

Mgr Anna Polcyn-Radomska

Rozłąka wynikająca z pobytu żołnierza na misji jako potencjalne źródło trudności w rozwoju i funkcjonowaniu dziecka

W ostatnich latach w mediach i literaturze bardzo wiele miejsca poświęca się na rozważania dotyczące konsekwencji emigracji zarobkowej Polaków. Specjaliści twierdzą, że emigracja zarobkowa wywołała zwiększenie liczby rozwodów. Główną przyczyną rozstań jest rozpad więzi spowodowany rozłąką rodzin. Liczba orzekanych rozwodów i separacji w Polsce w ostatnich latach systematycznie wzrasta. Demografowie prognozują, że z powodu rozłąki rozpadnie się co trzecie „emigracyjne” małżeństwo.

E. Winnicka (2007) pisze, że „Wstydlivym efektem ubocznym fali emigracyjnej jest osamotnienie dziesiątek tysięcy dzieci, które "nie mieszczą się" w planach rodziców i zostają w kraju. Emigracja rozrywa rodzinę. Zwłaszcza taką, która wcześniej była krucha...”.

Całkowite poświęcenie się pracy zawsze odbywa się kosztem rodziny. Wśród emigrujących do pracy za granicę zdecydowanie przeważają mężczyźni, i to oni żyją z dala od reszty rodziny. Gdy rozdzieleni emigracją małżonkowie decydują o rozstaniu, po rozwodzie dzieci częściej zostają z matką. Właściwe spełnienie roli ojca utrudnia mężczyźnie fakt jego nieobecności w rodzinie. Tymczasem „autorytet ojca zależy od jego postawy i zaangażowania w rolę wychowawczą. Ojciec staje się autorytetem wtedy, gdy jest obecny i kiedy jest wzorem” (Póltawska, 2001, s. 235). Dlatego rozłąkę związaną z wykonywaniem obowiązków zawodowych można zaliczyć do czynników pogłębiających kryzys ojcostwa.

W przeszłości w Polsce najlepiej opisaną grupą dzieci z niedostatkiem opieki ojca z powodów zawodowych były dzieci marynarzy (Basińska, 2004, s. 59). Problematyka osób pełniących służbę wojskową nie była do tej pory dostatecznie poznana. Warto przybliżyć ten problem.

Specyfika służby wojskowej wymaga dyspozycyjności i mobilności, co przyczynia się do częstych nieobecności żołnierza w domu. Jakim zatem ojcem i mężem jest mężczyzna będący żołnierzem? Czy istnieje „syndrom rodziny wojskowej”? Niniejszy artykuł jest próbą odpowiedzi na te pytania.

Celem niniejszego artykułu jest więc przybliżenie problematyki ojcostwa, osób pracujących w zawodzie żołnierza i analiza możliwych zagrożeń dla rozwoju i funkcjonowania dzieci z rodzin wojskowych, wynikających z częstego doświadczenia

rozłąki, która jest specyfiką pracy w armii. Podjęta zostanie także problematyka przeżywania rozłąki w związku z wyjazdem ojca-żołnierza na misję.

1. Przyczyny rozłąki w rodzinach wojskowych

Naukowcy podejmujący problematykę rodzin wojskowych w USA zidentyfikowali cztery zagrożenia dla rozwoju dzieci wychowywanych w tego typu rodzinach. Są to: wysoka mobilność, czasowa nieobecność ojca, przebywanie w obcym kulturowo środowisku, przejście ojca na wcześniejszą emeryturę, w wyniku czego następują duże zmiany w stylu życia (Ryan-Wenger, 2002, s. 245-252).

Czynnikiem, który w ostatnich latach ma najistotniejszy wpływ na funkcjonowanie dzieci z polskich rodzin wojskowych, jest czasowa nieobecność ojca i związana z nią rozłąka.

Wszystkie rodziny wojskowe z założenia skazane są na życie w rozłące. Wymogi organizacyjne armii skierowano na zabezpieczenie priorytetu służby. Założono, że żona i dzieci podporządkują swoje potrzeby i aspiracje wymogom armii, zrezygnują częściowo z obecności męża i ojca, w dodatku udzielą mu moralnego wsparcia w wypełnianiu obowiązków wynikających z wezwania do służby.

Bycie żołnierzem nierozzerwalnie wiąże się z wyjazdami na parotygodniowe poligony, czy kilkumiesięczne kursy dokształcające. W ostatnich latach, w związku z kadencyjnością stanowisk, praca w wojsku obliguje do przeniesień służbowych i wykonywania obowiązków w odległych od rodziny garnizonach. Również ze względu na trudną sytuację mieszkaniową, wiele rodzin wojskowych nie ma możliwości zamieszkania razem. To w znacznym stopniu utrudnia, a nawet uniemożliwia pełnienie przez żołnierza funkcji małżeńskich i rodzicielskich.

Wojsko Polskie od 1953-go roku uczestniczy w międzynarodowych misjach wojskowych z mandatu Organizacji Narodów Zjednoczonych (ONZ), Organizacji Bezpieczeństwa i Współpracy w Europie (OBWE), Organizacji Traktatu Północnoatlantyckiego (NATO) oraz Unii Europejskiej (Ilnicki, 2010, s. 379). W ciągu ostatnich kilkunastu lat nastąpił prawie trzykrotny wzrost polskiego zaangażowania w misjach wojskowych – z ok. 2500 w 1997 r. do ponad 7000 żołnierzy i pracowników cywilnych w 2007 r. (tamże, s. 376). Do tej pory wzięło w nich udział ponad 100 tys. żołnierzy i pracowników cywilnych wojska¹.

To właśnie wyjazdy męża i ojca na misje poza granicami kraju są w ostatnich latach najpowszechniejszą przyczyną rozłąki w rodzinach wojskowych. W chwili

¹ Szczegółowe dane liczbowe są dostępne na stronie internetowej www.mon.gov.pl.

obecnej niewiele jest rodzin wojskowych, które nie mają doświadczeń związanych z pobytem bliskiej osoby w rejonie misji. Wielu żołnierzy pełniło tego typu służbę nawet kilkakrotnie – wcześniej w Kambodży, Bośni i Hercegowinie, Libanie i Syrii, w ostatnich latach w Kosowie, Iraku, Czadzie czy w Afganistanie. Obecnie największy kontyngent polskich wojsk stacjonuje w Afganistanie. Misja stabilizacyjna w tym kraju uznawana jest za najtrudniejszą i najniebezpieczniejszą ze wszystkich, w jakich uczestniczyli przedstawiciele polskiej armii. Patrząc z tego punktu widzenia warto spojrzeć na możliwość wypełniania przez żołnierzy głównych funkcji rodziny.

