

UNIVERZA V LJUBLJANI  
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Mateja Režonja

**Bojni stres pripadnikov oboroženih sil in posledice za družino**

Diplomsko delo

Ljubljana, 2010

UNIVERZA V LJUBLJANI  
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Mateja Režonja

Mentorica: doc. dr. Maja Garb

Somentorica: asist. dr. Jelena Juvan

**Bojni stres pripadnikov oboroženih sil in posledice za družino**

Diplomsko delo

Ljubljana, 2010

## ***Zahvala***

*Družini, prijateljem, sošolcem, profesorjem,*

*še posebej pa mentoricama in Gregorju Jazbecu*

*–vsem skupaj in vsakomur posebej–*

***HVALA!***

## **BOJNI STRES PRIPADNIKOV OBOROŽENIH SIL IN POSLEDICE ZA DRUŽINO**

Pripadniki oboroženih sil se med izvajanjem bojnih in nebojnih nalog ves čas srečujejo z novimi situacijami, katere jim povzročajo stres. Stres je odziv organizma na različne dražljaje (stresorje) iz okolja, pojavlja se v več fazah in se ločuje na več vrst. V diplomskem delu, ki je pred vami, je obravnavan bojni stres in operacijski stres. Bojni stres pripadniki oboroženih sil doživljajo na bojnih nalogah, operacijski stres pa na nebojnih nalogah. Oblike motenj bojnega stresa so prilagoditvena stresna motnja, akutna stresna motnja in posttravmatska stresna motnja. Raziskave so potrdile, da se posledice motenj bojnega stresa največkrat odražajo na oslabljenih družinskih odnosih in nasploh v obliki različnih težav v družini.

Ključne besede: stres, bojni stres, operacijski stres, vojaška družina.

## **COMBAT STRESS OF MEMBERS OF ARMED FORCES AND RESULT ON FAMILY**

Members of armed forces are facing new situations all the time, while implementing combat operations or operations other than war. These new situations represent stress. Stress is reaction of organism on different stimulations (stressors) from surroundings, it is appearing in multiple phases and is divided on in several varieties. Members of armed forces are dealing with combat stress on combat missions, while operational stress on the other hand is stress on operations other than war. Varieties of combat stress disorders are adjusting stress disorder, acute stress disorder and posttraumatic stress disorder. Researches confirmed, that consequences of disorders of combat stress, are usually showing in impaired family relations and in varieties of different family issues.

Key words: stress, combat stress, operational stress, family of a soldier.

# Kazalo

Seznam kratic: .....	6
1 Uvod .....	7
2 Metodološki okvir .....	8
2.1 Opredelitev teme in ciljev proučevanja .....	8
2.2 Hipoteza .....	8
2.3 Metode dela .....	8
2.4 Temeljni pojmi .....	8
2.4.1 Stres .....	8
2.4.2 Bojni stres .....	9
2.4.3 Operacijski stres .....	9
2.4.4 Stresor .....	10
2.4.5 Vojaška družina .....	10
3 Splošno o pojavu stresa .....	10
3.1 Kaj je stres? .....	10
3.2 Faze stresa .....	11
3.3 Posledice stresa .....	12
3.4 Stresor .....	13
4 Bojni stres .....	13
4.1 Zgodovina bojnega stresa .....	13
4.2 Oblike stresnih motenj bojnega stresa .....	17
4.2.1 Prilagoditvena motnja .....	18
4.2.2 Akutna stresna motnja .....	18
4.2.3 Posttravmatska stresna motnja .....	19
4.3 Stresorji bojnega stresa .....	19
5 Operacijski stres .....	20
5.1 Stresorji operacijskega stresa .....	20
6 Posledice bojnega stresa za družino pripadnika oboroženih sil .....	21
7 Zaključek .....	24
8 Literatura .....	26

## Seznam kratic:

- RBS – reakcija bojnega stresa
- ASM – akutna stresna motnja
- PTSD – posttravmatska stresna motnja (*posttraumatic stress disorder*)
- FM – priročnik (*Field Manual*)
- ZDA – Združene države Amerike

# 1 Uvod

Odkar obstajajo živa bitja, obstaja boj za obstanek. Z razvojem človeka se boj za obstanek spremeni v boj za teritorij, moč, nadvlado – začne se vojskovanje. Že v samih začetkih se bojevniki urijo, skušajo predvidevati različne situacije, da bi na njih čim boljje odreagirali in bili nanje pripravljeni. Kljub urjenjem je strah vedno prisoten. Ko človek otpne in je nezmožen odreagirati, je takoj označen za strahopetca in nevrednega naziva bojevnika. Z razvojem različnih znanosti pa se strokovnjaki začnejo ukvarjati z vrednostjo človeškega življenja, posledično jih zanimajo tudi z reakcije bojevnikov v bojih in ugotovijo, da je tako imenovana strahopetnost v bistvu psihološka težava.

Stres je del vsakdanjega življenja. Vsaka nova situacija pomeni stresni dogodek ali stresor. Ali je posledica stresorja pozitiven ali škodljiv stres, pa je odvisno od vsakega posameznika. Stres se kaže v več fazah ter v različnih pojavnih oblikah. V tem diplomskem delu opisujem operacijski stres ter bojni stres. Slednjemu zaradi tematike diplomskega dela namenjam bistveno več pozornosti kot operacijskemu stresu. Zanimajo me stresorji ter posledice stresa.

Vojaki v vojnah, na bojnih nalogah, misijah, humanitarnih misijah in mnogih drugih vrstah nalog doživljajo stvari, ki si jih civilni del populacije ne more niti predstavljati. Vsak stik s hujšo obliko nasilja, kot je na primer vojna, spremeni človekovo duševno stanje. Vsi fizični in predvsem psihični napor pri ljudeh pustijo posledice – pri nekaterih manjše, pri drugih pa večje in bolj opazne. S tovrstnimi težavami pa se ne srečujejo le pripadniki oboroženih sil. Vse to se dotakne tudi njihovih družin, prijateljev, sorodnikov. Navadno se posledice kažejo v obliki psihičnih težav, v hujših primerih pa psihične težave lahko privedejo celo do poslabšanja fizičnega stanja oziroma zdravja.

Nad tematiko te diplomske naloge me je na predavanju o bojnem stresu navdušil vojaški psiholog Gregor Jazbec. Ker je tematika bojnega stresa izjemno široka, se skušam omejiti le na predstavitev stresa v splošnem, bojnega stresa, na kratko predstavitev operacijskega stresa, stresorjev in pa posledic, ki jih ima bojni stres lahko na družine pripadnikov oboroženih sil.

## **2 Metodološki okvir**

### **2.1 Opredelitev teme in ciljev proučevanja**

V diplomski nalogi se bom sprva posvetila opredelitvi temeljnih pojmov naloge, ki so pomembni za razumevanje tematike. V nadaljevanju bom opisala splošni stres, razmejila bojni in operacijski stres, naštela nekaj stresorjev operacijskega in bojnega stresa in pa posledice bojnega stresa na družine pripadnikov, kar tudi predstavlja cilj naloge. V zaključnem delu pa bom zapisala moja razmišljanja in sklepe o tematiki.

### **2.2 Hipoteza**

Bojni stres je glavni vzrok za težave v družinah posameznikov, pripadnikov oboroženih sil. To hipotezo bom skušala potrditi ali ovreči s pomočjo preučevanja različnih virov.

### **2.3 Metode dela**

Ker je moje diplomsko delo bolj teoretične kot raziskovalne narave, se bom pri izdelavi opirala na naslednje metode družboslovnega raziskovanja. Uporabila bom metodo sekundarne analize virov, opisovalno ali deskriptivno metodo ter primerjalno metodo. Upoštevala pa bom tudi priporočila in nasvete vojaškega psihologa Jazbeca, s katerim sem sodelovala pri izdelavi diplomskega dela.

