
RETRAUMATIZATION OF CHILDREN BORN AS A RESULT OF SEXUAL WARTIME VIOLENCE IN BOSNIA AND HERZEGOVINA

Elvira Čekić

Faculty of Criminal Justice, Criminology and Security Studies, University of Sarajevo
ecekic@fkn.unsa.ba

Elvira Toković

Institute for Research of Crimes Against Humanity and International Law, University of Sarajevo
elvira.tokovic@yahoo.com

Abstract: This paper analyzes the complex aspects of retraumatization experienced by children born as a result of sexual wartime violence during the war in Bosnia and Herzegovina (1992–1995), with a particular focus on their psychological, social, and identity dimensions. Psychological challenges such as post-traumatic stress disorder (PTSD), depression, anxiety, and emotional dysregulation are examined within the context of intergenerational trauma transmission and the trauma endured by their mothers. Special attention is given to mechanisms such as the internalization of stigma, feelings of shame, and dissociation, as well as their role in shaping identity and attachment styles. Social factors contributing to the marginalization of these individuals, including negative community perceptions, cultural stereotypes, and systemic discrimination, further complicate their processes of social integration. Collective trauma in post-conflict societies, normalization of violence, and a lack of sensitivity to the specific needs of victims exacerbate retraumatization. Additionally, the neurobiological implications of chronic trauma, including HPA axis dysfunction and changes in neural networks responsible for emotional regulation, are discussed as significant contributors to psychological outcomes. Within the developmental aspects, this study analyzes the impact of trauma across different stages of the life cycle, including difficulties in emotional development, interpersonal relationships, and adaptation to life challenges. Furthermore, the importance of resilience as a mitigating factor against the effects of chronic stress and trauma is emphasized, with a focus on strategies aimed at developing adaptive capacities. Key challenges in the rehabilitation and reintegration of this population are identified, including the lack of specialized psychosocial programs, inadequate implementation of legal frameworks, and fragmented institutional support. Recommended measures include the development of targeted psychosocial interventions, community education to reduce stigmatization, and the adaptation of international guidelines to the specific needs of post-conflict societies. The analysis of the complex aspects of retraumatization spanning psychological, neurobiological, social, and cultural domains is essential for improving mental health, social inclusion, and the overall well-being of children born as a result of sexual wartime violence. This paper provides a foundation for further research and the development of sustainable support strategies tailored to the specific challenges of this vulnerable population.

Keywords: retraumatization, sexual wartime violence, trauma, marginalization, stigmatization, resilience

RETRAUMATIZACIJA DJECE ROĐENE USLJED SEKSUALNOG RATNOG NASILJA U BOSNI I HERCEGOVINI

Elvira Čekić

Fakultet za kriminalistiku, kriminologiju i sigurnosne studije, Univerzitet u Sarajevu
ecekic@fkn.unsa.ba

Elvira Toković

Institut za istraživanje zločina protiv čovječnosti i međunarodnog prava, Univerzitet u Sarajevu
elvira.tokovic@yahoo.com

Sažetak: Ovaj rad analizira složene aspekte retraumatizacije djece rođene kao posljedica seksualnog ratnog nasilja tokom rata u Bosni i Hercegovini (1992–1995), s posebnim fokusom na psihološke, socijalne i identitetske dimenzije. Psihološki izazovi, poput posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP), depresije, anksioznosti i emocionalne disregulacije, istražuju se u kontekstu intergeneracijskog prijenosa traume i traume proživljene od strane njihovih majki. Posebna pažnja posvećena je mehanizmima poput internalizacije stigme, osjećaja srama i disocijacije te njihovoj ulozi u formiranju identiteta i stilova privrženosti. Društveni faktori marginalizacije, uključujući negativne percepcije zajednice, kulturološke stereotipe i sistemsku diskriminaciju, dodatno otežavaju

processe socijalne integracije ovih pojedinaca. Kolektivna trauma postkonfliktnog društva, normalizacija nasilja i nedostatak osjetljivosti za specifične potrebe žrtava dodatno pogoršavaju retraumatizaciju. Također, razmatrane su neurobiološke implikacije kronične traume, uključujući disfunkciju HPA osi i promjene u neuralnim mrežama odgovornim za regulaciju emocija, koje značajno oblikuju psihološke posljedice. U okviru razvojnih aspekata, rad analizira utjecaj traume na različite faze životnog ciklusa, uključujući teškoće u emocionalnom razvoju, interpersonalnim odnosima i prilagodbi na životne izazove. Uz to, naglašena je važnost rezilijentnosti kao faktora koji može ublažiti učinke kroničnog stresa i traume, s posebnim naglaskom na strategije za razvoj adaptivnih kapaciteta. Identificirani su ključni izazovi u rehabilitaciji i reintegraciji ove populacije, uključujući nedostatak specijaliziranih psihosocijalnih programa, neadekvatnu implementaciju zakonskih okvira i fragmentiranu institucionalnu podršku. Preporučene mjere uključuju razvoj ciljano usmjerenih psihosocijalnih intervencija, edukaciju zajednica radi smanjenja stigmatizacije i prilagodbu međunarodnih smjernica specifičnim potrebama postkonfliktnih društava. Analiza kompleksnih aspekata retraumatizacije, od psiholoških i neurobioloških do društvenih i kulturnih, ključno je za unapređenje mentalnog zdravlja, socijalne inkluzije i ukupnog blagostanja djece rođene kao posljedica seksualnog ratnog nasilja. Ovaj rad pruža osnovu za daljnja istraživanja i razvoj održivih strategija podrške koje odgovaraju specifičnim izazovima ove ranjive populacije.

