tehnike razaranja osobnosti (izazvati strah, krivnju, sram, gubitak samopoštovanja)
- tehnike uskraćivanja (društveno, opazajno i osjetilno uskraćivanje, zatočeništvo u samici, uskraćivanje sna, hrane i pića, higijene i medicinske pomoći)
- tehnike prinude (nemogućnost izbora, prisilno potpisivanje lažnih izjava, prisilno mučenje drugih bez mogućnost da im se pomogne, ponižavanje, prijetnje)
- tehnike komunikacije (dezinformacije, uvjetovanje, dvostruke («duble-bind») poruke i tehnike suprotnih efekata)
- tehnike koje zloupotrebljavaju farmakologiju i psihijatrijsku praksu (uporaba psihofarmakoloških lijekova – osobito onih koji izazivaju halucinacije i izazivaju paralizu disanja i paniku kod žrtve)

## TEHNIKE SPOLNOG MUČENJA

- oštećenje direktnim fizičkim povredama
- guranje oštih predmeta u tjelesne otvore
- probadanje
- mučenje i aplikacija električne struje na spolne organe
- rezanje spolnih organa
- prženje cigaretama grudi i spolne organe
- paljenje metalnim žicama

Fizičke posljedice mučenja: posljedice udaranja, loše zarasle frakture kostiju koje dovode do kroničnih bolova i disfunkcija tih dijelova tijela, ožiljci, slomljeni zubi, pneumonija, bronhitis, kronični bolovi u zglobovima, leđima, ramenima, opekline, ožiljci, disfiguracija lica.

Psihološke posljedice mučenja: sniženo samopoštovanje, nedostatak povjerenja, nesigurnost u interpersonalnim odnosima, derealizacija, nesnalaženje u okruženju, poremećaj spavanja, noćne more, anksioznost, depresija, slabost koncentracije, oslabljena memorija, psihoseksualni problemi, izmjenjen identitet (osoba sebe doživljava drugačijom nego što je bila prije mučenja), psihotični poremećaji, posttraumatski stresni poremećaj.

Psihosomatske posljedice mučenja: kronične glavobolje, depresija, ulkusne poteškoće, srčane smetnje, hipertiroza, dijabetes, oscilacije krvnog tlaka, enureza.

Socijalne posljedice mučenja: socijalna stigmatizacija, ograničenost u komunikaciji, povučенost, nesigurnost, financijske poteškoće (uslijed nemogućnosti zapošljavanja i/ili gubitka imovine).

Ljudi koji su doživjeli razne teške situacije (zlostavljanje, silovanje, zatočeništvo i sl.) puni su nepovjerenja i nesigurnosti. U socijalnim kontaktima često su distancirani, povučeni (jer se boje novih povreda i razočarenja), nerado primaju nepoznate (a i poznate) u vlastitu blizinu; društveni prostor za komunikaciju znatno im je udaljeniji, često su pretjerano odjeveni (štite se od vanjskih utjecaja), vrlo su osjetljivi i rad s njima zahtijeva puno strpljenja i pažnje. Potrebno je pratiti njihov ritam otvaranja i ne brzati niučemu. Inzistiranje na prepričavanju mučnih situacija u trenucima kada oni sami nisu za to spremni može biti jednako pogubno kao i prvotna tortura. Zlostavljeni ljudi najčešće se druže sa sebi sličnima; onima koji ih mogu razumijeti i s kojima iz dana u dan mogu prepričavati teška traumatska iskustva. U pravilu malo se druže s ostalim ljudima u zajednici. Ne žele da se njihova *tragedija* sazna kako nebi bili dodatno obilježeni. (Teško je biti drugačiji, a iznutra osjećati da više nisi svoj). Stradaju i obiteljski odnosi, pa tako i ta najznačajnija mreža podrške postaje nedostatna.

Vidimo da mučenje djeluje na svim razinama ljudskog dostojanstva i sustavno uništava čovjekovo samopoštovanje i pozitivnu sliku o sebi. Ono ugrožava obiteljske odnose, prijateljstvo, ljubav, zajednicu, vjerovanje, sigurnost i sposobnost za bliskost.

Glavni ciljevi IRCT-a:

- 1) Rana identifikacija žrtava mučenja
- 2) Tretman:
  - psihološka pomoć (krizne intervencije, savjetovanja, psihoterapija)
  - medicinska pomoć (inicijalni i kontrolni pregledi liječnika)
  - socijalna pomoć (osnaživanje, pronalaženje smještaja i zaposlenja, kontakt s drugim vladinim i nevladinim organizacijama)

Primarni cilj tretmana je rehabilitacija i integracija žrtava mučenja u društvo, kako bi bili sposobni nastaviti i kontrolirati svoj život.

- 3) Izobrazba i trening profesionalaca i neprofesionalaca o medicinskim, socijalnim, zakonskim i etičkim aspektima mučenja.
- 4) Prevencija mučenja:
  - širenje spoznaja o mučenju
  - upoznavanje javnosti s problematikom mučenja
  - organizacija i sudjelovanje na konferencijama
- 5) Suradnja s institucijama srodnih područja rada.

Poznato je da se posljedice mučenja javljaju još niz godina nakon što su izazvane. Naknadni efekti mučenja su psihičke prirode i njihovo izliječenje zahtijeva dugotrajnu terapiju.

Radni tim IRCT-a:

- psihoterapeuti
- klinički psiholozi
- psihijatri
- liječnici
- socijalni radnici
- supervizor

Za socijalnog radnika **informacija** je najvažniji dio posla. Npr. gdje, kada i pod kojim uvjetima osoba može dobiti novčanu pomoć, ostvariti pravo na zdravstvenu zaštitu, štogod saznati o drugim srodnicima od kojih su uslijed ratnih i poratnih događanja razdvojeni i sl. Bitno je prikupiti što više obavijesti koje mogu pomoći, olakšati život i skratiti lutanje pri ostvarenju određene dobrobiti.