### **2.4 Temeljni pojmi**

#### **2.4.1 Stres**

Stres različni avtorji opredeljujejo na različne načine. Definicije se razlikujejo predvsem glede na področje, na katerem so ti avtorji strokovnjaki. To je lahko s področja medicine, psihologije in sociologije. Vsi ti vidiki so glede na naslov moje diplomske naloge pomembni, zato bom opisala več definicij stresa, glede na že prej navedene vidike.

S psihološkega vidika bom navedla opredelitev vojaškega psihologa Gregorja Jazbeca. V enem izmed svojih mnogih člankov je stres opredelil kot odziv organizma na nevarnost, pri čemer se ti nevarni dražljaji označujejo z imenom stresor (Jazbec 2007, 15).

Stres se lahko opredeljuje tudi kot neskladje med dojetjem zahtev na eni strani in sposobnosti obvladovanja zahtev na drugi strani. Razmerje med dojetjem zahtev in oceno



sposobnosti za kljubovanje pritiskom odločilno vpliva na doživljanje stresa – škodljivega in prijaznega (Looker in Gregson 1993, 31).

Danes definiramo stres kot doživetje, katerega posledica je psihična napetost, ta pa povzroča fiziološke procese, ki so za organizem nevarni. Psihiatri opredeljujejo stres kot dogajanje, ki zmoti človekovo notranje ravnovesje in aktivira njegove prilagoditvene procese (Kopčavar–Guček 2010).

Z vidika medicine je stres reakcija organizma na dražljaje iz okolja. Pri stresu gre za stanje napetosti organizma, v katerem se sproži obramba, pri čemer se organizem sooči z »ogrožajočo« dejavnostjo (Luban–Plozza 1994, 12).

Ker pa se moja diplomska naloga navezuje tudi na sociološke razsežnosti, se mi zdi pomembna definicija Jelušičeve in Garbove (2008, 86), ki sta jo zapisali v eni izmed njihovih raziskav. Na stres sta gledali iz vojaško–sociološkega vidika, njuna trditev pa se glasi, »da je stres v oboroženih silah posebna oblika delovnega stresa zaradi velikih zahtev, ki jih ima vojska do svojih poklicnih pripadnikov, in bistveno presegajo zahteve v drugih poklicih. Zahteve razumemo kot stresne dejavnike.«

#### **2.4.2 Bojni stres**

V enem izmed ameriških priročnikov<sup>1</sup> je bojni stres opredeljen kot spremembe v duševnem delovanju ali vedenju, ki se kažejo kot posledice bojnega delovanja. Te spremembe so lahko pozitivne in prilagodljive (večje zaupanje v sebe in sovojake) ali pa negativne in se kažejo v obliki različnih težav, stiske ali nenormalnega delovanja. Izraz *bojni stres* se v bistvu uporablja za opis različnih vrst reakcij, ki jih vojaki doživijo pred, med in po bojnem delovanju. Vrsta reakcije je navadno odvisna od vrste situacije ter trajanja izpostavljenosti tej situaciji (Leaders Guide 2010).

#### **2.4.3 Operacijski stres**

Operacijski stres je stres, ki se ne pojavi med vojno, ampak na nalogah izven vojne. To so lahko na primer mirovne misije, humanitarno delo, pomoč pri sanacijah naravnih nesreč in podobnih vrstah nalog (Jazbec 2007, 83).

---

<sup>1</sup> (Leaders guide for managing marines in distress)

Ameriški priročnik pa operacijski stres označi kot spremembe v mentalnem delovanju ali vedenju, ki se kažejo kot posledice vojaških operacij drugačnih od boja (Leaders Guide 2010).

#### **2.4.4 Stresor**

Stresor je vsaka mentalna ali fizična sprememba ali niz sprememb (Leaders Guide 2010).

Jazbec je označil stresor kot vse, kar lahko posameznika izčrpa ali vrže iz tira. Stresorje pa je še ločil na fizične in psihične (Jazbec 2007, 16).

Stresorji so na videz neopazne, zanemarljive in nepomembne okoliščine, ki dolgoročno povzročajo stresne reakcije (Kopčava–Guček 2010).

Če povzamem vse te definicije so torej stresorji dejavniki, ki povzročajo stres. Tako kot poznamo različne vrste stresa, poznamo tudi različne vrste stresorjev. Vsemu temu pa se bom posvetila v nadaljevanju diplomskega dela.

#### **2.4.5 Vojaška družina**

Vojaška družina je vsaj dvogeneracijska skupnost, kjer sta oba ali samo eden izmed staršev zaposlena v oboroženih silah in vsaj dvogeneracijska skupnost, kjer sta oba ali samo eden izmed staršev odvisna od otroka, zaposlenega v oboroženih silah (Juvan 2008, 25).

Življenje tovrstnih družin je nemogoče primerjati s katerokoli drugo civilno populacijo, saj se vsak dan soočajo s izzivi, ki so posledica vojaškega načina življenja. S tovrstnimi izzivi se ne srečuje nobena civilna družina. Velja splošno prepričanje, da je tok življenja vojaških družin znatno bolj stresen, saj se že sam vojaški način življenja smatra za stresnega (Juvan 2007, 25).

### **3 Splošno o pojavu stresa**

#### **3.1 Kaj je stres?**

Stres je pojav, ki si ga vsak posameznik razlaga malce drugače. Dandanes se beseda *stres* pojavlja v vsakodnevnih pogovorih, glede na mnoge definicije pa bi lahko rekli, da je sam pojav stresa vsakodnevno tudi prisoten pri veliki večini, če ne celo pri vseh ljudeh. Kljub mnogim definicijam pa žal ne obstaja nobena, ki bi zajela vse razsežnosti in vidike stresa. Koncept stresa bi naj bil poznan že več kot tisoč let. Izraz domnevno izhaja iz latinščine, prvič

pa so ga uporabili v angleščini v 17. stoletju. S tem izrazom so opisali nadloge, pritisk, muke in težave. Avtor Spielberg je leta 1985 zapisal: »V 18. in 19. stoletju se je splošen pomen besede stres spremenil; poslej je pomenila silo, pritisk ali močan vpliv, ki deluje na predmet ali osebo. Ta definicija je hkrati pomenila, da zunanja sila zbuja napetost v predmetu, ta pa skuša ohraniti svojo nedotakljivost tako, da se upira moči tej sile« (Spielberger 1985, 8).

Avtorica Polona Selič pa je o rabi besede stres razmišljala nekoliko bolj celostno. V svoji opredelitvi stresa je zajela skupne značilnosti različnih uporab besede *stres*. Zapisala je, da »gre za univerzalni fenomen, ki ga opredeljuje množica definicij, v vseh pa je možno najti dva temeljna poudarka: stres v večini primerov povzroča nekdo/nekaj zunaj človekovega organizma ter posledice stresa so notranje, psihološke in fiziološke narave, navadno so opisane kot napetost, napor« (Selič 1999, 53).

