

Univerzita Karlova
Fakulta humanitních studií
Katedra obecné antropologie



PhDr. Jaroslav Klepal

**Terapeutické hrdinství:
zjednávání posttraumatické stresové poruchy
u válečných veteránů v Bosně a Hercegovině**

Disertační práce

Vedoucí práce: Mgr. Yasar Abu Ghosh, PhD

Praha 2017

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracoval samostatně a použil jen uvedené prameny a literaturu. Tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato práce byla zpřístupněna v příslušné knihovně UK a prostřednictvím elektronické databáze vysokoškolských kvalifikačních prací v repozitáři Univerzity Karlovy a používána ke studijním účelům v souladu s autorským právem.

V Praze dne 10. května 2017

Jaroslav Klepal

Obsah

| | |
|---|----|
| Abstract | 3 |
| Seznam zkratk | 5 |
| Seznam obrázků | 7 |
| Poděkování | 9 |
| | |
| 1. Úvod | 11 |
| Padlí v boji | 11 |
| Co je PTSD? | 18 |
| Etno(bio)grafická trajektorie | 22 |
| Být zasažen | 30 |
| Struktura práce | 34 |
| | |
| 2. Teoretizování PTSD | 37 |
| Světónázory vs. světy | 37 |
| Interdisciplinace antropologie a psychiatrie | 43 |
| Sociálněkonstruktivistické přístupy v (medicínské) antropologii | 50 |
| Vícečetné ontologie nemoci | 57 |
| Shrnutí | 60 |
| | |
| 3. Etnografická autocenzura, veteránský lumpenproletariát a autenticita: ontologické politiky PTSD | 62 |
| Antropologický ráj | 62 |
| Modality (auto)cenzury | 66 |
| Etnografická (auto)cenzura | 69 |
| Šeki | 73 |
| <i>Anonymita a autenticita</i> | 74 |
| <i>Veteránský lumpenproletariát a PTSD</i> | 79 |
| <i>Spoluúčast/spoluvina</i> | 83 |
| Ontologické politiky veteránství a PTSD | 84 |
| Shrnutí | 89 |
| | |
| 4. „Jediné, co jsme si v té proklaté válce vydělali, bylo PTSD.“ Ekonomická PTSD.. 91 | |
| Za časů ekonomické krize | 91 |
| PTSD a odškodnění v sociálněkonstruktivistických přístupech | 94 |
| Teorie peněz | 98 |

| | |
|---|------------|
| Statusové peníze: veteránské transfery jako ekonomicky iracionální dar | 102 |
| Veteránské peníze mezi kompenzací dluhu a nemorálním nárokem..... | 110 |
| Válkou vydělané peníze: veteránské dávky jako morální nárok a jejich každodenní vydělování..... | 117 |
| PTSD jako finanční břemeno ohrožující tržní ekonomiku | 126 |
| PTSD jako výdělek | 130 |
| Shrnutí..... | 136 |
| 5. Časované bomby, žebráci a terapeutičtí hrdinové: veřejná PTSD..... | 139 |
| Đurova, Fudova a Ginova lekce..... | 139 |
| Normativnost sociálněkonstruktivistických přístupů k traumatu a PTSD..... | 145 |
| Ontonormy jako nástroj analýzy | 147 |
| Masakr | 148 |
| „Časované bomby“: PTSD jako dispozice k násilí..... | 151 |
| <i>Prosjači</i> : PTSD jako důkaz nespravedlnosti..... | 156 |
| Vícečetná nebezpečí a ideál péče..... | 160 |
| Terapeutičtí hrdinové | 163 |
| Shrnutí..... | 167 |
| 6. Závěr | 169 |
| Horizonty péče o sebe..... | 169 |
| PTSD je..... | 175 |
| Jiná dějiště PTSD..... | 177 |
| Bibliografie..... | 183 |
| Summary | 206 |

Abstract

Based on longitudinal ethnographic fieldwork in Bosnia and Herzegovina I trace ontologies of posttraumatic stress disorder (PTSD) and their enactments among veterans of the 1992–1995 war. My aim is to problematize and rethink social constructionists' approaches in medical anthropology that discuss war trauma and PTSD in relation to naturalistic models and treat them as constructed realities not determined by the nature of things. I argue that such a standpoint produces a particular epistemological/ontological side-effect: it allows medical anthropologists to craft a purely social ontology of trauma and PTSD by claiming that the realness of these “constructs” is a result of psychiatric discourse, moral economy of contemporary societies or Western (intellectual, political, and medical) hegemony. Considering the ontology of PTSD as an empirical question I analyze the enactments of PTSD in four settings: the ethnographic genre itself, the organization of war veterans with PTSD in the city of Tuzla, the veterans' welfare system in the Federation of Bosnia and Herzegovina, and Bosnian public arena. I argue that PTSD is practiced as a heterogeneous and multiple reality that cannot be situated solely either in the realm of human organism (and explained by naturalistic models) or society and culture (and explained by social constructionist approaches). Instead, enactments of PTSD make it possible for the Biological and the Social (and their configurations) to emerge as effects. To understand how particular enactments of PTSD – as therapeutic solidarity, as morally justifiable earnings from the war, as an embodied disposition to violence, as a proof of postwar injustice, and as care of the self – allow a group of precarized Bosnian war veterans to live for the good I develop the notion of therapeutic heroism.

Keywords: posttraumatic stress disorder (PTSD); war veterans; ontological multiplicity of disease; enactment; normativity; praxiography; medical anthropology; anthropology of the good; Bosnian war (1992–1995); Bosnia and Herzegovina

Abstrakt

Na základě dlouhodobého etnografického výzkumu v Bosně a Hercegovině se v této disertační práci věnuji vícečetným ontologiím posttraumatické stresové poruchy (PTSD) a jejich zjednávání mezi veterány bosenské války v letech 1992–1995. Cílem této práce je problematizace a znovupromýšlení sociálněkonstruktivistických přístupů v medicínské antropologii, které se vymezují vůči naturalistickým pojetím traumatu a PTSD a které poukazují na to, že se jedná o výtvoř, které nejsou dány přirozeným řádem věcí. Tvrdím zde, že tato optika sociálněkonstruktivistických přístupů vede k problematickému vedlejšímu účinku, neboť umožňuje stanovit čistě sociální ontologii traumatu a PTSD: to, že pokládáme trauma a PTSD za reálně existující, má podle ní na svědomí psychiatrický diskurz, morální ekonomie moderních společností anebo nadvláda západních kategorií i mocenských praktik, které je stvořily. S ohledem na analytickou citlivost praxiografického přístupu k empirickému zkoumání ontologií, analyzuji zjednávání PTSD v několika dějištích: ve vlastním etnografickém výzkumu a psaní, organizaci válečných veteránů s PTSD v bosenském městě Tuzla, systému veteránského zabezpečení ve Federaci Bosny a Hercegoviny a v bosenském veřejném prostoru. Tvrdím, že PTSD je v těchto dějištích praktikováno jako nestejnorodá a vícečetná skutečnost, jejíž existenci není možné situovat buď pouze do sféry lidského organismu (a tudíž ji vysvětlovat pouze naturalisticky), anebo pouze do sféry lidské společnosti a kultury (a tudíž ji primárně vysvětlovat sociálněkonstruktivisticky), ale jejíž existence umožňuje jak biologickému, tak sociálnímu/kulturnímu (a jejich vzájemným konfiguracím) se vynořovat jako její důsledek. Abych porozuměl, jak PTSD, zjednávané jako terapeutická solidarita, morální výdělek z války, vtělená dispozice k násilí, odznak prožité nespravedlnosti a jako péče o sebe, umožňuje prekarizovaným bosenským veteránům vztahovat se k morálnímu a dobrému životu, přicházím zde s konceptem terapeutického hrdinství.

Klíčová slova: posttraumatická stresová porucha (PTSD); váleční veteráni; vícečetné ontologie nemoci; zjednávání; normativnost; praxiografie; medicínská antropologie; antropologie dobra; bosenská válka 1992–1995; Bosna a Hercegovina

Seznam zkratek

| | |
|--------|---|
| ARBIH | <i>Armija Republike Bosne i Hercegovine</i> (Armáda republiky Bosny a Hercegoviny) |
| BIZ | <i>Boračko-invalidska zaštita</i> (Obecní úřad pro válečné veterány) |
| DSM | <i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders</i> (Diagnostický a statistický manuál duševních poruch) |
| FBIH | <i>Federacija Bosne i Hercegovine</i> (Federace Bosny a Hercegoviny) |
| HDZ | <i>Hrvatska demokratska zajednica</i> (Chorvatská demokratická unie) |
| HVO | <i>Hrvatsko vijeće obrane</i> (Chorvatská rada obrany) |
| MMF | Mezinárodní měnový fond |
| JNA | <i>Jugoslovenska narodna armija</i> (Jugoslávská lidová armáda) |
| JOB | <i>Jedinstvena organizacija boraca – Unija veterana</i> (Jednotná organizace bojovníků – unie veteránů) |
| KM | <i>Konvertibilna marka</i> (Konvertibilní marka) |
| ODB | <i>Organizacija demobilisanih boraca</i> (Organizace demobilizovaných bojovníků) |
| OHR | <i>Office of the High Representative</i> (Úřad Vysokého představitele pro Bosnu a Hercegovinu) |
| OPŠIPB | <i>Organizacija porodica šehida i poginulih boraca</i> (Organizace rodin šehidů a padlých bojovníků) |
| PIO | <i>Zavod za penzijsko-invalidsko osiguranje</i> (Úřad důchodového a invalidního pojištění) |
| PTSD | <i>Posttraumatic Stress Disorder</i> (posttraumatická stresová porucha) |
| RS | <i>Republika srpska</i> (Republika srbská) |
| RVI | <i>Ratni vojni invalid</i> (válečný vojenský invalida) |
| SBB | <i>Savez za bolju budućnost Bosne i Hercegovine</i> (Svaz pro lepší budoucnost Bosny a Hercegoviny) |
| SBIH | <i>Stranka za Bosnu i Hercegovinu</i> (Strana pro Bosnu a Hercegovinu) |
| SDA | <i>Stranka demokratske akcije</i> (Strana demokratické akce) |
| SDP | <i>Socijaldemokratska partija Bosne i Hercegovine</i> (Sociálnědemokratická strana Bosny a Hercegoviny) |
| TO | <i>Teritorijalna odbrana</i> (domobrana) |

| | |
|-------|---|
| UDNRP | <i>Udruženje dobitnika najvećih ratnih priznanja (Asociace držitelů nejvyšších válečných vyznamenání)</i> |
| VRS | <i>Војска Републике Српске (Armády Republiky srbské)</i> |
| WB | <i>World Bank (Světová banka)</i> |
| WHO | <i>World Health Organisation (Světová zdravotnická organizace)</i> |

Seznam obrázků

| | |
|--|-----|
| <i>Obrázek I:</i> Edin (první zleva) a Šeki na boxerském turnaji „Hornický gong“, Tuzla 2007..... | 17 |
| <i>Obrázek II:</i> Bakir (v popředí) a Šeki v rozhovoru před pietním aktem na výročí Dne státnosti Bosny a Hercegoviny, Tuzla 2007..... | 18 |
| <i>Obrázek III:</i> Památník tuzlanským horníkům padlým v povstání za práva dělníků v roce 1920 a v boji proti fašismu a nacismu během druhé světové války, Tuzla..... | 27 |
| <i>Obrázek IV:</i> Představitelé současných veteránských organizací projevují úctu modlitbou svým předchůdcům – příslušníkům národněosvobozeneckého boje v prostoru památníku Slana banja při pietním aktu k výročí konce druhé světové války, Tuzla 2008..... | 29 |
| <i>Obrázek V:</i> <i>Sijelo</i> (přátelské posezení) s veterány z Bratstva, Tuzla 2012..... | 34 |
| <i>Obrázek VI:</i> Graffiti vyjadřující řevnivost mezi Sarajevem a Tuzlou. Turcismus <i>fukare</i> (chudina, chátra) je označení používané fanoušky místního fotbalového týmu, ale přeneseně je s ironií užívané jako sebeoznačení Tuzlanů, Tuzla 2008..... | 63 |
| <i>Obrázek VII:</i> Dva přátelé, dva váleční veteráni, dvě formy zranění – „viditelné“ a „neviditelné“, Tuzla, 2008..... | 82 |
| <i>Obrázek VIII:</i> PTSD jako terapeutická solidarita – sdílení psychofarmak veterány v Bratstvu, Tuzla 2007..... | 88 |
| <i>Obrázek IX:</i> Protivládní veteránské protesty v Sarajevu na jaře 2010 zachycené mým informantem z Bratstva před tím, než došlo k násilným střetům a vypálení vládní budovy, Sarajevo 2010..... | 93 |
| <i>Obrázek X:</i> Příklad vyčíslování veteránských dávek jako statusových peněz Světovou bankou (World Bank 2009a, 2012)..... | 104 |
| <i>Obrázek XI:</i> „Někteří z nich získali tato [veteránská] práva díky podvodu a korupci.“ Ukázka z edukativního videa Světové banky <i>Kdo snědl tvůj díl koláče? Jak jsou v Bosně a Hercegovině přidělovány sociální a veteránské dávky</i> (2010)..... | 108 |
| <i>Obrázek XII:</i> <i>Kurban-bajram</i> (svátek oběti), rozdělování obdrženého masa pro nejvíce ohrožené členy Bratstva, Tuzla 2007..... | 119 |
| <i>Obrázek XIII:</i> Pohlaváři veteránských organizací tuzlanského kantonu na opakovaném pohřbu (<i>dženaza</i>) „národního hrdiny“ Mehdina Hodžiče zvaného „Černá labuť“, Mehmići 2008..... | 121 |
| <i>Obrázek XIV:</i> Mozek veterána jako ruční granát v dokumentu <i>PTSD: Rakovina duše</i> Televize Tuzlanského kantonu (2008)..... | 155 |

| | |
|---|-----|
| <i>Obrázek XV:</i> „Trauma – ‚vrah‘ neuronů“ v prezentaci doktorky Jasny (konference o PTSD, Tuzla 2007)..... | 162 |
| <i>Obrázek XVI:</i> Veteráni z Bratstva vylepují po městě plakáty na veřejnou konferenci o PTSD a jeho léčbě. Tuzla, 2007..... | 166 |
| <i>Obrázek XVII:</i> Pohled na bývalé bojiště, Majevisa 2008..... | 171 |
| <i>Obrázek XVIII:</i> Plakát loterie „Vrať zbraně a vyhrať spotřebiče“ v rámci kampaně na omezení ilegálních zbraní z války v bosenských domácnostech, který bylo možné vidět na zastávkách hromadné dopravy v Sarajevu na konci roku 2006..... | 179 |

Poděkování

Tato práce by nikdy nevznikla bez pomoci a podpory mnoha lidí a organizací. Můj velký dík patří především všem válečným veteránům s PTSD a jejich rodinám v Bosně a Hercegovině, se kterými jsem během let, kdy výzkum probíhal, mohl pracovat; obzvláště pak mým přátelům a informantům z tuzlanské organizace válečných veteránů s PTSD. Tato práce je uznáním dluhu a závazku, které vůči nim mám. Děkuji jim také za to, že mi ukázali, co to je být *insanem*, „člověkem“. Velký dík patří i bosenským psychiatrům, psychologům, terapeutům a pracovníkům ve zdravotnictví, s nimiž jsem mohl mluvit a které jsem mohl vidět v jejich nelehké práci s PTSD. Zvláště otevřenost, vstřícnost, erudice, sebereflexe a smysl pro humor zaměstnanců psychiatrické kliniky v Tuzle pro mě byly zásadní životní lekci. Rodině Ajdinových patří poděkování za roky laskavosti, pohostinnosti a podpory během mých pobytů v Bosně a Hercegovině. Jagodě Gregulské a Ivě Vukušić děkuji za oporu při výzkumu a možnost sdílet radosti i strasti ze života v *cizí zemi*.

Velký dík patří mému školiteli Yasaru Abu Ghoshovi za vedení disertační práce, cenné připomínky k textu, intelektuální inspiraci i za důvěru, že práci dokončím. Davidu Kocmanovi bych rád poděkoval za to, že mě uvedl do prací Annemarie Mol a za roky inspirativních přátelských debat nad mým výzkumem. Velký vděk bych vyjádřil rovněž Tereze Stöckelové za její čas strávený pročitáním, komentováním a promýšlením mých textů a kapitol, a také za zajištění podmínek pro dokončení této práce. František Vrhel, Nejra Nuna Čengić, Srđa Pavlović, Jaro Stacul, Sylwia Adam-Ross, Keith Hart, Bernhard Hadolt, Saiba Varma, David Napier, Susann Huschke, Ondřej Žíla, Luděk Brož, Lucie Žeková, Petra Sůvová, Barbora Spalová a Václav Žák zasluhují mé poděkování za podněty, kritické připomínky a nezištnou pomoc při promýšlení výzkumu a psaní práce.

Za možnost realizovat terénní výzkum v Bosně a Hercegovině vděčím finanční podpoře The Tokyo Foundation prostřednictvím Sasakawa Young Leaders Fellowship Fund Univerzity Karlovy, Fondu mobility Univerzity Karlovy, Visegradskému fondu ve spolupráci s Center for Interdisciplinary Postgraduate Studies Univerzity v Sarajevu a Specifickému vysokoškolskému výzkumu Fakulty humanitní studií Univerzity Karlovy. Vznik této práce byl také umožněn ročním postgraduálním stipendiem na Wirth Institute for Austrian and Central European Studies Univerzity v Albertě a čtyřměsíčním výzkumným pobytem na Institut für Kultur- und Sozialanthropologie Vídeňské univerzity v rámci programu AKTION.

Konečně poděkování za nezměrnou shovívavost, trpělivost a sílu patří svým rodičům, manželce Barbaře a synu Vincentovi.

1. Úvod

Padlí v boji

I když uplynulo pouze několik měsíců od mého přestěhování ze Sarajeva do Tuzly, čtvrtého největšího bosenského města nalézajícího se v severovýchodní části země, měl jsem pocit, jako bych zde prožil celou věčnost. Závoj podzimní mlhy nasycený zplodinami (obsahující jedny z nejvyšších koncentrací poléťavého prachu v jihovýchodní Evropě) z dýmící tepelné elektrárny, majestátně se tyčící na příjezdu do města. Kouř z nejlevnějšího uhlí stoupajícího z rodinných domků a bytovek a čoud z doutnajících kontejnerů s odpady a žhavým popelem, povalující se nad čtvrtí Mosnik, ve které jsem bydlel. Reprodukovaný zpěv muezzina vycházející z minaretu obnovené Vikaljské mešity a snášející se dolů z kopců k Jale, blátivé říčce s betonovým korytem vinoucím se městem. Krychlovité nákupní centrum připomínající na břehu Jaly dobu socialistického rozvoje města, dnes oděné do křiklavé žluté fasády vábící obyvatele Tuzly k nákupům globálních značek. Rozespálí studenti spěchající po mostě na přednášky na strojírenskou fakultu. Čtyři marky vyměněné s netečnou pokuřující trafikantkou za mostem za krabičku cigaret a za deníky *Oslobođenje* a *Dnevni Avaz*. Vůně čerstvého bílého pečiva a koblih linoucí se z pekárny naproti Domu zdraví (*Dom zdravlja*), místní polikliniky. Toto vše se pro mne stalo každodenní kulisou na cestě do *Bratstva*¹, místní organizace veteránů bosenské války z let 1992–1995 trpících posttraumatickou stresovou poruchou (*posttraumatic stress disorder*, PTSD)².

Z monotónnosti mě tehdy vytrhl Malik, kterého jsem na ulici rozpoznal už z dálky. Tedy spíše jeho charakteristickou houpavou chůzi způsobenou ortopedickou botou, která měla kompenzovat chybějící část chodidla, kterou Malikovi utrhla „paštika“ (*pašteta*), jak se mezi veterány familiárně říkalo v Jugoslávii vyráběné protipěchotní mině PMA-2. Setkali jsme se na kruhovém objezdu u staroměstské mešity a stisknutím ruky se pozdravili. Na Malikovi bylo vidět, že ho neplánované setkání potěšilo. Od teď nepůjde

¹ Název organizace Bratstvo je fiktivní. Z důvodů zachování anonymity konkrétních osob a institucí zde anonymizují své etnografické zdroje, a také některé zprávy a reportáže médií a lokální odborné publikace. V případě osob, které v textu vystupují a u kterých uvádím pouze první jméno, se jedná o pseudonym. Tyto pseudonymy – bosňácká, chorvatská, srbská a jugoslávská vlastní jména – jsou vybrány tak, aby dokreslovaly etnickou rozmanitost charakteristickou především pro Tuzlu (viz Jansen 2007).

² V této práci používám především zkratku PTSD, pod kterou zahrnuji různorodost anglických, bosenských a českých výrazů jako je porucha (*disorder*, *posttraumatski stresni poremećaj* – PTSP), nemoc (*illness/disease*, *nemoć*), onemocnění (*sickness*, *oboljenje*), syndrom (*syndrom*), postižení (*disability*, *invaliditet*), zranění (*povreda*) atd. S ohledem na tuto různorodost používám zkratku PTSD ve středním rodě.

sám. Jde navštívit jednoho člena organizace, Džemala, který je „v krizi“. Jeho zdravotní stav se výrazně zhoršil. On, Malik, je jeden z mála lidí, kterému Džemal důvěřuje, proto se za ním dneska vydal. Oba pocházejí ze stejného města, znali se ještě před válkou, a během války spolu sloužili ve stejné jednotce. Já jsem podle Malika „doktor“, nebo skoro doktor, medicínský antropolog, tedy skoro něco jako psychiatr, ale vlastně to je všechno jedno, hlavně když mu pomůžu Džemala přesvědčit, aby se nechal hospitalizovat na psychiatrické klinice. Souhlasil jsem a přidal se k Malikovi.

Vydali jsme se do kopce podél hřbitova a Malik vyprávěl. Džemal byl kdysi jeho mistrem v autodílně v jejich rodném městě, kde nějaký čas pracoval. Byl vyhlášený v celém okolí, prostě „machr“. Ale „válka ho úplně odrovnala (*rat ga sjeb'o*)“. Má PTSD, cukrovku a k tomu ještě „chlastá“. Rozpadla se mu rodina. Žena od něj utekla, dcera je těžce nemocná a syn je ve vězení někde v Německu. Žije sám. Včera Malikovi volal Amar, další jeho spolubojovník a známý z předválečného rodiště. Byl se za Džemalem ten den podívat a našel ho v zuboženém stavu. Podle Amara měl Džemal „halucinace“. Mluvil se svou matkou, poslal jí do kuchyně, aby jim uvařila kávu. „Jenže jeho matka je deset let po smrti“, kroutil zkroušeně hlavou Malik. Džemal prý mluvil do prázdna.

Po několika minutách pomalé chůze jsme došli k zavalitému muži, který nedočkavě přešlapoval na ulici a pokyvoval nám hlavou. Byl to Amar. Malik mě představil a začal vysvětlovat, že mě vzal proto, že jsem „doktor“ a že to bude dobré k tomu, abychom Džemala dostali do nemocnice. Pokoušel jsem se z role vykrotit, ale bylo pozdě. Amar mě hned chytil v podpaždí a začal mi popisovat, v jakém stavu Džemala včera našel, jak měl halucinace, jak je opuštěný a jak ho z toho musíme dostat. Amar mi také vyličil, že i on se poslední dobou vůbec necítí dobře, má pocit, že mu už nezabírají léky, které bere na PTSD. Na dnešek měl dokonce děsivou noční můru: byl zpátky v rodném městě, ve svém předválečném domě, schovával se v něm, protože všude kolem se vznášely a zlověstně kroužily hlavy jeho příbuzných, sousedů a známých, kteří byli pobiti, když do městečka vtrhly nepřátelské jednotky. Amar se prý probudil úplně propocený a s křikem, poté už raději neusnul, měl strach, že by se noční můra vrátila.

Pokračovali jsme hlavní ulicí k vysokým zašedlým panelákům. Malik vysvětloval, že se ještě včera večer poradil po telefonu s Bakirem, šéfem Bratstva, co si s Džemalem počít. Bakir prý navrhl, že nejlepší bude Džemala „dostat do Kreky“, místní psychiatrické kliniky.³ K tomu je obvykle potřeba doporučení od příslušného praktického doktora nebo

³ Kreka, lokální označení pro psychiatrickou kliniku, kde se léčila většina válečných veteránů z Tuzly a okolí. Součástí kliniky bylo i lůžkové oddělení pro akutní případy, kde často bývali hospitalizováni veteráni

od někoho z Centra duševního zdraví v Domu zdraví, a hlavně souhlas konzilia na klinice. Existuje ale další způsob, především jedná-li se o naléhavou situaci a existuje oprávněná obava, že by mohlo dojít k pokusu o sebevraždu. Podle Bakira by bylo nejlepší odvést Džemala na pohotovost do Domu zdraví, kde mu napíší žádanku rovnou na psychiatrickou kliniku, když uvidí, v jakém je špatném stavu a když budou vědět, že si chce sáhnout na život. Zkrátka, hlavní bylo dostat Džemala na pohotovost.

Džemal bydlel v zanedbané a podmáčené přístavbě k domku, který se krčil v kopci na druhé straně ulice proti panelovým domům. Vešli jsme do zahrady, kde na nás začala štěkat čuba a na nohy se nám zavěsila její štěňata. Dveře a okna domu byly dokořán. Džemala jsme našli uvnitř, ležel oblečený v posteli. Na první pohled se zdálo, že v něm není kousek života. Malik s ním začal silně třást a nakonec ho probudil. Amar se vydal do kuchyně hledat nějakou kávu, aby nám ji uvařil. Usadili jsme se u postele a Malik zjišťoval, jak na tom Džemal je. Džemal se strhaným výrazem v nažloutlé tváři s propadlými očními důlky se dal do nesouvislého hovoru. Došly mu léky na cukrovku, na nové neměl, takže je už nějakou dobu nemohl brát, vrátil se mu také strach vycházet ven, včera prý začala vytékat voda ze stolní lampy, ale nevěděl jak ji zastavit, brzo zaplaví celý jeho dům. Malik pokyvoval hlavou, představil mě jako mladého doktora z České republiky, které do Bratstva přijel na „specializaci“, a pokoušel se vyzvědět, zdali Džemal nebral léky, co má předepsané na PTSD, a jestli zároveň nepil alkohol. Džemal tvrdil, že nepije, vždyť už nějakou dobu nemá žádné peníze. Nemá nic. Nic mu v životě nezbylo.

Po nějaké době se nám podařilo Džemala přesvědčit, že nejlepší bude, když si „půjde na pár týdnů lehnout do Kreky“, tam se o něj psychiatři postarají, dostanou ho z toho nejhoršího a nic mu tam nebude chybět, ani léky na cukrovku. Nejdříve ale s ním musíme na pohotovost, aby dostal žádanku. Do Domu zdraví to je jen deset minut pěšky, tak to zvládne, všichni s ním půjdeme, nemusí mít strach. Džemal nakonec souhlasil.

Do Domu zdraví jsme Džemala vlastně nesli, neboť byl slabý a při chůzi těžko držel rovnováhu. Na pohotovosti Malik hned zamířil k okénku příjmu, aby sestřičce předal Džemalův občanský průkaz, „zdravotní knížku“ a kartičku člena organizace Bratstvo, která měla zaručit, že díky PTSD bude přijat přednostně, bez čekání. Malik u okénka vysvětloval, že Džemal je jeho „spolubojovník“ (*suborac*), válečný veterán, že má halucinace a že on má strach, že by si něco mohl provést a že se léčil na psychiatrické

v případě sebevražedných pokusů. Označení Kreka, které je původně názvem místní říčky a komplexu blízkých uhelných dolů založených na konci 19. století, do značné míry tabuizovalo existenci psychiatrické kliniky, lidově vnímané jako „blázinec“ (*ludnica*). Na konci roku 2008 byla klinika přemístěna do jiné, odlehlejší části města, nicméně, mnozí moji informanti stále užívali toto označení.

klinice kvůli PTSD. Sestra poslouchala a dívala se na vyhaslého Džemala. „Drahý Bože, kdy už ta válka konečně skončí“ vyhrklo z ní, začala si otírat oči, rychle si zapsala Džemalovy údaje a rovnou nás poslala do dveří ordinace. Malik s Džemalem vstoupili do ordinace a já s Amarem zůstal v čekárně.

Po několika minutách vyrazil Malik z ordinace a mával na nás vyplněnou žádankou: „To je Džemalova vstupenka do Kreky“. Džemal následoval za ním, z ordinace jej vyvezli v kolečkovém křesle. Nastala porada, co a jak dál. Amar měl zůstat s Džemalem, vrátit se s ním domů a pomoci mu sbalit si věci do Kreky. Malik se měl vydat domů pro auto, aby je vyzvedl a zavezl do Kreky. A já měl zamířit do organizace a říct Bakirovi a ostatním, že došlo k „hospitalizaci člena“ Bratstva, za kterým bude potřeba docházet do nemocnice na návštěvy (a podarovávat ho skromnými balíčky obsahujícími cigarety, džus a ovoce).

Tuto událost z podzimu roku 2007 mi připomenul Malik v létě 2010, kdy jsem opět po roce zavítal do organizace na několik týdnů, abych se viděl s přáteli a informanty a abych se dozvěděl, co se odehrálo v jejich životech od mé poslední návštěvy. Malik se během těch dní neustále vracel ke společným prožitkům z minulých let, už proto, že když jsme mluvili o současnosti, tak jen krčil rameny a zoufal si, že Bratstvo už není tím, čím bývalo před několika lety. Současnost organizace nestála za řeč. Ale tehdy! Určitě si vzpomínám, jak jsme se tenkrát nasmáli, když mi řekl, že s rodinou zůstávají v Tuzle a že se do rodného města nevrátí, neboť tam jsou jen hroby a celá ta zpropadená minulost, načež já se ujal role Miroslava Lajčáka, tehdejšího Vysokého představitele mezinárodního společenství pro Bosnu a Hercegovinu⁴, a s úsměvem odpověděl, že to znamená „narušení procesu návratu vnitřních uprchlíků“. Po několik následujících dnů jsme pak museli tuto konverzaci neustále opakovat, což v organizaci bylo odměňováno výbuchy smíchu a vtipkováním na naše účty. Jenže hranice mezi smíchem a slzami, mezi radostí a hořem byla v Bratstvu vždy velice útlá. Malik mi připomenul tuto několik let starou událost s Džemalem proto, aby mi oznámil, že před několika měsíci zemřel.

A nebyl jediný, jak jsem tehdy v létě 2010 zjistil, když Malik v kanceláři organizace vytáhl ze skříně šanon, který ukrýval vyřazené složky zemřelých členů. Zapálili jsme si a prohlíželi si tváře na přiložených pasových fotografiích a členské formuláře, na

⁴ Úřad Vysokého představitele pro Bosnu a Hercegovinu (*Office of the High Representative, OHR*) byl zřízen mezinárodním společenstvím, aby dohlížel na implementaci Daytonské dohody, která v roce 1995 ukončila bosenský konflikt. V letech 2007 až 2009 tuto funkci zastával slovenský diplomat a politik Miroslav Lajčák. K roli OHR v poválečné Bosně a Hercegovině ve vztahu k politickému uspořádání země viz Bieber 2006, Hayden 1999; k volebnímu systému viz Coles 2007, k politikám paměti viz Duijzings 2007; nebo k poválečné transformaci a marketizaci viz Donais 2005.

kterých bylo tučným fixem napsáno *umro*, „zemřel“. Damir, Adnan, Marko, Džemal... Vytáhl jsem jeho složku, prohlížel si jeho roztržené písmo na registračním formuláři a četl jednotlivé kolonky: „*Stav*: rozveden, *Počet členů domácnosti*: sám, *Bytová situace*: v podnájmu, *Vzdělání*: střední odborné, *Nezaměstnaný*: Nezaměstnaný, *Důchod*: od roku 2004, „*Příslušník ozbrojených sil Bosny a Hercegoviny*: od 1992 do 1996, *Invalida*: ne, *Národnost*: Muslim/Bosňák“. Formulář následovala propouštěcí zpráva z hospitalizace v psychiatrické klinice z roku 2006, kam byl Džemal přijat ve „vážném organicky podmíněném stavu deprese s psychotickými symptomy“. Zpráva byla rozvržená do obvyklých záhlaví – Diagnóza, Laboratorní a ostatní nálezy, Epikríza, Terapie, Závěr a podpisy ošetřujícího psychiatra a ředitele kliniky. Oddíl Diagnóza byl rozsáhlý. Od „F06.8 Organické depresivní poruchy s psychotickými symptomy“, „F43.1 PTSD – chronické s odloženým začátkem“, „F10.3 Abstinence alkoholu“ přes „Diabetes mellitus 2. typu“, „Anginu pectoris“, „Hypertensio arteritis“ až po „zkušenost válečné katastrofy, zkušenost ztráty majetku a domova, zkušenost ztráty přátel, umírání spolubojovníků, pohled na mrtvá těla“. Oddíl Laboratorní a ostatní nálezy naopak nebyl nijak rozsáhlý. Obsahoval pouze výsledky biochemického vyšetření, tedy žádné nálezy klinického psychologa, které obvykle v této sekci dokladují PTSD prostřednictvím výsledků psychometrických diagnostických testů. Namísto testů však Džemalovy chronické problémy dostatečně zachycoval klinický pohled vměstnaný do několika řádek výše následujících diagnóz: „Účastník války celou dobu, byl ve svém místě a poté v Srebrenici, byl svědkem mnoha zranění a úmrtí spolubojovníků, viděl znetvořená těla svých přátel. [...] Od války má symptomy neustálého znovuprožívání a trvalého vyhýbání.“ Epikríza, shrnutí zdravotního stavu a léčby sestávající jak z podávání několika druhů léků (antipsychotika, antidepressivum, antidiabetikum, sympatolykum), tak i z „sociopsychoterapie“, prozrazovala pozitivní změnu v Džemalově stavu, a tedy i efektivitu péče, které se mu na klinice dostalo: „Na základě předepsané léčby dochází k postupnému zlepšení, stabilizaci, mizí depresivnost, dobře spí, dobře spolupracuje s okolím. Odeznívání depresivního afektu, začíná být veselý, usmívá se, komunikativní, neguje symptomy paranoie a sebevraždy, začíná vyprávět o svých traumatických zkušenostech. Vyhovuje mu společnost těch, kteří ho neodsuzují, nevyhýbají se mu a netrestají ho. Pacient se dobře zotavuje na psychické rovině, souhlasí s následující ambulantní léčbou.“ Nicméně, stabilizace Džemalova stavu vyžadovala pokračování péče i v budoucnu: „Odborný tým se shoduje, že stupeň vyskytujících se obtíží ukazuje na vážné a nevratné proměny v oblasti psychosomatického i sociálního fungování. Nutno zajistit sociální zabezpečení a péči jiné

osoby od příslušného obecního centra sociálních služeb. Pokračovat ve skupinové psychoterapii veteránů na naší klinice jednou týdně.“

Džemal zemřel v 56 letech, i přes pomoc svých přátel, válečných veteránů s PTSD z organizace. Malik si tehdy v létě 2010 už nevybavoval, zda oficiální příčinou Džemalovy smrti byla cukrovka, alkoholismus nebo nějaká akutní choroba. Ale na tom nezáleželo, neboť „skutečná příčina“ (*istinski razlog*) byla pro Malika naprosto zřejmá. Tou příčinou bylo PTSD.

V šanonu zemřelých členů Bratstva jsem tehdy narazil také na složku Edina, která byla napěchovaná nejen nálezy a kontrolami u psychiatrů a psychologů dokumentujícími jeho zdravotní problémy od konce války, ale i rozhodnutími posudkových lékařských komisí a potvrzeními o službě v armádě. O Edinově smrti jsem se dozvěděl v létě 2009, když jsem se po roce vrátil do terénu. Jeho smrt jsem nesl těžce. Nechtěl jsem uvěřit tomu, že když jsem se s ním rok předtím loučil při odjezdu a on za mnou vylil na zem sklenici vody (podle bosenského zvyku), tak to bylo naposled, kdy jsem jej viděl. Namísto šprýmaře Edina (obr. I), který ve mně vždy vyvolával představu výrostka, jehož tělo jaksi předčasně zestárla, jsem tehdy v organizaci našel jen smuteční oznámení, které bylo otištěno v oběžníku Bratstva:

„Na Edina rádi vzpomínáme jako na člověka, který svými žerty dokázal porazit jednotvárnost a vracel úsměv na zmučené tváře. Kromě toho, že dennodenně přicházel do organizace, sdílel s námi smutek i radost, vše dobré i zlé a společně s námi bojoval (*u zajedničkoj borbi*) za práva veteránů, kteří se léčí z PTSD. Pokaždé, když ztratíme některého z našich členů, klademe si otázku, zdali by mohl být naživu, kdyby existovalo zařízení pro veterány, ve kterém by o ně bylo v pravý čas postaráno (*pravovremeno zbrinuti*). Nemůžeme pochopit macešský vztah státu ke svým nejlepším synům... A ptáme se, kolik z nás neuvidí světlo na konci tunelu, neboť PTSD, ten ‚tichý vrah‘ (*tihî ubica*), si vybere svou krutou daň. Edine, ať tvá umučená duše spočine ve věčném pokoji (*vječni rahmet*).“

Stejně jako Džemal i Edin zemřel v 56 letech. V létě roku 2009 mi Bakir jeho smrt objasnil. Edina stihla mozková mrtvice. „Bez hnutí ležel a těma svýma pronikavýma modrýma očima koukal do hvězd celou noc. Umřel až ráno, umřel, protože nebyl nikdo na blízku. Tak, jak ho mrtvice zasáhla, tak jsme ho i našli před tou jeho boudou (*baraka*) po dvou dnech, když nám bylo divné, že nepřišel do organizace a nebral mobil. PTSD ho zabilo (*PTSP ga ubio*).“



Obrázek I: Edin (první zleva) a Šeki na boxerském turnaji „Hornický gong“, Tuzla 2007. (foto archiv autora)

I Bakir (obr. II) se setkal s „tichým vrahem“ osobně a tváří tvář, jak jsem se od něho dozvěděl během svého posledního výzkumného pobytu v Tuzle v létě 2012. Stalo se to v zimě. PTSD se tentokrát neprojevovalo ani jako mrtvice, ani jako cukrovka (se kterou se Bakir za ta léta sžil, i přes všechny potíže se zrakem a častou aplikací inzulínu), ale jako infarkt myokardu. Život mu tehdy zachránil včasným zásahem jeho souseda, profesí sanitář, a to za cenu několika zlomených žeber. I když Bakir infarkt přežil, jeho energie, kterou investoval do „své“ organizace, z něj nenávratně vyprchala. Jeho složka lékařských nálezů se rozrůstala až do konce roku 2013. Na konci listopadu téhož roku jsem obdržel krátkou textovou zprávu od Elvise, veterána s PTSD ze Sarajeva, který s Bakirem udržoval přátelský a pracovní vztah i poté, co Bakir opustil po sporech Bratstvo: „Jaro, jen jsem ti chtěl napsat, že včera zemřel náš drahý soudruh (*drug*) Bakir.“ Druhý infarkt vzal Bakirovi život v 55 letech. O měsíc později z Tuzly následovala další smutná zpráva, neboť na rakovinu plic – další onemocnění, které je pro mnohé bosenské veterány i psychiatry (viz např. Džumbur-Kulenović 2008, 2009) metamorfózou PTSD či viditelným projevem „rakoviny duše“, jak jimi bývá PTSD titulováno – zemřel v 65 letech „dědek“ Šeki, další člen Bratstva, další padlý v boji za „práva válečných veteránů s PTSD“ a další můj přítel a

informant, bez něhož by nevznikla tato práce.



Obrázek II: Bakir (v popředí) a Šeki v rozhovoru před pietním aktem na výročí Dne státnosti Bosny a Hercegoviny, Tuzla 2007

Co je PTSD?

Předmětem této práce je zjednávaní posttraumatické stresové poruchy mezi veterány války z let 1992–1995 v Bosně a Hercegovině. Na základě svého etnografického materiálu zde argumentuji, že v poválečné postdaytonské Bosně a Hercegovině je PTSD praktikováno jako nestejnorodá, vícečetná skutečnost, jejíž existenci není možné situovat buď pouze do sféry lidského organismu (a tudíž ji primárně vysvětlit naturalisticky), anebo pouze do sféry lidské společnosti a kultury (a tudíž ji primárně vysvětlit sociálněkonstruktivisticky), ale jejíž existence umožňuje jak biologickému, tak sociálnímu/kulturnímu (a jejich vzájemným konfiguracím) se vynořovat jako její efekt, důsledek. Tento etnografický argument považuji za klíčový pro cíl této práce, kterým je znovupromýšlení dominantních přístupů medicínské antropologie k válečnému traumatu a PTSD.

Stejně jako mnozí moji bosenští přátelé a informanti si v této práci kladu otázku: *Co je PTSD?* A hledám na ni odpověď, empirickou odpověď. Nicméně, na rozdíl od svých bosenských přátel a informantů, pro které hledání odpovědi je součástí jejich každodenního

přežití, přežívání, prospívání i umírání v proměňující se situaci nástupnického státu bývalé Jugoslávie, mé odpovědi jsou rámované diskuzemi v medicínské antropologii a ukotvené ve studiích vědy a technologií. Přesto věřím, že jak diskuze medicínské antropologie, tak některé přístupy studií vědy a technologií (viz např. Mol 1999, 2002, 2008; Woolgar, Lezaun 2013) mi poskytují nástroje, jak brát vážně a férově, co mí přátelé a informanti říkají a dělají, i co se o nich říká a jak jsou dělání okolím. Jinými slovy, jak se „sladit s [jejich] světem, jak ho vidět, naslouchat mu, jak ho cítit a zakoušet, a také, jak si ho vážit“ (Mol 2010: 262).

V sociální antropologii i v sociálních vědách obecně, ve kterých se před mnoha dekádami zabydlel sociální konstruktivismus (viz Hacking 1999), je běžné považovat výzkumnou otázku začínající slovem „Co“ za něco nevhodného či dokonce za něco, co by mohlo delegitimizovat smysl samotné disciplíny. Sociální antropologie si přeci vydobyla svůj specifický repertoár otázek a styl jejich pokládání – jak jsem často slýchal na přednáškách doma i v zahraničí během svých studií –, které by spíše měly začínat slovy „Proč“, „Jak“, „Jaký význam aktéři připisují...“, „Jak lidé interpretují...“ atd. „Co“ bychom měli přenechat jiným disciplínám, které si tradičně nárokují přístup k podstatě a řádu věcí jako je teologie, přírodní vědy nebo medicína. Jako sociální antropologové se přeci pohybujeme v *jiné, naší* sféře – ve sféře kolektivních významů, sociálních procesů, sociokulturně tvarovaných zkušeností. Ptáme se „Proč“ a „Jak“, abychom mohli vykreslit intimní spojení mezi zbožností a Bohem, mezi prožitkem těla (*Leib*) a tělem z masa a kostí (*Körper*) nebo mezi prožíváním nemoci (*illness*) a „objektivními“ symptomy nemocí (*disease*). K Bohu, fyzickému tělu nebo nemocím *samotným* bychom měli být zdrženliví. A když snad náhodou zdrženlivost odložíme stranou, pak jsou z nás antiesencialisté, kteří dokazují, že nic takového jako Bůh, fyzické tělo nebo nemoc není, respektive že jejich místo je *jen* v sociálně zkonstruované zbožnosti, tělesné zkušenosti a prožitku nemoci. V tomto ohledu je například symptomatické Brubakerovo promýšlení nacionalismu, když tvrdí, že klást si otázku „Co je národ?“ znamená na ní odpovídat v „termínech substantivismu“ a z národa tak dělat „svého druhu robustní entitu“ (Brubaker 2004: 115). Namísto zacházení s národem jako „faktem“, Brubaker pracuje s národem jako „kategorií“, jednotkou významu, což mu umožňuje ukázat, že národ je především konstruován jako „politický nárok“ (ibid.: 115). I když je Brubakerova argumentace v mnoha ohledech přesvědčivá, domnívám se, že obsahuje jedno zásadní úskalí. Vepisuje totiž příliš silné dělícíčko mezi to, jak sociální vědy poznávají a interpretují svět a to, jak si jiní nárokují existenci světa, což ve svém důsledku sociální vědy odkazuje do defenzivní pozice, ve

keré by měly mít přístup – slovy Brubakera – spíše k proměnlivým kategoriím, nikoli k entitám a faktům.

Z této defenzivní pozice (skutečnosti mimo společnost/kulturu jsou nám nepřístupné), případně z její krajní verze (nejsou skutečnosti mimo společnost/kulturu), se v poslední dekádě snaží vymanit někteří antropologové a antropoložky v rámci tzv. obratu k ontologii (viz např. Henare, Holbraad, Wastell 2007; Holbraad, Pedersen, Viveiros de Castro 2014; Kohn 2015; Paleček, Risjord 2013; Viveiros de Castro 2004; ke kritice ontologického obratu viz např. Bessire, Bond 2014; Graeber 2015). Namísto překládání jiných světonázorů do antropologických konceptů, zastánci ontologického obratu usilují o destabilizaci antropologické (či obecněji moderní západní) epistemologie i metafyziky prostřednictvím konfrontace s ontologiemi radikálně odlišných, nepřeložitelných domorodých světů. Přestože tyto antropologické přístupy ke „studiu skutečnosti“ (Kohn 2015: 312), které „nutně nejsou konstruované sociálně“ (ibid.: 315), v mnoha ohledech považují za inspirativní, má teoretická inspirace je ukotvená především v přístupech Annemarie Mol a jejích kolegů a kolegyně v rámci studií vědy a technologií (Cussins 1996; Law, Singleton 2005; Mol 2002, 2008, 2013, 2014; Mol, Berg 1994; Mol, Law 2003; Moser 2008), kteří svá ontologická zkoumání rozvíjeli explicitně s ohledem na problematiku zdraví a nemocí v současné medicíně, spíše než na kosmologie jihoamerických domorodých populací, praktiky karibských věštců či proměny šamanů vnitřní Asie. Ptát se, co je to PTSD, tak pro mne znamená pokusit se vykročit za rámec defenzivní pozice sociálního konstruktivismu, ale současně to neznámá hledat odpověď, která je jednoduše univerzální a přenositelná. V mé odpovědi je existence a skutečnost PTSD „úzce spojená se specifickým místem a situací“ (Mol 2002: 54). Jakkoliv protichůdně to může znít s ohledem na západní filozofickou tradici, to, co zde analyzuji, jsou slovy Mol (2014, viz též Law 2004: kapitola 3) *situované* či *praktické* ontologie PTSD. I proto v této práci mluvím o etnografii *zjednávaní* posttraumatické stresové poruchy, tedy o tom, že existence a skutečnost PTSD vyvstává ze sociomateriálních praktik.⁵ Jak připomínají Woolgar a Lezaun (2013) důraz na zjednávaní nám umožňuje (kriticky) znovuprozkoumat objekty, které se pro sociálněvědní analýzu zdají být nezajímavé či banální z toho důvodu, že zdánlivě ztratily svou kontroverzní povahu a jsou

⁵ Vycházím zde z překladu Zdeňka Konopáska (viz Mol, Law 2003), který takto do češtiny převádí anglický výraz *to enact* (*enactment*, *enacted*), a to i přes to, že „zjednávaní“ v českém jazyce nese silnou konotaci s mocí („zjednat pořádek“, „zjednat/zajistit nápravu“ atd.), která je v tomto případě zavádějící. V rámci studií vědy a technologií je tento termín používán spíše kvůli tomu, aby akcentoval konkrétní procesy „ztvárnění“, „provedení“ či „uskutečnění“. Jinými slovy tento termín staví do popředí to, že skutečnosti (například nemoc) jsou neoddelitelné od dění a činností, ze kterých vyvstávají a ve kterých jsou situovány.

považovány za dokončené, zkonstruované, což může být případ i PTSD. V tomto ohledu je výmluvná nedávná antropologická studie Erin Finley (2012), kterou na PTSD zajímá pouze to, jak mu rozumí a jak jej interpretují současní američtí veteráni z Afghánistánu a Iráku.

Ačkoliv by se tak z úvodních stránek mohlo zdát, tato práce o PTSD a veteránech války z let 1992–1995 v Bosně a Hercegovině nechce být jedním z mnoha žánrových příspěvků o *Balkánu* a o jedné z jeho historických etap „prosáklých krví“, jak to obvykle podávají klišé týkající se tohoto regionu (viz Lynch 2013). Ani nechce být dalším příspěvkem do „kolony utrpení“ (*suffering slot*) rozvíjené antropologií posledních dekad, jak to pojmenovává Joel Robbins (2013). Podle Robbinse od devadesátých let minulého století sociokulturní antropologie, po turbulentním období proměn globalizujícího se světa, přichází s novým subjektem svého zájmu, který měl nahradit zdiskreditovanou figuru „divocha“. Tím se stal „subjekt žijící v bolesti, chudobě, situacích útlaku a násilí“ (Robbins 2013: 448), u něhož nejde ani tak o zachycení jeho jinakosti, ale o potvrzení jeho přináležitosti ke společnému lidství. Tím, že si trpící subjekt nese otisk traumatu, které je podle Robbinse v současnosti pojímáno jako „univerzální rys“ předcházející jakoukoli specifickou kulturu, vzbuzuje empatii a antropologii staví do role zprostředkovatele „morálního svědectví“ o této univerzální zkušenosti (ibid.: 453–454). Etnografická líčení a převyprávění životů trpících, traumatizovaných subjektů (viz např. Biehl 2005; Kleinman, Das, Lock 1997), do jejichž bolestivých osudů se mohou čtenáři vžívat a soucítit s nimi bez ohledu na odlišnosti, ale v Robbinsově kritickém pohledu není možné odloučit od snahy některých antropologů a antropoložek získat zpět ztracenou etnografickou autoritu (i když v jiném podání) a kapitál v rámci disciplíny.

PTSD je v této práci ztvárňováno jako „stepní požár“ (Law, Singleton 2005), který se dokáže rozhořet se vši brutalitou a pohlit vše, co mu zkříží cestu, jako v případě životů Džemala, Edina, Bakira a Šekiho. Požár, který se může zdánlivě jevit jako nepřítomný, ale přitom doutná skryt hluboko pod povrchem; který někdy šlehá plameny a jiskří a jindy jen plápolá a dýmí; který se objeví na jednom místě, aby v okamžiku zmizel a propukl na místě jiném či na více místech najednou; a který může být záměrně rozdmýcháván, anebo, často v zoufalé snaze, krocen. Mým cílem ale zde není mluvit o Džemalovi, Edinovi, Bakirovi a dalších proto, abych zdokumentoval jejich utrpení, svědčil o něm, vzbuzoval empatii či navozoval pocit sounáležitosti a jednoty mezi mnou, čtenářem a veterány s PTSD (ostatně, kdo z nás je schopen pojmut onu ontologickou rupturu, kterou válka může být?). PTSD válečných veteránů zde proto není zpodobněno pouze jako roztěkaná

skutečnost, která je destruktivní, ale i jako skutečnost kreativní. Požár, který vyvolává, může vést k vytváření nových forem spolupráce a solidarity při jeho zvládnání a při zvládnání jeho důsledků. Může odkrývat nové horizonty. A může dávat půdu vhodnou k obhospodařování. Z tohoto důvodu v této práci tematizuji *terapeutické hrdinství*, tedy to, že v určitých situacích PTSD dělá z válečných veteránů morální aktéry, kteří tím, že se dobrovolně léčí, usilují o ovládnutí nebezpečí vycházejícího z jejich mysli a těl s cílem ochránit druhé před sebou samými, a kteří pasivně nečekají na pomoc státu (která nepřichází), ale sami aktivně budují různé formy péče a podpory, i když disponují minimálními prostředky. Tato práce tak usiluje být spíše příspěvkem k antropologii dobra – k „pravdivému zachycení různých snah žít dobro a k hledání způsobů, jak tyto snahy učinit inspirativními pro nás ostatní“ (Robbins 2013: 459), než aby byla příspěvkem k antropologii utrpení.

Etno(bio)grafická trajektorie

Jak je zřejmé z tohoto úvodu, příběhy Malika, Džemala, Edina, Bakira, Šekiho a mnohých dalších veteránů s PTSD z tuzlanské organizace Bratstvo se pro mě začaly odvíjet od roku 2007. Do značné míry byl terénní výzkum mezi těmito válečnými veterány vyústěním delší trajektorie mého zájmu o Bosnu a Hercegovinu, zemi mezinárodně uznanou v roce 1992, již do velké míry vtiskla její současnou podobu Daytonská mírová dohoda z roku 1995. Od roku 2001 jsem začal každoročně zemi navštěvovat spolu se svou tehdejší přítelkyní, která pocházela ze Sarajeva a která jako dítě s částí rodiny uprchla před válkou do bývalého Československa. Válka v Bosně a Hercegovině si v letech 1992–1995 vyžádala zhruba 100 tisíc životů, desetitisíce jejich obyvatel bylo zmrzačeno a přišlo o svá zaměstnání i střechu nad hlavou, na 2 miliony obyvatel se stalo zahraničními či vnitřními uprchlíky a dodnes je na 8 tisíc obyvatel pohřešováno (viz Istraživačko dokumentacioni centar 2007; Tabeau, Bijak 2005; k politickým manipulacím se statistikami obětí viz Jansen 2005, Žíla 2014). Míru ztrát, kterou tato čísla (ne)reprezentují v kontextu 4 miliónové předválečné populace, ale především v případech jednotlivých rodin a jejich členů, jsem si začal uvědomovat během našich každoročních návštěv v Sarajevu a Bijeljině, městě na hranicích se Srbskem po válce přeplněném tisíci nových obyvatel. Smutek z tisíců kilometrů vzdálenosti dělicích bývalé nejbližší (stejně jako i smutek z jen několika desítek kilometrů vzdálenosti, přetnutých však vnitřní hranicí mezi FBiH a RS, dvěma entitami tvořícími poválečný bosenský stát); trapnost při setkání s neznámými tvářemi, které otevrou dveře bytu, ve kterém jste vyrůstali a žili před vypuknutím války; bolestné ticho nad hrobem milovaného

bratrance, jediného mužského potomka prarodičů z matčiny strany, který padl jako voják na straně obléhatelů Sarajeva; strach ze záchvatů otce, který prožil celou válku v obléhaném Sarajevu v odloučení od vás, a pak za vámi přijede do nové země, jenže si válku přiveze s sebou, toto vše se těžko vměštnává do čísel. Zkušenosti rozdělených rodin mé tehdejší přítelkyně – a především jejího sarajevského bratrance Harise a jeho přítelkyně a později manželky Amry, kteří jsou ve stejném věku jako já – mě přivedly k etnografickému zájmu o dopady války na (duševní) zdraví.

„Sedíme s Harisem a Amrou v kavárně na Grbavici, ve čtvrti Sarajeva, se kterou jsou oba srostlí. Na konec února je počasí nezvykle teplé. Slunce se hrne skly kavárny a láme se v kouři z cigaret, espresa a teplých sendvičů. Z rohu k nám doléhá píseň skupiny Zabranjeno pušenje, z jejich nové desky, která se snaží navodit pocit, že je vše jako dřív, že ji poslouchají stále titíž Sarajevané (*Sarajlije*). Amra vypráví o svých dnešních pacientech. Haris pročítá sázkové rozpisy, vypisuje kurzy konkrétních zápasů, na které hodlá vsadit, a kontroluje tikety, když mu přicházejí sms zprávy od Latifa, který doma sedí u zdroje nejčerstvějších výsledů utkání – teletextu. ‚Teď je sázení jediná moje závislost‘, hladí Amru po černých vlasech. Příkyvuji a vyfukuji kouř. Haris mi připomíná, že on kouřil od svých dvanácti let. Vlastně od té doby, ‚kdy začalo to srání‘ (*kad je počeo ovo sranje*), jak se kolokviálně říká válce. Co však pravidelně dochází do nemocnice za svým *amidžou*, otcovým bratrem, který se zotavuje z infarktu, si nezapálil.

Pohledem projíždím tiskoviny, které jsem při svém příchodu pohodil na kraj stolu. Z úvodní stránky týdeníku hledí odhodlaná tvář Jusufa Barčiče, ‚wahhábistického jestřába‘, jak hlásí podtitulek, muže, který je zde pro mnohé ztělesněním jejich strachů z globalizované podoby sektářského islámu. V novinách pod časopisem je další tvář. Tvář, která je černobílá, méně ostrá, méně odhodlaná, zato více naléhavá – je totiž na listu novin vyhrazeném smutečním oznámením. Vedle fotografie stojí drobný nápis: ‚exhumace z tunelu Buk Bijela‘ u Foči a text smutečního oznámení: ‚Oznamujeme rodinným příslušníkům, přátelům i sousedům, že náš drahý opustil tento svět jako *šehid* (mučedník) v září 1992 ve věku 32 let.‘ Pohřben bude až dnes, téměř patnáct let po té, co byl spolu s dalšími nešťastníky zavražděn a vhozen do hromadného hrobu na začátku války. Seznam truchlících je dlouhý. Matka, manželka, dcera, sestra, bratr, zeť, snacha a další.

‚Víte, že v pondělí má být zveřejněn rozsudek?‘, odtrhávám pohled od fotografie a textu a pokládám otázku, která se mi vnucuje. ‚Vím‘, odpovídá tiše Amra. Haris zvedá oči od kurzů, ‚Jaký rozsudek?‘ ‚Rozsudek Mezinárodního soudu v Haagu o tom, zdali Srbsko a Černá hora spáchaly během války genocidu. Bude to v přímém přenosu v televizi‘, vysvětluje Amra. Haris gestem hází ta slova za hlavu a uzavírá diskuzi. ‚Nic o tom nechci slyšet. Vím, jak to dopadne.

Nikdo nebude odsouzen za spáchání genocidy na nás, muslimech.⁶

Jak typická reakce pro Harise, který nerad mluví na veřejnosti o válce! I v rodině či mezi jeho nejbližšími přáteli se zachovává přísné mlčení. Vzpomínám na noci, kdy své mlčení prolomil, kdy se jeho pohled propadl a hlas ztišil. Vzpomínám si i na svůj pocit provinění a voyeurismu, který mi je tak protivný na mnoha textech o násilném rozpadu Jugoslávie. Vzpomínám si na Harisovo vyprávění o vystřeleném mozku jeho kamaráda, když se schylovalo k obléhání Sarajeva a když získat zbraň nebylo složité ani pro dvanáctileté kluky. Vzpomínám si na Harisovo vyprávění o odstřelovači, který s ním hrál jakousi zvrhlou ‚hru‘ a nakonec ho nechal žít. Na vyprávění o jeho matce, která po roce obléhání Sarajeva už nevycházela ze sklepa domu, kde se starala o nalezeného psa, nebo o tetě, která odstřelování jednoho dne už prostě nevydržela a zhroutila se. A vždy budu vzpomínat na naše první setkání před šesti lety, kdy měl Haris ‚alergii na slunce‘, měl strach vycházet přes den na ulici a v noci spát. Dlouhou dobu nosil na krku amulet, který mu připravil jeden místní *hodža* (islámský duchovní) a který mu měl pomoci zbavit se jeho zdravotních problémů. Haris se nikdy nedozvěděl to, co já, tedy kde a za jakých okolností bojoval jeho otec a strýcové na frontové linii, nestýká se s přáteli a spolužáky z doby obléhání Sarajeva a Amře nikdy nevyprávěl, čím on a jeho rodina během války prošli. Mlčení těch nejbližších, bylo pro Harise jediným způsobem, jak si stále nepřipomínat, že s tím, co během války prožil, už bude do konce svého života sám.“ (terénní deník, únor 2007)

Má rostoucí obsese válkou a jejími dopady, které jsem začal neustále vidět na veřejnosti i v soukromí, ve vzpomínkách, zkušenostech, ale i v mlčení a neochotě se bavit, jak ilustruje tento úryvek z mého terénního deníku, mě přivedla k přeformulování původního výzkumného projektu, se kterým jsem nastoupil na doktorát na Ústavu etnologie Filozofické fakulty Univerzity Karlovy v roce 2005 a který měl být zaměřen na poválečnou a postsocialistickou rekonfiguraci sekulárního a náboženského, a to na případové studii islámského uzdravování. První pětiměsíční výzkumný pobyt v Sarajevu na přelomu let 2006 a 2007 nasměroval můj výzkumný zájem k problematice válečných veteránů a traumatu. Zaznamenával jsem si každodenní přítomnost „bojovníků“ (*borci*) a válečných veteránů ve veřejném a politickém prostoru, kde často byli zobrazováni jako ti, kteří obětováním svých životů, částí těl a vlastního zdraví vystavěli základy nového státu, či jeho jednotlivých entit, ale i jako ti, kteří byli po válce odsunuti na okraj zájmu společnosti, kde sociálně a ekonomicky živoří, a jsou „pojídání“ svými válečnými traumaty. Z archívního i dobového tisku, ke kterým jsem měl přístup, jsem začal shromažďovat informace o situaci bojovníků během války a válečných veteránech po jejím

skončení. A záhy jsem si uvědomil, že neznám rodinu, kde by někdo aktivně nesloužil během války, ať už dobrovolně či kvůli povolávacímu rozkazu nebo sebrání vojenskou policií, a kde by se nemuseli vyrovnávat s důsledky této aktivní účasti, což jsem začal reflektovat v rozhovorech se známými a při výběru informantů.

Pro toto své snažení jsem si našel i důvod odborný. Přední francouzský balkanista a politolog Xavier Bougarel tvrdí ve svém článku z roku 2006, ke kterému jsem se v té době dostal, že „jednou z charakteristik akademických studií poválečné Bosny a Hercegoviny je absence pozornosti k problematice bývalých bojovníků“ (Bougarel 2006: 479).⁶ Podle Bougarela důvodem pro toto opomenutí je na Západě sdílená představa bosenské války, podle které byla vedena primárně proti civilnímu obyvatelstvu; měla charakter „nové války“ (Kaldor 2001), tedy postmoderního identitárního (nikoliv geopolitického) konfliktu, ve kterém nejrůznější paravojenské privátní bojůvky terorizovaly bezbranné obyvatelstvo a páchaly na něm zločiny proti lidskosti za účelem dosažení svých kriminálních cílů. Postupné pohlcení problematikou válečných veteránů, podpořené Bougarelovým textem, začalo do značné míry nahlodávat i mé vlastní orientalizující obrazy bosenské války, kterým dominovaly především znásilněné ženy, nekonečné zástupy uprchlíků, zmasakrované civilní obyvatelstvo a živoucí mrtvoly z lágrů. Bougarelem kritizovanou představu bosenské války svým způsobem podvrací i statistiky obětí konfliktu. 60 % procent obětí války totiž připadá na příslušníky tří ozbrojených formací: Armáda republiky Bosny a Hercegoviny (*Armija Republike Bosne i Hercegovine*, ARBIH) ztratila na 30 tisíc padlých (včetně několik stovek žen bojovnic, 97 % padlých bylo bosňácké etnicity); Armáda Republiky srbské (*Bojaska Republike Crncke*, VRS) 20 tisíc padlých; a Chorvatská rada obrany (*Hrvatsko vijeće obrane*, HVO) 6 tisíc padlých (Istraživačko dokumentacioni centar 2007; Zwierzchowski, Tabeau 2010). 90 % z těchto padlých bylo zabito přímo v boji a téměř třetina z nich přišla o život během prvního roku konfliktu.⁷ Jak dále zdůrazňuje Bougarel (2006, 2007), bosenská válka stvořila specifickou skupinu bývalých bojovníků a jejich rodin – lokálně obvykle označovanou za „veteránskou populaci“ (*boračka populacija*), jejíž maximální velikost se odhaduje na 500 tisíc obyvatel

⁶ Problematika válečných veteránů na prostoru bývalé Jugoslávie, která jistě byla dlouhá léta přehlížená, je nicméně předmětem zájmu některých studií, především z posledních let (viz Basić 2004; Berdak 2015; Bougarel 2007; David 2015; Dokić 2015; Hronešová 2016; Mikuš, Dokić 2015, Pupavac, Pupavac 2012; Schäuble 2006; Ströhle 2013; Žunec 2006).

⁷ Jak připomíná MacLeish (2013) ve své etnografické studii současných amerických vojáků a veteránů z Afghánistánu a Iráku, jestliže civilní oběti v 1. světové válce činily 15 % všech ztrát a v 2. světové válce 65 %, ve válkách na konci 20. a začátku 21. století se číslo civilních obětí pohybuje na 90 %. Nové války, včetně války v Bosně a Hercegovině, jsou podle Kaldor charakterizované „poměrem mezi vojenskými a civilními ztrátami zhruba 1 : 8“ (Kaldor 2001: 8), což je ale v případě bosenské války závěr zcela chybný.

Bosny a Hercegoviny, což z politického hlediska představuje významnou část bosenského elektorátu. Z hlediska ekonomického je jistě nezanedbatelný údaj, že minimálně čtvrtina bosenských domácností si nárokuje některý ze sociálních a veteránských transferů určených této populaci jako důležitý (často existenční) zdroj příjmu (Berdak 2015). Po několika prvních měsících výzkumu jsem tak měl nový projekt, ve kterém jsem mimo jiné psal:

„Předkládaný projekt se odkazuje a staví na antropologických studiích rozpadu Jugoslávie a následných násilných konfliktů, svým etnografickým zaměřením se však chce připojit k současným antropologickým studiím poválečných transformací nástupnických států bývalé Jugoslávie. Analýza situace bosenských válečných veteránů – specifické sociální skupiny, se kterou se mohou identifikovat dvě třetiny dospělé mužské populace a která je přímým důsledkem války (viz Bougarel 2006), a individuálních a kolektivních traumat, jejichž artikulace je značně monopolizovaná medicínským diskurzem (viz Stubbs 2005; Summerfield 2000, 2001, 2003), chce být příspěvkem do této aktuální debaty.

Spolu s prvními ozbrojenými střety na území Bosny a Hercegoviny počátkem devadesátých let se do válečných zón vydaly týmy západních lékařských odborníků v rámci humanitární intervence. Psychiatři, psychologové a terapeuti představovali významnou součást tohoto procesu, připraveni čelit a bojovat s plíživými efekty války – psychickými traumaty. „Válečné trauma“ a obzvláště posttraumatická stresová porucha jako dlouhodobý následek traumatu byly institucionalizovány v nejrůznějších „psychosociálních programech“ zaměřených na znásilněné ženy, vězně koncentračních táborů a dětské uprchlíky. Tato mezinárodní terapeutické intervence (Pupavac 2004a, 2004b) se tak významně promítla do individuálních zkušeností i kolektivních vzpomínek na nedávnou násilnou minulost bosenské společnosti. Jestliže výše jmenované skupiny jsou obecně přijímány jako zřetelné „oběti války“ (*žrtve rata*), status válečných veteránů je pak ambivalentní. Z hlediska oficiálních institucí i každodenní reality rozdělené bosenské společnosti jsou totiž vnímáni nejenom jako oběti, ale zároveň i jako „hrdinové“ a „zločinci“. Současný nárůst počtu válečných veteránů s diagnózou posttraumatického stresu lze pokládat za odpověď jejich vědomých těl (Scheper-Hughes, Lock 1987) na nejednoznačné postavení, které zastávají v rámci rozlámané bosenské společnosti se vzájemně se popírajícími verzemi minulosti.“ (výzkumný projekt, 2006)

Tento výzkumný projekt mě pak o několik měsíců později zavedl do Tuzly, zhruba 120 tisícového bývalého industriálního, administrativního a kulturního centra severovýchodní Bosny, které si obřadně pěstuje étos antifašismu, sekularismu a „bratrství a jednoty“ (*bratstvo i jedinstvo*) ze své socialistické minulosti a obyvateli je považováno za

autentické zřídlo bosenského odporu proti bezpráví a útlaku (jako provinční město však musí vždy počkat na hlavní město Sarajevo) (obr. III). Nicméně faktem je, že to bylo jedno z mála bosenských měst, ve kterém v roce 1991, kdy se uskutečnily svobodné volby, nezvítězily nacionalistické strany, a ve kterém i během války bylo pro mnoho obyvatel důležitější být Tuzlany (*Tuzlaci*) než Muslimy/Bosňáky, Chorvaty nebo Srby (viz Armakolas 2011; Jansen 2007).⁸



Obrázek III: Památník tuzlanským horníkům padlým v povstání za práva dělníků v roce 1920 a v boji proti fašismu a nacismu během druhé světové války, Tuzla 2009. (foto autor)

Od roku 2000 začala Tuzla zaznamenávat významný nárůst diagnóz PTSD u místních válečných veteránů z řad ARBIH a HVO. Ačkoli v Tuzle od války existuje řada nevládních organizací (převážně založených zahraničními psy-experty⁹ a zaměřených na traumatizované ženy a děti) poskytujících psychosociální a terapeutickou pomoc, byla to

⁸ Oficiálně Tuzla získala statut „města“ (*grad*) až v roce 2014 (nový zákon vstoupil v platnost symbolicky na „Den osvobození Tuzly od fašismu“ během druhé světové války, připadající na 2. října). Do té doby byla Tuzla administrativně vedena jako „*općina*“ (obec), což bylo považováno mnohými Tuzlany a jejich komunálními politickými zástupci za diskriminaci ze strany centrálních úřadů v Sarajevu.

⁹ Termín *psy-experti* vychází z práce Nikolase Rose (1996) a zde jej používám jako souhrnné označení všech „inženýrů lidských duší“, sloužícími si autoritativními praktikami z oblastí psychiatrie, psychologie a přidružených oborů (sociální práce, humanitární a rozvojová pomoc) k diagnostice, léčbě a výzkumu traumatu a PTSD.

především místní psychiatrická klinika, která se stala určující institucí pro diagnostiku a léčbu traumat válečných veteránů. A projekt mě tak zavedl do Bratstva, které v roce 2004 založili místní veteráni s významnou podporou psychiatrů z kliniky jako vůbec první organizaci válečných veteránů s PTSD v Bosně a Hercegovině, jejíž hlavním „morálním“ a „politickým“ cílem bylo (a do dnešních dnů stále je) ustanovení veteránského centra, které by poskytovalo odbornou péči veteránům s PTSD a jejich rodinám, a proměna zákonodárství, které z jejich pohledu nedostatečně definuje statut „válečného invalidy“ (*ratni vojni invalid*, RVI) a s ním spojená práva na základě PTSD.

Předkládaná práce s výše uvedenou etno(bio)grafickou trajektorií vychází z dvacetiměsíčního terénního výzkumu v Bosně a Hercegovině, který probíhal mezi lety 2006 a 2012. Primárně byl terénní výzkum založený na zúčastněném pozorování. Mezi srpnem 2007 a červnem 2008 jsem působil jako „dobrovolník“ v Bratstvu, což mi umožnilo aktivně se podílet na chodu a agendě organizace a být v každodenním kontaktu s veterány s PTSD a jejich rodinami i ošetřujícími lékaři. Po zdlouhavém půlročním vyjednávání s vedením Univerzitního klinického centra v Tuzle mi bylo oficiálně povoleno provádět zúčastněné pozorování i na tuzlanské psychiatrické klinice, což představovalo účast na individuálních prohlídkách a skupinových terapiích, diagnostických procedurách, schůzkách personálu atd. Zúčastněné pozorování jsem prováděl i v dalších institucích relevantních pro můj výzkumný záměr – např. Obecní úřad pro válečné veterány (*boračko-invalidska zaštita*, BIZ), místní zdravotnická ambulantní zařízení, nevládní organizace zaměřené na pomoc lidem s duševními poruchami či tělesným postižením, federální i lokální organizace veteránů, válečných invalidů a rodin padlých – a při veřejných rituálech a vzpomínkových akcích spojených s obdobím 1992–1995, obvykle v doprovodu tuzlanských veteránů (obr. IV). Díky snaze Bratstva mobilizovat veterány s PTSD na území Federace a potažmo celého bosenského státu, jsem měl také možnost se seznámit a hovořit s veterány s PTSD z jiných částí Bosny a Hercegoviny. Do Tuzly a do Bratstva jsem se posléze opakovaně vracel na kratší výzkumné pobyty v roce 2009, 2010 a 2012. V Sarajevu na přelomu roku 2006 a 2007 jsem měl možnost sledovat vznikající mezinárodní projekt podpory pro ženy zasažené válkou (kritériem pro výběr žen do projektu se stalo právě PTSD), což mi poskytlo důležitou zpětnou vazbu pro porozumění uskutečňování PTSD i mimo veteránskou populaci. Zúčastněné pozorování v průběhu těchto let si vyžádalo osm set normostran terénního deníku a poznámek.



Obrázek IV: Představitelé současných veteránských organizací projevují úctu modlitbou svým předchůdcům – příslušníkům národněosvobozenického boje v prostoru památníku Slana banja při pietním aktu k výročí konce druhé světové války, Tuzla 2008

Důležitý zdroj dat pro mě představovaly také formální rozhovory. V průběhu výzkumu jsem provedl na čtyři desítky tematicky zaměřených rozhovorů s různými aktéry relevantními pro můj výzkumný záměr zahrnující válečné veterány a jejich rodiny, psychiatry, psychology, terapeuty a pracovníky ve zdravotnictví, komunální a státní úředníky, politiky a představitele mezinárodních i lokálních nevládních organizací zaměřujících se na psychosociální pomoc. I když to původně nebylo mým cílem, s patnácti válečnými veterány s PTSD jsem dále uskutečnil biografické rozhovory s tím, že mi v nich veteráni chtěli převyprávět jejich „skutečný osud“, který jsem měl zaznamenat na diktafon. Někteří z těchto narativních zpracování předválečných a válečných zkušeností a poválečné diagnózy trvala a byla nahrávána i více dní. Dalším zdrojem dat pro mne byla lékařská dokumentace, kterou váleční veteráni s PTSD shromažďovali a do které mi umožnili nahlédnout. Konečně, posledním hlavním zdrojem dat o válečných událostech, veteránech a PTSD pro mne byly lokální audiovizuální a tištěná média a materiály produkované veteránskými organizacemi (oběžníky, dokumenty, historiografie, nekrology, internetové portály atd.).

Ve výzkumu jsem vycházel z Etického kodexu Americké antropologické asociace a později (po jeho schválení) z Etického kodexu České asociace pro sociální antropologii¹⁰; především z jejich požadavku, aby výzkum nijak neohrozil jeho účastníky. Data v rámci výzkumu byla vytvářena na základě informovaného souhlasu, který neměl podobu podpisových archů s údaji o výzkumu, ale formu opakujících se konverzací, skrze které bylo mně i mým informantům „umožněno otevřeně a neskrývaně diskutovat záměry výzkumu, metody i pravděpodobné závěry“ (Fleuhr-Lobban 2009: 74). Tedy důležitá pro mě byla především „kvalita souhlasu“, nikoliv jeho forma (viz Fleuhr-Lobban 2009, Americká antropologická asociace 2009). A důležitým předpokladem pro výzkum i pro jeho průběh byla anonymizace osobních informací a dalších údajů, které by mohly vést k identifikaci jeho účastníků.