Zalicza się do nich: prokreację, przygotowanie dzieci do życia w społeczeństwie, ich wychowanie i pielęgnowanie, zapewnienie bezpieczeństwa fizycznego i emocjonalnego członkom rodziny, oraz przekazanie potomstwu ważnych wartości i postaw (Rembowski, 1978, s. 14).

Rodzina wojskowa powinna spełniać takie same funkcje i podlegać takim samym prawom, jak wszystkie rodziny. Z powodu częstych okresów rozłąki, nie wszystkie te funkcje w ogóle mogą być spełnione, a realizację większości z nich muszą przejąć na siebie żony, które zostają z dziećmi. Jest to trudne, czasem nawet niewykonalne zadanie, i stanowi ogromne obciążenie fizyczne i psychiczne. Żony żołnierzy muszą przyzwyczać się do częstych nieobecności męża w domu, oczekuje się od nich poświęcenia większości swego czasu i energii, często muszą zrezygnować z własnych planów, z własnych aspiracji zawodowych. Nie wszystkie z nich biorąc ślub z żołnierzem uświadamiają sobie ten fakt. W takiej sytuacji łatwo o rozczarowanie, bo bycie żoną żołnierza stanowi poważne wyzwanie życiowe.

Duży wpływ na to, jak obecnie prosperują rodziny, ma fakt, że w ostatnich dziesięcioleciach znacznie zmieniło się społeczne funkcjonowanie kobiet. Dotyczy to również żon żołnierzy. Dziś już, na ogół, nie aprobuje się poglądów, że miejscem zaangażowania kobiety jest jedynie dom. Powszechna stała się aktywność zawodowa kobiet, ich udział w życiu kulturalnym, politycznym i społecznym. W obecnych czasach pojęcie partnerstwa w związku (a nawet pojęcie równouprawnienia) często wydaje się być mylone z niwelowaniem ról związanych z płcią. Przemiany dotyczące roli społecznej kobiet jednocześnie spowodowały wzrost oczekiwań rodziny wobec roli mężczyzny. Dotyczy to głównie opieki nad dziećmi, zajmowania się pracami domowymi oraz ilości czasu poświęcanego na pracę zarobkową. Co ciekawe – obserwacje przeprowadzone w różnych społeczeństwach wskazują, że związek ojca z dzieckiem jest tym bliższy, w im większym stopniu matka uczestniczy w zdobywaniu środków potrzebnych do egzystencji. Prawidłowość ta odnosi się jedynie do kultur monogamicznych (Pospiszyl, 2007, s. 96). Mąż i ojciec będący żołnierzem, ze względu na charakter wykonywanej pracy, nie zawsze jest w stanie sprostać dzisiejszym

wymaganiom. Może to prowadzić do wielu konfliktów i nieporozumień, które szkodzą poczuciu małżeńskiego i rodzinnego szczęścia, a tym samym zaburzają ich stabilność.

Nieobecność ojca w domu powoduje, że rodzina jest w jakimś sensie niepełna. Ta sytuacja odbija się na wszystkich - żonie, dzieciach i na nieobecnym w domu ojcu. Jak dotąd nie ma udokumentowanych danych na temat wpływu życia w rozłące misyjnej na funkcjonowanie rodzin wojskowych w Polsce. Wszelkie bilanse dotyczące udziału naszych żołnierzy w misjach poza granicami kraju koncentrowały się na korzyściach i stratach związanych z wykorzystywaniem sprzętu bojowego i wyszkoleniem ludzi. Tylko sporadycznie wspomina się o społecznych i emocjonalnych kosztach wynikających z rozłąki z rodziną.

A koszty takiej rozłąki ponoszą zarówno ci, co wyjeżdżają, jak również ci, co zostają na miejscu.

2. Trudności żołnierzy w pełnieniu służby w rejonie misji związane z doświadczaniem rozłąki z rodziną

Oczywistym jest fakt, że sprawność zawodowa żołnierza i sama służba w wojsku istotnie uwarunkowane są jego sytuacją rodzinną. Stabilna sytuacja w rodzinie, poza kompetencjami zawodowymi, jest podstawą psychologicznego funkcjonowania żołnierza, zwłaszcza, gdy pełni on służbę w warunkach ekstremalnych. Dobry kontakt żołnierza z rodziną oraz pewność, że rodzina jest odpowiednio przygotowana do rozłąki i bezpieczna, wpływa pozytywnie na samopoczucie uczestników misji (Łuniewska, 2013).

Z doświadczeń pracy psychologów wojskowych wynika, że wśród problemów, z jakimi zmagali się żołnierze przebywający na misji, tęsknota za najbliższymi była najbardziej stresogennym czynnikiem dla pełniących służbę w Kosowie, Czadzie i Iraku. W Afganistanie problemy dotyczące rozłąki, w związku ze znacznym wzrostem zagrożenia, zostały zdominowane przez lęk przed utratą życia i zdrowia własnego i kolegów. Ale nadal mają istotny wpływ na samopoczucie i efektywność wykonywania zadań przez żołnierzy oraz na ich adaptację do ekstremalnych warunków służby (tamże, s. 78).

Jeśli chodzi o adaptację żołnierza do pobytu na misji, fazy przystosowania są zgodne z modelem przebiegu adaptacji do stresora:

- Faza I alarmowa – trwa ok. miesiąca, wiąże się z silnym stresem w związku z trudnymi, odmiennymi od krajowych warunków funkcjonowania, poznawaniem nowego środowiska oraz pierwszą stycznością z sytuacjami zagrażającymi życiu i zdrowiu.

- Faza II odporności – poza zdarzeniami kryzysowymi żołnierze bardzo dobrze sobie radzą ze stresem, są obeznani z sytuacją służbową, organizm jest przystosowany pod względem biologicznym do nowych warunków.
- Faza III wyczerpania – to mniej więcej ostatni miesiąc pobytu na misji. Pojawia się wtedy zmęczenie fizyczne, słabną zdolności adaptacyjne. Niektórzy w tym czasie wchodzą w etap oczekiwania na trudności po powrocie, np. w relacjach małżeńskich (tamże).

Wyniki badań pokazują, że prawidłowe relacje w rodzinie nie tylko odgrywają kluczową rolę w procesie adaptacji do warunków misji, ale i po powrocie z niej (tamże, s. 78). Poza tym w znacznym stopniu chronią przed wystąpieniem objawów Syndromu Stresu Pourazowego (PTSD) (Truszczyński, 2005, s.43-45).

Można także wyróżnić kryzysy emocjonalne w czasie trwania misji (Łuniewska, 2013). Pierwszy z nich następuje w połowie, po upływie ok. 100 dni służby w rejonie misji. Przez misjonarzy nazywany jest „kryzysem trzeciego miesiąca”. Jeśli chodzi o misję Afgańską - 3 miesiące mijają w takich okresach roku, które w Polsce tradycyjnie kojarzone są z odpoczynkiem i spędzaniem czasu z rodziną i przyjaciółmi. W przypadku zimowej zmiany jest to okres Świąt Bożego Narodzenia i zabaw karnawałowych, a w czasie zmiany letniej jest to początek wakacji. Ma to istotny wpływ na intensywność odczuwania kryzysu i może negatywnie odbijać się na relacjach z rodziną po powrocie.

