

st. kpt. dr Barbara Szykuła-Piec

Wydział Inżynierii Bezpieczeństwa Cywilnego

Szkoła Główna Służby Pożarniczej

mgr Anna Kopera

Znaczenie wsparcia społecznego udzielanego żołnierzom Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej po powrocie z operacji wojskowych w kontekście redukcji stresu

Abstrakt

W artykule opisano zagadnienie wsparcia społecznego oraz pomocy psychologicznej jako ważnego elementu procesu wzmacniania sfery psychosomatycznej organizmu po powrocie z misji wojskowych. Zwrócono w nim uwagę na specyfikę misji wojskowych oraz konsekwencje, jakie niosą za sobą w sferze psychofizycznej – ze szczególnym uwzględnieniem zespołu stresu pourazowego (PTSD). Niewątpliwie na odpowiednią kondycję zdrowia wpływ mają źródła formalne i nieformalne wsparcia. Współtowarzysze z misji i dowódcy to osoby tzw. pierwszego kontaktu, które mogą udzielić natychmiastowej pomocy, co potwierdzają badania przeprowadzone przez autorów. W pierwszej części opracowania znalazły się podstawowe informacje dotyczące Sił Zbrojnych RP oraz przegląd wybranych misji. Następnie przedstawiono główne zagadnienia związane ze stresem bojowym oraz zespołem stresu pourazowego jako reakcjami organizmu na przebywanie poza granicami kraju i uczestnictwo w misjach wojskowych. Całość opracowania zamyka przedstawienie formalnych i nieformalnych podmiotów zapewniających wsparcie żołnierzom korpusu misyjnego, m.in. przy wykorzystaniu materiału badawczego – wywiadów przeprowadzonych z uczestnikami misji.

Słowa kluczowe: wsparcie społeczne, pomoc psychologiczna, Siły Zbrojne Rzeczypospolitej Polskiej, stres bojowy, zespół stresu pourazowego, operacje wojskowe

Social Support Given to the Soldiers of the Polish Armed Forces Returning from the Military Operations

Abstract

The paper presents the idea of the social and psychological support as the very important element necessary for the strengthening of the psychosomatic part of the soldiers organism. The attention was paid on the specific kind of military operations and the consequences they bring, regarding the psychophysical sphere, especially considering the Post Traumatic Stress Disorder (PTSD). Undoubtedly, the formal and informal sources of the support have the big influence on the soldiers health. The key role is paid by the co-combatants as well as the commanders, who are the first contact persons to provide the aid. It has been proved by the research which have been conducted by the authors. The first part of the paper describes the Polish Armed Forces and reviews the selected military operations. Then the authors present the main issues connected with the combat stress and the PTSD as the organism reactions on participation in the military operations and on staying abroad. At the end, the authors present formal and informal bodies supporting the soldiers coming from the operations, i.a. using the research material such as interviews with the soldiers.

Keywords: social support, psychological aid, Polish Armed Forces, combat stress, post-traumatic stress disorder, military operations

Wstęp

Nie ulega wątpliwości, że historia ludzkości to historia ekspansji i wojen. Rozwój cywilizacyjny i technologiczny współlistnieje ze stałym wzrostem liczby i rodzajów zagrożeń zarówno naturalnych, jak i technicznych czy społecznych. Aby zapewnić trwanie społeczeństw wraz ze zrównoważonym rozwojem, niezbędne jest dbanie o bezpieczeństwo jednostek – obywateli, państw, infrastruktury i różnorodnych systemów będących elementami większej całości poprzez minimalizowanie bądź pełne wyeliminowanie zjawisk niepożądanych. Działania takie wymagają prowadzenia odpowiedniej polityki na wszystkich szczeblach i we wszystkich wymiarach. Niniejsze opraco-

wanie poświęcono zagadnieniom zawierającym się w obszarze związanym z działaniami dla zapewnienia pokoju i bezpieczeństwa militarnego. Autorki pragną podkreślić wagę wsparcia społecznego jako środka zapobiegającego problemom psychofizycznym, które mogą być doświadczane przez żołnierzy biorących udział w misjach międzynarodowych. W ostatnich latach znacznie zwiększyło się zaangażowanie Wojska Polskiego w misje i operacje poza granicami kraju. Toczące się walki, nie tylko związane z eliminacją ognisk terroryzmu, są wyzwaniem dla rządów państw, aby w ten sposób wzmocnić siły militarne, by były w stanie zapewnić bezpieczeństwo na akceptowalnym dla społeczeństw poziomie. Między innymi z tego powodu poszczególne kraje dążą do posiadania silnej, wytrzymałej armii, nowoczesnego sprzętu oraz niezawodnych struktur dowodzenia. Dlatego też Polska nie tylko toczy pertraktacje dotyczące zakupu innowacyjnego sprzętu, ale także wysłała Polski Kontyngent Wojskowy (PKW) jako jednostkę do uczestnictwa w operacjach wojskowych poza granicami kraju. Misje międzynarodowe są z jednej strony płaszczyzną doskonalenia umiejętności, nabierania cennego doświadczenia, zaś z perspektywy jednostek, czasem rozłąki, wzmózonego wysiłku, a przede wszystkim narażenia na silny stres związany z działaniami wojskowymi. Niniejsze opracowanie nie stanowi *novum* ujęcia problemu, ale podkreśla raz jeszcze znaczenie wsparcia społecznego udzielanego żołnierzom zarówno na misji, jak i po ich powrocie do kraju. Przekonanie to zostało wypracowane podczas analiz wywiadów pogłębionych przeprowadzonych wśród żołnierzy, którzy wrócili z misji.