Být zasažen

Napsání této práce mi trvalo roky. Z řady důvodů. Za ta léta jsem si perfektně nacvičil různé výmluvy, proč jsem disertaci ještě nenapsal a neodevzdal. Byly přesvědčivé, ne možná pro mé okolí, ale pro mne samotného. Výmluvy byly vhodným prostředkem k tomu, abych některé věci netematizoval. Možná to bylo pohodlné, možná zbabělé, možná to prostě jinak nešlo. Trvalo mi roky neustálého přeskládávání sebe sama a mého okolí, abych zde mohl částečně vyjádřit své důvody jako svého druhu varování pro čtenáře. Po všem, co jsem si v terénu prožil, se mi zaprvé přičila představa, že rozprostřu životní události mých přátel, známých a informantů na desítkách stran textu za účelem získání akademického titulu. Propast, mezi tím, jak jsem se mohl aktivně podílet na „boji válečných veteránů s PTSD za jejich práva“ či na životních bojích mých jednotlivých přátel v terénu a jak převádím jejich životy do textu disertace (v relativně privilegovaném prostředí českého, kanadského a rakouského akademického světa) se mi zdála dlouhou dobu těžko překonatelná. Stále trpím výčitkami, že jsem jim byl užitečnější, když jsem byl s nimi, než když o nich *jen* píši.

Zadruhé, neustále jsem dostával rady od svých kolegů a kolegyně, že moje práce je „jen“ disertace. Racionálně jsem si to byl schopen odůvodnit i já. Jenže to „jen“ v sobě obsahuje deset let mého života. Obsahuje „jen“ rozpad dlouholetého vztahu během pobytu v terénu (samozřejmě, pro antropology a antropoložky nic neobvyklého) a ztráty dlouholetých přátelství. Obsahuje „jen“ ztráty a rozvraty v mé rodině, které jsem někdy

¹⁰ http://www.casaonline.cz/?page_id=7

mohl maximálně sledovat z dálky či jsem se o nich dozvídal po svých příjezdech; nakonec i rostoucí nechuť se vůbec vracet, když jsem ztratil jistotu fyzického domova a stabilního zaměstnání. A pokud můj výzkum byl „jen“ o disertaci, těžko se mi vyrovnává s odcizením a *pocitem ztroskotance*, které ve mně (a pro ostatní dost možná nepochopitelně) za ta léta zakořenily a které mě v mém vnímání spíše sblížovaly s některými válečnými veterány s PTSD a jejich čelením poválečným a postsocialistickým nejistotám než s osobním, materiálním a kariéřním životem mého okolí v České republice.¹¹

Zatřetí, nebyl jsem dost dobře schopen pracovat s afektem, který mi způsobovalo čtení některých pasáží terénního deníku, poslouchání některých nahrávek či vybavování si určitých vzpomínek. V době po návratu v roce 2008 mě jedna kumpánka, se kterou jsem se pravidelně propíjel nocemi, stále přesvědčovala, že když mi po verbálním konfliktu sarajevští výrostci šermovali zbraní před tváří nebo když jsem se spolu s veterány ocitl uprostřed ozbrojeného přepadení a přestřelky, že to na mě muselo zanechat nějakou negativní stopu. Vždy jsem byl přesvědčený, že to na mě žádný dopad nemělo, a to z toho důvodu, že to byly situace, které jsem si prožil já sám na svou vlastní kůži. Paradoxně to, co na mě ale dopad mělo, byly situace, které jsem si sám neprožil. Někde jsem četl, že se Lévi-Strauss během práce na svých *Mytologikách* dostával do stavu, kdy těžko rozlišoval mezi sněním a bděním, respektive, že se mýty a jejich analýza rozvíjely v jeho snech. Šťastlivec. Po půl roce mé dennodenní přítomnosti v Bratstvu se mi začaly zdát podivné sny. Příběhy mých informantů. Především jejich hrůzné příběhy z války. A tak jsem se ve svých živých nočních můrách například celou věčnost plazil po lese v obklíčení s utrženou rukou a hledal pomoc nebo po detonaci miny si vecpával vyhřezlá střeva zpátky do břicha. Později se sny začaly metamorfovat v těžko uchopitelné a popsatelné děsy, ze kterých jsem se s křikem budil. Začal jsem mít strach spát. Někdy jsem se probudil, ale nevěděl jsem, kde jsem nebo jak jsem se na místa procitnutí dostal. Dusil jsem se. Na konci jednoho dne v březnu 2008 stráveného pozorováním na terapeutických skupinách na klinice jsem zkolaboval a ocitl se v péči Bakirovy rodiny a následně mých do té doby informantů z psychiatrické kliniky, především doktorky Jasny, šéfky Oddělení pro traumatické poruchy. Namísto obavy z *going native*, v etnografii vždy tak trochu romantizující a svůdné (ve světě dramatických nerovností ale spíše komické), kdy výzkumník začne upřednostňovat

¹¹ Pocit neschopnosti se adaptovat na měnící se podmínky života v poválečné a postsocialistické Bosně a Hercegovině (i internalizace tohoto pocitu mnou) do určité míry odpovídá tomu, čeho si Stillo (2015) všímá ve své etnografii prekarizovaných rumunských pacientů s tuberkulózou, kteří o sobě mluví jako o „socialistických ztroskotancích“: „Socialističtí ztroskotanci (*losers of socialism*) zakoušejí ztrátu patřičnosti na vícero rovinách – v rovině vlastní rodiny, komunity, pracovního zařazení a v rovině společnosti a ekonomiky jako celku.“ (Stillo 2015: 138)

soužití se zkoumanou komunitou namísto povinnosti k *objektivní* vědě, jsem se začal hrozit *going crazy*, bez ohledu na možné pozitivní konotace, které na „zešílení“ například analyzuje Emily Martin (2007) ve své etnografii role bipolární poruchy v americké kultuře.

Během výzkumu jsem často čelil poznámkám a upřesněním svých informantů, že válka a PTSD je něco, co jde jen velice těžko zprostředkovat a vysvětlit někomu, kdo „to neprožil“. A toto vzpírání se války a PTSD překladu a reprezentaci bylo současně zdrojem silného pouta, které se mezi veterány s PTSD rozvíjelo, a to i mezi těmi, kteří proti sobě stáli na frontové linii a kteří se v poválečné době vztahovali k jiným narativům minulosti, jak jsem měl možnost pozorovat ve svém výzkumu.¹² Pro mne a některé mé přátele a informanty bylo ale znejišťující, jak mé zhroucení a zdravotní problémy šlo lehce vztáhnout k mému každodennímu vystavení se jejich válce a jejich PTSD. A bylo to pro nás znejišťující nehledě na to, že Bratstvo ve své komunikaci s politiky, úředníky, veřejností i ostatními veteránskými organizacemi zdůrazňovalo, že Bosna a Hercegovina je ohrožená „epidemií PTSD“, která se z veteránů šíří na jejich nejbližší rodinné příslušníky a následně se rozlévá do celé společnosti; nehledě na to, že místní psychiatři to samé tematizovali jako „druhotnou traumatizaci“ (*sekundarna traumatizacija*) ve svých publikovaných výzkumech prováděných (nejen) na veteránech z Bratstva a jejich dětech; a koneckonců i nehledě na to, že druhotná traumatizace v Bosně a Hercegovině se objevila už v průběhu války, kdy se stala důležitým nástrojem legitimizace pro mnohé z programů psychosociální pomoci v rámci mezinárodní humanitární intervence a kdy její rozpoznání a terapeutické zvládnutí mělo mít vliv na prevenci možných nových konfliktů v budoucích generacích (viz např. Agger, Jensen 1996; Husain 2001; Duraković-Belko, Powell 2002). Ačkoli v oficiálních klasifikacích PTSD není vedeno jako nakažlivá nemoc (Světová zdravotnická organizace 2008; American Psychiatric Association 1980, 1994), ulpívání traumatických obrazů, osvojování si způsobů jednání spojených s PTSD i aktivování některých procesů v organismu (například přenos „traumatické“ genetické informace

¹² V oficiálních narativích, vtělených například do veteránské legislativy, válka v Bosně a Hercegovině je performována ve třech verzích: jako „obranně-osvobozenecká válka“ (*odbrambeno-oslobodilački rat*, boj ARBIH a jednotek policie a ministerstva vnitra s cílem zachování územní celistvosti Bosny a Hercegoviny proti „agresi“ ze strany Chorvatska a Srbska a lokálnímu chorvatskému a srbskému separatismu; tento termín je zároveň reminiscencí na označení národněosvobozeneckého boje Titových partyzánů během druhé světové války); jako „vlastenecká válka“ (*domovinski rat*, boj HVO za zachování chorvatského živilu na „jeho“ území v Bosně a Hercegovině, stejný výraz se používá pro válku za nezávislost Chorvatska v letech 1991–1995); a jako „obranná válka za otčinu“ (*odbrambeno-otadžbinski rat*, boj VRS za zachování srbského živilu na „jeho“ teritoriu). K dalším (i neetnickým) verzím války viz Závěr. V průběhu mého výzkumu Bratstvo začalo spolupracovat s nevládní organizací Centar za nenasilnu akciju, která více než dekádu organizuje společná setkávání válečných veteránů ze všech válčících armád na prostoru bývalé Jugoslávie za účelem budování míru a prevence budoucích konfliktů.

spermií na potomky [Gapp et al. 2014]) může vést k závěrům, že PTSD je *přenosná nemoc* (viz McClelland 2013).

Nevím, zda a nakolik jsem byl nakažen, každopádně jsem „byl zasažen“ válkou a PTSD v tom smyslu, jak o tom mluví Favret-Saada v souvislosti se svými výzkumy čarodějnictví v rurální Francii:

„[P]řipustí-li etnografka fakt, že je zasažena (*be affected*), pak to nutně neznamená, že se ztotožňuje s domorodým úhlem pohledu, ani že její terénní výzkum představuje o něco málo více než jen ‚důkaz vlastní důležitosti‘. Nechat se zasáhnout nicméně znamená, že etnografka riskuje to, že se její intelektuální záměr začne hroutit před jejíma očima.“ (Favret-Saada 2012: 443)

Být zasažen terénem a čelit osobní i odborné dezintegraci, je něco, na co se dá jen těžko připravit a není úplně jednoduché se s tím vyrovnat, jak vím i z komunikace s kolegy, kteří si něčím takovým prošli – Jennifer Carroll (2016), již a její informanty postihla erupce násilí na Ukrajině, nakonec byla nucena napsat „jinou“ disertaci, ve které se její psaní stalo nástrojem vlastní psychoterapie; Jonathan Stillo (2012) v průběhu mnoha let výzkumu, kdy si tuberkulóza (v kombinaci s chudobou a stigmatem) vzala ne jednoho z jeho blízkých informantů, začal pečlivě rekonstruovat a zveřejňovat jejich jednotlivé osudy, aby nebyly zapomenuty. Stejně jako pro Favret-Saadu nebo Carroll a Stilla i pro mne byla terénní zkušenost a její převedení do terénního deníku, poznámek, nahrávek a vzpomínek tak halucinogenní, znejišťující a bolestná, že musela být odložena, aby bylo možné se k ní v určitý moment vrátit a nechat působit znovu. A toto *přetáčka* terénní zkušenosti a dat mi umožňuje nejen rozumět potřebě mých opakovaných návratů mezi veterány a vztahu s nimi (obr. V). Umožňuje mi rozumět i naději, kterou PTSD veteránům přináší. Umožňuje mi rozumět možným vodítkům pro naplnění „touhy po normálním životě“ (Jansen 2015) a lepší a hodnotnější budoucnosti, která PTSD formuluje v nejisté a rozporuplné situaci dnešní Bosny a Hercegoviny. A konečně, umožňuje mi rozumět limitům sociálněkonstruktivistických přístupů k válečnému traumatu a PTSD.



Obrázek V: Sijelo (přátelské posezení) s veterány z Bratstva, Tuzla 2012. (foto archiv autora)

Struktura práce

Hledání odpovědi na to, co je PTSD mezi bosenskými veterány války let 1992–1995, je v této práci rozvrženo do šesti kapitol. V následující 2. kapitole *Teoretizování PTSD* diskutuji specifika antropologického zaobírání se válečným traumatem a PTSD a analyzuji tři dominantní přístupy k této problematice rozvíjené v medicínské antropologii, které vycházejí ze sociálního konstruktivismu – první přístup pojímá trauma a PTSD jako konstrukt psychiatrie, druhý jako konstrukt morální ekonomie pozdně moderních společností a třetí jako konstrukt západní (intelektuální, medicínské, politické) hegemonie. Dále v této kapitole argumentuji, že sociálněkonstruktivistické přístupy mají za následek to, že z traumatu a PTSD destilují pouze jejich sociální ontologii, což považuji za stejně zjednodušující jako vykreslování traumatu a PTSD naturalistickými a realistickými přístupy, ve kterých mají podobu daností nezávislých na lidských (sociokulturních) způsobech klasifikace a reprezentace. Abych se vyvaroval tohoto nežádoucího účinku sociálního konstruktivismu, formuluji odlišnou analytickou citlivost, která čerpá z praxiografického přístupu Annemarie Mol a zdůrazňuje pozornost k vícečetným

ontologiím nemocí.

Ve 3. kapitole *Etnografická autocenzura, veteránský lumpenproletariát a autenticita: ontologické politiky PTSD*, která je upravenou verzí dříve publikované kapitoly v kolektivní monografii (Klepal 2013), se na základě čtení disertace antropologa, se kterým jsem se setkával v terénu, a na základě retrospektivního pohledu na svého informanta Šekiho z Bratstva zamýšlím nad problematikou etnografické (auto)cenzury. Ta se v mém případě odráží v problémech s anonymizací aktérů výzkumu a se sdílením terénu s jiným výzkumníkem, v podlehnutí lokálním morálním kategoriím, v obavě z posilování negativních stereotypů i reprodukci těchto stereotypů mou osobou v průběhu výzkumu a ve snaze co nejvíce splynout se současným etnografickým žánrem. Reflexe těchto forem (auto)cenzury mi ale umožňuje opětovně zasadit veteránství a PTSD do konkrétních ontologických politik, ve kterých se uskutečňovaly a ve kterých se ustanovovala jejich autenticita, pravdivost a morálnost. S ohledem na ontologické politiky, tedy na různé možnosti a podmínky uskutečňování PTSD a různé způsoby upřednostňování určitých jeho verzí, diskutuji tři PTSD zjednávaná v Bratstvu: PTSD jako autentizace a hierarchizace válečné minulosti, PTSD jako terapeutická biosociální solidarita a PTSD jako vtělená kompetence.

Ve 4. kapitole „*Jediné, co jsme si v té proklaté válce vydělali, bylo PTSD.*“ *Ekonomická PTSD* se věnuji zjednávaní PTSD v rámci systému veteránského zabezpečení ve FBiH. Ukazují, že v rámci tohoto systému je na jedné straně PTSD zjednáváno jako finanční břemeno, které může ohrozit fungování transformující se bosenské ekonomiky. Na straně druhé je pak zjednáváno jako výdělek z války, na který mají váleční veteráni morální právo. Zároveň dokládám, že klíčové pro zjednávaní těchto verzí PTSD jsou veteránské peníze, tedy různá finanční i nefinanční média cirkulující v systému veteránského zabezpečení. Na základě prací Viviany Zelizer, rozlišujících finanční transakce na kompenzaci, nárok a dar a zdůrazňujících vydělování jako praktický princip diferenciací těchto transakcí, argumentuji, že veteránské peníze nabývají odlišnou materiální podobu i morální ukotvení pro zúčastněné aktéry, jako jsou globální věřitelé, federální instituce a váleční veteráni a jejich organizace. Globální věřitelé, kteří pracují s veteránskými penězi jako se statistikami, expertními odhady, minulými i budoucími rozpočtovými položkami či s virtuálními penězi, v nich vidí morálně problematický a ekonomicky iracionální dar zjištěně určený specifické skupině obyvatel Bosny a Hercegoviny. V politikách federálních vlád se s veteránskými penězi nakládá jako s nesoudným a proměnlivým balíkem jak finančních, tak nefinančních medií, které oscilují

od kompenzování válečného dluhu k poukazování na nemorálnost nároku různých segmentů veteránské populace. V každodenních životech válečných veteránů mají veteránské peníze podobu bankovek a mincí, které jsou okamžitě směňovány za potraviny, léky a další prostředky k uspokojení každodenních životních potřeb veteránů a jejich rodin, čímž ospravedlňují svou podstatu morálního nároku vzešlého z války – jde o peníze vydělané nasazením vlastního života, prolitou krví a zraněními včetně PTSD.

V 5. kapitole *Časované bomby, žebráci a terapeutičtí hrdinové: veřejná PTSD*, která je upravenou verzí publikované stati (Klepal 2015), mapují zjednávání PTSD v bosenském veřejném prostoru. Prostřednictvím rozhovorů s Đurem a Fudem a tragické události z roku 2008, při níž útočník zastřelil šest lidí na předměstí Tuzly, ukazují, že ve veřejném prostoru Bosny a Hercegoviny vystupují současně dvě normativní skutečnosti (ontonomy) PTSD: PTSD dělá z válečných veteránů osoby, které jsou nebezpečné svému okolí, a PTSD dělá z válečných veteránů osoby, které potřebují péči. V případě těchto ontorem analyzují dvě odlišné ontologie PTSD. Jedno PTSD se stává viditelným, slyšitelným, hmatatelným a poznatelným jako dispozice k násilí způsobená válkou; a současně druhé jako odznak nespravedlnosti prožité v poválečné době. V prvním případě činí PTSD z válečných veteránů nepředvídatelné časované bomby, v druhém opomíjené chudáky. Ačkoli jsou tyto dvě ontonomy ve veřejném životě Bosny a Hercegoviny dominantní, svou analýzou zároveň zviditelňují další ontologickou, terapeutické hrdinství. V terapeutickém hrdinství nemá nebezpečnost PTSD ani požadavek na pomoc při jeho zvládnutí absolutní podobu, ale jsou prakticky kultivovány tak, aby aktivně přispívaly k spoluutváření morálnějších organismů i společnosti.

V závěrečné kapitole se zamýšlím nad proměnlivými horizonty války a terapeutickým hrdinstvím, které tyto proměnlivé horizonty přesahuje. Dále shrnuji možný přínos zkoumání vícečetných ontologií a zjednávání PTSD pro medicínskou antropologii a diskutuji několik oblastí PTSD, o kterých tato práce přímo nepojednává, ale které mohou být důležité pro další promýšlení argumentů této práce.

2. Teoretizování PTSD

Světónázory vs. světy

Na jaře 2012 skupina vědců z Kalifornské univerzity vedená psychiatrem Armenem Goenjianem zveřejnila výsledky svého výzkumu (Goenjian et al. 2012), které okamžitě získaly pozornost prestižních populárně vědeckých časopisů i předních euroamerických médií, z nichž některá vyslala ke čtenářům informaci, že byl konečně nalezen gen zodpovědný za PTSD.

Designu Goenjianova výzkumu lze rozumět především v souvislosti s hledáním odpovědi na otázku, proč dojde k rozvinutí PTSD u lidí, kteří prožijí určitou tragickou událost, jako je válka, znásilnění nebo přírodní katastrofa, zatímco u dalších se stejnou životní zkušeností k rozvinutí PTSD nedojde. Výzkum je tedy rámován v problematice dědičných dispozic k PTSD, která dlouhodobě zaměstnává odborníky (k obecnému přehledu problematiky viz např. Bremner 2005: 63–68; k neuroendokrinologickému přístupu viz Yehuda 2009; k přehledu genetiky a PTSD viz Koenen et al. 2014). Goenjian a jeho kolegové ve svém výzkumu vycházeli ze dvou hypotéz – zaprvé, že PTSD má prokazatelnou komorbiditu s depresí (tedy, že se tyto dvě onemocnění vyskytují u pacientů souběžně), což je zapříčiněné jejich genetickou korelací; zadruhé tato korelace souvisí s třemi geny vázícími se k serotoninu (5-HTT), chemické látce, která působí v mozku jako neurotransmitter a která kromě jiného má mít na starosti regulaci napětí, vzrušivosti a strachu. Tyto tři podezřelé geny představuje protein, který funguje jako transportér serotoninu (5-HTTLPR) a dva enzymy syntetizující serotonin (tryptofan hydroxylátu, TPH-1 a TPH-2).

Výzkumný vzorek studie tvořilo na 200 dospělých příslušníků několika generací z dvanácti rozšířených rodin v oblasti arménského města Spitak zničeného během zemětřesení v roce 1988, se kterými Goenjian a jeho kolegové spolupracovali i v minulosti. Účastníkům byly odebrány vzorky tkáně, které putovaly do laboratoří Kalifornské univerzity na analýzu DNA a zároveň byli účastníci výzkumu podrobeni baterii psychometrických testů (dotazníkovému šetření), které měly určit míru závažnosti prožitého traumatu a symptomatologie PTSD a deprese.

Výsledky laboratorních analýz a modelování i psychometrického testování byly podle Goenjiana a jeho kolegů natolik statisticky průkazné, že autoři postulují kauzální souvislost mezi konkrétními variacemi genů pro TPH-1 a TPH-2 a výskytem symptomů PTSD. Tento výsledek je zároveň přivádí k možnému vysvětlení celého mechanismu

PTSD, které do značné míry mobilizuje jednu z větví neurobiologického pojmání traumatu, která, zjednodušeně řečeno, vidí v nízké produkci serotoninu v synapsích buď rizikový faktor rozvinutí symptomů PTSD anebo dokonce hlavního původce této poruchy. Konečně, dalším výsledkem výzkumu Goenjianova týmu bylo potvrzení hypotézy, že deprese souvisí s polymorfismem serotoninového transportéru, aniž by tím však vyvrátili předpoklad, že PTSD a deprese mohou být kódovány stejnými geny. Jak PTSD, tak deprese mají být polygenetické: geny pro TPH by se měly také podílet na rozvoji deprese a gen pro 5-HTT i na PTSD. Větší průkaznost této tzv. pleiotropie PTSD a deprese ve třech zmiňovaných genech má směřovat další výzkumné aktivity Goenjianova týmu i v budoucnu.

Jak rozumět výzkumu Goenjianova týmu? „Nalezení jedinečných a sdílených genů těchto dvou fenotypů [PTSD a deprese] může být nápomocné pro ustanovení biologických definic [těchto] nemocí a vytvoření specifických léčebných postupů“ (Goenjian et al. 2012: 7), vysvětluje Goenjian a jeho kolegové v závěru odborné stati. Co by tato věta mohla obsahovat v praxi? „Naše zjištění by ve svém konečném důsledku mohlo vést k novým způsobům testování lidí na riziko PTSD a vytvoření konkrétních léků, které by umožňovaly prevenci a léčbu této poruchy“, uvedl Goenjian v rozhovoru určenému nejen odbornému publiku (Schmidt 2012). Konkrétně, „diagnostický nástroj založený na TPH 1 a TPH 2 by umožnil vojenským představitelům identifikovat vojáky, kteří jsou náchylnější k rozvinutí PTSD, a na základě toho přizpůsobit jejich bojové nasazení“ (ibid.). Takovýto diagnostický nástroj by pak mohl nejen zefektivnit organizaci válčení, ale mohl by zajistit zodpovědnější rozhodování o osudech vojáků, jak uvedl Goenjian v dalším rozhovoru:

„Jestliže mají někteří [genetickou] náchylnost k rozvinutí PTSD, měli bychom být v takovémto případě opatrní, co se týče jejich nasazení, a například je nevysílat do zón vysokého bojového nasazení, ve kterých určité situace mohou představovat riziko pro rozvinutí (poruchy).“ (Park 2012)

Goenjianův výzkum by v budoucnu nemusel ovlivnit pouze morální ekonomii válčení – od ohleduplnějšího nasazení vojáků až po možné úspory ve výdajích Americké veteránské administrativy na léčbu postižených veteránů.¹³ „Naše zjištění by mohlo

¹³ Finley (2014) uvádí, že v polovině první dekády 21. století musela Americká veteránská administrativa vydávat zhruba 4 miliardy dolarů ročně na pokrytí finančních transferů pro veterány s postižením způsobených PTSD; v roce 2012 PTSD představovalo téměř jednu třetinu všech postižení u amerických

pomoci vědcům odhalit alternativní léčbu poruchy, jako například genovou terapii nebo nové léky, které regulují chemické látky zodpovědné za rozvinutí symptomů PTSD“ (Schmidt 2012), doplňuje Goenjian v jiném rozhovoru a vtahuje tak do hry i nové formy vědecké expertízy, lékařské technologie, laboratoře a výrobní linky farmaceutických společností.

O několik měsíců později vzbudil podobnou mediální pozornost další výzkum, tentokrát týmu odborníků Bostonské univerzity a Národního centra pro PTSD Americké veteránské administrativy, kteří na rozdíl od Goenjianova týmu koncipovali svůj výzkum jako srovnávací asociační studii genomů (*genome-wide association study*, GWAS) u vybraného vzorku současných amerických veteránů (Logue et al. 2013). A na rozdíl od Goenjianova týmu jejich pozornost získal úplně jiný gen – gen pro osamělý receptor alfa kyseliny retinové (RORa). Autoři výzkumu věří, že funkcí tohoto genu je produkce proteinu, který přispívá k ochraně neuronů proti poškození. Nicméně určitá variace tohoto genu má tuto ochrannou funkci oslabovat, a tudíž z tohoto genu dělá rizikový faktor pro vznik neurobiologických proměn spojovaných s PTSD.

Ačkoli se tyto dva výzkumy zjevně neshodují v tom, které geny za PTSD stojí, do jaké míry se na něm (v interakci s prostředím) podílí a jakým způsobem je možné to odhalit, přesto umocňují (západní) optimismus vycházející ze stále běžnější a rozšířenější představy o „molekularizovaném životě“ (Rose 2007a). Klíč k PTSD jako psychiatrickému onemocnění tak má být ukryt kdesi v nejelementárnějším (genetickém či epigenetickém) uspořádání organismu a *my* jsme blízko k tomu, abychom jej konečně našli díky současnému expertnímu vědění a technologiím, a PTSD si prostřednictvím biomarkerů nakonec podrobili.

Vrátím-li se ke svým etnografickým vinětám z Úvodu, mohlo by se zdát, že každodennost potýkání se s PTSD u válečných veteránů v bosenské Tuzle a výzkum molekularizovaného PTSD odehrávající se v laboratořích amerických univerzit a financovaný Americkou veteránskou administrativou představují dva principiálně odlišné, vzdálené i nesouměřitelné pohledy na uspořádání a fungování světa, „světonázory“ (viz Geertz 1973). Mohlo by se zdát, že na jedné straně jde především o laické porozumění PTSD jako zakoušené nemoci a vypořádání se s ní, kdežto na straně druhé jde o expertní (vědecké či tzv. *evidence-based*) vědění o psychiatrické poruše. Mohlo by se zdát, že jeden světonázor je ukoptěný, neuspořádaný, prchavý a lokální, neboť existuje

vojáků a veteránů. Podle Kamieńskiho (2012), v roce 2008 americká administrativa evidovala přes 300 000 veteránů z Iráku a Afghánistánu s diagnózami PTSD a deprese.

v jednání aktérů, zatímco druhý je díky svým moderním laboratořím, publikovaným výzkumným zprávám a mediální pozornosti koherentní, trvanlivější a univerzální. Mohlo by se zdát, že první světonázor je definován neprostupnou beznadějí a přítomností smrti, kdežto druhý je světlou nadějí pro (budoucí) život. A, koneckonců, mohlo by se zdát, že mezi nimi existuje jasná hierarchie a že světonázor západních odborníků, založený na expertním vědění a moci intervenovat do konstituce organismu, je transparentnější a přesnější reprezentací skutečnosti než světonázor pacientů *kdesi na Balkáně*.

Domnívám se, že i přes tyto nabízející se rozdíly se nejedná o dva ani absolutně neprostupné, ani nesouměřitelné pohledy na svět. Jak v případě každodenního života bosenských válečných veteránů, tak i v případě laboratorních výzkumů, se PTSD vynořuje jako *závažné zdravotní riziko*, ať už metamorfuje do jiných, život ohrožujících onemocnění jako je infarkt myokardu a ateroskleróza, či souvisí s (epi)genetickými mutacemi v organismu. V bosenské každodennosti i západních laboratořích se PTSD vynořuje jako skutečnost, které je třeba čelit, a to *efektivní péčí* zahrnující nejen výzkum, diagnostiku a léčbu. Džemal tak svou krizi mohl přežít díky pomoci soudruhů z Bratstva a terapeutickým postupům psychiatrů v místní psychiatrické klinice, Edin naopak zemřel z toho důvodu, že v Bosně a Hercegovině neexistuje model odpovídající (lékařské a sociální) péče v podobě veteránských center. Morálním motorem současného (epi)genetického výzkumu PTSD ve Spojených státech je pak právě zefektivnění a racionalizace péče o vojáky a válečné veterány, což by v budoucnu mělo zahrnovat vývoj screeningových technik a dosud chybějících léků.¹⁴

Dále, *válka a bojové nasazení* představuje rámec, bez kterého by si PTSD mnohem obtížněji hledalo cestu do bosenských ambulancí i západních univerzitních laboratoří. Válka a bojové nasazení totiž zvýrazňují populační a epidemiologický aspekt PTSD. Od oficiální kodifikace PTSD v třetím vydání Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch Americké psychiatrické společnosti (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, DSM) v roce 1980, epidemiologické studie ukazují, že v mírových společnostech Západu se PTSD týká mezi 1–8 % populace (Ford 2009: kapitola 4).¹⁵

¹⁴ Kamieński (2012) nicméně ukazuje na případu výzkumu užití propanololu (původně vyvíjeného na srdeční arytmií a vysoký krevní tlak) jako možné profylaxe vzniku PTSD, jak zefektivnění a racionalizace péče může mít za následek redefinování „normální“ lidské subjektivity, paměti a fungování organismu, což vytváří zásadní etická a morální dilemata.

¹⁵ Epidemiologická čísla se samozřejmě liší s ohledem na diferenciaci populací. Jak shrnují Richardson a kolegové (Richardson, Frueh, Acierno 2010) či Noris a Slone (2014) prevalence PTSD u skupin jako američtí váleční veteráni může dosahovat 20 %. Judith Herman (2001) ve své dnes klasické feministické analýze problematizovala obvyklou představu válečného konfliktu tím, že určité populace, jako jsou ženy a děti, jsou

Naopak v poválečné Bosně a Hercegovině, kde sice přesná epidemiologická data neexistují, vytrvale cirkulují odhady (často připisované Světové zdravotnické organizaci), podle kterých bylo PTSD diagnostikováno u 400 tisíc obyvatel, ale ve skutečnosti by jím mohlo být zasaženo jeden a tři čtvrtě milionu lidí, tedy více než polovina celkové populace bosenského státu (viz např. Kučukalić 1998; Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo 2008). Upozornění na tuto „epidemii PTSD“ lze slyšet nejen od členů Bratstva, ale je možné se o ní dočíst i v novinových člancích s alarmujícími titulky typu „Bosna, světový rekordman v počtu onemocněných s PTSD“, „Bosna zemí traumatizovaných občanů“, „Bosenská traumata“ či „Kolektivní bláznec“ (Hajdarhodžić 2005; Muminović 2010; RFE/RL 2012; Sandić-Hadžihasanović 2012).

V bosenské každodennosti i západních laboratořích se také vyskytují vysoce *mobilní a standardizované objekty*, jako jsou diagnostické nástroje v podobě dotazníků, bez nichž by bylo PTSD za určitých okolností mnohem méně viditelné/prokazatelné u Edina a Bakira, i u výzkumného vzorku přeživších zemětřesení v Arménii nebo u současných amerických veteránů z Iráku a Afghánistánu. Samozřejmě, aby bylo možné zaručit validnost těchto nástrojů, jsou neustále adaptovány pro specifické diagnostické nebo výzkumné účely, a také přizpůsobovány pro odlišná kulturní prostředí anebo jazyky jako například Harvardský dotazník pro trauma (*Harvard Trauma Questionnaire*, HTQ) (Mollica et al. 1992; Oruc et al. 2008) nebo Diagnostická škála posttraumatického stresu (*Posttraumatic Stress Diagnostic Scale*, PTSDS) (Powell, Rosner 2005).¹⁶

A konečně, jak v případě každodenního života bosenských válečných veteránů, tak i v případě laboratorních výzkumů se vyskytují *lidští aktéři*. Jsou tu bosenští a američtí váleční veteráni a jejich těla. Jsou tu i psy-experti, kteří diagnostikují, léčí a provádí výzkum PTSD. Jsou tu však i váleční veteráni, kteří si nárokují vědění i praktiky psy-expertů (Bakir jako šéf Bratstva byl jedním z nich), a jsou tu dokonce i psy-experti, kteří se přímo válčení účastnili, jako například psychiatr (a derviš a válečný veterán a invalida s

výrazněji zasaženy PTSD, neboť jsou obětmi „endemických válek“ (Farrell 1998) jako je „válka pohlaví“ v epidemiologicky zdánlivě mírových společnostech Západu.

¹⁶ HTQ existuje v šesti mutacích (vietnamské, kambodžské, laoské, japonské, chorvatské a bosenské) a tvoří jej čtyři části: I. část (podle příslušných verzí) obsahuje 40–80 otázek na traumatické události, které lze odpovědět ano/ne; II. část obsahuje otevřené otázky pro respondenty, ve kterých mohou popsat nejvíce traumatizující událost či události; III. část (vyjma japonské verze) obsahuje otázky ohledně zranění hlavy; a závěrečná IV. část hodnotí odpovědi respondentů na otázky ohledně traumatu podle čtyř kategorií intenzity. Rozdíl mezi chorvatskou a bosenskou verzí je zajímavý především v tom, jakým způsobem performuje charakter válečných konfliktů v obou zemích a jejich porozumění (viz Úvod). Chorvatská verze HTQ je určena „válečným veteránům“, kdežto bosenská verze HTQ je určena „civilním přeživším konfliktu“. V praxi tuzlanské psychiatrické kliniky bylo běžné, že se používaly obě verze HTQ, tedy jak „chorvatská“ tak „bosenská“, a to právě s ohledem na to, zdali šlo o diagnostiku či výzkum veteránů nebo civilních osob.

PTSD v jedné osobě) Zahid z tuzlanské psychiatrické kliniky, který Džemala, Edina i Bakira léčil. A nejsou tu jen muži. Jsou tu týrané a znásilňované ženy i uprchlé děti. Hrdinové, oběti i zločinci...

Jak každodenní život bosenských válečných veteránů, tak i (epi)genetický výzkum v amerických laboratořích tedy spíše ukazují na mnohost světů (Henare, Holbraad, Wastell 2007; Law 2004; Mol 2011) – chtělo by se říct *přírod* – PTSD, ve kterých nejde ani tak o odlišné a vnitřně homogenní reprezentace jednoho a toho samého jsoucna – PTSD, ale ve kterých jde o to, z jakých konkrétních norem, hodnot, prostředí, objektů, technologií a vtělených osob je v nich PTSD utkáváno a jaké normy, hodnoty, prostředí, objekty, technologie a vtělené osoby PTSD utkává. A tyto světy PTSD (a jejich pojmání) jsou vzájemně, i když jen „částečně“, propojeny (Strathern 2004). PTSD mezi bosenskými válečnými veterány nutně nemusí být stejné jako v případě amerických laboratoří. Jestliže (epi)genetický výzkum situuje PTSD do molekularizovaného života a epistemologicky/ontologicky jeho příčinu zjednává v lidském organismu (s následnými morálními, ekonomickými a politickými nadějemi i dilematy), pak PTSD v každodennosti bosenských válečných veteránů je zjednáván jako nestejnorodá skutečnost, jejíž příčiny a především její důsledky, jsou mnohem více otevřené k možnosti být současně stabilizovány biologicky, sociálně či jinak (a tedy, že by vůbec přikládaly váhu rozlišování mezi přírodou a společností/kulturou). Laboratorní molekularizovaná PTSD nejsou každodenními bosenskými PTSD. Nicméně, každodenní bosenská PTSD by nebyla tím, čím jsou (viz 3., 4. a 5. kapitola), kdyby s molekularizovanými PTSD nebyla nějak částečně (riziky, péčí, válkou, výzkumem) propojena.¹⁷ A naopak (viz Mol, Law 2003).

Na tomto místě bych se chtěl zastavit u konkrétních aktérů – antropologů a antropoložek, kteří se mohou zdát ve světech PTSD méně viditelní a méně důležití, ale které bych z jedné z logik symetrie (Brož, Stöckelová 2015) nechtěl nechat stát opodál nebo se vznášet nad vším jako vševidoucí oko. Jakou roli sehrávají antropologové, či konkrétněji medicínští antropologové a antropoložky, ve světech PTSD? Na jakých PTSD se podílejí a vůči jakým se naopak vymezují? Zkrátka jakou podobu má PTSD v antropologii? V této kapitole se tak soustřeďuji na mapování antropologických přístupů k válečnému traumatu a PTSD. Na základě problematizace vztahu mezi psychiatrií a

¹⁷ I přes finanční, institucionální a technologickou náročnost (epi)genetického výzkumu, v roce 2016 tým sdružující psychiatry z několika nástupnických států bývalé Jugoslávie (vedený bosenskými psychiatry a napojený na laboratoře v Německu) rozběhl výzkumný projekt, který zkoumá (epi)genetiku PTSD a který si klade za cíl přispět k designu „individualizovaných a personalizovaných terapií“ PTSD (Džubur-Kulenović at al. 2016).

antropologií diskutují tři dominantní antropologické přístupy k traumatu a PTSD využívající sociální konstruktivismus. Následně s ohledem na úskalí, která sociálněkonstruktivistické přístupy s sebou nesou, navrhuji ukotvit antropologickou analýzu traumatu a PTSD v odlišném rámci, inspirovaném pracemi Annemarie Mol o vícečetných ontologiích nemoci.

Interdisciplinace antropologie a psychiatrie

Ve své přehledové stati Hanna Kienzler analyzuje psychiatrickou a antropologickou literaturu týkající se válečného traumatu a PTSD, aby „přispěla k lepšímu porozumění rozdílným konceptualizacím, interpretacím a doporučovaným léčebným strategiím v kulturně odlišných kontextech“ (Kienzler 2008: 219), a tím i větší interdisciplinaritě antropologie a psychiatrie. Podle Kienzler v současnosti existují v psychiatrii a přidružených oborech dvě vzájemně vyhraněné pozice, které mají odlišná teoretická východiska a které jsou prakticky zohledňovány v terapeutických procesech. První pozice, kterou Kienzler prohlašuje za dominantní, vidí ve válečném traumatu a PTSD psychopatologickou reakci na katastrofickou událost, která je univerzální (a tudíž transkulturní) a která vyžaduje intervenci prostřednictvím psychosociální, farmakologické a kognitivně-behaviorální terapie. Oproti této dominantní pozici stojí nevelká skupina psy-expertů, vesměs renegátů bilancujících své zkušenosti s nejrůznějšími humanitárními misemi a programy zaměřenými na trauma, kteří argumentují, že válečné trauma a PTSD mají smysl pouze v kontextu západní psychiatrie – tedy jsou kulturně specifickou konstrukcí fungující v rámci *našeho* (západního) etnomedicínského modelu, který nutně nemusí fungovat v odlišném sociálním a kulturním kontextu. Střety a debaty mezi těmito proti sobě stojícími „univerzalistickými a relativistickými perspektivami“ (ibid.: 223) však podle Kienzler daly vzniknout „méně radikální a více reflexivní“ (ibid.: 223) třetí pozici, zastoupené především transkulturními psychiatry, kteří usilují o „začlenění vybraných myšlenek z obou pozic a kteří prosazují komunitně orientované psychosociální intervenční programy týkající se traumatu“ (ibid.: 223). Tato třetí pozice je podle Kienzler senzitivní ke kulturní a historické situovanosti západní psychiatrie a jejích konceptů včetně psychopatologie, což zároveň znamená, že je připravená zohlednit odlišný sociokulturní kontext, ve kterém intervenue. Tato třetí pozice tak podle Kienzler dává dostatečný prostor pro přemostění klinického přístupu týkajícího se traumatu a PTSD a lokálních tradic uzdravování a zvládání traumatických událostí.

Podle Kienzler antropologický diskurz týkající se válečných traumat a PTSD existuje paralelně s diskurzem psychiatrickým. Na rozdíl od převážné části psy-expertů, jsou to především antropologové, kdo má tendenci se zaobírat diskurzem sousedním. Kienzler proto identifikuje několik antropologických přesahů. V první řadě identifikuje antropology jako „přihlížející“ (ibid.: 224), kteří nezúčastněně monitorují psychiatrické postupy, analyzují střety v psychiatrii a předkládají genealogie konkrétních psychiatrických nosologií. A jsou to především tito přihlížející antropologové, kteří umožňují formulovat a opatrovat relativistickou pozici, poukazuje na kulturní a historickou situovanost psychiatrického vědění a praktik. Nicméně antropologové podle Kienzler nejsou pouze nezaujatými přihlížejícími, neboť někteří z nich mají tendenci přesahovat od psychiatrie jako „kritici“ a „aktivní účastníci“ (ibid.: 224–225). Kritici především poukazují na rozporuplné důsledky psychiatrických konceptualizací válečného traumatu a PTSD v rámci humanitárních intervencí, v práci s válečnými veterány či uprchlíky. Kienzler připomíná, že tyto antropologické kritiky jsou „určitě legitimní, jelikož mnozí západní psychiatři skutečně popírají odolnost (*resilience*) válkou zasažených populací tím, že ji vykládají jako důkaz psychologické dysfunkce“ (ibid.: 224). Na druhé straně však Kienzler konstatuje, že antropologičtí kritici často homogenizují psychiatrický diskurz a přehlížejí současné proměny a nové přístupy, které právě odolnost válkou zasažených populací a lokální způsoby péče o zdraví vidí jako zásadní pro nerozvinutí traumatické reakce. Antropologové jako aktivní (ale marginální) účastníci psychiatrie pak podle Kienzler prosazují koncept sociálního utrpení jako alternativy k traumatu a PTSD. Smyslem tohoto konceptu je nejen snaha přecházet medikalizaci přeživších, ale především zohledňování jejich komplexních zkušeností i provázanost jejich duševního zdraví s ekonomikou, morálkou, náboženstvím atd. (viz ibid.: 224–225).

Svou debatu o debatě týkající se válečného traumatu a PTSD Kienzler vede především proto, aby bylo možné formulovat „vytříbenější analýzu toho, jak by západní přístupy k uzdravování mohly být adekvátněji včleněny do nezápadních kulturních a sociálních prostředí“ (ibid.: 219). A podle ní tato analýza nemůže být ustanovena na základě konverze psychiatrického diskurzu v diskurz antropologický, či naopak, ale pouze v jejich interdisciplinaritě.

„[J]e klíčové si uvědomit, že psychiatrie a antropologie nejsou disciplíny na opačných pólech kontinua, ale jsou oddělenými entitami, které se pouštějí do podobných témat z odlišných perspektiv, s odlišnými metodologiemi a odlišnými cíli na zřeteli. To však neznamená, že by

se nesměly a nemohly vzájemně ovlivňovat. Právě naopak, interdisciplinární výzkum by měl vést k holističtějším přístupům v péči o zdraví, které berou v úvahu lokální koncepty zdraví a nemoci, způsoby léčení, schopnosti, touhy a potřeby. Tedy, spíše než prosazování konceptu „sociálního utrpení“ na místo „modelu PTSD“, navrhuji „dělbou práce“ mezi disciplínami.“ (Kienzler 2008: 226)

Co však Kienzler myslí konkrétně a prakticky touto interdisciplinarnitou založenou na dělbě práce mezi antropologií a psychiatrií není z tohoto jejího textu zcela jasné, tedy snad kromě toho, že psychiatrii by nadále měli léčit a antropologové by jim do toho měli i nadále mluvit. Navíc tento její požadavek se zdá být paradoxní, neboť její přehled jasně ukazuje, že například „relativistická“ psychiatrie se překrývá s určitými pozicemi antropologickými, a z druhé strany je v ostrém kontrastu s „univerzalistickou“ psychiatrií.¹⁸ Tedy nezdá se, že by antropologie a psychiatrie byly nutně „oddělenými entitami“ a že by zastávaly „opačné perspektivy“. A paradoxně, ačkoli na antropologických kritikách psychiatrického diskurzu Kienzler ukazuje, že prostor psychiatrie je mnohem více diverzifikovaný a heterogenní, sama tuto diverzitu a heterogenost obchází pro změnu v případě antropologie, když například tvrdí:

„Jako antropologové se zaměřujeme na to, jak aktéři v určitých sociálních prostředích přemýšlí a jednají ve vztahu k péči o zdraví; svou pozornost zaměřujeme na jejich představy o chorobě, na jejich rozhodnutí jednat určitým způsobem v průběhu choroby i na jejich očekávání a hodnocení určitých typů péče o zdraví.“ (ibid.: 219)

Podíváme-li se však na několik konkrétních příkladů, které Kienzler cituje, zná nebo může znát díky vlastnímu výzkumnému zájmu o problematiku válečného traumatu na prostoru bývalé Jugoslávie, pak *její* antropologové mohou dělat a dělají tak trochu něco jiného (a to i z prostého důvodu, že nemusí být jen antropology medicínskými). Bette Denich (1994) se ve svém článku nezabývá tím, jak se aktéři vztahují k problematice zdraví a nemoci, ani tím, jakou zdravotní péči očekávají. Přesto válečné trauma hraje důležitou roli v její analýze instrumentalizace paměti, ke které došlo spolu se znovuobjevováním míst masakrů z druhé světové války v osmdesátých letech a na začátku

¹⁸ Jako jednoho z významných představitelů relativistického přístupu k válečnému traumatu a PTSD v psychiatrii Kienzler uvádí Dereka Summerfielda. Summerfieldova argumentace ohledně kulturní situovanosti konceptu traumatu a PTSD v západní psychiatrii je zřetelně informována antropologickými analýzami a koncepty, především prací kanadského medicínského antropologa Allana Younga (viz Summerfield 1999, 2000, 2001, 2003, 2004).

devadesátých let 20. století a která měla určující vliv na znovuustanovení nacionalistických ideologií i na charakter následných konfliktů v bývalé Jugoslávii. Pro Denich „genocida z dob [druhé světové] války poskytla mimořádně mocný rezervoár zakázaných a potlačených vzpomínek, které přežily jako artefakty svého druhu za hranicemi veřejně povoleného diskurzu“ (Denich 1994: 369). Životaschopnost, svébytnost a mobilizační potenciál těchto vzpomínek spočíval podle Denich v tom, že se jednalo o specifický druh – o vzpomínky „traumatické“ (ibid.: 381). Pro Denich individuální psychické trauma představovalo autentický, ze své podstaty přirozený důsledek kolektivního násilí, které zanechalo svou stopu na přeživších, svědcích i potomcích, umocněný nemožností veřejného truchlení a odpovídajícího pohřbení obětí. A tato traumata, umlčovaná, potlačovaná, neventilovaná a neveřejná během Titova socialismu, se stala živnou půdou nacionalistických ideologií, které je byly schopny kolektivizovat do podoby národní viktologie i individualizovat do touhy po odplatě, která v kontextu rozpadajícího se jugoslávského státu samospádem přerostla až k etnickým čistkám.

Článek Denich je instruktivní také v tom, že – navzdory zásadní odlišnosti antropologie a psychiatrie prosazované Kienzler – argument o traumatu jako nevyhnutelném důsledku války i zdroji budoucího násilí si Denich vypůjčuje od významného psychiatra Vamika Volkana. A jedná se o ten samý argument, který rezonuje a informuje praxi mnohých psychosociálních programů v rámci humanitárních intervencí a následujících rozvojových projektů, které se zaměřují na válečná traumata a PTSD právě z toho důvodu, aby se nestala zdrojem nového konfliktu v budoucnu (viz Úvod).

Podobně jako v případě Denich i v etnografii Torstena Kolinda (2008) trauma není hlavním předmětem antropologova zájmu, nicméně i zde figuruje jako přirozený důsledek války pro jednotlivce, skrze který lze rozumět poválečné situaci v bosenském maloměstě. V Kolindově etnografii je válečné trauma něco, co není potřeba vysvětlovat, co je samo o sobě čtenáři srozumitelné, a patří do poválečné reality přeživších a navrátilých se Bosňáků do města Stolac stejně jako hromadné hroby, vypálené domy, nezaměstnanost, korupce nebo nacionalistická propaganda. Pro Kolinda je poválečná Bosna a Hercegovina „posttraumatickou společností“ (Kolind 2008: 76), ve které válečná traumata jsou každodenní připomínkou existence, která byla zbavena veškerých pochopitelných a „normálních“ základů. Na rozdíl od Denich, podle které se individuální traumata se přetavila do kolektivně sdílených symbolů (i když tak tragických, jako je nacionalistická ideologie), pro Kolinda jsou válečná traumata jeho informantů něco tak neartikulovatelného, něco, co „nemůže být uvolněno nebo vyjádřeno prostřednictvím

běžného jazyka“ a pro co „neexistují žádné veřejné symboly nebo reprezentace, které by je dokázaly absorbovat a dát jim význam“ (ibid.: 130).

Z těchto dvou příkladů je patrné, že antropologické analýzy jsou mnohem různorodější, než jak se snaží Kienzler tvrdit ve svém schématu. Válečné trauma a PTSD, i když nejsou hlavním předmětem zájmu výše uvedených textů, vystupují jako důležité skutečnosti, které pomáhají vysvětlit úspěch nacionalistické ideologie a rozpoutání kolektivního násilí či obtížnou normalizaci života v poválečném maloměstě. V těchto případech válečné trauma a PTSD vystupují jako přirozené, samozřejmé skutečnosti, které mají původ někde za hranicemi společnosti a kultury a které se předmětem antropologického zájmu stávají teprve tehdy, pokud tuto hranici překročí a stanou se hybatelem sociokulturních procesů. To, co Kienzler od antropologů očekává, tedy zprostředkování vztahu aktérů k traumatu, jejich představy, jejich rozhodnutí i jejich očekávání a hodnocení typů biomedicínské/etnomedicínské péče, tak nalezneme spíše u dětské psychiatričky Lynne Jones (2004), která shrnuje své zkušenosti s psychosociálními programy probíhajícími v bosenském městě Goražde a okolí od skončení války v roce 1995. Jones se ve své knize kriticky ohlíží například za nereflexivním používáním psychologických dotazníků při diagnostikování válečného traumatu a PTSD, které podle ní brání lepšímu podchycení nejrůznějších lokálních procesů normalizace poválečných životů, které mohou mít terapeutický efekt.¹⁹ A zároveň zdůrazňuje nutnost používání etnografických metod pro porozumění lokálním dynamikám utváření válečného traumatu a jeho důsledků (viz též Jones, Kafetsios 2005). Preferování etnografických metod Jones dovedlo například k tomu, že díky osobním zkušenostem, příběhům a perspektivám dětí v Goražde, se kterými pracovala, si uvědomila, že oni „nevidí svoje symptomy jako chorobu vyžadující léčbu, ale jako normální reakci na hrůzostrašné události“ (Jones 2004: 5), tedy svým způsobem blízce tomu, jak byly traumatická událost a její dopad definovány v DSM-III (American Psychiatric Association 1980), nikoli v pozdějších vydáních DSM-III-R, DSM-IV a DSM-V (American Psychiatric Association 1987, 1994, 2013). Práce Lynne Jones, kterou Kienzler uvádí jako příklad relativistické psychiatrie, tak paradoxně nejvíce odpovídá tomu, jak Kienzler definuje ideální způsob antropologické analýzy válečného traumatu a PTSD.

Na základě prací Denich, Kolinda či Jones se domnívám, že epistemologická odlišnost antropologie a psychiatrie, požadavek na dělbu práce mezi antropologií a

¹⁹ O důležitosti normalizace válečné zkušenosti, a to v průběhu samotného konfliktu v Bosně a Hercegovině především viz Maček 2009.

psychiatrii i vymezení pole působnosti antropologů, které Kienzler ve svém textu obhajuje, není předpokladem interdisciplinarity, ale spíše voláním po interdisciplinaci antropologie a psychiatrie. Jinak řečeno, protože vzájemných překryvů mezi antropologií a psychiatrií i odstředivostí uvnitř jednotlivých polí oborů je mnohem více, Kienzler se pokouší vykolíkovat prostor, na kterém by její antropologická pozice (viz Kirmayer, Lemelson, Barad 2007; Kirmayer at al. 2010) mohla pěstovat svou legitimitu obecně platného antropologického přístupu. Legitimitu, která se na jedné straně opírá o (zdánlivou) antropologickou exkluzivitu na tlumočení „pohledu pacientů“ (Mol 2002; Pols 2005), či obecněji *perspektivalismus*²⁰, a na straně druhé na alianci s transkulturními psychiatry, jejichž prostřednictvím lze ostatním psychiatrům připomínat tzv. etnokulturní rozměr traumatu a PTSD.²¹

Tato interdisciplinace, teoretická, metodologická a tematická sebe-regulace mezi antropologií a psychiatrií, o kterou Kienzler usiluje, je pak patrná z jejího etnografického textu zabývajícího se poválečným Kosovem, ve kterém na jedné straně rozebírá udělování významu praktikám souvisejícím se zdravím u válkou zasažených žen a na straně druhé analyzuje péči poskytovanou místními lékaři, často vyškolenými v mezinárodních psychosociálních programech zaměřených na válečné trauma (Kienzler 2012). Logiku jejího argumentu lze shrnout následovně: 1) psychiatrie je sice určitý artefakt závislý na sociálním, ekonomickém a politickém kontextu svého vzniku; 2) nicméně díky své vysoké mobilitě je neustále adaptována a pozměňována v lokálních podmínkách; 3) proto je nutné antropologicky zkoumat, jaké konkrétní lokální systémy významu a vědění mohou být efektivně do psychiatrie integrovány. Řečeno jinak, válečné trauma a PTSD by měly zůstat v rukách (západních) psy-expertů, a antropologové – zprostředkovatelé lokálních emických perspektiv – by své veškeré úsilí měli vložit do toho, aby psychiatrům pomohli si uvědomit, že kulturní kontext není „bariérou výzkumu založeného na důkazech“ a že „efektivní intervence vyžaduje nejen více kulturně nuancované posouzení potřeb, zvládnání

²⁰ Perspektivalismus definuje Mol jako sociálněvědní analýzu, které zohledňuje a primárně se zaměřuje na (individuálně i kulturně) odlišné systémy významů, které aktéři uplatňují ve vztahu k určitému objektu – například odlišné pohledy lékařů a pacientů na konkrétní nemoc. Klasickým antropologickým slovníkem bychom mohli říci, že se jedná o analýzy světónázorů. Podle Mol, takováto analýza má za následek uzávorkování reality objektu, neboť dostupnými se stávají pouze interpretace a významy, které v konečném důsledku vypovídají spíše o aktérech (lékařích a pacientech) než o objektu samotném (nemoci) (viz Mol 2002: 7–13). O vztahu perspektivalismu k sociálnímu konstruktivismu viz Mol 1999 a k perspektivismu viz např. Mol 2011; Strathern 2011a, 2011b; Viveiros de Castro 2004.

²¹ Navzdory tomuto argumentu Kienzler je od konce minulého století téměř nemožné najít psy-experty, kteří by sociální, kulturní či etnické aspekty válečného traumatu a PTSD nezohledňovali ve své výzkumné či terapeutické praxi (viz např. Ager 1997; de Jong 2002, 2005; Husain 2001; Marsella et al. 1996; Mollica 2006; van Ommeren, Bhogendra, de Jong 1997).

obtíží a praktik obecně souvisejících se zdravím, ale i zkoumání lokálního medicínského vědění, diagnostických procedur a strategií péče o zdraví“ (Kienzler 2012: 279).

Díky pracím Kienzler lze vidět rozsáhlou arénu, ve které jsou válečné trauma a PTSD diskutovány, ve kterých se jejich konceptualizace střetávají, mívají či podepírají. A lze také vidět, jakou roli sehrávají (či chtějí sehrávat) antropologové v těchto diskuzích. Nicméně, na rozdíl od Kienzler, zde mi spíše než o interdisciplinaci antropologie a psychiatrie jde o to ukázat, že antropologie (podobně jako psychiatrie) ve svých výzkumech a textech utváří především dvě *ontologie* válečného traumatu a PTSD. Podobně jako v případě současného (epi)genetického výzkumu PTSD, i v antropologii se objevují přístupy k válečnému traumatu a PTSD jako k něčemu, co v určitém proudu západní filozofie lze označit za „přirozený druh“ (*natural kind*), jak poukazuje Hacking (1991, 1999, 2002). Tedy jako něco, co existuje díky univerzálně platným zákonitostem a příčinným souvislostem (obvykle v biologicky pojímaném řádu přírody) a co existuje nezávisle na lidských (sociokulturních) způsobech klasifikace a reprezentace. Výše jsem se snažil ukázat, že uchopení válečného traumatu a PTSD v pracích Denich či Kolinda je v mnoha ohledech odlišné od perspektivalismu prosazovaného Kienzler. Nicméně, je to právě tento obecnější předpoklad, který navzdory vzájemným odlišnostem spolu sdílí: válečné trauma a PTSD jsou určitou objektivní skutečností, k níž mají přístup především psy-experti; antropologové nemají k této skutečnosti samotné toho příliš co říci, a jejich doménou jsou *nadstavby* traumatu a PTSD, tedy jak je jim rozuměno a jak jsou zpracovány v lokálních kulturních, sociálních, politických, ideologických a (etno)medicínských kontextech.

Tento *realistický přístup* v antropologii – jak trauma a PTSD ovlivňují určité sociokulturní skutečnosti a jak jsou v nich nahlíženy – je však pouze jednou strany mince, kterou antropologové uplatňují. Jak si lze všimnout z textů Kienzler a z jejího rozlišení antropologů na přihlížející, účastníky a kritiky psychiatrického diskurzu, nalezneme antropology a antropoložky, kteří s traumatem a PTSD nakládají spíše jako s „druhem člověkem vytvořeným“ (*human kind*) (Hacking 1991, 1999, 2002). V tomto případě se antropologové neomezují na zkoumání sociokulturních artefaktů, které mohou vyrůstat z traumatu a PTSD jako přirozeného druhu. Naopak, v tomto případě někteří antropologové usilují trauma a PTSD dekonstruovat a ukázat, že jsou jako přirozené druhy pouze konstruované, tedy že jejich danost, zakotvenost v přirozeném řádu věcí je jen zdánlivá. I když s vědomím značné provázanosti, pro přehlednost rozlišuji v následující části této kapitoly tři hlavní antropologické pozice v rámci tohoto druhého,

sociálněkonstruktivistického přístupu (viz např. Breslau 2004; McNally 2012; Zarowsky 2000): 1) trauma a PTSD jsou *konstruktem expertního vědění psychiatrie a příbuzných disciplín*; 2) trauma a PTSD jsou *morálním konstruktem pozdně moderních společností*; a 3) trauma a PTSD jsou *mocenským konstruktem hegemonického Západu*. V sociálněkonstruktivistických přístupech ontologickou podstatou traumatu a PTSD je tedy *společnost*.

Sociálněkonstruktivistické přístupy v (medicínské) antropologii

Spolu s Hackingem (1999) lze sociálněkonstruktivistickou analýzu charakterizovat na základě cíle, který před sebe klade.²² Je snahou o „zvyšování povědomí“ o tom, že skutečnost (popřípadě představa určité skutečnosti), její podoba i existence, „není determinována řádem věcí, není nevyhnutelná“ (Hacking 1999: 6), ale je výsledkem lidské interpretace a poznání. Tato snaha může být dále rozvinuta do argumentu, že současná podoba i existence určité skutečnosti je „zcela špatná“ a že „bychom na tom byli lépe“, kdybychom se této skutečnosti „zbavili, či ji alespoň radikálně proměnili“ (ibid.: 6). V případě traumatu a PTSD tak sociálněkonstruktivistický přístup poukazuje na to, že se nejedná o *přírozenou* poruchu lidského organismu vystaveného určitým příčinným událostem, nýbrž jde o výsledek společenského, historicky situovaného úsilí lidí vyrovnat se se zranitelností vlastní existence. Zkrátka trauma a PTSD nesou nálepkou *made in society*. Jak připomíná Bruno Latour (2003) ve svém promyšlení konstruktivismu, toto *made in society* (nebo jeho kulturalistická analogie [Latour 1993]) je snahou o vytlačení přírodních zákonů, genů, chemických procesů v mozku atd. z místa určujícího ontologického principu; popřípadě je snahou o vystavění nepropustné zdi mezi říšemi, z nichž v jedné má vládnout příroda a ve druhé společnost/kultura a jejichž trvání je možné díky vzájemnému paktu mlčenlivosti.²³ V optice sociálního konstruktivismu tak může být „*každá věc vytvořena z jednoho a toho samého těsta – z všezahrnující, neoddiskutovatelné, vždy tam venku již přítomné, všemocné společnosti*“ (Latour 2003: 29, kurzíva původní). Pro Latoura – a mnohé další, zabývající se celkovým charakterem sociální analýzy i

²² I když Hacking mluví o konstrukcionismu (*constructionism*) namísto konstruktivismu (ten uvádí pouze v případě matematiky), zde se přidržuji v češtině obvyklého výrazu sociální konstruktivismus.

²³ Tyto dva momenty – oddělování přírody a společnosti/kultury jako dvou svrchovaných skutečností i nakládání s některými prvky přírody (a představami o nich) jako společenským výtvoem –, které jsou konstitutivní pro různé podoby sociálního konstruktivismu, ilustrují například již debata nad konstruktivismem v sociologii medicíny (Bury 1986; 1987; Nicolson, McLaughlin 1987), prolegomena kritické medicínské antropologie (Scheper-Hughes 1987) anebo konceptuální rozlišování mezi biologicky danou nemocí (*disease*) a sociálně/kulturně definovanou nemocí (*illness*) v interpretativní medicínské antropologii (Kleinman 1988).

sociálních věd (viz např. Callon 2007; Law 2009; Stöckelová 2012) – sociální konstruktivismus tak není pouze vodítkem pro poznání skutečnosti, ale je i *intervencí* do skutečnosti.

Abych byl přesnější, konstruktivisté z řad antropologů sledují tři hlavní linie konstruovanosti traumatu a PTSD. První linie se odvíjí od dnes již klasické historicko-etnografické studie *The Harmony of Illusions* Allana Younga (1995). Youngův hlavní argument spočívá v tom, že PTSD není nadčasová univerzální danost, jak mnozí výzkumníci a lékaři zaobírající se PTSD tvrdí, když například poukazují na určité pasáže z eposu o Gilgamešovi nebo ze Shakespearova Jindřicha IV.:

„Tvrdím, že tato obecně přijímaná představa PTSD a traumatické paměti, skrze kterou se PTSD ustanovilo, je mylná. Tato porucha není nadčasová, ani nedisponuje inherentní jednotou. Ona je spíše poslepovaná prostřednictvím praktik, technologií a příběhů, na jejichž základě je diagnostikována, studována, léčena a reprezentována. A je také dána dohromady prostřednictvím zájmů, institucí a morálních argumentů, které umožňují mobilizovat tyto výše zmíněné snahy a zdroje.“ (Young 1995: 5)

PTSD je tedy výtvořem „poslepovaným dohromady“ prostřednictvím „psychiatrické kultury a technologie“ (ibid.: 116). Je „produktem nebo výdobytkem psychiatrického diskurzu“ (ibid.: 121), spíše než že by bylo nevyhnutelnou realitou existující *tam venku*, v řádu přírody (zahrnující i neurofyzilogii lidské paměti). Existence PTSD podle Younga není nevyhnutelná, ale zároveň „PTSD je skutečné“ (ibid.: 10). Je skutečné, ale tak trochu jinak, než jak k němu podle Younga přistupují odborníci ve zdravotnictví:

„Jestliže tvrdím, že PTSD je historickým produktem, znamená to, že není PTSD skutečné? Naopak, realita PTSD je empiricky potvrzována svým místem, které zaujímá v životech lidí, v jejich zkušenostech a přesvědčeních, a je potvrzována i osobními i kolektivními vklady, které jsou do ní investovány. Mojí prací etnografa není snaha popřít realitu PTSD, ale vysvětlit jak se PTSD a traumatická paměť *stávají* reálnými, popsat prostřednictvím jakých mechanismů tyto fenomény pronikají do světa lidských životů, získávají na faktičnosti a formují sebepoznání pacientů, klinických lékařů a výzkumníků. [...] Není pochyb o tom, že to je realita PTSD, co mě odděluje od zasvěcených psychiatrů. Jsou to představy o *původu* této skutečnosti a o její univerzálnosti, co nás rozděluje.“ (ibid.: 5–6, kurzíva původní)

Young prostřednictvím historických a etnografických dat z prostředí léčby amerických válečných veteránů ve své knize objasňuje, že PTSD je skutečné díky svému historickému ukotvení do kultury psychiatrie, a to především díky: 1) institucionalizaci konceptu traumatické paměti na konci 19. století (umožněné vlivem Ribotových, Janetových a Freudových úvah o tzv. patogenních tajemstvích); 2) formalizaci psychiatrické nosologie, která vyústila ke kraepelinovskému obratu ve třetím vydání DSM²⁴; 3) klinickému a výzkumnému zájmu o určitou populaci – americké veterány z války ve Vietnamu; a 4) v nedávné době i díky rebiologizaci psychiatrie podpořené zavedením nových psychofarmak a lékařských zobrazovacích technik. Youngova „harmonie iluzí“, která vedla ke stvoření PTSD, je tedy konstruktivistickým argumentem proti přirozenosti, samozřejmosti a univerzálnosti traumatu a PTSD.

Od svého vydání si Youngova kniha našla mnohé čtenáře i za hranicemi antropologické disciplíny a vzniklo několik výrazných prací, které v ní nacházejí klíčové východisko vlastní argumentace. Antropoložka Susie Kilshaw (2010), která se zabývala „syndromem války v Zálivu“ (*Gulf War Syndrome*, GWS) spojovaným některými lékařskými odborníky s PTSD, se pokouší zacházet s touto novou diagnózou jako Young s PTSD. Tedy jde jí především o to ukázat, jak je tento syndrom konstruován prostřednictvím expertního medicínského diskurzu, který mobilizuje a formuje zkušenosti britských veteránů jako mužů.²⁵ Historik Paul Lerner (2003) ve své monografii utrpení válečných veteránů v císařském a později výmarském Německu explicitně staví na Youngově argumentu, když sleduje, jak válečné trauma a jeho stín v podobě mužské hysterie byly konstruovány „lékařskými silami“ a ustanoveny prostřednictvím konkrétních „interakcí mezi lékaři a pacienty“ (Lerner 2003: 9–10). Není to tedy univerzální existence

²⁴ Young zdůrazňuje, že pokud druhé vydání DSM na konci šedesátých let 20. století odráželo nadvládu psychodynamických přístupů v americké psychiatrii, pak třetí vydání je důkazem vzednutí vlny odporu vůči této nadvládě, a to především prostřednictvím práce a myšlenek psychiatra Emila Kraepelina, které obhajovaly pozitivistický a ateoretický přístup k duševním poruchám a které prosazoval Robert Spitzer, hlavní editor manuálu. Díky prosazení kraepelinovského přístupu, DSM-III tak zaprvé konceptualizoval psychiatrické poruchy analogicky s organickými nemocemi. Zadruhé umožnil klasifikaci duševních poruch pouze na základě znaků odhalitelných standardizovanými technikami. A za třetí přeorientoval výzkum duševních poruch směrem k tomu, aby bylo možné prokázat jejich organický či biochemický původ (viz Young 1995: 94–102). DSM-III je pro Younga tedy jeden z klíčových hybatelů moderní psychiatrie, neboť se stal „integrální součástí utváření některých poruch (včetně PTSD)“; poruch, které zároveň umožnil „identifikovat a reprezentovat“ (ibid.: 107). DSM-III konstruuje realitu PTSD tak, aby mohla být identifikována jako objektivní skutečnost na něm nezávislá.

²⁵ Stejně jako Young v případě PTSD, Kilshaw tvrdí: „Zajímat se o to, jakým způsobem je to [GSW] sociálně konstruované neznamená, že by nemoc (*illness*) neexistovala“ (Kilshaw 2010: 12) a současně „dnešní medicína má příliš zúžený pohled na nemoc (*illness*) a utrpení, který ji značně ztěžuje pochopení a zvládnutí nemocí jako je GSW. Nahlížet na nemoc (*illness*), buď jen fyzicky anebo psychologicky, je nejen redukcionistické a neúčinné, ale přímo chybné“ (ibid.: 13).

traumatu a PTSD, ale Youngův důraz na trauma jako historicky ustanovený objekt psychiatrického vědění, co Lernerovi umožňuje pochopit procesy v konkrétním místě a v určité době.²⁶ Velkou porcí Youngova argumentu lze nalézt například v práci psychiatra a filozofa Patricka Brackena (2003), který nejen sleduje, jak se tento konstrukt utvářel v psychiatrii, ale i jak se postupně stal (pozdě) moderním kulturním idiomem, vyjadřujícím „obavy o smysluplnost života samotného“ (Bracken 2003: 182). Podobně z Younga vychází i historička vědy Ruth Leys (2000) ve své genealogii traumatu jako západního kulturního idiomu (dnes sdíleného jak neurobiology, tak poststrukturalistickými feministkami) či literární vědec Kirby Farrell (1998), který si všímá, jak trauma a později PTSD stvořené psychiatry infikovaly imaginaci západních společností, počínaje Doylovým Sherlockem Holmesem a konče Spielbergovým Schindlerovým seznamem.

Kilshaw, Lerner, Bracken, Leys, Farrell a další ve svých analýzách zúročují potenciál Youngova konstruktivistického argumentu o traumatu a PTSD a vrhají jej do širších kulturních a sociálních kontextů nad rámec psychiatrie. Důraz na tyto kontexty v podobě (selhávajícího) androcentrického étosu, hodnot aspirujícího impéria, současných západních kulturních idiomů i literárních tropů představuje přemostění k druhé výrazné konstruktivistické pozici týkající se traumatu a PTSD, kterou ztělesňuje především společná práce Didiera Fassina a Richarda Rechtmana *The Empire of Trauma* usilující o „denaturalizaci traumatu“ (Fassin, Rechtman 2009: XII).

V této práci, syntetizující i revidující myšlenky některých dřívějších textů (viz např. Fassin 2008; Fassin, d'Halluin 2005; Rechtman 2000, 2004, 2006), Fassin a Rechtman v určitých ohledech vyjadřují pochybnosti o Youngově genealogii traumatu a PTSD jako konstruktury kultury psychiatrie; jednoduše řečeno, podle nich přecenil Young roli a schopnosti psychiatrů. Fassin a Rechtman se ve své analýze – rozkročené od reinterpretace odškodňování obětí železničních nehod na konci 19. století až k etnografii udělování azylu ve Francii v 21. století²⁷ – naopak snaží ukázat, že psychiatři nebyli hlavními hybateli

²⁶ Pro komparativní přístup k traumatu z hlediska historiografie viz Micale, Lerner 2001.

²⁷ Z celého repertoáru možných etnografických případů si Fassin a Rechtman vybírají tři s úzkou vazbou na francouzský kontext, které v knize podrobně analyzují – výbuch chemické továrny v Toulouse, který měl vliv na vznik psychiatrické viktimologie a na prosazení finančního odškodnění jako legitimního terapeutického nástroje i jako morálního základu představovaného „společensví v utrpení“ (Fassin, Rechtman 2009: 141); humanitarismus na okupovaných palestinských územích, který pomohl získat výsadní postavení psychiatrii v rámci humanitárních intervencí a který poskytl psy-expertům autoritu pro podávání svědectví o utrpení (aniž by byli nuceni reflektovat historický kontext, ve kterém oběti, o kterých podávají svá svědectví, mohou být i mučedníky, bojovníky za svobodu či obyčejnými lidmi); a proces udělování azylu ve Francii, který dal vzniknout psychotraumatologii exilu (síť trauma center, právníků, lékařských komisí, psychologických posudků a státních dotací), rozhodující o autentičnosti nároku utečenců na azyl v prostředí státu implementujícího přísnější imigrační kritéria.

vynalézání traumatu a PTSD, ale byli pouze „katalyzátory“ (Fassin, Rechtman 2009: 22) sociálně-historického procesu přeskupujícího „kognitivní a morální základy společností, které definují náš vztah k neštěstí, paměti a subjektivitě“ (ibid.: 7). Pro Fassina s Rechtmanem role psychiatrů spočívala pouze v tom, že přeložili do expertního jazyka ustanovující se morální pravdu (brutálně obnaženou zkušeností holocaustu), podle níž je možné definovat jako autentickou, odškodnění hodnou oběť jen ty, kteří byli vystaveni utrpení s psychologickými následky. Trauma a PTSD jako vědecká fakta jsou proto pro Fassina s Rechtmanem na prvním místě *fakty morálními* – „mají normativní hodnotu volající po okamžité akci (klinické, ekonomické, symbolické) a reparaci“ (ibid.: 153). A stejně jako Young také oni poukazují na to, že trauma a PTSD není ničím přirozeným, co by existovalo samo o sobě v biologickém řádu přírody a v zákonitostech lidské mysli. Hybatele konstrukce traumatu a PTSD ale nacházejí nejen jinde než odborníci ve zdravotnictví zkoumaní Youngem, ale i jinde než Young samotný:

„Domníváme se, že pravda o traumatu neleží v psyché, mysli nebo mozku, ale v morální ekonomii současných společností. Fakt, že se trauma stalo všeprostupujícím činitelem v našem světě, není výsledkem toho, že by tento koncept byl vypracován ve vědeckém světě psychiatrů, a pak se úspěšně rozšířil do celé společnosti a jejich způsobů vyrovnávání se s neštěstím. Je spíše výsledkem nové společenské konfigurace pojmání času a paměti, truchlení a odpovědnosti a neštěstí a nešťastníků.“ (ibid.: 276)

Podle Fassina s Rechtmanem je tak klíčové si uvědomit, že trauma a PTSD jsou konstruovány společností (za přispění psy-expertů) jako nástroje umožňující vymezit toho, kdo si zaslouží být skutečnou, autentickou obětí (viz též MacLeish 2013).

Třetí konstruktivistická linie, která vychází z Youngova argumentu o roli psychiatrie a která do určité míry sdílí s Fassinem a Rechtmanem pozornost k širším sociálním procesům vně psychiatrie, je linií otevřeně kritickou. Tato linie, navíc charakterizovaná propojením s dalšími disciplínami a odborníky (především politickými vědami a odborníky na globální zdraví), vidí v traumatu a PTSD nástroje (západní) hegemonie. Trauma a PTSD slouží k legitimizaci intervence v krizových oblastech a výjimečných stavech, úspěšně maskujících nové kolo politického útlaku a ekonomického vykořisťování. A zároveň přispívají k vytváření subjektů a populací, které lze disciplinovat a ovládat. V této linii se trauma a PTSD jako nástroje moci podílejí na medikalizaci či patologizaci utrpení (Kleinman 1995; Summerfield 1999, 2001, 2004), komodifikaci obětí

prostřednictvím „traumatického občanství“ (James 2004, 2010), „desocializaci“ zkušeností s (kolektivním) násilím (Behrouzan 2015) či na „neoliberálním intervencionismu“ (Keeler 2014). Trauma a PTSD také mají ospravedlňovat „terapeutické vládnutí“ (Pupavac 2001, 2004a; Pupavac, Pupavac 2012), ve kterém jsou lokální populace zbavovány moci rozhodovat o vlastních osudech kvůli svému narušenému duševnímu zdraví, anebo mají umocňovat „laboratoře intervence“ (Pandolfi 2008), ve kterých je možné experimentovat s těly a myslí místních bez ohledu na lokální kontexty. Ačkoli Nancy Scheper-Hughes (2008) ve svém článku neakcentuje nekoloniální a politicko-ekonomický aspekt traumatu a PTSD tolik jako další autoři a autorky, používám jej zde jako příklad této konstruktivistické linie, a to především kvůli jeho snaze postavit se proti nadvládě PTSD v psychiatrii, humanitarismu, politice i obecně v západním myšlení.