Ključne riječi: retraumatizacija, seksualno ratno nasilje, trauma, marginalizacija, stigmatizacija, rezilijentnost

1. UVOD

Agresija na Bosnu i Hercegovinu (1992–1995) ostavila je duboke posljedice na kolektivno i individualno psihološko stanje populacije, posebno u pogledu sistematskog seksualnog nasilja. Ovo nasilje nije bilo izolirani čin, već strateški osmišljena praksa s ciljem razaranja društvene strukture, poniženja protivničke zajednice i provođenja etničkog čišćenja. Procjenjuje se da je između 20.000 i 50.000 žena bilo izloženo seksualnom nasilju tokom rata (Clark, 2017), dok se broj djece rođene kao posljedica ovih zločina procjenjuje na između 1.000 i 2.000 (UNICEF, 2007). Prema evidenciji Udruženja „Žena-žrtva rata“ iz 2024. godine, zvanično je registrovano 62 takve djece, što ukazuje na kompleksnost društvene i individualne stigmatizacije i njen uticaj na dostupnost i vidljivost ove ranjive populacije. Djeca rođena uslijed seksualnog ratnog nasilja čine specifičnu kategoriju ratnih žrtava koja je posebno ranjiva na višestruke oblike psiholoških i socijalnih disfunkcija. Njihova specifična povijest rođenja stavlja ih u poziciju dvostruke stigmatizacije: s jedne strane, povezivanje s agresorom perpetuira osjećaj "nepripadanja", dok s druge strane, ukorijenjeni narativi o seksualnom nasilju kao izvoru srama dodatno pogoršavaju njihovu marginalizaciju. Ove društvene stigme oblikuju njihovu percepciju sebe, interpersonalne odnose i dugoročni emocionalni razvoj. U literaturi su često označeni kao „nevidljiva djeca“ zbog njihovog marginalizovanog statusa i nedostatka formalne institucionalne podrške (Di Eugenio & Baines, 2021). Psihološki izazovi ove populacije uključuju značajnu prevalenciju emocionalne disregulacije, povećan rizik za razvoj internalizovanih poremećaja poput depresije i anksioznosti te simptoma posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP) (Feldman & Vengrober, 2011). Intergeneracijski prijenos traume dodatno komplikuje njihovu emocionalnu stabilizaciju i socijalnu integraciju, jer su često suočeni s izostankom podrške, kako unutar porodica tako i u širem društvenom kontekstu (Im, George & Swan, 2022). Nadalje, kolektivna trauma postkonfliktnog društva doprinosi normalizaciji nasilja i neosjetljivosti prema njihovim specifičnim potrebama. Za razliku od drugih kategorija ratnih žrtava, djeca rođena uslijed seksualnog nasilja često su isključena iz formalnih okvira podrške koji bi omogućili ostvarivanje njihovih prava i pristup programima specijalizovane pomoći. Ovo zanemarivanje njihovih potreba ne reflektuje samo institucionalne propuste, već i šire društvene prepreke u priznavanju njihove traume i specifičnog položaja. Njihova marginalizacija nije samo pravna i društvena, već i emocionalna, čineći ovu populaciju izuzetno ranjivom na dugoročne psihološke posljedice i socijalnu izolaciju. Stoga je cilj ovog rada istražiti višedimenzionalne aspekte retraumatizacije ove djece, s posebnim fokusom na psihološke, neurobiološke i društvene implikacije. Posebno se razmatra uloga intergeneracijskog prijenosa traume, društvene stigmatizacije i neurobioloških posljedica hroničnog stresa, na način na koji ti faktori oblikuju njihov emocionalni, kognitivni i socijalni razvoj. Analizom ključnih aspekata retraumatizacije, rad nastoji odgovoriti na sljedeća istraživačka pitanja:

- Koji su ključni psihološki mehanizmi koji doprinose retraumatizaciji djece rođene uslijed seksualnog ratnog nasilja?
- Kako intergeneracijski prijenos traume utiče na njihov emocionalni razvoj i formiranje identiteta?
- Na koji način društvena stigma i marginalizacija oblikuju njihov proces socijalne integracije?
- Koje specifične neurobiološke promjene karakteriziraju djecu izloženu kroničnoj traumi, s fokusom na disfunkciju HPA osi i neuralnih mreža za regulaciju emocija?

- Koje strategije i preporuke mogu unaprijediti rehabilitacijske i integracijske programe u kontekstu specifičnih potreba ove grupe? Kroz analizu ovih pitanja, rad uspostavlja analitički okvir za razumijevanje međusobne povezanosti individualnih, porodičnih i društvenih faktora koji oblikuju razvojne ishode ove populacije, s posebnim fokusom na psihosocijalne procese relevantne za identitet, emocionalnu regulaciju i interpersonalnu prilagodbu. Dodatno, rad kritički procjenjuje pravne, institucionalne i rehabilitacijske mehanizme u postkonfliktnom kontekstu Bosne i Hercegovine, ističući strukturne deficite i mogućnosti unapređenja intervencijskih praksi u cilju efikasnije socijalne integracije i ciljane psihosocijalne podrške. Doprinos rada ogleda se u analizi specifičnih izazova postkonfliktnih društava, gdje dominantni društveni narativi i institucionalni odgovori često zanemaruju potrebe „nevidljivih“ žrtava, čime se produbljuje njihova marginalizacija i otežava dugoročni proces oporavka i reintegracije.

2. PSIHOLOŠKE DIMENZIJE RETRAUMATIZACIJE

Psihološke posljedice koje pogađaju djecu rođenu kao rezultat seksualnog ratnog nasilja proizlaze iz složenog međudjelovanja individualnih, porodičnih i društvenih faktora. Ova izrazito ranjiva populacija suočava se s brojnim izazovima koji značajno utiču na njihov emocionalni, kognitivni i socijalni razvoj. Posebno je izražen rizik od posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP), koji je dominantna dijagnoza kod djece pogođene ratnim traumama. Simptomi poput ponovnog proživljavanja traumatskih događaja, noćnih mora i hipervigilancije često su izrazito prisutni. Međutim, slučaj djece rođene iz seksualnog nasilja posebno je složen zbog njihove kontinuirane izloženosti trajnim podsjetnicima na traumu unutar porodičnog i društvenog konteksta. Lordos, Ioannou i Rutembesa (2021) naglašavaju kako se njihovi simptomi PTSP-a često dopunjuju dubokim osjećajem nepripadanja, što dodatno narušava njihov proces psihološke stabilizacije. Pitanje je u kojoj mjeri postojeći dijagnostički i terapijski okviri uspijevaju obuhvatiti specifične aspekte njihove traume i pružiti adekvatan odgovor na njihove jedinstvene potrebe. Pored PTSP-a, djeca rođena iz seksualnog nasilja često pokazuju izražene simptome depresije, anksioznosti i emocionalne disregulacije. Ovi poremećaji su usko povezani s hroničnim stresom, nedostatkom adekvatne podrške i višestrukim oblicima marginalizacije. Bangura (2024) detaljno istražuje povezanost ovih stanja s njihovim ranjivim položajem unutar porodice i društva, ističući kako internalizacija stigme dodatno produbljuje njihove probleme. Emocionalna disregulacija, koja se očituje kroz intenzivne emocionalne reakcije i teškoće u samoregulaciji, ukazuje na dublje poremećaje u neurobiološkom razvoju. Ključno pitanje koje se nameće jeste u kojoj mjeri ovi poremećaji proizlaze iz neposrednih traumatskih iskustava, a koliko su rezultat dugotrajne izloženosti socijalnim stresorima i njihovim kumulativnim efektima.