1. Siły Zbrojne Rzeczypospolitej Polskiej i ich uczestnictwo w misjach

W czasach nieustających konfliktów zbrojnych i coraz częstszych ataków terrorystycznych, niezmiennie bardzo ważnym elementem systemu obronnego są Siły Zbrojne. Odpowiednie wyszkolenie żołnierzy wchodzących w ich skład jest jednym z gwarantów zapewnienia bezpieczeństwa militarnego. Obecnie w skład Sił Zbrojnych wchodzi:

- Wojska Lądowe (WL),
- Siły Powietrzne (SP),
- Marynarka Wojenna (MW),
- Wojska Specjalne (WS),
- Wojska Obrony Terytorialnej (WOT).

Każde z wyżej wymienionych wojsk posiada inny system działania, stanowiąc komplementarną całość systemu obronnego Polski.

W operacjach wojskowych, poza granicami naszego kraju bierze udział wyodrębniona jednostka Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej – Polski Kontyngent Wojskowy (PKW). Na wniosek Rady Ministrów Prezydent wydaje decyzję o wysłaniu tego Kontyngentu na misję [8].

Operacje te dzieli się na:

- misje wojskowe,
- misje pokojowe,
- misje stabilizacyjne.

Każda misja jest sprawdzianem umiejętności nie tylko żołnierza, dowódcy, ale również swego rodzaju oceną sprawności systemu szkolenia i adekwatności obowiązujących procedur. W tabeli 1 przedstawiono charakterystykę najważniejszych misji PKW.

Tabela 1. Charakterystyka wybranych misji

Miejsce odbywania operacji	Charakterystyka
Kosowo	<p>W Kosowie miał miejsce konflikt albańsko-serbski. W 1998 r. doszło do zaostrzenia go, co doprowadziło do otwartych starć. W związku z tym w 1999 r., na mocy Rezolucji Rady Bezpieczeństwa ONZ, wprowadzono do Kosowa 50-tysięczne siły międzynarodowe, tzw. NATO KFOR. Polski Kontyngent Wojskowy stacjonował w Kosowie w sektorze East. Inne sektory to: North-East, Cental i South-West. Na początku misji do zadań sił KFOR należało: rozbrojenie partyzantów z organizacji zbrojnej kosowskich Albańczyków (UCK), monitorowanie odwrotu sił federalnych Jugosławii i eliminowanie ataków na Serbów przez siły albańskie. PKW był odpowiedzialny za obszar o wymiarach 42 km × 27 km. Polscy żołnierze obowiązani byli do: nadzorowania sytuacji we własnym rejonie; wprowadzania i utrzymywania bezpieczeństwa na głównych drogach dojazdowych; organizacji pomocy humanitarnej i posterunków kontroli, które miały za cel zlikwidowanie przestępczości zorganizowanej; zapewnienie bezpieczeństwa członkom różnych organizacji; aktywny udział w patrolach w celu pokazania pobytu wojsk KFOR na tym terenie.</p>

cd. Tabeli 1.

Miejsce odbywania operacji	Charakterystyka
Afganistan	<p>W 2001 r. w Afganistanie Amerykanie wraz ze swoimi sojusznikami dokonali obalenia reżimu talibów. Misja ta została rozpoczęta przez Międzynarodowe Siły Wsparcia Bezpieczeństwa (ang. <i>International Security Assistance Force</i>, ISAF). Priorytetem było danie wsparcia władzom Afganistanu w zakresie utrzymania nadzoru nad prowincją Kabul i możliwości stworzenia sił bezpieczeństwa dla Afganistanu. PKW został skierowany do Afganistanu w rejon operacji <i>Enduring Freedom</i>. Zadania PKW były zmienne – w zależności od bieżącej sytuacji w Afganistanie. Na początku misji żołnierze rozminowywali zurbanizowany teren i oczyszczali go z niewypałów, zaznaczali przejścia pomiędzy polami minowymi, budowali fortyfikacje. Potem głównie podejmowali działania humanitarne i nieśli pomoc ludności cywilnej, prowadzili działalność edukacyjną i szkoleniową dla afgańskich sił bezpieczeństwa.</p>
Irak	<p>W 2003 r. żołnierze Stanów Zjednoczonych wraz z sojusznikami w ciągu niespełna miesiąca pokonali irackie wojska. Armia Rzeczypospolitej Polskiej od początku towarzyszyła USA. We wstępnej fazie misji żołnierze Stanów Zjednoczonych i Polski mieli za zadanie zapobiegać wysadzeniu terminali naftowych w irackim porcie. Dowódcy z Polski odpowiadali aż za pięć prowincji. Każda zmiana żołnierzy miała inne zadania. Do ich głównych obowiązków należało: zapewnienie bezpieczeństwa w danej strefie, ograniczenie dostępu grup terrorystycznych do broni, stworzenie możliwości współpracy na linii wojsko – cywil, wsparcie logistyczne i szkolenie irackich dowódców.</p>
Pakistan	<p>Misja w tym kraju miała charakter tylko humanitarny. Trzęsienie ziemi o mocy 7,6 w skali Richtera spowodowało śmierć ok. 50 tys. osób. Żołnierzy z Polski (w liczbie 139) wysłano na misję o nazwie <i>Swift Relief</i>. Głównymi ich zadaniami była odbudowa ważnych budynków czy zbieranie gruzu. W trakcie tej misji Polska przekazywała również żywność i środki czystości.</p>

cd. Tabeli 1.