Ostatni kryzys następuje pod koniec misji, na krótko przed powrotem – wtedy szczególnie nasila się niepokój o życie i zdrowie. Wynika to z poczucia ogromu włożonej pracy, poczucia sprawdzenia się w trudnych sytuacjach, a przede wszystkim ze zbliżającego się momentu spotkania z najbliższymi po długim okresie tęsknoty. Świadomość możliwości utraty wszystkich tych „korzyści” wzmagą stres (tamże).

W oparciu o opinie weteranów powracających z misji można sformułować trzy główne tezy dotyczące ich trudności związanych z życiem rodzinnym:

- 1) Poczucie braku wpływu żołnierza na sytuację rodziny w kraju;
- 2) Poczucie straty ważnego etapu w życiu rodziny (żołnierze to przeważnie młodzi ludzie, mający małe dzieci – ci odczuwają największe poczucie straty);
- 3) Trudności związane z ponownym włączeniem się w system rodzinny i codziennym funkcjonowaniem „bez adrenaliny” (tamże, s. 82-83).

3. Wpływ rozłąki misyjnej na funkcjonowanie członków rodziny

Wyjazd na misję to wielkie wyzwanie zarówno dla wyjeżdżającego żołnierza, jak i członków jego rodziny. W przypadku żołnierzy pełniących służbę w rejonie konfliktów zbrojnych obciążenie psychiczne bliskich im osób staje się niewspółmiernie większe, gdyż do typowych problemów, związanych z codziennym funkcjonowaniem rodziny w sytuacji rozłąki, dochodzi jeszcze stres związany z ciągłą obawą o zdrowie i życie męża i ojca.

Wielokrotne pobyty na misjach wielu żołnierzom utrudniają założenie rodziny, bo pomiędzy kolejnymi wyjazdami nie mogą poznać partnerki i związać się z nią. Niektórzy świadomie rezygnują z nawiązywania bliższych relacji, bo uznają, że rozłąka niekorzystnie wpłynie na utrzymanie związku i będzie dodatkowym czynnikiem stresogennym. Są też takie pary, u których zbliżająca się rozłąka przyspieszyła decyzję o zawarciu małżeństwa i pobrały się przed samym wyjazdem mężczyzny na misję, mniemając, że ślub niejako „zabezpieczy” ich związek przed rozpadem².

U żołnierzy będących w stałych związkach wyjazdy na misje mają także wpływ na podjęcie decyzji o posiadaniu potomstwa. Są przypadki, gdzie perspektywa wyjazdu i długotrwałej rozłąki przyspiesza decyzję dotyczącą poczęcia dziecka. Dzieje się tak najczęściej, gdy żona na czas misji zamieszkuje z kimś z najbliższej rodziny. Bywa też tak, że małżonkowie odkładają ten moment na czas po powrocie do kraju, by ciąża nie stała się kolejnym stresem dla obojgu rozłączonych misją małżonków. W przypadku kilkukrotnych wyjazdów na misję decyzja ta może być odkładana w "nieskończoność". Dlatego w wielu rodzinach wojskowych misje wyznaczają rytm życia³.

Pobyt na misji stabilizacyjnej przeciętnie trwa pół roku. Biorąc pod uwagę również wcześniejszy okres przygotowań do wyjazdu, nieobecność żołnierza w domu może potrwać nawet ponad rok. Przez tak długi czas członkowie rodziny zaczynają żyć własnym rytmem. "Rodzina ujmowana jako system charakteryzuje się pewnym zespołem norm i zasad oraz środkami podtrzymującymi jego spójność. System ten ma określone cele, sposoby zaspakajania potrzeb poszczególnych członków rodziny i realizacji podstawowych zadań społecznych" (Ryś, 2001, s. 8). Tak długa nieobecność poza systemem rodzinnym przyczynia się do wielu problemów związanych z ponownym włączeniem się w niego po powrocie.

Podstawowym elementem budowania i umacniania więzi z drugim człowiekiem jest możliwość aktywnego dzielenia z nim jego codzienności. Większość

² Niepublikowane informacje uzyskane podczas własnej pracy zawodowej autorki artykułu.

³ Tamże.

rodzin na co dzień zbliża wspólne podejmowanie decyzji i rozwiązywanie codziennych problemów. Ojciec żyjący z dala od domu może stopniowo zacząć odsuwać od siebie problemy związane z życiem rodzinnym. Często członkowie rodziny świadomie nie informują go o trudnościach, nie oczekują pomocy w podejmowaniu ważnych decyzji, żeby go niepotrzebnie nie obciążać. W porównaniu z okrucieństwami wojny, z jakimi mają do czynienia „misjonarze”, problemy dnia codziennego wydają się banalne. Dlatego mogą nie chcieć mieć z nimi nic wspólnego, ani brać udziału w ich rozwiązywaniu. Tym sposobem partner pozostający na miejscu przejmuje na siebie coraz więcej odpowiedzialności za to, jak funkcjonuje rodzina. Może zrodzić się w nim uraza i poczucie krzywdy. Długotrwała rozłąka prowadzić może do zerwania porozumienia w rodzinie. Żołnierze mają możliwość rozmowy telefonicznej kilka minut dziennie, co może nie wystarczyć do podtrzymania wzajemnych więzi emocjonalnych. Niesie to ze sobą ryzyko powstania poważnego kryzysu w rodzinie, pogorszenia wzajemnych relacji. Może to spowodować, że po powrocie komunikacja w rodzinie zacznie ograniczać się do okazywania złości. Członkowie rodzin będą odczuwać bezsilność, ból i lęk, którymi nie potrafią się dzielić.

Wtedy powoli zaczyna zanikać bliskość, intymność i zaangażowanie we wzajemne sprawy. W takich warunkach bardzo trudno oczekiwać zrozumienia ze strony innych. Często po powrocie koniecznym staje się więc wypracowanie przez członków rodziny nowych wzorców komunikacji, by móc rozmawiać ze sobą, a nie tylko mówić do siebie (Polcyn-Radomska, 2008, s. 27-29).

Doświadczenie ludzkiej tożsamości zawiera dwa bardzo ważne elementy: poczucie przynależności i poczucie odrębności. S. Minuchin nazywa rodzinę „laboratorium”, w którym te dwa składniki są wytwarzane i rozdzielane. Jest to szczególnie widoczne w momencie pojawienia się dziecka. Na etapie wczesnej socjalizacji, rodzina „programuje” zachowanie dziecka i jego poczucie tożsamości. Poczucie przynależności wytwarza się w trakcie przystosowania się do w rodzinie, mającej określone nazwisko, posiadającej określonych rodziców itp. W ten sposób rodzina staje się trwałym elementem tożsamości człowieka (za: M. de Barbaro, 1999, s. 45-47).