Dodatni sloj retraumatizacije prisutan je kroz intergeneracijski prijenos traume, gdje majčina trauma igra ključnu ulogu u oblikovanju psihološkog razvoja djeteta. Majke koje su preživjele seksualno nasilje često se suočavaju s PTSP-om, depresijom i dubokim osjećajem krivnje, što značajno utiče na njihov kapacitet pružanja adekvatne emocionalne podrške svojoj djeci (Achilli & Melotti, 2024). Djeca, kroz svakodnevne interakcije, često internaliziraju majčine emocionalne reakcije, što može doprinijeti razvoju nesigurnih stilova privrženosti. Složenost razdvajanja majčinog traumatskog odgovora od izazova s kojima se dijete suočava u svom razvoju otvara pitanje o prirodi intergeneracijskog prijenosa traume: je li on primarno biološki, psihološki ili posljedica dinamike socijalnih interakcija? Jedan od najozbiljnijih problema s kojima se suočavaju djeca rođena uslijed seksualnog nasilja jeste internalizacija društvene stigme, koja ih lišava osjećaja lične vrijednosti i identiteta. Arafat (2024) ističe da percepcija ove djece kao „neprijateljske djece“ oblikuje njihove društvene uloge i narative u zajednicama u kojima odrastaju. Internalizacija ovih stigma često rezultira osjećajem srama i krivnje, što se dalje reflektuje kroz disocijativne simptome, poput emocionalne otuđenosti. Disocijacija nije samo posljedica traumatskog iskustva, već i odgovor na trajno društveno isključivanje. Ova činjenica otvara ključno pitanje o tome koliko društvene stigme igraju značajnu ulogu u oblikovanju psihopatologije unutar ove populacije. S obzirom na višestruke slojeve retraumatizacije, proces formiranja identiteta kod djece rođene iz seksualnog nasilja dodatno je otežan. Vale (2022) naglašava da porodično neprihvatanje i isključenost iz zajednice oblikuju njihovu percepciju samih sebe kao „nepripadnika“, što dodatno otežava proces identitetske integracije. Nesigurna privrženost, koja proizlazi iz emotivne zanemarenosti, ograničava njihovu sposobnost uspostavljanja značajnih odnosa s drugima. Kritično pitanje ovdje jeste koliko se formiranje privrženosti može uopšte obnoviti kada su djetinjstvo i rana adolescencija obilježeni višestrukim traumama i odbacivanjem.

3. FORMIRANJE IDENTITETA I PSIHOLOŠKI MEHANIZMI

Formiranje identiteta kod djece rođene uslijed seksualnog ratnog nasilja odvija se u okolnostima obilježenim dubokim društvenim i psihološkim izazovima. Ova djeca se suočavaju s intenzivnom stigmatizacijom, osjećajem srama, disocijacijom i nesigurnim privrženostima, što otežava proces izgradnje stabilnog i koherentnog identiteta. Internalizacija stigme je jedan od najsnažnijih faktora koji oblikuju negativnu percepciju vlastitog identiteta kod ove djece. Rose (2024) ističe da stigma, duboko ukorijenjena u društvenim narativima, vodi ka marginalizaciji i odbacivanju, čime se učvršćuje osjećaj srama i lične bezvrijednosti. Ova stigma nije ograničena samo na zajednicu, već se često internalizuje, što dodatno narušava emocionalni i kognitivni razvoj. Rohwerder (2019) naglašava da ovakvi oblici društvene isključenosti mogu imati dugotrajne posljedice, posebno u postkonfliktnim društvima gdje proces rehabilitacije nije sveobuhvatan. Disocijacija, kao odgovor na intenzivni stres i društvenu stigmatizaciju, često postaje dominantan psihološki mehanizam kod ove djece. Punamäki, Qouta, & Diab (2019) istražuju kako disocijacija omogućava privremeni bijeg od emocionalne boli, ali dugoročno vodi ka fragmentaciji identiteta i poteškoćama u integraciji traumatskih iskustava. Kod djece rođene u ratnim okolnostima, disocijacija može spriječiti razvoj osjećaja sopstva, čime se dodatno otežava njihova sposobnost uspostavljanja sigurnih odnosa i funkcionalnih društvenih interakcija. Denov i Lakor (2018) ukazuju na to da disocijativni obrasci često rezultiraju povlačenjem i izolacijom, što dodatno otežava njihovu socijalnu integraciju. Povezanost privrženosti i traume igra ključnu ulogu u formiranju identiteta kod djece izloženih ratnim traumama. Feldman, & Vengrober (2011) ukazuju da trauma majki koje su preživjele seksualno nasilje direktno utiče na stilove privrženosti njihove djece. Djeca često razvijaju nesigurne stilove privrženosti zbog emocionalne nedostupnosti roditelja, što može rezultirati poteškoćama u uspostavljanju povjerenja i stabilnih međuljudskih odnosa. Rasaili (2012) dodaje da ovi nesigurni obrasci privrženosti mogu dodatno produbiti osjećaj socijalne izolacije i nesigurnosti, posebno kada su povezani s trajnim društvenim stigmatizacijama. Djeca rođena uslijed seksualnog ratnog nasilja suočavaju se s jedinstvenim izazovima u formiranju identiteta, pri čemu se intrapsihički faktori poput disocijacije i internalizacije stigme isprepliću s društvenim uticajima poput marginalizacije i odbacivanja, što je tema razmatranja u nastavku.