Miejsce odbywania operacji	Charakterystyka
Bośnia i Hercegowina	W 1992 r. wybuchł konflikt w tym rejonie z powodu bośniackich Chorwatów, którzy walczyli o włączenie swoich terenów do Chorwacji. Na prośbę Sekretarza Generalnego ONZ w 1992 r. Polski Kontyngent wziął udział w UNPROFOR (Siłach Ochronnych Organizacji Narodów Zjednoczonych w Jugosławii). Miały one na celu stworzenie warunków do zainicjowania rozejmu i kontroli nad wycofywaniem się walczących stron poza wyznaczoną strefę rozdzielania oraz nadzorowanie przestrzeni powietrznej. W 2004 r. zapadła decyzja o przejściu Sił Stabilizacyjnych do wojsk Unii Europejskiej (EUFOR). Polscy żołnierze mieli za zadanie patrolować wybrane strefy, kontrolować proces powrotu ludności cywilnej, dokonać rekonstrukcji obecnej infrastruktury drogowej.
Kongo	W 2001 r. w Demokratycznej Republice Kongo zamordowano Laurenta Kabila. Na skutek tego władzę objął jego syn. Jednak to nie przyczyniło się do zawieszenia broni i w rezultacie nie panował nad większością terytorium Kongo. W związku z tym pokojowe siły ONZ podjęły interwencję. W misji o nazwie <i>Benga</i> wzięły udział wojska z 22 europejskich państw. W 2006 r. PKW dotarł do Kongo. Żołnierze z Kontyngentu podjęli współpracę z Siłami Powietrznymi w Kongo (FARDC) i z EUPOL-em – kontyngentem policyjnym.
Czad	W Czadzie nasilał się konflikt na tle etnicznym i politycznym, w wyniku czego życie straciło aż 400 tys. osób. Pod koniec 2007 r. Unia Europejska zarządziła misję EUFOR Chad/RCA w zakresie wprowadzenia pokoju w Darfur. Misja, w której brał udział również PKW, miała na celu zapewnienie bezpieczeństwa – zwłaszcza w rejonach rezydowania uchodźców, umożliwienie pomocy humanitarnej ze strony ONZ oraz funkcjonowania policji i struktur prawnych czy szeroko pojętą odbudowę kraju.

Źródło: opracowanie własne na podstawie: [17]

Misje mają też inne ważne zadanie – stanowią promocję Wojska Polskiego na arenie międzynarodowej.

Udział w misjach to dla żołnierzy sytuacja trudna, traumatyczna, podczas której muszą zmierzyć się z zagrożeniami – m.in. z niebezpieczeństwem utraty życia, np. na skutek pozostawionych materiałów wybuchowych, jak również z postrzeganiem ich przez ludność cywilną jako agresorów. Dodatkowo niestabilność sytuacji politycznej, wewnętrzne walki, trudności w dostosowaniu się do panującego klimatu w danym kraju determinują silnie stan psychofizyczny żołnierzy. Wszystko to dzieje się poza miejscem zamieszkania, oazą bezpieczeństwa, z dala od rodziny i przyjaciół. Tak trudne warunki powodują, że żołnierze funkcjonują w stanie silnego stresu.

2. Konsekwencje pobytu na misjach – stres pourazowy

Działania wojenne mają ściśle określone cele i kojarzone są głównie z pokonaniem przeciwnika dostępnymi siłami i środkami. Udział w misjach pokojowych sfokusowany jest m.in. na wyciszenie niepokoju, wsparcie ludności cywilnej oraz przywracanie ładu społeczno-politycznego na terenach objętych działaniami wojennymi. Żołnierze wyposażeni w sprzęt umożliwiający jedynie samoobronę, pełnią służbę w klimacie niepewności możliwości i zamiarów wroga. Towarzyszy im ciągły niepokój i stres, który jest stanem zakłócającym równowagę w percepcji otoczenia oraz niszczącym wewnętrzną homeostazę. Stres inicjuje i podtrzymuje dyskomfort psychiczny, wywołuje zaburzenia zachowania i generuje trudności z przystosowaniem się społecznym człowiekowi [16]. Ów dyskomfort charakterystyczny jest dla stresu psychologicznego i cechuje się negatywnymi emocjami o dużym nasileniu, którego przyczynami są zaburzenia równowagi między stawianymi żądaniami, a predyspozycjami człowieka do ich spełnienia [4].

Trauma natomiast (niejednokrotnie nadużywany termin w kontekście posiadanych stanów wywoływanych przez stresory niemające znamion traumatycznych) to taki stan psychiczny i fizyczny, w którym objawiają się zaburzenia psychosomatyczne na skutek wystąpienia czynników zewnętrznych zagrażających życiu i zdrowiu człowieka. Zespół stresu pourazowego (ang. *Post-Traumatic Stress Disorder*, PTSD) jest wynikiem nałożenia się wysokiego poziomu ryzyka dla zdrowia i życia jednostki oraz braku odpowiedniego wsparcia po takich doświadczeniach [19]. Zdaniem B. Dudka zaburzenie

to powodują zdarzenia i sytuacje, które stwarzają ryzyko śmierci, zagrażają faktycznie integralności psychofizycznej oraz społecznej. W ich wyniku ofiary i świadkowie traumatycznego zdarzenia odczuwają m.in. paniczny strach, niepokój, bezsilność [3].