Rotacje zmian misji Afgańskiej przypadają w takich okresach roku, że „misjonarze” wyjeżdżający jesienią spędzają z dala od domu zdecydowaną większość tych dni, które tradycyjnie przeznaczamy na budowanie więzi z bliskimi. Boże Narodzenie, Nowy Rok, Wielkanoc oraz listopadowe i majowe „długie weekendy” rodzina spędza bez ich udziału. Wszyscy przechowujemy w pamięci jakieś pozytywne wspomnienia związane z okresami świąt i wakacji. Są one okazją ku temu, by tworzyć rodzinną tożsamość, która będzie określać człowieka przez całe życie. Doświadczenie rozłąki w takich chwilach niesie ze sobą niebezpieczeństwo utraty wspólnych

wspomnień, a ich brak może doprowadzić do rozluźnienia więzi między członkami rodziny, do osłabienia poczucia bliskości z kimś nieobecnym. Taka sytuacja zwiększa ryzyko, że każda z rozłączonych stron zacznie tworzyć własny model funkcjonowania, w którym może zabraknąć miejsca na tę drugą osobę po jej powrocie.

Nie ma konkretnych statystyk dotyczących liczby orzekanych rozwodów i ich przyczyn wśród polskich żołnierzy zawodowych. W badaniach sondażowych Wojskowego Biura Badań Socjologicznych z 2010 r. co dziesiąty żołnierz oceniał, że rozwody lub separacje po misji to częste przypadki, co drugi z badanych uznawał takie przypadki za sporadyczne, byli i tacy, co deklarowali, że nie mieli styczności z takimi przypadkami (Łuniewska, 2013, s. 15). Tymczasem każdy przypadek długotrwałego rozłączenia rodziny jest dla dziecka niekorzystny, nawet gdy wyjeżdża tylko jedno z rodziców. Rodzice to pierwsze środowisko, z jakim styka się dziecko. W nim przebiega jego rozwój i kształtują się późniejsze relacje z innymi ludźmi, także z własnymi dziećmi. Nieobecność rodzica w domu ma ogromny wpływ na proces socjalizacyjno-wychowawczy dzieci i młodzieży.

Żołnierze to przede wszystkim młodzi mężczyźni znajdujący się na którymś z tych etapów. I na każdym z nich są potrzebni dzieciom i ich matce, a ich nieobecność może spowodować poważne konsekwencje w późniejszym funkcjonowaniu dzieci. Wpływ braku opieki ojcowskiej zależy od wieku i płci dziecka, które tego niedostatku doświadczą.

Wyjazd ojca na misję wiąże się z dużymi zmianami dla dzieci. Rozłąka misyjna jest bardzo specyficzna. Misja, podobnie, jak praca na emigracji, jest wyjazdem związanym z pracą zawodową. Ale obydwie wyjazdy i związana z nimi rozłąka bardzo się od siebie różnią (Ilnicki, 2002, s. 78).

Z misji nie można wrócić w każdej chwili, tak jak z innego pobytu w pracy za granicą. Rotacja do kraju jest możliwa w szczególnie istotnych sytuacjach i za zgodą dowódcy. Zwykle takie wcześniejsze powroty związane są z jakimiś przykrymi wydarzeniami w kraju, jak np. śmierć bliskiej osoby lub poważny wypadek.

Specjaliści różnych dziedzin postrzegają emigrację zarobkową rodziców i wynikającą z niej rozłąkę z dziećmi jako:

- problem pedagogiczny – wyniki osiągnięte przez uczniów pozostają na poziomie przeciętnym bądź słabym;
- problem społeczny – w wyniku braku rodziców dzieci częściej przejawiają formy aspołecznego zachowania.
- problem psychologiczny – zachwianie równowagi emocjonalnej (tamże, s. 76).

W podobny sposób można postrzegać rozłąkę związaną z pobytem ojca-żołnierza na misji.

K. Pospiszył (2007, s. 140) podaje, że wszystkie badania prowadzone nad osiągnięciami szkolnymi dzieci pozbawionych opieki ojcowskiej wskazują, że są one o wiele gorsze od postępów dzieci mających możliwość częstego odczuwania tej opieki.

Każdy żołnierz jest narażony na zagrożenie życia i zdrowia – bez względu na to, czy bezpośrednio uczestniczy w działaniach wojennych, czy tylko je obserwuje. Ponieważ pobyt żołnierza-ojca w rejonie konfliktów zbrojnych wiąże się z realnym zagrożeniem utraty życia lub zdrowia, świadomość tego faktu u dzieci znacznie nasila stres związany z nieobecnością ojca. Dzieci, których ojciec przebywa w rejonie misji, świadome istniejących zagrożeń, mogą w związku z tym odczuwać lęk. Podwyższony poziom lęku wywiera negatywny wpływ na poziom osiągnięć w pracy umysłowej, a tym samym na wyniki w nauce szkolnej (tamże, s. 142).

Wyniki badań zlecone przez biuro Rzecznika Praw Dziecka a przeprowadzone w Wyższej Szkole Pedagogiki Resocjalizacyjnej w Warszawie „Pedagogium” w 2008 r.⁴, których autorem i koordynatorem był dr Bartłomiej Walczak, wykazały, że w związku z długotrwałą nieobecnością rodzica:

- Zwiększa się skłonność do wagarowania dzieci w wieku 14 -17 lat;
- Zmienia się struktura czasu wolnego - dzieci, których choćby jeden z rodziców przebywał poza Polską, zwykle spędzały mniej czasu wolnego w domu. W tym przypadku nie musi to mieć wcale negatywnych konsekwencji, a jedynie świadczy o tym, że dom przestaje być ważnym miejscem spędzania wolnego czasu.
- Następuje zmiana ról w rodzinie. W sposób naturalny wzrasta wówczas rola matki i członków dalszej rodziny (dziadków).
- Dzieci, których choćby jeden rodzic pozostaje za granicą, mają obniżoną motywację do nauki, gorsze wyniki, obniżoną frekwencję, są mniej zdyscyplinowane (tamże).

Do podobnych konkluzji doszedł socjolog i pedagog społeczny M. Jędrzejko (2008, s. 61) po przeprowadzeniu badań w jednej ze szkół w wojskowym garnizonie.