Scheper-Hughes přitakává argumentu, že „žijeme ve věku PTSD“ (Theidon in Scheper-Hughes 2008: 37). PTSD podle ní představuje „dominantní klinický model traumatu a uzdravení“, který „předpokládá univerzální reakci na hrůzné události, tedy vrozenou, evolucí zakotvenou reakci v zakoušení traumatu a jeho následků“ a který byl vyexportován do všech koutů světa, kde „medikalizuje silné lidské zkušenosti a kde předpokládá bezmocná, pasivní já“ (Scheper-Hughes 2008: 39). Jenže ve skutečnosti není PTSD nic jiného než etnomedicínský, „kulturně podmíněný“ (ibid.: 40) a dědictvím filozofické tradice Západu obtěžkaný koncept, který snese srovnání s nezápadními etnomedicínskými koncepty tematizujícími křehkost lidského života. Rozdíl je však v tom, že PTSD si nárokuje univerzální platnost a výlučnost mezi ostatními koncepty, neboť je vpleteno do hegemonického projektu modernity jako součást západní medicíny. A zároveň díky této hegemonii „podceňuje lidskou schopnost nejen přežít, ale prospívat v průběhu i po skončení výjimečného stavu, extrémně těžkých životních situací a každodenního i mimořádného násilí“ (ibid.: 42). PTSD tak upírá *agency* určitým osobám – především chudým, marginalizovaným, utlačovaným a systematicky terorizovaným, zbavuje jejich utrpení politického významu a vítěze a přeživší proměňuje v oběti, které pak pod stejnou značkou psychopatologie hází do jednoho pytle se zločinci. V takovémto rozložení sil je cílem Scheper-Hughes relativizovat a omezit nadvládu PTSD a současně s tím také vrátit osobám jejich aktérství. Proto mobilizuje svůj rozsáhlý etnografický materiál a proti PTSD staví „taktiky odolnosti“ (ibid.: 43), tedy různé způsoby přežívání, zvládání a vzdorování utrpení, které životy aktérů dělají významuplnými a hodnotnými.

Všechny tři linie antropologického konstruktivismu tedy argumentují proti tomu, aby byly trauma a PTSD považovány za přirozený druh – za určitou skutečnost, která

existuje nezávisle, vně lidského poznání a schopnosti popisu. Jestliže psychiatr John Mason a jeho kolegové odhalují skutečnou podstatu PTSD a jeho symptomů v nízké hladině kortizolu, která je důsledkem chronického vyčerpání hypotalamo-hypofýzo-nadledvinové osy lidského organismu, a Roger Pitman s kolegy lokalizuje PTSD ve změnách produkce endorfinu mozgovými buňkami, Young nachází podstatu PTSD v kultuře těchto psychiatrů, tedy konkrétně v uplatňování tzv. neurohormonální teorie a v designu jejích výzkumů na základě statistické metody (viz Young 1995: kapitola 8). Fassina s Rechtmanem svou analýzu kontrastují s přístupem „esencialistů“ (Fassina, Rechtman 2009: 7), pro které je trauma a PTSD přirozeným důsledkem určité tragické události pro lidskou psychiku. Skutečnost traumatu a PTSD nacházejí esencialisté nejen v mozku (jak je tomu v případě neurovědů), ale i v mysli (psychoanalytici), v kolektivní paměti (politici) nebo ve vlastní zkušenosti (oběti). Pro Fassina s Rechtmanem tato všeobjímající shoda mezi různými aktéry není dána přirozeností traumatu a PTSD, ale je důsledkem shody v jejich morálních kategoriích. Trauma a PTSD nejsou přirozeným druhem kvůli mozku, mysli, kolektivní paměti nebo zkušenosti, ale jsou naturalizovaným druhem díky moderní společnosti. Scheper-Hughes pak vyzývá na souboj „dlouhou intelektuální tradici Západu“ (Scheper-Hughes 2008: 37), v současnosti ochraňovanou především evolučním modelem, díky kterému bylo možné zahalit trauma a PTSD do hávu přirozené, evolucí naprogramované reakce lidského organismu. Pro Scheper-Hughes je však tento háv kamufláží útlaku. Je „vládnoucím příběhem pozdní modernity“ (ibid.: 37), jehož přirozenost Scheper-Hughes boří za pomoci rozmanitých taktik odolnosti, které jsou pro ni ve srovnání s traumatem a PTSD lidštější, a tedy i *skutečnější*.

Čteme-li pozorně tyto argumenty proti traumatu a PTSD jako přirozenému druhu, pak z nich zřetelně vystupuje jejich vedlejší účinek. Sociální konstruktivismus totiž umožňuje vydestilovat čistě *sociální* ontologii traumatu a PTSD. Jinými slovy tím, jak sociální konstruktivisté zkoumají a popisují trauma a PTSD, zároveň ustanovují jejich skutečnost a způsob existence. Pro Younga se tak PTSD stává vědeckým konstruktem, pro Fassina a Rechtmana to je konstrukt morální ekonomie a pro Scheper-Hughes a ostatní kritiky to je konstrukt (západní) hegemonie. V jejich podání nesou trauma a PTSD hladce vyžehlenou nášivku made in society, neboť jejich reálnost a existence je umožněna konkrétním vědeckým, morálním anebo mocenským kontextem. Sociálněkonstruktivistické přístupy v (medicínské) antropologii vystupují kriticky především vůči biologickým konceptualizacím traumatu a PTSD, které vidí jako *redukcionistické*. Ačkoli přináší podnětný a důležitý pohled na problematiku, domnívám

se, že jejich vedlejší účinek – ustanovování různých verzí společnosti jako exkluzivního ontologického principu traumatu a PTSD – je problematický a z hlediska mého etnografického materiálu působí v mnoha ohledech stejně redukcionisticky jako biologizující a naturalizující přístupy, jak ukazují v následujících kapitolách.

Vícečetné ontologie nemoci

Měl bych být jako medicínský antropolog smířený s těmito dvěma oddělnými světy PTSD – jedním sociálně konstruovaným psychiatrickým diskurzem, morální ekonomii a západní mocenskou hegemonií a druhým přirozeně a univerzálně existujícím v biologickém řádu, jak předpokládají či tvrdí někteří psy-experti, politici a přeživší (a někteří výše uvedení antropologové realisté)? Měl bych se tedy jako medicínský antropolog pohybovat pouze v prvním světě PTSD a druhý svět uzávorkovat? Anebo bych snad měl tvrdit, že ten druhý svět je jen iluzorním odrazem světa prvního?

Domnívám se, že možné řešení tohoto dilematu oddělených světů přirozených a lidských druhů poskytuje „praxiografický“ přístup holandské filozofky a etnografky Annemarie Mol (2002), který rozpracovala především na svém zkoumání aterosklerózy v jedné holandské univerzitní nemocnici a který názorně ukazuje, že i prostřednictvím pro sociální vědy zdánlivě neuchopitelného (a vlastně nezajímavého) objektu lze říci něco substanciálního o nemoci, zdraví, lidském těle a medicíně.

V své nemocniční etnografii byla Mol konfrontována s více aterosklerózami najednou. Vícečetnost, *multiplicita*²⁸, ale nebyla podle ní důsledkem různých se pohledů pacientů, lékařů, epidemiologů, manažerů ve zdravotnictví a dalších lidských aktérů na jeden a ten samý objekt, jednu a tu samou nemoc. Byla spíše výsledkem různých sociomateriálních činností v různých místech nemocnice a v různých situacích odehrávajících se v nemocnici. V nemocniční ordinaci se ateroskleróza objevovala jako bolest v nohách při chůzi a jako „špatná pulzace hřbetní tepny nohy“ (Mol 2002: 54). Na nemocniční patologii však ateroskleróza byla „překážka v lumenu cévy a ztlustění cévní stěny“ (ibid.: 54). Zároveň, ateroskleróza nebyla pouze stavem těla, ale i procesem (probíhajícím v těle i mimo něj). To byl případ aterosklerózy v hematologické laboratoři, kde se s ní pracovalo jako s „poškozením mechanismu srážlivosti krve“ (ibid.: 109) díky

²⁸ Jak Mol vysvětluje, vícečetnost (*multiplicity*) neznamená ani singulárnost ani mnohost. Svou etnografií ukazuje, že ateroskleróza se nerozpadá na nekonečný počet možností, ale stává se skutečnou vícero způsoby najednou a existuje v různě *tekutých* verzích – „zjednávaná ateroskleróza je více než jedna“, ale současně zjednávaných arterioskleróz je „méně než mnoho“ (*more than one – but less than many*) (Mol 2002: 55).

aterosklerotickým plátům. A v dalším křídle nemocnice, v ústavu epidemiologie, se s aterosklerózou pracovalo jako s příčinou, která způsobuje smrt u statisticky signifikantní části holandské populace.

Ačkoliv bolest při chůzi, nedostatečně prokrvená kůže, ucpaná tepna, příčiny tvorby aterosklerotických plátů a sčítání zemřelých jsou odlišné skutečnosti a vyvstávají z odlišných praktik, Mol tvrdí, že i přes všechny rozpory, prolínání a překážení si „drží pospolu“ jako ateroskleróza. Tedy přesněji, prostřednictvím různých praktik koordinace, distribuce a inkluze (v rámci jednotlivých oddělení a zařízení nemocnice) je dosahováno toho, že tyto jednotlivé skutečnosti je možné vměstnat pod aterosklerózu. Ze psaní Mol se nezdá, že bylo něco *konstruovaného* například na pitvání hřbetní tepny nohy. Pitvající a do mikroskopu hledící patologové v žádném případě *nekonstruují* zkoratělé cévy. Na druhé straně není nic *přirozeného* na tom dělat statistiky úmrtnosti kvůli zkoratělým cévám. Takováto dichotomie je v etnografii aterosklerózy pro Mol nepoužitelná. Nepočítá se s ní. S čím se počítá, to jsou ontologie – jak se objekty, těla, nemoci stávají skutečnými v průběhu jejich *dělání*. Bez sociomateriálních praktik by svým způsobem nebylo nic, žádná ateroskleróza. A „pokud je nějaký objekt skutečný, pak je to proto, že je součástí praktik“ (ibid.: 44), zdůrazňuje Mol. Bolest v nohách by nebyla tím, čím je, bez toho, aby se nohy musely pohybovat po schodech, bez fyzické námahy a bez komunikace mezi pacienty a lékaři v ordinaci. Nedostatečně prokrvená kůže se slabým pulsem by nebyla tím, čím je, bez lékařova pohledu a dotyku, bez přiložení stetoskopu, bez použití dopplerovského průtokoměru (o něco později a v dalším oddělení nemocnice). Ucpaná céva by nebyla tím, čím je, bez shromažďování amputovaných končetin v chladicích boxech, bez pitvání skalpelem, bez jejího vyjmutí a pozorování pod mikroskopem. Poškození mechanismu srážlivosti krve by nebylo tím, čím je, bez měření a simulace průtoku krve, bez vývoje a zkoumání nových léků, bez jevení slaniny a vajec (obsahujících velkou porci cholesterolu). A ateroskleróza jako příčina smrti Holanďanů by nebyla tím, čím je, bez dělání podrobných nemocničních statistik příjmů pacientů, bez rozlišování populace podle pohlaví či bez přípravy rozpočtů výdajů na zdravotní péči.

Hlavní argument Mol lze shrnout následujícím způsobem: jestliže skutečnost a existence objektů, těl a nemocí je vícečetná, pak je to z toho důvodu, že jejich „*ontologie* není dána řádem věcí [ani není dána významem v souvislosti s tím, z jaké perspektivy je na ně nahlíženo], ale proto, že *ontologie v množném čísle* vyvstávají, udržují se a je jim umožněno uvadat prostřednictvím běžných, každodenních sociomateriálních praktik, lékařské praktiky nevyjímaje“ (ibid.: 5–6, kurzíva původní). V tomto případě, pak

„[e]tnografka/praxiografka jdoucí cestou zkoumání nemocí je nikdy neizoluje z těchto praktik, ve kterých jsou, řekněme, *zjednávány*. Etnografka/praxiografka si tvrdohlavě všímá technik, ve kterých jsou věci dělány viditelnými, slyšitelnými, hmatatelnými, poznatelnými. Mluví s těly, ale nikdy nezapomíná na mikroskopy.“ (ibid.: 33)

K čemu mi může být dobrá lekce Mol o vícečetných ontologiích aterosklerózy? Jak zdůrazňuje Law, praxiografický přístup vyzývá ke směřování analytické pozornosti „od reprezentace k objektu samotnému“ (Law 2004: 54). V mém případě to znamená zviditelňovat a klást důraz na praktické aspekty, materiality a události, skrze které se PTSD stává „viditelné, slyšitelné, hmatatelné a poznatelné“. Jde mi tedy o zjednávání PTSD. Mol používá tento výraz, aby se vyhnula teoretické bagáži, kterou si s sebou nesou koncepty *performance*²⁹ a především (sociální) konstrukce. Na rozdíl od konstrukce, implikující, že zkoumaný fenomén či objekt má svého stvořitele, který jej poslepjuje dohromady z různých sociálních materiálů (nejčastěji symbolů, věr, norem a jejich interpretací) a jako hotový jej vypustí do oběhu, zjednávání odkazuje spíše k sociomateriálním děním, v nichž tvoření je rozptýleno mezi zúčastněné různorodé aktéry a z nichž fenomény či objekty vyvstávají s různou mírou (ne)dokončenosti (viz Mol 2002: 31–41; Law 2004: 54–58). A současně, na rozdíl od (sociální) konstrukce, zjednávání dopředu nespolečá ani na svrchovanost světa přírody, ani světa společnosti/kultury, a už vůbec mu nejde o svržení jen jednoho z nich. Zjednávání dělá jak z přirozených druhů, tak lidských druhů *empirický problém*, čímž namísto „očišťování [našeho analytického] repertoáru, [přispívá] k jeho obohacení tím, že přidává vrstvy a možnosti“ (Mol 2010: 257).

Lekce, kterou nám dává Mol, má však i své ohraničení. Zdá se, že vícečetné ontologie nemoci protékají (více či méně plynule) pouze v nemocničním prostředí, neboť Mol stejně podrobnou pozornost nevěnuje zjednávání aterosklerózy v dalších místech. Co se ale odehrává za nemocničními zdmi? Určité vodítko poskytuje práce Law a Singleton (2005), kteří zkoumali alkoholické postižení jater a za kterým byli nuceni se z nemocnice vydat na více míst najednou – do denního stacionáře a do ordinace praktického lékaře. Stejně jako Mol v případě aterosklerózy i Law a Singleton si všímají, že ontologie alkoholického postižení jater, situované v různých praktikách na různých místech, mají za

²⁹ V případě termínu *performance* Mol trasuje jeho intelektuální genealogii především od jeho použití Ervingem Goffmanem a problematizuje jeho některá použití, která rozlišují mezi rolí *na jevišti* a skutečným já *v šatně*, která zdůrazňují existenci *scénáře*, nebo které se soustřeďují spíše na diskurz, než na materialitu (viz Mol 2002: 31–41).

efekt vícečetnost této nemoci. Zároveň tu je ale rozdíl. Verze alkoholického poškození jater drží mnohem hůře pohromadě. Dají se mnohem hůře koordinovat, distribuovat a integrovat. Dokonce mají různé názvy a podobně jako v případě chronického PTSD a jeho metamorfóz do kardiovaskulárních chorob, aterosklerózy či rakoviny (viz Úvod), splývají s cirhózou, alkoholismem či běžným onemocněním jater. V nemocnici je alkoholické poškození jater zjednáváno jako „smrtelné onemocnění, které vyžaduje abstinenci“, v denním stacionáři jako „problém, který vyžaduje regulaci a kontrolu“ v každodenním životě postižených, a v ordinaci praktického lékaře jako „skutečnost, která je lepší než konzumace tvrdých drog“ (Law, Singleton 2005: 347). Tyto tři verze nemoci a jejich léčby není dost dobře možné zahrnout spolu. Jedná se o roztěkanou skutečnost, u které Law a Singleton navrhuji, že nejpříhodnější je se na ní dívat jako na proměnlivý vzorec navzájem se podmiňujících přítomností a absencí, který si lze metaforicky představit jako „stepní požár“, tedy jako něco, co „kreativně, destruktivně a více či méně nepředvídatelně skáče z jednoho místa na druhé“ (ibid.: 347).

Jestliže se Law a Singleton vydali za nemocniční zdi, aby pochopili vícečetné ontologie nemoci a jejich zjednávání, já se zde v případě PTSD pokouším o ještě další krok. Vykračuji za institucionální rámec medicíny. Jinými slovy, zaměřuji pozornost na zjednávání PTSD v místech a dějištích, které na první pohled nejsou definované anebo organizované medicínou, jako je etnografický žánr, organizace válečných veteránů s PTSD Bratstvo, systém veteránského zabezpečení v FBIH a bosenský veřejný prostor, ve kterých PTSD může být, řečeno s Lawem a Singleton, opravdu spalující a třaskavé.

Shrnutí

V této kapitole jsem prostřednictvím několika studií zabývajících se (epi)genetickým výzkumem traumatu a PTSD a etnografických dat z mého výzkumu poukázal na to, že předmětem mého zájmu nejsou primárně specifické světonázory, ale částečně propojené světy, ve kterých jsou válečná trauma a PTSD uskutečňovány a které trauma a PTSD uskutečňují. Tvrdil jsem, že v těchto částečně propojených světech, na rozdíl od amerických laboratoří, které situují PTSD primárně do molekularizovaného života a jeho příčinu epistemologicky/ontologicky zjednáávají v lidské biologii, je u bosenských válečných veteránů PTSD zjednáváno jako heterogenní skutečnost, jejíž příčiny a důsledky jsou otevřené k možnosti být situovány více způsoby najednou. Následně jsem promýšlel roli antropologů v těchto světech a v kontrastu s interdisciplinací antropologie a psychiatrie prosazované Kienzler jsem argumentoval, že v antropologii (podobně jako psychiatrii) jsou

běžně ustanovovány dvě ontologické podstaty traumatu a PTSD – realisté přistupují k traumatu a PTSD jako k přirozeným druhům a sociální konstruktivistické jako k druhům člověkem vytvořeným. Jelikož sociálněkonstruktivistický přístup je v medicínské antropologii dominantní, věnoval jsem dále pozornost argumentům o způsobu konstruování traumatu a PTSD a rozlišil jsem tři logiky jejich konstruovanosti: 1) trauma a PTSD jsou konstruktem expertního vědění a diskurzu psychiatrie; 2) trauma a PTSD jsou morálním konstruktem pozdně moderních společností; a 3) trauma a PTSD jsou mocenským konstruktem hegemonického Západu. Následně jsem tvrdil, že problematickým vedlejším účinkem sociálněkonstruktivistického přístupu je zvýrazňování pouze sociální ontologie traumatu a PTSD, což považuji za stejně redukcionistické jako jejich vykreslování jako přirozených druhů v naturalistických a realistických přístupech. Abych se vyvaroval tohoto nežádoucího účinku sociálního konstruktivismu, vybavil jsem se odlišnou analytickou senzibilitou, kterou poskytuje praxiografický přístup Annemarie Mol zdůrazňující pozornost k vícečetným ontologiím nemocí.

Nicméně, důraz na zjednávání vícečetných ontologií PTSD v této práci není rámován pouze problematickými teoretickými východisky a debatami v medicínské antropologii, ale souvisí i s *ontologickými politikami* mé etnografie – či slovy Pedersena (2012) s technologií etnografického popisu – a *ontologickými politikami* PTSD mezi válečnými veterány v Bratstvu. Co tím myslím, vysvětluje následující kapitola.

3. Etnografická autocenzura, veteránský lumpenproletariát a autenticita: ontologické politiky PTSD

Boj s cenzurou je veřejný a nebezpečný, a tudíž hrdinský, zatímco boj s autocenzurou je anonymní, osamocující a bez svědků, a tudíž v subjektu vyvolává pocity ponížení a studu z kolaborantství.

(Danilo Kiš)

Antropologický ráj

S Jackem, doktorandem prestižní americké univerzity, který v Sarajevu prováděl terénní výzkum zaměřený na válečná traumata a dopady humanitárních psychosociálních programů, a jeho tlumočnickí jsem se poprvé setkal na podzim roku 2007. Tehdy Jack přicestoval do Tuzly, aby zde absolvoval druhou ze tří návštěv v Bratstvu. Setkání s Jackem pro mne bylo zajímavým porovnáním pohledů a zkušeností. Jack vyprávěl o komplikacích ve svém terénním výzkumu, především o svém boji s bosenským jazykem, který se mu nepodařilo dostatečně zvládnout ani po devítiměsíční přípravě v Chorvatsku a roce děláni výzkumu v Sarajevu. Zmiňoval také, jak těžké pro něho bylo navázat vztah se svými informanty a provádět zúčastněné pozorování a jak nedokázal uniknout negativnímu vnímání své osoby jako jednoho z internacionálů³⁰ okupujících hlavní město. V kontrastu s tím vyvolávalo Bratstvo a mé působení v něm u Jacka představu „ráje pro antropology“, a to i přes jeho zmínku, že si nedovede představit, jak by v takovémto emocionálně vyčerpávajícím prostředí dělal dlouhodobé zúčastněné pozorování.

Jako v antropologickém ráji jsem si během svého výzkumu sice nepřipadal, ale určitě jsem nebyl vystaven podobným obtížím jako Jack. A to pravděpodobně i z toho důvodu, že jsem nepotřeboval tlumočení (a především tlumočnicki, což by z hlediska dlouhodobého zúčastněného pozorování v androcentrickém prostředí válečných veteránů bylo jistě omezující); nebyl jsem Američan (což může být další handicap v současné Bosně a Hercegovině, především v kontextu 11. září a války proti terorismu); a ze Sarajeva jsem se přesunul do Tuzly, což bylo v rámci řevnivosti mezi hlavním a provinčním městem mými informanty vnímáno pozitivně (obr. VI).

³⁰ K analýze internacionálů (*internationals*), tedy zahraničních zaměstnanců a dobrovolníků mezinárodních organizací působících v Bosně a Hercegovině, kteří sice ztělesňují hlavního hybatele tzv. demokratizačního procesu, evropeizace a celkové transformace bosenské společnosti, ale kteří žijí spíše v „Hyper-Bosně“ s vlastními mapami, identifikačními průkazy, dopravními prostředky, bankami či zdravotní péčí, k níž obyčejní Bosňané i bosenská vláda nemají přístup, viz Coles 2007.



Obrázek VI: Graffiti vyjadřující řevnivost mezi Sarajevem a Tuzlou. Turcismus *fukare* (chudina, chátka) je označení používané fanoušky místního fotbalového týmu, ale přeneseně je s ironií užívané jako sebeoznačení Tuzlanů, Tuzla 2008. (foto autor)

S výjimkou několika prvních ustrašených týdnů v organizaci doprovázených nařčením ze špionáže a výhrůzkami fyzickou likvidací se mi podařilo najít si prostor pro intenzivní zúčastněné pozorování založené na různých formách směny a důvěry. Tento posun pro mě signalizovala především nová označení. Podezřelý špion či agent brzy ustoupili do pozadí a já začal být pokládán za „Lajčáka“. Tuto přezdívku podle Vysokého představitele pro Bosnu a Hercegovinu Miroslava Lajčáka si pro mě vymyslela skupinka veteránů, se kterými jsem v Bratstvu trávil od prvních dnů nejvíce času. A s průběhem terénního výzkumu se vžila u většiny aktivních členů organizace, jejich rodin, ale i mezi představiteli ostatních veteránských organizací v Tuzle. Kromě pochopitelného odkazu na společný původ v bývalém Československu shrnovala přezdívka („Lajčák, náš Vysoký představitel“) i můj symbolický a sociální kapitál domestikujícího se internacionála. Byl jsem ten, kdo pocházel z „civilizovaného světa“, „z Evropy“, kdo byl „kulturním člověkem“ (neboť jeho země se dokázala rozdělit bez války); kdo měl pochopení pro „boj za lidská práva“ válečných veteránů; kdo jako „pozorovatel“ nebo „odborník“ (*stručnjak*) mohl zapůsobit při setkání s lokálními i státními úředníky a politiky nebo vystupovat

v médiích se slovy podpory pro válečné veterány s PTSD; kdo uměl žádat o finanční podporu pro organizaci prostřednictvím cizojazyčných grantů; kdo měl kontakty především na globalizované nevládní organizace v Sarajevu, na jejichž projektech bylo možné se podílet; a z koho bylo radno udělat „čestného člena Bratstva“, protože nikoho takového ostatní organizace válečných veteránů v Tuzle neměly. Záhy jsem také začal být považován za „doktora“, především těmi členy organizace, kteří do ní docházeli sporadicky a kteří si mou přítomnost a pozornost k jejich životům a problémům vysvětlovali jako odbornou péči mladého psychiatra, tou dobou „na specializaci“ (viz Úvod). Konečně, pro některé veterány a jejich rodiny – především pro ty, se kterými jsem navázal víc než pracovní vztah a se kterými jsem se později sblížil i díky vlastním zdravotním obtížím – jsem se stal „kámošem“ (*jaran, jaro*) a „přítelem/soudruhem“ (*drug*).

Moje obavy a problémy, které jsem si s Jackem tehdy vyměnil, se proto příliš netýkaly samotného průběhu zkoumání. Zato se týkaly mých omezených finančních prostředků na výzkum a následné psaní; neexistence medicínské antropologie a podvyživenosti antropologie v České republice obecně; a v neposlední řadě i způsobu, jak psát o tom všem, čeho jsem byl mezi veterány svědkem, aniž bych je vystavoval veřejnému odsouzení a stigmatizaci.

Jack obhájil svou disertaci před lety. Mnohé z těžkostí, kterým během svého výzkumu čelil a které zmiňoval při našich setkáních, se však v jeho čtivé práci neobjevují. Jack prezentuje svůj terénní výzkum především jako „způsob etického, pokorného účastenství s lidmi, kteří byli po tak dlouhou dobu jen pozorováni, nahráváni a se kterými se experimentovalo v průběhu jejich válečných i poválečných zápasů“. Pro Jacka tak bylo děláni etnografie především trpělivým nasloucháním těm, kdo mu „chtějí říci něco důležitého nebo naléhavého o svém životě a cítí nedostatečnost v tom, jak je jejich hlas vyslyšen či brán v úvahu mocipány“. Tímto se Jack zároveň kriticky vymezoval vůči nejružnějším internacionálům (včetně sociálních vědců), kteří bez znalosti jazyka a během několika málo dnů pořádají hony na místní lidi, aby ulovili potřebné rozhovory, záběry a informace. Shrnuto, Jack prezentuje své děláni etnografie jako morální směnu, která ostře kontrastuje s každodenním vykořisťováním obyvatel Bosny a Hercegoviny, včetně veteránů s PTSD z Bratstva, „opuštěných a ignorovaných vlastní vládou i místním společenstvím, nemluvě o odbornících a novinářích“.

Vhled, přesvědčivost i účastenství, které Jackova disertace navozuje, se pro mne jako zaujatého čtenáře stávají problematickými především v pasážích věnovaných Bratstvu. Domnívám se, že Jackovy reflexe vlastního terénního výzkumu jsou do značné

míry kliše, která sice jeho textu propůjčují etnografickou autoritativnost i žánrovost v rámci antropologické kolonky utrpení (viz Úvod), ale které mu zároveň umožňují mlčet jak o praktických a etických dilematech jeho dělání etnografie, tak i o limitech jeho etnografické reprezentace. Domnívám se, že Jackovo zpodobnění jeho terénního výzkumu jako aktu poslechu i jako reflexe poválečného experimentování s osudy lidí i země má mnohem prozaičtější, a tedy i méně poetické a méně politické důvody – neovládal dostatečně bosenský jazyk, a tudíž jeho pohyb v terénu byl limitovaný na tlumočené situace; nedokázal uniknout obrazu běžného cizince kvůli silnému vpletení do sítě sarajevských (převážně anglicky hovořících) internacionálů; a jeho přítomnost v Bosně a Hercegovině byla důsledkem určitého profesního kontraktu, který sám o sobě nebyl o nic morálnější než kontrakty internacionálů, vůči kterým se vymezoval (nemluvě o tom, že převádění osudů druhých do sociální teorie či antropologických termínů lze také považovat za experimentování, i když měkčími prostředky). Celkově vzato, Jackovu kritiku vykořisťování obyvatel Bosny a Hercegoviny nejružnějšími aktéry je proto – z mého pohledu ukotveného v Bratstvu – možné vztáhnout i na jeho vlastní výzkum.

Zároveň konfrontaci s Jackovou disertací považuji za zásadní pro reflexi průběhu a zpracovávání svého vlastního terénního výzkumu. Jak se vyrovnat s určitými etickými a praktickými dilematy svého etnografování, pokud o nich nechci mlčet před čtenářem stejně jako Jack? Zde se proto snažím promýšlet některé problematické momenty dělání a psaní etnografie PTSD. Tyto momenty zde tematizuji jako etnografickou autocenzuru. Domnívám se, že pozornost k vlastní autocenzuře – tomu často neurčitému, ale naléhavému pocitu, že nevím, jak o určitých událostech, promluvách a zkušenostech psát a zdali je mohu vůbec zveřejňovat – představuje způsob, jak se nejen vyvarovat vyprazdňování etnografie na pranýřovaný narcisismus (Bourdieu, Wacquant 1992; Bourdieu 2003), ale jak také problematizovat žánrový normativ o sebevědomém, zúčastněném a úctyhodném výzkumníkovi v terénu, ke kterému se uchyluje Jack. Zároveň se domnívám, že pozornost k vlastní autocenzuře představuje jeden ze způsobů, jak praktikovat robustní etnografii, která je nejen pozorná k reflexivitě otevírající prostor „pro pohled ‚druhých‘ a jeho zachycení“, ale současně i k teorii, etice a politice, jak o tom mluví Stöckelová a Abu Ghosh (2013: 20).

V této kapitole se do značné míry vyrovnám se způsoby a důvody, které mě vedly k cenzurování Šekiho, bosenského válečného veterána s PTSD, který se stal mým informantem a mým přítelem (viz Úvod). Můj hlavní argument spočívá v tom, že promýšlení vlastní autocenzury je cestou k tomu, abych uchopil určité situace, místa a

objekty, kterým jsem se záměrně vyhýbal. A jedná se o ty situace, místa a objekty, které byly podstatné pro to, jak se veteránství a PTSD v mém výzkumu v Bratstvu zjednávaly. V této kapitole tak promýšlím (a dělám) „ontologické politiky“ (Mol 1999, 2002: kapitola 6) PTSD. Jestliže vycházím z argumentu Mol o tom, že skutečnosti (objekty, těla a nemoci) nepředcházejí praktiky, ale vyvstávají z nich, a proto mohou být vícečetné, pak je třeba s nimi zacházet jako se skutečnostmi *politickými*. Ontologické politiky tak odkazují k možnostem a podmínkám děláni toho, co je skutečné. A jak poznamenává Law, týkají se *nás*, sociálních vědců, stejně jako prostředí, která zkoumáme: „Prostřednictvím ontologických politik můžeme spíše doufat v to, že se můžeme vměšovat, že můžeme některé skutečnosti učinit skutečnějšími a další zase o něco méně.“ (Law 2004: 67) Jestliže veteránství jako osobovost (*personhood*) a PTSD nejsou dopředu dané, ale jsou uskutečňovány více způsoby v praxi, pak jejich možné podoby existence před nás spíše než problém epistemologický (jak je poznat?) staví problém politický. Jaké verzi se dává přednost, kde, za jakých okolností a proč? Jaké verzi dát přednost, kde, za jakých okolností a proč?

Proto bych ještě dříve, než vysvětlím konkrétní důvody svého cenzurování Šekiho a rozeberu příklady zjednávaní jeho veteránství a PTSD v Bratstvu, se zamyslel nad některými teoretickými rámci (auto)cenzury i její roli v etnografii.

Modality (auto)cenzury

Dnes běžné vnímání cenzury vystihuje známá fotografie anonymního autora ze třicátých let 20. století, která zachycuje Stalina při procházce podél Moskevského průplavu v těsné společnosti Vorošilova a Molotovova a také Ježova, šéfa sovětské tajné policie. Poslední z nich byl popraven v roce 1940 a následně z fotografie vyretušován. Fotografie a s ní spojený příběh nabízejí pojetí cenzury jako politicky zorchestrovaného mizení/umlčování, které je nejen historicky vzdálené, jak signalizuje nekvalitní černobílá fotografie, ale které je vzdálené i zkušenostně – cenzura patří do totalitárních režimů působících za hranicemi *našich* demokracií.

Vnímání cenzury však může být mnohem méně archaické a totalitarizující, jak například ukazuje ve svém výmluvném textu *Cenzura/autocenzura* Danilo Kiš (1995), kosmopolitní jugoslávský spisovatel, který podstatnou část své tvorby věnoval literárnímu promýšlení násilí v Evropě 20. století. Pro Kiše není cenzura charakterizována historickým odstupem, ale svou specifickou časovostí, díky níž se tváří jako nevyhnutelný prostředek opatrující řád do té doby, než „všichni ti, kdo píší ať už dopisy nebo knihy, se stanou

(politicky) dospělými, a kdy péče státu a vlády o občany přestává být potřebná“ (Kiš 1995: 98). Zároveň cenzuru necharakterizuje sepetí s konkrétní, nejčastěji totalitární, mocí či absencí svobod garantovaných demokratickými institucemi. Namísto toho ji charakterizuje unikání před pozorností veřejnosti i před veřejnou legitimizací. Cenzuru je proto možné najít „ukrytou pod křídly demokratických institucí, jako jsou vydavatelské a novinářské redakce a rady, nebo převtělenou do osobností ředitelů nakladatelství a novin, editorů sborníků, recenzentů, jazykových korektorů atd.“ i do vlastních přátel, pokud jsou „lidmi od pera“ (ibid.: 98). Nicméně, ať už má cenzura jakoukoli tvář, je podle Kiše její podstatou autocenzura. Tedy určitý „patologický stav“ vlastního já, který je mnohem „efektivnější než jakákoli cenzura“ (ibid.: 99), neboť není nikdy vnímán jako vnější mechanismus kontroly či nátlaku.

S důrazem na literární produkci vymezuje Kiš autocenzuru jako „čtení svého vlastního textu cizíma očima, kde se vy sami stáváte vlastním žalobcem, podezřívavějším a přísnějším než kdokoli jiný, neboť vy v této úloze znáte i to, co ve vašem textu nedokáže odhalit žádný cenzor, to, o čem jste pomlčeli a co jste nikdy nedali na papír, ale o čem se domníváte, že zůstalo ‚mezi řádky‘“ (ibid.: 99). Autor tak neustále vystupuje sám ze sebe, aby nad sebou a textem dohlížel a upozorňoval se na jakékoli „ideologické nepřístojnosti“ (ibid.: 100). Tomuto zdvojení se podle Kiše těžko uniká. Uniknout nelze ani upuštěním od psaní či zničením rukopisu, ani zapuzením cenzora v sobě. V prvním případě čeká na autora pocit morálního selhání; v případě druhém dílo pozbývá téměř všeho kromě nutkové potřeby zúčtování a je obvykle zredukováno na pamflet či holou propagandu. Autocenzura, pokud není autorem přiznána a podrobena reflexi, je „sestrou lži, duchovní korupcí“, uzavírá Kiš (ibid.: 100).

V Kišových úvahách není složité zaznamenat několik ozvěn Freudovy endopsychické cenzury.³¹ Na druhé straně se mnohem výrazněji objevují spíše překryvy s některými úvahami Michela Foucaulta a Pierra Bourdieuho, kteří představují výrazné zdroje zaobírání se (auto)cenzurou v posledních dekáдах (viz např. Biagioli 2002; Butler 1998; Freshwater 2004; Holquist 1994; Müller 2004; Post 1998).

Foucault používá koncept cenzury obezřetně a v jeho textech se objevuje spíše sporadicky. Cenzuru zmiňuje například v prvním svazku *Dějin sexuality*, když se ptá, zdali

³¹ Koncept endopsychické cenzury používá Freud (1937 [1900]) pro objasnění mechanismu snu, ve kterém dochází k regulaci vztahu mezi vědomím a nevědomím. Jak si již kdysi všiml Rivers (1920), Freudovo pojetí cenzury v případě snu (či v patologických stavech bdělosti jako byla hysterie nebo válečná neuróza) je analogické k pojetí cenzury ve společnosti, kde se jedná o represivní moc vykonávanou nedemokratickými institucemi nad jedincem.

patří mezi obecné projevy moci (Foucault 1999: 17) nebo když se zaměřuje na její logiku v běžném právně-diskurzivním pojetí moci, ve kterém je chápána právě jako zorchestované mizení/umlčování – represe (1999: 97-101; srov. též Foucault 2003: 168-171). Ve svých dřívějších textech, jako například *Co je to autor?*, který definuje funkce autora (včetně multiplicity autorských já), Foucault cenzuru dokonce vůbec netematizuje (Foucault 1994). Nicméně mluví-li o tom, že se autor historicky objevuje v určitých moderních diskurzech nikoli na základě ustanovení autorských práv, ale dříve v souvislosti s „penálním přivlastněním“ (1994: 50), tedy se zavedením trestněprávní odpovědnosti jedince za napsaná či vyřčená slova, pak pro Maria Biagioliho (2002) je tento Foucaultův postřeh klíčovým východiskem pro uvažování o (auto)cenzuře. V Biagioliho historickém čtení, zaměřeném především na vědecký diskurz, je autor výsledkem disciplinačních technik a disciplín, v nichž byly mechanismy cenzury normalizovány a internalizovány – tak, jak o tom mluví Kiš. Proto dnešní *dobrá* věda dávno nemusí pálit knihy či spoléhat na státní cenzory, disponuje totiž posudkovými komisemi (peer-reviewery) a sebe-korigujícími a sebe-cenzurujícími se autory.

Jak připomíná Beate Müller (2004) ve svém shrnutí inspirací pro uvažování o (auto)cenzuře, (auto)cenzura ve Foucaultových pracích není zásadně rozpracována především z toho důvodu, že příliš nahrává negativnímu vymezení moci jako *repressi shora*, kterému se Foucault snažil systematicky uniknout.³² Díky Foucaultovi je však možné (auto)cenzuru promýšlet mimo rámec represivního modelu, a tedy i mimo vyšlapané cesty jako je například předpublikační versus popublikační cenzura. Müller shrnuje toto promýšlení jako zájem o konstitutivní cenzuru, tedy o (auto)cenzuru jako „produktivní formu moci“, která „není pouze privativní, ale i formativní“, neboť se namísto regulace vyslovitelného/vysloveného zaměřuje přímo na vytyčení subjektu a jeho schopnosti se vyslovovat (Butler in Müller 2004: 6; viz též Butler 1998: 251–252).³³ A zde jsme zpět u Kiše, i když s jedním rozdílem. Jeho vykreslení autocenzury jako patologického stavu vlastního já má sice svou opodstatněnou etickou razanci, nicméně zakrývá fakt, že autocenzura může představovat určitou technologii vlastního já (Foucault 1988). Autocenzura, tedy bytí sám sobě cenzorem (viz Foucault 1997a: 241), umožňuje zabydlet se a promlouvat v určitém diskurzu; dosáhnout konformity i seberealizace; a dnes

³² V tomto ohledu jsou výmluvná Foucaultova vlastní slova v *Dohlížet a trestat*: „Musíme jednou provždy přestat popisovat účinky moci v termínech negativních: moc ‚vylučuje‘, ‚potlačuje‘, ‚zadržuje‘, ‚cenzuruje‘, ‚abstrahuje‘, ‚maskuje‘, ‚skrývá‘. Moc ve skutečnosti produkuje; produkuje realitu, produkuje oblasti objektů a rituály pravdy.“ (2000: 273)

³³ Butler vyostřuje tento argument, když tvrdí, že pohyb mimo doménu vyslovitelného znamená riskovat vlastní subjektivitu – bytí subjektem (Butler 1998).

třeba i stát se antropologem a být pokládán za *dobrého* antropologa.

Na rozdíl od Foucaulta sehrává koncept (auto)cenzury výraznější roli v analytickém aparátu Pierra Bourdieuho, například když se zabývá akademiky, biografickou metodou nebo žurnalistikou (viz Bourdieu 1991, 1999, 2002; Jenkins 2006: 100–113; Müller 2004). Nicméně i Bourdieu je obezřetný v tom, aby (auto)cenzura automaticky nesplynula s represí:

„Metafora cenzury by nás neměla zmást: jedná se o strukturu pole samotného, která ovládá vyjadřování tím, že ovládá jak přístup k tomuto vyjadřování, tak i jeho formu. Nejedná se tak o soudní řízení, které bylo nastoleno z důvodů, aby pojmenovávalo a potlačovalo přestupek proti něčemu jako je lingvistický kód.“ (Bourdieu 1991: 138)

Bourdieu proto mluví o „strukturální cenzuře“ (ibid.: 138), která je podle něho přítomna všude tam, kde dochází ke směně symbolických statků či jednoduše ke komunikaci, akademické pole nevyjímaje. A je to samotné uspořádání každého pole s jeho diskurzivním rozprostřením i habitusy, jeho směřovanými statky i přístupem ke zdrojům, kde se cenzura rozehrává. Strukturální povaha cenzury pak může být konstitutivní, podobně jako u Foucaulta. Umožňuje rozvinout nejen „specifické kompetence“ tím, že subjekty naturalizují „strategie eufemizace“ (přijímání formy i obsahu), ale v konečném důsledku přispívá k naplnění jejich „zájmů“ a k dosažení odpovídajícího „materiálního či symbolického profitu“ (ibid.: 138). Cenzura tedy „definuje, co *nesmí* být řečeno, stejně jako co řečeno být *může*“ (Jenkins 1992: 100). Bourdieu však jde ještě dále, když tvrdí, že normalizovaná, internalizovaná a na povrch nevystavená cenzura splývá s autocenzurou. Pokud je cenzura doxická, tedy pokud vlastní vnímání a vyjadřování je natolik v souladu s principy klasifikace a hodnocení daného pole, pak u subjektu nemusí docházet k rozdvojení, o kterém mluví Kiš, ani k pěstování sebe-cenzora, o kterém mluví Foucault (viz Bourdieu 1991: 138–139).

Etnografická (auto)cenzura

(Auto)cenzura v etnografii nepatří mezi často diskutovaná témata. A to i přesto, že například reflexivní obrat (viz Asad 1973; Clifford 1988; Clifford, Marcus 1986; Fabian 1983, 2000; Fox 1991; Hymes 1972) lze vnímat právě jako odmítnutí konstitutivních i

strukturálních forem etnografické cenzury v dobové antropologii.³⁴ Pozornost, jaká tehdy začala být věnována osobním deníkům, fotografiím i fetišům antropologů, které začaly vypovídat o kolonialismu, rasismu, politickém špiclování, scientismu anebo fantasmatech v oficiálních publikovaných textech téměř neviditelných, měla vystavit na povrch rozsah tehdejší etnografické cenzury. Odkrývání cenzury se však nakonec nevyhnulo ani textům oficiálním, především tehdy, když došlo na literární charakter etnografie a na fakt, že antropologové holdují psaní, a to nejen když se vrátí z terénu a budují své kariéry, ale především, když se přímo v terénu nacházejí. Opět si můžeme posloužit fotografií, neboť výmluvným shrnutím etnografické cenzury předcházejícího období se stala fotografie písčícího (a k Trobriand'ánům stojícím před stanem netečného) Bronislawa Malinowského, kterou poprvé zveřejnil George Stocking a později ji James Clifford ve svém úvodu k *Writing Culture* použil pro klíčový argument nastupující antropologické generace – etnografie nikdy *jen* nereprezentovala kultury, ale vynalézala je; spíše než zúčastněné pozorování je to psaní, co „se vynořuje jako klíčové pro to, co antropologové dělají v terénu i po něm“ (Clifford 1986: 2).

Dnes patří díky reflexivitě k *dobrým mravům* antropologů zviditelňování vlastního psaní bez ohledu na to, zdali jde jen o čiré potěšení z literárního experimentování nebo o znepokojující politické okolnosti, za kterých nebo proti kterým píší. A lze si dokonce všimnout, že se toto zviditelňování stalo jedním z identitárních rysů etnografie, jak například napovídá obálka známého Sanjekova (1990) sborníku, která vyobrazuje Margaret Mead a Gregory Batesona nad jejich psacími stroji v terénu. Četné učebnice terénního výzkumu, konference, univerzitních kurzy i obhájené disertace z posledních dekád, které se zaobírají reflexivitou v některé z jejích mnoha podob, pak zřetelně dokládají, že reflexivita v současnosti vystupuje jako etnografický kánon.³⁵

Nevytváří ale tato kanoničnost reflexivity, které se podřizujeme ve svém etnografování, nové mechanismy cenzury? A nepozapomněli jsme v celém tom hrdinném odporu proti minulým etnografickým cenzurám věnovat stejně důkladnou pozornost i novým formám autocenzury, které s sebou reflexivita může přinášet? Domnívám se, že

³⁴ Pod reflexivitou v etnografii rozumím autoreferenční praxi, která se soustřeďuje na výzkumníky jako na sociální aktéry, a to nejen v průběhu terénního výzkumu, ale i co se týče způsobů a forem reprezentací a podmínek, které jim umožňují produkovat vědění.

³⁵ Aby byla výstavka kompletní, kritické odmítnutí tzv. postmoderní etnografie má opět vystihovat fotografie, tentokrát z obálky *Writing Culture*. Stephan Tyler, který na fotografii sedí zády „s hlavou sehnutou nad psací podložkou, zatímco muž a děti stojící opodál se tváří znuděně“, je pro Karlu Poewe „perfektním vyobrazením postmoderní neboli experimentální etnografie – antropolog se svým silným netečným egem rušivě vysedává v terénu, ochraňován kokonem postmodernistického programu“ (Poewe 1996: para. 6).

povinnosti k reflexivitě – jejímž hlavním referentem je spíše etnografický žánr než praktické a etické okolnosti dělání etnografie – má za následek právě rozvíjení autocenzury. Autocenzury, která nám propůjčuje etnografickou autoritativnost a žánrovost a která z nás dělá sebevědomé, zúčastněné i morálně nadřazené výzkumníky jak v terénu, tak i v našich textech.

Existují však instruktivní výjimky, které se problematice etnografické autocenzury nevyhýbají. Patricia a Peter Adlerovi (1993) ve svém textu reflektují roky etnografických výzkumů mezi drogovými dealery a univerzitními sportovci. Podle Adlerových je autocenzura jedním z průvodních jevů etnografické metody i žánru a nejčastěji má podobu „vymazávání zkušeností, které odkrývají osobní, citlivé a kompromitující skutečnosti týkající se výzkumníků nebo jejich subjektů“ (Adler, Adler 1993: 250). V případě jejich výzkumu mezi drogovými dealery měla autocenzura mnoho podob – například odmítnutí formulářů s informovaným souhlasem, neboť by shromažďovali jména existujících osob; pozměňování identit informantů, aby nemohli být rozpoznáni; omezení vlastní publikační činnosti do té doby, než opustí místo výzkumu a jejich informanti opustí své ilegální aktivity. V případě výzkumu univerzitních basketbalistů pak Adlerovi záměrně uplatnili „dvě formy autocenzury“ (ibid.: 253). Za prvé se rozhodli, že o určitých tématech nebudou psát, jako například o užívání nedovolených látek nebo o porušování pravidel atletické asociace. A za druhé, do té doby, než všichni hráči a trenéři opustí univerzitní tým, nebudou vydávat knihu a výsledky výzkumu publikují jako články v odborných časopisech, pro veřejnost méně viditelných. Adlerovi se ale nezastavují u výčtu podob vlastní autocenzury. Jde jim především o to, aby promýšleli etické důvody, které je k autocenzuře vedly.

Prvním etickým důvodem k autocenzuře je podle nich „osobní loajalita“ (ibid.: 254), která se u výzkumníků může rozvinout jak ve vztahu k prostředí, tak i k jednotlivcům, se kterými v tomto prostředí pracují. Adlerovi otevřeně tvrdí, že důvody pro tuto formu autocenzury jsou výsledkem vědomého přiklonění se na určitou stranu, především na stranu svých informantů, kterými „často bývají lidé s nízkým sociálním statusem“ (ibid.: 255); a jsou i výsledkem vědomé snahy ochránit soukromí a anonymitu informantů, především pokud participují na ilegálních činnostech. Druhým důvodem, který může úzce souviset s osobní loajalitou, je míra zapojení se do dění ve zkoumané lokalitě. Podle Adlerových narůstá spolu s dlouhodobým aktivním zájmem o problémy ve zkoumané lokalitě výrazně i tendence k autocenzuře. Třetím důvodem je vztah k zadavateli výzkumu. Autocenzura je v tomto případě provázaná s finančně-právním kontextem.

Výzkumníci se tak k ní mohou například uchýlovat proto, aby si podrželi finanční zdroje anebo proto, že se musí vypořádat s „preferovanou politickou agendou“ (ibid.: 258) ze strany zadavatele. Čtvrtým důvodem je míra institucionalizace zkoumaného prostředí. Adlerovi zdůrazňují, že autocenzura je v tomto případě charakteristická pro výzkumy v sociálně formalizovaných nebo byrokratizovaných lokalitách a promítá se jak do míry participace během výzkumu, tak i do možností publikace výsledků (jako je zákaz publikace nebo nutnost vypracování několika odlišných verzí). Pátým důvodem je „politické klima obklopující výzkumníky“ (ibid.: 259) a jejich výzkumy. Podle Adlerových vede etnografický výzkum často k odhalení určitých sociálních tabu, což může být použito pro politické účely, se kterými se výzkumník nutně nemusí identifikovat, anebo o kterých se domnívá, že mohou ohrozit informanty. Dalším důvodem k autocenzuře může být obava o vlastní bezpečí, a to nejen v případech, kdy ohrožení může nastat ze strany informantů. Autocenzura v tomto případě totiž může souviset i se snahou výzkumníků nezveřejňovat, jakou „podobu měla jejich participace v terénu, obzvláště když dělali věci, o kterých se domnívají, že by byly předmětem nesouhlasu“ (ibid.: 260), a to nikoli ze strany informantů, ale ze strany rodinných příslušníků, přátel či kolegů. Konečně posledním etickým důvodem k autocenzuře, který Adlerovi uvádějí, je zkušenost či obava ze stigmatizace, která ulpívá na výzkumnících, pokud se zabývají společensky odsuzovanými tématy, jako byl jejich výzkum drogových dealerů.

Otevření problematiky etnografické autocenzury, která je podle Adlerových „rozšířenou“, ale „nevyslovanou praxí“ (ibid.: 261), by nemělo směřovat ani k oprášení pozitivistické etnografické autority ani k samoučelnému podřizování se kánonu reflexivity. Naopak. Uvědomovaná a analyzovaná autocenzura, na rozdíl od nereflektované autocenzury, jak o ní mluví Kiš, autoři inspirovaní Foucaultem či Bourdieu, vrací naši pozornost k těm, se kterými během výzkumu pracujeme a o kterých píšeme. Adlerovi však varují, že i tato reflexe autocenzury není bez vedlejších účinků. Neztrácíme (věcně i morálně) příliš, když určitá data nikdy nezveřejníme? A tím, že dbáme na soukromí a bezpečí jedněch, nevystavujeme negativnímu dopadu druhé, především pokud na nich ti první páchají násilí?

Právě problematické vedlejší účinky zaobírání se etnografickou autocenzurou zaměstnávají Phillipa Bourgoise. Ve svém textu se Bourgois ohlíží za třiceti lety svých etnografických výzkumů a přiznává, že jej vždy tížila „hrozba bezděčného podílení se na voyeurismu nebo pornografií brutality, které patologizují nehodné chudé“ (Bourgois 2009: 17). Pro Bourgoise praktikovat a reflektovat etnografickou autocenzuru znamená

balancovat na hranici, která od sebe odděluje posilování dominantních stereotypů od maximálně otevřeného a naléhavého zobrazování životů druhých (Bourgois 1995, 2009). Jestliže je pro Adlerovi hlavní etickou výzvou autocenzury odhalit, proč o určitých věcech nemluvíme, pak pro Bourgoise to je spíše připravenost o určitých věcech mluvit (jako sociální antropologové, ale i jako svědci a účastníci), aniž bychom „hygienizovali utrpení a destrukci“, a tím se stali „spoluvinnými na útlaku“ (Bourgois 1995: 12). Jako v případě skupinového znásilňování anebo užívání drog těhotnými ženami v newyorském Harlemu, kterým se věnuje ve své etnografii *In Search of Respect: Selling Crack in El Barrio*.

Bourgois přiznává, že by bývalo jednodušší prostě o těchto tématech nepsat, jak to podle jeho názoru činí nespočet antropologů, kteří se v případě obdobně problematických témat nedokážou popasovat s „nevědomou autocenzurou“ (ibid.: 14), a zaměňují ji za žánrovou náklonnost ke svým informantům. Snaha vyhýbat se dokumentování těchto témat, pocit zhnusení a selhání tváří tvář těmto tématům anebo vynechávání určitých popisů a prepisů, aby práce nemohla být odsouzena jako „otevřená pornografie“ (ibid.: 342), však umožňují Bourgoisovi vidět autocenzuru v celé její šíři. Tím, že Bourgois reflektuje autocenzuru těchto témat, je ale následně schopen domýšlet i etickou rovinu toho, kdyby o nich mlčel, což by pro něj představovalo zachovávání „sexistického statusu quo“ a posilování „palčivého rozměru útlaku žen v každodenním životě“ (ibid.: 208). Namísto, aby se oháněl dnes obvyklým klišé v etnografii o vnímavém a zúčastněném výzkumníkovi, je Bourgois skrze reflexi autocenzury schopen nepříjemná témata opětovně uchopit a přesunout naši pozornost od výzkumníka ke „zkušenosti ohromné bolesti a hrůzy z chudoby a rasismu“ (ibid.: 18) jeho informantů. Rozdíl mezi reflektovanou autocenzurou a vyprázdněností *reflexivity pro reflexivitu* nemůže být zjevnější.

Šeki

Se Šekim jsem si nevěděl rady. Proto jsem ho začal zneviditelňovat v nahraných záznamech z diktafonu, terénních poznámkách, vzpomínkách a nakonec i při analýze. A přitom jsem první měsíce svého terénního výzkumu v Bratstvu často trávil v jeho společnosti, naslouchal jeho příběhům z války a diskutoval nejrůznější témata spojená s jeho současným životem a PTSD. A i když jsem se snažil Šekiho všemožně obejít, o to víc jsem na jeho přítomnost narážel mezi řádky. Mé *problémy* se Šekim byly důsledkem nereflektované autocenzury. Autocenzury, která mi měla zaručit etnografickou autoritu a žánrovost, ale která měla za následek to, že jsem Šekiho, jeho veteránství a jeho PTSD vytrhával ze sociomateriálních praktik, ve kterých se uskutečňovali.

Anonymita a autenticita

Mé rozhodnutí vymizíkovat Šekiho bylo do značné míry ovlivněno tím, že jej zmiňuje Jack ve své disertaci. Šeki byl jedním z několika členů organizace, kteří s Jackem a jeho tlumočnicí podstoupili nahrávání rozhovoru. Jack, který uvádí Šekiho rodné jméno, o něm mluví jako o typickém členu organizace, protože měl za sebou dva pokusy o sebevraždu. První, když se polil benzínem a chtěl se zapálit, druhý, když se chtěl vyhodit do vzduchu granátem. Šeki byl pro Jacka typický také v tom, že jeho vyprávění bylo strukturované jako u ostatních – extrémní zážitky z války; období relativního klidu po válce; nenadálá erupce symptomů PTSD a následné násilí, alkoholismus a společenská izolace. A Šeki měl být nakonec typický také v tom, že rozhovor s ním byl naplněný „intenzivní upřímností, otevřeností a emocemi“.

Když jsem potkal Šekiho v organizaci poté, co absolvoval rozhovor s Jackem, byl v dobré náladě. „Ten tvůj americký kolega byl spokojený. Prý jsem mu toho řekl hodně a jsou to pro něho cenné informace. Prý hodně!? Nechápu, jak mohl být spokojený, byl to jen zlomek z toho, čím jsem prošel. [pokládá mi ruku na rameno] A já jsem mu také řekl, že to nejdůležitější z mého životního příběhu, jako tu smetanu (*šlag*), tak tu si nechávám pro tebe, Jaroslave.“

Smetanu jsem ale nikdy neslízl. Ačkoli jsem klábosil se Šekim s železnou pravidelností každý den v organizaci, která pro něho byla „prvním domovem“ a která byla „důležitější než žena a vlastní děti“, rozhodl jsem se, že se Šekim nebudu dělat formální biografický rozhovor. Toto rozhodnutí jsem udělal především proto, že Šeki „hodně mluvil“ (*puno pričati*), jak se o něm v organizaci diplomatically říkalo. Tento výraz shrnoval, že Šekiho příběhy a vyprávění byly často buď vyfabulovány, nebo převzaty od druhých (především ze sezení veteránských skupin na místní psychiatrické klinice). Když jsme se s Bakirem jednou vraceli ze schůzky na obecním úřadě a probírali „*istinske priče*“, tedy nejrůznější pravdivá vyprávění o válce a PTSD, došla řeč i na Šekiho:

„Všichni v organizaci víme, že Šeki je patologický lhář. Ty jeho příběhy, které vypráví, to není pravda. Co ale naděláš? Prostě to je ta naše nemoc (*bolest*) [PTSD]. Pro Šekiho je lepší, aby byl s námi, než aby byl zavřený doma. A je to lepší i pro jeho rodinu. A já ho tady potřebuji. I když si často vymýšlí (*izmišljavati*), tak má za sebou ty sebevraždy. To nikdo nemůže zpochybnit, protože ležel v Krece. A pro nás je důležité, když za námi přijdou nějakí novináři nebo když se potřebujeme propagovat před veřejností, tak aby o tom mluvil. To je účinné (*pun*

pogodak)!“

Šeki i mně s oblibou vyprávěl, jak hostoval v různých televizních pořadech nebo jak je zmiňován v nejrůznějších novinových článcích a reportážích věnujících se problematice PTSD a organizaci. A jeho vyprávění byla silná a přesvědčivá. Šeki si zakládal na svých vyjádřeních typu „ve válce jsem byl hrdina a v míru žiju jako žebrák“ nebo „i krysa v kanálu má dneska větší cenu než já a moji spolubojovníci“, která výstižně shrnovala a zpřístupňovala životní zkušenosti jeho i ostatních veteránů v organizaci pro diváky nebo čtenáře. Nicméně, díky Bakirovi i ostatním z organizace, jsem začal být úzkostlivě pozorný k tomu, jak se Šekiho vyprávění zmnožují a různí. Jednou to byly dva sebevražedné pokusy, podruhé tři. Kromě pokusu se upálit a roztrhat granátem, které zmiňuje Jack, jsem zaznamenal i pokus se zastřelit, čímž Šeki vysvětloval jizvu nad obočím, když mu jeho syn v poslední chvíli strhl ruku s pistolí a kulka sjela po čele. A Šeki také mluvil o tom, že se pokusil oběsit a že ho v posledním momentu opět zachránila rodina. Při jiné příležitosti mi na místě ukazoval a popisoval, jak se účastnil bitvy ve čtvrti *Brčanska malta*³⁶, což jindy popíral, když zmiňoval, v jakých jednotkách sloužil a kterými bojišti prošel. Šeki měl být také držitelem Zlaté lilie (*Zlatni ljiljan*), vysokého vojenského vyznamenání udělováno během války příslušníkům ARBIH. Jenže toto vyznamenání Šekimu nebylo uděleno, což tvrdili mnozí v Bratstvu, a potvrzoval to i registr držitelů nejvyšších vyznamenání zveřejněný Ministerstvem pro otázky válečných veteránů, ve kterém jsem Šekiho nenašel.

O to víc mi připadalo paradoxní, že to byl právě Šeki, koho jsem v organizaci často zastihl při konfliktech a hádkách, kdy zpochybňoval příběhy a zkušenosti ostatních veteránů. Jako v případě Mateho, do kterého se s oblibou a často „navázel“ (*prozivati*), a to i přes to, že Mate nijak nezastíral, že na frontě strávil jen krátký čas.

³⁶ Pro většinu místních obyvatel Tuzly „válka přišla“ (*rat je došao*) do města 15. května 1992 na křižovatku ve čtvrti *Brčanska malta*. Zde došlo k ozbrojenému střetu kolony Jugoslávské lidové armády (*Jugoslovenska narodna armija*, JNA) včetně srbských rezervistů a dobrovolníků opouštějící tuzlanská kasárna s policejními jednotkami a domobranou pod kontrolou vedení města, dohlížejícími na odsun kolony. V Tuzle je tato událost každoročně připomínána sérií organizovaných vzpomínkových akcí a veřejných rituálů jako „den vítězství nad agresorem“ a „den obrany města“, který Tuzlu ušetřil podobného osudu jako například obléhané Sarajevo. *Brčanska malta* spolu s „masakrem na Kapiji“ v roce 1995, kdy dělostřelecký granát vypálený z pozic VRS usmrtil 71 lidí v centru města, představují klíčové události pro lokální vnímání války v letech 1992 až 1995 jako morálního ozbrojeného odporu, jehož cílem byla obrana svobodné a nezávislé Bosny a Hercegoviny a všech jejích obyvatel před „fašistickým agresorem“, podobně jako tomu bylo v letech 1941 až 1945 (viz Závěr). K příčinám, průběhu a lokální percepci konfliktu v Tuzle a regionu viz např. Armakolas 2011; Pašić 1996; Žilić 2001.

„Muharem: [Máchá ve vzduchu svou znetvořenou rukou.] Mate, no jo, ty aby ses nezastával těch šmejdů (*pizde*) z HVO³⁷! Vždyť jsou na tom dneska lépe než my, co jsme bránili Bosnu. Ty ses měl [za války] dát k nim!

Mate: Víš dobře, že jsem byl v Armádě [ARBIH] a bránil Bosnu. A taky víš, že bylo i HVO, které Bosnu bránilo s námi.

Šeki: Prosím tě, Mate, kde si ty bránil Bosnu!?

Muharem: Celou válku jsi pracoval ve slévárně...

Mate: Já mám všechnu svoji dokumentaci v pořádku a z ní se vidí, kde jsem byl a co jsem ve válce dělal.

Šeki [zvysuje hlas]: Pcha! Ta tvoje dokumentace. S tím se běž bodnout (*íci u kurac*). [Šeki sahá pro svou peněženku a z ní vytahuje několik legitimací]. A proč nemáš tyhle legitimace? Vojenskou knížku TO³⁸, že jsi organizoval obranu Bosny? Průkaz, že jsi členem [organizace] RVI? Průkaz, že jsi členem Zlatých lilí [UDNRP]?“

A Šeki se také často „navázel“ do ostatních veteránů ohledně pravdivosti a závažnosti jejich PTSD, jako v případě Hajra, zájemce o členství v organizaci. Ognjen, sekretář organizace, který Hajrovi doporučil, aby se vrátil v den, kdy zasedá komise pro příjem nových členů, nám tlumočil jejich rozhovor. Hajro si prý stěžuje na paralyzující bolesti hlavy, živé noční můry, výbuchy vzteku, běs, beznaděj – „všechno symptomy PTSD“. V příložené dokumentaci³⁹ měl „nález psychologa z Domu zdraví“, který uváděl „PTSD v chronické formě“.

„Šeki [zapaluje si]: S tímhle nálezem ať jde někam! Já Hajru znám, je to handlíř (*pijačar*), ten nález si někde sehnal za peníze. On že má PTSD? Kde má propouštěcí zprávu z Kreky?

³⁷ HVO – Chorvatská rada obrany vznikla na základě směsice ozbrojených jednotek spojených s nacionalistickou stranou Chorvatská demokratická unie (*Hrvatska demokratska zajednica*, HDZ) v Bosně a Hercegovině, aby se posléze stala oficiální vojenskou silou bosenskými Chorvatů během války. Na rozdíl například od Hercegoviny nebo střední Bosny, mezi jednotkami HVO a ARBIH v oblasti Tuzly a severovýchodní Bosny nikdy nedošlo k otevřeným bojům a celou válku společně bojovaly proti VRS. Muharemova poznámka o HVO narážela na to, že je Mate Chorvat. Nicméně Mate, podobně jako mnoho dalších tuzlanských Chorvatů i Srbů, raději vstoupil do ARBIH, i když samozřejmě i v Tuzle šlo o armádu dominantně bosňáckou.

³⁸ TO – *Teritorijalna odbrana* sestávala z jednotek domobrany, které začaly být formovány od konce šedesátých let minulého století v rámci jugoslávské doktríny obrany proti zahraniční vojenské intervenci. Tyto jednotky a jejich výzbroj sehrály zásadní roli při vzniku ARBIH.

³⁹ Členství v organizaci umožňují následující dokumenty: ověřené potvrzení o službě v ARBIH, propouštěcí zpráva z psychiatrické kliniky s diagnózou PTSD, nález klinického psychologa (diagnóza PTSD), kopie platného občanského průkazu a údaj o krevní skupině a dvě pasové fotografie pro vytvoření evidenční karty a členského průkazu. Členství není vázáno ani na etnicitu ani na gender, tudíž členy organizace jsou nejen Bosňáci, ale i Chorvaté a Srbové a několik žen bojovnic.

Ognjen: Podle stanov pro přijetí nemusí mít propouštěcí zprávu z Kreky, stačí, když má nález klinického psychologa. Já taky nemám nic z Kreky, protože jsem nebyl hospitalizován. Ale šifru mám.

Šeki: Šifry, šifry. Běž Ogi a klidně Jaroslavovi přines z kartotéky mojí složku, ať vidí propouštěcí zprávu z psychiatrické kliniky. On tomu bude rozumět. [obrací se ke mně] Je tam ta propouštěcí zpráva z mé třetí hospitalizace v Krece. Já tam celkově proležel přes 100 dní. Přes 100 dní! Bylo to kvůli těm mým sebevraždám. Já vím, co je to opravdový PTSD (*istinski PTSP*). Já mám ty nejsilnější šifry (*najjače šifre*) ze všech tady! Ne jen nějakou F43 [F43.1 Posttraumatická stresová porucha], ale i F62 [F62.0 Přetrvávající změny osobnosti po katastrofické zkušenosti] a F33 [F33.2 Periodická depresivní porucha, těžká].“

Zachování anonymity válečných veteránů a jejich organizace pro mne představovalo elementární předpoklad terénního výzkumu. Jenže to, že Šeki není dostatečně anonymizovaný v Jackově disertaci a jejím prostřednictvím by bylo možné jej identifikovat, nebylo jedinou příčinou mé autocenzury. Ta totiž souvisela i s Jackem samotným. Jack píše o Šekim způsobem, který vyvolává pocit, že to byl pouze on, Jack, kdo na rozdíl od nezájmu všech ostatních (odborníků i mocipánů) dokázal Šekimu nabídnout opravdovou solidaritu a pomoc tím, že mu byl připraven naslouchat, a Šeki ji opětoval upřímným vyličením svého utrpení, rozčarování a běsů. Nicméně, tento pocit je Jack schopen navodit jen díky tomu, že postavil mimo hru praktický kontext ukazující na dovednost veteránů mobilizovat svou marginalizaci, utrpení a PTSD prostřednictvím rozsáhlé sítě aktérů a přetavit je v závažný společenský problém, politický argument anebo vlastní subjektivitu. V tomto praktickém kontextu nešlo ani tak o upřímné vyslyšení a hluboké sdílení všech životních mizérií, což mimochodem sám Šeki zpochybňoval, když se mi zmiňoval o průběhu rozhovoru s Jackem. V tomto kontextu šlo o rozvíjení interakcí (a solidarit) nikoli pouze s Jackem, ale i se všemi těmi v organizaci se vystřídavšími bosenskými i zahraničními novináři, filmaři, fotografy, humanitárními a rozvojovými pracovníky, vojáky mírových jednotek, studenty psychologie a sociální práce, nemluvě o lokálních psychiatrech, politicích a představitelích dalších organizací válečných veteránů, o kterých Jack mlčí. Pro Šekiho a ostatní veterány Jack prostě nebyl nijak výjimečný a nijak zásadně se neodlišoval od těch lidí zvenčí, kteří do organizace přicházejí (často v doprovodu tlumočnic a tlumočnicků), protože to vyžaduje jejich profesní kariéra, ale kteří

mohou být na oplátku užiteční pro organizaci a její snažení.⁴⁰ A v tomto kontextu tak byl pro Šekiho důležitější fakt, že to byl on, kdo s Jackem mluvil. Vyprávění o svém životě za přítomnosti internacionála, jeho tlumočnice a diktafonu, navíc probíhající za zavřenými dveřmi oddělujícími ho od ostatních veteránů posedávajících v organizaci, bylo pro Šekiho (a několik dalších) vítanou příležitostí, jak realizovat své veteránství a PTSD, aniž by byl vystaven nepříjemným konfliktům a složitému vyjednávání, které se každodenně odehrávaly ve společných prostorách organizace. O Šekim jsem tedy nechtěl psát i z toho důvodu, abych se vyhnul zmínce o Jackovi, a nemusel se tak vyrovnávat s jeho přítomností v terénu a jeho textem, které jsem sice pokládal za problematičké, ale mé případné námitky vůči nim za nekolegiální. Byl to totiž Jack, nikoli já, kdo za svou disertaci získal doktorát, vstoupil do profesní komunity a začal působit na univerzitě.

Má nejistota ohledně Šekiho (a Jackovy) anonymity úzce souvisela i s otázkou autenticity určitého jednání, zkušeností a artefaktů, jak je možné si všimnout z výše uvedených úryvků z terénních poznámek a z přepisů nahrávek. Od samého počátku zúčastněného pozorování mi Šeki vysvětloval, s kým bych se měl bavit, samozřejmě včetně něj, protože je „skutečný bojovník“ (*istiński borac*), který prošel všemi válečnými i poválečnými hrůzami, a proto je jeho PTSD „skutečné“ a nikoli „zfixlované“ (*isfoliran*). A vždy mě zásoboval historkami a svými postřehy o druhých, které mi měly v tomto rozlišování pomoci. Jenže to samé dělali druzí v případě Šekiho a nakonec jsem to začal dělat i já sám. Každodennost v přítomnosti Šekiho, ale i v přítomnosti ostatních členů organizace a také veteránů z Tuzly a dalších bosenských měst mě dovedla k tomu, že i já jsem si osvojil potřebu rozlišovat, co je pravdivé, skutečné a co naopak falešné, vymyšlené. V určitý moment jsem se dokonce snažil v organizaci intervenovat, aby nedošlo k užší spolupráci s jinou veteránskou organizací, jejímuž předsedovi jsem nedůvěřoval, a *lživou* verzi jeho minulosti jsem se snažil konfrontovat s *pravdivými* informacemi státního zastupitelství o jeho odsouzení. Mé přizpůsobení se lokálním morálním kategoriím „pravdy“ (*istina*) a „lži“ (*laž*) jsem však vnímal jako selhání, které by mohlo diskvalifikovat moji etnografii. Z tohoto důvodu jsem nechtěl psát o Šekim, kterého jsem často i já považoval, Bakirovými slovy, za patologického lháře.

⁴⁰ Ochota, díky které veteráni s Jackem spolupracovali, byla totiž i výsledkem představované směny, o níž se Jack nezmiňuje. Bakir a ostatní z vedení organizace se domnívali, že díky Jackovi bude možné navázat kontakt a spolupráci s některou z organizací sdružujících americké veterány války ve Vietnamu nebo Iráku a Afghánistánu, kteří se léčí z PTSD.

Veteránský lumpenproletariát a PTSD

Šeki v mém terénním deníku:

„Šeki pojedje do Sarajeva kvůli posudkovému řízení na Úřadu důchodového a invalidního pojištění [*Zavod za penzijsko-invalidsko osiguranje*, PIO], které má rozhodnout o jeho nároku na předčasný starobní důchod. Zatím Šeki žije z veteránské dávky v hodnotě 43 KM [*Kovrtibilna marka*; zhruba 650 korun] měsíčně, neboť je RVI se 30% válečnou invaliditou na základě zranění způsobeného střepinou dělostřeleckého granátu. Jedni mu gratulují, že to dotáhl až na PIO, jiní se diví, že ještě důchod nemá. Šeki vysvětluje svůj problém tak, že značnou část odpracovaných let (*radna staž*) měl v Srbsku a získat potvrzení o zaměstnání ze Srbska je složité, obzvláště pokud se jedná o válečné veterány ARBIH. [...] Ale i tady v Tuzle vyžaduje shánění potřebných dokumentů odhodlání a pevné nervy. Šeki mi nedávno popisoval, jak získal dokumenty o zaměstnání ze stavebního podniku, kde pracoval. Ředitel firmy byl prý nějaký zločinec, který během války a poté v privatizaci celou firmu rozkradl. Šeki si vzal pistoli, šel k řediteli domů, přiložil mu ji k hlavě a řekl, že jestliže nevydá úřadům jeho dokumentaci, tak sejme (*maknuti*) jeho i celou rodinu. Prý to byla jediná možnost, jak se k dokumentům dostat. [...] Šeki několikrát ve spaní napadl svou ženu. Boxerem, se kterým spal pod polštářem, ji udeřil do hlavy, vyrazil jí zuby a rozbil obličej. Posledních několik let spí raději odděleně podobně jako mnoho členů organizace, neboť mají strach, že by své ženy v noci mohli napadnout a ublížit jim, což mnozí prý také v minulosti udělali, protože měli živé noční můry (*košmari, košmarni snovi*) o válce. [...] Šeki také diskutoval s lidmi, jak se má na PIO chovat. Bakir Šekimu radil, co si vzít na sebe a aby si nechal narůst alespoň dvoudenní strnisko. Vyprávěl o svých komisích, které absolvoval, jak kvůli statusu RVI, tak i důchodu. Podle Bakira je nejdůležitější, aby se člověk nechoval násilně. To se hned prý pozná, že se PTSD fixluje (*folirati*), že to není skutečný případ PTSD. Mnohem důležitější je chovat se apaticky, ukazovat zoufalství (*beznadežnost*). Že prostě člověk nemá chuť do života. Mluvit potichu. A také ukázat nějaké tělesné symptomy. Bakir měl svírání u srdce (*stezanje u grudima*), protože když na komisi slyšel úder psacího stroje, připomnělo mu to zvuk střelby *pragi*⁴¹. Ale hlavně žádné násilí, opakoval Bakir, jak jim stále připomínají psychiatři z Kreky. Šeki přemýšlel, že si určitě nebude moci vzít svou koženou bundu, kterou si kdysi koupil v Itálii, určitě by to bylo úředníkům podezřelé, mohli by si myslet, že na tom finančně není tak špatně. Holit se také nebude. Sadik, který byl přítomen této debatě, nesouhlasil: „Kurva proč bych se jako nemohl oholit kvůli nějaké komisi. Holím se každý den. Já bych se před nimi neponižoval, jsem přeci člověk. Ať jdou do prdele zmrdi.“ [...] Bakir Šekimu také připomněl, že jeho žena s ním musí bezpodmínečně jít, protože má v lékařských zprávách, že se může

⁴¹ M53/59 Praga s 30mm protiletadlovým kanónem, československý design z padesátých let, byla během bosenské války používána s devastujícím účinkem především proti pěchotě.

pohybovat pouze v doprovodu druhé osoby (*kretanje sa prijatnom*). Šeki má strach, co ho v Sarajevu čeká, ale na druhé straně je z něj patrná naděje z vidiny důchodu. (Před chvílí jsem volal Harisovi, slíbil, že až bude zítra v práci, tak se na to pokusí dohlédnout, že má nějakého známého přímo na odboru. Ten kolega mu prý dluží službu, tak ,dohlédne na to, aby se Šekim nevyjebali, jak se to obvykle teď dělá, protože PIO nemá prachy‘).“

Šeki v Sarajevu uspěl a nárok na důchod mu byl konečně přiznán. V následujících dnech v organizaci dokola přehrával, jak probíhalo jeho řízení, jak mluvil tichým zadržávaným hlasem o své chudobě a životě vyplněném nočními můrami a flashbaky, z něhož se pokusil opakovaně vysvobodit sebevraždami. A snažil se radit ostatním, jak postupovat v jejich vlastních případech. Šeki si ale pro výplatu svého prvního hubeného důchodu nikdy do banky nepřišel. O několik týdnů později, když obvolával členy organizace kvůli nadcházející valné hromadě, ho stihla cévní mozková příhoda. Byl to zdrcující pohled na jeho umrtvenou polovinu tváře a těla. Když jsme ho nakládali do ambulance, všichni jsme ho zapřísahali, aby to nevzdával, a ujišťovali jsme ho, že byl vždycky bojovník a i tuhle bitvu zvládne. A Šeki bojoval. Po několika dnech umělého spánku se probal, ale zůstal ochrnutý na polovinu těla a ztratil schopnost řeči. V následujících dnech se v organizaci truchlilo, vyvolávaly se vzpomínky na padlé spolubojovníky a řešilo se, co bylo příčinou Šekiho mrtvice. Pro některé to byl jasný doklad toho, že PTSD je „tichý vrah“, tedy je původcem organických onemocnění, jako je cukrovka, infarkt myokardu nebo právě mozková příhoda, které mohou vést ke smrti. Pro některé za Šekiho mrtvici mohly všechny ty stresy s byrokracií, které měl, když se „honil za penzí“ (*ganjati penziju*)⁴². Nicméně, Šekiho mrtvice brzy přiměla organizaci mobilizovat na všech frontách. Díky psychiatrům z kliniky a jejich stykům v nemocnici se Šekimu dostalo pozorné péče. Na schůzce všech tuzlanských veteránských organizací byla pro Šekiho schválena finanční pomoc, aby bylo možné nakoupit léky, pleny a příspěv na fyzioterapeuta. A na BIZu se podařilo vymoci, aby byly Šekimu přiděleny lázně. Každá návštěva za ním v nemocnici nebo u něj doma byla ale konfrontací s nepříjemným faktem, že se Šeki mezi ostatní veterány v organizaci nevrátí.