Obstajajo tudi nestrokovne, laične in nepopolne definicije, ki vsebujejo nekatere predsodke o stresu. Avtor naslednje definicije se zaveda, da je nepopolna in nestrokovna, pa vendar laikom zveni še najbolj znana in blizu. »Stres je slabo počutje spričo težav, na katere ne moremo vplivati« (Tyrer 1987, 11). Avtor jo je označil celo za nesmiselno. Velikokrat nam celo zdravniki zatrjujejo, da je naše slabo počutje posledica stresa. Ko pa jih vprašamo, kaj storiti glede tega, pa je odgovor v večini primerov, da naj se izogibamo stresu. Tako se počutimo nemočne in imamo občutek, da na svoje slabo počutje ne moremo vplivati. Tomori (1990, 80) pa je stopil na precej višji strokovni nivo, ko je zajel pojem stresa zelo široko: »Stres je dogajanje, ki ga pri človeku sproži vsaka sprememba, ki zmoti njegovo notranje ravnovesje. Stres aktivira njegove prilagoditvene moči in spodbudi njegove duševne in telesne sile. Nanj se vsakdo odziva v vsej svoji duševni, telesni in socialni celostnosti.«

### **3.2 Faze stresa**

Avtor Radovan Starc je v svojem delu *Stres in bolezni* zapisal, da gre telo vsakega posameznika, ki je v stresni reakciji, skozi tri univerzalne stopnje boja (Starc 2007, 26). Enake ugotovitve je v delu *Človek v stiski, stres in tesnoba* glede faz stresa zapisala tudi Zlatka Rakovec–Felser. Oba avtorja sta navedla naslednje faze stresa:

- *obdobje ali faza alarma* ali akscitacij, kjer se telo pripravlja na spopad ali umik (Starc 2007, 26). Delovanje organizma je vzburjeno; telo je v fazi pripravljenosti. V tej fazi

- je spodbujen del vegetativnega živčnega sistema<sup>2</sup>, ki posameznika pripravi na akcijo ali beg, ter v njem sprostijo zaloge energije, ki omogočajo tovrstno akcijo (Rakovec–Felser 1991, 49). Če telo v tej stopnji ne podleže, se prične druga stopnja, in sicer
- *obdobje ali faza prilagoditve* ali odpora proti stresu (Starc 2007, 26). Gre za fazo, kjer se začnejo vključevati razni mehanizmi, ki normalizirajo telesne procese in jih vrnejo v prvotni položaj. Gre za prevlado parasimpatikusa<sup>3</sup> nad simpatikusom. Do te faze je lahko učinek stresa celo pozitiven<sup>4</sup> (Rakovec–Felser 1991, 49). Kadar stres traja dovolj dolgo, se prične tretja stopnja, ki je
  - *obdobje ali faza izčrpanosti*. V tej stopnji lahko telo stresu tudi podleže (Starc 2007, 26). Ta faza nastopi, ko se pri posamezniku pojavijo prvi znaki utrujenosti, ki se lahko kažejo kot različne motnje v telesnih funkcijah, padec imunoloških moči (Rakovec–Felser 1991, 49).

### **3.3 Posledice stresa**

Prvo na kar pomislimo ob besedni zvezi *posledice stresa* so negativne ali škodljive posledice. Morda je temu tako zaradi dejstva, da so posledice negativnega stresa toliko večje kot posledice pozitivnega. Škodljive posledice imajo velik vpliv tudi na fizično in ne samo psihično zdravje. Posledice stresa, ki se kažejo kot bolezni, se torej delijo na dva dela in sicer na fizične bolezni ter na psihične. Tomori je zapisal, da je »zdravljenje škodljivih posledic stresa običajno šele zdravljenje bolezni in bolezenskih težav, ki se razvijejo kot končni rezultat dolgega procesa, ko je kronična obremenitev že spodkopala zdravo odpornost človeka. Pri takem zdravljenju ne zadostuje zgolj zdravljenje bolezenskih simptomov, ampak je treba spremeniti tudi neugodne razmere, ki so sprožile in spodbujale razvoj bolezni« (Tomori 1990, 85).

Dlje ko smo izpostavljeni negativnemu stresu, večje in vidnejše so posledice le-tega. Tako stres kot bolezenski znaki kot posledica stresa, so žal že dolgo časa del vsakdanjika v današnji družbi. »Stres operacionalno najlažje opredelimo kot doživetje psihosocialne narave, ki ima za posledico psihično trpljenje in neprijetne, za organizem ogrožajoče fiziološke

---

<sup>2</sup> Ta del vegetativnega živčnega sistema lahko imenujemo tudi simpatikus (Rakovec–Felser 1991, 49).

<sup>3</sup> Parasimpatikus je del nevrovegetativnega živčnega sistema, ki poskrbi za polnjenje izpraznjenih baterij telesa ali vsaj preprečuje njihovo popolno izpraznitev (Rakovec–Felser 1991, 49).

<sup>4</sup> Pozitiven učinek stresa lahko posameznika energetsko osveži, ga spodbudi k določenim mislim in dejavnostim, ki jih je zanemaril (Rakovec–Felser 1991, 49).

proces. Tako opredeljen stres deluje na celotno biopsihosocialno naravo človeka« (Selič 1999, 53).

### **3.4 Stresor**

Stresor je lahko vsak dogodek v okolju, ki pri posamezniku sproži stresno reakcijo. Od vsakega posameznika pa je odvisno, kako sprejema dogodke iz okolja. Določen dogodek je lahko za nekoga samo situacija, ki nanj bistveno ne vpliva, za nekoga drugega pa bo ta isti dogodek prerastel v stresor. Jazbec stresor označuje kot »vse, kar nas lahko izčrpa ali vrže iz tira« (Jazbec 2007, 16). Polič (1993, 22) meni, da je končni učinek stresa odvisen od moči in trajanja le-tega, odvisen pa je tudi od dejavnikov situacije ter od vsakega posameznika posebej. Looker in Gregson (1993, 90) pa trdita, da so nove in neznane razmere, s katerimi nimamo preteklih izkušenj, viri stresa za večino ljudi.

Stresorje lahko ločujemo glede na njihovo naravo na psihične, fizične, biološke, socialne, psihosocialne ter mentalne.

## **4 Bojni stres**

Jazbec je v enem izmed njegovih mnogih del bojni stres označil kot »temo, ki prikazuje temačno plat vojaškega poklica« (Jazbec 2009, 50). Laik bi bojni stres označil kot stres, ki ga pripadniki oboroženih sil doživljajo v vojni in vojni podobnih situacijah. Ta trditev sicer ni napačna, je pa precej pomanjkljiva in nepopolna. Bojni stres je namreč stres, ki vključuje vsakršen psihološki in čustveni stres, ki je neposredna posledica nevarnosti in zahtev bojnega delovanja (FM<sup>5</sup> 4-02.51 2006).

### **4.1 Zgodovina bojnega stresa**

Pri opisu zgodovine bojnega stresa se bom povsem opirala na Jazbecovo razmejitev zgodovine bojnega stresa, ki jo je zapisal v priročniku Bojni stres (Jazbec 2007, 51–80).

#### *Stres v tradicionalnih družbah*

Tradicionalne družbe (Rimljani, Turki, Mongoli, Špartanci, razna bojvniška plemena) so se sicer zavedale, da človek lahko zblazni, kar so pripisovali zlim duhovom in urokom. Psihične težave (še posebej bojvnikov), ki jih danes imenujemo bojni stres vojakov, pa so označevali kot strahopetnost. Zavedali so se, da strah pri bojvnikih vpliva na njihovo

---

<sup>5</sup>( *Field Manual 4-02.51*)

bojevanje. V tistih časih so se bojevniki bojevali »ena na ena«. Poveljniki so svojo vojsko urili na krute načine, kot bi to lahko opisovali danes. Vse to pa so počeli z namenom, da bi bili bojevniki v bitki pogumni in jih strah ne bi premagal. Strah so označevali kot obsedenost z duhovi. Vojske so uporabljale različne metode, da bi čim bolj zmanjšale strah svojih bojevnikov, nasprotnikovim vojakom pa ga povečale. Humanost in čustva so bila v tedanjih družbah minimizirana, saj je bilo življenje neizprosno in kruto, še posebej za bojevnike oziroma vojake.