Profesor B. Dudek zastosował trójfazowy podział, w którym wyróżnił okres przedtraumatyczny, okres traumy oraz potraumatyczny. Na pierwszy z nich wpływ mają cechy charakteru jednostki, które wykształciły się przed zdarzeniem traumatycznym i które umożliwiają jej ocenę zdarzenia oraz odpowiednią reakcję. Nie bez znaczenia na tym etapie pozostaje stan fizyczny i psychiczny poprzedzający zjawisko traumatyczne. Kolejny okres przypada na samo doznanie traumy. To czas ekspozycji na zdarzenie traumatyczne. O tym jak długo, w jaki sposób i z jaką siłą człowiek będzie przeżywał traumę świadczą głównie parametry zdarzenia, ale także charakter jednostki. Trzeci, ostatni okres, obejmuje czas po doznaniu traumy, który charakteryzuje się obecnością w świadomości i pamięci człowieka obrazów, emocji i doznań, zarezerwowanych dotychczas dla samego aktu doświadczenia zagrożenia życia. Nawracające myśli, miejsca, ludzie i dźwięki uniemożliwiają człowiekowi powrót do równowagi [3].

W literaturze przedmiotu możemy odnaleźć także przykłady stresorów, które prowadzą do zaburzeń psychicznych uniemożliwiających prawidłowe funkcjonowanie, a związanych z innymi bodźcami niż te, zarezerwowane dla definiowania traumy. Mówi się wówczas o stresie zawodowym. Do grupy czynników wywołujących ten rodzaj reakcji organizmu należą głównie sytuacje związane z pracą, m.in. nadmierne obciążenie odpowiedzialnością i obowiązkami lub przeciwnie, poniżanie, mobbing, brak awansów [14]. I tak zazwyczaj żołnierze stacjonujący w Polsce narażeni są na wystąpienie objawów stresu zawodowego. Natomiast ci, którzy biorą udział w misjach zagranicznych, narażeni są w znacznej mierze na stresory wywołujące stres bojowy oraz ryzyko wystąpienia zespołu stresu pourazowego.

Swoistą kategorią stresu towarzyszącego żołnierzom jest stres bojowy, który jest typową reakcją na nienormalną sytuację jaką jest bombardowanie, strzelanie czy użycie broni przez żołnierza. Stresory wywołujące go są nieodłącznymi elementami rzeczywistości wojennej. To tego dochodzi konieczność poskromienia swoich emocji i unikanie utożsamiania się z przeciwnikami na polu walki, wyzbycie się odczuwania wyrzutów sumienia z powodu zadawania cierpienia i empatii wobec przeciwników. Tak wypracowana postawa po powrocie z misji jest niezmiernie trudna do wygaszenia [6].

Stres bojowy jest więc reakcją organizmu na bodźce powiązane ze stałym narażeniem na zagrożenie życia i zdrowia, drastycznymi widokami i ludzkimi dramatami podyktowanymi wojną, tęsknotą za rodziną, przyjaciółmi czy miejscami. Do zbioru stresorów dochodzą niejednokrotnie ciężkie warunki klimatyczne i bytowe. Stres bojowy występuje podczas działań wojennych, będąc reakcją organizmu, mającą swoje odzwierciedlenie w zachowaniu, emocjach i poznaniu [13].

W sytuacji następuje nagłe załamanie przez wyczerpanie zasobów, psychologicznych i biologicznych mechanizmów obronnych człowieka – żołnierza, dochodzi do wystąpienia objawów zespołu stresu PTSD. Zespół stresu pourazowego warunkują następujące czynniki:

- okoliczności związane z traumatycznym zdarzeniem;
- czynniki stanu danej osoby podczas wystąpienia konkretnego zdarzenia;
- czynniki warunkujące aktywność jednostki podczas zdarzenia;
- cechy osobowości człowieka.

O potęgę traumy decydują również strategie zaradcze, tj. działania mające na celu zniwelowanie traumy i obniżenie poziomu negatywnych emocji oraz reakcja społeczeństwa, np. obwinianie jednostki [3]. Tak jak można przyjąć, że krótkotrwały stres pobudza organizm do działania i pozytywnie wpływa na człowieka, to z kolei długotrwały stres, zwłaszcza w warunkach wojennych, działa destrukcyjnie na organizm, a zwłaszcza psychikę. J. Heitzman wyróżnił następujące konsekwencje psychiczne traumy:

- ostrą reakcję na stres;
- długotrwałe zmiany w osobowości człowieka;
- Złożony Zespół Stresu Pourazowego (ang. *Disorders of Extreme Stress Not Otherwise Specified*, DESNOS);
- zaburzenie pourazowe stresowe, czyli zakłócenie w adaptacji w odpowiedzi na powstanie czynnika stresu;
- zespół stresu pourazowego – PTSD [5].

Objawy PTSD nie tylko obciążają osobę ją dotkniętą, ale również osoby trzecie, w tym rodzinę. Trzy grupy symptomów PTSD pokazano w tabeli 2.

Reakcja na traumę może aktywować niekorzystne mechanizmy obronne, które skutkują utraceniem kontroli nad swoim życiem. Mogą one spowodować m.in.:

- pracoholizm;
- uzależnienie od narkotyków;

- uzależnienie od alkoholu;
- seksuolizm;
- market syndrom – kupowanie zbędnych produktów, w dużej ilości;
- uzależnienie od hazardu;
- lekomanie – nadużywanie leków nasennych, uspokajających [5].

Tabela 2. Trzy grupy symptomów PTSD

SYMPTOMY PTSD		
Symptomy odtwarzania traury	Unikanie bodźców kojarzonych z traumą	Symptomy zwiększonego pobudzenia
występowanie stresu przy ekspozycji na bodźce przypominające traumę	omijanie miejsc przypominających traumę	występowanie wzmożonej czujności
występowanie koszmarów nocnych	unikanie osób kojarzonych z traumą	brak koncentracji
powracające wyobrażenia oraz wspomnienia	wyobcowanie, obojętność wobec drugiego człowieka	zakłócenia snu
powracające myśli	brak możliwości powrócenia pamięcią do konkretnego zdarzenia/ aspektu traury	występowanie silnych reakcji na nieprzewidziane bodźce

Źródło: opracowanie własne na podstawie [12]

Warto jeszcze wspomnieć o następstwach PTSD w organizmie człowieka (tabela 3).