Obavy z posilování negativního obrazu válečných veteránů a PTSD i z případné legitimizace existujících stereotypů představovaly další výrazný bod na trajektorii mé autocenzury Šekiho. S válečnými veterány se v dnešní Bosně a Hercegovině pojí

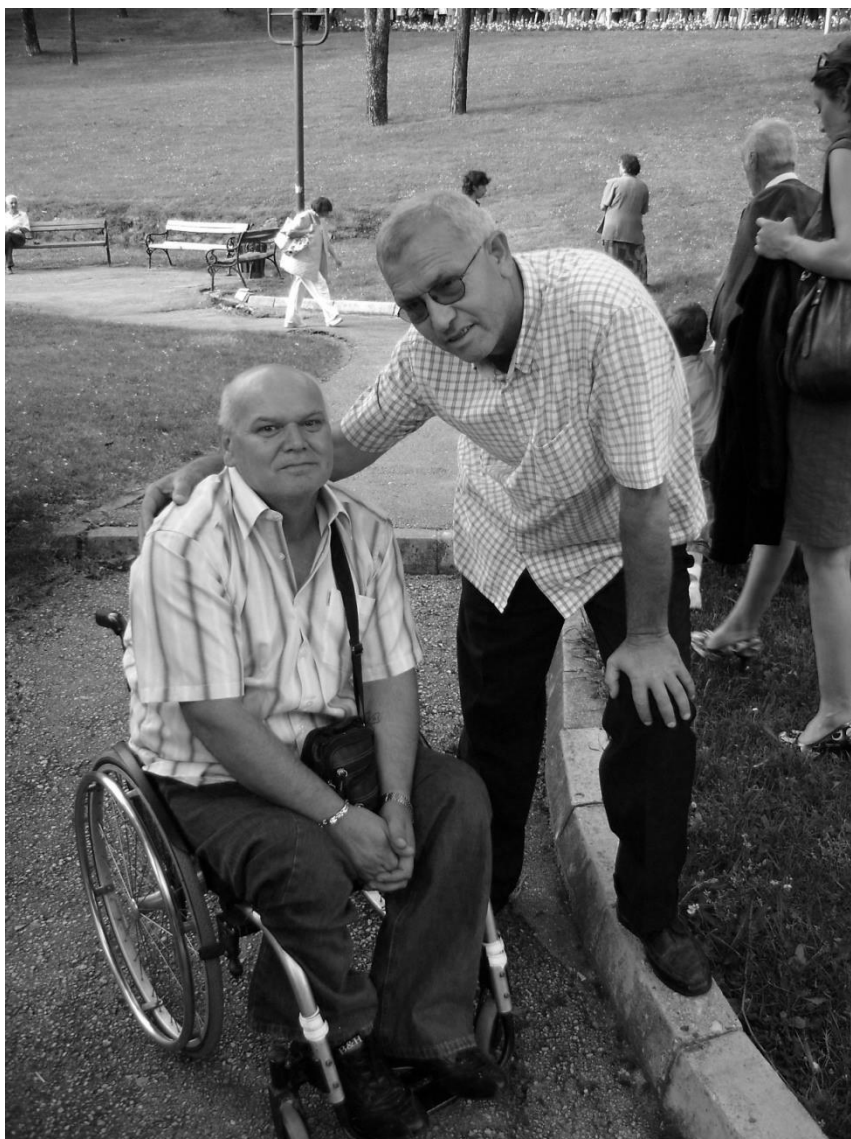
⁴² O různých modech „honění se“ za jistotami v nejisté postdaytonské Bosně a Hercegovině viz brilantní analýza Jansena (2015: 158-159).

představa, že ti, kteří se hlasitě dožadují veteránství (a jsou tedy i aktivními členy nejrůznějších veteránských organizací), představují poválečný lumpenproletariát. A tito váleční šmelináři, proviantáři, trestanci, nemakačenkové, žebráci, simulanti, dezertéři a mafiáni, jejichž účast ve válce je více než sporná, dnes parazitují na systému nejrůznějších veteránských dávek a práv, především díky falešným potvrzením o své válečné účasti a zdravotním stavu. Tento obraz všudypřítomné korupce a morálního odsouzení přede mnou vykreslil kromě jiných i můj bytný během jednoho z prvních rozhovorů, kdy se zajímal, cože to vlastně v Tuzle dělám. „Ale prosím tě, oni že jsou veteráni!? To jsou ti, co se celou válku skrývali ve sklepech (*podrumaši*) a pak si sehnali ty svoje šifry, jako že jsou z války na hlavu (*poluditi*). Ale šlo jim jen o to, aby nemuseli pracovat a jen mohli brát peníze jako Titovi partyzáni (*Titini borci*).“ Tyto stereotypy nicméně nemají původ pouze ve veřejném morálním diskurzu (Zigon 2008), který má své místo i mezi veterány, jak jsme si mohli všimnout v případě Šekiho navázení se do Mateho a Hajra. Tyto stereotypy jsou úzce spojeny i s morálkami institucionálními (Zigon 2008), ať už se jedná o bosenské vládní kliky nebo o globální věřitele, jako je Světová banka a Mezinárodní měnový fond (MMF) působící v zemi od konce války. Tyto institucionální morálky totiž souběžně živi stereotypy o veteránech opakovanými revizemi, legislativními omezeními i návrhy reforem jejich práv a statusu, jejichž cílem je vymýcení falešných veteránů, a tím i zamezení krize veřejných rozpočtů a potažmo celkové ekonomiky bosenského státu, za kterou má být zodpovědný právě tento rozbujelý veteránský lumpenproletariát vyzbrojený falešnou lékařskou dokumentací (viz 4. kapitola).

Šekiho přípravy na posudkové řízení, jeho vystupování před úředníky i následné debaty, a vlastně jeho každodenní svízelné usilování o veteránství a PTSD, pro mne představovaly skutečnosti, které jsem okamžitě začal vztahovat k diskurzům o veteránském lumpenproletariátu bez toho, abych je byl schopen nějak promýšlet. A co hůře, intenzita, s jakou se tyto skutečnosti u Šekiho vyjevily, mě vedla k jejich cenzurování i u ostatních veteránů v organizaci. Teprve dnes si uvědomuji, jak neodbytně vyplňovaly každodennost organizace a jak jsem je čím dál tím více vytrhával ze situací, ve kterých se odvíjely, což dokumentují mé heslovité terénní poznámky – „opět debata o chování na posudkové komisi“, „jako obvykle se probírá, co je to PTSD, jak se pozná a kdo má jaké symptomy“, „Goran živě přehrává svou revizní komisi“, „Kasim se radí kvůli posudkové komisi“, „domácí násilí“, „lumpenproletariát“.

Organizace pochopitelně nebyla pouze místem, kde se mohli setkávat veteráni s obdobnými potížemi a diskutovat je. Měla svou vlastní politickou agendu – boj za práva

veteránů spočívající ve valorizaci PTSD jako „válečného zranění“ (*ratna povreda*), které sice není na první pohled viditelné jako například ztráta končetiny nebo upoutání na invalidní vozík, ale které je stejně biologicky i sociálně devastující a mělo by tak být odpovídajícím způsobem zohledněno v systému péče o veterány (obr. VII). Domníval jsem se, že psát o Šekim by mohlo přispět k lumpenproletarizaci organizace i k argumentům, pravidelně se ozývajícím především z Ministerstva pro otázky válečných veteránů, že symptomy PTSD si může osvojit téměř každý a že skutečným motivem není zdraví, ale finanční zisk související se statusem válečného invalidy (viz 4. kapitola).



Obrázek VII: Dva přátelé, dva váleční veteráni, dvě formy zranění – „viditelné“ a „neviditelné“, Tuzla, 2008. (foto autor)

Spoluúčast/spoluvina

Spolu se Šekim jsem se chtěl vyhnout i některým formám své spoluúčasti/spoluviny (*complicity*, Marcus 1997) v terénu. Jednoduší, a tedy i žánrovější, by bylo konstruovat svou spoluúčast/spoluvinu způsobem, jakým ji vykreslil Jack:

„Během druhého ze tří pobytů v [organizaci, *název odstraněn JK*] jsem se setkal s doktorandem medicínské antropologie z České republiky, Jaroslavem Klepalem, který začal provádět dlouhodobý terénní výzkum v organizaci. (Jeho disertace na Karlově univerzitě je v procesu zpracování). Když jsme se poprvé setkali, pracoval s veterány jen několik týdnů, ale ti jej již výrazně začlenili do svých životů a každodenních aktivit. Trvali na tom, aby měl svůj diktafon zapnutý kdykoli byl v kanceláři, což bylo téměř každý den, a také jej zahrnuli do podpůrných svépomocných skupin konaných v organizaci. Když se k nim doneslo, že jeden člen jejich organizace uvažuje o sebevraždě, vzali Jaroslava s sebou, aby jim pomohl zasáhnout. Za tu dobu byl tak svědkem toho, jak zabránili dvěma sebevraždám. Jaroslavova zkušenost objasňuje intenzitu, s jakou tito veteráni touží po tom, aby jejich životy a zápasy byly zaznamenány, veřejně uznány a rozuměny.“

V případech hrozících sebevražd, o kterých Jack mluví, jsem příliš nevnímal potřebu veteránů, abych dokumentoval nebo svědčil o jejich bezvýchodné situaci. Ale určitě jsem v těchto případech vnímal to, že se musí *něco udělat*, aby situace bezvýchodná nebyla (viz Úvod). Antropolog ochotný naslouchat a dávat prostor hlasům druhých možná patří na stránky etnografie, jenže já v případech hrozících sebevražd byl „psychiatrem z České republiky“, který svou přítomností a svými slovy podtrhuje závažnost situace a nutnost hospitalizace jako jediného možného řešení. A po pravdě řečeno, tuto roli jsem sehrával raději, než abych si musel připomínat, že jako sebevíc sebevědomý, naslouchající a solidární antropolog jsem v dané situaci vlastně k ničemu.⁴³ Šeki podkrývá právě tuto podobu mé spoluúčasti/spoluviny, která vycházela z pocitu vlastní bezmoci a nedostatečnosti antropologa v terénu a z potřeby to nějakým způsobem kompenzovat. I

⁴³ Nezpochybňuji, že by veteránům nešlo i to, aby jejich životní zápasy „byly zaznamenávány, veřejně uznávány a rozuměny“. Nicméně se domnívám, že nešlo o „touhu“, které se projevovala ve vypjatých situacích, jako v případě pokusů o sebevraždu, ale že šlo o morální ekonomii, kterou veteráni z organizace uplatňovali v interakcích s „veřejností“ (viz 5. kapitola). A v těchto interakcích nešlo ani tak o to svědčit, že se sebevraždy dějí (o tom beztak „efektivnější“ svědectví než antropolog poskytovaly policejní statistiky nebo články z černé kroniky, které měli veteráni k dispozici), ale o to, že díky existenci organizace nikdo ze členů sebevraždu nespáchal. Tedy šlo o argument, který zjednával morální roli organizace a veteránů, kteří se léčí, na jedné straně a na straně druhé nekompetentnost vládnoucích struktur, které problematiku veteránů s PTSD zanedbávají, a ti jsou tak odkázáni na vzájemnou solidaritu a péči (viz 5. kapitola). Pokud jsem sehrával roli svědka – „zeptejte se Lajčáka, on u toho byl“ nebo „Jaro vám to potvrdí“ –, pak to bylo především v rámci této morální ekonomie.

proto jsem neváhal obrátit se na svého dlouholetého blízkého přítele Harise, který mohl zajistit kladné vyřízení Šekiho žádosti o důchod. Řečeno lokálním slovníkem, neváhal jsem využít *štelu*⁴⁴. O Šekim jsem tedy nechtěl psát i z toho důvodu, abych neventiloval své další selhání v terénu, kdy jsem to byl především já sám, kdo svým jednáním reprodukoval stereotyp o zkorumpovaném veteránském lumpenproletariátu – Šeki musí mít štelu, jinak se přeci důchodu nikdy nedočká!

Ontologické politiky veteránství a PTSD

V předcházející části jsem popsal konkrétní důvody, které mě vedly k cenzurování Šekiho. Zaprvé to bylo moje pojetí anonymity aktérů výzkumu, které se ukázalo problematické kvůli Jackově disertaci. Zadruhé to byl samotný Jack, jehož přítomnost v terénu i jeho text jsem vnímal kriticky, nicméně jsem nechtěl veřejně zpochybňovat jeho profesní trajektorii. Třetím důvodem byl pocit selhání v terénu, kdy jsem se ochotně a bez promýšlení přizpůsobil lokálním morálním kategoriím pravdy a lži. Čtvrtým byla obava z toho, že má etnografická zjištění mohou posílit negativní stereotypy o válečných veteránech, a pátým skutečnost, že jsem to byl paradoxně já sám, kdo tyto stereotypy uplatňoval a podle nich jednal. Osobní loajalita, míra zapojení do zkoumaného prostředí, politické okolnosti, i obavy z veřejného zavržení a stigmatizace mých informantů i mé osoby, jak o tom mluví Adlerovi, se promítly do mého cenzurování Šekiho. Zároveň s tím však pro mě byla silným motivem k cenzurování Šekiho i současná podoba etnografického žánru, což jsem si uvědomil právě prostřednictvím Jacka, který ve svém textu netematizuje určitá etická a praktická úskalí vlastního výzkumu, neboť by tak nemohl vystavět svou etnografickou autoritu. A byla to ta samá etnografická autorita, o kterou bych se mohl opřít pouze v případě, že i já budu cenzurovat svá vlastní etická a praktická dilemata.

O Šekim jsem nikdy nechtěl psát. Díky reflexi vlastní autocenzury jej však neskrývám mezi řády, ale vykresluji jej na stránkách této práce, neboť, jak argumentuje Bourgois, hlavní etickou výzvou reflexe autocenzury není odhalit, proč o určitých nepohodlných věcech mlčíme, ale zdali jsme schopni čelit důsledkům, pokud o těchto věcech mluvíme. Šeki mi znemožňuje uchýlit se do bezpečí žánrových klišé, díky kterým

⁴⁴ *Štela* je v hovorové bosenštině rozšířený termín pro označování nejrůznějších neformálních kontraktů, především na bázi rodinných vazeb, přátelství, úplatku či klientelismu, které zvýhodňují při dosažení určité pozice nebo zaručují zisk, a to bez ohledu na veřejně deklarované standardy (například výběrové řízení na pracovní místo, přijímací zkouška na školu, dostupnost zdravotní péče nebo léku). Štela je v lokálních morálkách ambivalentní – je odsuzovaná u druhých, ale její neposkytnutí v případě blízkých nebo nevyužití v případě vlastním může být stejně morálně odsouzeníhodné.

bych ve svém textu mohl vystupovat jako vědoucí a naslouchající etnograf s morální integritou. Na straně druhé mě Šeki nutí ohlížet se za terénními poznámkami a deníkem, za přepisy nahrávek i za vzpomínkami a promýšlet mé etnografování. Jestliže měla autocenzura za následek to, že jsem Šekiho a ostatní aktéry vytrhával z konkrétních praktik a prostředí, pak mi její reflexe umožňuje zasadit je zpátky a opětovně uchopit. Domnívám se, že díky reflexi vlastní autocenzury jsem schopen lépe zachytit Šekiho každodenní usilování o veteránství a PTSD. Jeho usilování o *autentické* veteránství a *autentické* PTSD.

Jak připomíná Matijs Van de Port (2004), autenticita, kdysi tak důležité téma, z antropologie vymizelo pod tíhou sociálněkonstruktivistických analýz, které ukazují, jak to, co aktéři našich výzkumů pokládají za původní, přirozené nebo pravdivé, jsou pouze jejich výtvoři. Nicméně, přes četné antropologické debaty o konstruovanosti *všeho* si Van de Port všimá, že aktéři antropologických výzkumů jsou schopni tuto konstruovanost každodenně transcendovat a „přesvědčovat sami sebe, že vlastní autentická Já a že žijí autentické životy“ (Van de Port 2004: 10). Empiricko-teoretický zájem o přesahování konstruovanosti světa, které označuje za „rejstříky nezpochybnitelnosti“, Van de Porta provází od jeho výzkumné zkušenosti s válkou v bývalé Jugoslávii, kdy v situaci rozpadu velkých příběhů (reformní socialismus, civilizace, Evropa) válečné vyšínutí a s ním spojené hrůzy a traumata se pro jeho informanty staly jedinou holou, autentickou skutečností jejich životů (viz Van de Port 1998). V této situaci, válka a trauma „mohly nabýt ‚pozitivní‘ kvality jako něco nezpochybnitelně skutečného právě díky tomu, že byly situovány vně hranic (zkorumpovaného) symbolického řádu“ (Van de Port 2004: 14). Navrhuje proto, aby „naše analýzy zahrnovaly i doklady kontinuálního lidského úsilí směřovaného k utváření a zachování pocitu ‚autentických základů‘ a zohledňovaly ‚techniky a prostředky, které lidé mají k dispozici, aby *věřili*, tedy aby pokládali věci za pravdivé.“ (ibid.: 10, kurzíva původní).

Ano, Šekiho usilování (včetně jeho lhaní) o veteránství a PTSD lze rozumět právě tímto způsobem, tedy jako pokusům formulovat autenticitu svého života, ve kterém válka a s ní spojené postižení – na rozdíl třeba od toho, co bylo podstatné pro mého bytného – jsou téměř jedinými smysluplnými hodnotami. Na druhé straně je na Šekiho případu vidět, že nejde pouze o jeho *víru* v pravdivost vlastního veteránství a PTSD. Jde o to, jak jsou praktikovány. Biografické vyprávění odehrávající se za zavřenými dveřmi v organizaci, shromážděné lékařské zprávy se záznamy o sebevražedných pokusech a se „šiframi“, předkládané průkazy veteránských organizací, noční můry končící bitím ženy, tichá a nesrozumitelná řeč před úředníky, to všechno jsou „extenze“ (Moser, Law 1998),

jednotlivosti zjednávající Šekiho jako válečného veterána, kterému prožitá traumata způsobila PTSD. V některých případech se tyto jednotlivosti propojují a fungují, v jiných případech jsou méně přesvědčivé, jak jsme mohli vidět. Nicméně, pokaždé jde o určitou situaci, o určité dějiště, o určitou praxi, kde vystávají jako (ne)reálné, a kde se rozhoduje o jejich nároku na původnost a pravdivost. A Šeki jako veterán s PTSD není jednoduše tím „patologickým lhářem“, se kterým jsem dlouhé hodiny v organizaci posedával a klábosil. Šeki je současně všemi těmi extenzemi – lékařskou zprávou, psychiatrickou „šifrou“, žádostí o přiznání na důchod, prototypem tragického veterána z novinového článku, upřímnou obětí sociálního utrpení v Jackově disertaci, lumpenproletář a skutečný bojovník v mých terénních poznámkách i můj přítel, kterého jsem držel se slzami za ruku, když jej stihla mozková příhoda.

Jestliže jsem schopen díky reflexi autocenzury promýšlet Šekiho tím, že jej vracím do konkrétních sociomateriálních praktik, ve kterých byl zjednáván, pak to samé platí i pro PTSD. Stejně jako je Šeki uskutečňován v praxi mnoha způsoby, ve kterých se formuluje jeho nárok na autenticitu a pravdivost, tak je tomu i s PTSD. Šekiho fabulování či vypůjčování si hrůzných i hrdinských příběhů z válečné minulosti, ale i jeho pokusy o sebevraždu, jeho noční můry a násilí, jehož se dopouštěl na své ženě, jeho další psychiatrické „šifry“ i mrtvice a koneckonců i jeho smrt (viz Úvod), to vše mělo *na svědomí* PTSD. Způsobovalo to. Na Šekiho případě je tak možné si uvědomit různé možnosti a podmínky dělání skutečného PTSD a různé způsoby upřednostňování určitých jeho verzí.

Zprvce, prostřednictvím osobních vyprávění, lékařských dokumentů, tělesných symptomů a svépomocných terapeutických skupin bylo PTSD v Bratstvu zjednáváno jako *autentizace a hierarchizace válečné minulosti*. PTSD nejen umožňovalo ze sebe činit „skutečného bojovníka“. Jeho neexistence či jeho „falešnost“ zároveň umožňovala válečnou minulost popřít u druhých, o což se snažil (nejen) Šeki. Jak napsal v jednom z prvních čísel oběžníku Bratstva jeden z jeho zakládajících členů Dželil, který se komfortněji cítil v psaném projevu, neboť ve válce téměř ztratil hlas:

„Někde jsem četl, že si jeden bojovník přál, aby byl raněn ve tváři, aby měl jizvu (*ožiljak*), na kterou by byl hrdý a kterou by všichni obdivovali, když přijde do hostince (*kafana*). I my jsme ve válce získali (*zaraditi*) svoje jizvy. Neměli bychom se za ně stydět. Naopak, měli bychom na ně být hrdí, protože PTSD je zranění (*povreda*), které vzniklo ve válce, když jsme bránili svoje rodiny a svůj stát (*država*).“

PTSD jako *ožiljak ponosa*, jako na první pohled neviditelná „jizva hrdosti“ či „sebeúcty“, mělo potvrzovat vlastní veteránství a dávat hodnotu vlastní válečné minulosti a zkušenosti. A dále je hierarchizovat. PTSD vyvolané čtyřletým pobytem na frontové linii mělo být autentičtější, skutečnější, pravdivější a závažnější než PTSD zaviněné krátkým pobytem na frontě, či službou v nebojových jednotkách (na což se zaměřoval nejen Šeki, ale i psychiatři v Krece svými terapiemi). A jestliže PTSD jako autentizace válečné zkušenosti mohlo nabývat rozměr univerzální skutečnosti – Bakirovými oblíbenými slovy „PTSD nezná ani hranice, ani barvu kůže ani národnost a náboženskou příslušnost“ –, současně s tím mohlo být děláno i více lokálněji jako „bosenské PTSD“ (*bosanski PTSP*), které je díky „obraně vlastní rodiny a svého státu“ před „agresorem“ autentičtější, skutečnější, pravdivější a závažnější než PTSD amerických veteránů z imperiálních válek ve Vietnamu, Iráku a Afghánistánu či než „chorvatské“ a „srbské“ PTSD vyvolané „pácháním válečných zločinů“ během války v Bosně a Hercegovině.

Zadruhé, PTSD bylo v Bratstvu zjednáváno jako *terapeutická biosociální solidarita*. O biosocialitě mluví Paul Rabinow v rámci výzkumu genomu a odhalování příčin nemocí, aby zachytil procesy, ve kterých prostřednictvím technovy, konkrétně molekulární biologie zabývající se chromozomovými mutacemi, dochází k „formování nových skupinových a individuálních identit a postupů zakotvených v těchto nových pravdách“ (Rabinow 1996: 102). Tyto skupiny a osoby se pak „setkávají, aby sdíleli své zkušenosti, lobbovali za své nemoci, vzdělávali své děti, nově uspořádávali své domácnosti atd.“ (ibid.: 102). Přestože s pokračujícím genetickým výzkumem došlo k určitému vystřízlivění ohledně odhalení jednotlivých genů jako příčin konkrétních nemocí, biosocialita se stala důležitým antropologickým konceptem, který poukazuje na obecnější roli biologie a biologického výzkumu nemocí při formování nových forem sociálního uspořádání a vztahů (viz Lock, Nguyen 2010). Zdůrazňuji-li biosociální aspekt PTSD v Bratstvu, pak nikoli z toho důvodu, že bych chtěl poukázat na vztah mezi genetickým výzkumem a formami organizace či na kauzální dopad biologie na společnost. Spíše tím zdůrazňuji, že jak biologické, tak sociální (a jejich vzájemné konfigurace) se v Bratstvu vynořují jako efekt PTSD v podobě zdravotního ohrožení, s nímž je třeba nakládat terapeuticky a které volá po soudržnosti mezi léčenými *biologickými, sociálními a politickými* veteránskými *těly*, jako v případě Šekiho mozkové příhody či dalších členů Bratstva, kteří se ocitli „v krizi“ (viz Úvod). PTSD jako terapeutická biosociální solidarita, tak umožňuje organizovat Bratstvo jako specifickou veteránskou populaci a na základě požadované dokumentace přijímat či odmítat členy. Umožňuje veteránům o sebe vzájemně

pečovat prostřednictvím výměny znalostí a zkušeností, zaopatřování finanční i nefinanční pomoci (viz též 4. kapitola), pořádání svépomocných terapeutických skupin či prostřednictvím sdílení psychofarmak (obr. VIII). Anebo naopak umožňuje všechnu tuto péči v určitých případech odpírat, pokud se PTSD nejeví dostatečně skutečně, pravdivě. A rovněž umožňuje nastolovat spřízněnost, ve které Bratstvo vystupuje jako „první domov“ a soudruzi veteráni se stávají „důležitějšími než žena a vlastní děti“. Tato spřízněnost veterány odvádí od toho, aby „byli zavření doma“, a současně jim umožňuje „na sobě pracovat“ (*raditi na sebi*), vracet se domů jako lepší lidé, kteří se snaží aktivně předcházet tomu, aby páchali násilí na svých rodinných příslušnících atd.



Obrázek VIII: PTSD jako terapeutická solidarita – sdílení psychofarmak veterány v Bratstvu, Tuzla 2007 (foto autor)

A zatřetí, PTSD bylo v Bratstvu zjednáváno jako *vtělená kompetence* (Mauss 1979), *kteřou je třeba kultivovat*, tedy jako způsobilost být postiženým mužem – válečným veteránem, jehož existence z masa a krve se adaptuje na proměnlivé vnější podmínky. Neustálé debaty o chování na nejrůznějších posudkových komisích, revizích veteránských práv, před lékaři či na veřejnosti (a přehrávání tohoto chování v Bratstvu); definice PTSD jako zranění a popisy různých jeho symptomů vyvěšené na stěnách organizace a cirkulující

v informačních brožurách, letácích, oběžnících a emailech; nebo různá „školení“ (*edukace*), kulaté stoly a konference pro válečné veterány, jejich rodiny, (obecní, kantonální, federální) úředníky a politiky, to vše umožňovalo dělat skutečnější, pravdivější a závažnější PTSD v Bratstvu. Ontologická politika, tedy nutnost adaptovat a potřeba kultivovat PTSD, byla zřejmá ze Šekiho debat a jednání v případě vyřízení jeho žádosti o přiznání důchodu, kde PTSD nemělo být zjednááno jako dispozice k násilí (viz 5. kapitola), neboť jak veteránům v organizaci neustále zdůrazňovali psychiatrii, násilné chování před komisemi signalizuje předstírané, nikoli skutečné PTSD. Zde PTSD mělo spíše signalizovat, že rozežírání osobnosti i organismus veterána, zbavuje muže očekávané role živitelů rodiny a odsuzuje k životu v chudobě. V případě nejruznějších posudkových a lékařských komisí a řízení definujících přístup k systému veteránského a sociálního zabezpečení se tak v Bratstvu pracovalo na tom, aby PTSD mohlo být co neskutečnější, nejpravdivěji zjednááno (stohy lékařské dokumentace, tělesnými symptomy a vzezřením, ženským doprovodem) jako neschopnost těla válečného veterána žít a fungovat v poválečné společnosti.

Díky reflexi vlastní autocenzury a promýšlení ontologických politik tak mohu dnes lépe chápat, že je PTSD uskutečňováno konkrétními sociomateriálními praktikami v konkrétních dějištích a ty vedou k jeho různým, ne vždy identickým a na sebe převoditelným podobám. A mohu si také konečně uvědomit, že PTSD v každodenním morálním diskurzu nebo v institucionálních morálkách odsuzujících veteránský lumpenproletariát není ontologickým měřítkem (jako jediné autentické či pravdivé) pro ostatní (konstruovaná či falešná) PTSD.

Shrnutí

V této kapitole jsem se pokusil prozkoumat úskalí psaní etnografie PTSD a dělání etnografie mezi tuzlanskými válečnými veterány v Bratstvu. Na základě dialogu s disertací amerického antropologa, se kterým jsem se setkal v průběhu výzkumu, a na základě retrospektivního pohledu na Šekiho z Bratstva, jsem tyto své nesnáze konceptualizoval jako etnografickou autocenzuru. Prostřednictvím textů Kiše a Bourdieuho a textů inspirovaných Foucaultem jsem definoval (auto)cenzuru jako mechanismus umožňující vytýčit autoritativní mluvčí a promluvy na základě míry jejich přílnutí k převládajícímu diskurzu anebo žánru. Dále jsem se snažil ukázat, že sebevědomý, angažovaný nebo morálně celistvý antropolog může být efektem etnografické autocenzury, která je v současnosti konstitutivní pro antropologii po reflexivním obratu zabývající se sociálním

utrpením (viz Robbins 2013). V tomto případě etnografická autocenzura představuje prostředek, díky kterému zneviditelňujeme určité praktické a etické okolnosti dělání etnografie, které by mohly podřývat naši autoritu a odsunovat nás za hranice současného žánru. Aby reflexivita nebyla pouze vyprázdněným fetišem, snažil jsem se spolu s texty Adlerových a Bourgoise argumentovat, že o etnografickou autocenzuru bychom se neměli mlčky opírat, ale že bychom ji měli podrobovat analytické pozornosti.

Problémy s anonymizací aktérů výzkumu a se sdílením terénu s jiným výzkumníkem, podlehnutí lokálním morálním kategoriím, obava z posilování negativních stereotypů i reprodukce těchto stereotypů mou osobou v průběhu výzkumu a konečně i snaha co nejvíce splynout se současným etnografickým žánrem, to vše se slévalo do mé autocenzury. Nelze, než dát za pravdu slovům Danila Kiše. Vyrovnávání se s autocenzurou je osamocující zkušenost vyvolávající „pocity ponížení a studu z kolaborantství“. Přesto všechno jsem se snažil ukázat, že reflexe autocenzury není pouze touto nepříjemnou zkušeností, ale že je prakticky i eticky důležitým prostředkem k etnografování. V mém případě mi tato reflexe umožňuje zasadit veteránství a PTSD a jejich výzkum do konkrétních ontologických politik, ve kterých se uskutečňují a ve kterých se ustanovuje jejich autenticita, pravdivost a morálnost.

4. „Jediné, co jsme si v té proklaté válce vydělali, bylo PTSD.“ Ekonomická PTSD

Za časů ekonomické krize

Celosvětovou ekonomickou krizi v roce 2009 ohlásily Světová banka a MMF v Bosně a Hercegovině novými argumenty škrťů ve veřejných rozpočtech, po kterých ale volaly a které se snažily prosazovat od svého příchodu do země na konci války.⁴⁵ Jejich nová kampaň propagující „dobro“ a „ekonomickou racionalitu“ reforem veřejných výdajů se v souvislosti celosvětovou krizí zaměřila především na systém sociálního zabezpečení a jmenovitě na systém veteránských transferů ve FBiH (World Bank 2009a, 2009b, 2009c). V únoru 2010 spustila místní kancelář Světové banky v Sarajevu informační kampaň, která měla vyvrátit mýty údajně panující v bosenské společnosti ohledně navržené reformy a která veřejnosti měla poskytnout přesvědčivé argumenty k tomu, aby pochopila nutnost a prospěšnost chystaných reforem veteránského zabezpečení (viz např. Armitage 2009; Mantovanelli 2009a, 2009b).

„Kolaps“, „finanční krach“, „katastrofální scénář“, „otázka přežití Federace“ byly hesly, jimž vládní politici ve FBiH hrozili v případě odmítnutí legislativních návrhů regulace veteránského zabezpečení navrhovaných globálními věřiteli (Halimović 2010; Karabegović 2010). V souvislosti s vyjednáváním o nových úvěrech od Světové banky, MMF a dalších věřitelů začátkem roku 2010 obě komory parlamentu FBiH na svých mimořádných schůzích odhlasovaly tři zákony týkající se veteránské populace: *Zákon o změnách a doplnění Zákona o právech obránců a členů jejich rodin*, *Zákon o změnách a doplnění Zákona o zvláštních právech držitelů válečných uznání a vyznamenání a členů jejich rodin* a *Zákon o ukončení platnosti Zákona o právech demobilizovaných obránců a členů jejich rodin*.⁴⁶ Věřitelé mohli být spokojeni, neboť tyto zákony obsahovaly jejich požadavky, jimiž byly povinná finanční přiznání pro válečné invalidy s nižším procentem invalidnosti a rodiny padlých počínaje následujícím rokem, nové revize všech držitelů nejvyšších vyznamenání a jejich povinná finanční přiznání počínaje květnem 2010 a také zrušení práva na veteránskou dávku v nezaměstnanosti pro demobilizované bojovníky. Vjekoslav Bevanda, tehdejší ministr financí Federace, se zadostiučiněním hodnotil schválení těchto legislativních změn, neboť to mělo „znamenat nejen zachování úmluv se

⁴⁵ Z historického hlediska je vhodnější spíše mluvit o návratu Světové banky a MMF i jejich rétoriky škrťů, liberalizace a privatizace, neboť obě organizace působily v Jugoslávii již před jejím rozpadem. K roli Světové banky a MMF v bývalé Jugoslávii a při jejím rozpadu viz Gibbs 2009: 54–75; Woodward 1995; Živković 2015.

⁴⁶ <http://www.fmbi.gov.ba/bosanski/txt.php?id=10>

Světovou bankou, které pro FBiH představuje 87 milionů KM, ale i pokračování dohod s MMF, i získání 100 milionů KM pomoci od Evropské komise na podporu předběžných rozpočtů“ (Velić 2010a: 2). Zároveň podle něj přijetí zákonů vyslalo jasnou zprávu především předákům hlavních veteránských organizací, že kvůli jejich nerealistickým požadavkům si Federace v době celosvětové krize nehodlá „zahrávat“ se svou ekonomikou a potažmo s „osudem státu“ (ibid.: 2). Nemorálním finančním nárokům veteránské populace ruiniujících stát měla být konečně učiněna přítrž.

Reakce organizací válečných veteránů, především několika hlavních uskupení ve Federaci – Jednotné organizace bojovníků – unie veteránů (JOB), Svazu válečných vojenských invalidů (Svaz RVI), Sdružení organizací rodin šehidů a padlých bojovníků (Sdružení OPŠIPB), Svazu demobilizovaných bojovníků (Svaz ODB) a Svazu asociací držitelů nejvyšších válečných vyznamenání (Svaz UDNRP), které zastupují většinu veteránské populace –, na sebe nenechala dlouho čekat. Prosazení zákonů bylo předáky těchto veteránských organizací vnímáno jako další ze série kroků vládních představitelů v „omezování práv“ a „diskriminaci nejzasloužilejších“ občanů Federace, kteří do „základů“ nezávislé a svobodné Bosny a Hercegoviny „vloží svoje životy, části svých těl a zdraví“, jak zdůrazňovala obvyklá emotivní hesla z jejich strany (Rožajac 2010; Sarajevo-x.com 2010). To, že například revize a finanční audity byly legislativně stanoveny pouze pro veterány (nikoliv pro všechny ostatní rozpočtové uživatele včetně politiků), jimi bylo považováno za další z „facek“ (*šamar*) a „podvodů“ (*prevara*) (Kukan 2010: 11), které jim politici v poválečných letech uštedřili tím, že nedodrželi své sliby o zajištění odpovídajícího zaměstnání, finančních prostředků a péče. Několik týdnů neúspěšných vyjednávání a tahanic mezi vládními a veteránskými představiteli vyvrcholilo násilnými protesty.

V dubnu 2010 protestovaly před budovou federální vlády v Sarajevu proti těmto škrtům a změnám ve veteránské legislativě tisíce válečných veteránů ARBiH a HVO. Napjatá atmosféra přerostla v nepokoje po zjištění, že nikdo z vládních představitelů v budově není, a že tedy nikdo z nich před ně nepředstoupí, aby jim podal vysvětlení (obr. IX). Následně došlo k násilným střetům s policií, za notného přispění fotbalových rowdies byla částečně vypálena budova vlády, včetně kanceláří patřících federálnímu Ministerstvu pro otázky válečných veteránů, a desítky zraněných válečných veteránů i policistů (z nichž mnozí byli také válečnými veterány) skončily v nemocnici. V průběhu několika následujících dní a týdnů byli představitelé hlavních organizací, kteří svolali protesty, obviněni z pokusu o státní převrat a desítky účastníků byly předvedeny k výslechům a

někteří z nich obviněni a vzati do vazby.



Obrázek IX: Protivládní veteránské protesty v Sarajevu na jaře 2010 zachycené mým informantem z Bratstva před tím, než došlo k násilným střetům a vypálení vládní budovy, Sarajevo 2010. (foto archiv autora)

Když jsem byl zpět v Bratstvu v létě 2010, o nepokojích panovalo zpočátku mlčení. Když si však moji přátelé a informanti po několika týdnech opět přivykli na mou přítomnost, ti, kteří se protestů zúčastnili, mi hrdě ukazovali nové šrámy a jizvy na svých tělech (s patřičnou distinkcí od těch válečných) a pustili se do nekonečných debat o smyslu protestů, jejich politickém pozadí, aktuálním průběhu, policejním vyšetřování a výsledích a samozřejmě i o roli PTSD v tom všem. Během jedné takové diskuze se na mě obrátil rozčilený Fahro:

„Dobře, ať už to celé [násilné protesty] bylo nebo nebylo zorganizované Radončićem [ze strany SBB] či jinými politiky, tady jde o jediné – o „veteránské dávky“ (*boračke naknade*). Čí jsou to tedy peníze? My máme na tyto dávky morální právo! Vždyť jediné, co jsme si v té proklaté válce vydělali (*zaraditi*), bylo PTSD.“⁴⁷

⁴⁷ Bosenský výraz *zaraditi* lze přeložit jako „vydělat si“. Substantivum *rad* znamená „práce“. Váleční veteráni, se kterými jsem pracoval, obvykle využívali tento slovník, když mluvili o válce, což implikuje, že

V této kapitole hledám odpověď na Fahrovu otázku a snažím se porozumět tomu, co je PTSD v systému veteránského zabezpečení, uplatňovaném v jedné z entit postdaytonské Bosny a Hercegoviny – ve FBIH. V první části kapitoly problematizují sociálněkonstruktivistické přístupy, které ve válečném traumatu a PTSD vidí stabilizovaný výtvar společnosti zaručující finanční odškodnění. Následně rozpracovávám teorii peněz Viviany Zelizer, abych jejím prostřednictvím ukázal na odlišné materiální a morální podoby *veteránských peněz* cirkulujících v systému veteránského zabezpečení. V souvislosti s těmito odlišnými verzemi veteránských peněz poukazují v závěrečné části kapitoly na zjednávání dvou konfliktních ontologií PTSD – na jedné straně se PTSD stává skutečným jako finanční břemeno ohrožující bosenskou ekonomiku a na straně druhé se PTSD stává skutečným jako zasloužený výdělek vzniklý účastí ve válce.

PTSD a odškodnění v sociálněkonstruktivistických přístupech

Ve 2. kapitole jsem zdůrazňoval, že užívání společnosti/kultury v roli rozhodujícího ontologického principu a měřítka vede sociálněkonstruktivistické přístupy k rozporování PTSD jako přirozeného druhu, a to tím, že ukazují, jak je PTSD výsledkem určitých vědeckých, morálních anebo mocenských procesů a kontextů. Autoři zastávající tyto přístupy pak PTSD vykreslují jako společensky stabilizovaný výtvar, na který je obvykle uplatňována perspektivalistická analýza, a tedy je rozebíráno, jak je zakoušeno, interpretováno a přisvojováno určitými aktéry, například americkými válečnými veterány (viz Finley 2012; MacLeish 2013; Young 1995). V tomto případě spíše než o PTSD mluví sociální konstruktivisté o osobách a kontextech, ve kterých tyto osoby žijí, uvažují a mluví. Skutečnost a existence sociálně zkonstruovaného PTSD se tak nejeví být problematická či kontroverzní, a proto se analytická pozornost sociálních konstruktivistů upírá spíše k aktérským interpretacím, které naopak oplývají problematičností, kontroverzemi a nedořečenostmi. Vztah mezi PTSD a odškodněním může být příkladem uplatňování právě této sociálněkonstruktivistické optiky.

To, že v posledních dekáдах diagnostika a léčba PTSD automaticky umožňuje postiženým vznést nárok na reparaci a odškodnění, tedy náhradu za vzniklou újmu na zdraví, podle sociálních konstruktivistů pochopitelně úzce souvisí se sociálním/kulturním

válka byla pro ně svého druhu zaměstnání, které zpětně vyžaduje odpovídající (finanční) ohodnocení. Současně ale zdůrazňovali, že do války nešli kvůli penězům, a odsuzovali ty, kteří ve válce zabíjeli či „lovili lidi“ za finanční odměnu.

vynalézáním PTSD. Když Young (1995) sleduje různé psychiatrické diagnózy, jako byly syndrom poškození páteře u účastníků železničních neštěstí (*railway spine*), hysterie nebo traumatická neuróza (*Traumatische Neurose*) objevující se od konce 19. století a šok z výbuchu (*shell shock*), válečná neuróza či vyčerpání z boje objevující se v souvislosti se světovými válkami, tematizuje i nejrůznější dobové odborné střety, ve kterých se objevovaly argumenty, že se nejedná o reálné poruchy, ale pouze o zdroje prospěchu (Young také zdůrazňuje, že dnes je obvyklé tyto diagnózy nahlížet jako v té době zatím neobjevené a nepojmenované PTSD). A to buď prospěchu finančního, jako v případě účastníků železničních neštěstí a válečných veteránů hlásících se o finanční odškodnění vlastní újmy, či prospěchu nefinančního, jako v případě aktivně sloužících vojáků, kterým předstírání diagnóz mohlo pomoci ke stažení z bojové zóny. Klíčovou událostí v konstruování PTSD byla podle Younga jeho kodifikace v DSM-III (*posvátném* textu nejen americké psychiatrie, ale i zdravotních pojišťoven) generací psychiatrů aktivních v protiválečném hnutí, a to v podobě, která byla ušitá na míru americkým veteránům z vietnamské války a která je tím zbavovala mnoha společenských stigmat a morálních dilemat (viz též Scott 1990). Podle Younga se váleční veteráni z vietnamské války stali díky PTSD „prvními oběťmi traumatu nárokuje si kolektivní uznání“ (Young 1995: 142) a následně i finanční odškodnění za své tzv. postižení související s vojenskou službou (*service-connected disability*). Americká veteránská administrativa z počátku nebyla PTSD příznivě nakloněna kvůli jeho „zásadním finančním dopadům“ (ibid.: 113), ale když došlo k jeho uznání v odborných psychiatrických kruzích, začala financovat výzkum PTSD a finanční odškodnění se stalo nezpochybnitelnou součástí diagnostiky a léčby. Vyjednávání se následně přesunula spíše k hledání takových modelů finančního odškodnění, které by byly pro veterány s PTSD co nejpříjemnější, a to i s ohledem na možné konflikty v klinické praxi, v níž se střetává snaha psychiatrů o minimalizaci postižení s obavami pacientů ze ztráty diagnózy a tím finančních náhrad a péče (viz Finley 2014; Young 1995: 211–214).

Fassin a Rechtman (2009), kteří na rozdíl od Younga vychylují proces konstruování traumatu a PTSD z psychiatrie do širšího společenského rámce, v němž hlavním hybatelem vynalézání PTSD byla proměna morálních kategorií uplatňovaných na neštěstí, paměť a subjektivitu, stejným směrem posouvají i vztah mezi PTSD a odškodněním. Otázka odškodnění pro Fassina s Rechtmanem není primárně důsledkem vytvoření specifické psychiatrické kategorie PTSD klinickými odborníky vystupujícími v zájmu určité skupiny, ale byrokraticko–legislativně–morálních systémů moderních států. Ustanovujícím

kontextem například pro traumatickou neurózu nebyla psychiatrie a její odborné debaty a klinické postupy, ale zákoníky práce, pojišťovnictví a kompenzace pracovní neschopnosti. Traumatická neuróza bez ohledu na to, zda byla léčena elektrošoky či psychoanalýzou, poskytovala společný slovník pro definování účastníků železničních nehod, stonajících dělníků, vzdorovitých obyvatel kolonií, vojáků neschopných pokračovat v boji v průběhu světových válek, a to jako osob, které jsou morálně pochybné, které na úkor svého národa či společnosti upřednostňují vlastní zájmy a které tudíž nemohou být považovány za skutečné oběti vyžadující péči a odškodnění. Tento pohled proměnila až realita holocaustu, v níž „se simulantství, zbabělost, sobectví, nadměrný narcismus, ziskuchtivost a třídní zájem, tedy všechna stigmata spojovaná s traumatickou neurózou, nedala aplikovat na lidi v pruhovaných mundúrech vystupujících přímo z pekla“ (Fassin, Rechtman 2009: 71). Jako reakce na holocaust se tak v moderních společnostech začalo formovat nové morální paradigma, které přestalo být podezřívavé vůči charakteristikám osob postižených traumatem a které namísto toho mělo těmto osobám zaručit status autentické oběti včetně odpovídající péče a odškodnění. Psychiatrii a psychologii pak podle Fassina a Rechtmana opět připadla druhotná role v převedení tohoto paradigmatu do expertního jazyka, stvrzujícího, že trauma je normální reakcí na abnormální situaci zanechávající mučivou stopu v lidské psychice. „Onen zásadní rozdíl v postoji společnosti k ‚traumatické neuróze‘ na konci 19. století a ‚posttraumatické stresové poruše‘ na konci 20. století“ tak pro Fassina a Rechtmana „není důsledkem zdokonalení diagnostických postupů, ale spíše sblížením hodnotové orientace společnosti a výzkumné agendy odborníků na poli duševního zdraví, tedy mezi morální ekonomii a lékařskou teorií“ (ibid.: 21–22). V tomto morálním klimatu se k současným válečným veteránům s psychickými problémy jednoznačně přistupuje jako k autentickým obětem traumatu (i když mohli páchat válečné zločiny), nikoliv jako k „simulantům“ ani jako k „hrdinům“ (ibid.: 8). Na rozdíl od Youngova argumentu, že zkonstruování PTSD psychiatrickým diskurzem umožnilo definovat odškodnění, Fassin s Rechtmanem tvrdí, že to byla společenská poptávka po odškodnění autentických obětí, co umožnilo zkonstruovat PTSD.

Pro autory konstruktivistické linie, která vidí v PTSD nástroj mocenské hegemonie Západu, je splývání PTSD s odškodněním, respektive s obohacením zásadním tématem jejich kritického zájmu. Scheper-Hughes ve svém výzkumu v Jižní Africe ukazuje, jak někteří bojovníci proti apartheidu odmítali diagnózu a terapii PTSD, neboť měli pocit, že by tím byli „zbaveni vlastní identity, nemluvě o slávě“ a že by se z nich místo „vítězů“ staly „oběti“ (Scheper-Hughes 2008: 41). Současně si ale všímá, že to byli především

jihoafričtí „zločinci nikoliv oběti“, kdo si „plně osvojil euroamerický model“ PTSD (ibid.: 41). Scheper-Hughes tak jako odsouzeníhodné kritizuje to, že PTSD si mohou stejně tak „přivlastnit pachatelé zločinů“ (ibid.: 41) a že PTSD pro ně představuje určitý symbolický profit. Na to, že PTSD může současně přinášet nejen symbolické, ale i finanční obohacení, upozorňuje například Derek Summerfield, když tvrdí:

„Nová diagnóza znamenala posun pozornosti od podrobného zjišťování osobnostního pozadí vojáka k principiálně traumatogenní povaze války. Šlo o mocnou a ve své podstatě politickou transformaci – váleční veteráni z Vietnamu přestali být viděni jako zločinci a pachatelé a začali být považováni za osoby, které byli traumatizováni rolí, kterou jim přisoudila armáda Spojených států. Posttraumatická stresová porucha legitimizovala jejich ‚status oběti‘, zprostila je viny a garantovala jim invalidní důchod, neboť se jedná o diagnózu dosvědčenou lékařem, což vše dohromady představovalo účinnou kombinaci. (Jak v Jižní Africe, tak v Bosně, muži obvinění ze spáchání politicky motivovaných masových vražd používali pro svou obhajobu posttraumatickou stresovou poruchu).“ (Summerfield 2001: 95)

Podle Summerfielda ale PTSD nepřináší prospěch jen vojákům (včetně těch morálně pochybných). S tím, jak se postupem let od své kodifikace v DSM-III PTSD rozšířilo a globalizovalo, stalo se mocnou diagnózou i v mírových západních společnostech právě kvůli automatické možnosti nárokovat si status „medikalizované oběti“ (ibid.: 96) a finanční odškodnění. Hegemonizace PTSD přispěla ke vzniku „průmyslu traumatu“ (ibid.: 96), který svedl dohromady psy-experty, právníky, žadatele a nejrůznější vládní i nevládní instituce a který podle Summerfielda měl za následek nárůst „nadbytečných veřejných výdajů“ (ibid.: 98). Průmysl traumatu ale našel své výrazné uplatnění především v humanitárních intervencích, které umožňují západním mocenským aparátům odůvodňovat jejich zásahy do chodu postižených států a společností jako pomoc obětem traumatu a PTSD způsobených válkami, přírodními i průmyslovými katastrofami (Summerfield 1999; Pupavac 2001, 2004a, 2004b). Souvztažnost mezi neokoloniálními aparáty a průmyslem traumatu dokumentuje i Pandolfi (2008, 2010) ve svých studiích humanitární intervence a zavádění mezinárodních programů zabývajících se válečným traumatem a PTSD na „západním Balkánu“. Pandolfi také identifikuje další hráče, kteří z těchto projektů napojených na globální penězovody mohou čerpat svůj prospěch – lokální „experty“ a nové politické elity. V podání kritických sociálních konstruktivistů

bylo PTSD vytvořeno jako nástroj moci, který poskytuje symbolický, politický a finanční prospěch pochybným aktérům, počínaje válečnými zločinci a konče globálními impérii.

V této kapitole nabízím pohled na PTSD, který se rozchází s východisky i závěry sociálněkonstruktivistických přístupů, ve kterých je PTSD konceptualizováno jako objekt stabilizovaný vědou, morálkou či mocí a který byl stvořen proto a tak, aby automaticky zaručoval uznání, odškodnění a profit. Zaměřuji-li se zde na systém veteránského zabezpečení ve FBIH, pak je to proto, abych ukázal, že PTSD má daleko do stabilizovaného objektu, jehož existence přestala být problematická, kontroverzní a dílčí. Jeho vztah k uznání, odškodnění či prospěchu zde neodpovídá tomu, jak jej vykreslují sociálněkonstruktivističtí autoři, a tudíž vyžaduje spíše empirickou analýzu než spolehnutí se na jejich argumenty. Jako východisko pro promýšlení *ekonomických PTSD* tak raději volím slova Fahra a dalších veteránů, se kterými jsem pracoval, že *PTSD jsou peníze*. O jaké peníze se tedy jedná? Čí jsou to peníze? A jak penězům vůbec rozumět?

Teorie peněz

Peníze jsou důležitým objektem antropologického výzkumu desítky let. Jedny z prvních analýz zaměřujících se na „primitivní peníze“ ukázaly, že peníze v různých podobách nejsou doménou pouze moderních ekonomik majících za sebou velké transformace, ale hrají důležitou roli prostředníků a zprostředkovatelů i v domorodých populacích (viz Hart, Oritz 2014; Maurer 2006). Na základě souboru etnografických důkazů shromážděného Parrym a Blochem (1989) byl formulován vlivný argument, že peníze nejsou nutně prostředkem homogenizace a komodifikace rozkládající lokální domorodá společenství, ale že mohou sehrávat klíčovou roli v reprodukci lokálního sociálního řádu a nativních kosmologií (viz též Holbraad 2005: 231-232). A další, poměrně nedávný etnografický argument, který podvrací dosud zažité představy o negativním vlivu peněz, říká, že peníze a nakládání s nimi umožňuje některým marginalizovaným skupinám (například Romům či londýnským sexuálním pracovníkům) uskutečňovat vlastní politiky odporu například tím, že „anti-ekonomicky“ směřují život pouze k přítomnosti nebo že formulují zásadní individuální autonomii (Day, Papataxiarchis, Stewart 1999). Obecně řečeno, většina antropologických prací zabývajících se penězi poukazuje na *zakořeněnost* peněz a ekonomických aktivit v sociálních, kosmologických a dalších vztazích a jejich prorostlost s nimi.

Argument o zakořeněnosti peněz, vystavený převážně na výzkumech nezápadních prostředí, rozpracovala americká socioložka Viviana Zelizer (1997, 2011) do „sociální

teorie peněz“, a to na základě analýz zákonných platidel ve Spojených státech. Její rozsáhlá práce o penězích, je teoreticky i empiricky namířená vůči „klasickým teoriím, které zacházejí s penězi exkluzivně jako s neosobním, neutrálním médiem ekonomické směny odpovídajícím racionalizovanému, trhem řízenému současnému světu“ (Zelizer 2011: 388). A je také namířená vůči „stále zlověstnější předpovědi, že peníze nevyhnutelně podkopávají smysluplné sociální vztahy tím, že redukují mezilidské vztahy na instrumentální kalkul“ (ibid.: 388).

To, co považují důležité na úvahách Zelizer, jsou její dvě obecné teze o penězích. Zprv, Zelizer (1998, 2011: 136–137) rozlišuje tři kategorie peněžních směn. Jsou jimi kompenzace (*compensation*), nárok (*entitlement*) a dar (*gift*). Kompenzace, spíše než k odškodnění či náhradě, odkazuje k přímému finančnímu vyrovnání, ve kterém dochází ke „směňování rovných hodnot“ (Zelizer 2011: 136) mezi zúčastněnými stranami, které mají určitý odstup, jejich vztah se odvíjí od okolností, nicméně je určován vzájemným vyjednáváním a zodpovědností. Peníze jako nárok odkazují k určitému právu na podíl a „důvodnému požadavku pravomoci a autonomie ze strany příjemce“ (ibid.: 136–137). Konečně dar odkazuje k transakcím, ve kterých jsou peníze poskytovány v rámci dobrovolného aktu jejich věnování jednou stranou druhé a které předpokládají „důvěrnost a/nebo nerovnost a také určitou míru libovůle“ (Zelizer 1998: 329). Zelizer dále tvrdí, že aktéři investují poměrně velké úsilí do diferenciací a kategorizací peněz, neboť pokud dojde k zastření hranic mezi kompenzací, nárokem a darem, mohou peníze vést ke konfliktům – „špatně nastavené transfery [peněz] zpochybňují a narušují zavedené definice konkrétních sociálních vztahů a vnášejí do nich zmatek“ (Zelizer 2011: 137). Aby byla zachována smysluplná diferenciací mezi kompenzací, nárokem a darem, pro zúčastněné strany jsou klíčové dva předpoklady – „relační obsah a význam transakce“ a „trvání relací v čase“ (Zelizer 1998: 329).⁴⁸ Relační obsah a význam transakce nejsou pro Zelizer otázkou logiky ekonomické kalkulace, ale konkrétních historických, sociokulturních vazeb, v rámci nichž se transakce odvíjí. Pokud srovnáme všechny tři kategorie peněžních transakcí, vyplyne nám z toho základní rozdíl: nárok a dar na rozdíl od kompenzace předpokládají existenci „trvalejších sociálních vztahů“ (ibid.: 330) mezi zúčastněnými stranami transakce.

⁴⁸ Relační obsah transakce vysvětluje Zelizer (1998: 330) na následujícím příkladu. Abychom věděli, o jaké peníze se jedná, když například muž dá ženě sto dolarů, musí být známé, jaký je mezi nimi vztah. Peníze můžou být darem (k narozeninám), mohou být nárokem (výživné), mohou být kompenzací (za sexuální služby). Jsou to konkrétní vztahy mezi mužem a ženou, které umožňují/znemožňují této transakci dát patřičný význam.

Zadruhé, diferenciacie medzi kompenzací, nárokom a darem se děje díky určitým praktikám, které Zelizer (1997) označuje za „vydělování“ (*earmarking*) a ve kterých dochází ke zvýznamňování peněz, ať už jde o „uchovávání hotovosti v oddělených nádobách“, nebo až po „použití zákonného platidla ozdobeného tak, aby posloužilo jako osobní dar“ (Zelizer 2011: 90). Konkrétně, Zelizer promýšlí tři způsoby vydělování peněz prostřednictvím:

- „1) zavádění sociálních praktik, které rozřídí jinak identická média do odlišných kategorií. V závislosti na tom, jak a kdy se dané médium užívá, a zejména v jakém typu sociálních vztahů, může toto médium, který se fyzicky nijak neliší (například dolar nebo euro), sloužit jako mzda, prémie, spropitné, dávka, almužna, remitence. Každé ale vyžaduje jiný soubor rutinních postupů, které odrážejí jeho charakter;
- 2) vytvářením médií pro určité segmenty např. ve formě poukázek, kupónů, certifikátů, potravinových lístků, slevových karet, lokálních měn, peněžních příkazů, poukazů na slevu, dárkových poukázek, která jsou vyhrazena pro omezený soubor vztahů a transferů a která v mnoha případech nejsou zákonným platidlem v širším ekonomickém rámci;
- 3) transformací vybraných předmětů v peněžní média, jakou jsou cigarety, poštovní známky, vstupenky, karetní žetony, sportovní hráčské kartičky.“ (ibid.: 389)

Podle Zelizer je třeba analyticky zkoumat způsoby a techniky vydělování peněz, protože vydělování napomáhá k „vytváření a zachovávání distinkcí, které jsou důležité morálně, citově a osobně“ (ibid.: 145), a současně „ukazuje povahu vztahu mezi stranami k určitému druhu transakce“ (ibid.: 389).

Z tohoto teoretického rámce, který navrhla Zelizer, vycházím také při analýze fungování systému veteránských transferů a střetů ohledně jejich pobírání příslušníky ARBIH a HVO a jejich příbuznými ve FBiH. Současně ale kladu větší akcent na materialitu peněz samotných a prostředích, ve kterých jsou vydělovány. Jestliže Zelizer mluví o tom, že finanční média (dolar, euro), která se „fyzicky nijak neliší“, nabývají různých významů (mzda, prémie, spropitné atd.) v rámci jejich vydělování, pak já zde ukazuji, že platidlo, jako je německá či bosenská marka⁴⁹, nemá povahu fyzicky neměnného, ale naopak materiálně různorodého a vícečetného média. Ve veteránských

⁴⁹ Na popud mezinárodního společenství byla bosenská *Konvertibilna marka* (KM) zavedena v roce 1998 jako oficiální platidlo a jako jeden z prvních symbolů a zhmotnění *společné* Bosny a Hercegoviny po válce. Hodnota byla stanovena rovnocenně k německé marce, během války nejrozšířenějším penězům. KM měla vystřídat další platidla používané v poválečné době: chorvatskou kunu, srbský dinár a různá západní platidla. Na bankovkách byla KM nacionalizována, tedy *hlavy* představovaly význačné historické postavy bosňáckého, chorvatského a srbského národa, a údaje byly napsány jak v latině, tak cyrilici (viz Coles 2007: 267–268).

transferech marky figurují v různých verzích a podobách – jako statistiky, rozpočtové položky, devizní knížky, privatizační knížky, virtuální peníze⁵⁰, bankovky a mince. S ohledem na Holbraadovu analýzu peněz v kubánském věšteckém kultu Ifá, který na rozdíl od Zelizer odpovídá na to, proč jsou peníze zprostředkovatelé vzniku a reprodukce (sociálních, kosmologických a jiných) pout, tvrdím, že to je právě kvantitativní a multiplicitní charakter peněz, který „slouží jako ‚logická‘ půda, po níž se ‚jednotky‘ směny (objekty, obětiny, pozornosti atd.) mohou doslova pohybovat a být směňovány“ (Holbraad 2005: 233). Peníze jsou jak objektem směny, tak prostředím, ve kterých se směny uskutečňují.

Na konflikty spojené s veteránskými transfery ve FBiH nahlížím jako na důsledek odlišného vydělování *veteránských peněz* – finančních a nefinančních médií cirkulujících v systému veteránského zabezpečení – a skrze ně uskutečňovaných morálek. V expertních odhadech, analýzách, konzultacích s lokálními vládami o půjčkách a mediálních vystoupeních globálních věřitelů nabývají veteránské peníze podobu statistik, expertních odhadů, minulých i budoucích rozpočtových položek či virtuálních peněz a díky tomu jsou uskutečňovány jako morálně problematické *statusové peníze* – jako *ekonomicky iracionální dar* zjištěně určený specifické skupině obyvatel Bosny a Hercegoviny. V politikách federálních vlád se s veteránskými penězi nakládá jako s nesourodým a proměnlivým balíkem jak finančních, tak nefinančních médií, která oscilují *od kompenzování válečného dluhu k poukazování na nemorálnost nároku* různých segmentů veteránské populace. V každodenních životech válečných veteránů, s nimiž jsem během svého terénního výzkumu pracoval, veteránské peníze mají podobu bankovek a mincí, které jsou používány téměř výlučně pro zajištění prostředků k pokrytí základních potřeb veteránů a jejich rodin (potravin, potřeby pro domácnost, léky, kapesné pro potomky, splátky dluhů atd.), čímž potvrzují svou podstatu *morálního nároku vzešlého z války* – jde o peníze vydělané nasazením vlastního života, krví, ranami či PTSD. Jestliže veteránské peníze zjednávají „distinkce, které mají morální váhu“ (Zelizer 2011: 145), tak zároveň zakládají, zhmotňují a udržují silové vztahy mezi nadnárodními institucemi a bosenským státem, mezi federálními institucemi a válečnými veterány i mezi samotnými válečnými veterány a jejich organizacemi.

⁵⁰ Virtuální neznamená méně reálné, ale odkazuje na digitalizovaná finanční média cirkulující v rámci „virtuálního kapitalismu“ prostřednictvím informačních technologií (Hart 2001).

Statusové peníze: veteránské transfery jako ekonomicky iracionální dar

V rámci kázání reforem na začátku roku 2010, místní kancelář Světové banky v Sarajevu vydala speciální číslo svého informačního bulletinu s názvem *Čtyři mýty o plánovaných reformách sociálních a veteránských dávek*.⁵¹ Každý ze čtyř mýtů, doprovázený stylizovaným zvonek bijícím na poplach, bulletin konfrontoval s „realitou“ (*realnost*), což v podání Světové banky jsou makroekonomická data, statistická čísla a „neoliberální“ vize fungování trhu (viz Živković 2015). Mýtus o tom, že „udržitelné a racionální rozpočty je možné dosáhnout úsporami v jiných sektorech výdajů, a proto reforma sociálních a veteránských dávek není nutná“, vyvracela statistika. Z ní mělo být patrné, že v posledních letech nerostly výdaje na dotace do zemědělství a průmyslu, na zboží a služby nebo na veřejné investice, ale jen na platy státních zaměstnanců a především na „transfery jednotlivcům“, tedy na veteránské, sociální a invalidní dávky. V roce 2008 výdaje na tyto dávky pohltily celých 18 % z celkových příjmů Federace představujících 1,1 miliardy KM (zhruba 15 miliard korun). Pokud by se tyto výdaje měly zachovat v nezměněné podobě i v budoucnu, hrozil FBiH finanční krach. Aby se tomu zabránilo, Světová banka navrhovala „provedení důkladné revize oprávnění [na veteránské dávky] a přizpůsobení veteránských dávek pro nezaměstnané bojovníky dávám pro ostatní občany“, což by na jedné straně přineslo potřebné úspory a ulehčení rozpočtu a na straně druhé by to zajistilo „spravedlnost (*pravičnost*) v přerozdělování dávek (*naknada*), které se vyplácí z veřejných rozpočtů.“

Druhý mýtus, že „majetkové přiznání, respektive přiznání o příjmech, se zavádí pouze pro veteránskou populaci, a nikoliv i pro ostatní příjemce rozpočtových prostředků“ opět podle bulletinu neodpovídal realitě, a to z několika důvodů. Audity se totiž měly týkat i ostatních skupin vyplácených z federálního rozpočtu. Na druhé straně, úlevy od auditů měli mít právě pouze příslušníci veteránské populace, konkrétně těžcí váleční invalidé či děti padlých bojovníků, kteří prokazatelně studují. Majetková přiznání měla být plošně zavedena počátkem roku 2011, a to na základě důkladných příprav a analýz, které měly být schopny určit „odpovídající“ příjmový práh a další kritéria, na jejichž základě mohlo být rozhodnuto o přiznání či nepřiznání nároku na dávku.

„Plánovanými reformami by došlo k úsporám na úkor nejzasloužilejších a nejohroženějších občanů Federace“, tak podle bulletinu zněl třetí mýtus. Skutečnost měla být opět jiná, neboť zvěstované reformy měly zajistit větší „spravedlnost“ v distribuci

⁵¹<http://siteresources.worldbank.org/INTBOSNIAHERZ/News%20and%20Events/22470123/DPLMythsFinalBos.pdf>

dávek, jak bylo uvedeno už ve vysvětlení vyvracejícího první mýtu. Navíc reformy měly „ochránit“ veteránskou populaci a předejít celoplošnému snižování či odebrání dávek v situaci, kdy rozpočet zkolabuje. „Nejzasloužitější občané Federace, váleční invalidé s vysokým stupněm postižení (od 60 % postižení a výše) i nadále budou přijímat dávky na současné úrovni, a vyplácení jejich dávek by tak v budoucnu nemělo být ohroženo nedostatkem prostředků v rozpočtu.“ U válečných invalidů s 50% a nižším postižením či u držitelů nejvyšších válečných vyznamenání měl audit příjmů rozhodnout o tom, zdali si i dále mohou nárokovat dávky. „Federace by tímto způsobem zachovala důstojnost všech svých hrdinů s nízkými příjmy, neboť by i oni nadále měli právo na dávky.“

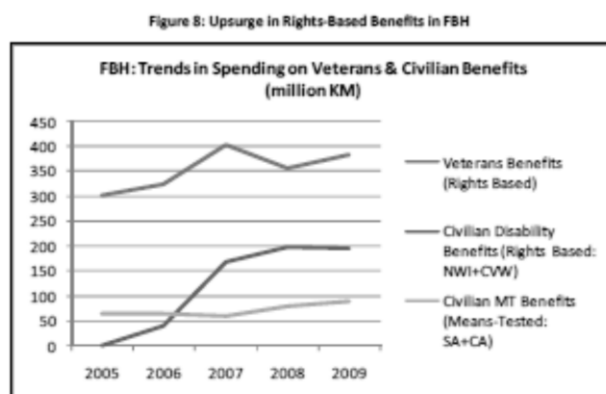
Konečně čtvrtý mýtus – FBIH „může navýšit příjmy z daní, aby nedošlo k omezení dávek“ – byl konfrontován s makroekonomickou realitou, ve které jsou daně už tak vysoké, že představují velké zatížení pro hospodářství, a jejich další navyšování by mělo pouze negativní dopady na investice a zaměstnanost. A jak na závěr shrnoval bulletin, „je nutné připomenout, že bez reformy by celá Bosna a Hercegovina v roce 2010 přišla o prostředky MMF a Světové banky (a pravděpodobně i Evropské unie) v celkové hodnotě okolo 335 milionů KM, které by po provedení plánovaných reformy byly dostatečné pro pokrytí zbývajících mezer v rozpočtu“.

Hlavní poselství, které předkládal tento bulletin Světové banky, je zřejmé. Pokud FBIH nechce dospět k finančnímu kolapsu a stáhnout s sebou ke dnu celý bosenský stát, nemůže si dovolit, aby životadárné peníze plýtvala na osoby, jejichž hodnota spočívá pouze v tom, že jsou hrdiny, účastníky a oběťmi války. Tyto peníze (obr. X), v zeštíhlené podobě, je nutné zacílit na „opravdu“ chudé, pro které představují prostředek přežití, čehož lze dosáhnout pomocí registrů, finančních auditů či lékařských komisí. Jinak je nutné tyto peníze přesměrovat a učinit z nich investiční pobídky, tržní prostředky, kapitál. To, o co Světové banka a MMF usilují ve svých expertních návrzích a strategiích od konce bosenské války až do současnosti, je snaha prosadit odlišný model vydělování peněz, jenž by znehodnocené statusové peníze určené válečným veteránům a jejich rodinám vrátil jejich pravé neutrální podstatě, ve které jsou pouhým oběživem umožňujícím pohánět soukolí tržní ekonomiky, na níž spočívá budoucí rozvoj země, a tedy i vymýcení chudoby a zajištění blahobytu. V analýzách, strategiích a informačních kampaních těchto institucí jsou peníze (a jejich množství) vydělované ve FBIH na veteránskou populaci uskutečňovány jako iracionální dar, který brání ekonomické prosperitě.

Table 3.6: Expenditure on Veteran-related Benefits in FBH 2005-2011, million BAM

| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|---------------------------------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Military disability allowance | 151 | 151 | 172.3 | 137.2 | 150.1 | 146.2 | 134.8 |
| Survivors' (family) benefits | 150 | 150 | 152.8 | 185.0 | 184.7 | 183.0 | 181.4 |
| Demobilized soldiers' allowance | 0 | 0 | 60.7 | 0 | 0 | 45.4 | na |
| Medal holders' allowance | 0 | 17 | 17 | na | 16.5 | 15.5 | na |
| Other benefits | 0 | 4.5 | 0 | | | | |

Source: Administrative data



Source: WB Benefit Survey

Obrázek X: Příklad vyčíslování veteránských dávek jako statusových peněz Světovou bankou (World Bank 2009a, 2012).

Analýzy Světové banky zaměřující se na poválečné společnosti obvykle ukazují, že programy pro válečné veterány a bývalé bojovníky jsou finančně nadhodnocené, špatně alokují finanční prostředky a mají minimální efekt na snižování chudoby (viz např. Bodewing 2002; Kostner, Bowles 2004; World Bank 2008). Obvykle se jedná o „politicky motivované sociální programy“ (World Bank 2003: xiii). Nicméně, v těchto analýzách ale obvykle chybí přesnější diagnostika konkrétních politických motivů. Bodewing (2002) například uvádí, že veteránské programy a dávky mohou být způsobem, jak zajistit mír a rozběhnout demilitarizaci. Naopak Kostner a Bowles (2004) v odměňování veteránů vidí prostředek politických manipulací, které vedou k další destabilizaci, a navíc jsou důkazem toho, jak mohou být veteránské organizace nátlakové a jak jsou schopny prosazovat svoje zájmy. Bosna a Hercegovina a její systémy veteránského zabezpečení ve FBH i RS v těchto analýzách nejsou výjimkou (viz např. Gregson 2000; International Monetary Fund 2000; World Bank 2002, 2003, 2009c). Spíše naopak. MMF už v roce 2000 a Světová banka v roce 2002 kritizovaly výši veteránských transferů ujíždajících jinde ve světě

nevídaná 4 % z HDP bosenského státu, tedy v době, kdy se o nových legislativních úpravách veteránských práv teprve debatovalo v parlamentech obou entit. Obě instituce navrhovaly snížení výše dávek, zavedení přísnějších kritérií pro jejich udělování, zavedení jednotných registrů a zamezení růstu počtu nových recipientů. Škrty a potřeba racionalizace veteránských transferů se staly pravidelnou položkou tzv. *Stand-by Arrangements* MMF a půjček od Světové Banky. A staly se i důvodem protestů válečných veteránů a jejich organizací, kteří mezi lety 2002 a 2016 téměř každoročně protestovali na ulicích bosenských měst (viz Popić, Panjeta 2010: 19–23).

Ačkoli analýzy globálních věřitelů nejsou s to určit, zdali za nastavením systémů veteránského zabezpečení stojí političtí kmotři, veteránští papaláši či skuteční mírotvůrci, zdá se, že se shodují na jedné věci. A tou jsou zástupy nemorálních, nesolidárních a pochybných veteránů, kteří dávky a programy zneužívají na úkor všech ostatních, a ve svém konečném důsledku představují „enormní finanční zátěž“ (Kostner, Bowles 2004:1) pro ekonomiky poválečných zemí, splácejících mimo jiné půjčky Světové banky a MMF.⁵²

V létě roku 2008 jsem se spolu s Bakirem a Mustafou, čerstvě zvoleným předsedou svazu sdružujícího organizace válečných veteránů s PTSD ve Federaci⁵³, zúčastnil konference *Sociální a veteránské zabezpečení*, organizované vládou FBIH v rámci projektu legislativních reforem veteránských práv *Jeden zákon – jeden fond*⁵⁴, která měla poskytnout prostor pro širokou diskusi problematiky mezi představiteli mezinárodních organizací včetně OHR, politickým establishmentem Federace a zástupci veteránských organizací. A jak připomněl tehdejší federální premiér Nedžad Branković v úvodní řeči, tato konference měla představovat efektivnější vyjednávací pole, než je ulice plná rozlícených veteránů. Prvními, kteří na konferenci vystoupili se svými příspěvky, byli ředitel úřadu Světové banky v Bosně a Hercegovině Marco Mantovanelli a regionální představitel MMF Gragam Slack. Mantovanelli ve své prezentaci sestávající z grafů a obsahující fotografii falešného invalidy zneužívajícího dávky v jeho rodné Itálii, nechal

⁵² Zahraniční dluh Bosny a Hercegoviny v roce 2015 činil 8,5 miliardy KM (z toho 2,78 miliard KM připadalo na půjčky od Světové banky a 1,36 miliardy KM na půjčky od MMF) (N1 2016). Více jak čtvrtina dluhu je „starý dluh“ bývalé Jugoslávie, který *zdědila* Bosna a Hercegovina, a téměř polovina dluhu nemá fixní úrokovou sazbu.