U radu s žrtvama maučenja često nailazimo na regresivni oblik ponašanja, kao posljedicu preživljenih ratnih trauma. Vrlo često se u razgovoru može čuti rečenica: *«Zašto bih se trudio da nešto sam učinim ili se brinem za sebe kad je to dužnost države. ... Da mi država plaća stan, hranu, oblači me i daje novčanu pomoć, lijekove i dr. ...»* Taj dječji, bespomoćni stav prema vlastitim problemima predstavlja vrlo važan problem i za klijente (korisnike) i profesionalce (davatelje pomoći). Često i profesionalci ne znajući prepoznati podržavaju takvo regresivno ponašanje – u želji da pomognu preuzimaju na sebe rješavanje njihovih

problema. Npr. «*Ja ću vam pribaviti dokumente*» ili «*Telefonirat ću umjesto vas*» i sl. Veća je pomoć ako se uz umjerenu podršku objasni osobi što treba činiti i uputit je da sama dođe do potrebne pomoći ili informacije. Tako se je pokušava ponovno uključiti u normalan svakodnevni život.

U terenskom radu od iznimne važnosti su fleksibilnost, profesionalnost, strpljenje, motiviranost, sposobnost slušanja, ljudskost i dr.

Raspored i učestalost posjećivanja korisnika na terenu stvar je dogovora, te se dogovoreno treba nastojati poštivati. Ako ne možemo doći u dogovoreno vrijeme – to svakako treba na bilo koji način javiti klijentu. To kod ljudi stvara osjećaj povjerenja i sigurnosti, bitan je preduvjet stvaranja i održavanja osjećaja povjerenja i čini okosnicu planiranja njihovog svakodnevnog života.

Korektnost podrazumijeva nastojanje održavanja jednakog odnosa prema svim klijentima.

Na terenu u radu s ljudima javlja se pomalo neočekivana pojava – nesolidarnost među korisnicima. Informacije ili pomoć koju bi dobili ponekad bi dijelili samo s članovima svoje obitelji, najbližim srodnicima ili prijateljima, ili je čak zadržali samo za sebe. Iako se na prvi pogled ovakvi postupci mogu čini nerazumnim, trebamo znati da se tu radi o psihološki razumljivom postupku okrenutosti prema samom sebi što je logična posljedica proživljenih užasa i gubitaka koji su proživjeli, kao i neizvjesne budućnosti koja ih očekuje. Njihov temeljni sustav vrijednosti i povjerenja je poljuljan ili uništen i taj «egoizam» jedan je njihovih mehanizama obrane.

Rad na terenu s i među ljudima je ono najljekovitije, ono što najviše pomaže. Važno je vidjeti i biti viđen, saživjeti se s ljudima. Jedino tako možemo osjetiti duh njihova načina života i funkcioniranja, probleme i potrebe ... osobitosti življenja, sklonosti i očekivanja. «Biti tamo» je snažna tehnika za stjecanje uvida u ljudsko ponašanje. Vrijednosnu neutralnost poželjno je zamijeniti aktivnom participacijom.

Suportivna terapija vrlo je pogodan način pružanja psihološke pomoći. Njezino je indikacijsko područje široko i uključuje širok raspon intervencija: savjetovanje, bračne ili obiteljske tehnike učenja rješavanja problema, razvijanje socijalnih vještina koje olakšavaju uspostavljanje odgovarajućih odnosa sa okolinom i sl.. Često se događa da naizgled male intervencije u okviru supotrivne terapije budu od velike pomoći.

Socijalni radnik može se uključiti u organiziranje različitih društvenih aktivnosti prema zanimanjima i potrebama osoba s kojima radi. Npr. za zdravstveno-odgojna predavanja pokazuju zanimanje sve dobne skupine; planiranje obitelji, metode kontracepcije, njega i prehrana male djece, problemu u odgoju djece i mladih, preventivom do zdravlja i sl. To nebi trebala biti predavanja u klasičnom smislu, već razgovor o određenoj temi tijekom kojeg je moguća interakcija, dakle, postavljanje pitanja i iznošenje vlastitih iskustava.

Uloga socijalnog radnika je i u «studiji zajednice». Potrebno je utvrditi socijalne potrebe, utvrditi njihove prioritete podmirivanja i mobilizirati sve snage u zajednici da bi se na najbolji mogući način potrebe zadovoljile, a problemi prepoznavali i rješavali. Nužna je suradnja s

drugim srodnim (a najčešće su srodne sve) institucijama i društvenim čimbenicima. Potrebno je razvijati model socijalnog rada u organizaciji zajednice koji omogućuje promjene u određenom socijalnom kontekstu s ciljem poboljšanja statusa određenih društvenih grupa i pojedinaca. Pozornost se usmjerava na čovjeka kao glavnog nositelja socijalne akcije.

Čovjek ipak ima visoku razinu emocionalne, socijalne i intelektualne prilagodljivosti. Prilagodba ovisi o složenim interakcijama različitih faktora. Dobra socijalna podrška i organizacija svakodnevnih aktivnosti može biti značajan doprinos stabilnom i zdravom funkcioniranju pojedinca kao i dobra prevencija psihičkih smetnji.

Važno je pomoći ljudima da se osjete sposobnima i dovoljno snažnima da se mogu sami brinuti o sebi.

mr.sc. Daša Poredoš

Međunarodni Centar za liječenje žrtava mučenja Zagreb