Tabela 3. Skutki PTSD w czterech sferach organizmu

Sfera organizmu	Konsekwencje PTSD
Sfera fizjologiczna	<ul style="list-style-type: none"> • brak energii, wyczerpanie, • reakcje psychosomatyczne, • bóle głowy, mięśni, pleców, • drżenie i uczucie gorąca, • problemy ze snem, • nadwrażliwość na bodźce.

cd. Tabeli 3.

Sfera organizmu	Konsekwencje PTSD
Sfera poznawcza	<ul style="list-style-type: none"> • obawa przed utratą kontroli, • problemy z koncentracją uwagi, • zaburzenia procesów myślenia, • obsesyjne myślenie o zdarzeniu, dezorientacja, • trudności w podejmowaniu decyzji.
Sfera behawioralna	<ul style="list-style-type: none"> • wycofanie z kontaktów społecznych, • problemy rodzinne, zawodowe, • uzależnienia, • pobudzenie ruchowe lub osłupienie.
Sfera emocjonalna	<ul style="list-style-type: none"> • poczucie oszołomienia, • poczucie winy, • poczucie bezradności, • lęk i apatia, • agresja, gniew.

Źródło: opracowanie własne na podstawie [7]

Zdaniem M. Horowitza zaburzenie po stresie pourazowym przebiega w pięciu następujących po sobie fazach:

- I faza – krzyku – występowanie złości, zdenerwowania, smutku, co stanowi bezpośrednią odpowiedź na traumatyczne zdarzenie;
- II faza – zaprzeczania – marginalizowanie zagrożenia przy jednoczesnym występowaniu zaburzeń dysocjacyjnych, np. amnezji;
- III faza – intruzji/wdzierania się – okres nawrotu negatywnych emocji związanych z traumą;
- IV faza – przepracowania – sukcesywny powrót do równowagi psychicznej poprzez tworzenie nowych schematów czy modyfikacji już istniejących;
- V faza – zakończenia – koniec przetwarzania traumatycznego zdarzenia, następuje gotowość do podjęcia nowych działań [13].

Jak już zostało powiedziane, służba poza granicami kraju wiąże się z ogromnym stresem. Zazwyczaj konsekwencje tej nieswoistej reakcji organizmu ujawniają się podczas przerw w misjach w zaciszu domowym. Objawiają się one m.in. zaburzeniami komunikacji w relacjach rodzinnych i małżeńskich (zdarza się ustanie pożycia małżeńskiego) [1], ucieczką w nałogi, izolacją. Dochodzi także to zachowań agresywnych, będących wynikiem frustracji

lub braku umiejętności powrotu psychicznego z misji. Równolegle może pojawić się zjawisko traumatyzacji wtórnej, które dotyka osoby pozostające w bliskich relacjach z żołnierzami. Osoby te odczuwają wszystkie negatywne skutki wydarzeń traumatycznych, pomimo braku bezpośredniego kontaktu z nimi. Pojawia się wówczas deficyt w rozwoju osobowości, agresywność, lęk, wysoki poziom poczucia winy etc. Zaobserwowano, że zachowania te dotyczą zwłaszcza dzieci żołnierzy, którzy byli na misjach. W konsekwencji skutki tego stresu przenoszone są na kolejne pokolenie [13].

W związku z powyższym należy przeciwdziałać stresowi, korzystając ze wszelkich możliwych sposobów pomocy. Do powszechnie znanych metod zapobiegania stresowi w przypadku żołnierzy należą:

- odnoszenie się do własnych wspomnień i doświadczeń z poprzednich sytuacji stresowych;
- zaufanie do współtowarzyszy niedoli i dowódców – świadomość, że są blisko niego, a dowódca, wie, co robi;
- posiadanie głębokiej wiary;
- efektywne pozbywanie się negatywnych emocji związanych ze stresem;
- świadome przeniesieni uwagi z emocji na racjonalne przemyślenia;
- zachowanie spokoju podczas zaskoczenia;
- stosowanie przyjemnych wspomnień jako wsparcie;
- pozytywne myślenie o przyszłości;
- szukanie takiego zajęcia dla siebie, które nie powoduje dodatkowych negatywnych emocji i nie wyczerpuje;
- uprawianie sportu;
- stosowanie metody tzw. treningu umysłowego, np. liczenie w pamięci, nauka wierszy, piosenek;
- humorystyczne reagowanie na stres;
- stosowanie technik relaksacyjnych [9].

Podstawowymi technikami relaksacyjnymi są: krótkotrwałe wyłączenie się z rzeczywistości poprzez wizualizację przyjemnych zdarzeń, ćwiczenia z oddechem i rozluźnianie w sposób świadomy mięśni [9].

Zdarza się, że techniki relaksacyjne nie pomagają na koszmary senne, lęki, alienację. Wtedy konieczne jest wsparcie psychologiczne, społeczne i ewentualnie leczenie farmakologiczne.

3. Podmioty formalne i nieformalne zapewniające wsparcie psychologiczne i społeczne żołnierzom SZRP

Wsparcie społeczne jest uznane za wielowymiarowe pojęcie. Rozpatrywane jest zazwyczaj w pozytywnych aspektach. Jest ogólnie pojętą pomocą, która udzielana jest jednostce tak, aby rozwiązać dany problem w trudnej sytuacji.