4. SOCIJALNI FAKTORI MARGINALIZACIJE

Ova djeca suočavaju se s višeslojnim procesima marginalizacije koji duboko utiču na njihovu integraciju u društvo. Negativne percepcije zajednice, kulturološki stereotipi, sistematska diskriminacija i utjecaj kolektivne traume postkonfliktnog društva stvaraju okruženje koje otežava njihov emocionalni, socijalni i identitetski razvoj. Negativne percepcije zajednice prema ovoj djeci često proizlaze iz njihovog povezanog porijekla s agresorima. Denov i Lakor (2017) ukazuju da se ova djeca često označavaju kao „neprijateljska“, što ih stavlja na margine društvenih odnosa. Takav status nosi ozbiljne posljedice, uključujući društvenu izolaciju, uskraćivanje podrške i nemogućnost uključivanja u zajednički život. Hermus (2020) naglašava da globalni narativi o djeci rođenoj iz ratnog nasilja često zanemaruju njihovu specifičnu situaciju, čineći ih „nevidljivim“ u postkonfliktnim strukturama. Osim negativnih percepcija, kulturološki stereotipi igraju značajnu ulogu u perpetuaciji stigme prema ovoj djeci. Denov & Lakor (2017) analizirali su situaciju u Ugandi, gdje se djeca rođena iz ratnog nasilja suočavaju s narativima koji ih opisuju kao „djecu neprijatelja“. Ovi stereotipi produbljuju osjećaj isključenosti i smanjuju mogućnost za socijalnu mobilnost. Rohwerder (2019) dodaje da se sjećanje na ratne zločine često koristi kao sredstvo za održavanje društvenih granica, čime se otežava inkluzija ovih pojedinaca u zajednicu. Sistematska diskriminacija prema ovoj djeci dodatno osnažuje njihovu marginalizaciju. Carpenter (2010) ističe da institucije često ne prepoznaju specifične potrebe ove djece, što rezultira njihovim ograničenim pristupom obrazovanju, zdravstvenim uslugama i socijalnoj podršci. Lee, Glaesmer & Stelzl-Marx (2021) dodatno ukazuju da međunarodne organizacije, iako nominalno fokusirane na dječja prava, rijetko razvijaju strategije koje bi adresirale kompleksnost marginalizacije ove populacije. Kolektivna trauma, koja je prisutna u postkonfliktnim društvima, igra ključnu ulogu u oblikovanju društvenih stavova prema ovoj djeci. Denov & Lakor (2017) naglašavaju da ova trauma djeluje kao podsjetnik na ratne zločine, čime se dodatno otežava proces prihvatanja djece rođene iz seksualnog nasilja. Rohwerder (2019) ističe da kolektivno pamćenje često oblikuje obrasce društvene distance, što doprinosi njihovoj izolaciji i stigmatizaciji. Normalizacija nasilja u postkonfliktnim društvima dodatno otežava situaciju. Rose (2024) analizira kako društvene norme često vode ka smanjenju osjetljivosti prema ranjivim grupama, uključujući djecu rođenu iz ratnih trauma. Ovaj nedostatak društvene osjetljivosti dodatno učvršćuje njihove marginalizovane pozicije unutar zajednica. Ovi međusobno povezani faktori jasno ukazuju na složenost marginalizacije djece rođene iz seksualnog ratnog nasilja. Negativni stavovi zajednice, ukorijenjeni stereotipi, institucionalna neosjetljivost i kolektivna trauma stvaraju okruženje koje ne pruža mogućnost za adekvatnu socijalnu reintegraciju. Ovo ukazuje na potrebu za

sistemskim promjenama koje će adresirati duboko ukorijenjene oblike diskriminacije i omogućiti ravnopravno uključenje ove djece u društvo.

5. NEUROBIOLOŠKI ASPEKTI KRONIČNE TRAUME

Kronična trauma kod djece rođene uslijed seksualnog ratnog nasilja ostavlja duboke neurobiološke posljedice, posebno u pogledu funkcije HPA osi (hipotalamus-hipofiza-nadbubrežna os) i disfunkcije neuralnih mreža odgovornih za regulaciju emocija. Ovi procesi nisu samo individualni, već su često povezani s intergeneracijskim utjecajima i društvenim kontekstom u kojem ta djeca odrastaju. Promjene u funkciji HPA osi predstavljaju jedan od ključnih neurobioloških mehanizama kroz koje trauma djeluje na dječji organizam. Agorastos et al., (2019) ukazuju na to da izloženost ranim traumama, poput ratnog nasilja, vodi ka hiperaktivaciji HPA osi, što rezultira hronično povišenim nivoima kortizola. Ovo stanje dovodi do disfunkcije u reakcijama na stres, povećavajući osjetljivost djece na psihološke poremećaje poput anksioznosti i depresije. Pored toga, Cullinane i saradnici (2022) ističu da ovakve promjene u HPA osi nisu samo posljedica direktne izloženosti traumi, već mogu biti pojačane genetskim predispozicijama i stilovima roditeljstva. Kao rezultat hronične aktivacije HPA osi, dolazi do promjena u strukturi i funkciji mozga, uključujući disfunkciju neuralnih mreža odgovornih za regulaciju emocija. Feldman i Vengrober (2013) analiziraju kako su djeca izložena ratnim traumama sklona smanjenoj povezanosti između amigdale, koja je ključna za obradu emocija, i prefrontalnog korteksa, odgovornog za kognitivnu kontrolu i regulaciju emocija. Ova disfunkcija otežava djeci prilagođavanje na socijalne i emocionalne zahtjeve okoline, povećavajući rizik za razvoj poremećaja poput PTSP-a. Pored individualnih posljedica, neurobiološke promjene kod djece rođene uslijed ratnog nasilja često su rezultat intergeneracijskog prijenosa traume. Perroud, Rutembesa i Yahyavi (2014) ističu da traumatska iskustva majki, uključujući stres tokom trudnoće, mogu uticati na epigenetske promjene kod djece, posebno na gene povezane s regulacijom HPA osi. Ove promjene dovode do povećane ranjivosti na stres i emocionalnu disregulaciju, čime se potvrđuje važnost razumijevanja kako trauma roditelja oblikuje neurobiološki razvoj njihove djece. Osim HPA osi, neuralne mreže uključene u obradu emocija i donošenje odluka takođe pokazuju trajne promjene kod djece izložene kroničnoj traumi. Raza i saradnici (2023) ukazuju da izloženost ratnim traumama u djetinjstvu može uticati na smanjenje volumena hipokampusa, što otežava procesiranje sjećanja i donošenje racionalnih odluka. Ove promjene mogu dodatno narušiti sposobnost djece da se emocionalno i kognitivno adaptiraju na izazove postkonfliktnog okruženja. Neurobiološki aspekti kronične traume ukazuju na duboku povezanost između psiholoških i bioloških faktora. Ovi procesi ne samo da oblikuju individualnu otpornost ili ranjivost, već imaju širi uticaj na generacijske obrasce zdravlja u postkonfliktnim društvima. Povezivanje neurobioloških uvida s praktičnim intervencijama može unaprijediti razumijevanje specifičnih potreba ove ranjive populacije.