### *Začetki prepoznavanj bojnega stresa v 17. stoletju*

V času humanizma in renesanse pa so se družbe postopoma začele spreminjati. V tem času se je zanimanje usmerilo v znanost, kulturo in umetnost. Tako je tudi vsako človeško življenje, tudi tistih iz najnižjih družbenih slojev, dobilo vrednost. Zanimanje za človeka je pomenilo tudi zanimanje za vojaka in zato so začeli iskati bolj razumne razlage za vojakove psihične težave. Sprva so vojakove težave označevali kot posledico domotožja, kasneje se je prijel izraz nostalgija (zajemal je izgubo moči, volje, samokontrole), ki so ga uporabljali vse do prve svetovne vojne. Kmalu so začeli psihične težave označevati tudi kot bolezensko stanje. V napoleonskih vojnah v 19. stoletju so znanstveniki prišli do dodatnih spoznanj. Našli so povezavo med psihičnim zlomom in bližino nevarnosti ter odvisnost stopnje zlomov od morale moštva.

### *Prva svetovna vojna*

Prva svetovna vojna je znana kot vojna pozicijskega bojevanja. Vojaki so bili »ujeti« v rovih in jarkih. Vse več in več vojakov je doživljalo psihične zlome, kar pa so vojske še vedno neupravičeno označile za strahopetnost. Vojaška medicina pa je psihične zlome ocenjevala kot posledico artilerijskih obstreljevanj. Posledice bojnega stresa so se kazale v obliki izgube spomina, zmedenosti, otrplosti, paralize udov, začasne slepote, gluhosti ter izgube vonja in tipa. Izkazalo se je, da je vse to posledica poškodbe v možganih zaradi posledic granat, kar je ugotovil britanski zdravnik Myers. To poškodbo so imenovali *granatni šok*<sup>6</sup>. Zamenjal je prej znani izraz *nostalgija*, splošno pa se je uveljavil tudi kasneje, v drugi svetovni vojni. Vojaki niso bili več zmožni normalno funkcionirati, zato so jih poslali domov v psihiatrične ustanove, kjer so jih zdravili s elektrošokom, počitkom in disciplinskimi terapijami. Na fronto se je vrnilo le 5% teh vojakov. Myersovo teorijo so z iznajdbo učinkovitega zdravljenja

---

<sup>6</sup> (*Shell Shock*) (Jazbec 2007).

*reakcije bojnega stresa*<sup>7</sup> ovrgli francozi. Njihova teorija je bila, da se je na psihični zlom treba odzvati hitro, saj so s čakanjem simptomi vedno hujši. Vojake so tako pošiljali v zaledne bolnišnice, kjer so še lahko slišali zvoke topov. Medicinsko osebje jim je moralo dati vedeti, da bolezen ni izhod iz nevarnosti, do njih pa so se vedli kot do vojakov in ne kot do pacientov. Takšno zdravljenje se je izkazalo za izredno uspešno, saj se je v treh dneh nazaj na bojišče vrnilo 70% vojakov. Vojake, za katere je bilo očitno, da so težje psihično bolni, pa so kasneje odpeljali na varno. S tem so francozi dokazali, da *granatni šok* ni posledica poškodbe možganov zaradi granat, ampak so bolezen preimenovali v *histerijo*. Posledica za nastanek RBS pa naj bi bil močan strah pri obstreljevanjih, zaplinjevanje, šok ob ranah, fizične poškodbe živčnega sistema in še nekatere druge.

Prva svetovna vojna je strokovnjake naučila določenih naukov. Ti so:

- obstajajo različne razlage bojnega stresa, ene se nagibajo k psihološkim razlagam, druge k telesnim;
- vojske niso preveč prizanesljive do primerov bojnega stresa;
- zdravljenje v vojaških bolnišnicah v bližini enote ima več prednosti;
- takojšnja evakuacija vojaka domov je napaka.

### *Druga svetovna vojna*

V drugi svetovni vojni so bili le še Nemci tisti, ki so ohranjali stari način zdravljenja RBS. Ostali zavezniki so svoje vojake pošiljali domov. Vendar pa so bili simptomi RBS v drugi svetovni vojni manj dramatični kot v prvi. Večina reakcij je bila takšnih, kakršne lahko vidimo še danes: šok, tresenje, zmedenost, slabost, izčrpanost ... Američani so znake RBS poimenovali *combat fatigue*<sup>8</sup>, skozi raziskave RBS med vojno pa so prišli do naslednjih ugotovitev.

1. Selekcija ni dovolj za preprečevanje RBS.

Američani so bili mnenja, da s psihološko selekcijo lahko zmanjšajo število primerov RBS v bojih. Vendar so izkušnje pokazale, da psihična stabilnost ni dovolj, da se vojak v boju ne zlomi. Bistvenega pomena za trdnost vojaka v boju je voditeljstvo in kohezivnost enote.

---

<sup>7</sup> Reakcija bojnega stresa, v nadaljevanju RBS.

<sup>8</sup> *Combat fatigue* v prevodu pomeni *bojna utrujenost*.

2. Stopnja RBS je povezana z voditeljstvom in kohezijo enote.

Izkušnje so pokazale, da manjša kot je povezanost enote, večja je verjetnost zlomov. Če so zaradi RBS iz enote odpeljali poveljnika, je bila verjetnost psihičnih zlomov med vojaki večja.

3. Elitne enote imajo manj primerov RBS.

Vojaki elitnih enot se med seboj dobro poznajo, vlada visoka stopnja reda in discipline, zaupanje eden v drugega ter v poveljnika, imajo visoko stopnjo morale. Dober primer v tem času so Nemci. Poleg vsega naštetega iz kulturnih razlogov niso priznavali bojnega stresa—stres je veljal za strahopetnost, kar je pomagalo vojakom, da se niso zlomili. Enote so sestavljali po regijah (Bavarci, Berlinčani, idr.), kar je povečalo pripadnost in pospešilo kohezivnost enot. Izgub na bojišču niso popolnjevali z novinci—odpoklicali so celo enoto, jo v zaledju popolnili, jo dodatno izurili in šele nato poslali nazaj na bojišče.

4. Bojno prekaljene enote beležijo manj primerov RBS.

Največje število zlomov med vojaki se zgodi v prvih nekaj dneh bojev. Po prvem »šoku« pa se vojaki na tovrsten stres privadijo.

5. V intenzivnih in dolgotrajnih bojih število primerov RBS naraste.

Na visoko število primerov RBS lahko vpliva visoko število žrtev v bojih, občutek nemoči, slabe razmere, utrujenost, izčrpanost, lakota, žeja, bolezni, menjavanje obdobij težkih bojev in dolgočasje, žalovanje za padlimi, skrbi zaradi razmer doma. Tovrstne razmere so povečale število RBS predvsem v enotah s slabim voditeljstvom, slabo pripravljenostjo, nizko stopnjo kohezivnosti in morale. Raziskave so tudi pokazale, da ob dolgotrajnih, težkih in neprekinjenih bojih izpade 3–10% moštva na 10 dni, kar je pokazalo na dejstvo, da zlom ni nujno rezultat šibkosti posameznika—v takšnih razmerah se lahko zlomi vsak. Vprašanje ni bilo več kdo se bo zlomil, temveč kdaj se bo zlomil.

Druga svetovna vojna je strokovnjake zopet naučila nekaterih naukov. Ti so:

- nivo bojnega stresa se razlikuje med različnimi kulturami. Odvisen je tudi od pripravljenosti enote, kohezije, voditeljstva, izčrpanosti in intenzivnosti boja;



- reakcije bojnega stresa so različne in segajo od prestrašenosti do izgube kontrole;
- RBS ni duševna bolezen. Je le »izklop varovalke« – enemu se ta izklopi prej, drugemu pa pozneje.