⁴ Na podstawie informacji dostępnych na stronie internetowej www.polishexpress.co.uk

4. Problem zaburzeń posttraumatycznych u ojców wracających z misji pokojowych

Wyniki badań nad zdrowotnymi i psychospołecznymi skutkami uczestnictwa w misjach pokazują, że dla większości uczestników udział w operacjach pokojowych stanowi pozytywne doświadczenie życiowe. Wielu żołnierzy traktuje pobyt na misji jako swego rodzaju wyróżnienie, kolejne wyzwanie i interesujące doświadczenie. Jednak specyficzne wymagania służby w warunkach wojny i narażenie na różnego rodzaju czynniki wywołujące stres (tzw. stresory) mogą negatywnie wpływać na psychikę żołnierzy. U znaczącej liczby weteranów, towarzyszące tym operacjom traumatyczne przeżycia powodują tzw. zaburzenia stresowe pourazowe (ang. *Posttraumatic Stress Disorders – PTSD*) (Ilnicki, 2002, s. 73). Mimo, że objawy tego zaburzenia opisywane były już dużo wcześniej, PTSD zostało uznane za odrębną jednostkę chorobową dopiero w 1980 roku⁵.

⁵ Kryteria diagnostyczne tego zespołu według klasyfikacji zaburzeń psychicznych ICD10 to:

1. Osoba doświadczyła, była świadkiem lub została skonfrontowana z traumatycznym zdarzeniem, w którym ktoś poniósł śmierć, doznał poważnych obrażeń lub istniała groźba śmierci, obrażeń;
2. Reakcję osoby na to zdarzenie charakteryzuje intensywny strach, bezradność, przerażenie lub odraza.
3. Po zdarzeniu występują symptomy z 3 grup:
 - A. Intruzywne (wtargnieniowe) polegają na ponownym przeżywaniu traumy na jeden lub więcej podanych sposobów:
 - powtarzające się i stresogenne wspomnienia zdarzenia: obrazy, myśli lub wrażenia percepcyjne,
 - powtarzające się stresujące sny o zdarzeniu, flashbacki;
 - działanie i odczuwanie takie, jakby zdarzenie traumatyczne powtarzało się np. halucynacje, epizody reminiscencji, skojarzenia;
 - silny stres psychologiczny podczas ekspozycji na wewnętrzne lub zewnętrzne czynniki/ sygnały (triggery), które przypominają jakiś aspekt zdarzenia;
 - fizjologiczne reakcje na bodźce, które symbolizują bądź przypominają zdarzenie traumatyczne.
 - B. Unikowe – polegają na uporczywym unikaniu bodźców związanych z traumą i ogólne odrętwienie psychiczne wyznaczone przez co najmniej dwa/trzy z poniższych objawów:
 - wysiłki w celu uniknięcia myśli, uczuć lub rozmów związanych z traumą
 - unikanie aktywności, miejsc lub ludzi, którzy mogą przypomnieć traumę,
 - niezdolność do przypomnienia sobie ważnego aspektu zdarzenia,
 - poczucie wyobcowania od innych ludzi, poczucie obojętności
 - obniżone zainteresowanie lub uczestnictwo w znaczących aktywnościach życiowych
 - ograniczony zakres afektu- stępienie przeżywania miłości i innych pozytywnych emocji, a nawet odczuć sensorycznych (smaku, zapachu)
 - pesymizm co do przyszłości i perspektyw życiowych
 - fuga – amnezja w szczególnie trudnych przypadkach.
 - C. Pobudzenia - utrzymujące się symptomy wzmożonego pobudzenia wyrażone obecnością minimalnie dwóch poniższych objawów:
 - trudności z zasypianiem, sen płytki, przerywany,
 - irytacje i gwałtowne wybuchy gniewu,
 - trudności z koncentracją,
 - wzmożona czujność, nadpobudliwość na bodźce obojętne (np. dźwięk syreny, dzwonek do drzwi)
 - wzmożony odruch orientacyjny. PTSD diagnozuje się, gdy czas trwania zaburzenia (symptomów) jest dłuższy niż jeden miesiąc.

Obecnie PTSD jest jednym z bardziej znanych i rozpowszechnionych zaburzeń zdrowia psychicznego na świecie (Figley, 2010, s. 191).

W poszczególnych badaniach odsetki weteranów z PTSD wahają się od kilku do kilkunastu procent (Ilnicki, 2002, s. 56). W Klinice Psychiatrii i Stresu Bojowego 60% leczonych stanowią żołnierze, w tym 40% to weterani PKW. W okresie od stycznia 2006r. do czerwca 2012r. w tej klinice było leczonych 260 uczestników misji, niektórzy kilkakrotnie. Zaburzenia związane ze stresem - jako główną chorobę - zdiagnozowano u 38,9% weteranów, zaburzenia adaptacyjne u 26,9 %, zaburzenia nerwicowe i somatyzacyjne u 19,6% (tamże, s. 55).

Istotną okolicznością rzutującą na motywację weteranów do leczenia, szczególnie w wojskowych zakładach psychiatrycznych, jest obawa przed piętnem chorego psychicznie oraz negatywnymi skutkami tej stygmatyzacji dla dalszej kariery wojskowej. Dlatego brak jest dokładnych danych dotyczących liczby leczonych weteranów z powodu PTSD, ponieważ część z nich leczy się w gabinetach prywatnych, nieprzygotowanych do specjalistycznej terapii zaburzeń związanych ze stresem bojowym (tamże, s. 55-56). Urazy związane z walką, w odróżnieniu od cywilnych zdarzeń traumatycznych (gwałt, pożar) często wiążą się nie tylko z biernym doświadczeniem wydarzeń, ale także, w pewnym stopniu z aktywnym ich powodowaniem (MacNair, za: Figley, Nash, 2010, s. 89).

Trudności interpersonalne u weteranów wojennych z PTSD wiążą się bezpośrednio z trudnościami w relacjach z bliskimi (tamże, s. 55-66).

Z doniesień wynika, że dzieci weteranów z Wietnamu miały więcej problemów z zachowaniem, wykazywały niższą samoocenę, zachowania agresywne, gorsze relacje społeczne oraz żywiły ambiwalentny stosunek do matki (Basińska, 2004, s. 59). Badania tych dzieci przez Ruscio i współautorów w 2002 roku pokazały, że w porównaniu do grupy kontrolnej, istnieją u nich różnice w komunikacji i umiejętności rozwiązywania problemów. Dzieci te postrzegały swą rodzinę jako mniej spójną, komunikację oceniały jako wymijającą, niejasną i niebezpośrednią (za tamże).

Inne badania wykazały, że dzieci weteranów z PTSD ujawniają bardziej negatywną wizję świata i więcej przykrych doznań psychicznych niż dzieci weteranów bez PTSD (Figley, Nash, 2010, s.173-174).

Ojcowie – weterani z PTSD, zgodnie z tym, co pisze K. Pospiszyl (2007, s. 58-59), mają tendencję do rozpieszczania dzieci, a szczególnie córek.

