

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 polétavého 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 odpadky 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 chůzí 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

¹ Název organizace Bratstvo je fiktivní. Z důvodů zachování anonymity konkrétních osob a institucí zde anonymizuji 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 (*sindrom*), postižení (*disability*, *invaliditet*), zranění (*povreda*) atd. S ohledem na tuto různorodost používám zkratku PTSD ve středním rodě.

vidět, že ho neplánované setkání potěšilo. Od teď nepůjde 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 vylíčil, 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

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 v případě sebevražedných pokusů. Označení Kreka, které je původně názvem místní říčky a komplexu blízkých uhelných

K tomu je obvykle potřeba doporučení od příslušného praktického doktora nebo 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

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.

strach, že by si něco mohl provést a že se léčil na psychiatrické 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 kterých bylo tučným fixem napsáno *umro*, „zemřel“. Damir, Adnan, Marko, Džemal... Vytáhl jsem jeho

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.

složku, prohlížel si jeho roztřepené 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, „*Príslušník 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, antidepresivum, 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. Odezdnívání 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 zestárlo, 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‘ (*tihi 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 neprojevalo 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 zjednávání 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 dělítka 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 které 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 skutečností“ (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 kolegyn 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 neznamená 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 *zjednávání* posttraumatické stresové poruchy, tedy o tom, že existence a skutečnost PTSD vyvstává ze sociomateriálních praktik.⁵ Jak připomínají Woolgar a Lezaun (2013) důraz na *zjednávání* 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 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

⁵ Vycházím zde z překladu Zdeňka Konopásky (viz Mol, Law 2003), který takto do češtiny převádí anglický výraz *to enact* (*enactment*, *enacted*), a to i přes to, že „zjednávání“ 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 neoddělitelné od dění a činností, ze kterých vyvstávají a ve kterých jsou situovány.

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 „kolonky 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 pohltit 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 pojmout 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 zvládání a při zvládání 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 myslí 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 jejích 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 vměstnává 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. Přikyvují a vyfukují 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 vnučuje. „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, muslimy.“

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 „pojídáni“ 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 nejružnější 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 Crncske*, 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 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

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.

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 1990, 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

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



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 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

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.

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 národněosvobozeneckého 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. Některá 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 produkováné 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 neskryvaně 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 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

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

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 člením poválečným a postsocialistickým nejistotám než s osobním, materiálním a kariérním 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 vyhrězlá 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 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

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)

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 překlada 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 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

¹² V oficiálních narrativech, vtělených například do veteránské legislativy, válka v Bosně a Hercegovině je performována ve třech verzích: jako „obranně-osvobozenecská 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 národněosvobozenecského boje Titových partyzánů během druhé světové války); jako „vlastenecká válka“ (*domovinski rat*, boj HVO za zachování chorvatského živlu 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 živlu 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.

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), jíž 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* diskutují specifika antropologického zaobírání se válečným traumatem a PTSD a analyzují 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 argumentují, že sociálněkonstruktivistické přístupy mají za následek to, že z traumatu a PTSD destilují pouze jejich sociální ontologii, což považují 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. Ukazuji, 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 nesourodým 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), mapuji 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 (ontonormy) 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 ontonorem analyzuji 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 ontonormy ve veřejném životě Bosny a Hercegoviny dominantní, svou analýzou zároveň zviditelňují další ontonormu, 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.

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 Majevisa. „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 Majevisi. Jenže záhy jsme se ocitli uprostřed ozbrojeného přepadení místní pobočky banky a následné střelby, ve které byli postřeleni policista a ostraha. 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 pořídit 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 Majevisu 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 Majevisi, kde byly pozice VRS vybombardovány letadly NATO v roce 1995, se kupily nejružnější 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*). Taký 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 „paravojenské 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 poskytnul 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 výdělku, 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 myslí a těl s cílem ochránit druhé před sebou samými. Zjednávání PTSD jako odznaku 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.