### *Vietnamska vojna*

V šestdesetih letih je znanost močno napredovala v smislu razumevanja stresa. Stresno reakcijo so začeli dojemati kot psihofizičen odziv organizma na ogrožajoče situacije. Tako se je o stresu izoblikovala slika, kot jo poznamo še danes. V času te vojne je znanost prišla še do dveh pomembnih spoznanj. Vojna je namreč pokazala na pomen morale pri razvoju RBS (droge, alkohol, nasilje in samopoškobe so postale epidemične) in odkrila *posttravmatsko stresno motnjo*<sup>9</sup>. PTSD so sprva imenovali *vietnamska bojna reakcija* in je pozneje postala zanimiva tudi v civilni psihiatriji, kjer so jo preimenovali v PTSD in uvrstili med psihiatrične bolezni. Od vietnamske vojne je ena najpogostejših oblik bojnega stresa. Običajno se razvije po povratku iz bojišča, še bolj zanimiva pa je ugotovitev, da se razvije pri veteranih, ki v boju niso kazali nobenih znakov RBS. Zdravljenje PTSD se je izkazalo za zahtevno, saj je izredno dolgotrajno in težavno. Vietnamska vojna je veljala za brutalno vojno, kar prikazujejo mnoga pričanja veteranov. V eni izmed raziskav so ugotovili, da je še v devetdesetih letih s posledicami PTSD živelo še 15% veteranov.

### *Moderne operacije*

Od odkritja PTSD novih spoznanj na področju bojnega stresa ni bilo več. Kasnejše vojne so le še potrdile izkušnje velikih vojn iz prejšnjega stoletja. Tako se je preučevanje preusmerilo, in sicer na stres v modernih operacijah, na ne-bojnih nalogah. Zanimanje se je razširilo tudi na vojaške družine ter na iskanje učinkovitih mehanizmov zdravljenja stresnih reakcij.

## **4.2 Oblike stresnih motenj bojnega stresa**

Jazbec v priročniku o bojnem stresu (Jazbec 2007, 42) zatrjuje, da za stresne motnje predvsem pri bojnem stresu velja, da so posledica izpostavljenosti močnim stresorjem dveh vrst. To sta soočenje z velikimi spremembami v življenju in soočenje z življenjsko nevarnimi situacijami. Takšni stresorji pri vseh posameznikih povzročajo močne odzive. Bistvena razlika med posamezniki pa je, da se jih velika večina lahko obvlada in funkcionira naprej,

---

<sup>9</sup> (*Post-traumatic stress disorder*) v nadaljevanju PTSD

medtem ko se drugi ne morejo obvladati in zato potrebujejo strokovno pomoč zdravnikov, psihiatrov in psihologov (Jazbec 2007).

Obstaja veliko oblik stresnih motenj, najpogosteje pa je zaslediti motnje, ki so zapisane v sledečih treh podpoglavjih.

#### **4.2.1 Prilagoditvena motnja**

Prilagoditvena motnja je najblažja oblika motenj. Je posledica odziva na življenjske dogodke v obliki bolezni in posledica prilagajanja na večjo življenjsko spremembo. To so spremembe, na katere se, kljub temu, da so težavne za vse, privadimo (ločitev, družinske krize, finančni problemi, selitve, izguba službe, bolezni, smrt bližnjega, begunstvo ...). Če stanje tovrstne motnje traja do pol leta, je to akutna motnja, v kolikor traja dlje, pa je to kronična prilagoditvena motnja.

Primeri prilagoditvene motnje pri vojaki so domotožje, vojak se drži sam zase, jokavost, prestrašenost, pasivnost, neprespanost, utrujenost, občutek lastne nesposobnosti, jeza, slabo počutje ... Veliko poveljnikov se sreča s tovrstno motnjo in po pogovoru z vojaki, jim ti v veliko primerih povedo, da najraje odšli domov. Ta motnja se v sodobnem sistemu pojavlja tudi pri odhodih vojakov na misije. Simptome te motnje ni težko prepoznati, če je poveljnik v tesnem stiku s svojo enoto. Po pogovoru naj bi poveljnik znal oceniti, za kakšno stopnjo resnosti motnje gre in na podlagi teh ugotovitev vojaku dodelil naloge, za katere je ocenil, da jih je zmožen opraviti. Večina vojakov se čez čas privadi razmeram, v nasprotnem primeru pa je nujna pomoč psihologov in zdravstva (Jazbec 2007, 43–5).

#### **4.2.2 Akutna stresna motnja**

Akutna stresna motnja<sup>10</sup> je pretiran, bolezenski odziv na travmatičen stresor. Od navadne reakcije se razlikuje po trajanju<sup>11</sup>; in večji moči odziva na travmatičen dogodek, odziv pa je tako močan, da resno ogrozi posameznikovo delovanje in zdravje. Delovanje posameznika se lahko upočasni ali pa močno poveča. Traja lahko tudi več dni.

Zmedenost, osuplost in zbežanost zaradi močnega šoka so nekateri izmed mnogih znakov ASM. Začne se ob samem dogodku in lahko traja tudi do več dni, posameznik pa se zaradi močnega šoka nikakor ne more pobrati. V veliko primerih misli, da dogodki niso resnični, ne ve kje je, se trese, poti, poveča se utrip srca, zasoplo diha, v nekaterih primerih pa

---

<sup>10</sup> Akutna stresna motnja–v nadaljevanju ASM.

<sup>11</sup> Traja lahko tudi do več dni.

lahko celo pride do delne izgube spomina na dogodek. V primeru ASM je pomembno, da poveljnik ostane v stiku s takim vojakom, se z njim pogovarja, kar pomaga omiliti simptome. Vojaka z simptomi ASM naj se ne bi obremenjevalo s težkimi nalogami, poveljnik bi naj mu omogočil počitek, hrano in vodo, saj včasih že to veliko pripomore k izboljšanju stanja. Dlje ko trajajo simptomi ASM, resnejše postaja vojakovo stanje. V hujših primerih lahko pride do bolezni ali celo samomora, zato mora poveljnik, kadar se vojakovo stanje po nekaj dneh ne izboljša, poiskati psihiatrično ter medicinsko pomoč (Jazbec 2007, 45–6).

#### **4.2.3 Posttravmatska stresna motnja**

Posttravmatska stresna motnja<sup>12</sup> je težja oblika stresnih motenj in pride kot zapozneli bolezenski odziv na travmatičen stresor. Tako kot ASM je tudi PTSD posledica travmatičnega dogodka, vendar se od ASM razlikuje po tem, da se razvije šele čez čas in ima običajno težje simptome. Vzrok zamika še ni natančno znan, domneva pa se, da človek v travmatični situaciji potlači občutke. Človeka travmatičen dogodek podzavestno pretrese, vendar situacijo takrat obvlada. Kljub temu pa napetost v njem raste, dokler ne izbruhne na dan v obliki stresnih simptomov. Simptomi PTSD so lahko psihični<sup>13</sup>, telesni<sup>14</sup> ali vedenjski<sup>15</sup>. Kadar simptomi PTSD trajajo do 3 mesece, gre za akutni PTSD, kadar trajajo dlje, pa gre za kronični PTSD. Če poveljnik opazi simptome PTSD, mora vojaka takoj napotiti na zdravljenje, saj je le-to odvisno od resnosti simptomov in dolžine razvoja bolezni. Za preprečitev PTSD pa lahko poveljnik naredi veliko že z dobrim vojaškim voditeljstvom ter grajenjem močne, kohezivne enote (Jazbec 2007, 46–50).

### **4.3 Stresorji bojnega stresa**

Že pri sami definiciji bojnega stresa smo ugotovili, da gre za stres, ki ga povzročajo vojne, različne bojne naloge ali kakršne koli druge akcije, ki vključujejo vojaško bojevanje.

Ameriški priročnik FM 8–51 stresorje bojnega stresa ločuje na fizične in mentalne stresorje.