Nie stwierdzono natomiast przejmowania objawów traumy ojców przez ich dzieci. Badania przeprowadzone na amerykańskich weteranach z Wietnamu i ich małżonkach wskazują, że na funkcjonowanie rodzinne negatywny wpływ wywierają

Zaburzenie powoduje klinicznie istotny dystress lub załamanie w życiu społecznym, zawodowym, rodzinnym.

przede wszystkim symptomy stresu (Figley, Nash, 2010, s. 61). Ponadto z wielu badań dotyczących relacji małżeńskich wynika, że żony weteranów poważniej, niż oni sami, oceniały nasilenie symptomów PTSD, identyfikowały je nawet wtedy, gdy małżonkowie zaprzeczali ich występowaniu. To żony, spośród wszystkich członków rodziny, ponoszą największe koszty misyjnej traumy przeżywanej przez męża. Może to prowadzić do wystąpienia u nich zjawiska wtórnej traumatyzacji. Reakcje żon mają zasadnicze znaczenie, jeśli chodzi o zachowanie stabilności rodziny, tworzą one swoistą strefę ochronną pomiędzy otoczeniem a dysfunkcyjnymi zachowaniami partnera (tamże, s. 160-179).

Wiele wskazuje na to, że decydujący wpływ na dzieci ma to, jak matka radzi sobie w sytuacji rozłąki i gdy ich ojciec wraca z misji z PTSD.

Bardziej, niż same objawy PTSD, na dzieci może wpływać nadużywanie przez chorego ojca-weterana substancji uzależniających. Na hospitalizację z powodu zaburzeń potraumatycznych decydują się często weterani pod wpływem okoliczności stanowiących następstwo nieleczonych zaburzeń lub ich problemów z alkoholem, po który sięgają, aby zniwelować odczuwane objawy (Ilnicki, 2002, s. 55). Prawdopodobieństwo pojawienia się uzależnień (zażywanie z nadzieją na złagodzenie cierpienia psychicznego) oraz ryzyko wystąpienia przemocy w rodzinie wzrasta wraz z nasilającymi się objawami PTSD (Figley, Nash, 2010, s. 164).

Alkohol wpływa na wiele sfer życia rodzinnego.

Należą do nich:

- Życie uczuciowe. Alkohol niszczy życie uczuciowe rodziny. Członkowie rodziny przeżywają ciągły lęk i poczucie zagrożenia. Towarzyszy im także złość, gniew i wstyd, a także poczucie krzywdy i poczucie winy.
- Oparcie i wzajemna pomoc. W rodzinie z problemem alkoholowym brak jest źródeł oparcia i wzajemnej pomocy. Życie rodzinne jest źródłem największych problemów, także w zewnętrznym środowisku społecznym i największym obciążeniem dla poszczególnych jednostek.
- Brak kontaktu i zrozumienia. W rodzinie alkoholowej obserwuje się ciągle udawanie, pojawia się wiele kłamstw i manipulacji, co prowadzi do zubożenia kontaktów i braku wzajemnego zrozumienia członków rodziny.
- Brak kontaktów ze światem zewnętrznym. Rodzina z problemem alkoholowym zamyka się w swojej tragedii i cierpieniu, odizolowuje się od zewnętrznego świata i innych ludzi. Wynika to z uczucia wstydu, poczucia winy i społecznych stereotypów dotyczących postaw wobec alkoholika i jego rodziny.

- Zmniejszenie zasobów materialnych. W rodzinach alkoholowych często występują trudności finansowe o różnym wymiarze (Mellibruda, 1999, por. także: Ryś, 2011, s. 95).

W związku z PTSD u ojca, dzieci mogą odczuwać „niejednoznaczną utratę”. Termin ten został wprowadzony przez Bossa na określenie sytuacji, w której dana osoba jest obecna psychicznie, lecz nieobecna fizycznie (np. przebywa w więzieniu, zaginęła w akcji), albo obecna fizycznie, lecz nieobecna psychicznie, jak wtedy, gdy cierpi na zaburzenia upośledzające sprawność psychiczną, którego jednym z przykładów jest PTSD. Prowadzi to do niejasności roli w rodzinie i obowiązków chorej osoby. Granice relacji są nieprecyzyjne (Figley, Nash, 2010, s. 172-173).

M. Braun-Gałkowska (2001, s. 201-210) na określenie podobnych sytuacji, wymienia 2 typy nieobecności ojca w życiu dziecka: nieobecność fizyczną i psychiczną. Fizyczna nieobecność ojca w życiu dziecka może wynikać z jego śmierci (przyczyna niezawiniona) albo z decyzji matki o samotnym wychowywaniu dziecka lub też z jego decyzji, kiedy zostawia rodzinę (przyczyny zawinione). Psychiczna nieobecność ojca w rodzinie może mieć swoje źródło w jego oddaniu się pracy zawodowej albo w tym, że to kobieta odsuwa mężczyznę, nie dając mu szansy na podjęcie roli głowy domu i ojca. Te sytuacje niekorzystnie wpływają na funkcjonowanie rodziny; dzieci praktycznie nie mają ojca, a matka niesłusznie zastępuje go we wszystkich aspektach życia rodzinnego.

Wyjazd żołnierza-ojca na misję wiąże się z możliwością wystąpienia każdego z obydwu opisywanych przez M. Braun-Gałkowską typów nieobecności.

Nieobecność fizyczna wiąże się z nieobecnością ojca w domu w sensie dosłownym. Ze względu na bardzo duże zagrożenie, pobyt na misji może zakończyć się śmiercią żołnierza. Jak do tej pory we wszystkich misjach, w jakich brało udział Wojsko Polskie, poległo 106 żołnierzy (w tym 22 w czasie misji w Iraku oraz 43 w Afganistanie)⁶. Wielu z nich było ojcami. Niektórzy nie zdążyli poznać swoich dzieci, bo urodziły się już w trakcie pobytu ojca w rejonie misji.

Nieobecność psychiczna natomiast może pojawić się w związku z rozpadem więzi oraz trudnościami z nawiązywaniem relacji interpersonalnych po powrocie, szczególnie, gdy ojciec-żołnierz został poważnie zraniony fizycznie lub przejawia symptomy zaburzeń potraumatycznych - PTSD (poczucie wyobcowania i wycofanie się z relacji społecznych są zaliczane do objawów charakterystycznych dla tego zaburzenia).

Warto podkreślić, że weterani cierpiący z powodu PTSD nie są ofiarami własnej lekkomyślności. Ich choroba jest następstwem udziału w konflikcie zbrojnym

⁶ Szczegółowe dane dostępne są na stronie internetowej www.bjrm.pamiecipoległych.mon.gov.pl

z woli władz naszego państwa. Z tego tytułu oczekują szacunku i szczególnego traktowania, które nie zawsze jest im okazywane.

Niezależnie od przyczyny nieobecności ojca, sytuacja jest i niekorzystna dla wszystkich członków rodziny, ale przede wszystkim pozbawia dziecko jednej z dwu najważniejszych dla niego osób oraz ważnego wzoru męskości.

5. Profilaktyka zagrożeń związanych z pobytem męża-ojca w rejonie misji

Rodziny żołnierzy pracujących na misjach pokojowych nie są skazane na to, by z trudami rozłąki i jej konsekwencjami musiały sobie radzić samodzielnie. Władze MON podjęły pewne kroki, aby temu zapobiec.

Na podstawie doświadczeń z pobytu polskich żołnierzy na misjach został opracowany „*Program osłony psychologicznej uczestników misji poza granicami państwa i ich rodzin*”(MON, DWiPO, IWSZ, Warszawa, 20 lipca 2010r.). Działania profilaktyczne podejmowane w jego ramach mają między innymi na celu wyeliminowanie, lub chociaż złagodzenie konsekwencji rozłąki z rodziną. Działania te są podejmowane przed wyjazdem, w trakcie pobytu żołnierza w rejonie misji oraz po powrocie.

– Działania profilaktyczne przed wyjazdem

Przed wyjazdem działania te dotyczą selekcji kandydatów i spotkań z członkami ich rodzin. W ramach selekcji, oprócz profilaktycznych badań żołnierzy dotyczących ich stanu fizycznego, wstępnej kwalifikacji dokonuje psycholog w jednostce wojskowej, w której służy żołnierz. Istotnym przeciwwskazaniem do wyjazdu są różnego rodzaju problemy w rodzinie kandydata. Wyjazd na misję nie może być ucieczką od problemów w kraju. Zwraca się też uwagę, że dla utrzymania prawidłowej kondycji psychicznej minimalna przerwa między misjami powinna wynosić 6-12 miesięcy (Ilnicki, 2002, s. 81).

W ramach programu żołnierze i członkowie ich rodzin (dla nich uczestnictwo nie jest obowiązkowe) uczestniczą w szkoleniach prowadzonych przez psychologów i innych specjalistów (np. prawnik, główny księgowy, kapelan, oficer wychowawczy itp.). Przekazana przez nich wiedza może być przydatna w trakcie rozłąki, szczególnie dla wyjeżdżających po raz pierwszy. Zadaniem psychologów jest poinformowanie członków rodzin (najczęściej żon) o psychologicznych prawidłowościach funkcjonowania żołnierza na misji, o znaczeniu utrzymywania kontaktu, o zasadach komunikacji w tym trudnym okresie, o tym, jak złagodzić skutki rozłąki u dzieci itp.

- Działania profilaktyczne w trakcie trwania misji

W trakcie trwania misji w zależności od potrzeb żołnierze mogą korzystać z indywidualnej pomocy psychologicznej. Poza tym działania psychologiczne podejmowane są po traumatycznych zdarzeniach w ramach interwencji kryzysowej. W porównaniu z innymi państwami NATO uczestniczącymi w misjach, charakterystyczne dla polskiej armii jest to, że w misji uczestniczy stosunkowo wielu psychologów. Idzie za tym większa dostępność pomocy psychologicznej dla każdego żołnierza (Łuniewska, 2013, s. 129-130). Przez cały czas trwania zmiany psychologowie z rejonu misji mogą kontaktować się z psychologami w jednostkach wojskowych i przekazywać im informacje na temat żołnierzy, na których należy zwrócić szczególną uwagę po ich powrocie.

Ważnym obszarem działania służb odpowiedzialnych za stan morale i kondycji psychicznej żołnierzy jest zabezpieczenie ich dostępu do środków łączności z najbliższymi członkami rodziny. We wcześniejszych latach na każdego żołnierza przypadło 14 minut darmowej rozmowy na wybrane 2 numery dziennie. Dziś już ten limit nie ma znaczenia, bo w rejonie misji dobrze działają sieci telefonii komórkowych (żołnierze korzystają z usług miejscowych operatorów, znacznie tańszych od krajowych) i Internet. Dzięki współczesnym osiągnięciom techniki dzisiaj łatwo możemy zachować duchową i intelektualną bliskość.

Charakterystycznym dla polskiego systemu osłony psychologicznej jest powołanie Centrum Pomocy Rodzinie na szczeblu jednostki. Pozostające w kraju rodziny mogą w nich otrzymać niezbędną pomoc psychologiczną, jak również nawiązać szybki kontakt z żołnierzem na misji (w nagłych wypadkach). Przy pomocy centrum można wysłać paczkę z kraju w rejon misji i odwrotnie, z czego chętnie rodziny korzystają, zwłaszcza w okresie świąt. Poza tym organizowane są spotkania rodzin, na których omawiane są bieżące problemy i potrzeby. Są to także spotkania typowo towarzyskie, np. opłatkowe, z okazji Dnia Kobiet itp. W wielu dużych, typowo bojowych garnizonach, przy pomocy Stowarzyszenia Rodzina Wojskowa, kobiety same organizują sobie i dzieciom rozrywki umilające okres rozłąki.

Pod koniec trwania misji organizuje się również spotkania rodzin w celu wyedukowania ich o możliwych trudnościach będących konsekwencją uczestnictwa w misji i o sposobach radzenia sobie z nimi, miejscach uzyskania pomocy itp.

Specyficznym polskim rozwiązaniem przy powiadamianiu o śmierci lub poważnym zranieniu żołnierza na misji jest wysyłanie do rodziny tzw. nieetatowego zespołu powiadamiania. W jego skład wchodzi: dowódca, psycholog, lekarz, kapelan i osoba do kontaktu z rodziną (tamże, s. 129-130). Powiadamia rodzinę zespół z garnizonu, który ma najbliżej, a więc niekoniecznie jedzie się do rodziny znajomego żołnierza, służącego w jednostce, z której wyrusza zespół.

- Działania profilaktyczne po powrocie

W dniu powrotu, niezależnie od pory dnia i nocy, żołnierz podlega wstępnym badaniom lekarskim i psychologicznym. Otrzymuje także ulotkę z informacjami o możliwych trudnościach z adaptacją i o możliwościach uzyskania pomocy w związku z tym. Osoby o podwyższonym ryzyku i oddziały, które doświadczyły traumatycznych wydarzeń podlegają ocenie pod kątem potrzeby wczesnej interwencji psychologicznej.

Wyniki badań pokazują, że prawidłowe relacje w rodzinie oraz innego rodzaju wsparcie społeczne, nie tylko odgrywają kluczową rolę w procesie adaptacji do warunków misji, ale i po powrocie z niej. Poza tym w znacznym stopniu chronią przed wystąpieniem objawów Syndromu Stresu Pourazowego.

Dlatego szczególnie uwagę zwraca się na osoby z małych garnizonów, pozbawione wsparcia rodzinnego, personel na czasowych kontraktach i osoby stanu wolnego.

W ciągu dwóch tygodni każda osoba powracająca z misji pokojowych zobowiązana jest do rozpoczęcia szczegółowych badań lekarskich. Po zakończeniu badań z pozytywnym wynikiem, żołnierze wykorzystują wolne dni i urlop wypoczynkowy. Zaleca się, by powrót do pracy, a więc do normalnego rytmu życia nastąpił nie dłużej, niż 3 miesiące po powrocie do kraju (Ilnicki, 2002, s. 81). Po powrocie do pracy w jednostce każdy weteran misji zobowiązany jest do kolejnej rozmowy z psychologiem w celu dokonania przez niego ponownej diagnozy ewentualnych zaburzeń.

Żołnierze z zaburzeniami są kierowani na leczenie do Kliniki Psychiatrii i Stresu Bojowego WIM w Warszawie lub do Szpitali Operacji Pokojowych w Bydgoszczy, Wrocławiu i Krakowie.

Zarówno żołnierze, jak i członkowie ich rodzin, cały czas mogą korzystać z pomocy psychologicznej udzielanej przez psychologów w jednostkach.

Specjalną formą świadczeń zdrowotnych udzielanych weteranom PKW są 14-dniowe Turnusy Rehabilitacyjne z Treningiem Psychologicznym⁷. Stanowią one formę kompleksowej pomocy w procesie readaptacji po powrocie z misji. Przeznaczone są dla weteranów, pracowników wojska i członków ich rodzin. Pobyty weteranów są finansowane z budżetu MON. Turnusy mają na celu:

- odbudowanie i wzmocnienie więzi rodzinnych i relacji partnerskich;
- wzmocnienie kondycji fizycznej i psychicznej;
- ułatwienie powrotu do trybu życia sprzed misji.

⁷ Na podstawie Decyzji nr 304/MON Ministra Obrony Narodowej z dn. 20.06.2008r (Dz. Urz. MON z 2008r. nr 13, poz. 164).

Zajęcia psychologiczne są obowiązkowe dla weteranów, członkowie rodzin mogą w nich uczestniczyć dobrowolnie. Dzieci mają zajęcia z pedagogami. Cieszą się one dużym zainteresowaniem wśród żon żołnierzy. Żony deklarują potrzebę, aby z takiej formy wsparcia korzystać. Ponadto mają pozytywny wpływ na motywację swoich mężów do uczestnictwa warsztatach. Wspólne uczestnictwo w zajęciach z psychologiem i aktywny wypoczynek sprzyja realizacji celów organizowania turnusów (Łuniewska, 2013, s. 100-106). Z danych wynika, że z roku na rok wzrasta atrakcyjność takich turnusów (Ilnicki, 2002, s. 57).

Zakończenie

Rozłąka misyjna rodziny niekoniecznie musi przynosić negatywne skutki. Stan rozłąki to nie to samo, co rozbiecie rodziny, czy osierocenie, chociaż może do tego doprowadzić.

Francois de la Rochefoucauld kiedyś powiedział, że „rozłąka rozpala duże uczucia, a gasi małe”. Na pewno wiele osób nią dotkniętych zauważyło dobre strony swej sytuacji. Bywa tak, że członkowie rodziny w rozłące dostrzegają szansę na to, by się wewnątrz wzmocnić i stać się bardziej samodzielną osobą, by rozwijać własną niezależność i zainteresowania. Ci, którzy wykorzystują czas rozłąki na indywidualny rozwój, dzięki temu doskonalą się również jako para (w przypadku małżonków) i jako rodzina. Wielu zauważyło, że bardzo łatwo kochać kogoś, gdy jest nieobecny. Łatwo kogoś takiego idealizować, bo codzienna rzeczywistość nie eksponuje wad, które tak mogą uwidocznic się podczas codziennego obcowania członków rodziny ze sobą.

W przypadku rodzin rozdzielonych wyjazdem na misję czas rozmowy ogranicza się do kilku minut na dobę, więc szkoda go tracić na poruszanie spraw, które efektywniej rozwiąże się już po powrocie, siedząc „twarzą w twarz”. W związku z tym każda rozmowa telefoniczna jest miła, rzadko porusza się przykre tematy – jak w początkowej fazie znajomości – żeby nie zepsuć nastroju wspólnie spędzanej chwili. Wiele par rozdzielonych misją deklaruje, że podczas rozłąki rozmawiali więcej, niż na co dzień przed wyjazdem. Wielu żołnierzy uznało, że dopiero przeżycie tak stresującego rozstania z bliskimi pozwoliło przewartościować swoje życie i docenić wartość rodziny⁸.

Pomimo faktu, że tak długi okres nieobecności ojca jest dla dziecka trudnym przeżyciem, dziecko może też wiele zyskać. Może poszerzyć swoje relacje z otoczeniem, dziadkami i członkami dalszej rodziny. Nie bez znaczenia jest też poprawa sytuacji materialnej rodziny. Wszystko zależy od tego, jak dziecko zostanie

⁸ Niepublikowane informacje uzyskane podczas pracy zawodowej autorki artykułu.

„przeprowadzone” przez czas oczekiwania na powrót. Im więcej uwagi, troski i uczucia, tym łatwiej dzieci znoszą rozłąkę z ojcem.

Jak wynika z dotychczasowych rozważań i przytaczanych wyników badań, nieuczestniczenie ojca procesie wychowania dziecka nie zawsze i nie w każdym przypadku daje ewidentne objawy zaburzeń zachowania.

Tak więc nie istnieje prosta zależność wskazująca na to, że rozłąka skazuje bliskie relacje z innymi na niepowodzenie. Każdy inaczej przeżywa ten czas. Wszyscy jednak odczuwają pustkę i brak drugiej osoby, gdy nie ma jej obok. Warto jednak dbać o bliskość emocjonalną z tymi, którzy są daleko, aby dzieląca odległość nie stała się przyczyną problemów w relacji budowanej niekiedy całymi latami.

Bibliografia:

- Basińska B. (2004), *Dom to baza – funkcjonowanie rodzin żołnierzy pełniących służbę w warunkach ekstremalnych*, w: O. Truszczyński, L. Konopka, K. Sikora, A. Rakowski, L. Kosiorek (red.). *Służba żołnierzy i funkcjonariuszy służb państwowych wykonujących zadania w warunkach ekstremalnych*, tom 8, Warszawa: Departament Wychowania i Promocji Obronności MON, Polskie Towarzystwo Naukowe Kultury Fizycznej w Wojsku.
- Braun–Gałkowska M. (2001), *Być ojcem*, w: D. Kornas–Biela (red), *Oblicza ojcostwa*, Lublin: Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.
- Buss D.M. (2001), *Psychologia ewolucyjna. Jak wytłumaczyć społeczne zachowania człowieka? Najnowsze koncepcje*, Gdańsk: GWP.
- Figley C. R., Nash W. P. (red.) (2010), *Stres bojowy. Teorie, badania, profilaktyka i terapia*, Warszawa: Wojskowy Instytut Medyczny.
- