

# UTJECAJ RATNOG STRESA NA OBITELJI VETERANA

Zahava Solomon

UDK 616.89:355(569.3/4)-057.36  
159.922.2-055.5/7:355(569.4)

Izvorni znanstveni rad  
Prilježeno: 7.7.1998.  
Prihvaćeno: 30.8.1998.

## Sažetak

*Proučavajući ličnosti i sociodemografske varijable koje su povezane s oporavljanjem od BSR-a, autorica ovoga rada i njezine kolege, pronašli su neočekivanu vezu između bračnog statusa i PTSP-a. Ovi nalazi doveli su do niza istraživanja koja su usredotočena na obitelji veterana koji pate od PTSP-a. Istraživanja koja su prezentirana u sljedećem radu pokazala su visoku stopu sekundarne traumatizacije. Naime, psihička trauma može stvoriti valove koji se šire u krugovima i koji ne pogađaju samo žrtve same, već i one koji su im bliski. Dok su veterani direktno traumatizirani ratom, njihove žene i obitelji postaju indirektnim žrtvama traume. Osim toga, prikazani su i raspravljani korelati sekundarne traumatizacije u veteranskim obiteljima. Rad nadalje raspravlja o ublažujućim faktorima te o implikacijama nalaza na roditeljstvo i obiteljski život.*

*Ključne riječi:* BSR (borbena stresna reakcija), PTSP (posttraumatski stresni poremećaj), ratni veterani, sekundarna traumatizacija, žrtve holokausta

Tekst koji slijedi, manji je dio intervjua vođenog sa ženom vojnika koji je bio teško traumatiziran u jednom od suvremenih izraelskih ratova, Libanonskom ratu.

*Bojim se onoga što je nastalo od mene u zadnjih šest godina. Bojim se posljedica koje će to imati na život naše djece, naš život i moj vlastiti život. Pod stalnim sam pritiskom. Osjećam se kao da sam tamo vani u ratu, ratu za svoj zdrav razum. Ponekad se osjećam kao da ću eksplodirati i da ću poludjeti ako ne izađem iz kuće.*

---

Potpukovnica Zahava Solomon profesorica je psihijatrijske epidemiologije i socijalnog rada na Sveučilištu u Tel Avivu i predstojnica je Adlerovog istraživačkog centra za skrb i zaštitu djece. U Izraelskim obrambenim snagama (IDF) služila je od 1981. godine kao načelnica Istraživačkog odjela Sanitetske službe. Autorica je preko dvije stotine radova te knjiga: *Combat Stress Reaction: The Enduring Toll of War*. New York: Plenum Press, 1993., te *Coping With War-Induced Stress: The Gulf War and the Israeli Response*, New York: Plenum Press 1995.

*Udala sam se za vedrog, dragog i nježnog muškarca, punog ljubavi prema životu. Danas je to netko drugi, potpuno različit. Nestrpljiv je, ne može zadržati posao, stalno se dere na djecu, a prema meni je indiferentan. Zajedno nismo spavali više od godinu dana. On spava u dnevnoj sobi. Ja sam ljuta i povrijeđena. Osjećam se odbačenom. Uistinu mi je teško. Koliko tolerantan možeš biti i kako dugo?*

*Ponekad više ne želim živjeti. Boli me kad naš sin ne koristi riječ "tata" jer nema nikoga kome će je reći, iako je otac fizički prisutan. Nervozna sam i uzrujana. To nije život na koji sam navikla. Znala sam uživati u životu. Prestala sam pozivati svoje prijatelje jer je on uvijek kad netko dođe mrzovoljan. Imali smo mnogo prijatelja, a sada smo sami. Nemam želje za izlascima.*

*U jednom sam se trenutku slomila. Bila sam tri tjedna u bolnici, a nalazi su pokazali da je sve u redu. Sve je to bio rezultat napetosti pod kojom se nalazim.*

*Osjećam da mi ova zemlja duguje moje najbolje godine braka. Sve ove godine morala sam se baviti s čovjekom koji je živčana olupina. On nije otac, a nije ni glava obitelji. Sve radim ja. Uvijek se žali da ga ne bodrim. Jedva imam energije da i sebe bodrim.*

Suprug ove žene imao je psihološki slom u Libanonskom ratu. Pati od onoga što se naziva primarna traumatizacija. Njegova žena pati od sekundarne traumatizacije. Psihička trauma može nalikovati kamenu bačenom u bazen vode. Stvara valove koji ne pogađaju jedino same žrtve, već i one koji su im bliski. Termin sekundarna traumatizacija upotrebljavan je kako bi ukazao da drugi ljudi koji dolaze u bliski kontakt sa žrtvom traume mogu doživjeti znatan emocionalni poremećaj i s vremenom se mogu učiniti indirektnom žrtvom traume (Figley, 1983.).

Štetan utjecaj traume na bliske osobe zapažen je među suprugama i djecom ratnih veterana (Rosenheck i Nathan, 1985.) te onih koji su preživjeli holokaust (Bergman i Jacoby, 1982.), kao i kod terapeuta koji su radili sa žrtvama traume (McCann i Perlman, 1990.). Ipak, dok je sveobuhvatno istraživanje sistematski potkrijepilo dokazima i neposredne i odgođene poremećaje među primarnim žrtvama traume, relativno je malo istraživanja o utjecaju traume na članove obitelji.