Fizične stresorje ločuje še na:

- *stresorje, ki so posledica spremembe okolja* (vročina, mraz, vlaga, hrup, pomanjkanje kisika v ozračju, kemikalije, strupi, plini, orožja usmerjene

---

<sup>12</sup> V nadaljevanju PTSD (*Posttraumatic Stress Disorder*).

<sup>13</sup> Oseba ne more nehati razmišljati o travmatičnem dogodku.

<sup>14</sup> Telesne reakcije so lahko podobne kot pri ASM.

<sup>15</sup> Oseba se vidno izogiba vsemu, kar bi jo lahko spomnilo na travmatičen dogodek.

energije, sevanje, močna svetloba, tema, megla, težak ali neprehoden teren ...)  
in

- *stresorje, ki so posledica psiholoških pritiskov* (pomanjkanje spanja, dehidracija, slaba higiena, utrujenost mišic, oslabljen imunski sistem, preobremenjenost ali neobremenjenost določenih mišic, bolezni, poškodbe ...).

Mentalne stresorje pa ločuje še na:

- *kognitivne stresorje* (preveč ali premalo informacij, dvoumnost, izolacija, negotovost, časovni pritisk, čakanje, nepredvidljivost, pravila bojevanja, težka presoja situacij, dinamika organiziranja, težke odločitve, neodločenost, zavedanje slabega delovanja ...) in
- *čustvene stresorje* (grožnje, ki povzročajo strah in tesnobo, žalovanje za padlimi, zamere, frustracije, ki povzročajo jezo in bes, občutek krivde, dolgotrasenje zaradi neaktivnosti, skrb zaradi domačih, medsebojni občutki ...).

## 5 Operacijski stres

Izraz operacijski stres je nov, skovan je bil v ZDA na prelomu tisočletja. Označuje stres, ki ga doživljajo vojaki na nalogah izven vojne: pri delu na mirovnih misijah, pri humanitarnih nalogah, pri sanaciji naravnih nesreč in podobno (Jazbec 2007, 83). Jazbec v priročniku navaja nekatere stresorje operacijskega stresa, ki jih bom opisala v naslednjem poglavju. Trdi pa še, da so stresorji operacijskega stresa podobni stresorjem bojnega stresa, le da se pojavljajo v manj intenzivni obliki ter niso tako številni.

Proučevanje operacijskega stresa se je začelo ob odkritju PTSD, ko so strokovnjaki ugotovili, da se stres vojaka ne konča ob prihodu nazaj domov ali ob koncu vojne. Ob tem dejstvu so začeli tudi z raziskavami na področju bojnega stresa pri nalogah, ki niso bojne narave—OOTW (*Operations Other Than War*). Mnogo raziskav je potrdilo, da je operacijski stres lahko prav tako težaven kot bojni stres. Raziskave na področju mirovnih operacij pa so strokovnjake pripeljale do bolj ali manj enakih spoznanj.

### 5.1 Stresorji operacijskega stresa

Operacijski stres vojaki doživljajo v vseh drugih, razen bojnih situacijah. Jazbec je v svojem priročniku o bojnem stresu (Jazbec 2007, 83–4) zapisal, da »med tovrstne stresorje spadajo:

- monotonost življenja v bazah;
- primitivni življenjski pogoji v bazah;
- odsotnost od doma in skrbi zaradi stanja domačih;
- pomanjkanje informacij o dogajanju zunaj baze;
- soočanje vojaka s tujimi in nerazumljivimi kulturami (drugi običaji, jezik in vera);
- težji klimatski pogoji (vročina, prah, temperaturna nihanja);
- opazovanje posledic vojn, revščine, bolezni, trpljenja prebivalstva;
- pasivna vloga mirovnih sil, kjer vojak ne more (oziroma ne sme) veliko spremeniti;
- nevarnost minskih polj, groženj in dejanskih napadov na pripadnike.«

V eni izmed ameriških raziskav operacijskega stresa pri vojaki, ki so bili na mirovni misijah (Somalija, Haiti, Bosna, Kosovo) so ugotovili, da je odstotek vojakov s težjimi oblikami stresnih motenj nizek. Odkrili pa so zelo zanimivo dejstvo—stopnja stresa pri enotah, ki so bile izurjene za bojno delovanje, opravljale pa so monotono delo mirovni nalog in aktivnosti za katere se niso urili, je bila bistveno višja. Stres so jim povzročala tudi pravila bojevanja (omejenost) ter pomanjkanje akcije. Ugotovili so, da pasivnost pri vojaki (na mirovni misijah) povzroča več stresa kot elitnim enotam stres v bojnih nalogah. Nekateri so mirovne misije označili celo za dolgočasne ter trdili, da brezdelje vojake »prisili« v to, da jim gredo po glavi neumnosti (Jazbec 2009, 50–1).

## **6 Posledice bojnega stresa za družino pripadnika oboroženih sil**

V poglavju 4.2 so oblike motenj bojnega stresa razdeljene na prilagoditveno, akutno in posttravmatsko stresno motnjo. To poglavje pa govori o posledicah teh motenj za družino posameznika. Definicija bojnega stresa se omejuje na stres vojaka v samem boju. Na podlagi teh dejstev se bom v tem poglavju omejila na opisovanje posledic ASM in PTSD na družino.

V zgodovini raziskovanja bojnega stresa so strokovnjaki svoje raziskave posvečali delovanju vojakov na bojišču. Z odkritjem PTSD pa so se raziskave preusmerile na delovanje veteranov vojne po prihodu z bojišča. Ugotovili so namreč, da se takrat najhujši bojni stres šele začne. S to ugotovitvijo so postale družine pripadnikov oboroženih sil pomemben fokus raziskav. Po mnenju Jazbeca družina bistveno vpliva na stanje veterana po vrnitvi domov. Vojaki oziroma veterani, ki imajo urejene družinske razmere, naj bi bili manj dovzetni za RBS (Jazbec 2007, 110).

Raziskave pa kažejo na to, da stres doživljajo tudi družine vojakov. Del stresa je povezan z obdobjem pred odhodom družinskega člana na bojno nalogo (stresno je že samo poslavljanje) (Jazbec 2009, 52). Drugi del stresa je povezan z odsotnostjo partnerja. Družine se morajo prilagoditi na odsotnost člana, organizirati življenje brez njega. Velik stres predstavlja tudi skrb, ali je s članom vse v redu, skrbi jih za njegovo življenje. Del stresa pa predstavlja tudi prihod člana nazaj domov. Kadar ima veteran po prihodu iz boja težave sam, jih bo prenašal tudi na družino. Lahko se vdaja alkoholu, se od družine odtuji, nad njimi izvaja nasilje (Jazbec 2007, 110).

Včasih se vojak vrne iz bojev brez težav. Te se lahko razvijejo čez čas (nekaj mesecev po prihodu domov). Takrat potlačene travme privrejo na dan, kar strokovnjaki imenujejo PTSD. Simptomi te bolezni so motnje spanja, nervoza, nezmožnost osredotočenja, težave s spominom, jeza, žalost, prekomerno uživanje alkohola, uživanje drog ... Vsi ti simptomi se odražajo na medsebojnih odnosih predvsem v družini, v obliki nasilja nad družino, odtujitev od družine, nezaupanje vase in v družino (Sword 2009).

Še vedno pa se pojavljajo ljudje, ki zgoraj naštetih simptome psihičnih težav označujejo kot značajsko šibkost ali pomanjkanje samodiscipline. Ne zavedajo se, da se iz teh simptomov lahko razvije bolezen PTSD, če se ne ukrepa dovolj hitro. Za to bolezen zdravila še niso našli. Nekateri raziskave so pokazale, da tudi genski zapisi vplivajo na razvoj PTSD. Ljudje z višjo stopnjo inteligenčnega kvocienta bi naj bili manj dovzetni za razvoj PTSD. Hud stres prav tako lahko povzroča druge fizične bolezni, saj se v telesu zaradi stresa začnejo spreminjati hormoni, kar ima lahko dolgotrajne posledice. Raziskave so potrdile, da imajo veterani s PTSD večje možnosti za bolezen srca (Avril 2008).