⁵³ Po vzoru vlivných veteránských uskupení založila zhruba desítka organizací válečných veteránů s PTSD z celé Federace svůj vlastní svaz, který se měl stát hlavním politickým tělem zastupujícím veterány s PTSD ve vztahu k federálním institucím a autoritám. Do čela svazu byli zvoleni především zástupci Bratstva díky kreditu, který si organizace za svou průkopnickou a mobilizační činnost mezi ostatními veterány s PTSD vydobyla.

⁵⁴ Projekt *Jeden zákon – jeden fond* měl přinést zásadní reformu veteránských práv ve FBIH, na které pracovala federální vláda od roku 2007 do svého pádu v roce 2009 a který byl zastaven i díky odporu Světové banky a MMF.

„hovořit čísla“ o tom, že současná podoba veteránských dávek je ekonomicky kontraproduktivní, jako v případě zaměstnanosti:

„Když se podíváte, co se dělo s lidmi, kteří byli zaevidováni jako nezaměstnaní demobilizovaní bojovníci v období od září 2006 do prosince 2007, vidíte, že zde přibylo na 30 tisíc nezaměstnaných demobilizovaných bojovníků. Existují mnohá vysvětlení tohoto faktu, ale je zjevné, že zde došlo k chybnému nastavení stimulů. Ve skutečnosti zde se ukazuje, že veřejné výdaje mají negativní vliv na zaměstnanost.“⁵⁵

Poselství Slackovy prezentace se neslo ve stejném duchu. Slack také neurčitě zdůraznil, že směr výdajů, a tedy i to, zdali budou veteráni štedře obdarováni dávkami „na úkor“ všech ostatních, je primárně otázkou politické vůle, zároveň však nikoho přímo neoznačil a nepoháněl k politické odpovědnosti. I za něj měla hovořit jeho čísla, z nichž mělo být patrné, že dávky se dostávají do rukou pochybných veteránů, a pokud bude jejich distribuce pokračovat stejně i v budoucnu, tak do čtyř let způsobí „velkou díru v rozpočtu Federace v hodnotě 150 miliónů KM“.

V dubnu 2010, několik týdnů před násilnými veteránskými protesty, Světová banka rozhodla o udělení úvěru Bosně a Hercegovině v hodnotě 111 milionů dolarů z prostředků Mezinárodní asociace pro rozvoj, který měl poskytnout prostředky pro stabilizaci rozpočtů v době celosvětové krize a pro napravování jejích následků. Udělení tohoto úvěru mělo být zároveň jasným stvrzením ochoty bosenské společnosti nastoupit reformní kurz v oblasti sociálního a veteránského zabezpečení. S půjčkou Světová banka současně vypustila do bosenských médií edukativní animovaný spot s názvem *Kdo snědl tvůj díl koláče? Jak jsou v Bosně a Hercegovině přidělovány sociální a veteránské dávky*.⁵⁶

Hlavními postavami spotu jsou pracovitý živnostník – pekař a živořící zarostlý veterán v otrhané uniformě. Je tu i informovaný hlas vypravěče, který vede s oběma muži dialog. Začíná u pekaře, poctivce, odvádějícího státu daně, které chápe jako nutný způsob solidarity, neboť je z nich možné financovat školství, zdravotnictví a pomáhat chudým. Informovaný vypravěč však pekaře upozorňuje, že prodá-li velký koláč, se kterým se

⁵⁵ I když to neřekl Mantovanelli explicitně, „chybně nastavenými stimuly“ odkazoval k *Zákonu o právech demobilizovaných bojovníků a jejich rodin*, který byl federálním parlamentem schválen na jeho poslední schůzi v srpnu 2006, těsně před všeobecnými volbami. Tento zákon, který garantoval všem registrovaným nezaměstnaným veteránům měsíční dávku v hodnotě 150 KM (2200 korun), je všeobecně nahlížen jako předvolební tah, jenž zajistil potřebné voličské hlasy z řad veteránů vládnoucím stranám SDA a SBIH a který byl důležitým faktorem v jejich vítězství ve volbách v září 2006.

⁵⁶ <https://www.youtube.com/watch?v=oV6ra1z0Q0M>

lopotí celou noc, ze 2/3 koláče, které státu obrazně odcházejí, přispívá na školství, zdravotnictví a na chudé jen malou částí. Pekařův koláč je zde i metaforou celého federálního rozpočtu. Podstatný díl tohoto koláče je totiž vydáván na něco jiného, než se pekař domnívá, a to na „sociální, invalidní a veteránské dávky“. Šokovaný pekař, který se právě dozvídá, že v roce 2008 všechny tyto dávky spolýkaly 40 % prostředků rozpočtu, klade vypravěči logickou otázku: „Jak je tedy možné, že je stále tolik chudých?“ Vypravěč má připravenou pohotovou odpověď. Je to proto, že dávky odchází „do špatných rukou“, což spot ilustruje obrázkem dobře oblečeného muže, který stojí vedle moderního automobilu. A dodává, že tyto dávky se dostávají spíše k „bohatým než chudým“. Vypravěč dále vysvětluje, že problém celého systému spočívá v tom, že se dávky rozdělují na základě „získaného statusu“, jako jsou bojovníci, váleční a neváleční invalidi, nikoli na základě „skutečného sociálního ohrožení a potřeby“. A jestli to půjde takto dál, varuje vypravěč, nezbydou peníze na nic a pro nikoho.

Na scénu spotu přichází druhá hlavní postava, zchudlý válečný veterán, který prstem ukazuje za svá záda, kde stojí ten samý zámožný muž u svého automobilu: „On a já jsme společně bojovali, my bez té pomoci nedokážeme přežít (*opstati*), ale on ano. Proč bychom měli my všichni [objevuje se zástup lidí v záplatovaném oblečení různého věku, pohlaví a postižení] zůstat bez té finanční pomoci?“ Vypravěč mu v odpovědi opět připomíná, že klíčová chyba spočívá v tom, že peníze jsou rozdělovány podle „statusu a nikoliv podle skutečných potřeb“ a že nikdo neprověřuje, kdo pomoc opravdu potřebuje. A dodává, že s chybnou alokací prostředků jsou spojeny i další problémy. Zprv, samotné dávky mají negativní efekt z dlouhodobého hlediska, protože vedou ke ztrátě zájmu o nalezení odpovídajícího zaměstnání, což ve spotu ilustruje obrázek apatických mužů kouřících a posedávajících nad skleničkou, kteří už „nechtějí pomoci sobě ani společnosti.“ Zadruhé, jak naznačuje obrázek s obálkou plnou peněz, někteří dokonce „získali svoje právo“ na dávky podvodem a korupcí (obr. XI). A tito lidé, uzavírá vypravěč, se domnívají, že si budou těchto dávek užívat trvale, a neohlíží se na to, že čerpají pomoc na úkor těch, kteří je opravdu potřebují, ale i na úkor všech ostatních, protože kvůli nim chybí prostředky na rozvoj celého státu. Veterán s pekařem teď již mají jasno ke spokojenosti vypravěče. Musí se odebrat dávky těm, kteří je zneužívají a nezaslouží si je, a když se zúčtuje s těmi, kdo „podvádí (*folirati*), budeme mít peníze na mnohem důležitější věci“.



Obrázek XI: „Někteří z nich získali tato [veteránská] práva díky podvodu a korupci.“ Ukázka z edukativního videa Světové banky *Kdo snědl tvůj díl koláče? Jak jsou v Bosně a Hercegovině přidělovány sociální a veteránské dávky* (2010).

Ze zmíněného spotu jasně plyne, co a kdo podle Světové banky a MMF stojí za finančními těžkostmi země – nemorálnost, nesolidarita a pochybný charakter válečných veteránů „zneužívajících“ dávky. S tím, jak se globální věřitelé vyhýbají analýzám politických předpokladů „štědrých“ veteránských programů, o to víc pak zdůrazňují jejich ekonomickou iracionalitu a zneužívání. Odsuzování veteránských dávek jako statusových peněz, navíc vydělovaných jako morálně pochybný dar, má ale za důsledek posilování rozdílů a třecích ploch v „hierarchiích trpících“ (Petryna 2002; Wagner 2008) v již tak nesolidárním a zchudlém bosenském státě. Tázání se po tom, „Kdo snědl tvůj díl koláče?“ a zobrazování chudého veterána v kontrastu s boháčem (pochybné minulosti), i když měli oba sloužit ve válce, posvěcuje a zvýrazňuje dva silné, nicméně protichůdné lokální idiomy. První, vyjadřující každodennost přežívání v chudobě, vidí válečného veterána, kdysi nesobeckého „hrdinu“ (*heroj*) bránícího svůj „lid“ (*narod*)⁵⁷, jako nezaměstnaného nuzáka, jehož „výdělkem“ z účasti ve válce je tak maximálně válečné trauma a život

⁵⁷ O proměnlivých významech a použití termínu *narod* v bosenské společnosti viz např. Bringa 1995; Hromadžić 2013; Kolind 2008; Sorabji 2006.

v zapomnění. Druhý, vyjadřující všudypřítomnost korupce a nedůvěry, vidí ve válečném veteránovi bezohledného vypočítavého lumpenproletáře, jehož účast ve válce je sporná a jenž dnes parazituje na veteránském zabezpečení díky svým falešně získaným diagnózám a potvrzením (viz 3. kapitola) – a jak opakovaně referovala bosenská média v letech 2008 a 2009 (viz Kajan 2009), tito lumpenproletáři měli představovat podle odhadu MMF až 80 % všech příjemců veteránských dávek.

O několik let později, nové analýzy Světové banky a MMF, rekapitulující diskutované reformy systému veteránských dávek, ke kterým se vlády FBiH zavázaly, došly k závěru, že naplňování těchto reforem „totálně selhalo“ (International Monetary Fund 2015; World Bank 2012).⁵⁸ Nicméně, i přes tyto neúspěchy globální věřitelé stále prosazují politiku škrťů, auditů a racionalizace veteránských peněz. Po násilných protestech v roce 2010 s ní ale nevystupují tolik na veřejnosti a obejdou se i bez mediálních kampaní. V případě veteránských peněz globální věřitelé tak dlouhodobě uplatňují to, co lze označit za „koloniální praktiky vyčíslování“ (Besky 2016). Díky tomu, že bosenské marky uskutečňují jako statistiky, souhrn makroekonomických dat, rozpočtové položky či virtuální peníze, nakládají s veteránskými penězi jako s bezproblémově poznatelným, definovatelným a transparentním objektem, který lze kontrolovat a racionalizovat. Díky tomuto vyčíslování se veteránské peníze stávají statusovými penězi vydělovanými jako ekonomicky iracionální dar, jejichž pokřivený charakter je nutné napravit. V následující části nicméně ukazují, že veteránské peníze a jejich vydělování nejsou ekonomicky a morálně přehledným a transparentním objektem, jak by se z tohoto koloniálního vyčíslování mohlo zdát.

⁵⁸ To, co z nich přežilo, byly pouze revize oprávnění, které desetitisíce válečných veteránů a jejich rodin již po šesté či posedmé za poslední roky musely absolvovat u posudkových a zdravotních komisí, ale jejichž hlavní smyslem byl spíše boj mezi politickými stranami, které se vystřídaly ve federálních vládách a které chtěly prokázat, že to byly právě jejich političtí oponenti, kdo umožnil svým politickým sympatizantům neoprávněně získat výhody určené veteránské populaci. V roce 2015 tak nový ministr pro otázky válečných veteránů (člen strany SDA) Salko Bukvarević konstatoval, že úspory, které měly přinést revize prováděné především za jeho předchůdce, ministra Zukana Heleze (SDP), jsou ve skutečnosti důsledkem vysoké úmrtnosti válečných veteránů a rodin padlých (tedy „přirozený zánik trvání práva“) nikoliv odhalení falešných příjemců práva. A úspor mělo být podle Bukvareviće dosahováno také tím, že se plošně, bez ohledu na dokumentaci a tedy nezákonně snižovaly procenta invalidnosti (a tedy i hodnota dávek) a koeficienty důchodů. Podle Bukvareviće úspory prezentované Helezem a jeho SDP žádnými úsporami nebyly, právě naopak. Provádění revizí stálo více, než se na dávkách podařilo ušetřit. Navíc stovky veteránů a jejich rodin, jimž bylo vládou upřeno právo na dávky či jim bylo sníženo procento invalidnosti anebo koeficient důchodů, uspěly se žalobami u Nejvyššího soudu Bosny a Hercegoviny a ministerstvo jim kromě retroaktivního vyplácení peněz muselo uhradit i soudní výlohy a úroky (Bećirović 2015; Hasić 2016).

Veteránské peníze mezi kompenzací dluhu a nemorálním nárokem

Xavier Bougarel ve svém textu *Death and the nationalist: Martyrdom, war memory and veteran identity among Bosnian Muslims* přibližuje, jak se rodil systém veteránského zabezpečení bojovníků z řad ARBIH a jejich rodin od prvních měsíců války v roce 1992, nejdříve prostřednictvím veteránské legislativy převzaté z dob socialistické Jugoslávie a později prostřednictvím nesourodé sítě výnosů a praktik obecních úřadů, velkých státních podniků, emigrantských patronů, politických stran, humanitárních organizací a nově založených veteránských organizací (Bougarel 2007: 184–186). Bougarel současně tvrdí, že do centra tohoto formujícího se systému byl položen symbolický důraz na mučedníky – šehidy a jejich rodiny, kteří představovali hlavní cíl zaváděného systému i měřítko pro ostatní veteránské kategorie:

„[Š]ehidi a jejich rodiny představují základní kámen finančních, institucionálních a symbolických konstruktů, o které se opírá kolektivní veteránská identita. Jejich nejvyšší obětí nejen zaujímá centrální místo v paměti jejich spolubojovníků, ale zároveň slouží k tomu, aby jimi mohli upozornit na svoje vlastní ztráty: amputované končetiny a zmrzačená těla, nenaplněné profesní ambice, měsíce a roky strávené na frontové linii. Na tomto pozadí se veteráni dovolávají šehidů, aby společnosti připomínali její závazný dluh, který k nim má, aby ospravedlňovali svůj privilegovaný legální a morální status, stejně jako dodatečná materiální a symbolická odškodnění, která pro sebe vyžadují.“ (ibid.: 185)

Nicméně, rekonstruujeme-li proces institucionalizace veteránského zabezpečení, můžeme vidět, že to nutně nebyli šehidi, kteří dali vzniknout tomuto systému, ale byly to peníze vydělované jako veteránské, co mělo zhmotnit tento systém zabezpečení a dát mu smysl. Veteránské peníze se měly stát důkazem toho, že stát je ochoten uznat úlohu, kterou při jeho vzniku a zachování sehráli bojovníci a jejich rodiny. Krátce po konci války, se zamýšlel Ejup Ganić, člen válečného prezidia Republiky Bosny a Hercegoviny, nad povahou vztahu státu a veteránské populace:

„My, kteří jsme 6. dubna 1992 vyzvali lid (*narod*) k obraně státu, máme závazek a morální povinnost, abychom problémy vojáků, válečných invalidů, rodin šehidů a padlých bojovníků čestně a důstojně řešili. Víra v tento stát se bude měřit jeho vztahem ke svým raněným, invalidům, ženám a dětem padlých bojovníků a šehidů.“ (Ganić 1996: 2)

Veteránské peníze měly být právě tím, co tento vztah mělo umožnit *měřit*. Holbraadovými slovy se měly stát „logickou půdou“ pro rozpoznání a kultivování pouta mezi státem a veteránskou populací, které v mnoha ohledech odkazovalo k ideálu péče o Titovy partyzány za socialismu spíše než k náboženskému kultu mučedníků. Domnívám se, že důraz na šehidy a s nimi spojená představa o „věčném dluhu“ (*vječni dug*), o kterých mluví Bougarel, poukazuje k něčemu trochu jinému.⁵⁹ Jestliže veteránské peníze měly zpočátku kompenzovat dluh⁶⁰, který pocíťoval stát vůči svým bojovníkům a jejich rodinám, pak zdůrazňování věčného, *posvátného* dluhu vůči šehidům možnost jakékoli kompenzace zásadně popírá.

Veteránské peníze byly oficiálně institucionalizovány krátce po koci války v roce 1995, kdy parlament legalizoval prezidentský výnos Aliji Izetbegoviće, podle kterého „plat za každý měsíc strávený v ozbrojených silách obnáší 400 DEM [*Deutsche Mark*, německá marka] pro všechny příslušníky ozbrojených sil ARBIH, 500 DEM pro válečné vojenské invalidy s invalidností nad 60 %, 600 DEM pro rodiny padlých a válečné vojenské invalidy se 100% invalidností od dne angažování do dne demobilizace“ (Plečić 1996: 5). Tento akt nejen stanovil nutné východisko pro vypočítávání budoucích důchodů, neboť doba, kterou bojovníci strávili ve válce, byla definována jako odpracované roky bojovníků (*boračka staž*) a měla být započítávána do odpracovaných let v poměru 1 : 2 (odsloužený rok ve válce rovná se dvěma odpracovaným rokem v míru). Zároveň rozlišil veteránské peníze v podobě „mzdy“ (*plata*) od nezdanitelné „veteránské pomoci“ (*pomoć borcima*) v podobě měsíčních balíčků s potravinami, cigaret, subvencí na platby komunálních služeb, jednorázových finančních darů (*jednokratna pomoć*), měsíčních osobních a rodinných dávek (*invalidnine*) či celních úlev. Veteránské peníze tedy měly být rozlišeny na opožděnou kompenzaci za „odpracované“ měsíce a roky ve válce a na nároky a dary distribuované jako veteránská pomoc.

Jenže plat v podobě šustivých německých marek se do rukou veteránů a jejich rodin nikdy nedostal. Jelikož podle odhadů na retroaktivní vyplacení válečných mezd bylo potřeba 6 až 9 miliard DEM (Bajrić 1996: 6), federální autority, které těmito prostředky

⁵⁹ V komentáři k návrhu zákona o právech veteránské populace zasláný federální vládě ze strany MMF se zdůrazňovalo, že zákon by měl být schopen „jasně rozpoznat oběť“ padlých bojovníků a válečných invalidů, současně by však měl definovat, že tuto „oběť není možné skutečně kompenzovat“ (Gregson 2000: 15). Rozpoznání mělo být zaručeno tím, že výše finančního transferu (například v podobě měsíční dávky) by měla být vyšší než v případě dávek v civilním systému zabezpečení. Tato dvojkolejnost a rozdílná hodnota dávek je v rámci bosenských hierarchií trpících terčem kritiky (například ze strany civilních obětí války a „mírových invalidů“). A je také kritizována lidskoprávními organizacemi a paradoxně i globálními věřiteli, kteří stáli za jejím vznikem.

⁶⁰ K dluhu a jeho směně jako určující existenciální zkušenosti v bosenské každodennosti viz Jašarević 2012a.

nedisponovaly, musely hledat jiné řešení. Tím se měly stát tzv. vojenské devizové knížky (*devizne vojne knjižice*), do kterých byly mzdy převedeny. Demobilizovaní bojovníci, váleční invalidé a rodiny padlých, tak na základě potvrzení o účasti ve válce získali právo na devizovou knížku s výměrou částky odpovídající vlastnímu nasazení (a postižení či oběti)⁶¹. Nicméně jestliže veteránský plat byl jasně diferencován od veteránské pomoci, v případě devizových knížek vzala za své autonomie vydělaných peněz a v konečném důsledku tak tyto peníze začaly splývat s darovanou či nárokovou sociální pomocí, kterou úřady veteránům a jejich rodinám poskytovaly na základě jejich tíživé ekonomické, sociální či zdravotní situace. Polanyiovsky řečeno, peníze s univerzálním účelem se proměnily v peníze s účelem speciálním.

První devizové knížky byly slavnostně předány prvním veteránům na Den armády (*Dan Armije*) v dubnu 1996.⁶² Z proslovů brigádního generála a člena generálního štábu ARBIH Envera Hadžihasanoviće a náměstka ministra obrany Aliji Tihice je patrné, jak se veteránské peníze a jejich diferenciaci na kompenzaci, nárok a dar prostřednictvím devizových knížek znežtetelnily:

„[N]áš boj a naše účast v něm, a obzvláště životy šehidů a padlých bojovníků, nikdo nemůže zaplatit. [...] Toto [devizové knížky] vnímáme jako určitou náhradu (*nadoknada*) od státu, která nám určitým způsobem vylepší životní standard a status. Když jsme šli do boje, byli jsme si vědomí toho, že ne všechno se dá zaplatit penězi. A my jsme nebojovali kvůli platu, ale kvůli naší Bosně a Hercegovině.“ (Mujić 1996a: 2)

„Tímto aktem [předání devizových knížek] náš stát začíná přebírat závazky, které má vůči bojovníkům. Toto je pouze akt vděčnosti (*zahvalnost*) za vaše hrdinské činy, které není možné ničím adekvátně zaplatit. Je to důkaz, že stát nikdy nezapomene na vaše hrdinství, kterým jste ho ubránili.“ (ibid.: 2)

Adem Čatović byl prvním veteránem, který na slavnostním předávání devizovou knížku obdržel. Postarší veterán, který se připojil k organizátorům obrany Sarajeva už v roce 1991 a který ve válce ztratil na frontě syna i synovce, byl také jedním z prvních, kdo o devizových knížkách vyjádřil pochyby. Především, namísto peněz (hodnota knížek u

⁶¹ V případě válečných invalidů s invalidností nad 60 % a invalidů se 100% invalidností a rodin padlých se výměra částky určovala ode dne vstupu do ozbrojených sil až do konce války, nikoli do doby jejich zranění či úmrtí.

⁶² Podle dokumentu, který obdržel ministr pro otázky válečných veteránů FBiH Zahid Crnkic v roce 2008 z evidence Ministerstva obrany, bylo vydáno 380 tisíc devizních knížek pro bojovníky a jejich rodiny z řad ARBIH a téměř 200 tisíc knížek pro bojovníky a jejich rodiny z řad HVO.

většiny veteránů sloužících celou válku se pohybovala kolem 20 tisíc DEM) obdržel „kus papíru“, aniž by přesně věděl, co si za to „budeme moci všechno koupit“ (Mujić 1996a: 2, 1996b: 8). A dále byl rozčarovaný z toho, že devizové knížky obdrží i „dezertěři“ a „ti, co utekli“ během války ze země (Mujić 1996b: 8).⁶³ Na rozdíl od válečného platu, devizové knížky nejen proměnily německé marky v „papíry“ (či později v kupónové knížky, tzv. „certifikáty“), ale zároveň určovaly i kritéria, na základě nichž mělo být možné částky na nich uložené použít. Ze zapsané sumy tak mělo být možné hradit platby komunálních služeb, cla či daní, v budoucnu sumu použít na odkoupení bytu, nebytového prostoru pro podnikání či pozemku a během privatizace mohla být suma využita k nákupu akcií. Tedy nikoli na většinu aktuálních životních potřeb veteránů a jejich rodin. Dále bylo stanoveno, že pokud budou prostředky v rozpočtu, každý rok bude veteránům vyplacena určitá částka v hotovosti (Račić 1996; Mujić 1996d).

Devizovou knížku Adem Čatović uložil do rodinné skříňky s cennostmi (*sehara*), podobně jako mnozí další veteráni. V průběhu mého výzkumu někteří z mých přátel a informantů měli tyto devizové knížky stále uloženy ve svých vyprázdněných seharách, a vytahovali je jen proto, aby mi ukázaly corpus delicti „podvodu“, kterého se na nich politici dopustili. Mnozí veteráni, kteří se po válce a demobilizaci octli bez zaměstnání a prostředků, zareagovali na vyrovňovací inzeráty překupníků a devizové knížky krátce po obdržení vyměnili za „hotovost“ (*keš*), nehledě na to, že dostali jen mizivé procento z jejich nominální hodnoty. Ti šťastnější je uplatnili o několik let později (v roce 1998) v procesu privatizace zahrnující i bytový fond a obnosy využili na dofinancování vlastního bydlení. A mnozí také za obnosy na svých knížkách zakoupili (prostřednictvím privatizačních fondů) akcie firem během privatizace státního majetku, aby je pak prodali za mizivou hodnotu majoritním akcionářům či překupníkům na černém trhu.

Ve svém důsledku měly devizové knížky tragický dopad na vztah veteránské populace a státu, a jak předpovídal Ejup Ganić, mnozí začali měřit státu a jeho představitelům právě podle ochoty uskutečnit slibovanou finanční kompenzaci veteránů. Ale nejen to. „Podvod“ s „toaletním papírem v deskách“, jak označil devizové knížky i politolog Nerzuk Čurak (1997, 2002), jinak kritik veteránů a jejich organizací, znamenal, že úsilí legislativců i požadavky představitelů veteránských organizací a veteránů se následně obrátily spíše k veteránské pomoci – k systému *invalidnin* (měsíčních finančních dávek vyplácených válečným invalidům a rodinám padlých), tedy k nároku, který

⁶³ O důležitosti rozlišování mezi „pravými“ a „falešnými“ bojovníky ještě v průběhu války viz Maček 2001, 2009.

představoval v podstatě jediný stabilní příjem a jistotu. Invalidniny se brzy staly požadovaným modelem vydělování veteránských peněz, který si začaly nárokovat i ostatní „kategorie“ veteránské populace, tedy nejen invalidé a rodiny padlých. Měsíční finanční dávky na způsob invalidnin tak měly ještě více prohloubit nejasnost hranice mezi veteránskou kompenzací, nárokem a darem, k čemuž výrazně přispěly devizové knížky. Následné konflikty mezi veterány a politickými autoritami tak mají své kořeny právě v nedořešené otázce veteránských peněz a funkčních modelech jejich vydělování. Závazky státu se transformovaly do (politické, ekonomické, symbolické) závislosti veteránů na rozhodnutí politiků; sociální uznání se postupně měnilo v sociální ohrožení a boje o přežití; a finanční dluh z války se transformoval v posvátný dluh vůči šehidům, vůči kterému bylo možné každý veteránský nárok označit za nemorální.

Zákon o právech obránců a členů jejich rodin, Zákon o zvláštních právech držitelů válečných uznání a vyznamenání a členů jejich rodin a Zákon o právech demobilizovaných obránců a členů jejich rodin (zrušený v roce 2010) představovaly hlavní legislativní rámec pro garantování a regulaci veteránského zabezpečení ve FBiH v průběhu mého terénního výzkumu mezi tuzlanskými veterány v letech 2007 až 2012.⁶⁴ Všechny tři zákony za sebou měly bouřlivou historii spojenou s desítkami náčrtů a návrhů od vládních a parlamentních komisí, parlamentními rozpravami a mimořádnými schůzemi, prohlášeními a zásahy Světové banky, MMF a OHR, vyjednáváním s představiteli veteránských organizací a s pouličními veteránskými protesty (viz Bougarel 2007). Neustále oddalované přijetí Zákona o právech obránců a členů jejich rodin, ke kterému nakonec došlo za vlády koalice nacionalistických SDA a SBIH v roce 2004, jen zvýraznilo situaci vzniklou krachem devizových knížek, kdy na jedné straně se tíživá sociální a ekonomická situace velké části veteránské populace stala viditelnější a politicky naléhavější, ze strany druhé pak tlak veteránských organizací na monetarizaci jejich práv nabyl na razanci.⁶⁵

Zákon z roku 2004 s sebou přinesl několik výrazných změn. Zprvce si nárokoval stejnou platnost pro „obránce“ (*branitelj*) a jejich rodiny jak z řad ARBIH, tak i z řad HVO, kteří do té doby byli víceméně závislí na systému zabezpečení distribuovaném

⁶⁴ <http://www.fmbi.gov.ba/bosanski/txt.php?id=10>

⁶⁵ Bougarel (2007) nepřesně uvádí, že ke schválení zákona došlo v roce 2002, před všeobecnými volbami, kdy politici SDA a SBIH prosadili nerealistickou podobu zákona na úkor úsporného zákona připravovaného ministryní pro veteránské otázky Suadou Hadžović a dohlíženého Světovou bankou a MMF. Ve skutečnosti šlo pouze o návrh zákona, který byl nakonec po dalších úpravách schválen právě v roce 2004, tedy už za vlády koalice SDA a SBIH. Tato nepřesnost však nemění nic na Bougarelově argumentu, že tento legislativní krok výrazně pomohl SDA a SBIH k volebnímu vítězství v roce 2003, a to díky tomu, že tyto strany svými návrhy dokázaly na svou stranu opětovně získat veteránskou populaci, která se k nim otočila zády během voleb v roce 2000 a která tehdy dala přednost Alianci pro změny (*Alijansa za promjene*) vedené SDP.

nacionalistickou HDZ a financovaném ze sousedního Chorvatska (viz Grandits 2007; Gregson 2000). Za druhé, zákon pod svá křídla vzal všechny klíčové kategorie veteránské populace – demobilizované bojovníky, invalidy a rodiny padlých, které definoval a dále stratifikoval. Demobilizovaní bojovníci tak v závislosti na délce své účasti ve válce a době svého nasazení byli rozlišeni na „dobrovolníky a organizátory odporu“, „veterány“ a „účastníky války“. Invalidé byli definováni jako „vojenští váleční invalidé“ a „vojenští invalidé v míru“, a dále rozděleni do deseti skupin podle „procenta invalidnosti“. Konečně rodiny padlých a šehidů⁶⁶ byly kategorizovány podle příbuzenského vztahu k padlému na vdovy, rodiče, potomky, ale i na pěstounské prarodiče či nezletilé nezaopatřené sourozence. Za třetí, pro jednotlivé kategorie zákon stanovil příslušná „práva“. Demobilizovaným bojovníkům tak bylo především garantováno právo na „peněžní dávku“ (*novčana naknada*) v nezaměstnanosti, přednost při zakoupení či odkoupení nebytového prostoru pro vlastní podnikání, přednost při získávání stipendií a studentského ubytování, bezplatné školní učebnice, pomoc v případě smrti (pokrytí nákladů na pohřeb), přednost ve využívání programů úřadu práce či subvence na využití stavebních pozemků. Vojenským invalidům bylo zaručeno právo na osobní finanční dávku – invalidninu, příspěvek na péči a ortopedický příspěvek. A rodinám padlých zákon zaručoval právo na rodinnou invalidninu, rozšířenou rodinnou invalidninu (pro válečné sirotky, nejbližší rodinné příslušníky, kteří přišli o více než jednoho člena rodiny, a nezaopatřené rodiče, kteří přišli o jediného ekonomicky aktivního potomka) a pomoc v případě úmrtí. Společně pak všechny kategorie veteránské populace definované zákonem měly mít zaručené právo na bezplatné zdravotní pojištění, přednost při získávání zaměstnání (v případě rozhodování mezi stejně hodnocenými kandidáty na pracovní pozici), prioritní řešení bydlení a na odchod do důchodu za výhodnějších podmínek.

Ačkoli široké vymezení zákona mělo zajistit „stejná práva pro příslušníky této populace ve Federaci“, vyjednávání o zákonu i jeho schválení ukázaly, že veteránské organizace nejsou se zákonem spokojené a mají další požadavky. Hlavním místem sporu se ukázalo být opomenutí držitelů válečných vyznamenání jako svébytné kategorie a charakter dávky v nezaměstnanosti pro demobilizované bojovníky. Na rozdíl od válečných invalidů a rodin padlých, zákon totiž nedával demobilizovaných bojovníkům a držitelům válečných vyznamenání žádné právo na *veteránskou* finanční dávku, kterou by si tyto segmenty veteránské populace mohly nárokovat.

⁶⁶ Použití termínu *šehid* a „padlý obránce“ (*poginuli branilac*) bylo definováno v zákonu jako „svobodná volba uživatele práva“.

Rok trvající nátlak veteránů doprovázený vyhocenými a mediálně zvýrazněnými protesty, nakonec vedl k tomu, že v roce 2005 byl přijat „zákon pro hrdiny“ (Borić 2005). Hlavní položkou zákona bylo zavedení měsíční finanční dávky, která měla připadnout držitelům několika druhů válečných vyznamenání na základě jejich válečného „hrdinství“.⁶⁷ V průběhu vyjednávání o novém zákonu pro držitele vyznamenání však tehdejší ministr pro veteránské otázky Ibrahim Nadarević poukázal i na to, že kromě několika stovek vyznamenaných hrdinů (z nichž více než tři čtvrtiny má zaměstnání), tu jsou desetitisíce demobilizovaných bojovníků a jejich rodin, které „nedostávají ani marku“ (ibid.: 38). Tedy ten samý argument, který dlouhodobě zazníval od předáků Svazu ODB i z JOBu. Zákon z roku 2004 sice zaváděl právo na dávky v nezaměstnanosti jako jedno z práv demobilizovaných bojovníků, ale nedefinoval tyto dávky jako veteránské.⁶⁸ To změnil až zmiňovaný Zákon pro demobilizované obránce přijatý v roce 2006, který zaručoval nezaměstnaným demobilizovaným bojovníkům měsíční dávky v nezaměstnanosti v hodnotě 150 KM (2 200 korun), tedy 25 % průměrné mzdy ve FBiH, po dobu ekvivalentní době strávené ve válce.⁶⁹

Jestliže bosenské marky pro vyznamenané hrdiny monetarizovali jejich nárok na základě hrdinství, pak v případě demobilizovaných bojovníků stvrzovaly jejich přináležitost a místo v hierarchiích trpících tím, že vyčíslují újmu na profesním uplatnění a budoucnosti způsobené válkou a poválečnou situací. To, že se měsíční finanční dávky staly dominantním požadavkem veteránů ve FBiH ukazují i události z let 2015 a 2016, kdy organizace demobilizovaných bojovníků usilovaly (opět i prostřednictvím demonstrací) o opětovné přijetí zákona (včetně opětovného zavedení dávek) zrušeného v roce 2010 a kdy s finančními nároky vystoupily další organizace, jako například „nezletilí dobrovolníci“ (*maloljetni dobrovoljci*) z řad ARBiH, které sdružují několik tisíc bojovníků, kteří

⁶⁷ Například v dubnu roku 2008 tuto dávku přijímalo 5 439 vyznamenaných veteránů (včetně tří stovek držitelů partyzánských vyznamenání z druhé světové války), výše měsíční dávky se pohybovala od 66 KM do 331 KM a na jejich krytí bylo třeba z rozpočtu vydělit 1,5 miliónu KM (Crnković 2008).

⁶⁸ Šlo o dočasné dávky v nezaměstnanosti, na které má nárok každý občan Bosny a Hercegoviny jak ve FBiH, tak v RS. Tyto dávky se však týkaly veteránů minimálně, neboť podstatná část z nich byla nezaměstnaná od demobilizace, a nárok na dávky tak nemohli uplatnit. Na dávky v nezaměstnanosti má nárok pouze zhruba 1 % všech nezaměstnaných bosenských občanů, kteří tvoří podle různých odhadů mezi 40–60 % populace státu (viz Bougarel, Helms, Duijzings 2007; Jašarević 2012a; Kurtović 2015).

⁶⁹ Zákon byl přijat pod hrozbou „nevídaných protestů“ desetitisíců demobilizovaných bojovníků a obsazení Sarajeva (Muslić 2006:10). I když byl zákon schválen v roce 2006, první měsíční dávky v nezaměstnanosti však byly převedeny na za tím účelem zřízené bankovní účty veteránů až v polovině roku 2007 (odhadovalo se, že na pokrytí těchto dávek bude potřeba 350 miliónu KM ročně). Po několika měsících ale bylo jejich vyplácení kvůli nedostatku finančních prostředků zastaveno. Dávky začaly být opětovně vypláceny až v roce 2010, v době, kdy už zákon neplatil, ale blížily se všeobecné volby.

„vyměnili školní lavice za zákopy a tužky za pušky“ a pro které je tematizace ztráty (nejen ekonomické) budoucnosti obzvlášť bolestná (M. N., Klix.ba 2016).

Veteránské peníze se ve FBiH institucionalizovaly od vydělaných, ale nikdy neviděných německých marek až do měsíčních dávek, které si nárokují všechny segmenty veteránské populace. V posledních letech roste tendence vládních politiků, které u moci přidržuje Světová banka a MMF svými úvěry, stále méně zdůrazňovat válečný dluh vůči veteránské populaci, který pomáhaly stvořit, a více zdůrazňovat nemorálnost nároku ze strany veteránů a jejich rodin, ať už poukazováním na „štědrá práva“, která jim byla garantována zákony v letech 2004–2009, či prováděním neustálých revizí, které odhalují „falešné“ bojovníky, válečné invalidy či vyznamenané hrdiny. Pro válečné veterány jsou ale dávky se svou politickou ekonomii nároku hluboce vkořeněny do jejich každodennosti, do jejich těl i do hierarchií utrpení (viz Petryna 2002).

Válkou vydělané peníze: veteránské dávky jako morální nárok a jejich každodenní vydělování

„Ranní rutina v malé společenské místnosti Bratstva: koho čeká posudková komise zdravotního stavu, revize za status RVI či jiná úřední konfrontace týkající se PTSD a válečných zranění; jak probíhaly poslední setkání veteránské skupiny v Krece nebo v Domu zdraví (i když podmínkou účasti na skupinách je to, že se ‚nic z toho, co se řeší na skupinách, nedostane za dveře místnosti‘); jak kdo spal, zdali měl ‚noční můry‘, kdy se v noci probudil a nemohl usnout; a samozřejmě historiky z války a novinky z *čaršije* (co se událo a o čem se povídá ve ‚městě‘). Místnost se střídavě zaplňuje a vyprazdňuje podle toho, jak se zde veteráni zastavují na cestě od lékařů, cestou na ‚trh‘ (*pijaca*) nebo za ‚prací‘ (*posao*, obvykle nějaký melouch v rámci neformální ekonomiky) či v průběhu jejich bezcílného bloumání po zimních ulicích. Občas se zde objeví nějaká nová tvář, která se přišla informovat ohledně boje Bratstva za zlepšení situace veteránů s PTSD či která přišla konzultovat svoji tíživou zdravotní, sociální a ekonomickou situaci. Včera jsem s Dželilem rozebíral případ jednoho takového člověka. Muž, který neměl všechny potřebné dokumenty (například potvrzení o bojovém nasazení) o sobě tvrdil, že byl *komandant*. Dželil se tomu poškleboval, prý komandant, ‚dneska jsou všichni komandanti, každý si vymýšlí, že měl ve válce nějakou šarži‘. Na druhé straně, ten člověk byl na tom evidentně hodně špatně. Jeho jediný příjem bylo 65 KM invalidniny (RVI); na život má prý muž 80 KM (1200 korun) měsíčně. ‚Je to ostuda.‘ Kdyby Dželil mohl, tak by klidně šel dělat svědka, že člověk byl komandant, aby dostal vojenský důchod. ‚I to jsou

peníze na hovno, ale pořád by to pro člověka bylo lepší, než těch 80 marek, měl by alespoň nějakou opravdovou jistotu.‘

Dnešní ráno v Bratstvu ale moc rutinní nebylo. Bakir a Malik mě hned ve dveřích upozornili, že Ognjen ‚vybuchl‘ (*pukao*). Po několika minutách vyběhl Ognjen z kanceláře, začal všem nadávat, ať jdou domů nebo k čertu, práskl venkovními dveřmi a zmizel. Vyšel jsem za ním ven. Otíral si zaslzené oči a zapaloval si cigaretu. ‚Podělaných 150 marek, kdybych měl alespoň těch podělaných 150 marek‘, stále opakoval. Právě mu do kanceláře telefonovala Lucija, jeho žena, že jim doma odpojili telefon. To byla pro něj ‚poslední kapka‘. Během několika posledních dní se jim rozbila televize, odešel motor v jejich osmnáct let starém peugeotu a přišla další upomínka na zaplacení dluhu za elektřinu. ‚Ty šmejdi [politici], kteří se starají jen o svá teplá místečka (*fotelje*) a žrádlo v kantýně za poslanecké ceny, už nám několik měsíců dluží našich podělaných 150 marek‘, křičel na mě Ognjen, aby mi vysvětlil, že se do této situace dostal kvůli nevyplacení dávek v nezaměstnanosti pro demobilizované bojovníky. Ognjen odhodil cigaretu a vtrhl zpátky do organizace. Telefonoval do kanceláře kantonálního ministra pro otázky válečných veteránů. Telefon nikdo nezvedal a Ognjen zuřivě křičel nadávky do vyzvánějícího tónu. Malik, který právě polkl svojí dávku léků Zolofu a Eglonylu, prohlásil, že tohle nemá cenu a že jediné, na co ty ‚kurvy na ministerstvu slyší, je odjištění granát v ruce‘. Bakir navrhl, aby Ognjen zkusil zavolat Žutemu, předsedovi kantonálního JOBa, že on by něco mohl vědět o tom, jak to vypadá s vyplácením opožděných *naknad* (dávek) pro nezaměstnané veterány. Žuti toho moc nevěděl. Sice mluvil s ministrem Zahidem Crnkićem, ten prý ale tvrdí, že peníze na dávky ve Federaci prostě nejsou. Jediná šance tak podle Žuteho jsou protesty, prý už se začínají shánět autobusy na převoz lidí do Sarajeva.“ (terénní deník, prosinec 2007)

Od zimy roku 2007 se v Bratstvu Ognjenova situace hodně diskutovala. Tedy jeho finanční problémy, to, že nezvládá své dva školou povinné syny a že Lucija ho chce opustit, a samozřejmě i to, jak za to všechno může jeho PTSD. A hledaly se způsoby, jak Ognjenovi pomoci. Během každého oběda, pro nějž veteráni docházeli do kuchyně pro chudé (*Merhametova kuhinja*) a který jim finančně zajišťovala obec, se vždy dva bochníky chleba dávaly stranou, aby si je mohl Ognjen odnést domů. Bakir, který několik večerů jezdil kombíkem před jeden nový supermarket, aby odvážel darované potraviny pro chudé v rámci humanitární akce organizované sítí místních nevládních organizací, díky tomu získal několik ‚balíčků‘ (*paketi*) s potravinami pro Ognjena a další nejohroženější členy Bratstva. I když se Ognjen vždy vymezoval vůči víře, během *kurban-bajramu* (muslimský svátek oběti) obdržel od Bratstva balíček s masem (obr. XII). A také se začalo jednat s BIZem o tom, zdali by Ognjen za svou práci sekretáře v organizaci mohl získat oficiální

plat tím, že by část měsíčních úhrad, kterými město částečně financovalo Bratstvo, byla převedena na Ognjena v rámci programu na podporu zaměstnanosti veteránů.



Obrázek XII: Kurban-bajram (svátek oběti), rozdělování obdržného masa pro nejvíce ohrožené členy Bratstva, Tuzla 2007. (foto autor)

Na oplátku se měl Ognjen začít „pořádně léčit“. Pro Bakira a další z vedení organizace byl Ognjen jedním „z nejvíce nemocných členů organizace“, což se u něj především projevovalo „běsněním“ na veřejnosti, každodenními hádkami, konzumací alkoholu a právě jeho neochotou se léčit. Ognjen si neprošel hospitalizací na psychiatrické klinice, nechodil na skupinové psychoterapie pro veterány, „pouze“ nepravidelně docházel na kontroly a pro psychofarmaka, která na PTSD užíval. To podle Bakira a dalších mělo negativní dopad na Ognjenův stav i situaci v jeho rodině. Kdyby Ognjen totiž věnoval více úsilí léčbě svého PTSD a „dal si práci se shromažďováním všech potřebných lékařských nálezů (*ganjati nalaze*)“, na konci tohoto procesu ho mohla čekat invalidnina, a tedy i určitá „jistota v životě“ (*sigurnost u životu*). Tedy za předpokladu, že se Bratstvu a dalším veteránským organizacím podaří prosadit změnu legislativy. Zákon z roku 2004 totiž stanovoval, že duševní poruchy vzniklé jako důsledek války je možné brát v úvahu pro vznik nároku na válečnou invalidnost pouze tehdy, pokud existují validní psychiatrické

nálezy vydané před 23. prosincem 1997 (viz dále). A to nebyl Ognjenův případ jako ostatně mnohých.

Ognjen svoje první „šifry“ obdržel teprve před několika lety, kdy mu diagnostické testy (MMPI-2, Minnesotský multifázový osobnostní inventář a M-PTSD, Mississippská škála pro válečné PTSD) určily F41.2 Smíšenou úzkostnou a depresivní poruchu, a především F43.1 Posttraumatickou stresovou poruchu. A to v její „chronické formě silné intenzity s přetrvávajícími změnami osobnosti po katastrofické události a s opožděným nástupem“, jak uváděl jeden z Ognjenových psychologických nálezů z Domu zdraví. I když změna legislativy byla nejistá, Ognjen neměl marnit čas.

Ognjen však čas nemarnil, pouze rekapituloval svoje ztráty. Jako když jsme chytali první jarní paprsky slunce na plácku před činžovním domem, ve kterém s rodinou bydlel. I jej samotného překvapilo, jak v poslední době přemýšlel, třeba o tom, že kdyby ve válce šlápl na minu, tak dnes mohl mít alespoň nějaký příjem. „Třeba můj soused,“ napřáhl ruku směrem ke svému domu, „on šlápl na minu. Přišel o nohu. Ten výbuch jej odhodil stranou, jak ale dopadl, tak rukou aktivoval další minu, a o ruku taky přišel. Je to chudák (*jadnik*), ale alespoň dostává invalidninu, ze které můžou jako rodina vyžít. Před nějakou dobou mu darovali z ministerstva speciálně upravenou Škodou pro invalidy.“

Stejně jako pro mnohé další, jediné, co Ognjenovi nadělila válka, kterou navíc nepovažoval „za svou“ a do které „ho odvedli“, bylo PTSD. Doslova si PTSD „vydělal“. Jenže PTSD v systému veteránského zabezpečení nebylo jednoduché přetavit na marky. Byly situace, kdy byl „připraven se léčit“, především kvůli dopadům PTSD na jeho syny, a kdy už měl v ruce žádanku k hospitalizaci na psychiatrické klinice či si domlouval s psychiatry z kliniky nástup na veteránské psychoterapie. Vždy v něm ale převážilo vlastní vysvětlení, že tím Lucije a svým synům akorát přitíží a nakonec by mohl ztratit i je. „Léčil se po svém“ a do toho se snažil „vydělat nějakou tu marku“ nejrůznějšími sezónními a příležitostnými pracemi.

Ognjen a další tuzlanští veteráni, se kterými jsem pracoval, příliš neodpovídají vyobrazením z kampaně Světové banky, tedy majetným a dobře situovaným rádoby válečným veteránům, kteří si užívají statusové veteránské peníze. Tím ale samozřejmě netvrdím, že majetní a dobře situovaní veteráni v Bosně a Hercegovině nejsou. Někteří pohlaváři vlivných organizací zastupujících veteránskou populaci (obr. XIII), kteří figurují v jejich vedeních od konce války, jistě zabezpečení jsou, a to i díky „prostředkům na spolufinancování“ od Ministerstva pro otázky válečných veteránů a také díky

klientelistickému napojení na aparáty jednotlivých politických stran (viz Bougarel 2007; Grandits 2007).⁷⁰



Obrázek XIII: Pohlaváři veteránských organizací tuzlanského kantonu na opakovaném pohřbu (*dženaza*) „národního hrdiny“ Mehdina Hodžiće zvaného „Černá labuť“, Mehmići 2008. (foto autor)

Částečně tomuto obrazu také mohl odpovídat i tehdejší ministr pro veteránské otázky Zahid Crnkić, kdysi předák organizace RVI, který organizoval protesty proti tehdejší vládě v roce 2002, což mu nakonec otevřelo cestu do vysoké politiky prostřednictvím strany SBIH. Ačkoli byl ministr Crnkić (během svého ministerského působení hlasitý zastánce reforem veteránského zabezpečení požadovaných Světovou bankou a MMF) neustále podrobován kritice z řad veteránů a jejich organizací, nikdy se nedočkal kritiky za to, že je příjemcem osobní invalidniny, i když pobírá ministerský plat. Jak signalizoval prázdný rukáv jeho saka, byl to *ratni amputirac* (RVI po amputaci se 100% invalidností). A pro mé informanty a přátele jeho invalidnina byla nárokem, na který měl neoddiskutovatelné právo, který si „vydělal“ svou účastí a zraněním ve válce a který

⁷⁰ Například v roce 2010 měl Svaz RVI obdržet z rozpočtu Ministerstva pro otázky válečných veteránů 65 tisíc KM (necelý milion korun); OPŠIPB 58 tisíc KM; anebo organizace Matky enklávy Srebrenice a Žepe, která je také na výplatní pásce ministerstva jako „základní/klíčová organizace (*temeljno udruženje*) vzešlá z obranně-osvobozené války“, měla obdržet 14 tisíc KM na své fungování.

neměl nic společného s tím, jaký měl plat jako ministr. Válečné veterány rozčilovalo spíše to, jakou výši mají ministerské platy a příjmy dalších rozpočtových uživatelů (*budžetski korisnici*) ve srovnání s jejich veteránskými „almužnami“ a také to, že škrty a „utahování opasků“ se pokaždé dotknou válečných veteránů, nikoli přebujelé vládní administrativy a státních zaměstnanců včetně politiků.⁷¹

Stejně tak grafická zpodobnění veteránského lumpenproletariátu, podvodně a bezohledně vysávajícího stát prostřednictvím dávek a zasluhujícího vyloučení z práva na základě kontrol, auditů a revizí, těžko dokážou zachytit morální komplexnost nárokování si dávek a jejich každodenní vydělování. Proč měl podle logiky reforem a škrťů například přijít o invalidninu Fahro, jehož několik měsíců po začátku války v roce 1992 střepiny dělostřeleckého granátu roztrhaly tam, kde se muži nejvíce děsí zranění, a který svou první invalidninu ještě během války v hodnotě 4 DEM utratil na cukrový špalek pro svou dceru a za jednu cigaretu (kterou žiletkou rozdělil na tři, aby měl do zásoby)? Protože mu i přes jeho téměř úplnou kastraci lékařské komise snížily procento invalidnosti pod 50 %? Proč měla být z práva vyloučena Dženeta, které „její člověk“ padnul několik měsíců před koncem války, aniž by viděl narození své druhé dcery, a která celou rodinnou invalidninu jako „žena šehida“ v hodnotě necelých 500 KM každý měsíc proměnila ve splátku úvěru, ze kterého si zaplatila operaci mozku v Maďarsku? Protože nežila sama jako vdova, ale se Stipem? Anebo Ognjen?

Ognjen byl mobilizovaný do ARBIH v létě roku 1992 ve svých 28 letech. Do konce války sloužil u předsunutých dělostřelců 2. sboru ARBIH. Během války, v roce 1995, se oženil s Lucijou a po válce se jim narodil první syn. Když konečně mohl sundat nenáviděnou uniformu, nevrátil se do předválečného zaměstnání (Ognjen měl vystudovanou střední odbornou hornickou školu a v rámci rekvalifikace obchodní akademii a před válkou pracoval jako prodavač v obchodě s bytovým vybavením) a živil se jako hudebník. V roce 1997 získal zaměstnání v jedné nadnárodní firmě s rychloobrátkovým zbožím jako obchodní zástupce. V následujících letech Ognjen vystřídal několik pracovních pozic v podobných firmách, Lucija studovala sociologii na univerzitě a pracovala v rádiu, žilo se jim „dobře“, dokonce si mohli dovolit občas „jet k moři“, jak byli zvyklí z dob socialismu. Jenže Ognjen míval v práci často konflikty, především se svými nadřízenými, kteří nebojovali ve válce, a nakonec o práci přišel. A

⁷¹ Ačkoli je Bosna a Hercegovina jednou z nejchudších zemí Evropy, jsou zde mzdy politiků jedny z nejvyšších, jak uvádí některá média (viz Soldo 2015). Jestliže plat poslance parlamentu zemí EU má hodnotu dvou až tří průměrných platů, v Bosně a Hercegovině má hodnotu platů osmi.

novou již nenašel, což vysvětloval tím, že „se dostal do let“, a to na pozici obchodního zástupce měl být problém. Navíc byl válečný veterán a měl pracovní zkušenosti, což znamenalo, že se nenechal jednoduše „vykořisťovat zaměstnavatelem“. Počet odpracovaných let se zastavil na čísle 21 (po započítání let strávených ve válce jako *boračka staž*). V polovině nového tisíciletí se tak Ognjen s Lucijou ocitli bez oficiálního zaměstnání a v evidenci úřadu práce. Ognjen občas vydělal pár marek pracemi „na černo“ (*na crno*) na stavbách, trzích, či podomním prodejem. Jako rodina přežívali i díky penězům, které dostávali od rodičů (z jejich důchodů) a od příbuzných ze zahraničí. V té době bylo Ognjenovi diagnostikováno PTSD. Pohltila ho minulost:

„Prostě se mi vrátila ta doba, jak se žilo před válkou. Jak jsem žil, dobře žil, jak jsem měl hezké dětství, jak jsem měl všechno. A pak se mi nahromadily všechny ty sračky z války, i co bylo potom. Začneš pít, hrát hazard (*kockati*), najednou přemýšlíš o sebevraždě, prostě o všem přemýšlíš ve dne v noci, nespíš. Tvoje matka, která tě porodila, ani tvoje žena, tě najednou nepoznávají, jsi někdo jiný. Nemůžeš mít ani sex. Po nějaké době mi došlo, že se mnou není něco v pořádku a chtěl jsem s tím něco začít dělat. Tak jsem se dostal do Bratstva a tam mě dál nasměrovali k psychiatrům a léčbě.“

Když jsem se Ognjenem viděl opět v roce 2009, jeho „aktivismus a dobrovolničení“ v Bratstvu byly minulostí. Konflikty v organizaci a „politické ambice“ některých členů, které nabyly na intenzitě, pro něj byly hlavním důvodem, proč organizaci opustil. Probíjel se, jak se dalo. Jedinou reálnou možností, jak si něco vydělat, viděl v „odchodu do Iráku nebo Afghánistánu“, kde tisíce bosenských občanů najatých soukromými agenturami pracovaly jako součást infrastruktury základů americké armády.⁷² Jenže roky odloučení od Luciji a synů, ke kterým by práce ve válečných zónách vedla, nakonec Ognjena přiměly zůstat. Na konci roku 2009 se mu podařilo získat místo v jedné pekárně, jak jsem se od něj dozvěděl v roce 2010. Při našem posledním osobním setkání v roce 2012 byl Ognjen opět bez zaměstnání, ale situace v jeho rodině se „stabilizovala“ (což dokumentovalo i to, že si konečně mohl pořídit protězu předních zubů), neboť Lucija měla oficiální zaměstnání jako pedagožka předškolní výchovy a postupně rozvíjela svou politickou kariéru v SDP. Byla to především ona, kdo zajišťoval rodinný rozpočet (měsíčně 1 300 KM, cca 20 tisíc korun); Ognjen se zase o něco více věnoval „domácím pracím“. Pral, uklízel, vařil, staral se o syny

⁷² Většinou se jednalo o muže a ženy z Tuzly a okolí (především z bývalého průmyslového městečka Lukavac), neboť během a po skončení bosenské války v oblasti fungovalo několik bází americké armády, na kterých byli místní zaměstnáváni.

a kutil. A chystal se na rekvalifikaci (výroba dřevěných parket) organizovanou BIZem pro nezaměstnané válečné veterány.

Vraťme se ale zpátky do roku 2010, kdy jsem s Ognjenem u něj doma dělal rozhovor. Montoval vnitřky dveří svého opět pojízdného a zase o pár let staršího peugeota, popíjel u toho *špricer* (vinný střík) a pouštěl si oblíbené blues. V povídání jsme se vraceli do společné doby prožité v Bratstvu, do doby, kdy byl Ognjen závislý na dávce 150 KM pro demobilizované bojovníky, která se ale po několika měsících přestala vyplácet (a já jsem mu tuto sumu „půjčoval“ ze svého stipendia, aby mohl domů přinést alespoň nějaké peníze nebo synům koupit dárky k narozeninám). A Ognjen mi v rozhovoru také vysvětloval, jak se jeho situace změnila, když získal zaměstnání (a dávky se před nadcházejícími volbami opět začaly vyplácet):

„Ognjen: To bylo jedním slovem utrpení (*patnja*)! Přejde účet za elektřinu. Jak ho zaplatím? Dojde účet za telefon. Jak ho zaplatím? Pořád něco (*hiljada đavola*, doslovně „tisíc d'áblů“). Děti musí do školy, musíš jim koupit učebnice, zaplatit lístky na dopravu, všechno možné. A ty prostě nemáš. Nemáš, nemáš, nemáš! Nevíš, jak to všechno pro děti zabezpečíš... [...] Dny a dny sedíš doma. A není co dělat, není žádná práce. Připravovat děti do školy, i to jsem dělal. Uklízel jsem doma, vařil jsem pro ně obědy. A tisíckrát jsem řval na Luciju: ‚Nenechlas mi aspoň 2 marky na zkurvené cigarety?,‘ na které já si samozřejmě ‚můžu‘ vydělat! Ale není ‚kde‘! Já jsem byl i na stavbách, míchal maltu, nebylo nic, co jsem nedělal. Co je 150 marek? Jaro? Pro člověka, který nemá žádný příjem? Ale opravdu žádný! Co je to? To byla almužna (*čista socijala*), za to jsme koupili mouku, olej, cukr a léky. A byli zticha.

JK: Jaký jste měli vlastně rozpočet doma, když jsi nepracoval?

Ognjen: Teď já a Lucija dáme dohromady 1 200 KM (cca 18 tisíc korun), a když přijde ještě těch 150 KM, tak je to dobré. No, není to úplně dobré, ale stačí nám to (*dovoljno*). A předtím? Lucija dostala 600 KM [když prodávala pojištění] a já 150 KM. To bylo špatný. My čtyři jsme potřebovali tři malé chleby, to byly 2 KM denně. Za měsíc 60 KM. Jenom chleba! Je jeden vtip. Němec říká Bosňanovi: ‚Ty vole, já mám plat 2 000 euro, pohodička, každý měsíc mi tak zůstane 400, 500, které si dám stranou, abych ušetřil.‘ A Bosňan mu odpovídá: ‚Ty vole, já dostanu 300 marek, utratím 1000 a sám nevím, odkud jsem vzal těch zbylých 700.‘ To je prostě Bosna! Snažíš se probít životem (*snalaziti se*), jak to jen jde. Popravdě, oni nevědí, že já teď pracuju. Peníze, které si vydělám, vydělávám na černo (*zaraditi na crno*). Takže teď i já podvádím stát.

JK: Myslíš teď, jak děláš v pekárně?

Ognjen: Ano, já totiž nejsem přihlášený. Mě stále vedou na úřadu práce jak nezaměstnaného demobilizovaného bojovníka, proto i přijímám dávky (*naknade*). Kdyby mě šéf přihlásil, tak

bych ztratil to právo. Já ale nechci! Teď já podvádím stát! Teď chci já šest měsíců pracovat na černo, aby mi ti hajzlové vyplatili všechno, na co mám nárok a co mi dluží. Pak mě teprve šéf přihlásí. Oni se mnou vyjebávají od války! Roky mě podvádí! Tak za těch podělaných 150 marek je těch šest měsíců budu podvádět já.“

Ognjenovo „podvádění státu“ pobíráním dávek pro nezaměstnané bojovníky můžeme chápat jako důkaz toho, co na veteránských transferech kritizují globální věřitelé i federální autority. A Ognjen může být morálně odsouzen jako bezohledný příživník. Jenže to by zároveň znamenalo, že popřeme odlišný způsob vydělování veteránských peněz a skrze ně uskutečňovaných morálek. Ognjen se totiž nevztahoval k markám jako statistickým hodnotám, grafům, rozpočtovým položkám, ale k bankovkám a mincím, které po vybrání z účtu mohl okamžitě směnit za mouku, olej a cukr, koupit si za ně potřebné léky, pořídit za ně narozeninové dárky pro syny anebo jimi mohl umořovat své dluhy za elektřinu a další služby. Ognjenovo „podvádění státu“ bylo vyjádřením jeho morálního postoje, ve kterém veteránské dávky byly *jeho* penězi, na které měl nezpochybnitelné právo a které mu stát dlužil. A bylo i odporem vůči koloniálnímu vyčíslování ze strany globálních věřitelů i vůči „podvodům“ s veteránskými penězi, kterých se na něm v poválečných letech dopustili vládnoucí politici, *foteljaši* (Grandits 2007), kterým jejich teplá místečka zabezpečili právě bojovníci ve válce. Pro Ognjena veteránské peníze byly statusovými penězi, na kterých ale nebylo nic iracionálního, neboť byly výdělkem těch, kteří „neutekli za hranice“, neschovali se či nevyužili svých konexí, aby se vyhnuli službě, ale kteří šli bojovat do války, i když ji třeba jako on z duše nenáviděli, a zaplatili za to svou cenu v podobě vlastní budoucnosti, svých rozbitých těl a svého podlomeného zdraví. A v neposlední řadě, i když šlo jen o „podělaných“ 150 KM, veteránské peníze sehrávaly pro Ognjena roli alespoň té nejelementárnější „jistoty“ pro přežití jeho rodiny v zoufalé situaci bosenského státu sužovaného jednou z nevyšších oficiálních nezaměstnaností na světě.

Pro Fahra, Dženetu, Ognjena a mnohé další byly veteránské peníze hmatatelné v podobě bankovek a mincí autentickým nárokem, morálním právem a válečným dluhem hluboce vkořeněným do jejich těl/duší. A byly pro ně také důkazem závislosti (na politických autoritách) i každodenní připomínkou přežívání (a „honění se“ za zabezpečením potřeb jejich domácností, léků, kapesného pro potomky či splátek půjček) ve válkou poznamenané i „postsocialistickými proměnami“ zasažené společnosti (viz Gilbert 2006; Gilbert et al. 2008; Jansen 2015; Hromadžić 2015).

PTSD jako finanční břemeno ohrožující tržní ekonomiku

V dubnu 2014 debatoval na obrazovce Federální televize tehdejší ministr pro otázky válečných veteránů ve FBiH Zukan Helez s představiteli některých veteránských organizací a kantonálních ministerstev o situaci veteránské populace, především o pokračující revizi veteránských práv, nad počty odhalených „falešných“ bojovníků a o dopadech způsobených přijetím nového zákona o odchodu do starobního důchodu za zvýhodněných podmínek pro bývalé příslušníky ozbrojených sil.⁷³ Jedna z otázek, kterou ministři položil do studia telefonující veterán z Hercegoviny, se týkala PTSD. „Jak je možné,“ ptal se hlas, že „onemocnění PTSD, které vzniklo jako následek (*posljedica*) války, se dokazuje lékařskou dokumentací vydanou během války a nejpозději do prosince 1997?“ A pokračoval, „to není nikde na světě, jen u nás. Když je někde nějaké časové ohraničení [PTSD], tak nejméně deset let od skončení války. Tak to bylo v Chorvatsku v zákonu, ale teď tuto hranici prověřuje ústavní soud a měla by být zrušena.“ Na otázku, proč u PTSD existuje tato časová hranice pro získání statusu RVI, měl ministr Helez jasné vysvětlení. „Nešlo to, prostě nám to MMF jinak nedovolil“ a zdůraznil, že intervence globálních věřitelů směřovala k tomu, aby zákonné úpravy invalidnosti veteránů byly „omezeny jen na ty, co mají zranění, nikoliv na ty, co mají onemocnění“. A současně připomněl, že s tím, jak pod zákon z roku 2004 byli začleněni i obránci z řad HVO, tak byl zjištěn velký počet případů „falšování“ (*malverzacija*) lékařských nálezů, na základě kterých byl vznesen nárok na status RVI.

Jestliže globální věřitelé od počátku svého působení v Bosně a Hercegovině kritizují systém veteránského zabezpečení jako ekonomicky iracionální a požadují jeho proškrtání, omezení či zrušení, současně s tím poukazují na problematiku válečného traumatu a PTSD jako jednoho z důsledků konfliktu, se kterým se do velké míry potýkají i bývalí bojovníci. Například analýza Světové banky z roku 2002 uvádí, že „váleční veteráni potřebují speciální služby a poradenství, které by jim pomohly zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu a další psychologické problémy pramenící z jejich bojového nasazení, aby měli usnadněnou reintegraci do civilního a rodinného života“ (Bodewig 2002: 11). Tyto služby a poradenství mají v konečném důsledku zaručit jejich proměnu z bojovníků na „pracovní sílu“ (*workforce*) (ibid.: 11) a jejich opětovné začlenění na pracovní trh. Neléčená traumata a PTSD (především u bojovníků, kteří šli do války přímo ze školních lavic) totiž mohou mít negativní ekonomický důsledek v tom, že stvoří „celou generaci

⁷³ <http://www.federalna.ba/bhs/vijest/94018/odgovorite-ljudima-02042014>

s nedostatečnými pracovními dovednostmi“, která bude „závislá na nějaké formě sociální pomoci po zbytek života“ (ibid.: 14).

První miliony dolarů na projekty zaměřené na válečné trauma a PTSD začala Světová banka vyčleňovat již v rámci programů rehabilitace válečných obětí (*War Victims Rehabilitation*) či přímo v rámci procesu demobilizace a reintegrace (*Emergency Demobilization and Reintegration*) bojovníků probíhajících od roku 1996 (Gregson 2000; Kreimer et al. 2000; World Bank 1996a, 1996b, 2000).⁷⁴ V dokumentech k těmto programům PTSD vystupuje jako skutečnost, která „vázně zhoršuje schopnost obětí normálně fungovat a dramaticky snižuje jejich příspěvek pro ekonomický a sociální život“, ale kterou je „možné úspěšně léčit kombinací medikace, individuálního poradenství a psychoterapie, skupinové terapie a pomocí se začleněním do normálního života“ (World Bank 1996a: 4). Nicméně, analýzy Světové banky prostřednictvím odhadů „expertů z WHO“ poukazují také na hrozivý populační rozměr této skutečnosti, kdy „jedna třetina populace [Bosny a Hercegoviny] trpí posttraumatickou stresovou poruchou“ (World Bank 1996c: 2).

Příjemcem prostředků globálních věřitelů se pak staly především projekty mezinárodních organizací, jako například Harvardský program pro uprchlické trauma (*Harvard Program in Refugee Trauma*) (viz Baingana, Bannon, Aasland 2003; Mollica 2006), který se zaměřil na školení lékařů primární péče v rozpoznávání válečného traumatu a PTSD, ale ve kterém se nakonec školili desítky bosenských psychiatrů, včetně doktora Zahida a dalších, kteří v následujících letech začali pracovat na tuzlanské psychiatrické klinice s válečnými veterány.⁷⁵ Významným krokem, jak omezit hrozící překážky pro zavedení volného trhu bylo i financování vzniku center duševního zdraví (v rámci Domů zdraví) Světovou bankou. Ty začaly být na konci devadesátých let 20. století budovány v rámci socialistické infrastruktury Domů zdraví, a jejich cílem mělo být větší začlenění ambulantní psychologické a psychiatrické péče do primární zdravotní péče, její destigmatizace (díky jejímu částečnému vyvedení z psychiatrických nemocnic a ústavů) a také zvýšení její dostupnosti (viz Kučukalić et al. 2005). Jak ukazuje nedávná evaluace

⁷⁴ Důležitost „duševního zdraví“ při uplatňování politik Světové banky definují Baingana, Bannon, Thomas 2005.

⁷⁵ Agger a Jansen uvádí, že v Bosně a Hercegovině v posledním roce války „zaznamenaly 185 probíhajících psychosociálních programů“, které se zaměřovaly především na „traumatizované ženy a děti“ (Agger, Jansen 1996: 227). Většina těchto projektů byla administrována zahraničními organizacemi a sponzorovaná WHO, Spojenými národy i jednotlivými vládami především západních zemí (Jensen 1996). Agger a Jensen se nicméně domnívají, že tento počet psychosociálních programů mohl pokrýt jen malé procento osob zasažených „epidemií“ traumatu a PTSD v Bosně a Hercegovině (viz též Summerfield 1999). Ke kritickému pohledu na humanitární intervenci v Bosně a Hercegovině zaměřenou na trauma a PTSD viz Stubbs 2005.

v současnosti fungujících 69 center po celé Bosně a Hercegovině (Project HOPE 2014), práce s válečnými veterány s PTSD se stala jejich nedílnou součástí, počínaje administrací diagnostických dotazníků a konče medikací a skupinovou psychoterapií.

Podle Stubbse (2005) však finanční pozornost k problematice traumatu a PTSD ze strany velkých mezinárodních aktérů po skončení války poměrně rychle opadla spolu s tím, jak se toky finančních prostředků přeorientovaly z kolonky humanitární krize do kolonky rekonstrukce a rozvoj. Časově omezené programy a projekty psychosociální pomoci zaměřené na trauma a PTSD se tak nezdály přinést požadované strukturální a institucionální proměny. Jak si po několika letech všimly analýzy Světové banky, i nadále se „váleční veteráni [...] musejí v běžném životě vypořádávat s vysokou mírou stresu a úzkosti spolu s typickými příznaky traumatu, zahrnujícími depresi, apatii, chronickou únavu, sklíčenost, psychologické obtíže a vracející se vzpomínky na traumatické události“, které způsobují jejich „obtíže při začlenění nejen do společnosti, ale především na pracovní trh“ (World Bank 2003: 63n). Stalo se tak to, čeho se globální věřitelé obávali – ve srovnání s ostatními zeměmi bývalého komunistického bloku váleční veteráni a jejich PTSD „zkomplikovali proces transformace“ (World Bank 2000: 29) poválečné a postsocialistické ekonomiky v „ekonomiku tržní“ (Kreimer et al. 2000).

Ať už vyjádření ministra Zukana Heleze o MMF a PTSD v televizní debatě bylo pouhým konstatováním faktu, či pokusem, jak přesunout zodpovědnost za situaci z federálních politiků na globální věřitele, ve finančních praktikách Světové banky a MMF je PTSD zjednáváno jako potencionální finanční břemeno, které díky svému epidemiologickému rozsahu ohrožuje nástup a fungování tržní ekonomiky bosenského státu. Pro děláni tohoto PTSD jsou pak klíčové veteránské peníze a jejich pojmání jako statusových peněz, vydělovaných jako ekonomicky iracionální dar. PTSD se má léčit a vyléčit, nikoliv z něj udělat další zbytečnou finanční položku v již tak přebujelém veteránském systému zabezpečení.

Suada Hadžović, ministryně pro otázky válečných veteránů v letech 2001–2003, v rozhovoru několik týdnů před násilnými veteránskými protesty v roce 2010 připomínala, že po ní představitelé Světové banky v roce 2002 požadovali, aby připravovaný zákon pro veterány zavedl finanční audity a stanovil nárok na invalidniny pouze pro veterány se 60% a vyšší invalidností, což mělo znamenat „zbavení 45 tisíc lidí“ práva na dávky (Velić 2010b). Ona tyto požadavky odmítla, neboť veteránskou populaci nechtěla „obětovat“ za „zdanlivě spásonosné dolary od MMF a Světové banky“, jak podle jejího názoru činili vládní politici v roce 2010 (Velić 2012b). Když byl zákon nakonec v roce 2004 přijat,

nárok na invalidninu mohli vznést i ti váleční veteráni, u nichž došlo k „poškození (oštećenje) organismu následkem psychosomatických proměn a poruch a projevilo se do 23. prosince 1997.“ PTSD tak mohlo vést k získání statusu válečného invalidy s 20–50% invalidností. Navzdory požadavkům globálních věřitelů bylo PTSD přetaveno ve finanční dávku a stalo se nárokem v rámci systému veteránských transferů. Jenže zavedení této časové hranice znamenalo, že tento nárok mohlo uplatnit jen minimum válečných veteránů s PTSD, kteří se léčili během války či krátce po jejím skončení. Tato hranice (spolu s procentem invalidnosti pod 60 %) tedy měla zajistit, že se PTSD se svým hrozivým epidemiologickým potenciálem nestane častou a finančně nákladnou položkou, která by vedla k nutnosti navýšení prostředků na pokrytí veteránských dávek. I v případě vládních politik nakládání s veteránskými penězi tak PTSD začalo sehrávat úlohu finančního břemena, které mohlo zásadně ohrozit ekonomiku.

PTSD jako finanční břemeno bylo navíc zvýrazňováno jeho „falšováním“, jak naznačila zmínka ministra Heleze v televizní debatě. I když zavedení časové hranice pro nárokování si PTSD jako „poškození“ způsobené válkou mělo ušetřit co nejvíc marek, tím, že zákon začal být uplatňován i na bývalé bojovníky z řad HVO do té doby vyplácené chorvatským státem, počty žádostí o přiznání invalidnosti na základě PTSD v rámci FBIH začaly narůstat. Tehdejší ministr Crnkić z nárůstu žádostí vinil jak zkorumpované lékaře, psychiatry, kteří za peníze vydávali falešné lékařské zprávy veteránům, jako i veteránský lumpenproletariát, který si diagnózu zajišťoval nejen kupováním lékařských zpráv, ale i předstíráním symptomů PTSD. Ze setkání s ministrem Crnkićem, která veteráni z Bratstva absolvovali, bylo zřejmé, že ministr nevnímal PTSD jako „opravdový“ (*istinski*) zdravotní problém a veterány s PTSD jako „skutečné“ invalidy. Podle Bakira a dalších ministr, který „o PTSD vůbec nic nevěděl“, pochyboval o tom, že PTSD „vůbec jde prokázat“ jako důsledek války. Symptomy mohl předstírat každý – „stačí se párkrát v noci pomočit a dělat na veřejnosti nebo před komisí špatnosti (*praviti belaj*)“, a k tomu se naučit vyprávět pár hrůzných příběhů z války. Bezruký ministr, podobně jako leckteří členové organizace RVI, jak jsem mohl zjistit během svého výzkumu, tak byl přesvědčený, že PTSD je z hlediska invalidnosti něco méně než fyzické zranění a že pokud není úplně vymyšlené (vymyšlenými) veterány, tak je minimálně doménou „srabů“ (*kukavice*).

V roce 2007 byl zřízen Institut pro lékařská vyšetření (*Institut za medicinsko vještačenje*) centralizující činnost lékařských komisí při určování invalidnosti, který se okamžitě zaměřil na přezkum veteránů s PTSD, kteří si podle zákona nárokovali invalidnost. A v následujících letech Ministerstvo pro otázky válečných veteránů se

pokoušelo iniciovat různé postupy, jak PTSD jako finanční břemeno v systému veteránského zabezpečení minimalizovat – například plošným odebráním řidičských průkazů veteránům s PTSD pobírajících invalidniny nebo invalidní důchody, což je mělo donutit raději se dávek a důchodů vzdát.

PTSD jako výdělek

Jestliže v politikách globálních věřitelů a federálních autorit veteránské peníze v podobě statistik, rozpočtů, invalidnin a důchodů zjednávají PTSD jako finanční břemeno, pak veteránské peníze v podobě (často nedosažitelných) bankovek a mincí, které lze okamžitě směnit za prostředky k pokrytí nejdůležitějších životních potřeb, zjednávají PTSD jako výdělek, na které mají váleční veteráni morální právo.

Jak již bylo zmíněno, byl to zákon z roku 2004 a v něm obsažené časové omezení PTSD, co vedlo válečné veterány léčené na tuzlanské psychiatrické klinice k založení vlastní veteránské organizace. Ve stanovách Bratstva se tak můžeme dočíst, že jedním z hlavních programových cílů organizace je „usilovat o zrušení zákonného omezení, které zavedlo hranici – datum pro přiznání invalidnosti pro válečného veterána s PTSD, a tuto zkreslenost (*nepravilnost*) v Zákoně o právech obránců a členů jejich rodin co nejdříve napravit, jako i působit ve všech ostatních otázkách týkajících se získání zdravotních a sociálních práv válečných veteránů, kteří se léčí z PTSD“. Na třetí výročí založení Bratstva veteráni z organizace uspořádali „kulatý stůl“, na kterém za přítomnosti psychiatrů, představitelů tuzlanských veteránských organizací, lokálních politiků a médií představili pozměňovací návrhy veteránského zákona a souvisejících výnosů. Tyto návrhy především zahrnovaly zrušení „diskriminující časové hranice“ stanovené 23. prosincem 1997 a doplnění paragrafu, podle nějž bylo dosud možné status RVI získat, pouze pokud zranění zanechalo zjizvitelnou „stopu“ (*trag*) na povrchu těla či na vnitřních orgánech. Nové znění tak mezi zjizvitelnou stopu postižení mělo zahrnout i „psychická poškození vzniklá jako následek dopadů a prožívání jednotlivých i opakovaných traumatických událostí a prokázaná odpovídajícími diagnostickými metodami“. Nicméně o necelé dva roky později, na konferenci o PTSD pořádané Bratstvem v parlamentu FBiH veteráni již ve svých pozměňovacích návrzích nepožadovali zrušení časového omezení, ale jeho oddálení o deset let, tedy na 23. prosince 2007. Tento návrh byl výsledkem několikaměsíčního vyjednávání se zástupci ministerstva a parlamentu, kdy se ukázalo zrušení tohoto omezení jako neprůchodné kvůli obavě z obrovského nárůstu nových žádostí o přiznání nároků na invalidniny. Oddálení časové hranice o deset let tak bylo kompromisem, směřujícím za

(finanční) podporu ministerstva při založení svazu organizací veteránů s PTSD ve FBIH a za přijetí dalších pozměňovacích návrhů Bratstva (například možnost ocenit PTSD až 80% invalidností) do pracovní verze nového zákona v rámci iniciativy Jeden zákon – jeden fond. Prosazení legislativních změn nabylo reálných rozměrů i díky tomu, že svaz organizací veteránů s PTSD pod vedením Mustafy z Bratstva začal centralizovat působení jednotlivých organizací ve FBIH a stanovoval nové podmínky pro členství v nich. Výsledkem tohoto postupu bylo číslo 4 500 veteránů léčených z PTSD ve FBIH s validní lékařskou dokumentací, kteří by si v případě změny zákona mohli nárokovat invalidniny (což mělo být pro ministerstvo přijatelné). Ovšem vzhledem k tomu, že v následujících letech iniciativa Jeden zákon – jeden fond postupně zanikla, k prosazovaným legislativním změnám nedošlo. Do dnešních dnů tak veteráni s PTSD marně usilují o proměnu zákona s jeho „diskriminující časovou hranicí“.

Důležitým argumentem pro zrušení či posunutí časové hranice omezující PTSD se staly poznatky psychiatrie jako „vědeckého oboru“ (*struka*). Když po přijetí zákona v roce 2004 začali za doktorkou Jasnou, šéfkou oddělení pro traumatické stresové poruchy na tuzlanské psychiatrické klinice a členkou „expertního týmu“ Bratstva, chodit veteráni a stěžovat si na časové omezení, zprvu jim nevěřila a myslela si, že si „vymýšlejí“ nebo zákonu nerozumí. Nicméně záhy zjistila, že časová hranice omezující PTSD v zákoně skutečně je, což považovala za skandální z toho důvodu, že to zcela protičeilo „vědeckým poznatkům“. Doktorka Jasna spolu s dalšími psychiatry a psychology nejen z Tuzly a s veterány z Bratstva, tak začala veřejně vystupovat proti tomuto nevědeckému legislativnímu omezení prostřednictvím argumentace založené na odborných studiích a výzkumech ze Spojených států, Izraele a dalších zemí, které „prokazují, že PTSD se může u veteránů objevit až několik desítek let od prožitých traumatických událostí z války“.

Dalším způsobem, jak bojovat proti časové hranici omezující PTSD v zákoně a proti jeho nedostatečnému oceňování na posudkových komisích, představovalo jeho přerámování z „nemoci“ na „zranění“, které je homologické fyzickému postižení způsobenému v boji. Jak například informovala brožura Bratstva hojně distribuovaná politikům, PTSD jako „psychologická rána (*rana*) s biologickými, fyziologickými a sociálními následky“ mělo způsobovat invalidnost srovnatelnou s následky fyzicky viditelných poškození těla, a mělo proto být hodnoceno větším procentem invalidnosti. Zde byli opět instrumentální psychiatři a kliničtí psychologové se svými diagnostickými technologiemi zahrnující CT mozku, laboratorní rozbory moči a psychometrické testy (viz 5. kapitola), které umožňovali dát PTSD především rozměr biologický. Ve své biologické

(a tedy univerzální) podobě tak PTSD nemohlo být bagatelizováno jako výmysl bosenského veteránského lumpenproletariátu anebo zbabělců, jak se domníval ministr Crnkic a někteří předáci organizací RVI, ale mělo se stát „normální reakcí lidského organismu na nenormální okolnosti jako je válka“ či „zraněním mozku“ (*povreda mozga*), jak s oblibou argumentoval doktor Zahid, když se obracel k lokálním či federálním politikům.

A dalším důležitým morálním argumentem proti časové hranici omezující PTSD bylo to, že její zavedení legalizovalo korupci. Stejně jako odsuzování veteránských transferů jako statusových peněz globálními věřiteli posiluje protichůdná zpodobnění bývalých bojovníků, pak pro veterány s PTSD má to samé na svědomí datum 23. prosince 1997. Z jejich pohledu byla časová hranice omezující duševní poruchy zavedena do zákona proto, aby „ochránila“ příjmy nejrůznějších politických a rodinných spřízněnců, kteří si opatřili „F diagnózy“⁷⁶ včetně PTSD, aby se vyhnuli bojovému nasazení během války a požívali pak veteránská práva po válce. Naopak „skuteční“ veteráni, jejichž PTSD autentizuje jejich válečnou minulost (viz 3. kapitola) a kteří se dobrovolně léčí navzdory omezeným prostředkům či stigmatu spojovaným s psychiatrickou péčí, byli časovým omezením v zákoně o svá práva ochuzeni. Jak poukazovali především veteráni s PTSD z Goražde, Bihaće a dalších menších měst, které byly během války do značné míry izolované a kde i po válce byla veřejná psychiatrická a psychologická péče prakticky nedostupná, „zde se o PTSD za války nevědělo“ a mnozí byli diagnostikováni a začali se léčit až roky po jejím konci. V Tuzle se první diagnózy PTSD u bojovníků začaly sporadicky objevovat až v posledních letech války a většina veteránů se začala léčit až na počátku nového tisíciletí, kdy doktorka Jasna a její kolegyně z psychiatrické kliniky založili oddělení pro traumatické stresové poruchy, specializující právě na válečné veterány.

Jak je veteránská legislativa týkající se PTSD „nemorální“ a nespravedlivá mělo dokumentovat dotazníkové šetření *Kvalita života válečných veteránů s PTSD v Tuzle*, kterou si Bratstvo nechalo zpracovat v roce 2006 a které statisticky vyhodnocovalo situaci 129 členů organizace. Statistiky ze šetření byly alarmující. Třetina členů byla bez zaměstnání, přes polovinu členů mělo měsíční příjem pod 200 KM (3 000 korun), v průměru všichni členové si museli ze svého hradit léky na PTSD v hodnotě 100 KM a jen polovina členů měla status RVI (většinou s invalidností pod 50 %). Ačkoli se u 60 % členů

⁷⁶ Písmeno „F“ označuje v klasifikaci nemocí WHO duševní poruchy a poruchy chování (viz Světová zdravotnická organizace 2008).

objevily symptomy PTSD už během války, téměř nikdo nezískal status RVI na základě PTSD. Na konci roku 2007, kdy vypršela zákonná lhůta pro dodatečné uplatnitelní nároku na status RVI, ze tří stovek členů Bratstva pouze sedm veteránů získalo status RVI na základě PTSD.

Kolik si tedy veteráni „vydělali“ svým PTSD a o kolik marek byli připraveni „diskriminující“ legislativou? Jak bylo naznačeno výše, Zákon o právech obránců a členů jejich rodin třídí válečné invalidy do skupin „na základě stupně poškození (*oštećenje*) organismu vyjádřeného v procentech“. Ačkoli se tato hierarchizace váže na stupeň postižení, vyjádřený procentuálně, procenta nejsou jediným jmenovatelem. Druhým jmenovatelem je totiž procento částky, které je možné si nárokovat v rámci měsíční osobní invalidniny. Jestliže I. skupina a II. skupina zahrnuje válečné invalidy se 100% invalidností, pak z hlediska dávky má I. skupina nárok na 100 % a II. skupina na 73 % ze základu částky, který zákon původně stanovil na 734 KM měsíčně. Podíváme-li se na druhý konec spektra této hierarchie, pak X. skupina s 20% invalidností má určenu 5% sazbu ze základu (36 KM, necelých 600 korun). Jak tato hierarchie hluboko zasahuje do života a těl veteránů, je patrné především z Předpisu o stanovení procenta vojenské invalidnosti (*Pravilnik o utvrđivanju procenta vojnog invaliditeta*) a připojeného Katalogu procentního vyjádření vojenské invalidnosti (*Lista procenta vojnog invaliditeta*), které se staly důležitými aktéry u posudkových a revizních komisí určujících invalidnost i v BIZEch udělujících dávky (a jejichž údaje znali nazpaměť mnozí veteráni, s nimiž jsem pracoval).⁷⁷

Katalog procentního vyjádření vojenské invalidnosti systematicky uskutečňuje existenci válečného invalidy skrze chybějící, nefunkční či abnormální části těla. Noha tak je například převedena na svou anatomii – kosti, nervy a krevní řečiště. Každá anatomická část je etiketována podle procenta invalidnosti, a to na základě amputace, fraktury, kontraktury a ankylózy, paralýzy či aneurysmatu. Amputace jedné nohy pod kolenem však nepředstavuje jen 70% invalidnost ve srovnání se 100% invalidností II. kategorie, jak je definována amputace obou nohou pod koleny. Reálně představuje i rozdíl 300 KM, tedy finanční rozdíl, který může být zásadní pro rodinný rozpočet, čehož si byl vědomý Ognjen v případě svého souseda, který přišel o končetiny.⁷⁸

Stejná logika je uplatněna nejen na části a funkce těla, ale i na patologické stavy jako je tuberkulóza či PTSD, které je v katalogu zařazeno mezi „neurózy a psychózy“, a

⁷⁷ <http://www.fmbi.gov.ba/bosanski/txt.php?id=10>

⁷⁸ V letech 2007–2008 obvyklý starobní i invalidní důchod vyplácený v Tuzle činil v průměru 300 KM. A například minimální mzda se v té době pohybovala kolem 340 KM (Sektor za ekonomska istraživanja 2009).

konkrétně pod „psychické poruchy vázané na válečné trauma“. 20 % invalidnosti a 36 KM dávky katalog přiřknul „lehčí posttraumatická stresové poruše“; od 20 do 40 % invalidnosti a 36 až 59 KM dávky je možné udělit za „komplexní posttraumatickou stresovou poruchu“; ten, komu je prokázána „posttraumatická stresová porucha s komorbiditou“ (tedy v kombinaci s jinou psychiatrickou poruchou) má nárok na 40–50% invalidnosti a 59 až 109 KM dávky; a konečně 60% invalidnost a 134 KM dávky mohly komise přiřknout za „přetrvávající změny osobnosti po katastrofické zkušenosti“, tedy za postižení, ve které se PTSD může za určitých okolností rozvinout. V případě PTSD katalog dále specifikuje, že procento invalidnosti a invalidnina se udělují „dočasně“ na dobu tří let, v případě dalšího přetrvávání obtíží se pak invalidnost stává „trvalou“.

Pro leckteré veterány i psychiatry, se kterými jsem pracoval, tato monetarizace PTSD byla problematická z toho důvodu, že rozlišení „lehkého“ PTSD, „komplexního“ PTSD a PTSD „s komorbiditou“ je značně arbitrární a neodpovídá ani diagnostické a klinické praxi, ani každodennímu prožívání symptomů. A jak bylo uvedeno výše, byla problematická i z toho důvodu, že nedostatečně oceňuje invalidnost způsobenou PTSD ve srovnání s některými tělesnými zraněními. Na druhé straně, monetarizace PTSD, to, že určitý lékařský nález, vtělená zkušenost či chování lze potencionálně převést na *zisk*, umožňovalo válečným veteránům vyčíslovat svou hodnotu jako specifické skupiny občanů, která do existence státu investovala své vlastní zdraví. A PTSD jako výdělek, jako hmatatelná měsíční dávka, mohla (za předpokladu změny veteránské legislativy) poskytnout válečným veteránům nuznou, ale elementární jistotu pro přežití v rozvrácené, nezaměstnanosti a chudobou poznamenané realitě bosenského státu.

Pokud se PTSD stává viditelné, slyšitelné, hmatatelné a poznatelné v systému veteránského zabezpečení jako výdělek z roků odpracovaných ve válce s nasazením vlastního zdraví, pak klíčový způsob, jak jej po válce zvládnout, je mít příjem. „Nejlepším lékem na PTSD jsou peníze (*najbolji lijek za PTSP su pare*)“, opakovaně zaznívalo například na veteránských skupinách na psychiatrické klinice v Tuzle. Tyto úvahy se obvykle vynořovaly, když se diskutovalo o rozdílech mezi současnými bosenskými veterány a generací jejich otců a dědů, kteří měli za sebou národněosvobozenecký boj ve druhé světové válce. Veteráni se na skupinách shodovali s psychiatry, že i bývalí partyzáni, z nichž mnozí si prošli mnohem většími hrůzami než oni v poslední válce, museli být traumatizováni a mít PTSD, jenže stát a společnost se k nim zachovaly odlišně, a proto u nich nedošlo k rozvinutí obtíží v takové míře. Bojovníci národněosvobozenecského boje byli „vítězové“ (*pobjednici*), byli uznáváni jako vážení

občané nového státu, bylo o ně dobře postaráno v rámci socialistického systému veteránského zabezpečení a hlavně se stali hybnou silou při budování infrastruktury, správy i ekonomiky nového státu. Peníze a práce pro nový stát je vyléčily.

Stejným způsobem se ke zvládnání PTSD vztahoval i Ognjen. Ognjenovi bylo jasné, že hrůzy války se staly jeho nedílnou součástí:

„Ptáš se Jaro, jestli mají lidi traumata? Mají, určitě mají. Trauma to byl každý den ve válce. Každý den si nevěděl, jestli se vrátíš domů živý. Každý den na bojišti, to je trauma. [třese se mu hlas] Kulky, granáty, mrtví, ranění. To zůstane v každém, člověk prostě není dřevo. Každý den potkávám matku svého spolubojovníka... Když ji vidím, pokaždé mi to připomene, že on leží na hřbitově (*mezarje*). Pohřbili jsme jich, že to nespočítáš. Znetvořených, roztrhaných. Pro mě ale bylo trauma i to, že jsem byl čtyřicet osm měsíců v lese. Dal se do mě strach. Já i teď najednou mám husí kůži, když si na to vzpomenu [natahuje a ukazuje ruku]. To jsou lesy, Jaro, to já ti ani nedokážu popsat, to je jako prales, jenom bagr mohl tím prorazit, aby udělal cestu. Tam snad předtím nikdy lidská noha vkročila. A jen vědomí toho, že tam budu patnáct dní v kuse, to pro mě bylo šílené. Víš, já nemůžu vidět horu ani na obrázku. Já miluju asfalt. [...] Cítím v sobě ten les. Když je bouřka a slyším, jak šumí stromy, já si hned vzpomenu na Majevicu [horský masív poblíž Tuzly, viz Závěr]. Mně se o ní nezdá, ale jak se blíží bouřka a otevře se okno, a slyším stromy pod okny, mně se nějaké ty věci vrací. Nedávno se tady dole pod okny objevil ježek. A já jsem si okamžitě vzpomněl na Majevicu. On dýchá a šlape úplně jako člověk. Já jsem se strachy podělal. Říkáš si: ‚Co když to je ten, řekněme nepřítel, který přišel, aby mě zabil?‘“

A stejně se staly součástí Ognjena nezaměstnanost, chudoba, nefunkčnost státu a nedostatek prostředků k životu v době bosenského míru, které pro něj byly ve svých důsledcích stejně devastující jako válka:

„Poválečná traumata jsou někdy horší než ta válečná. Prostě když má člověk všude zavřené dveře, když ti dítě chce jít ven a chce po tobě jednu zasranou marku a ty ji prostě nemáš, to jsou strašná traumata, která zanechávají stopu (*trag*) na lidech. Myslím si, když dáš válku a dnešní dobu dohromady, tak v tom celku dělá válečné trauma 50 % a poválečné také 50 %. Ale kdo ví, možná, že víc je těch poválečných traumat. Garantuju ti, že problémy bojovníků jsou závislé na zaměstnání. Po té druhé válce lidi měli nějaké pracovní aktivity, byly pracovní akce, pracovali ve fabrikách, a to i tehdy v padesátých letech byla krize, ale lidi se přesto dostali, protože pracovali. Dneska? Z 300 tisíc bojovníků, kteří byli demobilizováni, tak z nich může pracovat, abych nelhal, ne víc než 50 tisíc. Ať už legálně, nebo na černo. Prostě není práce,

hlavně pro dělnickou třídu. Fabriky se zavírají, za divných okolností se prodávají, přichází nějací soukromníci, kteří vybrakují všechny stroje, všechno vybrakují, bezcenné fabriky pak prodají a dělníci zůstanou na ulici, bojují za svoje práva, kterých se nemůžou domoci. A v těch lidech něco praskne (*puknutí*), páchají sebevraždy.“

Podobně jako mnozí veteráni ve FBiH i jako jeho soudruzi z Bratstva se Ognjen vztahoval k PTSD jako k výdělku. Jenže všechny ty omezení, nejasnosti a čachry s ním spojené dělaly ze statusu RVI a invalidniny na základě PTSD jen přeludy, na které nakonec rezignoval. Na co ale nerezignoval, byla snaha dostat PTSD pod kontrolu. Ognjenovi PTSD nepřineslo peníze, ale peníze mu jej pomáhaly zvládnout, což bylo patrné tehdy, když pracoval „na černo“ v pekárně a zároveň pobíral dávku v nezaměstnanosti pro demobilizované bojovníky:

„Do lékařských zpráv mi psali F 43.1 [PTSD] a F 62.0 Přetrvávající změny osobnosti po katastrofické zkušenosti. [nesouhlasně kroutí hlavou] U mě už ale ty přetrvávající změny osobnosti pominuly. Já jsem ty změny převezl! Já si dokážu hrát se svými dětmi. Já jim opravuju kola. Já se věnuju svojí ženě, už nežijeme jako bratr a sestra, ale opět jako manželé. Jsme mnohem otevřenější, jsme schopni se spolu na věcech domlouvat. Jaro, jde to všechno směrem k lepšímu.“

Shrnutí

V této kapitole jsem se prostřednictvím analýzy střetů ohledně vydělování veteránských peněz v systému veteránského zabezpečení ve FBiH pokusil ukázat, že PTSD není stabilizovaným výtvozem psychiatrie, morální ekonomie či moci, který automaticky vede k odškodnění, ale že se jedná o značně nestabilní nestejnorodou skutečnost, která nutně odškodnění ani nepředpokládá, ani neumožňuje. Na základě svého etnografického materiálu jsem argumentoval, že v systému veteránského zabezpečení, který byl od svého vzniku předmětem konfliktů a uzavírání dílčích spojení mezi globálními věřiteli, federálními autoritami a válečnými veterány a jejich organizacemi, jsou zjednávané dvě protichůdné verze PTSD: ve vztahu ke statistikám, rozpočtovým položkám, invalidninám či virtuálním penězům PTSD vystupuje jako finanční břemeno, které může ohrozit fungování transformující se bosenské ekonomiky; a ve vztahu k veteránským penězům v podobě bankovek a mincí, autonomně směnitelných za prostředky k pokrytí každodenních potřeb jednotlivců a domácností, vystupuje PTSD jako výdělek, na který mají váleční veteráni morální právo díky své účasti ve válce.

To, že se PTSD v systému veteránského zabezpečení automaticky nepojí s odškodněním, není pouze důsledkem protichůdných či konfliktních interpretací různých aktérů. Je to spíše důsledkem odlišného vydělování a podob veteránských peněz, v nichž se určité verze PTSD stávají viditelnými, slyšitelnými, hmatatelnými a poznatelnými. Mohli jsme vidět, že v politikách globálních věřitelů je PTSD zjednáváno jako „psychologický důsledek války“, kterému je možné čelit a který je možné zvládnout léčbou. Proto bylo nutné finanční prostředky primárně investovat do zdravotní infrastruktury a do terapeutických programů, což v konečném důsledku mělo zajistit, že se z válečných veteránů s PTSD nestanou invalidé, ale bude možné je integrovat jako pracovní sílu do zaváděné tržní ekonomiky. PTSD jako možné finanční riziko navíc zvýrazňovaly „expertní odhady“, které poukazovaly na jeho epidemiologický potenciál, tedy pravděpodobnost, že zasažení bosenské populace PTSD bude tak rozsáhlé, že by v případě nedostatečné medicínské intervence hrozilo, že se veteráni s PTSD stanou chronickou, a tudíž nákladnou položkou veřejných rozpočtů, které v rámci postsocialistické transformace měly být co nejvíce zeštíhleny. Jestliže Fassin s Rechtmanem tvrdí, že to byla společenská poptávka po odškodnění autentických obětí, co umožnilo zkonstruovat PTSD, pak v případě dělání PTSD jako finančního rizika jsme mohli vidět, že zde v žádném případě nešlo ani o potvrzování statusu autentických obětí pro válečné veterány ani o potvrzování jejich nároku na odškodnění. A jestliže Young tvrdí, že PTSD bylo psychiatry ušito na míru americkým válečným veteránům, pak zavedení časové hranice pro možnost získání statusu válečného invalidy na základě PTSD i zpochybňování autenticity a pravdivosti PTSD poukazem na případy jeho falšování a předstírání jeho symptomů, spíše svědčí o jeho neustálém *přešívání* tak, aby co nejméně padlo bosenským válečným veteránům.

Na druhé straně je PTSD v systému veteránského zabezpečení uskutečňováno jako výdělek ze zdraví podlamující práce odvedené ve válce, který ale byl válečným veteránům odepřen federálními vládami tím, že do zákona zavedly „diskriminující časovou hranici“, která znemožnila značnému počtu z nich získat status RVI. Tedy spíše než o automatické nárokování si odškodnění na základě PTSD se zde jednalo o kompenzaci dluhu, který vznikl legislativním ošetřením PTSD. Ani v tomto případě není úplně možné prohlásit PTSD za prostředek k obohacení, jak tvrdí kritičtí sociální konstruktivisté, neboť zde vystupuje jako legitimní nárok, který umožňuje určité části veteránské populace vyčíslovat svou vlastní hodnotu a který, kvůli nízkému procentu invalidnosti a s tím související hodnoty dávky, poskytuje jen minimální finanční prospěch – jde spíše o získání elementární jistoty pro přežití v zemi s rozvrácenou ekonomikou. A dále jsme mohli vidět,

že pokud je v systému veteránského zabezpečení formulován nárok na finanční odškodnění, pak to není pouze kvůli tomu, že se jedná o PTSD, ale kvůli tomu, že PTSD jako „psychické zranění“ je homologické s jakýmkoli „fyzickým zraněním“ z války zjistitelným „zavedenými diagnostickými postupy“. Jestliže se federální autority snaží devalvovat PTSD tím, že s ním nakládají jako se *sociálním* výmyslem bosenského veteránského lumpenproletariátu, pak z druhé strany je patrná snaha činit z PTSD *biologickou* skutečnost způsobenou válkou, především prostřednictvím medicínských technologií, a tím zdůrazňovat, že tato skutečnost má univerzální rozměr, a tudíž se nejedná jen o výmysl ziskuchtivých bosenských veteránů.

PTSD jsou peníze a peníze jsou to, co umožňuje PTSD zvládat. Komu tyto peníze náleží? V této kapitole jsem ukázal, že k Fahrově smůle tyto peníze nenáleží pouze válečným veteránům, i když na ně vznáší morální nárok.

5. Časované bomby, žebráci a terapeutičtí hrdinové: veřejná PTSD

*Pun kurac budala
PTSP je ovdje normala
Isto od Triglava do Vardara
Jedna velka kara*

*Magorů jak naděláno
PTSD tady není nic nenormálního
Od hory Triglav k řece Vardar všude to samý
Sme tu v díře pojebaný*

(Edo Maajka)

Đurova, Fudova a Ginova lekce

„Každá revoluce požírá své děti“, kdysi řekl nějaký vzdělanec. To je přesné! Když je člověk zdravý a použitelný, tak ho poplácávají po zádech a posílají na frontu. A pak? Když už tě nepotřebují nebo ty už nemůžeš, tak na tebe zapomenou.“ Těmito slovy začal Đuro náš několikahodinový rozhovor – rozhovor, který nezmizel v cigaretovém kouři, hltech kávy a vypitých láhvích od piva díky tomu, že jsem jej v létě roku 2010 nahrál na diktafon. Đura jsem do té doby neznal. Setkat se a promluvit si s ním nebyl můj nápad. Byl to nápad Azize (po odchodu Ognjena nového sekretáře organizace), a hlavně Stipeho, kteří Đura do organizace přivedli teprve nedávno, když se začal opět léčit z PTSD v Centru duševního zdraví v Domu zdraví. Stipe dávno zapomněl na naše první setkání v Bratstvu v roce 2007, kdy mě upozorňoval, abych se od něj držel dál a dokonce mi vyhrožoval. Náš vztah prodělal radikální obrat, když ho tehdy Ognjen přesvědčil, aby si ode mne nechal pomoci s napsáním prosby o prominutí zbytku sedmiletého trestu odnětí svobody za vraždu, který si odpykával ve vězení mimo Tuzlu (tehdy v roce 2007 byl Stipe v Tuzle na léčení kvůli úrazu z vězení a zhoršení jeho PTSD). Nabídku bydlet během mého dalšího pobytu v Tuzle v roce 2010 v bytě Dženety, se kterou Stipe žil, tak nebylo možné v časové spirále vzájemných závazků odmítnout. A jelikož jsem jim za ubytování zaplatil určitou částku, Stipe měl na oplátku potřebu můj pobyt organizovat, což zahrnovalo i doporučení s kým se stýkat a hovořit, a Đuro byl toho dokladem.

Našeho rozhovoru se také účastnil otec Đura, který se o něj od smrti matky během války v roce 1993 sám staral. Když mi Stipe tuto skutečnost nastiňoval před rozhovorem, moc jsem nechápal, že o muže, který by podle věku (Đurovi bylo 43 let) měl být ve svém nejlepším a nejproduktivnějším životním období, se musí starat jeho starý otec. Vše mi došlo na místě, když přede mnou na posteli seděla kostra potažená kůží s tváří oteklou od

alkoholu, která ve změti špinavých dek a prostěradel ukřývala spodní část těla. Jak jsem záhy pochopil a viděl, nepohyblivou část těla. Na Đura byl tragický pohled. Zbídačený stav jeho znehybnělého těla byl ale v ostrém kontrastu s jeho výřečností, schopností formulovat své myšlenky a názory i živou imaginací.

V roce 1991 se Đuro vrátil do Bosny a Hercegoviny z Chorvatska, kde pracoval jako stavební dělník. Tušil, že konflikt se zanedlouho přeje i do jeho rodné země. A pokud měla být válka, bylo pro něj nemyslitelné, že by jeho „nejbližší sousedé“ (*prve komšije*) jako například Aziz šli bojovat a on ne. Mohl sice odejít za prací do západní Evropy, ale rozhodl se vrátit. Ačkoli je „pravoslavný“ (*pravoslavac*), tedy Srb, byl připravený „bránit sebe, své město a svou zemi (*zemlja*)“ proti „části Srbů“, kteří tohle všechno chtěli zničit. On žádné národnosti propagandě nepodleh, měl „svoji hlavu“ a měl jasnou představu, kdo „byl v právu“.

Jako pro většinu Tuzlanů, i pro Đura začala válka 15. května 1992 bitvou na křižovatce ve čtvrti Brčanska malta. O den později byl mezi těmi muži, kteří vytvořili jednotku, která se záhy rozrostla na 1. tuzlanskou brigádu. Jenže již v srpnu byl Đuro těžce raněn, když ho během útoku na nepřátelské pozice kulky z lehkého kulometu zasáhly do obou nohou a roztržily mu koleno a kyčel. A roztržily mu jeho ideály. Poté se nedokázal vyrovnat s tím, že mnozí jeho přátelé zahynuli nebo byli zmrzačeni, a současně nemohl strávit to, že střílel po druhých. Nešlo ani tak o to, že na druhé straně fronty byli Srbové jako on, ale že to byli stejně jako on většinou příslušníci „dělnické třídy“ (*radnička klasa*). Zatímco oni se vzájemně zabíjeli a mržčili, „kriminální politické elity“ (*politički kriminalci*), které je nahnaly do války, úspěšně bohatly, například i díky finančním prostředkům a donacím z diaspory na výzbroj a výstroj jednotlivých vojenských formací.

Đurovi bylo diagnostikované PTSD kolem roku 2000, když se u něj začaly objevovat křeče a problémy s hybností dolních končetin. Od svého zranění sice musel chodit s pomocí hole, nicméně mohl fungovat v běžném životě a pracovat. V roce 2000 podstoupil operaci páteře, ale zákrok na postupující paraparézu neměl žádný efekt. Z lékařských zpráv bylo patrné, že Đurovo postupné znehybnění a s tím spojené vleklé bolesti nesouvisí s jeho střelným zraněním. Znehybnění těla se pro Đura, lékaře i jeho okolí stalo spíše viditelným dokladem znehybnění odehrávajícího se v jeho životě kvůli PTSD.

Pro Đura je PTSD především „nespravedlností, která mě pojídá zevnitř“ (*nepravda koja me izjeda iz unutra*) a která není pouze důsledkem strastí války, ale i strastí spojených s jeho osudem válečného veterána a invalidy v době bosenského míru. Jestliže ve válce byl

někým, komu byla „projevována úcta“, kdo byl potřebný, po válce následoval propad „až na samotné dno“ a do zapomnění. Jako válečný veterán a invalida má „svá práva, ale to ve skutečnosti je jen cár papíru, prázdná slova“. Veteránská práva a péče platí jen pro ty, kteří se přizpůsobili bosenskému „nepotismu“, který koná na základě příbuzenských, konfesních a politických vazeb. Đuro se dnes musí doprošovat druhých jako ten největší „chudák“ (*jadnik*). A výsledek? Opakované revize jeho statusu válečného invalidy (na základě posledního rozhodnutí komise byla Đurovi snížena invalidnost na 60 %, což představuje dávku 134 KM [zhruba 2000 korun]). Přidělení dočasného bydlení (garsoniéra v posledním patře bytového domu bez výtahu), které je s ohledem na jeho postižení nevyhovující a v němž je Đuro „uvězněn 330 dní“. A nesnesitelný pocit zneužití a mediálních manipulací ze strany politiků, úředníků a veteránských organizací jako je organizace RVI, který ho „dohání k slzám“. Vzpomíná si, že když se zotavoval ze svého zranění v roce 1992, tak bylo kvůli televizní reportáži přiděleno na nemocniční oddělení, kde ležel, mnoho nových sester, aby se ukázalo, jak mají zranění bojovníci kompletní péči. Za osmnáct let, co je válečný invalida, se o jeho stav zajímali představitelé organizace RVI jen dvakrát. A to vždy za přítomnosti novinářů. Podle Đura to bylo „divadlo“, kdy předáci organizace veřejně deklarovali svou péči, ale „ve skutečnosti si tím jen dělali vlastní reklamu“. Když mu jednou dokonce připravili odpovědi pro novináře, ve kterých měl vychválit péči organizace RVI o své členy, tak je raději vyhodil.

Rozhovor s Đurem a jeho tematizace PTSD jako *důkazu nespravedlnosti* (vkořeněné do jeho těla) mi připomněl rozhovor s Fudem ze zimy roku 2008. Situace i obsah rozhovoru byly v mnoha ohledech kontrastní. Jestliže rozhovor s Đurem se odehrával na půdorysu sousedství⁷⁹ Tuzlanů tří etnicit, vyztuženém válečnou zkušeností a PTSD, pak rozhovor s Fudem se odehrál v mnohem arbitrárnějším kontextu. Na jedné straně stolu ve Fudově dočasném bydlení seděl tehdy Tom, fotograf z jedné západoevropské země, který do Bosny a Hercegoviny přijel na několik dní, aby „viděl úplně něco jiného“, než co znal ze své rutiny dokumentování spektakulárních módních přehlídek a rockových koncertů na Západě, a nashromáždil tak materiál pro svou „průlomovou fotoreportáž“, která měla být koktailem lidského utrpení a balkánského exotismu. Na straně druhé byli Fudo, jeho žena Nura a Ognjen, tehdejší sekretář Bratstva, kteří chtěli využít možnosti „nechat šířit“ (*neka kruži*) své osobní příběhy i příběh organizace (prostřednictvím Toma i za hranice Bosny a Hercegoviny). Já jsem pak hrál roli

⁷⁹ K předválečným i poválečným podobám sousedství (*komšiluk*) viz Bringa 1995; Henig 2012; Sorabji 2006.

prostředníka překládajícího mezi anglickým a bosenským jazykem, formulujícího otázky za Toma neobeznámeného s místním prostředím a minulostí a bdícího nad tím, že Tom se dozví a „správně“ pochopí poskytnuté informace. A rozhovor s Fudem byl kontrastní také v tom, že ve Fudově vyprávění bylo PTSD zjednáváno především jako *dispozice k násilí*.

Fudo byl ostřílený bojovník. První zkušenost s válkou si odbyl během bojů ve Slavonii (východní Chorvatsko) v roce 1991 jako člen Chorvatské národní gardy (*Zbor narodne garde Republike Hrvatske*), která se postavila ofenzivně jeho „drahé“ JNA, jejíž akronym měl vytetovaný na svém předloktí z doby, kdy v ní jako branec sloužil. Jenže jeho hrdost na JNA vzala za své, když se z podle jeho názoru „multinárodní armády“ stal nástroj k násilnému prosazení projektu „Velkého Srbska“. Po několika měsících bojů v chorvatské Slavonii on a další členové jednotky, kteří měli bosenský původ, dezertovali, neboť uvěřili zvěstem, že tehdejší Jugoslávie (jejíž součástí byla v té době ještě i Bosna a Hercegovina) připravuje nový útok na Chorvatsko, v němž budou hrát důležitou roli bosenské jednotky. Fudo a ostatní nechtěli bojovat za Chorvatsko proti „svým“ krajanům. S ukradenými zbraněmi se jim po měsíci skrývání podařilo doputovat až do Tuzly v březnu 1992. Fudo se tak po dvanácti letech vrátil do rodného města z Chorvatska, kde zanechal dům, ženu a malého syna. Když po příchodu do Tuzly Fudo zjistil, že zvěsti, kvůli kterým dezertoval, nejsou pravdivé, přidal se ke skupinkám, které v rámci TO začaly připravovat „obranu proti srbské agresi“. Po rozpoutání bojů v oblasti Tuzly Fudo vstoupil podobně jako Đuro do 1. tuzlanské brigády, která byla později transformována na 251. lehkou brigádu (lidově nazývanou *tabut brigada* [brigáda rakví] kvůli velkému počtu ztrát) a v posledním roce války na 250. osvobozenickou brigádu 2. sboru ARBIH. S těmito jednotkami prošel během čtyř let bojů mnoha bojišti u Brčka, Gradačace, Kladanje, Olova, Sarajeva a především Tuzly. Během svého nasazení byl třikrát raněn, což vždy s úšklebkem komentoval, že musel absolvovat „sedm operací, aby zůstal v jednom kuse“, a v roce 1993 strávil několik měsíců na léčení v Teheránu. Za svou službu byl odměněn několika pochvalami, které visely na zdi jeho obývací místnosti vedle fotografie Tita v maršálské uniformě. Po uzavření Daytonské mírové dohody Fudo doufal, že zůstane v armádě jako profesionál, nicméně i díky následkům svých zranění byl v roce 1996 demobilizován a z armády propuštěn.

Poválečné roky byly pro Fuda obdobím nejistoty, způsobeným především nezaměstnaností. Příležitostné práce na stavbách a zisky z pašování a prodávání nejrůznějšího zboží na černém trhu sotva poskytovaly prostředky pro přežití jeho nové rodiny, kterou v Tuzle během války založil. Navíc jeho manželka kvůli nemoci nemohla

pracovat a u jejich syna, který se jim narodil během války (a kterého Nura pojmenovala po svém bratrovi, který několik měsíců předtím padl na frontě), bylo objeveno vrozené zdravotní postižení, které vyžadovalo vynakládání finančních prostředků na jeho léčbu. První „psychické problémy“ se u Fuda začaly objevovat několik měsíců po propuštění z armády, ale tehdy „ještě nevěděl, že se jedná o PTSD“. V době našeho rozhovoru měl za sebou čtyři hospitalizace na psychiatrické klinice kvůli PTSD, z toho třikrát byl hospitalizován po pokusu o sebevraždu (jednou jej musela na kliniku přivést policie v poutech po té, co jej odzbrojila). PTSD se stalo Fudovou součástí:

„Já mám všechny šifry, které člověk s PTSD může [od psychiatrů] dostat. Já jsem sice nemocný, ale nejsem magor (*budala*). To, jak se chovám, to způsobuje PTSD. Někdy se mi prostě stane, že o sobě nevím. Jako bych byl zase ve válce. Nura musela často se synem utíkat pryč z domu, abych jim neublížil, hlavně když jsem ještě měl doma zbraně – granáty a odstřelovací pušku.“

Podobně jako u Ďura, PTSD často „spouští“ ve Fudovi pocit nespravedlnosti, především tehdy, když je jako válečný veterán a invalida vystaven jednání ze strany zkorumpovaných, sobeckých a manipulativních politiků, státních úředníků a pohlavárů veteránských organizací. Jenže na rozdíl od Ďura, kterého PTSD dovádí ke strnulosti a k pláči, ve Fudovi vyvolává *bijes* (běsnění, záchvat zuřivosti) a nekontrolovatelné násilí, jak Fudo zdůraznil Tomovi s pohledem upřeným na kupu různých krabiček s psychofarmaky vyskládaných před námi na stole, které bral na zvládnání svého PTSD a za které musel ze své invalidniny ve výši 400 KM (6000 korun) doplácet zhruba 150 KM:

„Pokud bych se dostal ještě do větší životní krize, tak za sebe neručím. Já se opásám výbušninou (*ja ću se minirati*) na způsob Al-Káida a všechny ty hajzly na ministerstvu [pro otázky válečných veteránů Tuzlanského kantonu] pobiju. Ano, tohle by se klidně mohlo stát, to mi věřte. Já se smrti nebojím. Ničeho už se nebojím. Víím, jaké to je, když je člověk raněný... Oni [z ministerstva] mi tuhle dřevěnou chatrč (*baraka*), která má jen 25 m², dali do užívání, jenže ji chtějí zbourat a nás vystěhovat. Ať to zkusí! Nic nebudou muset bourat. Já to tady vyhodím do vzduchu a zapálím! Ušetřím jim práci, bastardům. Alespoň se tady jednou ohřejeme.“

Ačkoli rozhovory s Ďurem a Fudem jsou rozdílné v tom, za jakých okolností se odehrály a jaká PTSD v nich byla zdůrazňována, sdílí jeden podstatný rys – vyprávění o

svých osudech, válce a PTSD Đuro a Fudo vedli tak, jako by promlouvali *veřejně*. Podobně jako v případě Gina, muže se svalovou dystrofií, jehož vyprávění a mlčení o svém postižení analyzují Callon a Rabeharisoa (2004), i Đurovi a Fudovi posloužily rozhovory s internacionály (a v nich pokládané otázky, diskutovaná témata, projevované emoce i vyřčené hrozby) k tomu, aby v nich přesáhli aktuální kontext rozpravy, a vztahovali se k širšímu „veřejnému prostoru“. Callon a Rabeharisoa připomínají prostřednictvím prací Nicolase Dodiera, že veřejný prostor je obvykle utvářen a vnímán skrze tři nosné představy. Zprv, veřejný prostor stojí a padá na představě svébytného, uvažujícího a ve srozumitelném kódu se vyjadřujícího jedince. Jak Đuro, tak Fudo ve svých vyprávěních usilují být osobami s nezaměnitelnými životními trajektoriemi, zkušenostmi, prožitky i těly. Oba jsou svými příběhy. Zadruhé, ve veřejném prostoru se od jednotlivých aktérů očekává racionalizace, tedy schopnost artikulovat a odůvodnit svá rozhodnutí. Đuro i Fudo proto vysvětlují, co je přivedlo do války, jak v ní jednali, proč se začali po válce léčit, a vysvětlují, jaký dopad má PTSD na jejich životy. A zatřetí, tyto artikulace a odůvodnění sebe sama jsou primárně směřovány k určitému publiku. Soudruzi z Bratstva, sousedé, rodinní příslušníci a především jeden nebo dva internacionálové poskytli Đurovi a Fudovi „publikum, které garantuje veřejnou povahu interakce a na účastníky klade nárok po smysluplném odůvodnění a argumentaci“ (Callon, Rabeharisoa 2004: 11). Spíše než touha po tom nechat zaznít svůj *hlas* (viz 3. kapitola) tyto rozhovory umožnily Đurovi a Fudovi promlouvat určitým způsobem. Đuro a Fudo tedy ve svém povídání zjednávali sebe a PTSD s ohledem na to, jak váleční veteráni s PTSD figurují (a měli by figurovat) ve veřejném prostoru Bosny a Hercegoviny.

Na základě rozhovorů s Đurem a Fudem a prostřednictvím jedné tragické události – vraždě šesti lidí, ke které došlo na předměstí Tuzly v roce 2008 – v této kapitole mapuji zjednávání PTSD v bosenském veřejném prostoru. Hledám zde odpověď nejen na otázku, co je PTSD, ale i na otázku, čím by PTSD (ne)mělo být na veřejnosti. Jelikož předmětem mého zájmu je situovaná ontologie (*co?*) a normativnost (*co je dobré, hodnotné, správné a co ne?*), vypůjčuji si od Annemarie Mol (2013) nezvyklé sousloví *ontonomy*. A právě *ontonomy* zde využívám jako instrumentu, který mi umožňuje sledovat tyto otázky ve shromážděném etnografickém materiálu, analyticky do něj zasahovat a vztahovat jej k současné debatě o traumatu a PTSD v medicínské antropologii. V kontrastu s PTSD sociálních konstruktivistů, které vystupuje jako jednolité a stabilní výtvar společnosti, zde ukazují PTSD jako vícečetnou a nestejnorodou skutečnost. A současně, namísto *instantních* normativních měřítek na PTSD, na základě kterých se orientuje

sociálněkonstruktivistická optika, zde ukazují, jak různé klady a zápory krystalizují a jdou ruku v ruce s konkrétními praktikami, konkrétními věcmi a situacemi, v nichž se PTSD uskutečňuje.

Normativnost sociálněkonstruktivistických přístupů k traumatu a PTSD

Jak jsem odůvodňoval ve 2. kapitole na základě úvah Hackinga, pro sociálněkonstruktivistické analýzy je charakteristická snaha o „zvyšování povědomí“ o tom, že skutečnost (popřípadě představa určité skutečnosti) je výsledkem lidské interpretace a poznání, což může být rozvinuto až do argumentu, že současná podoba i existence určité skutečnosti je „zcela špatná“ a že „bychom na tom byli lépe“, kdybychom se této skutečnosti „zbavili, či ji alespoň radikálně proměnili“ (Hacking 1999: 6). Řečeno přesněji, Hacking (ibid.: 19–21) rozlišuje několik „stupňů“ této snahy, které se v jeho interpretaci liší intenzitou normativnosti. Na nejnižším stupni operuje „historický“ konstruktivismus, který usiluje o to odhalit, nakolik je určitá skutečnost výsledkem historicky situovaných, sociálních procesů, aniž by explicitně formuloval, zdali výsledná skutečnost je správná či špatná. Následuje „ironický“ konstruktivismus, který je sice s to odkrýt, že určitá skutečnost je nahodilým výtvorem společnosti, nicméně jelikož je tato určitá skutečnost zakořeněná a rozšířená jako daná, přirozená, nezbyvá ironickému konstruktivismu nic jiného než na tento paradox intelektuálně poukazovat a se ohrazovat. Další stupeň podle Hackinga představují „reformistický“ a „demaskující“ konstruktivismus, které sdílí přesvědčení, že podoba určité (pochopitelně sociálně zkonstruované) skutečnosti je chybná. Zatímco reformistický konstruktivismus může usilovat o svébytnou rekonstrukci skutečnosti, aby napravil to, co považuje za nesprávné a špatné, demaskující konstruktivismus se soustřeďuje výhradně na intelektuální „podkopání“ této skutečnosti, a to vystavením negativních „funkcí, kterým slouží“ a odhalením její „falešné přitažlivosti a autority“ (ibid.: 20). „Rebelantský“ konstruktivismus zintenzivňuje předchozí stupeň tím, že explicitně označuje určitou skutečnost za zcela špatnou a ví, že nám bude lépe, když se jí zbavíme. A konečně „revoluční“ konstruktivismus aktivně (nejen ve sféře myšlenek a idejí) participuje na odstranění určité skutečnosti ze světa.

S ohledem na Hackinga zde tvrdím, že argumenty proti traumatu a PTSD jako přirozenému druhu tak do značné míry povínají sociální konstruktivisty k tomu, aby zaujímali více či méně normativní stanovisko vůči traumatu a PTSD – od odmítnutí jejich nevyhnutelnosti až k požadavku na jejich zavrnutí. Youngův historický konstruktivismus

jistě nejde tak daleko, aby rozhodoval o tom, zdali jsou trauma a PTSD *správné* nebo *špatné*. Nicméně jeho znepokojení nad tím, že by měly být samozřejmou, *normální* diagnózou lidské patologie bez ohledu na historickou dobu a místo, je zřetelné. A stejně je patrné jeho znepokojení nad tím, že by měly být univerzálním *standardem* pro dysfunkci lidské paměti (Young 1995: 136–141, kapitola 6; viz též Young 2007). I když Fassin s Rechtmanem ukazují, že jsou trauma a PTSD výsledkem produkce, distribuce a spotřeby morálních soudů v moderních společnostech, jsou zároveň přesvědčeni, že svou analýzou mohou sotva přispět k tomu, aby se trauma a PTSD staly méně univerzálními, přítomnými a přitažlivými skutečnostmi. Jejich ironický konstruktivismus – trauma a PTSD jsou „produktem sociální historie a sociálních sil, ale v našich současných životech s nimi neumíme nakládat jinak, než jako se součástí univerza“ (Hacking 1999: 20) – jim nicméně nebrání v tom, aby se ohrazovali vůči sterilizovaným kategoriím *dobra a zla*, které podle nich trauma a PTSD posvěcují, a aby pranýřovali redukování mnohoznačné a komplexní zkušenosti s neštěstím a násilím skrze mocnou figuru oběti traumatu (viz též Fassin 2008, 2011; MacLeish 2013). Konečně demaskující a následně rebelantský konstruktivismus kritiků včetně Scheper-Hughes jde nejdále a jasně deklaruje, že vědecká i morální *hodnota* traumatu a PTSD jako produktů (západní) hegemonie je podezřelá a že bychom se od ní měli distancovat, konceptuálně jí odporovat a hledat k ní alternativy. Vždyť traumatu a PTSD si *cení* především ti u moci, kteří skrze ně mohou prosazovat svou agendu a ovládat druhé. Vedlejším účinkem sociálního konstruktivismu je tedy i to, že medicínští antropologové/antropoložky mohou předpokládat i odhalovat *dopředu danou* normativnost traumatu a PTSD, která do nich byla přimíchána v průběhu jejich konstruování vědou, morálkou anebo mocí.

Na rozdíl od uvedených medicínských antropologů a antropoložek zde prostřednictvím praxiografického přístupu usilují o symetrickou optiku (viz Stöckelová, Brož 2015), která nespolehá ani na svrchovanost říše přírody, ani říše společnosti/kultury a které už vůbec nejde o svržení jen jedné z nich. Abych nežádoucím vedlejším účinkům sociálního konstruktivismu předešel, svůj empirický zájem o ontologii a normativnost posttraumatické stresové poruchy ukotvují v jiném rámci. Co se stane, když nebudeme – podobně jako výše uvedení – spoléhat na to, že PTSD je stabilizovaným výtvozem uhněteným z těsta společnosti? A co se stane, když jeho normativnost nebudeme pokládat za předem danou?

Ontonormy jako nástroj analýzy

Jak je řečeno výše, ontonormy jsem si vypůjčil od Annemarie Mol, která se ve svých empirických výzkumech současné medicíny již několik desítek let věnuje právě problematice zjednávání mnohočetných ontologií i normativnosti nemocí, těl a lékařských technologií (viz např. Mol 1998, 2002, 2008, 2009, 2013, 2014; Mol, Berg 1994; Mol, Law 2003). Ve svém článku Mol (2013) používá ontonormy jako metodologický nástroj k tomu, aby se mohla „vměšovat prostřednictvím rozvinutí neobvyklé, napříč vedené analýzy“ do zjednávání jídla, lidského těla a s nimi souvisejících „odlišných ideálů, nebezpečí a jiných kladů a záporů“ (2013: 381) v rámci konkrétních dietologických technik v Holandsku. Mol v analýze ukazuje, že techniky zdravé výživy, které nám doporučují, abychom si *hleděli talíře* nebo si *užívali jídlo*, se nerůzní proto, že by pracovaly s rozdílnými pohledy na jednu a tutéž skutečnost, ať už biologicky danou, či sociálně zkonstruovanou. Různí se především proto, že se v nich zjednávají jídlo a lidské tělo jako odlišné, nestejnorodé skutečnosti. V těchto technikách ale podle Mol jde ještě o něco dalšího – o to, čím by jídlo a tělo měly být:

„Přepočítávání kalorií zjednává jídlo jako palivo a zažehává nebezpečnou náchylnost těla k domáhání se požitku. Stanovování toho, co by mělo být konzumováno pravidelně, co příležitostně a co výjimečně, zjednává jídlo jako substanci, která je více či méně prospěšná nebo škodlivá, a tak zamezuje ohrožení těla způsobené jeho přirozenou touhou po nejnezdравějších druzích jídla. A konečně znázorňování zdravého talíře zjednává jídlo jako souhrn výživných látek a zamezuje tedy běžně nadhodnocenému požívání sytých pokrmů.“ (Mol 2013: 387)

Ontonormy jako metodologický nástroj umožňují Mol zacílit analytickou pozornost na to, jak se jídlo a lidská těla stávají skutečnými díky konkrétním praktikám. A současně ontonormy poskytují Mol větší citlivost pro to, že tato zjednávání nemusí být *neutrální* či „indiferentní“ (Hacking 1999), ale naopak že v nich krystalizují různé a často protichůdné verze toho, co je na jídle a tělu *správné, dobré, hodnotné* a co *ne*. Spíše než již dopředu předpokládanou normativnost medicíny, sdílených hodnot nebo moci zviditelňují ontonormy různé *normotvorné* efekty konkrétního jednání, konkrétních věcí, konkrétních situací (srov. např. Brives 2013; Law at al. 2013; Woolgar, Lezaun 2013).

Domnívám se, že analytické užití ontonorem mi umožňuje překonat problematické vedlejší účinky sociálněkonstruktivistických přístupů k traumatu a PTSD.

Zaprvé, ontonormy nespolehají na rozložení sil mezi říší přírody a říší společnosti/kultury. Nenutí mě, abych svou etnografii vtěsnil do připravených hierarchií a výlučností obou říší, ale směřují analytickou pozornost ke konkrétním ontologickým politikám (viz 3. kapitola), ve kterých se příroda i společnost/kultura (a jejich vztahy) odehrávají. Zadruhé, z *dobra* dělají předmět výzkumného zájmu, ne východisko vlastního tázání. V ontonormách je normativnost empirickým problémem. Hledání odpovědi na otázky, která ze skutečností je správná, dobrá, hodnotná a která ne, za jakých okolností a co vše je k tomu potřeba, jde ruku v ruce se zkoumáním konkrétního. Ontonormy mi tak umožňují férově uchopit nejen různá zjednávání PTSD, ale i jejich různé klady a zápory, které v jejich ontologiích krystalizují, aniž bych se musel spoléhat na předem připravená normativní měřítko historického, ironického nebo demaskujícího či rebelantského konstruktivismu. A zatřetí, ontonormy jsou reflexivní k tomu, že analýza, kterou podporují, nestojí mimo zkoumanou realitu, ale podílí se na ní.

V následující části textu se s ontonormami přesouvám od holandských stolů zpět k válečným veteránům z Bratstva a do bosenského veřejného prostoru. A namísto technik zdravé výživy pracuji s ontonormami v náhlé, ale spletné a tragické události, kterou bylo zavraždění šesti lidí na předměstí Tuzly a ve které figurovala (podobně jako ve vyprávěních Đura a Fuda) dvě výrazná poselství – *PTSD dělá z válečných veteránů osoby, které jsou nebezpečné svému okolí*, a současně *PTSD dělá z válečných veteránů osoby, které potřebují péči*. S těmito poselstvími zde *experimentuji* jako s ontonormami, jak k tomu Mol ve svém článku vybízí. V následující části tedy rozebírám, o jaká PTSD, o jaké válečné veterány, nebezpečí a péči se v případě těchto ontonorem na půdorysu masakru jednalo.

Masakr

Na jaře 2008 věnovala západní média několik vteřin pozornosti Bosně a Hercegovině. Postaral se o to střelec z obce poblíž Tuzly, jehož střelba za sebou zanechala šest mrtvých a jednoho těžce raněného. Kdysi, v devadesátých letech minulého století, války na Balkánu udělaly z Bosny a Hercegoviny mediální *hvězdu*, která však pohasla spolu s tím, jak se vojenská a humanitární pozornost přesunuly do jiných koutů světa. Nicméně *Balkán* – násilná verze orientalismu (Bakić-Hayden 1995; Bakić-Hayden, Hayden 1992) či stereotyp liminality a spodiny (Bjelić, Savić 2002; Todorova 1997) – se zdá být pevně zahnížděn v žurnalistické imaginaci. Objeví-li se Bosna a Hercegovina v západních médiích, je to obvykle právě v souvislosti se zpřítomňováním jejího balkánského násilného dědictví, i

když válka skončila před dvěma dekadami. Událost z jara 2008 se však ukázala být mnohem ambivalentnější, především ve srovnání s obrazy pečlivě vyrovnaných zelených rakví (*tabuti*) s nově identifikovanými ostatky na každoroční pietní akci v Srebrenici nebo zarostlých zloduchů v železnicích, putujících v lesku majáček k Mezinárodnímu trestnímu tribunálu pro bývalou Jugoslávii do Haagu. V mediálním „řádění“ střelce se nezdála být přítomnost minulé války tak zjevná.⁸⁰ Jako by jen prosakovala. Některé zprávy, sčítající především těla, tak poukazovaly na to, že střelba byla „největším masakrem v Bosně od války v letech 1992–1995“. Další oživovaly ikonografii minulé války – bezvládné oběti, vystřílené nábojnice, cákance krve na zdi a naříkající a omdlévající ženy. A další zprávy nastiňovaly hrubé obrysy „šíleného střelce“, „vraždícího monstra“, jak byl některými místními označen. Kým bylo to „monstrum“ s lidskou tváří a jménem Vatroslav? Média přinesla informaci, že se jednalo o veterána války z let 1992–1995 trpícího PTSD, kterou je údajně postiženo „10 procent z 3,8 milionu obyvatel Bosny“, jak to „odhaduje Světová zdravotnická organizace“.

Nicméně to, že střelba v blízkosti Tuzly souvisí s minulou válkou, necirkulovalo pouze v západních médiích. Téhož dne, kdy došlo ke střelbě, se na oblíbeném webovém portálu v Tuzle rozběhla čilá diskuse, ve které bylo možné se dočíst i následující komentáře:

„Drazí lidé, tohle je jen začátek. Ptám se, jestli se ten člověk účastnil války. Jestliže ano, pak ho z ničeho neviním. Je nemocný. Ať se obecní, kantonální i federální autority zamyslí nad tím, jak se starají o ty, kteří onemocněli syndromem PTSD. Oni jim byli dobří, když válčili, ale teď jsou jim u p.....!! [...] Musíte pochopit, že mezi nemocnými s PTSD se nacházejí právě potenciální vrazi, ale oni za to nemůžou.“

A z příspěvku dalšího diskutujícího:

„Co říct o lidech, kteří trpí PTSD? Jen to, co všichni víme naprosto jistě. Tihle lidé mezi námi žijí den co den, a není přehnané o nich tvrdit, že to jsou desítky časovaných bomb chodících (*hodajuće tempirane bombe*) po našem městě.“

Záhy po masakru také například tuzlanská buňka Liberálně demokratické strany

⁸⁰ Jak jsem uvedl v úvodu, z důvodů zachování anonymity konkrétních osob a institucí (především organizace „Bratstvo“) v této práci anonymizuji některé zprávy a reportáže médií. To je případ i následujících pasáží, které ukazují, jak byl tuzlanský masakr diskutován v zahraničních i místních médiích.

(*Liberalno demokratska stranka BIH*) rozeslala do místních médií tiskovou zprávu, ve které se vyjadřovala k tomuto „odsouzeníhodnému činu“ s otevřeností, kterou si místní vládní strany nemohly dovolit:

„Již dlouhou dobu nevládní sektor v Tuzle naléhavě žádá o vytvoření veteránského centra, které by se věnovalo problematice PTSD. [...] Nesmíme již déle čekat na další podobný případ nebo na to, až se nám po městě začne rozléhat zvuk výbuchů. Sebevraždy a masové vraždy s tzv. neznámými příčinami a důvody jsou důsledkem neadekvátní péče o naše spoluobčany, kteří se jako vojáci a bojovníci účastnili války v Bosně a Hercegovině.“

PTSD tedy mělo být zapleteno do střelby v blízkosti Tuzly. A nebylo divu. Válečná traumata a PTSD nejsou v poválečné Bosně a Hercegovině ničím neznámým nebo nevšedním (viz např. Biehl, Locke 2010; Sorabji 2006; Stubbs 2005). Svým způsobem v Bosně a Hercegovině spoluutvářejí a obývají veřejný prostor. Válečná traumata a PTSD si našly cestu do *vysoké kultury* – do celovečerních filmů uznávané bosenské kinematografie (*Grbavica*, *Remake* nebo *Nafaka*), do románů a básní nadaných bosenských autorů jako Faruk Šehić nebo Nihad Hasanović, do dramát (např. *Djeca sa CNN-a*, *Žaba*, *Boja krvi i ilovače*) v rozvrzaných a poloprázdných divadlech nebo do pronikavých rýmů rapperů jako Edo Maajka, Frenkie a AS Dreamers, obnažujících neduhy rozvrácené bosenské reality. Našly si cestu také na televizní obrazovky do nejrůznějších publicistických pořadů, politických debat a talkshow anebo na stránky deníků, především do jejich tučných sekcí s černou kronikou. Válečná traumata a PTSD vystupují ve veřejných projevech politiků a objevují se na veřejných vzpomínkových setkáních a rituálech spojených s válkou. Některé z nich dokonce překročily bosenské hranice a odcestovaly k Mezinárodnímu trestnímu tribunálu pro bývalou Jugoslávii, aby se zde tvář v tvář postavily válečným zločincům a svědčily proti nim. Přestože Larisa Jašarević (2011, 2012), uvádí, že ve srovnání s lokálními etnomedicínskými přístupy jsou psychiatrické diagnózy, praktiky a objekty (s výjimkou psychofarmak) životaschopné pouze v poměrně uzavřeném prostředí psychiatrických institucí, válečná traumata a PTSD jsou běžnou, veřejně deklarovanou součástí existence konkrétních skupin obyvatel Bosny a Hercegoviny – válečných veteránů, znásilněných žen, dětí narozených ve válce, rodin padlých, obětí válečných zločinů i válečných zločinců samotných.

V souvislosti s masakrem se pochopitelně vyskytly i další skutečnosti, které spolu

s PTSD aspirovaly na to stát se jeho hybateli: nevyřešené majtkové vztahy mezi střelcem a oběťmi z řad jeho sousedů; příbuzenská msta, neboť střelec a oběti byli vzájemně spřízněni; nekontrolovatelné množství a dostupnost ilegálních zbraní z války; čarodějnictví (provozované sestrou střelcovy manželky); extrémní žárlivost (střelce na svou manželku); a také deprese a akutní psychóza. Zde se nicméně soustředí pouze na PTSD – ve zprávách a debatách o masakru vystoupilo PTSD jako jedna z možných a zároveň také *přirozených a normálních* příčin – a ještě konkrétněji na dvě poselství s ním spojovaná: PTSD dělá z válečných veteránů osoby, které jsou nebezpečné svému okolí, a současně PTSD dělá z válečných veteránů osoby, které potřebují péči.

„Časované bomby“: PTSD jako dispozice k násilí

Jako každé ráno v těch jarních dnech roku 2008 jsem dorazil na tuzlanskou psychiatrickou kliniku. V sesterně denního oddělení mě uvítala Snježana, vedoucí sestra, která právě připravovala léky pro dnešní várku účastníků „veteránských skupin“, a terapeutka Berina. „Už jsi slyšel, co se stalo?“ jedním hlasem se ke mně obrátily. „Dnes ráno došlo v Tuzle k příšernému masakru. Teda ne přímo v Tuzle, ale na předměstí. Nějaký člověk postřílel šest lidí a několik dalších asi zranil. Naštěstí ho ale chytili.“ Při Berinině vyřčení slova masakr jsem zpozorněl, neboť totéž slovo zaznělo i z rádia v sesterně, toho dne nebývale hlasitě puštěného. Z rádia jsme se dozvídali, že pětáctyřicetiletý Vatroslav z obce na předměstí Tuzly se zbraní v ruce nejdříve vtrhl do několika domů svých sousedů, jejich obyvatele zblízka zastřelil a poté pokračoval na autobusovou zastávku, kde v autobusu připraveném k odvozu místních lidí za prací do města zranil řidiče a na místě zastřelil tři cestující. Poté nasedl do automobilu, kterým se vydal směrem do města. Teprve když zastavil v další části vesnice a začal střílet na dům a zaparkované auto, podařilo se jej přivolaným policistům odzbrojit a zatknout. Než jsme se rozešli za svými povinnostmi, Snježana uzavřela náš poslech slovy: „V rádiu také předtím říkali, že ten chlap, co to udělal, je válečný veterán (*ratni veteran*), *pétéespéovac* (člověk s PTSD).“

Na masakr došla několikrát řeč hned na ranní veteránské skupině, kterou měl jako obvykle každý týden doktor Ismet s desítkou veteránů ambulantně léčených na PTSD. Výřečný byl především Hrusto, dlouholetý člen Bratstva. Hrusto zdůrazňoval důležitou roli organizace v boji veteránů s PTSD za „lidská práva“, ale i to, že si jejich boje „veřejnost“ (*javnost*) a média všimnou jen tehdy, když se stane něco takového jako dnes ráno. Hrusto díky organizaci zjistil, že je „nemocný“ (*bolestan*) a že se musí léčit tady na psychiatrické klinice. I když přesně neví, co se dnes ráno stalo a kdo je ten člověk, co to udělal, bez

organizace a bez léčení by se možná i on sám „někde potuloval se zbraní“ a mohl udělat něco podobného jako ten „válečný veterán“ dneska. Někdy má ale pocit, že jedině, na co politici slyší a kdy si uvědomí, jak velký problém PTSD představuje, je právě „agresivita“ veteránů, když někde „vybouchnou“ (*puknuti*). Doktor Ismet s Hrustem souhlasil. Podle něho událost z dnešního rána ukazuje na patologickou agresivitu. Patologickou v tom smyslu, jak je ventilována, tedy buď v podobě násilí páchaného na druhých, nebo násilí páchaného na sobě zbraněmi, alkoholem, drogami. Pokud si veterán není vědom toho, že je nemocný a že se musí léčit, pak je jeho agresivita nekontrolovatelná – v každém okamžiku může vytrysknout na povrch a mít tragické následky. I když je předčasné soudit z útržkovitých informací o masakru, jeho první „asociace“ byla, že to musel udělat „demobilizovaný bojovník“⁸¹. Zároveň ale všem přítomným zdůraznil, že jejich léčba PTSD se zaměřuje právě na agresivitu a násilí. Díky lékům, skupinové psychoterapii i „vzájemné podpoře a péči“, kterou jim poskytuje za zdmi kliniky Bratstvo, se veteráni učí agresivitu i násilí zvládat.

K přetřesu masakru došlo i při následující veteránské skupině, kterou měla šéfka oddělení pro traumatické stresové poruchy doktorka Jasna a kde se diskutovaly mechanismy „zvyšování tolerance k okolí“. Idriz, který zarytě skoro hodinu mlčel a zpozorněl, jen když Behrem plánoval, jak vyřeší svůj problém s komisí pro posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti tím, že se vyzbrojí pistolí a nožem a celou komisí „oddělá“, si vzal slovo. „Já vedu tři války najednou. Jednu proti sobě, druhou proti svému okolí a třetí s tím, že jsem válku přežil.“ Idriz v následujících minutách popsal incident, který se odehrál v jeho zaměstnání a ve kterém chybělo jen málo, aby skončil „mnohem horší scénou, než jaká byla k vidění dnes ráno“. Podobně jako doktor Ismet na své skupině, i doktorka Jasna prostřednictvím Idrizova incidentu zdůraznila, jak je důležité naučit se zvládat takové krizové situace. Idriz „dokázal sám sobě zabránit v něčem, čeho by určitě poté litoval“. Idriz oponoval. „Žádná lítost, doktorko.“ A to proto, že by se svým násilným činem vypořádal s těmi, kteří na něm po válce vykonávali „bezpráví“. Idrizova slova vyvolala souhlas mezi ostatními a také pochyby o tom, zdali masakr způsobil válečný

⁸¹ Jak jsem zmínil ve 4. kapitole, výraz demobilizovaný bojovník (*demobilisani borac*) byl hojně používaný termín pro konkrétní kategorii válečných veteránů z řad ARBIH a HVO, definovanou federálním zákonem platným v letech 2006 až 2008 (viz též Klepal 2011). Jednalo se především o ty veterány, kteří byli nezaměstnaní a kteří měli nárok na veteránskou dávku ve výši 150 marek (zhruba 2 200 korun) měsíčně. Výraz se v té době stal synonymem chudoby a tíživé ekonomické situace většiny veteránů, kteří prošli válkou bez ranění anebo bez vyznamenání. V roce 2008 bylo federálním ministerstvem pro válečné veterány evidováno na 85 tisíc demobilizovaných bojovníků ve FBiH i v RS (zde šlo o chorvatské a bosňácké veterány z řad ARBIH a HVO, kteří se vrátili do svých předválečných domovů), kteří měli nárok na tuto dávku (Crnkčić 2008).

veterán s PTSD. Kdyby to byl „opravdový“ (*istinski*) veterán s PTSD jako oni, nepobil by „obyčejné lidi“, kteří také jen „živoří“, ale „vzal by si útočnou pušku a šel by do budovy vlády“.

Prvním PTSD, o který se v souvislosti s masakrem jednalo, bylo PTSD jako dispozice k násilí. Mohli jsme se dočíst, že některá zahraniční i místní média *přirozeně* rámovala masakr minulou válkou. Válkou, která zdánlivě skončila, ale která se pouze ukrývá pod povrchem, snad v jakémsi imaginárním kusturicovském *Undergroundu*. Ze své podzemní existence se v určitých momentech může prodat na povrch, na což upozorňoval doktor Ismet veterány na skupinové psychoterapii, kde se manifestuje v podobě sebevražd nebo vražd masových, jak se o tom krátce po masakru zmiňovalo tiskové prohlášení tuzlanské Liberálně demokratické strany. Na stejnou skutečnost poukazuje například i spisovatel (a válečný veterán) Faruk Šehić, když slovníkem termodynamiky mluví o aktualizaci této potlačované dispozice k násilí:

„Pokaždé, když se [PTSD] potlačuje, utajuje nebo popírá, je možné očekávat jeho erupci. Války skončily a bývalí válečníci jsou odhozeni na smetiště každodenního života. Obrátte svoji pozornost ke stránkám s černou kronikou.“ (Šehić 2013)⁸²

PTSD je tedy ve veřejném prostoru uskutečňováno jako dispozice k násilí způsobená válkou, která má sice patřit minulosti, ale která pod skořápkou každodennosti trvá dál. Kontinuita války, která skončila jen zdánlivě, tak umožnila vystoupit tomuto PTSD jako běžné a normální skutečnosti na stránkách bosenských médií, v internetových diskusích tuzlanské veřejnosti záhy po masakru, anebo v rozvoru s Fudem, diskutovaným v úvodu této kapitoly. A vlastně je to tatáž kontinuita, která dělá PTSD normálním a běžným na celém prostoru bývalé Jugoslávie, jak rapuje Edo Maajka.

PTSD jako dispozice k násilí se současně uskutečňuje skrze konkrétní osoby – válečné veterány, jejich emoce i jejich těla. V podvečer dne, kdy došlo k masakru, byla svolána schůzka vedení Bratstva. Na schůzku měly dorazit také členky „odborného týmu“ organizace, doktorka Jasna a Mirela, vystudovaná socioložka, která pracovala na městském úřadě a která se věnovala i terapeutické a „trenérské“ praxi v několika místních nevládních

⁸² Na rozdíl od Šehiće, v jehož textech je dispozice k násilí u válečných veteránů bolestná, obzvláště pokud dojde k jejímu vyplutí napovrch, chorvatská spisovatelka Vedrana Rudan ve svém románu *Crnci u Firenci* (2006) tuto logiku obrací. Jedna z postav jejího románu, chorvatský válečný veterán, je sužován PTSD z toho důvodu, že svou dispozici k násilí nemůže v míru ventilovat tak, jak tomu bylo v době války, kdy mohl beztravně znásilňovat srbské dívky a zabíjet civilisty.

organizacích včetně Bratstva. Z podvečerního setkání v organizaci ale sešlo. Doktorka Jasna dorazit nemohla: aniž bychom to věděli, právě ona na klinice v odpoledních hodinách přijímala střelce Vatroslava po jeho pokusu o sebevraždu v cele předběžného zadržení a tato náhlá situace jí tam zadržela do pozdních hodin. Telefon Mirely byl nedostupný. Čekání nám tak vyplňovala televize, kde jak na místních, tak státních kanálech probíhaly hlavní večerní zprávy. Ognjen přepínal mezi jednotlivými kanály v očekávání, že některý z nich uveřejní tiskové prohlášení svazu organizací válečných veteránů s PTSD ve FBiH a jeho předsedy Mustafy, které mělo dementovat spekulace některých médií o tom, že Vatroslav byl členem Bratstva. Prohlášení však nikde uveřejněno nebylo, a tak si média vysloužila spršku nadávek. Namísto toho jsme se dozvěděli od hlasatelky zpráv místního kanálu, že za dnešním masakrem by mohlo stát PTSD. Ratko, který celý den poslouchal zprávy o masakru z rádia svého taxíku, bouchl do stolu. „A už to tu je zase, zase PTSD. Ať se s tím už jdou bodnout.“ Vatroslava označil za *majmuna* (urážlivé označení pro někoho, kdo je hloupý jako „opice“) a od obrazovky se odvrátil se závěrem, který zazněl již na polední veteránské skupině na klinice: „Jestli měl PTSD, tak měl ksakru raději vtrhnout na zasedání kantonální vlády!“

Bakirovi se konečně podařilo dovolat Mirele, která právě odešla z posledního zasedání na městském úřadě, kde se řešily otázky masakru a bezpečnosti. Byla unavená, a proto do organizace nemohla dorazit; Bakir dále tlumočil její slova. Vedení města bylo masakrem otřeseno. Podle Mirely bylo dobře, že organizace vydala tiskové prohlášení, že střelec nebyl jejím členem, protože i na městském úřadě se nejdříve mluvilo o hrozbě, kterou váleční veteráni s PTSD představují. Na druhé straně by mělo Bratstvo tuto situaci využít, bez ohledu na to, že informace z vyšetřování, které byly na konci dne na úřadě k dispozici, spíše potvrzovaly, že střelec nebyl válečný veterán a neměl PTSD. Masakr by mohl posloužit k tomu, aby se zviditelnila jejich situace a aby se opětovně zdůraznila potřeba vzniku veteránského centra, které by poskytovalo náležitou péči válečným veteránům s PTSD a jejich rodinám. Není totiž vyloučeno, že v budoucnu by něco podobného mohl opravdu učinit nějaký válečný veterán, na což ona, psychiatři z kliniky i Bratstvo upozorňují místní i federální autority už léta. Nakonec nám Bakir připomenul svá slova z dokumentu *PTSD: Rakovina duše*, který o organizaci nedávno natočila kantonální televize a který byl údajně kvůli masakru speciálně zařazen do vysílání (obr. XIV): „Mám strach z toho, kdy se nějaký neléčený veterán s PTSD, jehož mozek je jako odjištěný granát, vyhodí do vzduchu uprostřed lidí, třeba v nákupním centru.“



Obrázek XIV: Mozek veterána jako ruční granát v dokumentu *PTSD: Rakovina duše* Televize Tuzlanského kantonu (2008)

V ontologii PTSD jako dispozice k násilí se tedy válečný veterán stává „živoucí časovanou bombou“, jeho „mozek je jako odjištěný granát“, který může kdykoliv „vybouchnout“. Je ovládán nepředvídatelnou „agresivitou“ a může být „potenciálním vrahem“. Zkrátka je pétéespéovac, tedy existuje jako mužská osoba neoddělitelně od své dispozice k násilí vytvořené válkou. V médiích, na psychiatrické klinice i v organizaci jsme mohli vidět, jak bezprostředně po masakru toto propojení silně vystupovalo. Dokonce i doktor Ismet došel k závěru, že masakr musel spáchat demobilizovaný bojovník, který své PTSD, svou „patologickou agresivitu“ ventiloval nikoli směrem do sebe, jak je (statisticky) běžnější, ale vůči svému okolí. A pro veterány na skupinách na klinice i v Bratstvu byl masakr jako nekontrolovatelný výbuch agresivity v těle veterána s PTSD intimní připomínkou vlastní každodenní existence naplněné nejrůznějšími konflikty, při kterých vždy chybí jen málo, aby skončily „mnohem horší scénou, než jaká byla k vidění dnes ráno“. Nad čím se však někteří veteráni podívovali a co v nich vyvolalo pochybnosti o autenticitě Vatroslava jako válečného veterána s PTSD, byla skutečnost, že oběti střelby byli „obyčejní lidé“, kteří stejně jako veteráni jen „živoří“. Ačkoli je tato agresivita uskutečňována jako nezvladatelná či nekontrolovatelná, neznamená to, že je úplně

arbitrární či bez strategického opodstatnění. V zkušenosti veteránů toto PTSD, pro které často užívají synonymum *bijes* (běsnění, záchvat zuřivosti), exploduje především proti těm, kteří jsou vůči nim v pozici moci. Ideální terč jejich agresivity, jak to zmínili Idriz a Ratko (a jak o tom mluvil v rozhovoru Fudo), by tak měla být „vláda“.