A. Lipczyński określa wsparcie społeczne jako swoistego rodzaju „(...) tarczę ochronną, której podstawową rolą jest dostarczenie i utrzymanie poczucia bezpieczeństwa, miłości, bliskości z innymi w sytuacji, kiedy świat może być spostrzegany jako okrutny, niebezpieczny i niesprawiedliwy” [9].

Wsparcie społeczne, mając korzystny wpływ na jednostkę, jej zdrowie i kondycję psychiczną, służy eliminacji form patologicznych ludzkiej psychiki, przyczyniając się między innymi do odpowiedniego funkcjonowania układu nerwowego człowieka. Innowacyjność badań pozwoliła na jednoznaczne wskazanie, iż wszelkiego rodzaju wsparcie uwidacznia swoją rolę profilaktyczną w chwili, kiedy poziom stresu jest znacząco większy. Pozwala to wówczas na redukcję efektów występowania sytuacji niekorzystnej. Dzieje się to w sposób ciągły dla organizmu tak, by służyć zdrowiu, lepszemu samopoczuciu i adaptacji danej jednostki [15].

Aby zweryfikować teoretyczne rozważania na temat ważności wsparcia społecznego, warto przytoczyć wyniki analiz wybranych studiów przypadków [7]. I tak otrzymano opinie uczestników misji stabilizacyjnych poza granicami kraju dotyczące ich reakcji na stres będący nieodzownym elementem operacji wojskowej. Zostały one zebrane w badaniu empirycznym, w postaci wywiadów indywidualnych, aby mieć pełniejszy obraz do późniejszych analiz. Ograniczenia badania oscyływały głównie wokół wrażliwości poruszanej tematyki. Powszechnie wiadomo, że uczestnictwo w misjach wiąże się z trudnymi wspomnieniami, stąd rozmowa z weteranami wojskowymi wymaga nie tylko prawidłowego zadawania pytań, ale i właściwego korzystania z komunikacji niewerbalnej, obserwacji zachowań i umiejętności słuchania. W związku z tym przeprowadzenie badań wymagało bardzo dużego zaangażowania oraz cierpliwości. Zastosowano technikę wywiadu skategoryzowanego, który charakteryzuje się wcześniejszym przygotowaniem pytań, które zadawane są zgodnie z kolejnością, w niezmienionej formie, przy pomocy narzędzia badawczego, jakim jest kwestionariusz wywiadu [9] W tym przypadku kwestionariusz zawierał m.in. takie pytania:

1. W jakiej misji poza granicami kraju brał Pan udział?
2. Czy jakkolwiek został Pan przygotowany na sytuacje stresowe?
3. Jaka była Pana reakcja na informację o wyjeździe? Ważne było dla Pana zdanie najbliższych?
4. Jakie były pierwsze reakcje po przyjeździe na misję?
5. Czy miał Pan poczucie zagrożenia podczas pobytu na misji?
6. Jakie były Pana relacje z przełożonymi i współtowarzyszami?
7. Czy miał Pan kontakt z rodziną? W jakiej formie? Jak często?
8. Jak radził Pan sobie ze stresem podczas misji? Na misji obecny był psycholog?
9. Jak wyglądały pierwsze chwile po powrocie do domu? Jaki wpływ miała na Pana życie misja?
10. Czy po powrocie z misji korzystał Pan z profesjonalnej pomocy psychologicznej?
11. Czy ważne było dla Pana wsparcie ze strony rodziny i przyjaciół po powrocie?

Na podstawie wywiadów z żołnierzami, można jednoznacznie powiedzieć, że najważniejszą formą wsparcia dla nich była rozmowa z rodziną i kolegami. Krótki telefon do domu, rozmowa z przyjacielem, pewność, że po powrocie czekają na niego najbliżsi, wszystko to umożliwia prawidłowy powrót do życia po misji.

Żołnierze zwracali uwagę, że podczas misji nie byli tylko zatroskani swoim losem, ale również martwili się o rodzinę pozostawioną w ojczyźnie. Stąd wniosek, że państwo polskie powinno zadbać też o najbliższych pozostawionych w kraju, organizując spotkania z psychologami oraz zapewnienie wszelkiej koniecznej pomocy. Podkreślali, że istotne jest przygotowanie do rozstania. Należy też zapewnić odpowiednie warunki do utrzymywania kontaktu – w formie listownej, telefonicznej oraz internetowej. System społecznego wsparcia przed, podczas i po misjach wojskowych jest tworzony przez instytucjonalne i nieformalne źródła pomocy. Nieformalne źródła wsparcia to przede wszystkim rodzina, znajomi i приятели żołnierza oraz współtowarzysze z misji.

Koleżdy z tej samej jednostki organizacyjnej to osoby pierwszego kontaktu. Z takimi osobami nie tylko spędza się większość czasu, ale, co najważniejsze, wymienia się własne doświadczenia i uczy reagowania w różnych trudnych sytuacjach podczas misji. Jednostki organizacje tworzone są nie

tylko w oparciu o warunki formalne, ale także budowane na bazie relacji człowiek – człowiek, czyli tych czysto przyjacielskich.

Bardzo ważną rolę pełni dowódca. To on spaja swój zespół. Taki człowiek powinien być nie tylko dowódcą, ale i przywódcą, kimś, kto umie pokierować ludźmi i sprawić, że będą oni ufać mu bardziej niż komukolwiek innemu.

Dowódca jako przełożony powinien mieć kompetencje, które wzbudziłyby wśród jego żołnierzy odczucia pozytywne, zwłaszcza te budujące zaufanie. Dobry przywódca zarządza energicznie, umiejętnie, skutecznie oraz ekonomicznie [1].