Ko se vojak iz vojne vrne nazaj v »normalno« življenje, ima velikokrat težave. Kljub temu, da ga doma čakajo žena in otroci, je včasih privajanje nazaj na družinsko življenje lahko težavno. Če gledamo iz zornega kota žene, ki ga čaka doma, je opazno, da je že sam prihod nazaj v družino lahko stresen. Ves čas, ko je bil mož od doma, je morala sama skrbeti za preživetje sebe in otrok. Ko se mož vrne, ima občutek, da se bo breme razporedilo in ji bo delo olajšano. Iz drugega zornega kota pa mož pričakuje, da ga bodo žena in otroci razumeli in, prav tako kot ona, pričakuje pomoč in podporo družine. To lahko privede do nesoglasij in konfliktov, dokler partnerja ne poiščeta skupne poti. V tem primeru jima lahko pomagajo tudi svetovalci, če sama ne moreta poiskati kompromisov in rešitve. Mnogo vojakov gre v vojno,

ko so njihovi otroci še zelo majhni ali še dojenčki. Mnogo otrok očetov sploh ne pozna, ko se vrnejo iz vojne, kar pomeni dodaten stres za družino (Roper 2006).

Raziskave kažejo, da imajo zakonski pari, katerih mož je utrpel psihične motnje kot posledico vojne, več težav. Veliko več je konfliktov v zakonu, manj intimnosti, manj povezanosti in soglasja. Žene veteranov s tovrstnimi težavami so nezadovoljne, z možem težko sodelujejo. Oslabljeni odnosi med možem in ženo so posledica moževe PTSD. Ameriška raziskava iz leta 1992 je pokazala, da je moževa vojna travma močno vplivala na odnose z ženo. Pokazala je bistveno nižjo stopnjo povezanosti v zakonu, nižjo stopnjo zadovoljnosti in bistveno več konfliktov v obdobju moževe vrnitve iz vojne. Takšne težave so posledica ASM, katere simptomi so nizka samozavest veterana, depresija, pomanjkanje zaupanja v sebe in v druge. Takšni simptomi tudi oslabijo zmožnost posameznika, da bi ohranjal dobre družinske in zakonske odnose, kar lahko tudi pri partnerju povzroči nižjo zavest in toleranco (Zahva in drugi 1992).

Vojak, ki se po koncu vojne vrne nazaj k svoji družini, se včasih tako družini kot sam sebi zdi popoln tujec. Tovrstni občutki lahko vodijo v hudo depresijo, uživanje prepovedanih substanc, nasilja nad družino, samomorov ali celo umorov. Včasih živijo v preteklosti—z mislimi še vedno na bojišču. Lahko so čustveno otopeli, kar lahko pripelje do težav v zakonu in družini. Včasih se počutijo krive za pretekle dogodke, kar potlačijo z jezo. Preskok iz odnosov, ki so jih imeli s soborci na družinske odnose, je lahko zelo zahteven. Svojih težav ne zaupajo nikomur, ker jih je strah, da jih nikoli ne bodo mogli razumeti, ker niso izkusili grozot bojišča. Mnogi se distancirajo od ljudi, počutijo se neprijetno v množici ljudi, so nesramni do ljudi. Skušajo se vse bolj oddaljiti in izolirati od ljudi, ker nočejo priti v situacije, zaradi katerih postanejo žalostni ali jezni. Izgubijo zaupanje vase in v bližnje. Dostikrat se počutijo krive, da so preživeli, njihovi soborci pa ne (Sword 2009).

V nekaterih primerih, kjer veterani okrevajo po ASM ali PTSD, pa se motnja lahko ponovno pojavi po desetletju ali več z reaktivacijo travmatičnih stresnih sindromov. V več primerih so veterani popolnoma okrevali za stresnimi motnjami ali boleznimi. Ustvarili so si uspešne kariere izven vojske in imeli urejene družinske odnose. Ko pa je otrok enega izmed teh veteranov vstopil v vojaško službo, je to sprožilo stare travme v veteranu. Šok je bil tako hud, da je veteran ponovno zbolel za PTSD. Podobnih primerov reaktivacije bolezni je bilo veliko predvsem v Izraelu, zato so tam posvetili temu večjo pozornost (Nachshoni in Singer 2006).

Ameriška raziskava, ki jo je leta 2004 izvedel Hodge s sodelavci, je pokazala, da se težave veteranov največkrat dotikajo njihove družine. Poleg družinskih težav (porast nezadovoljstva, ločitve, nasilje nad družino) pa je bilo opaziti tudi razvoj psihičnih težav pri partnerjih veteranov (depresija, alkoholizem). Včasih te težave ne izginejo same od sebe in jih partnerja med seboj ne moreta rešiti, zato je potrebna strokovna pomoč. Vendar pa veterani dostikrat niso pripravljeni sprejeti takšne pomoči; celo prepovejo iskati pomoč ostalim družinskim članom. Včasih je razlog v tem, da se sramujejo svojih težav in jim je o njih neprijetno govoriti. Včasih se jim zdi, da bodo izpadli reve, včasih pa so mnenja, da bo stik z psihologom ali zdravstvom ogrozil njihovo službo ali kariero v vojski. V tej raziskavi so med drugim ugotovili tudi, da je število ločitev vojaških zakoncev nižjih rangov trikrat višja kot civilnih, povečalo pa se je tudi število ločitev med častniškim kadrom (Jazbec 2007, 111–2).

Leta 2004 je inštitut Walterja Reeda pri eni izmed raziskav ugotovil, da je med veterani vojn iz Iraka in Afganistana kar 15% vojakov s PTSD, 12% z depresijo in 11,5% s simptomi močnega (konstantnega) strahu. Vse te težave pa veterani odsevajo predvsem na svoje družine (Jazbec 2009, 52). Po mnenju Juvanove je eden izmed najpomembnejših dejavnikov vojakovega zadovoljstva prav njegova družina (Juvan 2007, 25), zato težave znotraj družine povzročajo nezadovoljstvo, kar se spremeni v začaran krog, zato je pomoč v takih primerih nujna.

## **7 Zaključek**

Dejstvo je, da nas stres spremlja povsod. Stresorji so vse situacije, ki nas presenetijo, prestrašijo, skratka, situacije na katere nismo navajeni. V določenih situacijah je stres lahko pozitiven, v drugih spet ne.

Tudi operacijski in bojni stres sta lahko do neke mere pozitivna, ko pa je posameznik temu izpostavljen predolgo ali pa so stresorji premočni, stres postaja škodljiv. Bistveni dve vrsti stresa v diplomskem delu sta bojni in operacijski stres, katerih stresorji se nekoliko razlikujejo, posledice pa so zelo podobne.

Bojni stres je izredno pereča tema, kar kažejo številne raziskave in številni priročniki za vojaške poveljnike o tem kako prepoznati bojni stres, kakšni so simptomi, kako na to odreagirati ter kako ga odpraviti oziroma pozdraviti.