A PTSD jako dispozice k násilí způsobená válkou, která dělá z válečných veteránů časované bomby, je uskutečňováno také terapeutickou a výzkumnou praxí psychiatrů a psychologů. Na skupinové terapii veteránů jsme mohli slyšet Hrusta zamýšlet se nad tím, jak by se na scéně masakru mohl ocitnout i on, pokud by se neléčil. Tyto Hrustovy obavy z PTSD jako dispozice k násilí koneckonců dokumentuje jeho propouštěcí zpráva z první hospitalizace na psychiatrické klinice z roku 2007. Do jeho anamnézy doktorka Jasna mimo jiné uvedla, že od skončení války má „strach ze ztráty kontroly, strach z šílenství, mívá ‚černé myšlenky‘, strach z toho, že někoho zabije a že nedokáže kontrolovat reakce – ‚stačí mi nějaká drobnost, abych vzplanul (*buknuti*) a udělal něco, co by nebylo dobré, jsem výbušný (*eksplozivan*)““. Na PTSD jako dispozici k násilí proto na psychiatrické klinice cílí široká paleta terapeutických technik. Kromě skupinové psychoterapie, která má veteránům pomoci společně zvládat „agresivitu“ a zvyšovat jejich „toleranci k okolí“, jak jsme viděli na skupině doktorů Ismeta a Jasny, toto PTSD je také zvládáno pomocí terapie kognitivně-behaviorální, art terapie, desenzibilizace a přepracování pomocí očních pohybů (metoda EMDR), spirituální terapie a samozřejmě dlouhodobé a extenzivní terapie farmakologické.

Prosjací: PTSD jako důkaz nespravedlnosti

V případě masakru ale neožilo pouze PTSD jako dispozice k násilí způsobená válkou, která dělá z válečných veteránů časované bomby. Ve veřejném prostoru Bosny a Hercegoviny totiž figuruje ještě další, odlišné PTSD – PTSD jako důkaz prožité nespravedlnosti.

Vraťme se několik dní před událostí kolem masakru, na zasedání shromáždění poslanců Tuzlanského kantonu, kde byl mimo jiné projednáván návrh nového zákona o držení zbraní. Na podporu nového zákona (který byl jednohlasně schválen nedlouho po masakru), vystoupil v rozpravě i Salko Zildžić, poslanec SDA a známý bosenský šampión v kick-boxu. Zildžić na ostatní poslance apeloval, že schválení tohoto zákona, zavádějícího psychiatrické posudky, přinese větší bezpečnost občanů. A všem připomněl, že „čím dál tím větší problém naší společnosti bude PTSD“. Je to jeden z důsledků války. Již dnes jsou

ulice plné lidí, kteří mají PTSD a mají u sebe zbraň. Takoví lidé jsou kvůli své nemoci nebezpeční, nevypočitatelní, zbraně do jejich rukou prostě nepatří.

Na toto zasedání jsem doprovázel Mustafu, neboť měla být projednávána také novela zákona o „doplňkových právech“ válečných veteránů, upravující kromě jiného i dostupnost některých léků, včetně těch předepisovaných na PTSD. Při Zildžićově projevu do mě Mustafa nohou šťouchl, ušklíbl se a hlavou pokýval směrem ke své brašně. Věděl jsem, kde obvykle nosí svou pistoli. Po zasedání jsme se k Zildžićově projevu vrátili. Pro Mustafu to bylo jen populistické tlachání. A navíc také důkaz toho, že slavný poslanec o PTSD nic neví. To že on, Mustafa, má PTSD a legální zbraň, nutně neznamená, že by byl pro své okolí nebezpečnější než třeba nějaký výrostek se zbraní nelegální, což představuje skutečný problém. „PTSD tady uvnitř,“ rozčiloval se Mustafa a prstem ukazoval na svou hlavu, „automaticky neznamená, že jsem hrozbou pro okolí,“ neboť jeho PTSD se projevuje jinak. Jak? O tom mluví Mustafovy lékařské zprávy, v nichž PTSD je něco jiného než například v případě výše zmiňovaného Hrusta – „bolí ho nespravedlnost vůči spolubojovníkům“, „pocit bezperspektivnosti, beznadějnosti“, „straní se druhých a uzavírá se do sebe“, „těžká ekonomická situace v domácnosti“, „poškození mozku a katastrofické traumatické prožitky reaktivovány těžkou sociální situací, ztrátou zaměstnání a bydlení“.

Z Mustafovy reakce je patrné, že PTSD jako dispozice k násilí a PTSD jako důkaz prožité nespravedlnosti mohou být v určitém napětí, neboť zde se válka střetává s dobou poválečnou, násilník s obětí a symptomy „zvýšené dráždivosti“, mezi něž patří právě „iritabilita nebo výbuchy hněvu“, se střetávají se symptomy „znovuprožívání“ i „vyhýbání“, jako například „pocit odloučení a odcizení od druhých“, „zúžený rozsah emotivnosti“ a „pocit ztráty budoucnosti“ (American Psychiatric Association 1994: 428). A toto napětí do určité míry zvýraznil i masakr.

Hlavní večerní zpravodajský pořad Události, vysílaný Federální televizí, byl ten den téměř výhradně věnován masakru. A přinášel nové informace. Policii se během dne podařilo na základě výslechů sestavit podrobný sled události, která – na rozdíl od prvních informací – začala střelbou v autobuse, kam Vatroslav doprovodil svou manželku, a teprve následně se vydal střílet po sousedství. Ohledně střelcovy účasti ve válce panovaly i nadále nejasnosti. Z formuláře, který Vatroslav vyplnil v roce 2000, aby získal povolení držet zbraň, bylo podle žalobce uvedeno, že v letech 1993 až 1994 byl příslušníkem záložních jednotek policie zahrnutých do ARBIH. Podle vyjádření sousedů a příbuzných ale Vatroslav ve válce nebojoval, protože zemi opustil. Nejasné také bylo to, zdali měl už dříve „psychické obtíže“. Na tiskové konferenci hlavní žalobce prohlásil, že jednou

z příčin masakru mohly být „nějaký druh akutní psychózy či jiná, zatím neznámá nemoc“. Tyto „indicie“ vycházely nejen z výpovědí sousedů a příbuzných Vatroslava, kteří byli v poslední době vystaveni nejrůznějším násilným útokům a vyhrožování z jeho strany, ale i z domovní prohlídky, při které se pravděpodobně podařilo zajistit lékařskou dokumentaci. Tedy podle žalobce se měl Vatroslav léčit počátkem roku na psychiatrické klinice, nikoli však v Tuzle (jak uváděla některá média), ale v sousední zemi, kde mu byla diagnostikována „akutní psychóza“ a ze které byl propuštěn zhruba před měsícem. Vyšetřovatelé se obrátili na příslušnou zahraniční psychiatrickou instituci, ale prozatím žádnou oficiální Vatroslavovu složku neobdrželi. Konečně k celkové nejasnosti přispělo také to, že se pokusil o sebevraždu a ve „špatném psychickém stavu“ musel být převezen na psychiatrickou kliniku, aniž byl vyslechnut.

Do tohoto pořadu byl také pozván tuzlanský psycholog Radovan, aby objasnil příčiny masakru. Jelikož nebyl přímo obeznámen s vyšetřováním, s jednoznačným závěrem váhal. Zdůraznil však, že Vatroslavova diagnóza, která měla přicházet ze sousední země, ukazuje na destruktivní osobu agresivního typu, u níž se pravděpodobně aktualizovaly určité paranoidní znaky. Po Radovanově obsáhlém pokusu charakterizovat psychotickou osobnost mu položila televizní hlasatelka otázku ohledně PTSD: „Vy pracujete s psychiatrickými případy. Je o vás známo, že jste zkoumal problematiku PTSD. Může docházet k takovýmto případům [masakrů] v souvislosti s tímto problémem?“ Psycholog Radovan se pokusil objasnit, že PTSD k takovýmto masakrům vést nemůže:

„Já jsem se ve své praxi, ale i ve svých výzkumech nejvíce věnoval válečným veteránům, kteří se léčí z PTSD. Jedna z jejich hlavních charakteristik, kromě psychického traumatu, je tzv. doprovodná, druhotná symptomatologie, která má nejčastěji podobu deprese, úzkosti a ruku v ruce s tím i agresivity. Ta agresivní charakteristika je do určité míry pozitivní, neboť veterány nutí k boji za vyřešení základních podmínek jejich existence. Nicméně pokud se dostávají opakovaně do stresujících, frustrujících situací, může to vést k destruktivnímu chování. To, co se dnes stalo, ale vůbec neodpovídá charakteristickému chování válečných veteránů, kteří trpí PTSD, oni takové činy nepáchají. Oni směřují svou agresi především sami na sebe. V takový moment u nich převáží pocit, že jsou bezcenní (*bezvrijedni*), odvrhnutí společností (*odbačeni od društva*), a to je obvykle příčina jejich pokusů o sebevraždu.“

Doktor Radovan tak ve svém vysvětlení poukázal na to, že násilí válečných veteránů s PTSD není automatickým důsledkem minulé války. Pokud se u nich násilí projeví, pak spíše jen jako „druhotný“ symptom vzešlý z konkrétních křivd, se kterými

jsou konfrontováni v současnosti. Jestliže je první PTSD primárně uskutečňováno prostřednictvím války, v případě tohoto PTSD se do popředí dostává hlavně doba poválečná.⁸³ Bojovníci a jejich problémy, jak to vyjádřil jeden z diskutujících v internetové diskusi k masakru, od skončení války přestali být tématem pro vládnoucí garnituru a vlastně i celou veřejnost. Poválečná marginalizace, nezaměstnanost, chudoba, nedostatek odpovídající péče nebo lumpenproletarizace (viz 3. a 4. kapitola), to vše zde sehrává roli „spouštěče“ (*okidač*) tohoto PTSD, což chtěl psycholog Radovan především zdůraznit televizním divákům.⁸⁴

V případě tohoto PTSD jsou pak veteráni něčím trochu jiným než časovanými bombami. V poválečné době jsou to spíše „chudáci“ či *prosjaci* (doslovně „žebráci“), kterých si společnost cenní méně než „krys v kanálu“, jak to například do médií vyjádřil Šeki (viz 3. kapitola). Anebo Tarik, další člen organizace, kterého redaktor z kantonální televize zastavil na ulici Tuzly na začátku školního roku 2010 v rámci reportáže o vysokých výdajích rodičů na školou povinné děti, vysílané v hlavních večerních zprávách. Tarik se před reportérem rozplakal:

„Já se léčím z PTSD, jsem válečný invalida. Podívejte se na výměr mého invalidního důchodu. 136 marek [zhruba 2000 korun]. Jak z toho mám koupit dětem učebnice, když z toho musím platit elektřinu, telefon? To je k pláči. Já už opravdu nevím, na koho se mám obrátit. Věřte mi, přemýšlím o tom, že jediné, co můžu udělat, je oběsit se. Až takhle daleko to došlo! Já od rána chodím po městě – bez cíle.“

Jestliže jsou váleční veteráni v prvním PTSD ovládnuti během nastartovaným válkou, v případě PTSD jako odznaku nespravedlnosti odkrývají především svou bolest (*bol*) a strádání (*patnja*) odvíjející se od konce války. Namísto varování před svými třaskavými mozky prolévají na veřejnosti své slzy (Klepal 2012). Východisko ze své nesnesitelné situace pak demonstrují sebevraždami, jako například na přelomu let 2011 a

⁸³ Netvrdím, že PTSD jako dispozice k násilí a jako důkaz nespravedlnosti jsou za všech okolností distinktivní a vyostřená tak, jak vystupují ve veřejném prostoru. Existují situace, kdy psychiatři, váleční veteráni nebo například státní úředníci vyjednávají podobu PTSD a jeho vznik, aniž by se dokázali shodnout, zdali je PTSD důsledkem například toho, že někdo musel ostatky svých spolubojovníků posbírat a odnést z fronty v igelitovém pytli, anebo toho, že je patnáct let bez zaměstnání a kvůli chudobě jeho děti ve škole hladoví. Za určitých okolností není možné válku a mír, násilí a nespravedlnost distribuovat do odlišných PTSD, ale spíše je koordinovat anebo zahrnout k sobě bez ohledu na jejich vzájemná napětí. V psychiatrickém jazyce toto navrstvení možných příčin i symptomů zdůrazňuje koncept „komplexního PTSD“ (Herman 2001), který se často objevuje v lékařské dokumentaci veteránů z Bratstva.

⁸⁴ V případě psychologa Radovana má PTSD jako dispozice k násilí místo v odborných článcích, nikoli na televizní obrazovce. Například v roce 2010 spolu s kolegy včetně doktorky Jasny publikovali studii o vlivu alkoholu na navenek směřovanou agresivitu válečných veteránů s PTSD (srov. Babić et al. 2010).

2012, kdy se v průběhu několika týdnů pokusilo několik válečných veteránů s PTSD veřejně upálit před vládními úřady v Sarajevu.

V terapii je PTSD jako důkaz nespravedlnosti uskutečňováno vesměs stejnými technikami i léky jako v případě PTSD prvního. Toto PTSD však zároveň obnažuje limity terapeutických praktik, neboť ty neumějí vyléčit složitou ekonomickou situaci veteránů nebo vylepšit jejich společenské postavení. Byl to proto především PTSD jako důkaz nespravedlnosti, který v roce 2004 přivedl psychiatry a veterány léčené na klinice k tomu, aby založili Bratstvo. Nad limity terapie poskytované klinikou se například zamýšlel i ředitel kliniky doktor Derviš na veřejné debatě během konference o PTSD pořádané veterány v Tuzle v roce 2007:

„Jsem přesvědčený o tom, že nejlepším lékem pro ty, kteří jsou sužováni obtížemi (*imati bol*), nejsou prášky nebo drahé přístroje, ale skutečnost, že jsou jim nejdříve poskytnuta práva, která jim náleží. A teprve následně všechny ty prášky a všechny ty terapeutické procedury, které ordinujeme, mohou mít patřičný účinek. [...] Dejme veteránům s PTSD práva, která jim náleží, a my jako lékaři pak budeme moci pracovat efektivně!“

Vícečetná nebezpečí a ideál péče

Vatroslav v prvních tragických dnech po masakru v roce 2008 a Vatroslav v současnosti se zdají být odlišnými osobami. Dnes na psychiatrickém oddělení jedné věznice nenajdeme Vatroslava – válečného veterána s PTSD, ale namísto toho prostého muže zničeného halucinacemi, který legálně drženou zbraní spáchal zločin, za nějž neneset trestní odpovědnost. Přesto je však (protiprávně) uvězněn, neboť bosenský stát stále nebyl schopen zprovoznit detenční zařízení v Sokolci (RS), kde by se mohl léčit. A stejně jako Vatroslav, i samotný masakr se proměnil. V prvních hodinách vystupovalo PTSD jako jedna z nejpravděpodobnějších příčin masakru. Díky důkazům zajištěným v průběhu policejního vyšetřování, mobilizaci některých psychiatrů a psychologů v médiích, distancování se válečných veteránů od Vatroslava a vystupování proti němu a také díky forenzním posudkům i soudním přelíčením se nakonec o příčiny masakru svorně podělily Vatroslavovy hlasy (tedy jiná psychiatrická diagnóza než PTSD), benevolentní podmínky pro držení zbraní v Tuzlanském kantonu a nefungující systém péče o duševní zdraví v celé zemi. I když bylo PTSD nakonec z masakru vytěsněno jinými skutečnostmi, tato tragická událost je instruktivní v tom, jak se v zjednávání odlišných a do značné míry konfliktních PTSD zároveň zviditelnily jejich konkrétní normy – *nebezpečí* na straně jedné a *ideál péče*

na straně druhé. Mohli jsme vidět, že PTSD jako dispozice k násilí způsobená válkou, která z válečných veteránů dělá časované bomby, především nastoluje určitý stav ohrožení. A PTSD jako důkaz prožité poválečné nespravedlnosti v první řadě volá po nápravě prostřednictvím poskytnutí odpovídající pomoci a péče ze strany státu, ať už vybudováním specializovaných veteránských center, změnou legislativy nebo rozšířením veteránských transferů (viz 4. kapitola; Klepal 2011). Nebezpečí vs. ideál? Špatné vs. dobré? Ne tak docela, neboť jak nebezpečí, tak péče normovaly PTSD více způsoby najednou.

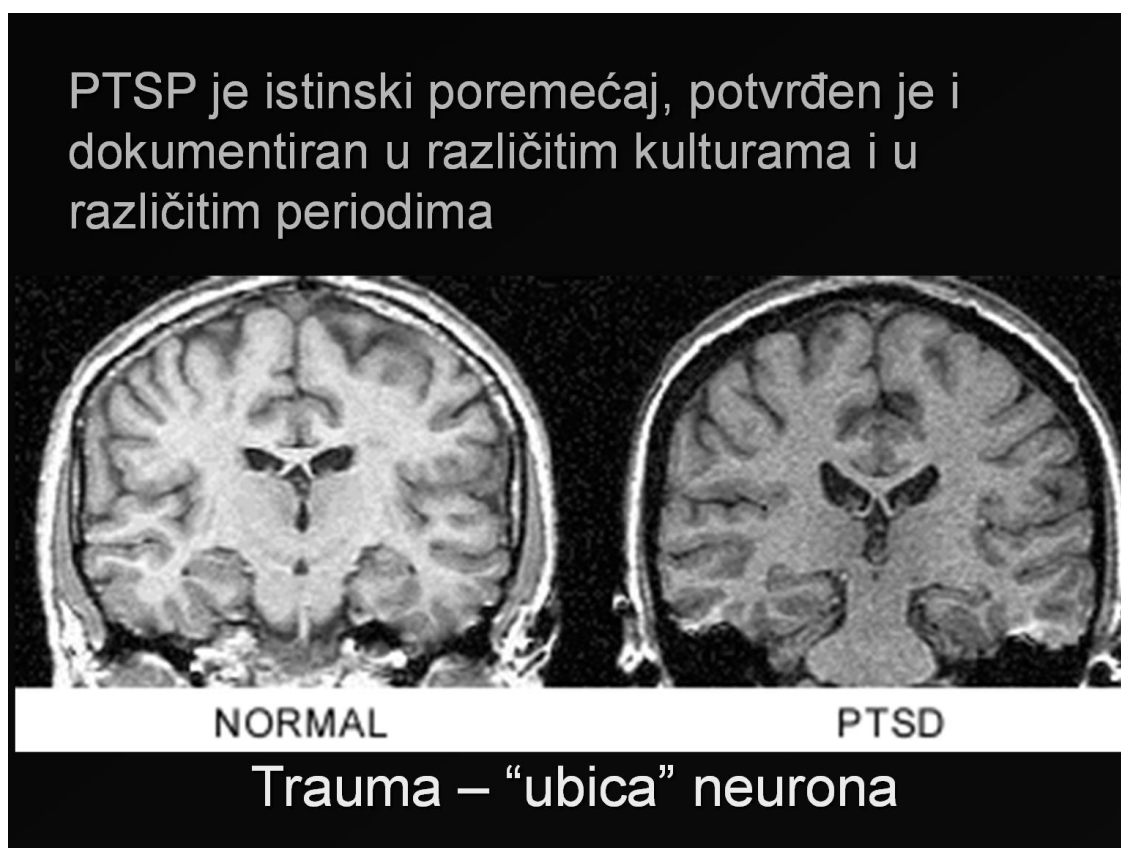
Zaměříme se na nebezpečí. Ohrožení bezpečnosti obyvatel Bosny a Hercegoviny, skutečnost, že se můžou stát terčem běsnění ozbrojených pétéespéovců v pohodlí svých domů, na ulici nebo v nákupních centrech bez sebemenšího důvodu, zřetelně vystoupily v medializaci masakru i v lokálních politikách jako odsouzeníhodná, negativní skutečnost. Na psychiatrické klinice nicméně nebezpečí PTSD spočívalo v něčem jiném.

Když se ráno v den masakru zastavila v sesterně doktorka Jasna na cigaretu, byla rozhořčena tím, že se střelba připisuje na vrub PTSD. Od rána ji uháněli novináři pracující pro místní i zahraniční média, aby se ke střelbě vyjádřila. Z kantonální televize po ní chtěli, aby jim něco řekla o PTSD, jestli se domnívá, že vrah měl PTSD, a o jakou osobu se jedná, jaký je vrahův „profil“. Rozhodla se, že se k celé záležitosti nebude vyjadřovat, neboť probíhá vyšetřování a k dispozici nebyly jasné důkazy. A chystala se zajít za ředitelem kliniky, aby se vyhlásilo „informační embargo“ pro zaměstnance, a dále nedocházelo k automatickému spojování masakru a problematiky PTSD. Podle ní celá kauza totiž jen přispívala k větší „stigmatizaci“ veteránů s PTSD v očích veřejnosti. Doktorka Jasna se také chtěla spojit s Bakirem z Bratstva a upozornit ho, aby se drželi stranou médií, neboť by jim celá „kauza mohla jen uškodit“. Na psychiatrické klinice tedy reálným nebezpečím nebyli PTSD a váleční veteráni jako časované bomby, ale toto jejich mediální zobrazování, které je „stigmatizuje“ a staví do role veřejných nepřátel. V každodenní praxi na psychiatrické klinice není totiž PTSD jako dispozice k násilí primárně nebezpečné pro veřejnost, ale především pro existenci samotných veteránů. Jako například pro jednoho veterána s PTSD, který přišel na pravidelnou kontrolu k doktoru Zahidovi na kliniku:

„Pacient doktoru Zahidovi popisuje, jak se chce vyhodit do vzduchu granátem. Je přesvědčen o tom, že by ho to nebolelo. Bylo by to pro něj vysvobození. Neustále žije s pocitem, že se uvnitř roztrhne, jako by každý orgán v těle měl explodovat. Potřebuje to dostat ze sebe ven. Doktor Zahid přísným hlasem přesvědčuje pacienta, že granát jeho problém nevyřeší. Vysvětluje mu, co se stane s jeho tělem a duší, když se roztrhá na kusy. Chce snad vystavit svoji ženu pohledu

na své znetvořené tělo? Chce snad, aby ho ani nemohla pohřbít tak, jak se patří? Následuje debata o tom, která forma terapie pacientovi pomáhá a která by mu mohla pomoci (hospitalizace).“ (terénní deník, květen 2008)

Ne vždy je však situace takto extrémní a hrozba sebevraždy aktuální. Na psychiatrické klinice je obvykle spíše nutné potýkat se s ohrožením každodenního fungování organismu veteránů, které PTSD způsobuje. A to je přesně ta forma nebezpečí, o níž se doktorka Jasna nebo doktor Zahid snaží informovat veřejnost, jako například na zmiňované konferenci v roce 2007. Doktorka Jasna ve své prezentaci přítomným návštěvníkům demonstrovala, že mozek veteránů s PTSD není nebezpečnou zbraní, ale je spíše *obětí*. Konkrétně jejich hipokampus (obr. XV), „centrum paměti, učení a schopnosti orientace“, je na magnetické rezonanci ve srovnání s *normálním* mozkem menší, což ukazuje na „negativní proměny“ nervových buněk a jejich funkce způsobené PTSD (viz Bremner 2005: 108–129). A doktor Zahid na ni ve svém plamenném projevu navázal s tím, že veřejnost si konečně musí uvědomit, že veteráni s PTSD nejsou ti, kteří „by vyhazovali do vzduchu druhé“, ale ti, kteří „ničí (*uništavati*) svůj vlastní mozek“.



Obrázek XV: „Trauma – ,vrah‘ neuronů“ v prezentaci doktorky Jasny (konference o PTSD, Tuzla 2007)

Různá nebezpečí spojovaná s PTSD – týkající se obyvatel Bosny a Hercegoviny, veřejného obrazu veteránů, života veteránů i fungování jejich organismu – neožila prostřednictvím masakru pouze jako něco negativního, špatného. Nebezpečí mělo i svou *hodnotu*. Slyšeli jsme Hrusta, jak se v souvislosti s masakrem zamýšlel na veteránské skupině na klinice nad tím, že politici i veřejnost si všimnou válečných veteránů s PTSD pouze tehdy, když dojde k nějakému násilnému činu. Hrusto patřil ke skupině veteránů v Bratstvu, kteří požadovali „radikálnější vystupování na veřejnosti“. Tito veteráni už byli unavení a frustrovaní z neustálého informování politiků a veřejnosti o počtech veteránů ve Federaci, kteří trpí PTSD, kteří kvůli psychickým problémům spáchali sebevraždu nebo jsou kvůli legislativě vyloučeni ze systému veteránských dávek. Pro Hrusta a mnohé další to vše bylo jen plýtvání energií a časem, nemající v konečném důsledku žádný pozitivní vliv na dosažení cílů organizace, a tedy ani na zkvalitnění jejich životů. Podobu tohoto radikálního vystupování zhmotnil Nermin, další z nespokojených členů organizace, jenž si během příprav na zmiňovanou konferenci o PTSD ovázal kolem těla počítačovou myš a s ironií sobě vlastní začal předvádět sebevražedného atentátníka. „Tohle je jediný způsob jak donutit politiky a lidi, aby začali brát PTSD vážně a nás veterány také,“ vysvětloval.

Nebezpečí vycházející z PTSD, které má potenciál proměnit válečného veterána ve vraždící monstrum nebo sebevražedného atentátníka, tak poskytuje válečným veteránům určitý prostředek k vlastnímu zviditelnění a k prosazování svých zájmů ve vztahu k politickým autoritám (srov. Schäuble 2006). Právě toto nebezpečí krátce po založení organizace přispělo k tomu, že vedení města poskytlo Bratstvu prostor pro její potřeby mimo kliniku a zařadilo je mezi ostatní, již dříve existující organizace válečných veteránů a jejich rodin, kterým město přispívá na fungování ze svého rozpočtu. A byla to právě tato hodnota nebezpečí – tedy onen strategický rozměr agresivity směřující nikoliv dovnitř těla veterána, ale vně, ideálně na mocné – kterou připomněla Bakirovi do telefonu Mirela v den masakru. Tedy, i když masakr nespáchal válečný veterán s PTSD, hrozba něčeho podobného stále trvá a je potřeba jí čelit.

Terapeutičtí hrdinové

Vícečetná nebezpečí a ideál péče, krystalizující v PTSD, zviditelnily také *morálnost* veteránů, kteří se sami ze své vůle a dobrovolně léčí a soudružsky si pomáhají (viz 3. kapitola; Klepal 2012). Přestože doktorka Jasna varovala Bakira, aby se v den masakru veteráni nevyjadřovali do médií, neboť by to mohlo stigmatizovat Bratstvo i celou problematiku veteránů a PTSD, brzy začala v médiích kolovat Bakirova vyjádření ohledně

masakru. Zdůrazňoval především to, že pokud by Vatroslav jako veterán s PTSD byl členem jejich organizace, k masakru by nikdy nedošlo: „[Vatroslav] bohužel nebyl členem naší organizace. Kdyby členem naší organizace byl, tak bychom díky našim aktivitám mohli zapracovat na jeho zdravotním stavu.“ A v dalším vyjádření Bakir spojoval masakr s neadekvátní péčí státu o veterány s PTSD. „Tragické případy, jako je tento, jsou výsledkem zanedbávání problematiky systémem. Státní správa selhala v poskytnutí odpovídající péče lidem, kteří trpí PTSD.“ Tedy přes všechny nesnáze, jimž veteráni musejí čelit – od násilí, které v sobě nosí, až po prožité nespravedlnosti v době míru –, jsou to oni sami, kdo ze vzájemné solidarity aktivně zápolí s těmito obtížemi, a chrání tak nejen sebe, ale i celou společnost před sebou samými a svými PTSD. Toto propojení obou PTSD a překonání nebezpečí na jedné straně a ideálu péče na straně druhé, ilustrují i stránky deníku organizace, který pečlivě vedl Šeki do té doby, než jej stihla mozková příhoda a on ochrnul:

„Hrusto s námi prodiskutoval událost, která se mu přihodila minulý týden. Jednalo se o těžký konflikt se sousedem. Zdůraznil nám, že se dokázal ovládnout a nereagoval násilně. Zachoval se správně. Shodli jsme se, že to je díky Seroxátu [antidepresivum předepisované na PTSD] a sebeúctě, kterou získal na veteránských skupinách na psychiatrické klinice a na našich svépomocných skupinách v organizaci.“

V případě tohoto morálního zvládnání PTSD jsme konfrontováni s další ontonormou, která ve veřejném prostoru nevystupuje tak samozřejmě jako ty předchozí, ale zaslouží si pozornost – je totiž *dobrou* ontonormou. Díky ní dělá léčené PTSD (jako dispozice k násilí i jako důkaz nespravedlnosti) z válečných veteránů osoby, které aktivně spoluutvářejí méně nebezpečný vlastní organismus (své tělo) i férovější společnost. Říkejme této ontonormě *terapeutické hrdinství*. Proč je tato ontonorma dobrá?

Připomeňme si naposledy konferenci o PTSD, kterou veteráni uspořádali v roce 2007 (obr. XVI). A připomeňme si Nermina, zastávce „radikálnějšího vystupování na veřejnosti“, který několik dní před konferencí předváděl sebevražedného atentátníka. Nermin s účastí na konferenci nakonec souhlasil, zůstával však nadále skeptický k prezentaci statistik i promítání dokumentu, který o veteránech z organizace natočil jeden sarajevský dokumentarista a v němž byl Nermin jednou z hlavních postav. Rozhodl se, že vystoupí po promítání filmu, aby promluvil o „skutečné podobě PTSD“ (*istinskoj slici PTSP-a*), tedy o PTSD, jež není reprezentovatelné čísly nebo mediálními obrazy. Na konci

jeho několikaminutového vystoupení, které zabíraly televizní kamery a které návštěvníci konference odměnili mohutným potleskem, zaznělo:

„Aby se vědělo. Lidé vymysleli protestní hladovku. A co kdybychom my vymysleli nebrání léků a prášků jako protest? Nás dvě stě, tři sta. To je naše právo, my nemusíme brát léky. Dovedete si představit dvě stě, tři sta takových lidí na jednom místě? Představte si ten tlak. Jaký to je tlak, když si dvě stě lidí nevezme léky, které nemají povinnost si brát? Jsem si jistý, že tušíte, jak by to skončilo. Najednou by se objevil policejní kordon a my, co jsme bojovali za tuto zemi, bychom stáli proti nim. A řekli bychom ‚ne‘ [léky si nevezmeme], protože to je naše právo. Za koho byste nás v takové situaci považovali?

Dobrovolníci. Ano, přesně, my jsme dobrovolníci. Nikdo z nás za to nebere ani marku. My v organizaci pracujeme tři roky a nedostaneme od nikoho ani marku. Jen Bůh ví, kolik lidí a kolik životů jsme zachránili v naší organizaci. A ani my to nevíme, protože v ten moment potřebuje člověk hrozně málo. Hrozně málo: to, že přijde mezi nás a zůstane mezi námi. Celé rodiny k nám chodí. Podívejte se na ty děti. Čím vším si musely projít naše děti? Proč mají takového otce? Dokument, který jste viděli, se natáčel dny. Nakonec je z toho 44 minut příběhu. Ten film je hezky natočený, ale představte si afekt každého, kdo v tom filmu vystupuje. Ten afekt, který nelze filmem zachytit. Těžko zachytíte dvě auta v okamžiku srážky. Vidíte je před tím nebo až potom. Jací tedy jsme, když... když se dostaneme do afektu, právě v ten moment? Jsem si jistý, že chápete, o čem mluvím... Politici, prosíme vás o podporu. My jsme veteránská populace. Někdo nás nazývá válečnými hrdiny. Ano, jsme váleční hrdinové, díky, ale pojďme dál. Můj soused, herec Emir Hadžihafizbegović, který pochází ze stejného místa jako já, v jednom monodramatu na kolečkovém křesle řekl [Nermin propukl v slzy]: ‚Toto není Bosna, za kterou jsem bojoval, ne, to není ona.‘“

Léky, které díky chemickým reakcím v jejich tělech dokážou veterány zkrotit, policejní kordony jako krajní prostředek jak se veteránům postavit, psychologický termín poukazující na ztrátu kontroly nad sebou samým i jeho vlastní osoba tváří tvář hostům konference i zkoumavému pohledu kamery, to vše umožnilo Nerminovi zjednat PTSD jako reálnou dispozici k násilí, které je třeba se obávat. A prosby k politikům, děti, které trpí kvůli svým otcům, obraz divadelního dramatu a Nerminovy prolité slzy nad dnešní Bosnou a Hercegovinou, to vše zjednalo PTSD jako důkaz prožité nespravedlnosti, kterou by měla napravit potřebná péče.



Obrázek XVI: Veteráni z Bratstva vylepují po městě plakáty na veřejnou konferenci o PTSD a jeho léčbě. Tuzla, 2007 (foto autor)

„Skutečné podoby PTSD“ v Nerminově vystoupení ale nemobilizovaly pouze nebezpečí a požadavek na péči státu. Nermin totiž svým vystoupením mobilizoval i ontonormu, kterou zde označují za terapeutické hrdinství. V ní PTSD dělá z válečných veteránů morální aktéry, kteří prostřednictvím terapie ze své vlastní vůle usilují o ovládnutí nebezpečí vycházejícího z jejich organismů. Dělá z nich „dobrovolníky“, kteří nečekají pasivně na pomoc státu, ale sami aktivně budují různé formy péče a podpory, i když disponují minimálními prostředky. Proti časovaným bombám na jedné straně a bezmocným chudákům na straně druhé staví tato ontonorma válečné veterány s PTSD do role sebe-tvůrců, poválečných terapeutických hrdinů. A je to přesně tento kontrast děsivého nebezpečí PTSD i nenaplněného ideálu péče o PTSD, vůči kterému prakticky vystupuje terapeutické hrdinství jako dobrá ontonorma. Díky této ontonormě se Nermin neopásá skutečnou trhavinou, váleční veteráni nepřestanou užívat léky a svůj nekontrolovatelný běs nevypustí do ulic ani nebudou se založenými rukama čekat na nepřicházející pomoc zruinovaného státu, závislého na půjčkách Světové banky a Mezinárodního měnového fondu. V terapeutickém hrdinství je hrozba násilí plynoucí z PTSD zvládnutelná a nedostatečná péče státu není překážkou pro to, aby se zahořklí váleční veteráni s PTSD

léčili.

Shrnutí

Na rozhovorech s Đurem a Fudem a na masakru, který se odehrál na předměstí Tuzly v roce 2008 a o kterém se zpočátku předpokládalo, že byl spáchán válečným veteránem s PTSD, jsem se snažil ukázat, že ve veřejném prostoru Bosny a Hercegoviny vystupují současně dvě dominantní ontonormy posttraumatické stresové poruchy: PTSD dělá z válečných veteránů osoby, které jsou nebezpečné svému okolí, a PTSD dělá z válečných veteránů osoby, které potřebují péči. V případě těchto ontonorem jsme byli konfrontováni s dvěma odlišnými ontologiemi PTSD. Jedno PTSD se stávalo viditelným, slyšitelným, hmatatelným a poznatelným jako dispozice k násilí způsobená válkou; a současně druhé jako odznak nespravedlnosti prožité v poválečné době. V prvním případě dělalo PTSD z válečných veteránů nepředvídatelné časované bomby, v druhém marginalizované a opomíjené „žebráky“. Ačkoli jsou tyto dvě ontonormy ve veřejném životě Bosny a Hercegoviny dominantní, svou analýzou masakru a jeho souvislostí jsem se zároveň snažil zviditelnit další ontonormu, terapeutické hrdinství. V terapeutickém hrdinství jak nebezpečnost PTSD, tak požadavek na pomoc při zvládnutí PTSD nebyly absolutní, ale byly prakticky kultivovány tak, aby aktivně přispívaly k spoluutváření morálnějších organismů i morálnější společnosti.

Na rozdíl od PTSD sociálních konstruktivistů, které vystupuje jako jednotný a stabilní výtvar společnosti, jsem zde přiblížil PTSD jako vícečetnou a nestejnorodou skutečnost, kterou navíc nedrželi pevně ve svých rukou ani psychiatři, ani oběti, ani hegemoni (a už vůbec ne medicínští antropologové). V analýze ontonorem jsme tak byli konfrontováni s PTSD uhněteným ve spolupráci i rozporech různých osob i částí organismu, války i míru, práv i léků, zbraní i slz, lékařských zobrazovacích technik i odborných termínů, médií i zkušeností. V nestejnorodých ontologiích PTSD – kdy poskytnutí práv válečným veteránům podmiňovalo efektivní působení psychofarmak v jejich tělech, kdy se na poškození neuronů podílela těžká životní situace jako ztráta zaměstnání nebo bydlení anebo kdy se mozek choval jako neovladatelná zbraň – se totiž vůbec nedbalo na předpokládanou svrchovanost říší přírody a společnosti/kultury. Různé přírody, různé společnosti a jejich různé demarkační i propojující linie byly spíše jejich efektem – například příroda, která byla ze své podstaty nebezpečná, ale i příroda, kterou šlo kultivovat a zkrotit, nebo špatná společnost, která se nedokázala nebo nechtěla postavit

zodpovědně k problémům určitých osob a jejich těl, ale i společnost, pro kterou byla péče o druhé sdíleným morálním závazkem bez ohledů na minulé křivdy a omezené zdroje.

Analýza využívající ontonormy – na rozdíl od analýzy historických konstruktivistů – nevyvolává znepokojení kvůli tomu, že ze své podstaty psychiatrické kategorie je PTSD bezohledné ke konkrétnímu místu a času. Naopak jsme v souvislosti s masakrem mohli sledovat, jak se PTSD (jako násilí i jako nespravedlnost) co nejvíce přizpůsobovalo konkrétní situaci na psychiatrické klinice, v médiích, Bratstvu i v lokálních politikách. Analýza ontonorem také ukazuje, že není nutné se spolu s ironickými konstruktivisty obávat, že PTSD automaticky vytváří z osob oběti a zastírá mnohoznačnost morálních světů. V případě masakru jsme mohli vidět, že PTSD uskutečňovalo válečné veterány nikoli pouze jako oběti, ale i jako veřejné nepřátele a jako terapeutické hrdiny, kteří nad svým PTSD vítězí. V určitých případech váleční veteráni nebyli oběťmi kvůli traumatům války, ale spíše kvůli traumatům poválečným. A v dalších případech oběťmi byly jejich hipokampy i jejich ženy a děti. Konečně na rozdíl od PTSD demaskujících či rebelujících konstruktivistů, které zasluhuje zavrhnout, neboť slouží mocným k produkci pasivních, ovladatelných subjektů, jsme v souvislosti s masakrem mohli vidět, že PTSD propůjčilo cenné strategie aktérství i kolektivní mobilizace určité skupině prekarizovaných válečných veteránů. PTSD dělalo z konkrétních válečných veteránů nejen nevypočitatelné a nezvladatelné osoby, kterých by se měli obávat mocní, ale i morální aktéry, kteří usilují o zkrocení PTSD, neboť chtějí žít hodnotnými, dobrými životy. Namísto obhajoby normativních měřítek, kterými se vybavují medicínští antropologové a antropoložky spoléhající na různé podoby sociálního konstruktivismu, jsem zde představil několik konkrétních případů *ontonormování*, díky nimž znepokojení nad PTSD či volání po jeho zavržení nemusí být tak jednoznačné.

6. Závěr

*Ovdje se ne živi samo
Da bi se živjelo
Ovdje se ne živi samo
Da bi se umrlo
Ovdje se i umire
Da bi se živjelo*

*Zde se nežije,
jen aby se žilo.
Zde se nežije,
jen aby se umřelo.
Zde se také umírá,
aby se žilo*

(úryvek z básně Maka Dizdara uvedený na památníku obětí dělostřeleckého ostřelování v centru Tuzly)

Horizonty péče o sebe

Po měsících výzkumu v Tuzle jsem měl v zimě 2008 možnost podívat se s Fudem a Ognjenem na jedno z jejich bývalých bojišť v horském masívu Majejica. „Je čas podívat se na místa, kde jsme krváceli čtyři podělané roky,“ oznámil mi náš výlet Ognjen lakonicky. Předchozí pokus prohlédnout si bývalé frontové linie skončil před několika týdny neslavně. Při návratu ze setkání s válečnými veterány s PTSD z řad HVO v Orašje, jehož jsem se zúčastnil spolu s Bakirem, Ognjenem a dalšími veterány z Bratstva, jsme zastavili v městečku na úpatí Majejici. Jenže záhy jsme se ocitli uprostřed ozbrojeného přepadení místní pobočky banky a následné střelby, ve které byli postřeleni policista a ostražník. To nás donutilo se vrátit přímo do Tuzly bez dalších zastávek. Na výlet se s námi tentokrát vydal i fotograf Tom, kterého jsme tak trochu využili. Nabídli jsme mu, že na bývalé frontě si může pořídít dramatické fotky vypálených a opuštěných domů s tím, že akorát bude potřeba dát Ognjenovi peníze na benzín (obdržená suma pak Ognjenovi umožnila používat automobil v následujících týdnech).

Patnáct kilometrů blátivých cest spojujících Tuzlu a Majejicu se pro Fuda a Ognjena staly strojem času. Od našeho výjezdu ze čtvrti Brčanska malta, kde začala válka v Tuzle v roce 1992 zničením vojenského konvoje JNA až po výhled na zničený vysílač na jednom z vrcholů Majejici, kde byly pozice VRS vybombardovány letadly NATO v roce 1995, se kupily nejrůznější vzpomínky, nálady a pravdy.

„Vnitřek Ognjenova peugeota je plný cigaretového kouře, nadávek a kytarových sól z kazety nějaké mně neznámé jugoslávské rockové skupiny. Právě jsme se ztratili. Zahnuli jsme na polní cestu, která nás nikam nedovedla. Museli jsme se vracet zpátky na silnici. Po chvíli jízdy, na nějaké křižovatce, Fudo donutil Ognjena zpomalit a začal na mě hulákat. ‚Lajčáku, vidíš ten opravený dům v kopci?‘ Přikývl jsem. ‚Tak tam jsem byl podruhé raněný,‘ šklebil se. Ognjen ztišil hudbu v přehrávači. ‚Řekni Jarovi celý příběh, co se v tom domě stalo,‘ obracel se na Fuda. ‚On to přeloží tomu fotografovi, vsadím se, že chce slyšet přesně takové příběhy.‘ Fudo se díval přes okýnko směrem k domu, a že vlastně není co vyprávět. ‚Byl to boj muže proti muži (*borba prsa u prsa*). Všechny jsme je zabili. V tom domě, jeden na mě vyskočil a zapíchl mi bajonet do zad pod lopatku. To se odehrálo ve vteřině. Snažil jsem se zachránit. Prali jsme se, byl to boj pěstmi, nohama, zuby. Nějak se mi podařilo nakonec vysmeknout, popadnout granátomet (*nitroglicerinka*) a jednu do něj vypálit. Byl na kusy. Já jsem byl plný střepin a vlastní střeva jsem si musel držet rukou. Jen se podívejte na ten dům, jak je hezky opravený! Já jsem tu od té doby nebyl. Někdo ten dům opravil, žije v něm, a určitě nemá vůbec tušení, co se tam odehrálo!‘“ (terénní deník, únor 2008)

Poté, co jsme si prohlédli ruiny stavení, které sloužilo během války jako stanoviště první pomoci a kde podle Ognjena sloužil jako medik Ismet, dnes psychiatr na tuzlanské psychiatrické klinice, jsme se vyšplhali autem po makadamu na nějaký vrcholek, ze kterého jsme měli dobrý výhled po okolí (obr. XVII).

„Stojíme mlčky na nepoužívané cestě na vrcholku jednoho z mnoha kopců Majevice. Těžko říct, zdali jsme ve FBiH nebo RS. Zimní slunce se pomalu sune za vzdálené vrcholky hlavního masívu, které se obalují do mlženého oparu, stejně jako dno údolí rozprostírajícího se pod námi. Dole se šklebí rozstřílené a vyhořelé kostry domů. Tu a tam je vidět opravený dům obklopený zahrádkami, signál, že i sem se vrátilo několik málo uprchlíků, pravděpodobně bosenských Srbů. Převážná část půdy v údolí je ale zaplevelená, opuštěná. Ognjen mžourá do slunce, vítr mu shazuje světlé vlasy do tváře, pokašlává. Fudo natahuje z cigarety, nervózně přešlapuje, občas jakoby v údivu kroutil hlavou, když poznává místa, kde byly zákopy a kryty (*zemunice*). Do ticha se ozývá uzávěrka Tomova fotoaparátu. ‚Do hajzlu,‘ ukončuje mlčení Ognjen, přistupuje ke mně a pokládá mi ruku kolem krku a tichým hlasem pokračuje: ‚Dobře se podívej Jaro kolem sebe. Podívej se na ty zasrané kopce. Jen se dobře podívej, kvůli čemu jsme tady čtyři roky umírali. A ti zatracení zkurvysyni, naši oficíři, nás hnali po těch kopcích jen s ručními zbraněmi, kdežto ti na druhé straně na nás stříleli dělostřelectvem z dobře opevněných pozic. Ti naši oficíři byli stejní zkurvysyni jako ti na druhé straně. Byli jsme pro

ně jen kanónenfutr (*topovsko meso*).‘ Ognjen si odplivl a vytahuje další cigaretu. Mlčím, nevím co říct. V duchu se uklidňuji, že tady určitě nikde nejsou žádné miny, vždyť to tu musí znát. ‚Blbost Ogi,‘ přidává se k nám Fudo po chvílce, ‚kvůli těm kopcům jsme nebojovali. My jsme tady bojovali za naše rodné město a za naše rodiny, které jsme tam měli.‘ Všichni se otáčíme na druhou stranu cesty, směrem, kde v mlze tušíme Tuzlu. Fudo pokračuje: ‚Kdybychom nechali ty fašisty dojít až k nám dolů, všechny doma by nám povraždili.‘ Ognjen se obrací zpátky čelem k údolí. ‚Kolik lidí tady zbytečně zařvalo,‘ ptá se do prázdna. Tom na mě pokyvuje hlavou, abych mu překládal. Nechce se mi. Vidím v něm sebe. Stejně jsem byl dychtivý i já, když jsem poprvé do Bosny přijel. Ale teď jsem na místě, o kterém jsem slyšel tolikrát vyprávět. Je to tísnivý pocit být na místě, kde se před patnácti lety zabíjelo a mrzačilo.“ (ibid.)



Obrázek XVII: Pohled na bývalé bojiště, Majevisa 2008. (foto © imagehunters.net)

Na konci dne jsme byli zpátky ve čtvrti Brčanska malta. Seděli jsme v kavárně nad prázdnými *fildžany* (šálky na kávu) a dlouho mlčeli. Fudo i Ognjen byli duchem nepřítomní. Byl jsem z toho ustaraný a začal jsem jim vykládat, že to asi nebyl úplně nejlepší nápad se dnes vydat na frontu. Fudo i Ognjen nesouhlasili. Naopak, ta místa je potřeba navštěvovat, „už jenom kvůli tomu, že tam umřeli naši přátelé, někteří z nás tam nechali části svých těl a někdo tam nechal části duše a zdravého rozumu (*duša i pamet*),“ vysvětloval Fudo. „Pochopitelně, není to lehké tam být zpátky a vybavovat si všechny ty

věci, které se člověku během té doby přihodily, a už vůbec není lehké vybavovat si ty špatné věci (*nedjela*), které člověk učinil těm na druhé straně,“ vysvětloval Ognjen. A pokračoval:

„Dneska si určitě budu muset vzít prášky, abych mohl vůbec usnout a abych neměl noční můry. Znáš mě, s léky jsem opatrný, protože mám pocit, že to pak nejsem já a nemůžu dělat věci jako obvykle, ale budu si je muset vzít, protože mám od PTSD poničený mozek (*pokvaren mozak*). Taky ale cítím ve svém srdci úlevu. Je důležité se vracet na ta místa, protože na tom místě se člověk přímo postaví traumatu (*suočavati se sa traumom na licu mijesta*). Jasně, mozek mi nefunguje tak, jak má, ale zároveň si člověk uvědomí, že ty hrozné věci patří prostě tam do hor, ne do tvé hlavy, do tvé rodiny, do tvého města. To je i důvod, proč jsme na podobných místech byli několikrát s Bratstvem a psychiatry. Měli bychom to dělat častěji. Je to jeden ze způsobů, jak na sobě pracovat (*raditi sa sobom*) a jak si můžeme sami pomoci z PTSD do budoucna.“

PTSD představuje „nemoc z času“, shrnuje Young (1995: 7) zažitý přístup psychiatrie k této diagnóze. Patologické projevy, které PTSD způsobuje, mají podobu vzpomínek ve formě živých obrazů a myšlenek, které nekontrolovatelně vstupují do přítomnosti, a dokonce mohou být znovuprožívány jako aktuální skutečnost. Nicméně aby PTSD mohlo figurovat jako svébytná kategorie, kterou lze odlišit od jiných duševních poruch, muselo podle Younga do sebe vstřebat určitou kauzální časovou osu. Tato osa byla klíčová pro kodifikaci PTSD v DSM-III, které ustanovilo, že vzpomínky nejsou výplodem choré mysli, ale jsou důsledkem prožití určité traumatogenní události. Časová osa PTSD tedy určuje, že nejdříve je nutné odhalit etiologickou událost v minulosti jedince, od níž se následně odvíjejí intruzivní vzpomínky a znovuprožívání traumat v přítomnosti. Díky výletu s Fudem, Ognjenem a Tomem na bývalou frontu jsem si ale mohl uvědomit, že pro existenci PTSD není důležitý pouze čas, ale i místo. Minulost se totiž neobejde bez jejího zakotvení v určitém prostoru. Pro Fuda a Ognjena minulost obývala konkrétní domy a vrcholky hor. Anebo přesněji, z konkrétních domů a vrcholků hor pronikla do jejich „duší“ a „mozků“ a část jejich duší a „rozumu“ zůstala v těchto místech minulosti (srov. Goldberg, Willse 2007). Jestliže PTSD bývá obvykle chápáno jako nemoc způsobená pronikáním nekontrolovatelné minulosti do současnosti, pak v případě Ognjena (viz 4. kapitola) jsme mohli vidět, že se tak děje současně s tím, jak se do něj vkrádá neprostupný horský les, jak asfalt jeho města pohlcuje šumění bouře v korunách stromů, jak se z ulice ozývají zvířata. Právě místo jako nikoliv neznámá, hrůzu nahánějící divočina, ale jako

dobře známý domov, bylo také důležité pro děláni „bosenského PTSD“ (viz 3. kapitola), které se často diskutovalo v Bratstvu a o kterém často mluvil doktor Zahid z tuzlanské psychiatrické kliniky. Bosenské PTSD způsobené prožitými traumaty z boje o vlastní holý život ve vlastních domovech, vesnicích, městech, pohořích a státě (a z toho, že vlastní rodinní příslušníci ve svých domovech byli ve stejném, ne-li větším ohrožení života než bojovníci na frontě) mělo být autentičtější, skutečnější, pravdivější a závažnější než PTSD u vojáků, kteří bojují v dobovačných válkách daleko od svých domovů.

Výlet na bývalou frontovou linii byl pro mě také poučný v tom, že jsem mohl být svědkem, jak vyvstávají různé časoprostorové verze bosenské války. Záleželo na tom, k jakému horizontu se naše pohledy právě vztahovaly. „Zasrané kopce“ vyplňující Ognjenův pohled před námi zhmotnily nesmyslnost bosenské války, která se ve své podstatě vedla o nic (o bezvýznamné kóty), v níž nepřítel nepředstavoval jen toho na druhé straně, ale byl i uvnitř vlastních řad. Byla to válka, ve které nebylo místo pro hrdinství, jen pro špinavé a zbytečné obětování lidí jako potravy pro děla. Tato verze války rozšířená mezi mými přáteli a informanty, byla obvykle podtrhovaná tím, co se dělo po skončení války, a tedy vystřízlivěním ze zoufalých poválečných pořádků, nostalgií po předválečném Titově socialismu a pocitem, že se válka vedla za iluzorní koncepty, které patří spíše do 19. století než do současnosti. Na druhou stranu, proti tomuto horizontu, Fudo obrátil naše pohledy směrem k Tuzle, ve kterých se zhmotnila spravedlivá válka, kterou bylo nutné vést, aby bylo možné uchránit životy těch nejbližších, zajistit přežití města a vybojovat nezávislost státu (viz Armakolas 2011; Jansen 2007; Pašić 1996; Žilić 2001). Smrt jednadsmesáti lidí v centru Tuzly na Kapiji v roce 1995, které roztrhal jeden dělostřelecký granát vystřelený z pozic VRS, byla důležitým zhmotněním a ospravedlněním této verze války. A důležitou roli v tomto pohledu a v této verzi války sehrávali také „fašisti“. Rámování bosenské války jako boje proti fašistům totiž mnohým Tuzlanům umožňovalo nejen vytvářet morální kontinuitu s hrdinným národněosvobozeneckým bojem Titových partyzánů během druhé světové války, který přinesl svobodu a nezávislost, ale zároveň i do určité míry tabuizovat fakt, že na druhé straně stál jiný národ (bosenští Srbové), respektive vyhýbat se uplatňování kolektivní viny, neboť i někteří Tuzlané jsou Srby. Když necháme stranou Tomův pohled přes hledáček fotoaparátu (přestože i on určitě mohl nabízet svou verzi války), šlo vytušit ještě jeden pohled, který byl přítomný díky své absenci. Byl to pohled z druhé strany, směrem od Bijeljiny v RS k nám. Pohled, ve kterém se nemusela zhmotňovat ani nesmyslnost, ani spravedlnost války, ale její zločinnost. Byl to pohled na bosenskou válku, která zničila

jediný možný legitimní stát, Jugoslávii, a kterou, v pohledu zaostřeném na Tuzlu, charakterizoval „válečný zločin“ na křižovatce ve čtvrti Brčanska malta v květnu 1992, kdy tuzlanské „paravojské jednotky napadly“ z města se stahující konvoj JNA, kterou v té době tvořili již téměř výhradně Srbové (Huseinović 2012; RTRS 2011; Šarac, Stjepanović 2010; Tadić 2011).

A náš výlet na bývalou frontovou linii mi pomohl uvědomit si ještě jednu věc. Jestliže vztahování se k různým horizontům aktualizuje těžko smířitelné a proměnitelné minulosti bosenské války, PTSD s sebou přináší určitý horizont morální, který umožňuje rozporuplnost války transcendovat a který posouvá pozornost od minulosti k budoucnosti. Pokud jsem se obával, že by náš výlet na bývalou frontovou linii mohl ve Fudovi a Ognjenovi vyvolat zhoršení jejich PTSD, spíše opak se ukázal pravdou. Jejich návrat na frontu jim spíše poskytl prostor pro reflexi, ve které PTSD sehrávalo roli pozitivního nástroje umožňujícího „práci na sobě“. Pro Fuda a Ognjena pozornost k vlastnímu PTSD a jeho opečovávání zakládalo naději na překročení stínu minulosti a na vymístění všech těch válečných hrůz z duše a mozku tam, kam patří, na Majevicu. PTSD tak s sebou neslo naději a jeho léčba umožňovala vidět obrysy lepší budoucnosti. Jistě, práce na sobě či *péče o sebe* je v sociálních vědách často kriticky rozuměna jako důsledek úspěchu logiky neoliberalismu, která všechnu zodpovědnost umně vložila na bedra jednotlivce a do jeho vnitřního já (viz Rose 1996; Trnka, Trundle 2014). Domnívám se, že v případě Ognjena a dalších válečných veteránů péče o sebe prostřednictvím PTSD není dokladem všemocnosti neoliberalismu, ale způsobem zachování sebe sama v bosenské realitě – je technologií přežití, přežívání a naděje v budoucí prospívání v situaci fyzicky, ekonomicky, politicky, právně, morálně i environmentálně rozvráceného státu. Spíše než k neoliberalismu odkazuje tato péče o sebe k etickému jednání v situacích „morálního rozvratu“ (Zigon 2007), které prostřednictvím kultivace vlastního já usiluje o budování hodnotných vztahů k druhým lidem a věcem (viz Foucault 1997b; Faubion 2012). Práce na sobě či péče o sebe na základě PTSD je tak především aktem terapeutického hrdinství.

V této práci jsem se snažil ukázat, že skupině marginalizovaných a prekarizovaných válečných veteránů a s nimi spolupracujících psy-expertů, úředníků, politiků, aktivistů a rodinných příslušníků PTSD umožňuje nastolovat terapeutické hrdinství jako horizont dobra. Ve 3. kapitole jsem poukazoval na to, že v Bratstvu je PTSD zjednáváno jako terapeutická biosociální solidarita, která zakládá potřebu spolupráce mezi fyzickými i kolektivními veteránskými těly, počínaje péčí o opuštěné a jinak neviditelné spolubojovníky a konče kolektivní mobilizací veteránské populace se specifickými

potřebami i univerzalizujícími hodnotami. Čtvrtá kapitola popisující zjednávání PTSD skrze problematické veteránské peníze jako finančního břemena i morálního výtělu, pak nastiňuje morální horizont terapeutického hrdinství veteránů tím, že i když většina z nich nemá přístup k dávkám jim určeným, neodrazuje je tato „diskriminace“ od toho, aby se i nadále léčili a hledali řešení své složité ekonomické situace. V 5. kapitole jsem se snažil vyzdvihnout, že zjednávání PTSD jako dispozice k násilí vede válečné veterány k tomu, aby usilovali o ovládnutí nebezpečí vycházejícího z jejich mysli a těl s cílem ochránit druhé před sebou samými. Zjednávání PTSD jako odznak nespravedlnosti prožité v poválečné době pak z nich nedělá pasivní trpící subjekty čekající na nepřicházející pomoc od státu, jehož jsou nejzasloužilejšími občany (pouze ale rétoricky). A do terapeutického hrdinství patří i etická práce na sobě odvíjející se od časoprostorových konfigurací PTSD, diskutovaná v tomto závěru.

Terapeutické hrdinství neodstraňuje ambivalenci, která souvisí s minulostí válečných veteránů, v níž mohou být současně válečnými oběťmi, hrdiny i zločinci. Parafrázuji-li Joela Robbinse, terapeutické hrdinství je upřímnou a inspirující snahou žít (budoucí) dobro s ohledem na pohnuté osudy vlastní fyzické existence, vlastní rodiny, komunity a státu.

PTSD je...

Co je to tedy PTSD? V hledání odpovědi na tuto otázku jsem se v této práci vydal tak trochu jinou cestou, než jakou nabízejí naturalistické přístupy, které tvrdí, že PTSD je duševní porucha stará jako lidstvo samo, kterou způsobuje prožití tak hrůzné události, že se otiskne do lidské paměti, kde se z ní stane neovladatelná škodící vzpomínka. Anebo tyto přístupy tvrdí, že PTSD vzniká v interakci traumatické události s lidským tělem, kdy dojde například k proměně struktury a fungování mozkových spojení, ke změně vylučování určitých hormonů či k mutacím určitých genů, jež mají na svědomí dysfunkci lidského organismu. Nevydal jsem ani cestou sociálněkonstruktivistických přístupů, které více či méně otevřeně tvrdí, že to, co nacházejí naturalistické přístupy v traumatické paměti, mozku, hormonech či genech, není pro zodpovězení otázky, co je PTSD, až zas tak důležité. Případně, nacházejí-li naturalistické přístupy odpověď v paměti, mozku, hormonech či genech, děje se tak podle některých sociálních konstruktivistů nikoliv z toho důvodu, že tam tato odpověď skutečně je, ale proto, že jí tam naturalistické přístupy vidí a chtějí vidět. V této práci jsem se snažil argumentovat, že cesta, kterou volí sociálněkonstruktivistické přístupy, není až zas tak odlišná od té, kterou volí přístupy

naturalistické. Sociálněkonstruktivistické přístupy sice kritizují na přístupech naturalistických, že při hledání odpovědi na otázku, co je PTSD, se redukcionisticky obracejí pouze k přírodě a lidské přirozenosti, a tedy o PTSD hovoří jako o přirozeném druhu. Nicméně, i ony dělají svým způsobem to samé, jen s tím rozdílem, že za jediný ontologický princip PTSD prohlašují společnost, a tedy o něm hovoří jako o druhu lidském. V této práci jsem zdůrazňoval, že tím, jak sociálněkonstruktivistické přístupy zkoumají a popisují PTSD, zároveň i ony ustanovují jeho skutečnost a způsob existence, a tudíž nacházejí odpověď na otázku, co je PTSD, v několika odlišných doménách společnosti – PTSD se pak jeví jako výtvar kultury psychiatrie, morální ekonomie či západní hegemonie.

V této práci mi ovšem nešlo o to dokázat, že by hledání odpovědi na to, co je PTSD pomocí jednoho ze zmíněných přístupů, bylo zcestné či nesmyslné. Spíše jsem se snažil ukázat, že odpověď, které tyto cesty nabízejí, je jen jedna z celé palety možných odpovědí a to je trochu málo. A je to trochu málo především tehdy, když se problematice traumatu a PTSD věnujeme etnograficky, jako v mém případě mezi a spolu s bosenskými válečnými veterány. Díky vlastnímu terénnímu výzkumu jsem mohl pozorovat a naučit se, že PTSD může být zjednáváno v podobě traumatických vzpomínek, strukturálně poškozeného, nefunkčního či rizikového těla, dědičného i nakažlivého zdravotního problému, „šifry“ z psychiatrického manuálu, pláče na veřejnosti, morálního apelu na péči, bezmoci i formy odporu proti mocným, a to současně a často bez ohledu na to, zdali se o PTSD hraje jen na poli přírody nebo jen na poli společnosti. Má etnografická zkušenost mě proto dovedla k argumentu této práce, že v poválečné postdaytonské Bosně a Hercegovině je PTSD praktikováno jako nestejnorodá, vícečetná skutečnost, jejíž existenci není možné situovat ani pouze do sféry lidského organismu, ani pouze do sféry lidské společnosti a kultury (a tudíž nám na její vysvětlení nestačí ani naturalistické, ani sociálněkonstruktivistické přístupy), ale jejíž existence umožňuje jak biologickému, tak sociálnímu/kulturnímu (a jejich vzájemným konfiguracím) se vynořovat jako její důsledek. Etnograficky se totiž PTSD objevuje jako ničiví i obrozující stepní požár, ve kterém se mísí geny, části lidského organismu, válka, mír, práva, peníze, chudoba, léky, zbraně, slzy, lékařské zobrazovací techniky, sebevraždy, odborné termíny, média, hory, oběti, hrdinové, zločinci.

Co je to tedy PTSD? Tím, že jsem v této práci kladl důraz na různé praktické aspekty, materiality a události, ve kterých se PTSD u bosenských válečných veteránů zjednává, nabídl jsem čtenáři více než jednu odpověď. K naturalistickým a sociálněkonstruktivistickým odpovědím jsem přidal další vrstvy a další možnosti. Mé

odpovědi nebyly ani jednoduše přenositelné, ani univerzální, ale vždy těsně spojené s konkrétními místy a konkrétními dějišti. V případě každodenního fungování Bratstva, tuzlanské organizace válečných veteránů s PTSD, je PTSD stvrzením vlastní válečné minulosti, terapeutickou solidaritou mezi fyzickými a kolektivními veteránskými těly a omezenou schopností vědomého těla válečného veterána žít a fungovat v poválečné společnosti. V případě problematického systému veteránského zabezpečení distribuujícího různé verze a formy veteránských peněz, je PTSD současně (a konfliktně) finančním břemenem, které kvůli svému epidemiologickému rozsahu i možnosti zfalšování může ohrozit fungování bosenské ekonomiky, ale i výdělkem, na který mají váleční veteráni morální právo, neboť si jej odpracovali ve válce nasazením vlastního zdraví. Konečně v rámci bosenského veřejného prostoru je PTSD distribuováno a koordinováno ve dvou verzích: jako dispozice k násilí, která dělá z válečných veteránů nepředvídatelné časované bomby a jako odznak nespravedlnosti prožité v poválečné době, který z nich dělá opomíjené nuzáky.

Cesta, kterou jsem se vydal v případě hledání odpovědi na to, co je PTSD, je dávno prošlapaná sociálními vědci, kteří se věnují empirickému výzkumu ontologií zdraví a nemoci v rámci studií vědy a technologií anebo se jimi ve svých zkoumáních inspirojí. Má cesta se do určité míry lišila v tom, že vedla mnohem dále za hranice medicíny do míst a oblastí, které se na první pohled nezdají být definovány, organizovány a rozuměny medicínsky, jako jsou peněžní transakce a veřejný prostor. Nicméně spolu s Nikolasem Rosem (2007b) si lze položit otázku, zdali po stoletích vlivu medicíny na lidskou existenci je vůbec možné myslet a žít životy mimo rámec současné lékařské vědy. Nakolik cesta, kterou jsem se vydal při hledání odpovědi na to, co je PTSD, byla se všemi obavami, zastávkami, blouděním, strastmi i radostmi smysluplná, je samozřejmě na posouzení čtenáře. Já své odpovědi znám a mám.

Jiná dějiště PTSD

Ačkoli jsem se v této práci zaměřil na vlastní etnografování, na organizaci válečných veteránů s PTSD Bratstvo, na systém veteránského zabezpečení ve FBiH a na bosenský veřejný prostor jako na klíčová dějiště pro zjednávání PTSD, neznamená to však, že zde nejsou další dějiště, ve kterých se PTSD stává viditelné, slyšitelné, hmatatelné a poznatelné. I z důvodů rozsahu této práce jsem se zde rozhodl upozadit dvě výrazná dějiště – humanitární intervenci a genderové vztahy –, která by v budoucnu mělo smysl dále analyticky promýšlet s ohledem na argumenty této práce.

Byly to složité časy. [...] Zatímco systém zakrýval tragédii nekonečným hledáním řešení tzv. otázky válečných invalidů, celá problematika špěla ke svému vyřešení samospádem – alkoholem, bacilem tuberkulózy, kulkou, nožem, jedem. [...] A o deset let později, zatímco stránky novin stále zaměstnávala otázka válečných invalidů, byl problém již dávno vyřešený. [...] Tyto invalidní masy byly příliš velkým břemenem pro kapitalistický pořádek, které muselo být odstraněno z cesty, aby nepřekáželo tomuto pořádku v rozpuku.“ (Pavčić in Newman 2011: 59)

Ve svém článku historik John Paul Newman (2011) vykresluje složitou situaci a dilemata válečných veteránů z rakousko-uherské, srbské a černohorské armády, kteří se po konci první světové války ocitli v novém jihoslovanském státě. Když jsem tento článek četl, a především výše uvedená slova Josipa Plavčiće, chorvatského válečného invalidy během války sloužícího v rakousko-uherské armádě (který se stal později zapáleným Titovým komunistou a tuto reflexi veteránské otázky sepsal až krátce po konci druhé světové války v době socialistické Jugoslávie), měl jsem pocit, že popisuje situaci o osmdesát let později, kterou jsem měl možnost poznat během svého terénního výzkumu v Bosně a Hercegovině. Některé podobnosti byly do očí bijící. Zprvu optimismus, že bývalí bojovníci mohou být začleněni do společnosti prostřednictvím odpovídající zdravotní péče, systému veteránských práv a programů zaměstnanosti, který následovalo nemilosrdné vystřízlivění. Konfliktní verze válečné minulosti a zkušeností mezi veterány, kteří během války stáli proti sobě na frontových liniích a kteří po konci války museli začít fungovat ve společném státě. Politické manipulace a instrumentalizace jejich osudů. Ekonomické strádání. Pocit zoufalství. Přehlížení. A jejich „tichá likvidace“ (ibid.: 58) nemocemi, sebevraždami a chudobou za přihlížení státu neschopného či neochotného zasáhnout.

Pochopitelně zde ale nejsou jenom podobnosti mezi válečnými veterány z první světové války a veterány války z let 1992–1995. I druzí jmenovaní používají kulky, nože a jedy, aby vyřešili svou veteránskou otázku. Nicméně, pro ty nejchudší bosenské válečné veterány, kteří v posledních záchvěvech naděje vyměnili svůj ilegální válečný arzenál za šanci vyhrát svůj malý podíl z nového „kapitalistického pořádku“ (obr. XVIII), se nejlevnějším a nejdostupnějším řešením stal provaz.⁸⁵

⁸⁵ Podle statistiky Ministerstva vnitra Tuzlanského kantonu ze všech 697 sebevražd spáchaných v Tuzle a obcích patřících na území kantonu v období let 1995–2007 téměř 60 % bylo provedeno oběšením (MUP TK 2008).



Obrázek XVIII: Plakát loterie „Vrať zbraně a vyhrať spotřebiče“ v rámci kampaně na omezení ilegálních zbraní z války v bosenských domácnostech, který bylo možné vidět na zastávkách hromadné dopravy v Sarajevu na konci roku 2006.

I druzí jmenovaní používají kulky, nože a jedy k řešení veteránské otázky, nicméně se objevují i viditelnější způsoby – explodující ruční granáty nebo zapálení těla politého benzínem –, které mohou udělat poslední momenty existence válečných veteránů povšimnutelné pro večerní televizní zprávy a černou kroniku v novinách (i tak však tyto jejich dobrovolné odchody zůstávají bolestně tiché) (Ar. M. 2013; Sandić-Hadžihasanović 2005; Muminović 2011; SRNA 2012). A samozřejmě existují nové formy nemocí a postižení, které byly biologicky, symbolicky, materiálně, právně, lékařsky či zkušenostně nedostupné válečným veteránům z dvacátých let minulého století. Bacil tuberkulózy byl zkrocen a téměř vymýcen během Titova socialismu, což ale neznamená, že by současní bosensští veteráni nebyli „potichu likvidováni“ epidemiemi jinými. Jak ukázala tato práce, za jednu z takových epidemií je v Bosně a Hercegovině prohlašováno právě PTSD, ten „tichý vrah“ Džemala, Edina, Bakira či Šekiho. A na rozdíl od současných bosenských válečných veteránů do osudů jugoslávských veteránů z první světové války nijak neintervenovali ani psychiatrie či psychologie ani psy-experti.

Jak ukazuje Ana Antić (2012, 2014) tyto obory a psy-experti se angažovali až v případě veteránů národněosvobozenického boje během druhé světové války, Titových partyzánů, u kterých se po ofenzivě na území Bosny v roce 1943 začaly objevovat specifické „psychické obtíže“, které v padesátých letech chorvatský psychiatr a Freudův žák Hugo Klajn definoval jako „partyzánskou hysterii“. Partyzánská hysterie se vyznačovala tím, že veteráni podléhali vzrušení z boje a v nenadálých situacích začali znovuprožívat válečnou vřavu. Klajn shrnul symptomy partyzánské hysterie do tohoto modelového případu:

„Neurotik se svíjí na zemi... křičí: ‚Do útoku! Kupředu proletáři, bratři, bojovníci, soudruzi‘ a další podobné bojové pokřiky. Jeho oči jsou zavřené, dýchá zhluboka a mocně vydechuje, zvedá nohy do vzduchu a pak je prudce spouští na podlahu, bije se do prsou, hlavou tluče o podlahu, zatíná a hrozí pěstmi. Napodobuje polohy, pohyby a zvuky, jako by střílel z pušky nebo jiné zbraně, hází granáty, když leží, pohybuje nohama, jako by maširoval, běžel, skákal... někdy bere zajatce, jindy je poráží na zem, svazuje, střílí je, podřezává... nadává, křičí, telefonuje, posílá telegrafické zprávy, řídí nákladní vůz, pije alkohol, pohřbívá mrtvé spolubojovníky. Někdy ve stavu mírného zklidnění, má projev před svými soudruhy, připomíná jim jejich oběti i úspěchy, stěžuje si na ty, kteří s nimi [partyzány] nezachází s patřičnou úctou.“ (Klajn in Antić 2012: 316)

Partyzánská hysterie se během mého výzkumu zdála být dávno zapomenutou kapitolou v dějinách jugoslávské psychiatrie, alespoň pro generaci psychiatrů, psychologů a terapeutů, s nimiž jsem během svého výzkumu mohl pracovat a mluvit. Jejich doménou se stalo válečné trauma a PTSD. Ale jak, když o jeho existenci do války prakticky nevěděli?

PTSD přišlo do Bosny a Hercegoviny spolu s humanitární intervencí, aby pak místní psy-experti mohli zjistit, že „trauma a PTSD tu byly vždycky“, například jako následek velkého důlního neštěstí v Tuzle v roce 1990, akorát jej neuměli diagnostikovat a léčit, jak mi vysvětlovala například doktorka Jasna. Humanitární intervence do Bosny a Hercegoviny, která začala ještě dříve, než došlo k rozpoutání vlastního ozbrojeného konfliktu (viz Hayden 1999), byla první takovou aktivitou, v níž své místo našla „humanitární psychiatrie“, pro kterou devadesátá léta a konflikty na Balkánu byly její „válečnou výuční dobou“ (Fassin, Rechtman 2009: 181). Válečná a poválečná Bosna a Hercegovina se tak stala dějištěm pro stovky psychosociálních programů, které se zaměřily na terapeutickou pomoc obyvatelstvu a na podávání svědectví o hrůzách a zločinech

bosenské války (viz Úvod).⁸⁶ Do země proudili zahraniční psy-experti se svými diagnostickými manuály, dotazníky, příručkami, sborníky, diagnostickými a terapeutickými technikami, léky a morálními pohnutkami (viz 2. a 4. kapitola). A obyvatelé Bosny a Hercegoviny, včetně místních psy-expertů, se prostřednictvím nejrůznějších školení, seminářů, workshopů, projektů nově vzniklých nevládních organizací, svépomocných skupin a účasti ve výzkumných šetřeních začali seznamovat s novou formou občanství – s „terapeutickým občanstvím“, které Vinh-Kim Nguyen (2010) vymezuje jako snahu prostřednictvím účasti v transnacionálních terapeutických programech usilovat o zajištění si práv a nároků, neboť žádné jiné stabilní (státní) instituce to nesvedou.