6. RAZVOJNI ASPEKTI RETRAUMATIZACIJE

Kronična trauma, koja proističe iz njihovog specifičnog porijekla i društvenih okolnosti, značajno utiče na njihov emocionalni, socijalni i kognitivni razvoj, često oblikujući tok njihovog života kroz sve faze životnog ciklusa. Ove posljedice manifestuju se kroz teškoće u razvoju emocionalne regulacije, interpersonalnih odnosa i sposobnosti prilagodbe na životne izazove, čime se značajno otežava njihova socijalna integracija i formiranje stabilnog identiteta. Utjecaj traume na emocionalni razvoj posebno je izražen kod ove populacije, jer se retraumatizacija često dešava kroz svakodnevne interakcije u porodici i društvu koje ih stigmatizuje. Dye (2018) naglašava da trauma doživljena u ranoj dobi može ozbiljno poremetiti neurobiološke procese i razvoj emocionalne regulacije, što povećava rizik od razvoja depresije, anksioznosti i posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP) u kasnijoj dobi. Kod djece rođene uslijed seksualnog nasilja, ove posljedice dodatno se intenziviraju kroz svakodnevne podsjetnike na traumatski događaj njihovog rođenja, koji ih često stigmatizuje unutar porodice i zajednice. Chiang, Taylor & Bower (2015) ističu da hronična izloženost stresorima, uključujući stigm i socijalnu isključenost, rezultira trajnim promjenama u sistemu odgovora na stres, čime se povećava emocionalna ranjivost kroz životni ciklus. Problemi u interpersonalnim odnosima kod ove djece značajno su povezani s ranim iskustvima stigmatizacije i odbacivanja, kako u porodicama, tako i u širem društvu. Cloitre i Stolbach (2009) analiziraju kako kumulativna trauma tokom djetinjstva utiče na sposobnost razvijanja povjerenja i stabilnih odnosa, dok djeca rođena iz seksualnog nasilja često pokazuju nesigurne stilove privrženosti. Ovi obrasci, karakterizirani interpersonalnom anksioznošću i izbjegavanjem bliskih odnosa, dodatno su oblikovani odbacivanjem od strane zajednice i percepcijom sebe kao „neželjenih“. Dahmen et al., (2018) ističu da su ove teškoće ukorijenjene u promjenama neuralnih mreža koje regulišu socijalne interakcije, što otežava uspostavljanje i održavanje zdravih odnosa u odrasloj dobi. Specifične razvojne teškoće povezane s obrazovanjem, zapošljavanjem i socijalnom mobilnošću također su često prisutne kod ove populacije.

Rincón-Cortés & Sullivan (2014) analiziraju kako traumatski događaji u djetinjstvu, praćeni hroničnom stigmatizacijom, mogu poremetiti proces učenja i kognitivnog razvoja, rezultirajući slabijim akademskim uspjehom i ograničenim mogućnostima za socijalnu integraciju. Kod djece rođene iz seksualnog nasilja, ova dinamika je dodatno pogoršana emocionalnim zanemarivanjem i osjećajem nepripadanja. Malave, van Dijk & Anacker, (2022) ukazuju na dugotrajne promjene u neuronskim krugovima koji utiču na pamćenje i donošenje odluka, što dodatno otežava prilagodbu složenim životnim situacijama i ostvarenje dugoročnih ciljeva. Razvojni aspekti retraumatizacije kod ove ranjive djece jasno ukazuju na međusobno povezane psihološke, neurobiološke i socijalne promjene koje oblikuju njihov životni tok. Ove spoznaje otvaraju ključno pitanje o tome kako oblikovati ciljan i integrisan pristup koji bi umanjio posljedice retraumatizacije i omogućio zdrav razvoj kroz sve faze života.