Iz lastnih izkušenj vem, da se vojaki mnogokrat vprašajo med urjenji. »Kaj mi je tega treba? Saj ni potrebe, da nas ženejo po blatu lačne, žejne, mokre, neprespane...« Pri pisanju te



naloge, pa mi je postalo jasno, da t.i. *izživljanje* poveljnikov ne pomeni, da uživajo, ko svoje vojake urijo v težkih pogojih. To je eden izmed načinov, kako vojaka privaditi na čim več različnih situacij, v katerih se bo (ko bo od tega odvisno njegovo življenje in življenje sovojakov) bolje znašel. Bolj bodo zahtevna urjenja, manj stresne bodo kasnejše situacije v boju. Ne gre pa spregledati dejstva, da je vsak posameznik drugačen, še posebej kar se tiče čustvenega doživljanja stvari. Nekdo se je sposoben v določeni situaciji zbrati, drugega bo zgrabil strah. Bolj ko se je posameznik sposoben prilagajati novim situacijam, manj stresne so le-te za njega in obratno—manj ko se je posameznik sposoben prilagajati, bolj stresne so zanj nove situacije.

V splošnem se zdi, da če bi ljudje vedeli več o stresu in tej tematiki nasploh, morda ne bi bili tako potrti, zaprti, nedostopni. Zdi se tudi, da je že za vsako stvar, ki nam ne gre, kriv stres. Pa da ne bom delala komu krivice, bom govorila zase, da je stres mnogokrat zelo priročen izgovor za marsikatero stvar, ki bi jo lahko z večjo samozavestjo in samodisciplino brez težav obvladala.

Pri pisanju diplomskega dela sem ugotovila, da je že samo pisanje lahko stresno. Stresno je lahko iskanje gradiva, pisanje koncepta, izbor mentorja. Vsaka taka situacija je lahko stresor, ki povzroča neprespane noči, nejevoljo, paniko, strah. Moje glavno spoznanje je, da je vsaka situacija v življenju lahko stresna, če si človek dopusti da je stresna. Kadar veš kaj te čaka, se na to lahko pripraviš, izuriš in takrat so situacije bistveno manj stresne ali pa stresa sploh ni. Kadar rečemo, da imamo tremo, smo seveda pod stresom, kar pa ni nujno slaba stvar. Včasih je ravno pravšnja mera stresa lahko za nekoga celo dobrodošla in pozitivna.

Moja hipoteza v diplomskem delu je bila, da je bojni stres glavni vzrok za težave v družinah posameznikov, pripadnikov oboroženih sil. Med proučevanjem virov sem spoznala, da je bila moja hipoteza zastavljena preširoko. Bojni stres se nanaša izrecno na vojaka v boju, zato se bojni stres in vojaška družina neposredno ne moreta povezovati. Ko posameznik doživlja različne vrste motenj bojnega stresa, pa se posledice le-teh lahko povežejo z družino, saj nekatere izmed teh motenj razvijejo bolezenske znake šele po vrnitvi iz boja. Tako posledice ASM kot tudi PTSD vplivajo na družinske odnose. Torej bi morala svojo hipotezo usmeriti ožje, na področje posledic motenj bojnega stresa pripadnikov po vrnitvi domov.

## 8 Literatura

1. Avril, Tom. 2008. Tracking down answers to combat-stress illness. *The Philadelphia Inquirer* (12. maj).
2. Field Manual 4-02.51 (FM 8-51). 2006. *Combat and Operational Stress Control*. Dostopno prek: <http://www.fas.org/irp/doddir/army/fm4-02-51.pdf> (26. junij 2010).
3. Field Manual 8-51. 1998. *Combat Stress Control in a Theater of Operations, Tactics, Techniques and Procedures*. Dostopno prek: <http://www.enlisted.info/field-manuals/fm-8-51-combat-stress-control-in-a-theater-of-operations.shtml> (26. junij 2010).
4. Field Manual 90-44/6-22.5. 2000. *Combat stress*. Dostopno prek: <http://www.au.af.mil/au/awc/awcgate/usmc/mcrp611c.pdf> (26. junij 2010).
5. Jazbec, Gregor. 2007. *Bojni stres. Priročnik*. Ministrstvo za obrambo Republike Slovenije: PDRIU.
6. ---. 2009. Bojni stres v modernih operacijah. *Revija Obramba* 41: 50–53.
7. Jelušič, Ljubica in Maja Garb. 2008. Stresnost delovanja poveljniške strukture v mirovnih operacijah–pomen priprav. *Bilten Slovenske vojske* 10(2): 83–101.
8. Juvan, Jelena. 2007. Vojaške družine. *Revija Slovenska vojska* 15(16): 25–27.
9. ---. 2008. *Vojaške družine: usklajevanje zahtev med družino in vojaško organizacijo*. Doktorska disertacija. Ljubljana: FDV.
10. Kopčavar–Guček, Nena. 2010. *Stresorji in lestvica stresnih dogodkov*. Dostopno prek: <http://www.lek.si/slo/skrb-za-zdravje/stres/stresorji/> (26. junij 2010).
11. Leaders Guide for Managing Marines in Distress. 2010. *Combat and operational stress*. Dostopno prek: <http://www.usmc-mccs.org/leadersguide/Deployments/CombatOpsStress/index.htm> (26. junij 2010).
12. Looker, Terry in Olga Gregson. 1993. *Obvladujmo stres: kaj lahko storimo proti stresu?* Ljubljana: Cankarjeva Založba.
13. Luban-Ploza, Boris. 1994. *V sožitju s stresom*. Ljubljana: DZS.
14. Nachshoni, Tali in Yaffa Singer. 2006. Reactivation of Combat Stress after a Family Member's Enlistment. *Military medicine* 12(171): 1211–1214.
15. Polič, Marko. 1993. *Vojaška psihologija*. Ljubljana: Ministrstvo za obrambo.
16. Rakovec-Fleser, Zlatka. 1991. *Človek v stiski, stres in tesnoba*. Maribor: Založba Obzorja.
17. Roper, Peter. 2006. Returning to normal life. *Publishers Weekly* 13(245): 85–86.

18. Selič, Polona. 1999. *Psihologija bolezni našega časa*. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.
19. Selič, Polona in drugi. 2008. Obvladovanje stresa v Slovenski vojski. *Bilten Slovenske vojske*. Dostopno prek: [http://www.slovenskavojska.si/fileadmin/slovenska\\_vojska/pdf/bilten\\_sv/bilten\\_sv08\\_10\\_2.pdf](http://www.slovenskavojska.si/fileadmin/slovenska_vojska/pdf/bilten_sv/bilten_sv08_10_2.pdf) (26. junij 2010).
20. Spielberger, Charles. 1985. *Stres in tesnoba*. Murska Sobota: Pomurska založba.
21. Starc, Radovan. 2007. *Stres in bolezni: od stresa do debelosti, zvišanih maščob, arterijske hipertenzije, depresije, srčnega infarkta, kapi in prezgodnje smrti*. Ljubljana: Sirius.
22. Sword, Loretta. 2009. Combat stress workshops planned: A veteran PTSD caregiver is to speak here. *The Pueblo Chieftain* (18. julij).
23. Tomori, Martina. 1990. *Psihologija telesa*. Ljubljana: Državna založba Slovenije.
24. Trampuž, Andrej in Maja Trampuž. 2010. Raziskave učinkov protistresnih programov umetnosti življenja: možnost prispevka k sistemu upravljanja stresa v Slovenski vojski. *Bilten Slovenske vojske*. Dostopno prek: [http://artofliving.si/fileadmin/user\\_upload/\\_\\_countries\\_\\_/slovenia/PDF/Bilten\\_slovenske\\_vojske\\_2.2010.pdf](http://artofliving.si/fileadmin/user_upload/__countries__/slovenia/PDF/Bilten_slovenske_vojske_2.2010.pdf) (26. junij 2010).
25. Tyrer, Peter. 1987. *Kako živeti s stresom*. Ljubljana: Mladinska knjiga .
26. Zahva, Solomon, Mark Waysman, Routh Belkin, Gaby Levy, Mario Mikulincer in Dan Enoch. 1992. Marital relations and Combat Stress Reaction: The Wive's Perspective. *Journal of Marriage & Family* 54(2): 316–26.