Nicméně po jedné dekádě od konce války, kdy bylo založeno Bratstvo a váleční veteráni s PTSD se začali mobilizovat, by se mohlo zdát, že z této masivní intervence, která měla napravit životy a mysli zasažené válkou, a z psychiatrických inovací, které zaváděla, toho příliš nezbylo. Jak jsem ukázal v této práci, váleční veteráni s PTSD se začali organizovat a aktivně působit, aby se domohli svých nepřiznaných „práv“, tedy aby získali odpovídající odbornou péči, aby byli léčeni a integrováni do společnosti prostřednictvím odpovídajících institucí, aby jejich PTSD bylo oceňováno stejně jako viditelné fyzické zranění způsobené ve válce a aby jim veřejnost rozuměla, přijímala je a aby se konečně aktivizovala proti šířící se „epidemii PTSD“. Veteráni z Bratstva a jejich jednotliví spojenci z nejrůznějších institucí a oborů tak do značné míry museli znovu ustanovovat to, co už chtěla a měla pomoci řešit mezinárodní humanitární intervence. Jsou to tyto výše uvedené historické (dis)kontinuity v usouvztažňování psychiatrie a válečných veteránů a především zjednávání PTSD v rámci válečné a poválečné humanitární intervence v Bosně a Hercegovině, co se nabízí budoucímu systematictějšímu promyšlení.

Druhým výrazným dějištěm, které v této práci stojí v pozadí a které zasluhuje hlubší analýzu a další teoretické rozvíjení, je otázka zjednávání PTSD a genderu. Z této práce je patrné, že jsem se zaměřil výhradně na muže, a to i přes skutečnost, že stovky žen sloužily během bosenské války (od frontových linií až po kanceláře a kuchyně bojujících

⁸⁶ Nejrůznější expertní, praktická, etická a kulturní úskalí psychosociálních programů nastiňuje český psycholog Marek Preiss, který se účastnil několika programů včetně psychosociálního projektu pro traumatizované děti v bosenském městě Maglaj, který od roku 1996 organizovala organizace Člověk v tísni. Preiss si například klade otázku, nakolik krátkodobá školení vybraných místních osob v poskytování terapeutické péče mohla být efektivní; všímá si konfliktů mezi místními „paraprofesionály“ vyškolenými v mezinárodních programech a místními psy-experty (vystudovanými psychology či psychiatry); reflektuje pozici některých programů nespolupracujících s místními institucemi, což je stavělo do pozice „pirátů“; a konstatuje, že až „příliš mnoho odborníků jezdilo do Bosny jako do ‚zoo‘“ (Vizinová, Preiss 1999: 129–135).

armád) a několik žen bylo členkami Bratstva a aktivně se podílely na chodu a agendě organizace. Například životní příběh Dunji z Bratstva byl pro mne obzvlášť poučný pro pochopení každodenního násilí, ve kterém válka byla pouze jednou z etap, pro pochopení morálních dilemat, které válka přinášela (na rozdíl od jejího muže, Bosňáka, který se službě vyhýbal, Srбка Dunja sloužila v ARBIH a její bratr padl na druhé straně fronty jako příslušník VRS), i pro pochopení hodnoty její vlastní osoby v souvislosti s uznáním a respektem ze strany mužů-bojovníků během války i po jejím skončení. Různé verze PTSD zpodobněné v této práci jsou tedy verzemi *androcentrickými* a do značné míry odkazují k tomu, jak si váleční veteráni byli schopni *monopolizovat* PTSD jako „veteránskou nemoc“, i když v počátcích humanitární intervence v Bosně a Hercegovině se s PTSD počítalo jako s problémem civilního obyvatelstva, především dětí a žen (viz 2. kapitola).

PTSD a veteránská maskulinita jsou zjednávány ruku v ruce. V souvislosti s PTSD vystupuje maskulinita jako deficitní, a to především s ohledem na „hegemonickou maskulinitu“ (Açıksöz 2012) předválečnou, vyplněnou aktivním životem, sportem, základní vojenskou službou, sexuálními dobrodružstvími atd., i s ohledem na hegemonickou maskulinitu válečnou, vtělenou do představy bojovníka hrdinně bránícího svůj lid, ženy a děti se zbraní v ruce. Její deficitnost je dělána různými způsoby, jak jsme zde mohli vidět u Đura, Fuda, Hrusta, Mustafy, Nermina, Ognjena, Šekiho, Tarika a dalších pětéstepovců z Bratstva: *organicky* jako erektilní či jiná dysfunkce mužského těla, *emocionálně* jako domácí násilí a pláč na veřejnosti či *sociálně* jako selhávání v roli živitelů a hlav rodin. Současně si ale lze položit otázku, zdali není maskulinita v souvislosti se zjednáváním různých verzí PTSD nějakým způsobem reformulována, tedy zdali je reformulována jako něco jiného než hegemonická maskulinita. Nepoukazuje právě morální horizont terapeutického hrdinství prostřednictvím práce na sobě díky PTSD k možnosti reflexe hegemonické maskulinity a k zvýrazňování jiné, více pečující maskulinitě?

Humanitární a *genderová* PTSD jsou svébytnými příběhy se svébytnými trajektoriemi, a proto zasluhují svébytné místo. Nicméně lze z nich vytušit to, co tato práce chtěla zprostředkovat. Zjednávané PTSD je více než jedno, ale současně zjednávaných PTSD je méně než mnoho.

Bibliografie

Açıksöz, Salih Can. 2012. Sacrificial Limbs of Sovereignty: Disabled Veterans, Masculinity, and Nationalist Politics in Turkey. *Medical Anthropology Quarterly* 26 (1): 4–25.

Adler, Patricia. A. and Peter Adler. 1993. Ethical issues in self-censorship: Ethnographic research on sensitive topics. In *Researching Sensitive Topics* edited by C. M. Renzetti and R. M. Lee, 249–266. London: Sage.

Ager, Alastair. 1997. Tensions in the Psychosocial Discourse: Implications for the Planning of Interventions with War-Affected Populations. *Development in Practice* 7 (4): 402–407.

Agger, Inger and Søren Buus Jensen. 1996. *Trauma and Healing Under State Terrorism*. London: Zed Books.

American Psychiatric Association. 1980. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition: DSM-III*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association. 1987. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition Revised: DSM-III-R*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association. 1994. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition: DSM-IV*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association. 2013. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition: DSM-V*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.

Americká antropologická asociace. 2009. Etický kodex Americké antropologické asociace (schválen v červu 1998). *Cargo* (1): 81–88.

Antić, Ana. 2012. *Psychiatry at War: Psychiatric Culture and Political Ideology in Yugoslavia under the Nazi Occupation*. PhD Thesis. Columbia University.

Antić, Ana. 2014. Heroes and Hysterics: ‘Partisan Hysteria’ and Communist State-building in Yugoslavia after 1945. *Social History of Medicine* 27 (2): 349–371.

Ar. M. 2013. Aziz Mehić se raznio ručnom bombom. *Dnevni avaz*, May 16. <http://www.avaz.ba/vijesti/crna-hronika/aziz-mehic-se-raznio-rucnom-bombom>. (Accessed April 19, 2013)

Armakolas, Ioannis. 2011. The ‘Paradox’ of Tuzla City: Explaining Non-nationalist Local Politics during the Bosnian War. *Europe-Asia Studies* 63 (2): 229–261.

Armitage, Jane. 2009. Socijalna potrošnja u Bosni i Hercegovini. *Dnevni Avaz*, July 11. <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/COUNTRIES/ECAEXT/BOSNIAHE>

RZEXTN/0,,contentMDK:22247112~menuPK:50003484~pagePK:2865066~piPK:2865079~theSitePK:362026,00.html. (Accessed February 24, 2010)

Asad, Talal (ed.). 1973. *Anthropology and the Colonial Encounter*. London: Ithaca.

Babić, Dragan et al. 2010. Aggression in War Veterans Suffering from Posttraumatic Stress Disorder with Co-morbid Alcoholism. *Collegium Antropologicum* 34 (Suppl. 1): 23–28.

Baingana, Florence, Ian Bannon, and Sigrun Aasland. 2003. Mental Health and Conflict. *Social Development Notes, Conflict Prevention and Reconstruction* 13 (October): 1–4.

Baingana, Florence, Ian Bannon, Rachel Thomas. 2005. *Mental Health and Conflicts: Conceptual Framework and Approaches*. Health, Nutrition and Population Discussion Paper. Washington, DC: The World Bank.

Bajrić, Almasa. 1996. Mešetarenja sa donacijama. *Dnevni avaz*, April 6: 6.

Bakić-Hayden, Milica. 1995. Nesting Orientalism: The Case of Former Yugoslavia. *Slavic Review* 54 (4): 917–931.

Bakić-Hayden, Milica and Robert M. Hyden. 1992. Orientalist Variation on the Theme ‘Balkans’: Symbolic Geography in Recent Yugoslav Cultural Politics. *Slavic Review* 51 (1): 1–15.

Bašić, Natalia. 2004. *Krieg als Abenteuer: Feindbilder und Gewalt aus der Perspektive ehemaliger Kombattanten der postjugoslawischen Kriege 1991–1995*. Giessen: Psychosozial Verlag.

Bećirović, A. 2015. Intervju Salko Bukvarević: Revizija boraca je donijela tužbe FBiH. *Faktor.ba*, November 1. <http://www.faktor.ba/vijest/intervju-salko-bukvarevic-revizija-boraca-je-donijela-tuzbe-fbih-165753>. (Accessed November 3, 2015)

Behrouzan, Orkideh. 2015. Beyond ‘Trauma’: Notes on Mental Health in the Middle East. *Medicine Anthropology Theory* 2 (3): 1–6.
http://www.medanthrotheory.org/site/assets/files/5623/sp-behrouzan-mat-v2_3.pdf

Berdak, Oliwia. 2015. Reintegrating Veterans in Bosnia and Herzegovina and Croatia: Citizenship and Gender Effects. *Women's Studies International Forum* 49: 48–56.

Bessire, Lucas and David Bond. 2014. Ontological Anthropology and the Deferral of Critique. *American Ethnologist* 41 (3): 440–456.

Besky, Sarah. 2016. The Future of Price: Communicative Infrastructures and the Financialization of Indian Tea. *Cultural Anthropology* 31 (1): 4–29.

Biagioli, Mario. 2002. From Book Censorship to Academic Peer Review. *Emergences: Journal for the Study of Media & Composite Cultures* 12 (1): 11–45.

- Bieber, Florian. 2006. *Post-War Bosnia: Ethnicity, Inequality and Public Sector Governance*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Biehl, João. 2005. *Vita: Life in a Zone of Social Abandonment*. Berkeley: University of California Press.
- Biehl, João and Peter Locke. 2010. Deleuze and the Anthropology of Becoming. *Current Anthropology* 51 (3): 317–351.
- Bjelić, Dušan I. and Obrad Savić (eds.). 2002. *Balkan as Metaphor: Between Globalization and Fragmentation*. Cambridge and London: The MIT Press.
- Bodewig, Christian. 2002. *Emerging from Ethnic Conflict: Challenges of Social Protection Design in Transition Countries*. Social Protection Discussion Paper Series, no. 0229. Washington, DC: The World Bank.
- Borić, Faruk. 2005. Na čijime su stolovima zlatne kašike? *Dani*, April 29: 3–39.
- Bougarel, Xavier. 2006. The Shadow of Heroes: Former Combatants in Postwar Bosnia–Herzegovina. *International Social Science Journal* 58 (189): 479–490.
- Bougarel, Xavier. 2007. Death and nationalist: Martyrdom, war memory and veteran identity among Bosnian Muslims. In *The New Bosnian Mosaic: Identities, Memories and Moral Claims in a Post-war Society* edited by Xavier Bougarel, Elissa Helms and Ger Duijzings, 167–191. London: Ashgate.
- Bougarel, Xavier, Elissa Helms, and Ger Duijzings. 2007. Introduction. In *The New Bosnian Mosaic: Identities, Moralities and Moral Claims in a Post-War Society* edited by Xavier Bougarel, Ger Duijzings, and Elissa Helms, 1–35. London: Ashgate.
- Bourdieu, Pierre. 1991. Censorship and the imposition of form. In *Language and Symbolic Power: The Economy of Linguistic Exchanges*, 137–162. Cambridge: Polity Press.
- Bourdieu, Pierre. 1999. Understanding. In *The Weight of the World: Social Suffering in Contemporary Society* edited by Pierre Bourdieu et al., 607–626. Stanford: Stanford University Press.
- Bourdieu, Pierre. 2002. *O televizi*. Brno: Doplněk.
- Bourdieu, Pierre. 2003. Zúčastněná objektivace: Huxleyeho přednáška. *Biograf: Časopis pro kvalitativní výzkum* 30: 3–17.
- Bourdieu, Pierre and Luic Wacquant. 1992. *An Invitation to Reflexive Sociology*. Chicago: University of Chicago Press.
- Bourgois, Philippe. 1995. *In Search of Respect: Selling Crack in El Barrio*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Bourgois, Philippe. 2009. Recognizing invisible violence: A thirty-year ethnographic retrospective. In *Global Health in Times of Violence* edited by Barbara Rylko-Bauer, Linda Whiteford and Paul Farmer, 18–40. Santa Fe, NM: School of Advanced Research Press.
- Bracken, Patrick J. 2003. *Trauma: Culture, Meaning, and Philosophy*. London and Philadelphia: Whurr Publishers.
- Bremner, James Douglas. 2005. *Does Stress Damage the Brain? Understanding Trauma-Related Disorders from a Mind-Body Perspective*. New York, London: W. W. Norton & Company.
- Breslau, Joshua. 2004. Introduction: Cultures of Trauma: Anthropological Views of Posttraumatic Stress Disorder in International Health. *Culture, Medicine and Psychiatry* 28 (2): 113–126.
- Bringa, Tone. 1995. *Being Muslim the Bosnian Way: Identity and Community in Central Bosnian Village*. Princeton: Princeton University Press.
- Brives, Charlotte. 2013. Identifying Ontologies in a Clinical Trial. *Social Studies of Science* 43 (3): 397–416.
- Brož, Luděk and Tereza Stöckelová. 2015. Přísliby a úskalí symetrie: Sociální vědy v zemi za zrcadlem. *Cargo* (1, 2): 5-33.
- Brubaker, Rogers. 2004. In the Name of the Nation: Reflections on Nationalism and Patriotism. *Citizenship Studies* 8 (2): 115–127
- Bury, Michael R. 1986. Social Constructionism and the Development of Medical Sociology. *Sociology of Health & Illness* 8 (2): 137–169.
- Bury, Michael R. 1987. Social Constructionism and Medical Sociology: A Rejoinder to Nicolson and McLaughlin. *Sociology of Health & Illness* 9 (4): 439–441.
- Butler, Judith. 1998. Ruled out: Vocabularies of the censor. In *Censorship and Silencing. Practices of Cultural Regulation* edited by Robert C. Post, 247–259. Los Angeles: The Getty Research Institute.
- Callon, Michel. 2007. What does it mean to say that economics is performative? In *Do Economists Make Markets? On the Performativity of Economics* edited by Donald MacKenzie, Fabian Muniesa and Lucia Siu, 311–357. Princeton: Princeton University Press.
- Callon, Michel and Vololona Rabeharisoa. 2004. Gino's Lesson on Humanity: Genetics, Mutual Entanglements and the Sociologist's Role. *Economy and Society* 33 (1): 1–27.
- Carroll, Jennifer. 2016. Writing Grief: Death and Bereavement in Ethnographic Texts. *Medicine Anthropology Theory*, May 30.
<http://www.medanthrotheory.org/read/6231/writing-grief>. (Accessed June 12, 2016)

Clifford, James. 1988. *The Predicament of Culture: Twentieth-Century Ethnography, Literature, and Art*. Cambridge: Harvard University Press.

Clifford, James and George E. Marcus (eds.). 1986. *Writing Culture: The Poetics and Politics of Ethnography*. Berkeley: University of California Press.

Coles, Kimberley. 2007. Ambivalent builders: Europeanization, the production of difference, and internationals in Bosnia-Herzegovina. In *The New Bosnian Mosaic: Identities, Moralities and Moral Claims in a Post-War Society* edited by Xavier Bougarel, Ger Duijzings, and Elissa Helms, 255–272. London: Ashgate.

Crnković, Zahid. 2008. *Izlaganje: konferencija o socijalnoj i boračkoj zaštiti u Federaciji BiH: presjek stanja i mogući pravci reformi*. Ministarstvo za pitanja boraca i invalida odbrambeno-oslobodilačkog rata.

Cussins, Charis. 1996. Ontological Choreography: Agency through Objectification in Infertility Clinics. *Social Studies of Science* 26: 575–610.

Ćurak, Nerzuk. 1997. Devizna vojna knjižica. *Dani*.
<http://www.tacno.net/sarajevo/devizna-vojna-knjizica/>. (Accessed March 6, 2007)

Ćurak, Nerzuk. 2002. Veterani rata i veterani politike: Dan zavisnosti. *Dani* 247, Mart 8.

David, Lea. 2015. Fragmentation as a Silencing Strategy: Serbian War Veterans against the State of Serbia. *Contemporary Southeastern Europe* 2 (1): 55–73.
<http://www.suedosteuropa.uni-graz.at/cse/en/david>

Day, Sophie, Aksis Papataxiarchis, and Michael Stewart (eds.). 1999. *Lilies of the Field: Marginal People Who Live for the Moment*. Boulder: Westview Press.

De Jong, Joop T. V. M. (ed.). 2002. *Trauma, War, and Violence: Public Mental Health in Socio-Cultural Context*. New York: Kluwer Academic Publishers.

De Jong, Joop T. V. M. 2005. Commentary: Deconstructing Critiques of the Internationalization of PTSD. *Culture, Medicine and Psychiatry* 29: 361–370.

Denich, Bette. 1994. Dismembering Yugoslavia: Nationalist Ideologies and the Symbolic Revival of Genocide. *American Ethnologist* 21 (2): 367–390.

Dokić, Goran. 2015. *Between Warfare and Welfare: Veterans' Associations and Social Security in Serbia*. PhD Thesis. University of Manchester.

Donais, Timothy. 2005. *The Political Economy of Peacebuilding in Post-Dayton Bosnia*. London and New York: Routledge.

Duijzings, Ger. 2007. Commemorating Srebrenica: Histories of violence and the politics of memory in Eastern Bosnia. In *The New Bosnian Mosaic: Identities, Moralities and Moral Claims in a Post-War Society* edited by Xavier Bougarel, Ger Duijzings, and Elissa Helms, 141–166. London: Ashgate.

- Duraković-Belko, Elvira and Steve Powell (eds.). 2002. *Psihosocijalne posljedice rata: rezultati empirijskih istraživanja provedenih na području bivše Jugoslavije. Prezentacije sa Simpozija održanog 7. i 8. jula 2000. na Filozofskom fakultetu u Sarajevu*. Sarajevo: UNICEF.
- Džibur-Kulenović, Alma, Abdulah Kučukalić, and Daniel Malec. 2008. Changes in Plasma Lipid Concentrations and Risk of Coronary Artery Disease in Army Veterans Suffering from Chronic Posttraumatic Stress Disorder. *Croatian Medical Journal* 49 (4): 506–14.
- Džibur-Kulenović, Alma et al. 2009. The Body Keeps the Score? Revisited: Changes in Lipid Levels and Coronary Disease Risk in Army Veterans Suffering from Chronic PTSD. *European Psychiatry* 24 (Supplement 1): S1242.
- Džibur-Kulenović, Alma et al. 2016. Molecular Mechanism of Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) as a Basis for Individualized and Personalized Therapy: Rationale, Design and Methods of the South Eastern Europe (SEE) – PTSD Study. *Psychiatria Danubina* 28 (2): 154–163.
- Fabian, Johannes. 1983. *Time and the Other: How Anthropology Makes its Object*. New York: Columbia University Press.
- Fabian, Johannes. 2000. *Out of Our Minds: Reason and Madness in the Exploration of Central Africa*. Berkeley: University of California Press.
- Farrell, Kirby. 1998. *Post-Traumatic Culture: Injury and Interpretation in the Nineties*. Baltimore and London: The Johns Hopkins University Press.
- Fassin, Didier. 2008. The Humanitarian Politics of Testimony: Subjectification through Trauma in the Israeli-Palestinian Conflict. *Cultural Anthropology* 23 (3): 531–558.
- Fassin, Didier. 2011. A Contribution to the Critique of Moral Reason. *Anthropological Theory* 11 (4): 481–491.
- Fassin, Didier and Estelle d'Halluin. 2005. The Truth from the Body: Medical Certificates as Ultimate Evidence for Asylum Seekers. *American Anthropologist* 107 (4): 597–608.
- Fassin, Didier and Richard Rechtman. 2009. *The Empire of Trauma: An Inquiry into the Condition of Victimhood*. Princeton, N.J.: Princeton University Press.
- Faubion, J. 2012. Foucault and the genealogy of ethics. In *A Companion to Moral Anthropology* edited by Didier Fassin, 67–84. Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell.
- Favret-Saada, Jeanne. 2012. Being affected. *HAU: Journal of Ethnographic Theory* 2 (1): 435–445. DOI: <http://dx.doi.org/10.14318/hau2.1.019>
- Finley, Erin P. 2012. *Fields of Combat: Understanding PTSD among Veterans of Iraq and Afghanistan*. Ithaca, NY: Cornell University Press.

- Finley, Erin P. 2014. Empowering Veterans with PTSD in the Recovery Era: Advancing Dialogue and Integrating Service. *Annals of Anthropological Practice* 37 (2): 75–91.
- Fluehr-Lobban, Carolyn. 2009. Revize Etického kodexu Americké antropologické asociace z roku 1998. *Cargo* (1): 72–80.
- Ford, Julian. 2009. *Posttraumatic Stress Disorder: Scientific and Professional Dimensions*. Burlington: Academic Press.
- Freshwater, Helen. 2004. Towards a redefinition of censorship. In *Censorship and Regulation in the Modern Age* edited by Beate Müller, 225–245. New York: Rodopi.
- Freud, Sigmund. 1937 [1900]. *Výklad snů*. Praha: Julius Albert.
- Foucault, Michel. 1994. Co je to autor? In *Diskurs, autor a genealogie*, 41–73. Praha: Svoboda.
- Foucault, Michel. 1997a. Technologies of the self. In *The Essential Works of Michel Foucault, 1954–1984, vol. 1: Ethics: Subjectivity and Truth* edited by Paul Rabinow, 223–251. New York: New Press.
- Foucault, Michel. 1997b. The ethics of the concern of the self as a practice of freedom. In *The Essential Works of Michel Foucault, 1954–1984, vol. 1: Ethics: Subjectivity and Truth* edited by Paul Rabinow, 281–302. New York: New Press.
- Foucault, Michel. 1999. *Vůle k věděni: Dějiny sexuality I*. Praha: Herrmann a synové.
- Foucault, Michel. 2000. *Dohlížet a trestat: Kniha o zrodu vězení*. Praha: Dauphin.
- Foucault, Michel. 2003. *Abnormal. Lectures at the College de France 1974–75*. London – New York: Verso.
- Fox, Richard. G. (ed.). 1991. *Recapturing Anthropology: Working in the Present*. Santa Fe: School of American Research Press.
- Ganić, Ejup. 1996. Bosnu čemo graditi po mjeri Bosanaca. *Dnevni avaz*, March 2: 2.
- Gapp, Katharina et al. 2014. Implication of Sperm RNAs in Transgenerational Inheritance of the Effects of Early Trauma in Mice. *Nature Neuroscience* 17: 667–669. DOI:10.1038/nn.3695
- Gibbs, David N. 2009. *First Do No Harm: Humanitarian Intervention and the Destruction of Yugoslavia*. Nashville: Vanderbilt University Press.
- Geertz, Clifford. 1973. Ethos, World View, and the Analysis of Sacred Symbols. In *The Interpretation of Cultures*, 126–141. New York: Basic Books.
- Gilbert, Andrew. 2006. The Past in Parenthesis: (Non)post-Socialism in Post-War Bosnia-Herzegovina. *Anthropology Today* 22 (4): 14–18.

- Gilbert, Andrew, Jessica Greenberg, Elissa Helms, and Stef Jansen. 2008. Reconsidering Postsocialism from the Margins of Europe: Hope, Time and Normalcy in Post-Yugoslav Societies. *Anthropology News*, November: 10–11.
- Goenjian, Armen K. et al. 2012. Association of TPH1, TPH2, and 5HTTLPR with PTSD and Depressive Symptoms. *Journal of Affective Disorders*. DOI: 10.1016/j.jad.2012.02.015
- Goldber, Greg and Craig Willse. 2007. Losses and returns: The soldier in trauma. In *The Affective Turn: Theorizing the Social* edited by Patricia Ticineto Clough and Jean Halley, 264–286. Durham and London: Duke University Press.
- Graeber, David. 2015. Radical Alterity Is just Another Way of Saying ‘Reality’: A Reply to Eduardo Viveiros de Castro. *Hau: Journal of Ethnographic Theory* 5 (2): 1–41. DOI: <http://dx.doi.org/10.14318/hau5.2.003>
- Grandits, Hannes. 2007. The power of ‘armchair politicians’: Ethnic loyalty and political factionalism among Herzegovinian Croats. In *The New Bosnian Mosaic: Identities, Memories and Moral Claims in a Post-war Society* edited by Xavier Bougarel, Elissa Helms and Ger Duijzings, 108–122. London: Ashgate.
- Gregson, Kendra J. 2000. *Veterans’ Programs in Bosnia-Herzegovina*. Sarajevo: The World Bank. <http://www.esiweb.org/pdf/bridges/bosnia/WB-KGregsonVeterans.pdf>.
- Hacking, Ian. 1991. A Tradition of Natural Kinds. *Philosophical Studies* 61: 109–126.
- Hacking, Ian. 1999. *The Social Construction of What?* Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Hacking, Ian. 2002. How ‘Natural’ are ‘Kinds’ of Sexual Orientation? *Law and Philosophy* 21: 335–347.
- Hajdarhodžić, Sanela. 2005. Bosanske Traume. *The Institute for War & Peace Reporting, BCR Issue* 306, September 6. <https://iwpr.net/sr/global-voices/bosanske-traume>. (Accessed December 12, 2007)
- Halimović, Dženana. 2010. Ukoliko se ne ispune uslovi slijedi finansijski krah. *Radio Slobodna Evropa*, February 23. https://www.slobodnaevropa.org/a/bih_mmf_svjetska_bank/1966249.html. (Accessed February 23, 2010)
- Hampe, Michael. 2007. Achilles’ Brain: Philosophical Notes on Trauma. *History of the Human Sciences* 20 (3): 85–103.
- Hart, Keith. 2001. Money in an Unequal World. *Anthropological Theory* 1 (3): 307–330.
- Hart, Keith and Horacio Oritz. 2014. The Anthropology of Money and Finance: Between Ethnography and World History. *Annual Review of Anthropology* 43: 465–82.
- Hasić, Nihada. 2016. Stav interview: Salko Bukvarević: “Moramo zaposliti 6.500 djece poginulih boraca”. *Faktor.ba/Magazin STAV*, February 2. <http://faktor.ba/stav-intervju->

[salko-bukvarevic-moramo-zaposliti-6-500-djece-poginulih-boraca-foto/](#). (Accessed December 3, 2016)

Hayden, Robert M. 1999. *Blueprints for a House Divided: The Constitutional Logic of the Yugoslav Conflicts*. Ann Arbor: University of Michigan Press.

Henare, Amiria, Martin Holbraad, and Sari Wastell (eds.). 2007. *Thinking through Things: Theorising Artefacts Ethnographically*. London and New York: Routledge.

Henig, David. 2012. 'Knocking on My Neighbour's Door': On Metamorphoses of Sociality in Rural Bosnia. *Critique of Anthropology* 32 (1): 3–19.

Herman, Judith L. 2001 [1992]. *Trauma a uzdravenie: násilie a jeho následky: od týrania v súkromí po politický teror*. Bratislava: Aspekt.

Holbraad, Martin. 2005. Expanding Multiplicity: Money in Cuban Ifá Cult. *Journal of the Royal Anthropological Institute* (N.S.) 11: 231–254.

Holbraad, Martin, Morten Axel Pedersen, and Eduardo Viveiros de Castro. 2014. The Politics of Ontology: Anthropological Positions. *Theorizing the Contemporary, Cultural Anthropology website, January 13*. <https://culanth.org/fieldsights/462-the-politics-of-ontology-anthropological-positions>. (Accessed April 14, 2014)

Holquist, Michael. 1994. Introduction: Corrupt Originals: The Paradox of Censorship. *PMLA* 109 (1): 14–25.

Hromadžić, Azra. 2013. Discourses of Trans-Ethnic 'Narod' in Postwar Bosnia and Herzegovina. *Nationalities Papers* (41) 2: 259–275.

Hromadžić, Azra. 2015. "Where Were They Until Now?" Aging, Care and Abandonment in a Bosnian Town. *Etnološka tribina* 38 (45): 3–29.

Hronešová, Jessie. 2016. Might Makes Right: War-Related Payments in Bosnia and Herzegovina. *Journal of Intervention and Statebuilding* 10 (3): 339–360.

Husain, Syed Arshad. 2001. *Hope for the Children: Lessons from Bosnia*. Tuzla: Behram-Begova Medresa.

Huseinović, Samir. 2012. 20 godina od bitke na Brčanskoj Malti. *Deutsche Welle*, May 15. http://www.dw.com/bs/20-godina-od-bitke-na-br%C4%8Danskoj-malti/a-15952172?maca=bos-TB_bs_avaz_sve-4962-xml-mrss. (Accessed May 16, 2012)

Hymes, Dell H. (ed.). 1972. *Reinventing Anthropology*. New York: Pantheon Books.

International Monetary Fund. 2000. *Bosnia and Herzegovina: Selected Issues and Statistical Appendix*. IMF Staff Country Report No. 00/77. Washington, DC: International Monetary Fund.

International Monetary Fund. 2015. *Bosnia and Herzegovina: Selected Issues*. IMF Country Report No. 15/299. Washington, DC: International Monetary Fund.

Istraživačko dokumentacioni centar. 2007. *Ljudski gubitci u Bosni i Hercegovini 91–95*. [CD ROM]. Sarajevo: Istraživačko dokumentacioni centar.

James, Erica Caple. 2004. The Political Economy of 'Trauma' in Haiti in the Democratic Era of Insecurity. *Culture, Medicine and Psychiatry* 28: 127–149.

James, Erica Caple. 2010. *Democratic Insecurities: Violence, Trauma and Intervention in Haiti*. Berkeley: California University Press.

Jansen, Stef. 2005. National Numbers in Context: Maps and Stats in Representations of the Post-Yugoslav Wars. *Identities: Global Studies in Culture and Power* 12: 45–68.

Jansen, Stef. 2007. Remembering with a difference: Clashing memories of Bosnian conflict in everyday life. In *The New Bosnian Mosaic: Identities, Memories and Moral Claims in a Post-War Society* edited by Xavier Bougarel, Elissa Helms and Ger Duijzings, 193–208. Aldershot: Ashgate.

Jansen, Stef. 2015. *Yearnings in the Meantime: 'Normal Lives' and the State in a Sarajevo Apartment Complex*. New York and Oxford: Berghahn

Jensen, Søren Buus. 1996. Mental Health under War Conditions during the 1991–1995 War in the Former Yugoslavia. *World Health Statistics Quarterly* 49 (3,4): 213–217.

Jašarević, Larisa. 2011. Lucid Dreaming: Revisiting Medical Pluralism in Postsocialist Bosnia. *Anthropology of East Europe Review* 29 (1): 109–126.

Jašarević, Larisa, 2012a. Grave Matters and the Good Life. On a Finite Economy in Bosnia. *Cambridge Anthropology* 30 (1): 25–39.

Jašarević, Larisa. 2012b. Pouring out Postsocialist Fears: Practical Metaphysics of a Therapy at a Distance. *Comparative Studies in Society and History* 54 (4): 914–941.

Jenkins, Richard. 1992. *Pierre Bourdieu*. London and New York: Routledge.

Jones, Lynne. 2004. *Then They Started Shooting: Growing Up in Wartime Bosnia*. Cambridge and London: Harvard University Press.

Jones, Lynne and Konstantinos Kafetsios. 2005. Exposure to Political Violence and Psychological Well-being in Bosnian Adolescents: A Mixed Method Approach. *Clinical Child Psychology and Psychiatry* 10 (2): 157–176.

Kajan, Sanel. 2009. Borci nakon bitke. *Deutsche Welle*, September 27. <http://www.dw-world.de/dw/article/0,,4727668,00.html>. (Accessed February 15, 2010)

Kaldor, Mary. 2001. *New and Old Wars: Organized Violence in a Global Era*. Cambridge: Polity

Kamieński, Łukasz. 2012. Helping the Postmodern Ajax: Is Managing Combat Trauma through Pharmacology a Faustian Bargain? *Armed Forces and Society* 39 (3): 395–414.

Karabegović, Dženana. 2010. Federacija BiH pred finansijskim slomom. *Radio Slobodna Evropa*, February 12.
https://www.slobodnaevropa.org/a/bih_mujezinovic_mmf_strajkovi/1956017.html.
(Accessed February 15, 2010)

Keeler, Sarah. 2014. The performance and politics of trauma in Northern Iraq. In *The Post-Conflict Environment: Investigation and Critique* edited by Daniel B. Monk and Jacob Mundy, 68–102. Ann Arbor: University of Michigan Press.

Kienzler, Hanna. 2008. Debating War-Trauma and Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) in an Interdisciplinary Arena. *Social Science & Medicine* 67 (2): 218–227.

Kienzler, Hanna. 2012. The Social Life of Psychiatric Practice: Trauma in Postwar Kosova. *Medical Anthropology* 31 (3): 266–282.

Kilshaw, Susie. 2010. *Impotent Warriors: Perspectives on Gulf War Syndrome, Vulnerability and Masculinity*. Oxford: Berghahn Books.

Kirmayer, Laurence J., Robert Lemelson, and Mark Barad. (eds.) 2007. *Understanding Trauma: Integration Biological, Clinical, and Cultural Perspectives*. Cambridge: Cambridge University Press.

Kirmayer, Laurence J. et al. 2010. Trauma and disasters in social and cultural context. In *Principles of Social Psychiatry* (2nd ed.) edited by Dinesh Bhugra and Craig Morgan. 155–177. New York: Wiley-Blackwell.

Kiš, Danilo. 1995. Cenzura/autocenzura. In *Život, literatura – sabrana dela Dinila Kiša*, 97–102. Beograd: Beogradski udavačko-grafički zavod.

Kleinman, Arthur. 1988. *The Illness Narratives: Suffering, Healing, and the Human Condition*. New York: Basic Books.

Kleinman, Arthur. 1995. *Writing at the Margins: Discourse between Anthropology and Medicine*. Berkeley: University of California Press.

Kleinman, Arthur, Veena Das, and Margaret Lock (eds.). 1997. *Social Suffering*. Berkeley: University of California Press.

Klepal, Jaroslav. 2011. Whose Money? Contesting Morality and Earmarking of Veterans' Benefits in Bosnia. Invited presentation for *MacEwan Anthropology Student's Society*, MacEwan University, Edmonton, Canada.

Klepal, Jaroslav. 2012. Pills, Suicides, Tears: Enacting Posttraumatic Stress Disorder among War Veterans in Bosnia and Herzegovina. Paper presented at the *2nd Health in Transition Conference*, Bucharest, Romania.

Klepal, Jaroslav. 2013. (Auto)cenzura: O etnografii posttraumatické stresové poruchy u válečných veteránů v Bosně a Hercegovině. In *Etnografie: Improvizace v teorii a terénní praxi* edited by Tereza Stöckelova and Yasar Abu Ghosh, 204–241. Praha: SLON.

Klepal, Jaroslav. 2015. Ontonormy posttraumatičké stresové poruchy u válečných veteránů v Bosně a Hercegovině. *Cargo* (1, 2): 35–66.

Koenen, Karestan C. et al. 2014. Genetics of PTSD. In *Handbook of PTSD: Science and Practice* (2nd Edition) edited by Matthew J. Friedman, Terence M. Keane, and Patricia A. Resick, 300–312. New York and London: The Guilford Press.

Kohn, Eduardo. 2015. Anthropology of Ontologies. *The Annual Review of Anthropology* 44: 311–27.

Kolind, Torsten. 2008. *Post-War Identification: Everyday Muslim Counterdiscourse in Bosnia Herzegovina*. Aarhus: Aarhus University Press.

Kostner, Markus and Edith Bowles. 2004. *Veterans: Pensions and Other Compensation in Post-Conflict Countries*. World Bank Pension Reform Primer. Washington, DC: The World Bank.

Kreimer, Alcira et al. 2000. *Bosnia and Herzegovina: Post-Conflict Reconstruction*. Country Case Study Series. Washington, DC: The World Bank.

Kučukalić, Abdulah. 1998. *Liječenje psihičkih poremećaja uslovljenih stresom*. Sarajevo: Sarajevo Publishing.

Kučukalić, Abdulah et al. 2005. Regional Collaboration in Reconstruction of Mental Health Services in Bosnia and Herzegovina. *Psychiatric Services* 56 (11):1455–1457.

Kukan, M. 2010. Tihic i Silajdzic najkrivlji za boračke probleme. *Dnevni avaz*, April 7 (5238): 11.

Kurtović, Larisa, 2015. ‘Who Sows Hunger, Reaps Rage’: On Protest, Indignation and Redistributive Justice in Post-Dayton Bosnia-Herzegovina. *Southeast European and Black Sea Studies* 15: 639–659.

Latour, Bruno. 2003. The promises of constructivism. In *Chasing Technoscience: Matrix of Materiality* edited by Don Ihde and Evan Selinger, 27–46. Bloomington: Indiana University Press.

Latour, Bruno. 1993. *We Have Never Been Modern*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Law, John. 2004. *After Method: Mess in Social Science Research*. London and New York: Routledge.

Law, John. 2009. Seeing Like a Survey. *Cultural Sociology* 3 (2): 239–256.

Law, John et al. 2013. Modes of Syncretism: Notes on Noncoherence. *Common Knowledge* 20 (1): 172–192.

Law, John and Vicky Singleton. 2005. Object Lessons. *Organization* 12 (3): 331–355.

Lerner, Paul. 2003. *Hysterical Men: War, Psychiatry, and the Politics of Trauma in Germany 1890–1930*. Ithaca and London: Cornell University Press.

Leys, Ruth. 2000. *Trauma: A Genealogy*. Chicago and London: The University of Chicago Press.

Lock, Margaret and Vinh-Kim Nguyen. 2010. *An Anthropology of Biomedicine*. Chichester: Wiley-Blackwell.

Logue, Mark W. et al. 2013. A Genome-Wide Association Study of Posttraumatic Stress Disorder Identifies the Retinoid-Related Orphan Receptor Alpha (RORA) Gene as a Significant Risk Locus. *Molecular Biology* 18 (8): 937–942.

Lynch, Lily. 2013. How to write about the Balkans. *Balkanist*, August 27. <http://balkanist.net/how-to-write-about-the-balkans/>. (Accessed February 15, 2015)

M. N., Klix.ba. 2016. Maloljetni borci su nevidljivi za državu: Školske klupe zamijenili rovovima a olovke puškama. *Klix.ba*, April 5. <https://www.klix.ba/vijesti/bih/maloljetni-borci-su-nevidljivi-za-drzavu-skolske-klupe-zamijenili-rovovima-a-olovke-puskama/160401022>. (Accessed May 6, 2016)

MacLeish, Kenneth T. 2013. *Making War at Fort Hood: Life and Uncertainty in a Military Community*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Maček, Ivana. 2001. Predicament of war: Sarajevo experiences and ethics of war. In *Anthropology of Violence and Conflict* edited by Bettina E. Schmidt and Ingo W. Schroeder, 197–224. London: Routledge.

Maček, Ivana. 2009. *Sarajevo under Siege: Anthropology in Wartime*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

Mantovanelli, Marco 2009a. Treba reformirati sistem beneficija za borce i invalide. *Dnevni avaz*, January 31. <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/NEWS/0,,contentMDK:22052373~menuPK:51340346~pagePK:64257043~piPK:437376~theSitePK:4607,00.html>. (Accessed February 24, 2010)

Mantovanelli, Marco 2009b. Vrijeme za teške odluke. *Dnevni avaz*, February 28. <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/NEWS/0,,contentMDK:22098948~menuPK:51340358~pagePK:64257043~piPK:437376~theSitePK:4607,00.html>. (Accessed February 24, 2010)

Marcus, George E. 1997. The Use of Complicity in the Changing Mise-en-Science of Anthropological Fieldwork. *Representations* 59: 85–108.

Martin, Emily. 2007. *Bipolar Expeditions: Mania and Depression in American Culture*. Princeton and Oxford: Princeton University Press.

- Marsella, Anthony J., Matthew J. Friedman, Ellen T. Gerrity, and Raymond M. Scurfield (eds.). 1996. *Ethnocultural Aspects of Posttraumatic Stress Disorder: Issues, Research, and Clinical Applications*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Maurer, Bill. 2006. The Anthropology of Money. *Annual Review of Anthropology* 35: 15–36.
- Mauss, Marcel. 1979 [1950]. Techniques of the Body. In *Sociology and Psychology: Essays*, 95–123. London: Routledge and Kegan.
- McClelland, Mac. 2013. Is PTSD Contagious? It's rampant among returning vets – and now their spouses and kids are starting to show the same symptoms. *Mother Jones*, January/February. <http://www.motherjones.com/politics/2013/01/ptsd-epidemic-military-vets-families>. (Accessed January 31, 2013)
- McNally, Richard J. 2012. The Ontology of Posttraumatic Stress Disorder: Natural Kind, Social Construction, or Causal System? *Clinical Psychology: Science and Practice* 19: 220–228.
- Micale, Mark S. and Paul Lerner (eds.) 2001. *Traumatic Pasts: History, Psychiatry, and Trauma in the Modern Age*. Oxford: Oxford University Press.
- Mikuš, Marek, and Goran Dokić. 2015. ‘Nobody’s Stronger than the State’: Crisis and Hope among Serbian NGO Workers and War Veterans. *Ethnologia Balkanica* 18: 385–403.
- Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo. 2008. *Posttraumatski stresni poremećaj – PTSP: Vodič za demobilisane branioce i članove njihovih porodica*. Sarajevo.
- Mol, Annemarie. 1998. Lived Reality and the Multiplicity of Norms: A Critical Tribute to George Canguilhem. *Economy and Society* 27 (2-3): 274–284.
- Mol, Annemarie. 1999. Ontological politics: A word and some questions. In *Actor Network Theory and After* edited by John Law and John Hassard, 74–89. Oxford and Keele: Blackwell and the Sociological Review.
- Mol, Annemarie. 2002. *The Body Multiple: Ontology in Medical Practice*. Durham: Duke University Press.
- Mol, Annemarie. 2008. *The Logic of Care: Health and the Problem of Patient Choice*. London and New York: Routledge.
- Mol, Annemarie. 2009. Good Taste. *Journal of Cultural Economy* 2 (3): 269–283.
- Mol, Annemarie. 2010. Actor-Network Theory: Sensitive Terms and Enduring Tensions. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie* 50 (1): 253–269.
- Mol, Annemarie. 2011. One, Two, Three: Cutting, Counting, and Eating. *Common Knowledge* 17 (1): 111–116.

Mol, Annemarie. 2013. Mind Your Plate! The Ontonorms of Dutch Dieting. *Social Studies of Science* 43 (3): 379–396.

Mol, Annemarie. 2014. Other Words: Stories from the Social Studies of Science, Technology, and Medicine. *Fieldsights - Theorizing the Contemporary, Cultural Anthropology Online*, January 13. <http://www.culanth.org/fieldsights/472-other-wordsstories-from-the-social-studies-of-science-technology-and-medicine>. (Accessed April 14, 2014)

Mol, Annemarie and Marc Berg. 1994. Principles and Practices of Medicine: The Co-existence of Various Anemias. *Culture, Medicine and Psychiatry* 18: 247–265.

Mol, Annemarie and John Law. 2003. Vtělené jednání, zjednávaná těla: Příklad hypoglykemie. *Biograf: Časopis pro kvalitativní výzkum* 31. <http://www.biograf.org/clanky/clanek.php?clanek=3102>. (Accessed November 21, 2010)

Mollica, Richard F. 2006. *Healing Invisible Wounds: Paths to Hope and Recovery in a Violent World*. Orlando: Harcourt Inc.

Mollica, Richard F. et al. 1992. The Harvard Trauma Questionnaire: Validating a Cross-Cultural Instrument for Measuring Torture, Trauma, and Posttraumatic Stress Disorder in Indochinese Refugees. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 180 (2): 111–116.

Moser, Ingun. 2008. Making Alzheimer's Disease Matter. Enacting, Interfering and Doing Politics of Nature. *Geoforum* 39: 98–110.

Moser, Ingun and John Law. 1998. Přechody snadné, přechody nesnadné. O heterogenní ekonomii subjektivity. *Biograf: Časopis pro kvalitativní výzkum*, 15–16: 5–28.

Mujić, H. 1996a. Država ispunila obećanje borcima. *Dnevni avaz*, April 16: 2.

Mujić, H. 1996b. Nisam se borio za platu, nego za BiH. *Dnevni avaz*, April 20–21: 8.

Mujić, H. 1996c. Naknade veće za 100 posto. *Dnevni Avaz*, Maj 30: 5.

Mujić, H. 1996d. Pare čekaju zakone. *Dnevni avaz*, April 18: 5.

Müller, Beate. 2004. Censorship and cultural regulation: Mapping the territory. In *Censorship and Regulation in the Modern Age* edited by Beate Müller, 1–31. New York: Rodopi.

Muminović, Davud. 2010. Kolektivna ludnica. *Nezavisne novine*, February 14. <http://www.nezavisne.com/index/nezavisnistav/Kolektivna-ludnica/53245>. (Accessed May 3, 2012)

Muminović, Davud. 2011. Sabahudin Ćosić zadobio lakše opekotine u pokušaju samospaljivanja. *Nezavisne novine*, December 23. <http://www.nezavisne.com/novosti/hronika/Sabahudin-Cosic-zadobio-lakse-opekotine-u-pokusaju-samospaljivanja/120868>. (Accessed May 3, 2012)

MUP TK. 2008. *Tabelarni pregledi podataka o izvršenom suicidu i pokušajima suicida u period 1995.g.–2007.g. sa osvrtom na pripadnike ARBIH*. Odjeljenje za analitku i planiranje. Ministarstvo unutrašnjih poslova Tuzlanskog kantona.

Muslić, Se. 2006. Desetine hiljada boraca spremale se za proteste. *Dnevni Avaz*, August 31: 10.

N1. 2016. Znete li koliko iznosi ukupan javni dug BiH? *N1*, June 28. <http://ba.n1info.com/a102540/Vijesti/Vijesti/Znete-li-koliko-iznosi-ukupan-javni-dug-BiH.html>. (Accessed December 5, 2016)

Newman, John Paul. 2011. Forging a United Kingdom of Serbs, Croats, and Slovenes: The legacy of the First World War and the 'invalid question'. In *New Perspectives on Yugoslavia: Key Issues and Controversies* edited by Dejan Dokić and James Ker-Lindsay, 46–61. London and New York: Routledge.

Nguyen, Vinh-Kim. 2010. *The Republic of Therapy: Triage and Sovereignty in West Africa's Time of AIDS*. Durham: Duke University Press.

Nicolson, Malcolm, and Cathleen McLaughlin. 1987. Social Constructionism and Medical Sociology: A Reply to M. R. Bury. *Sociology of Health & Illness* 9 (2): 107–126.

Norris, Fran H. and Laurie B. Slone. Epidemiology of trauma and PTSD. In *Handbook of PTSD: Science and Practice* (2nd Edition) edited by Matthew J. Friedman, Terence M. Keane, and Patricia A. Resick, 100–120. New York and London: The Guilford Press.

Oruc, Lilijana et al. 2008. Screening for PTSD and Depression in Bosnia and Herzegovina: Validating the Harvard Trauma Questionnaire and the Hopkins Symptom Checklist. *International Journal of Culture and Mental Health* 1 (2): 105–116.

Paleček, Martin and Mark Risjord. 2013. Relativism and the Ontological Turn within Anthropology. *Philosophy of the Social Sciences* 43 (1): 3–23.

Pandolfi, Mariella. 2008. Laboratory of intervention: The humanitarian governance of the postcommunist Balkan territories. In *Postcolonial Disorders* edited by Mary-Jo DelVecchio Good et al., 157–188. Berkeley, University of California Press.

Pandolfi, Mariella. 2010. From paradox to paradigm: The permanent state of emergency in the Balkans. In *Contemporary States of Emergency: The Politics of Military and Humanitarian Interventions* edited by Didier Fassin and Mariella Pandolfi, 153–172. New York: Zone Books.

Park, Alice. 2012. Scientists Identify Genetic Changes that May Increase Risk of PTSD. *Time*, April 3. <http://healthland.time.com/2012/04/03/scientists-identify-genetic-changes-that-may-increase-risk-of-ptsd>. (Accessed November 10, 2012)

Parry, Jonathan and Maurice Bloch (eds.). 1989. *Money and the Morality of Exchange*. Cambridge: Cambridge University Press.

Pašić, Dževad. 1996. *Zemlja između istoka i zapada: Tuzla – odbrana kontinuiteta državnosti Bosne i Hercegovine*. Tuzla: Bosnia Ars.

Pedersen, Morten A. 2012. Common Nonsense: A Review of Certain Recent Reviews of “the Ontological Turn”. *Anthropology of this Century* 5, October. http://aotcpress.com/articles/common_nonsense/. (Accessed September 14, 2014)

Petryna, Adriana. 2002. *Life Exposed: Biological Citizenship after Chernobyl*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Plečić, E. 1996. Plata regulisana zakonom. *Dnevni avaz*, Januar 19: 5.

Popić, Linda and Belma Panjeta. 2010. *Compensation, Transitional Justice and Conditional International Credit in Bosnia and Herzegovina: Attempts to Reform Government Payments to Victims and Veterans of the 1992-1995 War*. Independent Research Publication. Sarajevo. http://www.justice-report.com/en/file/show/Documents/Publications/Linda_Popic_ENG.pdf. (Accessed September 19, 2016)

Poewe, Karla. 1996. Writing Culture and Writing Fieldwork: The Proliferation of Experimental and Experiential Ethnographies. *Ethnos*, 61 (3–4): 177–206. <http://people.ucalgary.ca/~nurelweb/papers/karla/writing.html>. (Accessed March 7, 2012)

Pols, Jeannette. 2005. Enacting Appreciations: Beyond the Patient Perspective. *Health Care Analysis* 13 (3): 203–221.

Post, Robert C. 1998. Censorship and silencing. In *Censorship and Silencing: Practices of Cultural Regulation* edited by Robert C. Post, 1–12. Los Angeles: The Getty Research Institute.

Powell, Steve and Rita Rosner. 2005. The Bosnian Version of the International Self-report Measure of Posttraumatic Stress Disorder, the Posttraumatic Stress Diagnostic Scale, Is Reliable and Valid in a Variety of Different Adult Samples Affected by War. *BMC Psychiatry* 5: 11. DOI: 10.1186/1471-244X-5-11

Project HOPE. 2014. *Mental Health Service Provision: Status Mapping in Bosnia and Herzegovina*. Sarajevo: IOM.

Pupavac, Vanessa. 2001. Therapeutic Governance: Psycho-social Intervention and Trauma Risk Management. *Disaster* 25 (4): 358–372.

Pupavac, Vanessa. 2004a. War on the Couch: The Emotionology of the New International Security Paradigm. *European Journal of Social Theory* 7 (2):149–170.

Pupavac, V. 2004b. International Therapeutic Peace and Justice in Bosnia. *Social and Legal Studies* 13 (3): 377–401.

Pupavac, Vanessa and Mladen Pupavac. 2012. Trauma Advocacy, Veteran Politics, and the Croatian Therapeutic State. *Alternatives: Global, Local, Political* 37 (3): 199–213.

- Rabinow, Paul. 1996. Artificiality and enlightenment: From sociobiology to biosociality. In *Essays on the Anthropology of Reason*, 91–111. Princeton: Princeton University Press
- Račić, S. 1996. Šta se može kupiti za vojničku zaradu. *Dnevni avaz*, April 10: 1–5.
- Rechtman, Richard. 2000. Stories of Trauma and Idioms of Distress: From Cultural Narratives to Clinical Assessment. *Transcultural Psychiatry* 37 (3): 403–415.
- Rechtman, Richard. 2004. The Rebirth of PTSD: The Rise of a New Paradigm in Psychiatry. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology* 39: 913–915.
- Rechtman, Richard. 2006. The Survivor's Paradox: Psychological Consequences of the Khmer Rouge Rhetoric of Extermination. *Anthropology & Medicine* 13 (1): 1–11.
- RFE/RL. 2012. BiH svjetski rekorder po oboljelima od PTSP. *Radio slobodna Evropa*, February 29. <https://www.slobodnaevropa.org/a/24499757.html>. (Accessed April 19, 2013)
- Richardson, Lisa K., Christopher Frueh, and Ronald Acierno. 2010. Prevalence Estimates of Combat-Related PTSD: A Critical Review. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry* 44 (1): 4–19.
- Rivers, William H. R. 1920. *Instinct and the Unconscious: A Contribution to a Biological Theory of the Psycho-Neuroses*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Robbins, Joel. 2013. Beyond the Suffering Subject: Toward an Anthropology of the Good. *Journal of the Royal Anthropological Institute* (N.S.) 19: 447–462.
- Rose, Nikolas. 1996. *Inventing Our Selves: Psychology, Power, and Personhood*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rose, Nikolas. 2007a. *The Politics of Life Itself: Biomedicine, Power, and Subjectivity in the Twenty-First Century*. Oxford: Princeton University Press.
- Rose, Nikolas. 2007b. Beyond Medicalisation. *Lancet* 369: 700–701.
- Rožajac, S. 2010. Borci: Trebaju odgovarati Vlada, Crnković, Mujezinović i Tihić! *Dnevni avaz*, April 25. <http://www.dnevniavaz.ba/dogadjaji teme/borci-trebaju-odgovarati-vlada-crnkovic-mujezinovic-i-tihic/komentari>. (Accessed April 26, 2010)
- RTRS. 2011. Godišnjica napada na Tuzlansku kolonu. *Radio Televizija Republike Srpske*, May 15. <http://lat.rtrs.tv/vijesti/vijest.php?id=40197>. (Accessed May 16, 2012)
- Rudan, Vedrana. 2006. *Crnci u Firenci*. Zagreb: Profil.
- Sandić-Hadžihasanović, Gordana. 2005. Taj prokleti rat. *Radio slobodna Evropa*, May 26. <http://www.slobodnaevropa.org/articletext/2005/05/10/72fe2c59-2ed5-47c3-8fc1-9dadf771df28.html>. (Accessed January 16, 2007)
- Sandić-Hadžihasanović, Gordana. 2012. BiH je društvo traumatiziranih građana. *Radio slobodna Evropa*, January 20.

https://www.slobodnaevropa.org/a/bih_je_drustvo_traumatiziranih_gradjana/24458145.html. (Accessed May 3, 2012)

Sanjek, Roger (ed.). 1990. *Fieldnotes: The Makings of Anthropology*. Ithaca: Cornell University Press.

Sarajevo-x.com. 2010. Završeni protesti boraca, 60 povrijeđenih u neredima. *Sarajevo-x.com*, April 21. <http://www.sarajevo-x.com/bih/clanak/100421045/komentari#komentari>. (Accessed April 21, 2012)

Sektor za ekonomska istraživanja. 2009. *Bosna i Hercegovina: Ekonomski trendovi. Godišnji izvještaj 2008*. Sarajevo: Direkcija za ekonomsko planiranje, Vijeće ministara Bosne i Hercegovine.

Schäuble, Michaela. 2006. 'Imagined Suicide': Self-Sacrifice and the Making of Heroes in Post-War Croatia. *Anthropology Matters Journal* 8 (1): 1–14. http://www.anthropologymatters.com/index.php/anth_matters/article/view/76/149.

Schmidt, Elaine. 2012. UCLA study identifies genes linked to post-traumatic stress disorder. *UCLA Newsroom*, April 2. <http://newsroom.ucla.edu/releases/ucla-study-identifies-first-genes-231248>. (Accessed November 10, 2012)

Scheper-Hughes, Nancy. 2008. A Talent for Life: Reflections on Human Vulnerability and Resilience. *Ethnos* 73 (1): 25–56.

Scheper-Hughes, Nancy and Margaret Lock. 1987. The Mindful Body: A Prolegomenon to Future Work in Medical Anthropology. *Medical Anthropology Quarterly* 1 (1): 1–60.

Scott, Wilbur J. 1990. PTSD in DSM-III: A Case in the Politics of Diagnosis and Disease. *Social Problems* 37 (3): 294–310.

Soldo, Vera. 2015. Političari u BiH: evropske plate - nikakvi rezultati. *Deutsche Welle*, September 7. <http://www.dw.com/bs/politi%C4%8Ddari-u-bih-evropske-plate-nikakvi-rezultati/a-18696528>. (Accessed September 7, 2015)

Sorabji, Cornelia. 2006. Managing Memories in Postwar Sarajevo: Individuals, Bad Memories, and New Wars. *Journal of the Royal Anthropological Institute (N.S.)* 12 (1): 1–18.

SRNA. 2012. Spriječen još jedan pokušaj samospaljivanja. *Nezavisne novine*, January 19. <http://www.nezavisne.com/novosti/hronika/Sprijecen-jos-jedan-pokusaj-samospaljivanja/124371>. ((Accessed May 3, 2012)

Stillo, Jonathan. 2012. An Obituary for Iulian, a Romanian XDR-TB Patient, Husband, Father, and my Friend. *Cacophony – Communication across the Curriculum*, May 29. <http://cac.ophony.org/2012/05/29/an-obituary-for-iulian-a-romanian-xdr-tb-patient-husband-father-and-my-friend/>. (Accessed June 13, 2012)

- Stillo, Jonathan. 2015. 'We Are the Losers of Socialism!' Tuberculosis, the Limits of Bio-citizenship and the Future of Care in Romania. *Anthropological Journal of European Cultures Volume 24* (1): 132–140.
- Stöckelová, Tereza. 2012. *Nebezpečné známosti. O vztahu sociálních věd a společnosti*. Praha: Slon.
- Stöckelová, Tereza and Yasar Abu Ghosh. 2013. Úvahy o etnografii: od dogmatu k heterodoxii. In *Etnografie: Improvizace v teorii a terénní praxi* edited by Tereza Stockelova and Yasar Abu Ghosh, 7–35. Praha: SLON.
- Strathern, Marilyn. 2004. *Partial connections*. Walnut Creek: AltaMira Press.
- Strathern, Marilyn. 2011a. Binary License. *Common Knowledge* 17 (1): 87–103.
- Strathern, Marilyn. 2011b. What Politics? *Common Knowledge* 17 (1): 123–127.
- Ströhle, Isabel. 2013. Kosovo Liberation Army veterans' politics and contentious citizenship in post-war Kosovo. In *Transcending Fratricide: Political Mythologies, Reconciliations, and the Uncertain Future in the Former Yugoslavia* edited by Srđa Pavlović and Marko Živković, 243–264. Baden-Baden: Nomos Verl.-Ges.
- Stubbs, Paul. 2005. Transforming local and global discourses: Reassessing the PTSD movement in Bosnia and Croatia. In *Forced Migration and Mental Health: Rethinking the Care of Refugees and Displaced Persons* edited by David Ingleby, 53–66. Springer Science & Business Media.
- Summerfield, Derek. 1999. Critique of Seven Assumptions behind Psychological Trauma Programmes in War-affected Areas. *Social Science and Medicine* 48: 1449–1462.
- Summerfield, Derek. 2000. War and mental health: a brief overview. *British Medical Journal* 321: 232–235.
- Summerfield, Derek. 2001. The Invention of Posttraumatic Stress Disorder and the Social Usefulness of a Psychiatric Category. *BMJ* 322: 95–98.
- Summerfield, Derek. 2003. War, Exile, Moral Knowledge, and the Limits of Psychiatric Understanding: A Clinical Case Study of a Bosnian Refugee in London. *International Journal of Social Psychiatry* 49 (4):264–268.
- Summerfield, Derek. 2004. Cross cultural perspectives on the medicalization of human suffering. In *Posttraumatic Stress Disorder: Issues and Controversies* edited by G. Rosen, 233–245. New York: John. Wiley & Sons.
- Světová zdravotnická organizace. 2008. *MKN–10: mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize (2. aktualizované vydání)*. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.

Šarac, Jasmina and Olivera Stjepanović. 2010. Bijele ruže za žrtve. *Nezavisne novine*, May 15. <http://www.nezavisne.com/dogadjaji/vijesti/59918/Bijele-ruze-za-zrtve.html>. (Accessed May 16, 2012)

Šehić, Faruk. 2013. Naš je život crna hronika. <http://nenasilje.org/2013/nas-je-zivot-crna-hronika/>. (Accessed April 19, 2013)

Tabeau, Ewa and Jakub Bijak. 2005. War-related Deaths in the 1992–1995 Armed Conflicts in Bosnia and Herzegovina: A Critique of Previous Estimates and Recent Results. *European Journal of Population* 21: 187–215.

Tadić, Svjetlana. 2011. Zločin u Tuzlanskoj koloni 19 godina čeka na kaznu. *Glas Srpske*, May 15. http://www.glassrpske.com/novosti/vijesti_dana/Zlocin-u-Tuzlanskoj-koloni-19-godina-ceka-na-kaznu/lat/57769.html. (Accessed May 16, 2012)

Todorova, Maria. 1997. *Imagining the Balkans*. New York: Oxford University Press.

Trnka, Susanna and Catherine Trundle. 2014. Competing Responsibilities: Moving Beyond Neoliberal Responsibilisation. *Anthropological Forum* 24 (2): 136–153.

Yehuda, Rachel. 2009. Stress hormones and PTSD. In *Post-Traumatic Stress Disorder: Basic Science and Clinical Practice* edited by Priyattam J. Shiromani, Terence M. Keane, and Joseph E. LeDoux, 257–276. New York: Humana Press.

Young, Allan. 1995. *The Harmony of Illusions: Inventing Post-traumatic Stress Disorder*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Young, Allan. 2007. America's transient mental illness: A brief history of the self-traumatized perpetrator. In *Subjectivity: Ethnographic Investigations* edited by Joao Biehl, Byron Good, and Arthur Kleinman, 155–178. Berkeley: University of California Press.

Wagner, Sarah E. 2008. *To Know Where He Lies: DNA Technology and the Search for Srebrenica's Missing*. Berkeley: University of California Press.

Van de Port, Mattijs. 1998. *Gypsies, Wars and Other Instances of the Wild: Civilisation and its Discontents in a Serbian Town*. Amsterdam: Amsterdam University Press.

Van de Port, Mattijs. 2004. Registers of Incontestability: The Quest for Authenticity in Academia and Beyond. *Etnofoor* 17 (1,2): 7–23.

Van Ommeren, Mark, Bhogendra Sharma, and Joop de Jong. 1997. Culture, Trauma, and Psychotrauma Programmes. *Lancet* 350: 595.

Velić, Selma. 2010a. Suada Hadžović: borcima obezbijediti prava uz ukidanje duplih naknada. *Nezavisne novine*, February 5. http://www.nezavisne.com/novosti/intervju/Suada-Hadzovic-Borcima_obezbijediti-prava-uz-ukidanje-duplih-naknada/52767. (Accessed September 10, 2010)

Velić, Selma. 2010b. Poslanici usvojili zakone, borci najavljuju proteste. *Nezavisne novine*, February 24, 4150: 2.

Viveiros de Castro, Eduardo. 2004. Perspectival Anthropology and the Method of Controlled Equivocation. *Tipiti: Journal of the Society for the Anthropology of Lowland South America* 2 (1): 3–22.

Vizinová, Daniela and Marek Preiss. 1999. *Psychické trauma a jeho terapie: psychologická pomoc obětem válek a katastrof*. Praha: Portál.

Woodward, Susan L. 1995. *Socialist Unemployment: The Political Economy of Yugoslavia, 1945–1990*. Princeton: Princeton University Press.

Woolgar, Steve and Javier Lezaun. 2013. The Wrong Bin Bag: A turn to Ontology in Science and Technology Studies? *Social Studies of Science* 43 (3): 321–340.

World Bank. 1996a. *Technical Annex: Bosnia and Herzegovina: War Victims Rehabilitation Project*. Report No. T-6947-BIH. Washington, DC: The World Bank

World Bank. 1996b. *Technical Annex: Bosnia and Herzegovina: Emergency Demobilization and Reintegration Project*. Report No. T-6841-BIH. Washington, DC: The World Bank

World Bank. 1996c. *Memorandum and Recommendation of the President of the International Development Association Acting as Trustee of the Trust Fund for Bosnia and Herzegovina to the Executive Directors on a Proposed Grant in the Amount Equivalent to US \$ 5.0 Million to Bosnia and Herzegovina for a War Victims Rehabilitation Project*. Report No. P-6841-BIH. Washington, DC: The World Bank.

World Bank. 2000. *Implementation Completion Report (Loan/Credit/Trust Fund 29060; 20434) on a Credit in the Amount of US \$ 9. 175 Million to Bosnia and Herzegovina for an Emergency Demobilization and Reintegration Project*. Report no. 20172 BIH. Washington, DC: The World Bank.

World Bank. 2002. *Bosnia and Herzegovina: From Aid Dependency to Fiscal Self-Reliance. A Public Expenditure and Institutional Review*. Poverty Reduction and Economic Management Unit, Europe and Central Asia Region. Washington, DC: The World Bank.

World Bank. 2003. *Bosnia and Herzegovina Poverty Assessment: Volume I: Main Report*. Report No. 25343-BIH. Washington, DC: The World Bank.

World Bank. 2008. *Defining Heroes: Key Lessons from the Creation of Veterans Policy in Timor-Leste*. Report No. 45458-TP. Washington, DC: The World Bank.

World Bank. 2009a. *Social Assistance Transfers in Bosnia and Herzegovina: Moving toward a More Sustainable and Better-targeted Safety Net*. Policy Note, Report No. AAA33-BA. Washington, DC: The World Bank.

World Bank. 2009b. *Bosnia and Herzegovina – Social Assistance Transfers in Bosnia and Herzegovina: Moving Toward a More Sustainable and Better-targeted Safety Net*. Washington, DC: The World Bank.

World Bank. 2009c. *Zaštita siromašnih u vrijeme globalne krize: Ažurirani izvještaj o siromaštvu za Bosnu i Hercegovinu za 2009. godinu*. Izvještaj br: 51847. Sarajevo: Ured Svjetske banke u Bosni i Hercegovini.

World Bank. 2012. *Bosnia and Herzegovina: Challenges and Directions for Reform. A Public Expenditure and Institutional Review*. Report No. 66253-BA. Washington, DC: The World Bank.

Zarowsky, Christina. 2000. Trauma Stories: Emotion and Politics in Somali Ethiopia. *Transcultural Psychiatry* 37 (3): 383–402.

Zelizer, Viviana. 1997. *The Social Meaning of Money: Pin Money, Paychecks, Poor Relief, and Other Currencies*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Zelizer, Viviana. 1998. How do we know whether a monetary transaction is a gift, an entitlement, or compensation? In *Economics, Values, and Organization* edited by Avner A. Ben-Ner and Louis Putterman, 329–333. Cambridge: Cambridge University Press,

Zelizer, Viviana. 2011. *Economic Lives: How Culture Shapes Economy*. Princeton and Oxford: Princeton University Press.

Zigon, Jarrett. 2007. Moral Breakdown and the Ethical Demand: A Theoretical Framework for an Anthropology of Moralities. *Anthropological Theory* 7 (2): 131–150.

Zigon, Jarrett. 2008. *Morality: An Anthropological Perspective*. Oxford and New York: Berg.

Žilić, Mehmed. 2001. *Tuzla od izbora do agresije*. Sarajevo: Promocult.

Živković, Andreja. 2015. From the market... to the market: The debt economy after Yugoslavia. In *Welcome to the Desert of Post-socialism: Radical Politics After Yugoslavia* edited by Srećko Horvat and Igor Štikš, 45–64. London and Brooklyn: Verso.

Žila, Ondřej. 2014. Žonglování s čísly: odhady počtu obětí občanské války v Bosně a Hercegovině a jejich odlišná interpretace. *Slovanský přehled* 100 (2): 343–370.

Žunec, Ozren. 2006. Apsolutna žrtva i relativna kompenzacija: proturječja društvenog položaja veterana i državne skrbi za ratne veterane i invalide. *Polemos* 9 (2): 11–41.

Zwierzchowski, Jan and Ewa Tabeau. 2010. The 1992–95 War in Bosnia and Herzegovina: Census-based Multiple System Estimation of Casualties' Undercount. Conference Paper for *the International Research Workshop on The Global Costs of Conflict*. Berlin, Germany.

http://www.icty.org/x/file/About/OTP/War_Demographics/en/bih_casualty_undercount_conf_paper_100201.pdf. (Accessed December 20, 2014)

Summary

The main contribution of this dissertation, based on a twenty-month long ethnographic fieldwork (between 2006 and 2012) in Bosnia and Herzegovina among veterans of the 1992–1995 war with posttraumatic stress disorder (PTSD), is threefold. Firstly, it problematizes and rethinks social constructionists' approaches to war trauma and PTSD in medical anthropology through the ethnographic argument that PTSD is practiced as heterogeneous and multiple reality that cannot be situated solely either in the realm of human organism (and explained by naturalistic models) or society and culture (and explained by social constructionist approaches). Instead, enactments of PTSD make it possible for the Biological and the Social (and their configurations) to emerge as effects. Secondly, it extends the analytical sensibility of praxiographic approach developed in the study of health and sickness in clinical settings, to settings such as financial payments (within the veterans' welfare system in the Federation of Bosnia and Herzegovina) and public arena. Thirdly, it develops the concept of therapeutic heroism to foreground various enactments of PTSD that shape war veterans as moral actors living for the good who, through their voluntary treatment of PTSD, seek to get under control the dangers nested in their minds and bodies (and thus protect others from themselves), and who do not wait passively for help from the state (that does not come) but who actively pursue various forms of care and solidarity within the context of limited resources.

In this work I ask, together with my Bosnian friends and informants, 'what is PTSD?', and seek empirical answers to it. In contrast to my informants, for whom finding answers to this question forms part of their everyday living, surviving, thriving, and also dying in contemporary Bosnia and Herzegovina, my answers are framed by discussions in medical anthropology and grounded in selected approaches in science and technology studies. Seeking answers to what PTSD is among war veterans of the 1992–1995 war is in this dissertation organized into six chapters.

In *Chapter 2: Theorizing PTSD* I discuss characteristics of anthropological views of trauma and PTSD, and analyze three dominant approaches to PTSD in medical anthropology based on social constructionism. The first approach crafts PTSD as a construct of psychiatric discourse; the second crafts PTSD as a construct of moral economy of contemporary societies; and the third crafts PTSD as a construct of Western (intellectual, medical, and political) hegemony. In this chapter I also argue that these approaches have far-reaching side-effects. Namely, they develop a purely social ontology

of PTSD. I assert that social ontology may be considered as reductionist as the naturalistic approaches it critiques for treating trauma and PTSD as solely natural kinds independent of human (sociocultural) ways of classification and representation. To avoid the side-effects of social constructionism, I formulate a different analytical sensibility which is grounded in Annemarie Mol's praxiographic approach, and that is attentive to multiple ontologies of diseases in empirical terms.

In *Chapter 3: Ethnographic self-censorship, veteran lumpenproletariat, and authenticity: Ontological politics of PTSD* I reflect on the issue of ethnographic self-censorship (including the issues of informants' anonymity, sharing the field, being overwhelmed by local moral categories, concerns about negative local stereotypes related to veterans with PTSD and my unintended reproduction of these stereotypes during the fieldwork, and with current ethnographic genre on human suffering) as a tool of doing and writing ethnography. Through interactions with Šeki, my informant from the organization of war veterans organization 'Bratstvo', and through the work of a fellow anthropologist with whom I partly shared the field I argue that a reflexive stance towards self-censorship has helped me to resituate veteranhood and PTSD within a more ethnographically faithful ontological politics in which their 'authenticity', 'veridicality', and 'morality' can be enacted. Also, following the ontological politics on the ground – various possibilities and conditions of staging 'real PTSD', and ways of foregrounding different versions of it – allowed me to discuss three most important enactments of PTSD in Bratstvo: PTSD as the authentication and hierarchization of the involvement in the war; PTSD as therapeutic solidarity among physical as well as collective bodies; and PTSD as embodied competence (to act as a war disabled).

In *Chapter 4: 'The only thing I earned in the dammed war was PTSD.'* *Multiple economic PTSD* I deal with enactments of PTSD linked to veteran benefits in the Federation of Bosnia and Herzegovina (FBiH). I show that in the veterans' welfare system PTSD is done visible, audible, tangible and knowable, simultaneously as a financial burden that has the potential to wreck the fragile Bosnian market economy and the state, and as a morally infused earnings claimed by war veterans due to their afflictions. I also show that at the heart of these enactments of PTSD are veteran monies – financial and non-financial media circulating in the veterans' welfare system. Following Viviana Zelizer's work on differentiation of financial payments as compensation, entitlement, and gift, and on earmarking as a practical principle of this differentiation, I argue that veteran monies differ materially as well as morally in the practices of involved actors such as global creditors,

federal authorities, and the war veterans and their organizations. The World Bank and the International Monetary Fund that work with veteran monies in the form of statistics, expert estimations, former as well as future budget items, and virtual monies perform veteran monies as a morally questionable, economically irrational gift given to a particular group of Bosnia and Herzegovina's citizens with profit-seeking motives. In the policies of the federal authorities, veteran monies are materialized as disparate and changing financial and non-financial media (i.e. Deutsche Marks, bankbooks, privatization vouchers, *invalidnine*) that oscillate between becoming a just compensation of war debt and an immorally claimed entitlement of various segments of the war veteran population. In everyday lives, veteran monies take the form of banknotes and coins that can be instantly exchanged for food, medicines, and other basic necessities of war veterans and their families' lives. Earmarking of veteran monies in such a way substantiate and consecrate them as moral entitlement rooted in the war – they are monies earned in risking one's life in the war, in shedding one's own blood and in wounds, including PTSD.

In *Chapter 5: Walking time-bombs, beggars, and therapeutic heroes: Multiple public PTSD* I analyze enactments of PTSD in the Bosnian public arena. Based on interviews with Fudo and Đuro, two war veterans with PTSD, and description of 'killing spree' in a semirural settlement on the outskirts of Tuzla in late spring 2008 which left six people dead and one seriously injured I show two ontotnorms of PTSD circulating in public arena. The first ontotnorm claims that a person with the PTSD should be expected to be dangerous; the second claims that a person with the PTSD should be helped and cared for. In these ontotnorms two distinct ontologies of PTSD are practiced. On the one hand, PTSD is done visible, audible, tangible, and knowable as an embodied disposition to violence caused by the war. On the other hand, PTSD is done as a proof of injustice lived through in the postwar years. The first PTSD articulates the war veterans as 'walking time-bombs'; the other articulates them as 'beggars' and 'losers'. Even though these two ontotnorms dominate the Bosnian public arena I foreground a third ontotnorm – that of therapeutic heroism. Because of the therapeutic heroism, the violent nature of PTSD as well as the mark of injustice that PTSD leaves on war veterans are not put forward as absolute but they are practically cultivated as something that might be manageable and can contribute to the shaping of more morally infused human organisms and sociality.

In the *Conclusion* I consider the unsettled and changing horizons of the Bosnian war, where the therapeutic heroism acts as a way to transcends them, and summarize the value of studying multiple ontologies of PTSD to medical anthropology. In a final outline

of two new settings – humanitarian intervention and gender relations – that have not been analyzed thoroughly in this dissertation, I suggest future directions for studying PTSD among war veterans in post-Dayton Bosnia and Herzegovina.