7. REZILIJENTNOST I SUOČAVANJE S TRAUMOM

Rezilijentnost, definirana kao sposobnost pojedinca da se prilagodi ili oporavi nakon traumatskih događaja, ima ključnu ulogu u suočavanju s posljedicama traume kod djece rođene uslijed seksualnog ratnog nasilja. Ova sposobnost, koja nije statična, razvija se kroz kompleksnu interakciju unutrašnjih faktora, poput emocionalnih i kognitivnih strategija, i vanjskih faktora, uključujući dostupnost socijalne podrške i kulturnih resursa (Vindevogel, 2017). Kod djece rođene iz ovakvih traumatskih okolnosti, rezilijentnost nije samo refleksija njihove sposobnosti prilagodbe, već i odraz međudjelovanja ličnih karakteristika i okruženja koje ih često stigmatizira i marginalizuje. Akinsulure-Smith et al. (2010) ističu da djeca s višim nivoima rezilijentnosti koriste aktivne strategije suočavanja, poput traženja socijalne podrške i fokusiranja na rješavanje problema, dok je njihova sklonost ka izbjegavajućim mehanizmima manja. Kod ove populacije, razvoj takvih strategija suočavanja posebno je važan, jer doprinosi smanjenju osjećaja srama i stigme, omogućavajući im da izgrade osjećaj kontrole i samopoštovanja. Jedan od ključnih faktora za jačanje rezilijentnosti kod ove djece je prisustvo stabilne i empatične socijalne podrške. McAdam-Crisp (2006) ukazuje da podrška roditelja, skrbnika, nastavnika i šire zajednice djeluje kao zaštitni faktor, smanjujući emocionalni stres i olakšavajući proces prilagodbe. Međutim, djeca rođena uslijed seksualnog ratnog nasilja često su lišena takve podrške zbog stigmatizacije i društvene isključenosti. Apio (2022) naglašavaju važnost izgradnje pozitivnih odnosa unutar zajednica, koji mogu moderirati utjecaj traume i pomoći ovoj djeci u razvoju osjećaja pripadnosti i sigurnosti. Strategije za jačanje njihovih kapaciteta za suočavanje uključuju emocionalno osnaživanje i usvajanje adaptivnih tehnika regulacije emocija. Werner (2012) ističe važnost emocionalne edukacije, koja omogućava djeci da prepoznaju i adekvatno upravljaju svojim emocionalnim reakcijama, dok Masten & Narayan (2012) naglašavaju značaj razvoja vještina samokontrole koje pomažu u smanjenju disfunkcionalnih obrazaca ponašanja. Kod djece rođene uslijed seksualnog nasilja, ovakvi pristupi imaju dodatnu važnost jer umanjuju negativne učinke internalizirane stigme i potiču osjećaj kompetencije i autonomije. Kontekstualni faktori, poput kulture i socioekonomskih uvjeta, također igraju značajnu ulogu u razvoju rezilijentnosti kod ove djece. Ungar (2013) naglašava da lokalne norme i kulturni resursi oblikuju obrasce suočavanja. Kod ove populacije, kolektivističke zajednice mogu ponuditi osjećaj zajedništva i solidarnosti, koji često nedostaje u individualistički orijentiranim društvima. Međutim, tamo gdje je stigma duboko ukorijenjena, potrebni su osmišljeni napor za promjenu društvenih narativa i pružanje inkluzivnih programa podrške. Rezilijentnost predstavlja ključni faktor u procesu oporavka djece rođene uslijed seksualnog ratnog nasilja. Njeno osnaživanje doprinosi unapređenju kvaliteta njihovog života, pružajući im potrebne resurse za suočavanje s kompleksnim emocionalnim i socijalnim izazovima koji proizlaze iz njihovog traumatskog porijekla.

8. IZAZOVI U REHABILITACIJI I REINTEGRACIJI

Proces rehabilitacije i reintegracije djece rođene uslijed seksualnog ratnog nasilja obilježen je kompleksnim izazovima, među kojima se ističu nedostatak specijaliziranih psihosocijalnih programa, problemi u implementaciji zakonskih okvira i ograničena institucionalna podrška. Ovi faktori otežavaju njihov oporavak i socijalnu inkluziju, dok produbljuju marginalizaciju i isključenost ove ranjive populacije. Jedan od ključnih izazova je nedostatak ciljano usmjerenih psihosocijalnih programa. Akinsulure-Smith et al. (2010) naglašavaju kako postkonfliktna društva često nemaju dovoljno resursa za pružanje adekvatne podrške djeci koja su pretrpjela traumatska iskustva. Bez specifičnih intervencija, ove zajednice rizikuju pogoršanje dugoročnih posljedica traume i povećanje socijalne isključenosti. Pored toga, problemi u implementaciji zakonskih okvira značajno otežavaju reintegraciju djece rođene iz seksualnog nasilja. Weine et al. (2020) ističu da, iako su mnoge zemlje usvojile međunarodne smjernice o pravima djece pogođene ratom, njihova praktična primjena ostaje ograničena. Zakonski propisi često ne prepoznaju specifične potrebe ove populacije, čime se dodatno otežava njihova inkluzija u društvene i institucionalne strukture. Nedostatak sveobuhvatne institucionalne podrške dodatno naglašava složenost ovog problema. Bainomugisha

(2011) ukazuje na to da je koordinacija između ključnih sektora – zdravstva, obrazovanja i socijalne zaštite često neadekvatna, što rezultira fragmentiranim pristupima rehabilitaciji. Ovaj nedostatak integracije prolongira izolaciju djece i smanjuje efikasnost postojećih intervencija. Razvoj ciljano usmjerenih programa prilagođenih specifičnim potrebama djece pogođene traumom predstavlja ključni korak u unapređenju njihove rehabilitacije. Rohwerder (2019) naglašava da je uključivanje lokalnih lidera i zajednica u proces osmišljavanja intervencija ključno za osiguranje njihovog prihvatanja i dugoročne održivosti. Pored toga, edukacija zajednica za smanjenje stigmatizacije predstavlja ključni element reintegracije. Bunn et al. (2024) ističu da društvena stigma, posebno u kulturama u kojima se seksualno nasilje povezuje s osjećajem srama i krivnje, predstavlja značajnu prepreku oporavku. Edukativne kampanje usmjerene na promjenu društvenih narativa mogu doprineti smanjenju stigmatizacije i stvaranju podržavajućeg okruženja za ovu djecu. Konačno, implementacija međunarodnih smjernica prilagođenih lokalnim specifičnostima ključno je za povećanje efikasnosti intervencija. Thoradeniya (2017) ističe da globalni okviri moraju uzeti u obzir kulturne, društvene i ekonomske karakteristike postkonfliktnih društava kako bi imali praktičan uticaj na živote djece. Bez takvog prilagođavanja, intervencije rizikuju da budu neefikasne ili neprihvaćene od strane lokalnih zajednica. Izazovi u rehabilitaciji i reintegraciji djece rođene uslijed seksualnog ratnog nasilja ukazuju na potrebu za sveobuhvatnim, koordiniranim i kontekstualno prilagođenim pristupima. Razvoj specijaliziranih programa, unapređenje zakonskih okvira i edukacija zajednica ključni su za stvaranje podržavajućih sistema koji mogu omogućiti ovoj djeci da izgrade stabilan i dostojanstven život unutar postkonfliktnih društava.