Dowódca ponosi pełną odpowiedzialność za podejmowane decyzji. To on decyduje, jak rozdysponuje zasoby wojenne. Najcenniejszym zasobem pola walki są ludzie, żołnierze i osoby cywilne, które wspierają walkę w inny sposób, np. logistycznie. Żołnierze, z racji wykonywanego zawodu, często są zmuszeni do przekraczania własnych słabości i przesuwania granic wytrzymałości. Tylko dowódca jest w stanie określić cele strategiczne zadania oraz wymogi operacyjne przy jednoczesnym kierowaniu się dobrem żołnierzy [5].

P. Sidney ujął w kilku pięknych słowach rolę dowódcy: „Dzielny dowódca jest jak korzeń, z którego jak gałęzie wyrasta odwaga jego żołnierzy”.

Pomoc skierowana jest nie tylko do pojedynczego żołnierza, ale także do grupy, np. plutonu. Wsparcie w wymienionej poniżej formie koncentruje się przede wszystkim na rozwiązaniu konkretnego problemu jednostki i przeżyciach, jakich doznał żołnierz. Pomoc ze strony podmiotów instytucjonalnych, która realizowana jest bezpośrednio w pododdziałach, to:

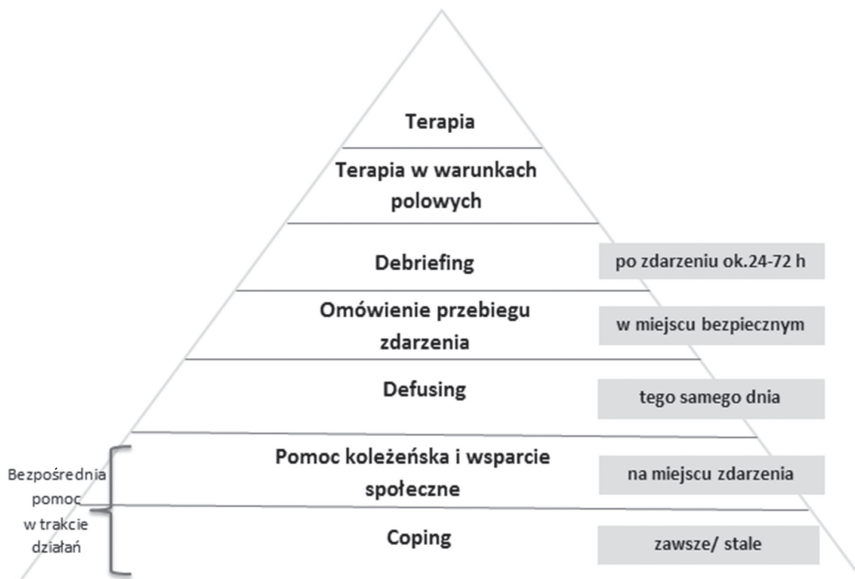
- odprawa z elementami wentylacji emocji – stworzona na bazie odprawy wojskowej, polega na „wyrzuceniu” z siebie negatywnych emocji i wszelkich obaw;
- zwolnienie żołnierza z wykonywania poleceń służbowych;
- defusing – metoda stosowana po wydarzeniach o wysokiej stresogenności, polegająca na rozmowie uczestników akcji i porównaniem własnych przeżyć [10].

Pomoc psychologiczna (forma profesjonalna) dla żołnierza prowadzona jest w czasie, gdy zawiodły inne metody pomocy lub działają one w sposób niewystarczający. Są to:

- debriefing – pomoc prowadzona przez profesjonalistów po akcjach, których przebieg był dramatyczny, a żołnierze byli świadkami zdarzenia;

- terapia stosowana w warunkach polowych – udzielana w surowych warunkach, w pobliżu zdarzenia niekorzystnego, może być wspierana leżeniem farmakologicznym;
- terapia szpitalna – najczęściej realizowana po powrocie do kraju – pomoc psychologiczna i lekarska stosowana w ostateczności w ciężkich przypadkach [10].

W zapewnieniu kontroli sytuacji stresowej, dla dowódców została opracowana struktura pomocy psychologicznej, która w sposób przejrzysty przedstawia kolejność działania po zaistnieniu sytuacji stresowej (rys. 1).



Rys. 1. Struktura pomocy psychologicznej

Źródło: opracowanie własne na podstawie [8, 9]

Wskazane jest, aby podczas sytuacji stresowej podjąć jakiegokolwiek działania z tych wymienionych niż kierować się bezczynnością. Najczęściej pomoc i wsparcie są pomocne już od zastosowania najniższego szczebla piramidy, czyli od zastosowania podstawowych metod radzenia sobie ze stresem, np. technik relaksacyjnych.

Podsumowanie

Wojsko jest jedną z najważniejszych służb w państwie. Oprócz sprzętu w jego skład wchodzi potencjał ludzki. Udział w misjach jest sprawdzianem fizycznym i psychicznym oraz niebywałym wyzwaniem. Żołnierze Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej muszą mieć świadomość ryzyka, jakie niosą za sobą działania bojowe. Żołnierz wykonując rozkazy dowódcy, narażony jest często na wiele sytuacji niebezpiecznych. Niejednokrotnie ryzykuje przeżyciem stresu podczas akcji, który może wywołać lawinę kolejnych konsekwencji, dlatego też bardzo ważnym elementem jest dbałość o kondycję psychiczną uczestników misji. Z przeprowadzonych badań nasunęło się kilka spostrzeżeń, które tylko popierają publikowane dotychczas wyniki. Nie ulega wątpliwości, że wsparcie społeczne (wsparcie ze strony rodziny i przyjaciół jest najważniejszą z pomocy po zaistnieniu sytuacji stresowej) oraz pomoc psychologiczna zapobiegają odległym następstwom stresu pourazowego. Niejednokrotnie rozmówcy podkreślali znaczenie wsparcia w redukcji odczuwanego stresu. Zaufanie i postrzeganie dowódcy jako autorytetu powoduje zwiększenie poczucia bezpieczeństwa wśród żołnierzy i wpływa na lepsze relacje międzyludzkie. Wiedza i zaznajomienie z potencjalnie możliwymi do pojawienia się stresorami podczas operacji wojskowej oraz przeszkolenie z metod radzenia sobie ze stresem zminimalizowałyby, zdaniem badanych, późniejsze skutki związane ze stresem pourazowym.