Ovaj rad ispituje utjecaj psihičke borbene traume veterana na njihove obitelji. Sljedeći aspekti bit će pornije istraženi: (1) implikacija bračnih i obiteljskih odnosa na oporavljanje traumatiziranog veterana; (2) djelovanje ratom inducirano PTSP-a na veteranske supruge; (3) transgeneracijsko djelovanje ratne traumatizacije.

## **Psihopatološke promjene kod veterana uzrokovane borbom**

Dva glavna mentalna poremećaja koja svoje podrijetlo vuku iz borbe jesu borbena stresna reakcija (BSR) i posttraumatski stresni poremećaj (PTSP). BSR je psihijatrijski slom živaca na bojištu, a obilježen je nizom labilnih, polimorfnih manifestacija, uključujući između ostaloga, nemir, psihomotornu retardaciju, psihološko povlačenje, neočekivane reakcije, disocijaciju i konverzivnu reakciju. Njezina osnovna značajka je

da vojnik potpuno prestaje djelovati i/ili djeluje na tako opasan i neprikladan način da postaje opasan za sebe i svoje drugove (Kormos, 1978.).

Prema definiciji, BSR je kratka epizoda koja se javlja unutar granica bojišta. Uprkos tomu, njezine implikacije mogu se širiti dugo i daleko izvan dosega. Žrtve BSR-a često iz svojih patnji izlaze s dugotrajnim čuvstvom bespomoćnosti i ranjivosti. Svijet postaje opasno i neprijateljsko mjesto, a oni se osjećaju preslabima da bi se s njim hvatali u koštac. U pravilu, duboko se stide svoga borbenog sloma, koji doživljavaju kao slom vlastite muškosti i hrabrosti. To potkopava njihovo samopouzdanje, vjeru u sebe, a samim tim i vjeru u ostale (Solomon, 1993.).

U mnogim slučajevima, ovakva stanja svijesti nestaju i vojnici s BSR-om vraćaju se svojem prijašnjem "ja" i obavljanju dužnosti. Ipak, ona u mnogim slučajevima ostaju te povrijeđena osoba razvije posttraumatski stresni poremećaj, ili PTSP. PTSP se može razviti i sâm od sebe, bez ikakva vidljiva sloma tijekom borbe.

### Simptomi PTSP-a koji utječu na ponašanje

PTSP je obilježen nizom rastrojavajućih simptoma koji su često dugotrajni i vrlo otporni na liječenje. Mnogi od njih imaju direktan utjecaj na ponašanje žrtve (Pollinger-Hass, 1984.). Osobito su relevantni simptomi koji interferiraju sa žrtvinim socijalnim odnosima.

Jedna serija simptoma sastoji se od afektivne tuposti te popratnih osjećaja ravnodušnosti, otuđenosti i konstriktivnog afekta. Ovi simptomi pomažu traumatiziranim vojnicima da ublaže patnje, ali štetno djeluju na one koji su im bliski. Veterani koji pate od PTSP-a u pravilu su povučeni, razdražljivi i preokupirani sobom i svojim traumatskim iskustvom. Često su depresivni i imaju smanjen seksualni nagon.

Druga serija simptoma sastoji se od pojačanih neprijateljskih čuvstava i poteškoća u kontroliranju agresivnosti. Mnogi veterani ove osjećaje uspoređuju s vulkanom prije erupcije; do bijesa ih dovode stvari kao što je vika njihove vlastite djece ili neznatno narušavanje njihova autoriteta. Mnoge se supruge veterana s PTSP-om često žale na zlostavljanje. Nakon svojih nasilničkih ispada, neki od veterana s PTSP-om pate od osjećaja krivnje i straha, što može povećati emocionalnu udaljenost od njihovih žena.

PTSP ne interferira samo sa sposobnošću veterana da sudjeluju u vezama punim nježnosti i podrške, već i s ponovnim preuzimanjem njihovih predratnih obveza. Kao što je zabilježeno, žene veterana s PTSP-om često su prisiljene da preuzmu svu, ili gotovo svu, odgovornost oko brige za djecu, održavanja kućanstva, a nerijetko i za obiteljske prihode.

### Bračni status i oporavljanje od traume izazvane ratom

Neke se žrtve BSR-a oporave dok druge nastavljaju patiti od kroničnoga i iznurujućeg PTSP-a. Istražili smo koje su osobe i sociodemografske varijable uključene

u oporavak od BSR-a. Na naše veliko iznenađenje, jedno od otkrića bilo je da je bračni status povezan s PTSP-om (Solomon, Mikulincer Fried i Wosner, 1987.).

Otkriće da su oženjene žrtve BSR-a sklonije PTSP-u, bilo je potpuno neočekivano. To ne samo da je nešto što nije u skladu s nama ženama koje smo navikle sebe smatrati "pomagačem" muškarca, već je i sasvim proturječno velikom nizu ranijih istraživanja koja su pokazala da biti oženjen olakšava oporavljanje muškaraca (premda ne i žena) od niza psihijatrijskih i somatskih poremećaja. Zašto je PTSP drukčiji? Razlog tomu može biti samo predmet spekulacije. Može biti da teška odgovornost obiteljskog života u Izraelu naprosto postaje još jedan izvor stresa koji se obara na žrtve BSR-a čiji su resursi za suočavanje s realnošću već ionako oslabljeni. Nasuprot tomu, biti oženjen može pogodovati tome da žrtva preuzme lagodnu ulogu "bolesnika" te si na taj način lakše omogućava izbjegavanje obveza za koje smatra da su teško savladive.