ZAKLJUČAK

U radu su analizirani složeni psihološki, neurobiološki i socijalni aspekti retraumatizacije djece rođene uslijed seksualnog ratnog nasilja, pri čemu su naglašeni njihovi dugoročni razvojni ishodi i mehanizmi koji oblikuju njihov adaptivni kapacitet. Trauma kojoj su ova djeca izložena, kako prenatalno tako i tokom rasta i razvoja, značajno utiče na njihovu afektivnu regulaciju, kognitivne procese i interpersonalno funkcionisanje, dok društvena stigmatizacija i marginalizacija dodatno otežavaju njihovu rehabilitaciju i integraciju u zajednicu. Ovi izazovi su posebno izraženi u postkonfliktnim društvima, gdje su sistemski nedostaci u institucionalnoj podršci i ograničen pristup specijalizovanim psihosocijalnim programima česta prepreka dugoročnom oporavku. Na psihološkom nivou, posljedice uključuju posttraumatski stresni poremećaj (PTSP), depresivne i anksiozne sindrome, disocijativne fenomene i poremećaje privrženosti, što rezultira otežanom emocionalnom regulacijom i disfunkcionalnim interpersonalnim obrascima. Neurobiološke promjene, naročito disregulacija hipotalamo-hipofizno-nadbubrežne (HPA) osi, kao i funkcionalna i strukturna reaktivnost kortikolimbickih mreža, dodatno intenziviraju ove teškoće, ostavljajući perzistentne efekte na neurokognitivno i socio-emocionalno funkcionisanje. Ove promjene ne samo da otežavaju adaptaciju u adolescentskom i odraslom periodu već predstavljaju mehanizam rizika za intergeneracijski prijenos trauma, čime se perpetuira psihopatologija kroz generacije. Pored individualnih neuropsiholoških i afektivnih posljedica, socijalni faktori igraju ključnu ulogu u produbljivanju retraumatizacije. Marginalizacija, društvena stigmatizacija i institucionalna isključenost ograničavaju pristup resursima ključnim za oporavak, povećavajući rizik od socijalne izolacije i sekundarne viktimizacije. Ovaj aspekt retraumatizacije dodatno je otežan strukturnim deficitima pravnih i socijalnih politika, pri čemu nedovoljna senzibilizacija zajednice doprinosi sistemskoj deprivaciji ove populacije. Kako bi se minimizirali dugoročni efekti retraumatizacije, neophodan je pristup, koji uključuje razvoj specijaliziranih psihosocijalnih programa, ciljane intervencije usmjerene na dekonstrukciju stigmatizirajućih narativa, te ojačavanje institucionalnih kapaciteta. Ključni prioriteti obuhvataju kreiranje programa mentalnog zdravlja prilagođenih specifičnim potrebama ove visokorizične populacije, kao i prilagodbu globalnih smjernica lokalnim socio-kulturnim i postkonfliktnim kontekstima, čime bi se osigurala efikasnost i održivost rehabilitacijskih mjera. Posebnu pažnju treba usmjeriti na podršku porodicama, s ciljem smanjenja intergeneracijskog prijenosa traume i kreiranja stabilnog okruženja koje facilitira emocionalni razvoj. Buduća istraživanja trebala bi se fokusirati na longitudinalnu analizu posljedica trauma, evaluaciju efikasnosti postojećih terapijskih modela, te analizu uloge lokalnih zajednica u procesu socijalne reintegracije. Također, prilagođavanje međunarodnih pristupa lokalnim specifičnostima ključno je za povećanje prihvaćenosti intervencija i njihovu dugoročnu održivost. Zaključno, sveobuhvatna i interdisciplinarna strategija u rehabilitaciji i reintegraciji ove djece može značajno unaprijediti njihov psihološki razvoj, socijalnu adaptaciju i opšti kvalitet života. Fokus na inovativne pristupe, kao što je integracija posttraumatskog rasta u rehabilitaciju, može redefinisati način na koji se trauma interpretira, omogućavajući ovoj djeci da svoju prošlost ne doživljavaju isključivo kao izvor patnje, već i kao potencijalni katalizator za razvoj unutrašnjih resursa i rezilijentnosti. Ovakvi pristupi imaju potencijal da smanje

osjećaj bespomoćnosti, ojačaju osjećaj samopoštovanja i agencije, te osiguraju da ova djeca izgrade stabilan identitet unutar društva koje prepoznaje njihove potrebe i potencijale.

LITERATURA

- Achilli, L., & Melotti, G. (2024). Targeted by terrorists: Child recruitment, exploitation, and reintegration in Indonesia, Iraq, and Nigeria. European University Institute Publications. Dostupno na: <https://cadmus.eui.eu/handle/1814/76692>
- Apio, E. O. (2022). *Resilience among Children Born of War in Northern Uganda*. *Frontiers in Political Science*, 4. <https://doi.org/10.3389/fpos.2022.874548>
- Agorastos, A., Pervanidou, P., Chrousos, G. P., & Baker, D. G. (2019). Developmental trajectories of early life stress and trauma: A narrative review on neurobiological aspects beyond stress system dysregulation. *Frontiers in Psychiatry*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00118>
- Arafat, S. M. Y. (2024). *Mental health in Bangladesh: From bench to community*. 1st edition. Springer.
- Bangura, I. (2024). Connecting the dots: Poverty, marginality, and the production of aggression and violence in post-war Sierra Leone. *Conflict, Security & Development*. <https://doi.org/10.1080/14678802.2024.2349066>
- Bunn, M., Christopher, E., Polutnik-Smith, C., McCoy, J., Hanneke, R., King, M., Weine, S. (2023). Rehabilitation and Reintegration of Women and Children Returning from Violent Extremist Contexts: A Rapid Review to Inform Program and Policy Development. *Terrorism and Political Violence*, 36(4), 455–487. <https://doi.org/10.1080/09546553.2023.2169143>
- Carpenter, C. (2010). *Forgetting Children Born of War: Setting the Human Rights Agenda in Bosnia and Beyond*, New York Chichester, West Sussex: Columbia University Press, 2010. <https://doi.org/10.7312/carp15130>
- Clark, J. (2017). *Rape, sexual violence and transitional justice challenges: Lessons from Bosnia and Herzegovina*. 1st Edition. London: Routledge.
- Chiang, J. J., Taylor, S. E., & Bower, J. E. (2015). *Early adversity, neural development, and inflammation*. *Developmental Psychobiology*, 57(3), 313–326. <https://doi.org/10.1002/dev.21329>
- Cloitre, M., & Stolbach, B. C. (2009). A developmental approach to complex PTSD: Childhood and adult cumulative trauma as predictors of symptom complexity. *Journal of Traumatic Stress*, 22(5), 399–408. <https://doi.org/10.1002/jts.20444>
- Cullinane, D., Nasa, A., & Murphy, F. et al. (2022). Childhood trauma, the HPA axis and psychiatric illnesses: A targeted literature synthesis. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 748372. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.748372>
- Dahmen, B., Puetz, V. B., Scharke, W., & Dahmen, N. (2018). *Effects of early-life adversity on hippocampal structures and associated HPA axis functions*. *Developmental Neuroscience*, 40(1), 13–22. <https://doi.org/10.1159/000484238>
- Denov, M., & Lakor, A. A. (2017). Post-war stigma, violence and 'Kony children': The responsibility to protect children born in Lord's Resistance Army captivity in Northern Uganda. *Global Responsibility to Protect*, 10(1–2), 217–239. <https://doi.org/10.1163/1875984X-01001011>
- Denov, M., & Lakor, A. A. (2018). Post-war stigma, violence and 'Kony children': The responsibility to protect children born in Lord's Resistance Army captivity in Northern Uganda. *Global Responsibility to Protect*. https://brill.com/view/journals/gr2p/10/1-2/article-p217_217.xml
- Derluyn, I., & Rosnes, G. (2015). Rehabilitating former child soldiers: The challenge of reintegration in post-conflict societies. *Children and Youth Services Review*, 57, 90–96. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2015.07.020>
- Di Eugenio A. R., Baines E. (2021). 'Our place under the sun': Survivor-centred approaches to children born of wartime sexual violence. *Hum Rights Rev*, 22(3), 327–347. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12142-021-00631-3>
- Dye, H. (2018). The impact and long-term effects of childhood trauma. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 28(3), 381–392. <https://doi.org/10.1080/10911359.2018.1435328>
- Friedberg, R. D., & Malefakis, D. (2022). Teaching children resilience: Cognitive-behavioral strategies to promote coping and strength. *Child and Adolescent Psychiatry Clinics*, 31(4), 641–659. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2022.05.002>
- Feldman, R., & Vengrober, A. (2011). Posttraumatic stress disorder in infants and young children exposed to war-related trauma. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 50(7), 645–658. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2011.03.001>
- Hermus, N. (2020). "Forgotten victims of war": Invisible, though stigmatised – the case of children born of wartime rape and conflict-related sexual violence. Global Campus of Human Rights Repository. <http://dx.doi.org/10.25330/686>