Reasumując, pomoc psychologiczna oraz wsparcie społeczne ze strony formalnych i nieformalnych źródeł pomocy jest niezbędnym elementem przeciwdziałającym stresowi, a także odległym następstwom stresu pourazowego. Bardzo ważnym aspektem jest badanie żołnierzy po powrocie z misji, aby wykluczyć powstawanie PTSD u żołnierza. Jedni są bardziej narażeni na stres i jego następstwa, inni mniej. Wynika to przede wszystkim z predyspozycji osobowościowych. Wyznacznikiem jest także poziom temperamentu. Stres częściej dotyka osoby niepewne siebie. Takie o niskim poczuciu własnej wartości. O roli wsparcia społecznego człowiek przypomina sobie w trudnych sytuacjach, kiedy potrzebuje pomocy.

Literatura:

- [1] Adamski F., Socjologia małżeństwa i rodziny. Wprowadzenie, PWN, Warszawa 1984.

- [2] Borkowski J., Kompetencje menadżerskie dowódcy [w:] Słownik terminów z zakresu psychologii dowodzenia i zarządzania, J. Borkowski, M. Dyrda, L. Konarski, B. Rokicki (red.), AON, Warszawa 2000.
- [3] Dudek B., Zaburzenia po stresie traumatycznym, GWP, Gdańsk 2003.
- [4] Hart A.D., Adrenalina a stres, Wydawnictwo W drodze, Poznań 2005.
- [5] Heitzman J., Zaburzenia potraumatyczne – możliwości psychoterapeutyczne, przegląd koncepcji [w:] Strelau J., Zawadzki B., Kaczmarek M. [red.], Konsekwencje psychiczne traumy, SCHOLAR, Warszawa 2009.
- [6] Figley Ch. R., Nash W. P., Stres bojowy. Teorie, badania, profilaktyka i terapia, red. S. Ilnicki, PWN, Warszawa 2010.
- [7] http://www.sw.gov.pl/uploads/5846de2e_1ed0_456e_8437_213cc0a80015_ulozka_stres_traumatyczny.pdf (dostęp: 02.05.2018).
- [8] Jureńczyk Ł., Użycie Polskiego Kontyngentu Wojskowego w misjach pokojowych i stabilizacyjnych w południowo-zachodniej Azji w pierwszej dekadzie XXI wieku. Od zaangażowania do wycofania, www.rocznikbezpieczenstwa.dsw.edu.pl/fileadmin/user_upload/.../2011_14.pdf, s. 229 (dostęp: 27.11.2017).
- [9] Korzeniowski R, Wstęp do metodologii badań bezpieczeństwa narodowego, Instytut Nauk Politycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, Olsztyn 2013 .
- [10] Kopera A., Wsparcie społeczne udzielane żołnierzom Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej po powrocie z operacji wojskowych, niepublikowana praca magisterska.
- [11] Lemanowicz P., Daroszewska T., Stres i pomoc psychologiczna w misjach wojskowych, Ministerstwo Obrony Narodowej, Departament Wychowania i Promocji Obronności, Warszawa 2004.
- [12] Lipczyński A., Psychologiczna interwencja w sytuacjach kryzysowych, Difin, Warszawa 2007.
- [13] Lis-Turlejska M., Traumatyczny stres. Koncepcje i badania, Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN, Warszawa 1998.
- [14] Nash W. P., Stresowy wojny [w:] Ilnicki S. [red.], Stres bojowy. Teorie, badania, profilaktyka i terapia, PWN, Warszawa 2010.
- [15] Ogińska-Bulik N., Stres zawodowy w zawodach usług społecznych Źródła – Konsekwencje – Zapobieganie, Warszawa 2006.
- [16] Piotrowski A., Psychospołeczne konsekwencje stresu operacyjno-bojowego, *Zeszyty Naukowe WSOWL* 2012, nr 2 (164).

- [17] Ratajczak Z., Stres przeklęty – stres błogosławiony. O psychologicznych mechanizmach zaradności w sytuacjach zagrożenia [w:] Hesen-Niejodek I. [red.]: Teoretyczne i kliniczne problemy radzenia sobie ze stresem, Stowarzyszenie Psychologia i Architektura, Poznań 2002.
- [18] Rawski A. Z., Oblicza misji, Wojskowe Centrum Edukacji Obywatelskiej, Warszawa 2010.
- [19] Sęk H., Rola wsparcia społecznego w sytuacjach stresu życiowego. O dopasowaniu wsparcia do wydarzeń stresowych [w:] Sęk H., Cieślak R. (red.), Wsparcie społeczne, stres i zdrowie, PWN, Warszawa 2004.
- [20] Zawadzki B., Strelau J., Zaburzenia pourazowe jako następstwo katalizmu, http://www.pan.poznan.pl/nauki/N_208_03_Zawadzki.pdf (dostęp: 02.05.2018).