### Bračni odnosi i njihovo djelovanje na oporavljanje veterana

Popriličan broj oženjenih žrtava s BSR-om nastavilo je patiti od PTSP-a, dok su se drugi, slični veterani oporavili. Ovdje ne ocjenjujemo samo bračni status *per se*, već i obiteljske odnose i njihovo djelovanje na psihijatrijski status veterana.

Uloga obiteljskog okruženja kod veterana s PTSP-om proučavana je korištenjem podskale odnosa prema Moosovoj skali obiteljskog okruženja (Moos i Moos, 1981.). Određenije smo ocjenjivali utjecaj izražavanja u obitelji, obiteljske povezanosti i sukoba. Stupanj izražavanja bio je obrnuto razmjeran s PTSP-om. Drugim riječima, u veteranskim obiteljima koje je karakteriziralo slobodno izražavanje i pozitivnih i negativnih osjećaja, stopa PTSP-a bila je niža (Solomon *et al.*, 1987a.). To je u skladu s tvrdnjama Grinkera i Spiegela (Grinker, Spiegel, 1945.), koji su radili sa žrtvama borbenog stresa iz Drugoga svjetskog rata, da otvoreno izražavanje i dijeljenje iskustava i osjećaja (abreakcija) pomaže prirodni tijek oporavljanja i liječenje psihopatologije povezane s borbom. Oni tvrde da traumatizirani veterani koji pate od osjećaja bespomoćnosti, kakav imaju žrtve BSR-a, moraju odrađivati svoje iskustvo i podvrći se "korektivnom emocionalnom iskustvu". Na taj je način moguće da će vojnik kojemu obitelj omogućava da slobodno govori o iskustvima s bojišta i otvoreno izražava svoje osjećaje, na kraju manje patiti od štetnih posljedica. Nasuprot tomu, vojnici čije obitelji iskazuju nizak stupanj snage izražavanja, skloniji su potiskivanju svojih doživljaja i osjećaja te gube dobrobit od abreakcije i odrađivanja. Tumačenje ovih otkrića prilično je složeno. Teško je doznati je li obitelj ta koja veteranu ne omogućava da se izrazi ili je veteran taj koji ne koristi načine izražavanja koji su mu dostupni.

Ustanovljeno je također da je kod žrtava BSR-a obiteljska povezanost obrnuto razmjerna s PTSP-om (Solomon *et al.*, 1987a; Solomon, Waysman i Mikulincer, 1990.). Povezanost je definirana kao stupanj potpore i međusobne povezanosti. Obiteljska povezanost može ublažiti muke veterana na razne načine. Traumatiziranom vojniku može pomoći da redefiniira svoje ponašanje u borbi. Žrtva BSR-a može na sebe gledati kao slabića i čovjeka koji je zakazao. Obitelj koja daje podršku može mu pomoći da shvati kako je to što se dogodilo posve normalan odgovor na traumu. Na emocionalnoj razini, obitelj koja daje podršku može pojačati veteranovo samopoštovanje tako da ga, bez obzira na trenutačne teškoće, uvjeri da je potreban, cijenjen i poštovan. Podrška

obitelji može ispuniti potrebu za povezanošću i pripadanjem. Tijekom rata, daleko od svoje obitelji, vojnik je često upleten u stvari koje su neprihvatljive u normalnom civilnom kontekstu. Vraćajući se kući gdje ga kao dobrodošlog i prihvaćenog čeka obitelj, vojnik može ponovno naći svoje mjesto u neposrednoj obitelji i u ljudskom društvu (Solomon et al., 1987a.).

### **Psihopatologija veterana i njezin utjecaj na supruge**

Utjecaj borbom inducirane psihopatologije na povrijeđene veteranske obitelji, u literaturi je dobio minimalnu empirijsku pažnju. Mi smo tu prazninu nastojali ispuniti istraživanjem 208 žena veterana iz Libanonskoga rata.

U ovom istraživanju sudjelovale su dvije skupine žena. Ciljana populacija za obje skupine uključivala je samo žene koje su prije rata već bile udate i koje su u vrijeme istraživanja, šest godina kasnije, još uvijek bile vjenčane.

Prva skupina sastojala se od 120 žena izraelskih veterana, koji su kao sudionici borbe bili 1982. godine u Libanonskom ratu i kojima je dijagnosticirano da pate od BSR-a.

Druga je skupina bila kontrolna i sastojala se od 88 žena vojnika koji su se borili u istom ratu, ali nisu dijagnosticirani ili liječeni od BSR-a. Intervjui su vođeni u domovima žena (Solomon et al., 1992a.).

Podaci su sakupljeni uporabom standardnih mjerenja i kliničkih intervjuva. Nalazi ovih istraživanja ukazuju na to da je psihička trauma inducirana ratom povezana s velikim nizom problema za žene. Žene traumatiziranih veterana imale su, ukupno uzeto, više psihijatrijskih simptoma prema Simptomatskom upitniku 90R (*SCL-90R*; Derogatis, 1977.), naime, više somatizacije, depresije, opsesivno-kompulzivnih problema, tjeskobe, paranoidne ideacije, interpersonalne senzitivnosti i neprijateljstva, nego žene čiji su muževi sudjelovali u ratu, ali nisu pretrpjeli psihijatrijsku povredu.

Vrlo nalik njihovim traumatiziranim muževima koji su imali veliki broj somatskih problema, i žene traumatiziranih veterana imale su više somatskih pritužbi i više bolesti koje potvrđuju današnje uvjerenje da traumatski stres može imati štetno djelovanje ne samo na duh, nego i na tijelo.