- Im, H., George, N., & Swan, L. E. T. (2022). Born in displacement: Psychosocial and mental health impacts of country of birth among urban Somali refugee youth. *Global Public Health*, 17(12), 3426–3439. <https://doi.org/10.1080/17441692.2022.2106378>
- Kilmer, R. P. (2014). Building community resilience to trauma: The role for schools, youth-serving organizations, and community groups. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 43(3), 381–396. <https://doi.org/10.1080/15374416.2013.828295>
- Lee, S., Glaesmer, H., & Stelzl-Marx, B. (Eds.). (2021). *Children Born of War: Past, Present and Future* (1st ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429199851>
- Lordos, A., Ioannou, M., & Rutembesa, E. (2021). Societal healing in Rwanda: Toward a multisystemic framework for mental health, social cohesion, and sustainable livelihoods among survivors and children born of war. *Health Hum Rights*, 23(1):105-118. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8233024/>
- Malave, L., van Dijk, M.T. & Anacker, C. (2022). Early life adversity shapes neural circuit function during sensitive postnatal developmental periods. *Transl Psychiatry* 12, 306. <https://doi.org/10.1038/s41398-022-02092-9>
- Perroud, N., Rutembesa, E., & Yahyavi, S. T. (2014). The Tutsi genocide and transgenerational transmission of maternal stress: Epigenetics and biology of the HPA axis. *World Journal of Biological Psychiatry*, 15(4), 334–345. <https://doi.org/10.3109/15622975.2013.866693>
- Punamäki, R. L., Qouta, S. R., & Diab, S. Y. (2019). *The role of maternal attachment in mental health and dyadic relationships in war trauma*. *Heliyon*, 5(10), e02633. <https://www.cell.com/action/showPdf?pii=S2405-8440%2819%2936526-0>
- Rasaaili, T. R. (2012). Disqualified: Ex-child soldiers' journey back home with stigma and trauma. Academia.edu. https://www.academia.edu/download/66345122/gupea_2077_34900_1.pdf
- Raza, Z., Hussain, S. F., & Foster, V. S. (2023). Exposure to war and conflict: The individual and inherited epigenetic effects on health, with a focus on post-traumatic stress disorder. *Frontiers in Epidemiology*, 3, 1066158. <https://doi.org/10.3389/fepid.2023.1066158>
- Rincón-Cortés, M., & Sullivan, R. M. (2014). *Early life trauma and attachment: Immediate and enduring effects on neurobehavioral and stress axis development*. *Frontiers in Endocrinology*, 5. <https://doi.org/10.3389/fendo.2014.00033>
- Rohwerder, B. (2019). *Reintegration of children born of wartime rape*. K4D Helpdesk Report 628. Brighton, UK: Institute of Development Studies. https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5d431080ed915d09d7280ce4/628_Reintegration_of_Children_Born_of_Wartime_Rape.pdf
- Rose, S. (2024). Locating the stigmatisation of children born of wartime rape on a continuum of violence. *The International Journal of Human Rights*. <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/13642987.2024.2418468>
- Seto, D. (2013). No place for a war baby: The global politics of children born of wartime sexual violence. 2013. 1st Edition. London:Routledge.
- Smeeth, D., McEwen, F. S., & Popham, C. M. (2023). War exposure, post-traumatic stress symptoms, and hair cortisol concentrations in Syrian refugee children. *Molecular Psychiatry*, 28(1), 123–134. <https://doi.org/10.1038/s41380-022-01859-2>
- Thoradeniya, K. (2017). *War-affected children and psycho-social rehabilitation*. *Sri Lanka Journal of Social Sciences*, 41:17. https://www.researchgate.net/publication/318024501_War-affected_children_and_psycho-social_rehabilitation
- UNICEF. (2007). Children born of wartime rape: Challenges and responses. UNICEF Publications.
- Vale, G. (2022). Gender-sensitive approaches to minor IS returnees: Addressing post-traumatic stress disorder in children. KNIX Impuls Reports. https://kn-ix.de/wp-content/uploads/2022/07/KNIX-Impuls-4_Vale_Gender-sensitive-approaches-to-minor-IS-returnees_2022_BAG-RelEx.pdf
- Werner, E. E. (2012). Children and war: Risk, resilience, and recovery. *Development and Psychopathology*, 24(2), 553-556. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0954579412000156>