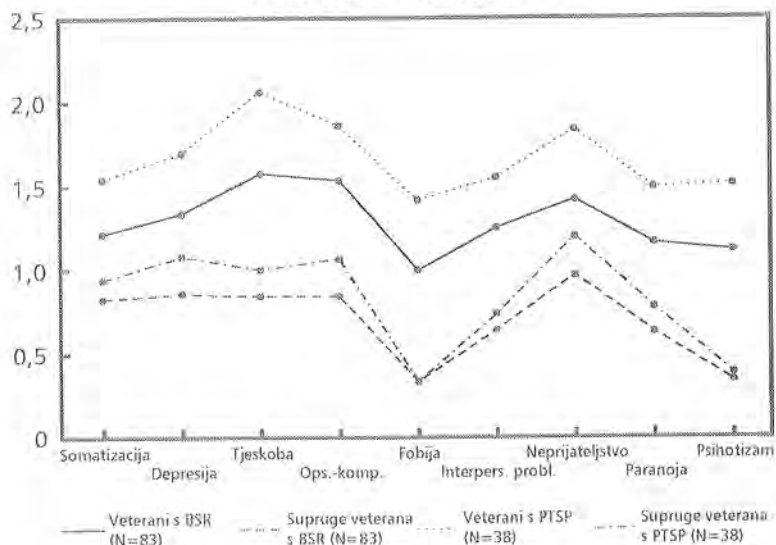
### **Sekundarna traumatizacija: bračna perspektiva**

Žene traumatiziranih veterana imale su slabiju bračnu intimnost, povezanost i zadovoljstvo. Nedostatak povezanosti i zadovoljstva širio se preko njihova odnosa s muževima na njihove odnose s bližom i daljom obitelji. One su se osjećale otuđenijima, i od njihove dalje obitelji i od šire socijalne mreže, nego žene neozlijeđenih veterana (Solomon et al., 1992b.).

Na sva tri područja – psihološkom, fiziološkom i bračnom (obiteljskom i socijalnom) – naši nalazi su pokazali da više pate žene čiji su muževi pretrpjeli najtežu traumu.

Osim toga, manifestacije njihove boli paralelne su onima njihovih muževa, ali nešto slabijeg intenziteta. Zbog ekonomičnosti, svoje ću tumačenje ograničiti na psihološke simptome (Solomon *et al.*, 1992a.). Oni su mjereni pomoću SCL-90R, koji procjenjuje devet vrsta psihijatrijske simptomatologije: somatizaciju, opsesivno-kompulzivne poremećaje, depresiju, tjeskobu, neprijateljstvo, paranoju, ideaciju, fobiju i psihotizam.

Grafikon 1. Profili psihijatrijskih simptoma kod veterana s BSR i PTSP (1985.) te kod njihovih supruga (1988.)



Grafikon 1 prikazuje psihijatrijsku simptomatologiju potvrđenu na sljedeće četiri skupine ljudi: muškarci koji imaju PTSP, a pretrpjeli su BSR; muškarci koji su imali BSR ali nemaju PTSP; žene muškaraca s PTSP-om i BSR-om; žene muškaraca sa samo BSR-om. Najviša točka krivulje predstavlja postotak pozitivno potvrđenih simptoma u svakoj od skupina.

Pažljiviji pogled na grafikon otkriva dva različita obrasca. Ponajprije, oblik krivulje jednak je u sve četiri skupine. Vrlo visoko potvrđene simptome (tj. tjeskobu, opsesivno-kompulzivne poremećaje, depresiju i neprijateljstvo) često su imali ispitanici u sve četiri skupine. To dokazuje da su primarna i sekundarna traumatizacija po svojoj prirodi slične.

Drugo, najviša točka krivulje – intenzitet simptomatologije – razlikuje se od skupine do skupine, ovisno o dubini njihove traumatizacije. Najveća je razlika, kao što se moglo i očekivati, među muškarcima koji su bili direktno izloženi borbi i žena koje su bile posredno izložene. Oni s najviše psihijatrijske simptomatologije bili su muškarci koji su pretrpjeli i BSR i PTSP. Sljedeći su bili muškarci koji su pretrpjeli BSR, ali trenutačno nisu patili od PTSP-a. Isti se obrazac ponavlja i kod žena. Kod žena čiji su muževi imali PTSP i BSR potvrđeno je više simptoma nego kod onih čiji su muževi imali samo BSR.

Obrasci ukazuju na efekt širenja traumatizacije i na njezinu "zaraznost". Što je tko traumi bliži, to jače od nje pati. Međutim, svi koji su s traumom došli u dodir su, da tako kažem, "inficirani". Kao što je ranije kazano, ovi obrasci utvrđeni su isto tako i kod somatskih te bračnih, obiteljskih i socijalnih problema žena.

Postavlja se očito pitanje: zašto su žene "inficirane" muževom traumatizacijom? Uostalom, one nikad nisu bile unovačene, nikad nisu bile na bojištu, nikoga nisu ubile i nikad im nije prijetila smrt.

Jedno od mogućih objašnjenja, izvedeno iz hipoteze o spajanju srodnih duša, jest da ljudi biraju supružnike koji su im slični. Primijenjeno na žene traumatiziranih veterana, ova bi hipoteza značila da su te žene svoje traumatizirane muževe izabrale zbog njihove vlastite prijašnje psihološke ranjivosti, te se ona sada reflektira putem njihovih simptoma. Međutim, svi su muškarci u ovom istraživanju bili zdravi kad su se prvi puta oženili. Štoviše, oni su i odabrani upravo zbog svog zdravlja. Kao preduvjet za služenje u borbenoj postrojbi, svi su prije uvojačenja prošli strogu vojnu psihološku i fizičku provjeru. Prema tome, logično je pretpostaviti da je povišen nivo patnji, koji su opisale žene u ovom istraživanju, posljedica a ne ono što je prethodilo poremećajima njihovih muževa.

Druga su objašnjenja plauzibilnija. Jedno je od njih da su patnje žena posljedica stresa kojem su izložene u životu s traumatiziranim mužem. Taj stres ima brojne izvore. Jedan od njih je da ona u pravilu preuzima dodatni teret koji nameće promjena uloga. Većina zadaća, koje je njezin muž nekada obavljao, pala je na njezina leđa. Kao što je već spomenuto, ona ne preuzima samo odgovornost za brigu o djeci, već i za održavanje kućanstva, a ponekad i za obiteljske prihode. Njezina preopterećenost slična je onoj koja pada na žene čiji su muževi ozbiljno bolesni, bilo fizički, bilo mentalno. To je, pored ostaloga, dokumentirano među suprugama muževa s ozljedom leđne moždine (Bar-Tur, 1977.), oštećenjem mozga (Rosenbaum i Nayenson, 1976.) i depresijom (Hinchliffe et al., 1977.). U svim ovim slučajevima, kronični pritisak često razara žensku otpornost i dovodi do raznih somatskih i psiholoških bolesti.

U stvari, mi smo procijenili do koje mjere briga za traumatiziranog veterana zapravo predstavlja teret za njegovu ženu. Naši nalazi otkrivaju da kako glede *vremenskog opterećenja* (tj. nedostatka vremena koji je posljedica skrbi za muža) tako i glede *razvojnog opterećenja* (tj. ženinog osjećaja da je njezin osobni razvitak ograničen), žene traumatiziranih veterana nose teret sličan onome koji osjećaju oni koji skrbe za bolesnike oboljele od Alzheimerove bolesti. Ponovno je opažen paralelni proces: što je veća patnja koju osjeća traumatizirani veteran, to žena osjeća da nosi veći teret. Nije stoga čudan nalaz koji pokazuje da su to veće psihološke tegobe što je veći teret na koji se žale žene traumatiziranih veterana, a koji je posljedica skrbi za njihove muževe (Solomon et al., 1998.).

Drugi veći izvor stresa je sama činjenica života s čovjekom koji je emocionalno neupotrebljiv i/ili ne može kontrolirati svoju agresivnost. Fizičko kućno nasilje opisano je kod 23 posto veterana u našem uzorku, a emocionalno nasilje kod 71 posto. Jasno je da to uzima svoj\* danak. Osim toga, povučenost veterana i njihova utonulost u

traumatske uspomene, može njihove žene ostaviti krajnje usamljenima, izoliranima i ranjivima. U ovom su istraživanju mnoge intervjuirane žene smatrale da se moraju pomiriti s činjenicom da je muškarac za kojeg su se udale doživio veliku promjenu na gore i da se time pogoršala i kvaliteta njihova vlastita života.

Drugo uvjerljivo objašnjenje je da žene traumatiziranih veterana pate od "sekundarne traumatizacije". Te žene se "tako snažno identificiraju sa svojim muževima da autentično internaliziraju stresni imaginarij svojih muževa". Posljedica toga je da se one mogu postepeno naučiti osjećati i ponašati na sličan način kao njihovi traumatizirani muževi. Drugim riječima, internaliziraju prijetecu stvarnost kao da su one same bile tamo, premda je to daleko od njih u vremenu i prostoru. Često opisuju isti tip noćnih mora, kao što je ostati zarobljen u gorućem tenku, hodati kroz minsko polje, biti izložen vatri, te druge – koje imaju njihovi muževi. Zbog toga se one, kao i njihovi muževi, dosta tuže na paranoju, interpersonalnu preosjetljivost i neprijateljstvo. Traumatizirani vojnici vraćaju se iz rata s gubitkom povjerenja i porastom bijesa i neprijateljstva. I njihove žene misle da je drugima teško vjerovati. One također postaju sumnjičave i neprijateljski raspoložene. Očito je da agresija traumatiziranih muževa inficira i njihove žene. Agresija doista pothranjuje agresiju.

### Mogu li drugi odnosi imati kompenzirajuću ulogu?

Više je puta ukazivano na to da društveni odnosi smanjuju stres i ublažuju njegov štetni učinak (Caplan, 1974.). Ali društveni odnosi koji su smatrani najkorisnijima, jesu odnosi puni povjerenja kakvi se nalaze u dobrom braku (Brown i Harris, 1978.). Što se događa kad nečiji muž pati od poremećaja koji razdire njegovu sposobnost da održava intimne veze? Mogu li, kao što to literatura sugerira, odnosi s ostalim članovima socijalne mreže ublažiti djelovanje stresa na njegovu ženu i pritom ga, u pomanjkanju njegove podrške, kompenzirati?

Naši nalazi ukazuju na to da ne mogu. Iako su žene koje smo analizirali opisivale odnose pune podrške koje su imale sa svojim roditeljima, muževom rodbinom, djecom i prijateljima, prinos od tih odnosa bio je minimalan. Za većinu žena koje smo u Izraelu proučavali, odnos s njihovim mužem bio je najuže povezan s njihovim osjećajem zadovoljstva te mentalnoga i fizičkog zdravlja. U obiteljima u kojima su parovi uspijevali održati pozitivne bračne odnose usprkos muževu poremećaju, žene su imale znatno niži stupanj depresije, tjeskobe i neprijateljstva, nego u obiteljima gdje to nije bio slučaj (Solomon et al., 1994.)

### Bračni odnosi i njihov utjecaj na zadovoljstvo supruge

Jednako pomno kao što smo ispitali muževe, ispitali smo i bračne odnose, kako bismo pokušali razabrati koji od njihovih specifičnih aspekata pridonose mentalnom zdravlju supruge traumatiziranih veterana. Slično kao i u nalazima koji se tiču njihovih muževa, ovi nalazi ukazuju na to da je visoki stupanj mogućnosti izražavanja u bračnim odnosima u znatnoj mjeri povezan s pozitivnim psihološkim prilagođavanjem kod žena (Solomon et al., 1994.).



Ovaj nalaz u skladu je s tvrdnjom da je slobodno izražavanje i pozitivnih i negativnih osjećaja, jedna od karakteristika djelotvornog svladavanja stresa (Caplan, 1974.). Napose, to skreće pažnju na važnost mogućnosti izražavanja za obitelji žrtava traume (Figley i Sprenkle, 1978.; Sheham, 1987.). Kao što je već spomenuto, slabi rezultati među veteranima s PTSP-om često su povezivani s obeshrabrivanjem obitelji u otkrivanju njihovih traumatskih iskustava. Ovi nalazi naglašavaju da je mogućnost izražavanja u braku važna i za mentalno zdravlje žena traumatiziranih veterana.

Saberemo li sve zajedno, nalazi ukazuju na to da iako bračni odnosi mogu biti izvor vrlo velikih patnji kad je jedan od supružnika nesposoban ili uznemiren, oni isto tako, što je paradoksalno, mogu djelovati kao izvor podrške u rješavanju stresa.

### Stabilnost brakova traumatiziranih veterana

Drugi aspekt koji je proučavan, bila je stabilnost ovih brakova. U Sjedinjenim Državama, stopa razvoda u obiteljima traumatiziranih veterana nadilazi ionako visoku stopu razvoda u cijeloj populaciji. Analiza centra za istraživanje socijalne politike u Washingtonu (1979.) pokazala je da je 38 posto brakova vijetnamskih veterana završavalo razvodom za manje od šest mjeseci nakon njihova povratka iz Vijetnama. U našem uzorku, razvod je bio rijedak i mnogo niži od nacionalnog prosjeka Izraela. To se može pripisati ogromnom socijalnom pritisku, kako implicitnom tako i eksplicitnom, koji se vrši na žene veterana sa svim vrstama povreda, kako bi ih se prisililo da ostanu uz svoje muževe. To je solidarnost koju zahtijeva izraelska sigurnosna situacija i njezina potreba za borcima. Razvod bi ove žene vjerojatno izložio oštroj socijalnoj kritici, a da ne spominjemo njihov vlastiti osjećaj krivnje (Solomon, 1993.).

Međutim, nije sasvim jasno je li ovo ostajanje zajedno pod svaku cijenu stvarno najbolja stvar za bilo koga u obitelji teško traumatiziranog ratnog veterana. U tim obiteljima nisu samo žene one koje plaćaju strašnu cijenu. Kao što je pokazano, nasuprot svim očekivanjima, oženjeni veterani s BSR-om imaju višu stopu PTSP-a od neoženjenih. Osim toga, savim je moguće da su djeca u tim obiteljima, poput njihovih majki, izložena velikom riziku od sekundarne traumatizacije.

### Implikacije na roditeljstvo

Pokušali smo odrediti kakav učinak ima primarna traumatizacija očeva i sekundarna traumatizacija majki na njihovo obnašanje roditeljskih dužnosti. Ovdje navodim samo percepcije roditelja o tome u kojoj su mjeri zadovoljene fizičke i emocionalne potrebe njihove djece.

Pedeset i osam posto veterana žali se da nailaze na teškoće pri zadovoljavanju emocionalnih potreba svoje djece, a trideset i dva posto na teške probleme pri zadovoljavanju fizičkih potreba djece. Nevjerojatno visoku stopu nasilja spram djece prijavili su i očevi i majke. Na verbalno nasilje žalilo se osamdeset posto, a na fizičko dvadeset i tri (Solomon *et al.*, 1988.). Na taj način izgleda da je situacija u kojoj ne dolazi do razvoda klopka sažaljenja u kojoj ničije potrebe nisu optimalno zadovoljene.

To ne znači da razvod u tim obiteljima nužno treba poticati. Naši nalazi o relativno boljem mentalnom zdravlju neoženjenih veterana s PTSP-om odnose se uglavnom na muškarce koji se nikada nisu ženili. Mi ne znamo kakav će dodatni stres izazvati razvod.

### Transgeneracijski utjecaj psihičke traume

Treći aspekt obitelji traumatiziranih veterana koji valja procijeniti jest transgeneracijski utjecaj traumatizacije. Dalekosežna moć posttraumatskih posljedica proteže se i kroz prirodnu biološku prepreku, naime daleko u sljedeću generaciju. Ispitali smo moguće implikacije traume koju su proživjeli mnogi od roditelja sadašnje generacije izraelskih vojnika: nacistički holokaust.

Literatura u cijelosti ukazuje na to da mnogi koji su preživjeli holokaust pate od rezidualnog PTSP-a čak desetljećima nakon njihovih patnji i da mnoga od njihove djece pate od blažeg oblika sličnih simptoma. Nađeno je da su potomci onih koji su preživjeli holokaust pojačano anksiozni (Danieli, 1980.), iskazuju pretjeranu narcističku ranjivost, krivnju što su preživjeli (Barocas i Barocas, 1979.) i više od uobičajene podvojenosti u pogledu agresije (Solomon *et al.*, 1988.). Na bojnopolju, ove značajke mogu pojačati tjeskobu i strah koje proživljavaju svi vojnici i u isto vrijeme izazvati mučnine, veće od uobičajenih nedoumica o ubijanju drugih radi vlastita opstanka.

Kako bismo istražili implikacije holokausta na PTSP u narednoj generaciji, tražili smo od naših ispitanika s BSR-om da ukažu na to je li bilo koji od njihovih roditelja preživio holokaust te smo usporedili njihove PTSP statuse.

Usporedba je potvrdila transgeneracijski utjecaj traume. Dvije do tri godine nakon njihova sudjelovanja u Libanonskom ratu 1982., druga generacija žrtava BSR-a imala je znatno višu stopu PTSP-a od žrtava koje u svojoj obiteljskoj povijesti nisu imale holokaust: 73 posto prema 52 posto dvije godine kasnije, te 64 posto prema 39 posto tri godine kasnije. Drugim riječima, PTSP druge generacije preživjelih trajao je dulje.

Postoji i razlika u broju simptoma. U prve dvije godine nakon njihovih BSR-a, obje skupine imale su manje-više isti prosjek broja simptoma. Međutim, između druge i treće godine taj broj se spustio kod onih koji nisu bili druga generacija žrtava, ali ne i kod onih čiji su roditelji prošli kroz holokaust. Drugim riječima, dok je PTSP kod mnogih veterana s vremenom jenjao, kod druge generacije onih koji su preživjeli holokaust, on je ostao težak kao što je bio i na svom početku (Solomon *et al.*, 1988.).

Čini se da je izloženost borbi kod druge generacije demaskirala latentnu osjetljivost koja nije bila aktivirana običnim životnim događajima. Njihov PTSP ukazuje na reaktivirani PTSP, koji je i teži i dugotrajniji od prve epizode (Solomon *et al.*, 1987.).

BSR slom može za djecu preživjelih imati osobito značenje. Gotovo svaka žrtva s BSR-om smatra da nije uspjela i većina trpi agonije srama i smanjenog samopoštovanja. Ali, kod druge generacije produbljuje se osjećaj neuspjeha. Djeca onih koji su preživjeli holokaust vide sebe u svojim uniformama i nose svoje oružje kao čuvari i zaštitnici svojih roditelja. Druga generacija je odgajana da nadoknađi štetu koju je

holokaust nanio životima njihovih roditelja. Veličinu ovih očekivanja vjerojatno pojačava neuspjeh koji je implicitan u borbenom slomu. Konačno, oporavak može biti zapriječen viškom sekundarnih dobiti koje se mogu imati od pretjerano zaštitničkog odnosa, koji je za roditelje preživjelih dobro dokumentiran. Moguće je, također, da su roditelji preživjelih nesvjesno otežavali oporavak svojih sinova od BSR-a, kako bi spriječili vrlo realnu opasnost da budu poslani natrag na bojište.

## Zaključci

Ovi nalazi ukazuju na to da traumatiziranoj obiteljskoj jedinici treba biti posvećeno više pažnje. Vojne vlasti, stručnjaci za duševno zdravlje, veteranske organizacije u Izraelu i mnogim drugim dijelovima svijeta, svjesni su visoke cijene rata koju su platili traumatizirani veterani, ali skloni su ignoriranju njegova djelovanja na njihove žene i djecu. S veteranima se općenito postupalo na individualnoj osnovi, kao da je svaki zasebna jedinica. Naši nalazi navode na to da njihove žene moraju biti uključene u akcije psihološke rehabilitacije, ne samo zato što podnose veliku bol, već i zato što njihova patnja može spriječiti oporavljanje njihovih muževa i ugroziti dobrobit njihove djece. Dokazano je da sva liječenja koja se usredotočuju samo na traumatiziranog veterana, a pritom ignoriraju bračne odnose, imaju znatno manje izgleda za uspjeh. Vjerujem da je za stručnjake koji proučavaju i liječe traumatizirane veterane izazov da sistematski prikažu način liječenja koji ne obuhvaća samo pojedinca već i obitelj kao jedinku koju treba liječiti. U Izraelu, kao i u svim ostalim dijelovima svijeta, uključujući Hrvatsku, živimo sa stalnom opasnošću od rata i srodnog nasilja. Iako stručnjaci za mentalno zdravlje ne mogu zaustaviti nasilje, pomoću nedavno stečenih znanja mogu barem ublažiti nešto od njegovog psihološkog danka i na skroman način poboljšati kvalitetu života onih koji su njime psihološki povrijeđeni.

S engleskoga prevela Ines Trkulja

## LITERATURA

- Baroca, H. & Baroca, C. (1979.) "Wounds of the fathers: the next generation of the Holocaust victims". *International Review of Psychoanalysis*, 5, 331-341.
- Bar-Tur, L. (1977.) *Aggression and guilt in wives of severely disabled Israeli veterans*. Unpublished M.A thesis. Tel-Aviv University.
- Bergman, M. S. & Jucovy M. E. (1982.) *Generation of the Holocaust*. New York: Basic Books.
- Brown, G. W. & Harris, T. (1978.) *Social origins of depression: the study of psychiatric disorder in women*. New York: Free Press.
- Caplan, G. (1974.) *Support systems and community mental health*. New York: Behavioral Publication.
- Center for Policy Research. (1979.) "The adjustment of Vietnam Veterans to Civilian life." Washington. Unpublished manuscript.
- Danieli, Y. (1980.) "Families of survivors of the Nazi Holocaust: some long and some short effects". In, N. Milgram (Ed.). *Psychological stress and adjustment in time of war and peace*. Washington, DC: Hemisphere Publishing Corp.
- Derogatis, L. R. (1977.) *The SCL-90 Manual I: Scoring, administration and procedures for the SCL-90*. Baltimore: Johns Hopkins University, School of Medicine.

- Figley, C. R. & Sprenkle, D. H. (1978.) "Delayed stress response syndrome: family therapy indications." *Journal of Marriage and Family Counseling*, 4, 53-60.
- Figley, C. R. (1983.) "Catastrophes: an overview of family relations." In, C. R., Figley & H. I., McCubbin. (Eds.). *Stress and the Family, Vol II: Coping with Catastrophe* (pp. 3-20.). New York: Brunner/Mazel.
- Grinker, R. P. & Spiegel, I. P. (1945.) *Men Under Stress*. Philadelphia: Blakistan.
- Henden, H. & Pollinger-Haas, A. (1984.) *Wounds of War: the Psychological Aftermath of Combat in Vietnam*. New York: Basic Books.
- Hinchliffe, M., Vaughan, P. W., Hooper, D. & Roberts, F. J. (1977.) "The Melancholy Marriage: An inquiry into the interaction of depression". *British journal of Medical Psychology*, 50, 125-142.
- Kormos, H. R. (1978.) "The nature of combat stress". In, C. R. Figley (Ed.). *Stress Disorders Among Vietnam veterans* (pp.3-22.). New York: Brunner/Mazel.
- McCann, I. L. & Periman, L. A. (1990.) "Vicarious traumatization: a framework for understanding the psychological effects of working with victims". *Journal of Traumatic Stress*, 3, 131-149.
- Moos, R. H. & Moos, B. S. (1981.) *Family Environment Scale Manual*. Palo Alto: Consulting Psychological Press.
- Rosenbaum, M. & Najenson, T. (1976.) "Changes in life patterns and symptoms of low mood as reported by wives of severely brain-injured soldiers". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 44, 881-888.
- Rosenbeck, R. & Nathan, P. (1985.) "Secondary traumatization in children of Vietnam veterans with posttraumatic stress disorder". *Hospital and Community Psychiatry*, 36, 538-539.
- Shehan, C. (1987.) "Spouse support and Vietnam veterans' adjustment to posttraumatic stress disorder". *Family Relations*, 36, 55-60.
- Solomon, Z., Mikulincer, M., Fried, B. & Wosner, Y. (1987a.) "Family characteristics and posttraumatic stress disorder: a follow-up of Israeli combat stress reaction casualties". *Family Process*, 26, 383-394.
- Solomon, Z., Garb, R., Bleich, A. & Grupper, D. (1987b.) "Reactivation of combat related post traumatic stress disorder". *American Journal of Psychiatry*, 144, 51-55.
- Solomon, Z., Kolter, M. & Mikulincer, M. (1988.) "Combat related posttraumatic stress disorder among second generation Holocaust survivors: Preliminary findings". *American Journal of Psychiatry*, 145, 865-868.
- Solomon, Z., Waysman, M. & Mikulincer, M. (1990.) "Family functioning, perceived social support and combat related psychopathology: the moderating role of loneliness". *Journal of Social & Clinical Psychology*, 9, 456-472.
- Solomon, Z., Waysman, M., Levy, G., Fried, B., Mikulincer, M., Benbenishty, R., Florian, V. & Bleich, A. (1992a.) "From the front line to the home front: a study of secondary traumatization". *Family Process*, 31, 289-302.
- Solomon, Z., Waysman, M., Belkin, R., Levi, G., Mikulincer, M. & Enoch, D. (1992b.) "Marital relationships and combat stress reaction: the wives perspective". *Journal of Marriage and the family*, 54, 316-326
- Solomon, Z. (1993.) *Combat Stress Reaction: The Enduring Toll of War*. New York: Plenum Press.

Solomon, Z., Waysman, M., Avizur, E. & Enoch, D. (1994.) "Psychiatric symptomatology among wives of traumatized veterans: the role of social support and marital relationship". *Society and Welfare* (na hebrejskom) 2, 197-210.

Solomon, Z., Bleich, A. & Dekel R. (1998.) *Evaluation of Mental Disability*. Medical Corps, Department of Mental Health, Israel Defense Forces.

## THE IMPACT OF WAR STRESS ON VETERANS FAMILIES

Zahava Solomon

### *Summary*

*Studying the personality and sociodemographic variables implicated in recovery from CSR, the author of this paper and her colleagues found a surprising association between marital status and PTSD. This finding had led to a series of studies focusing on families of veterans suffering from PTSD. The studies, presented in the following paper, revealed high rates of secondary traumatization. That is, psychic trauma may create ripples which affect not only the victims themselves, but also those who are close to them. While veterans were traumatized directly by the war their wives and families become indirect victims of the trauma. Furthermore correlates of secondary traumatization in veterans' families are presented and discussed. The paper further discusses some moderating factors and the implications of the findings for parenthood and family life.*

*Key words:* CSR (Combat Stress Reaction), PTSD (Post Traumatic Stress Disorder), War veterans, Secondary traumatization, Holocaust survivors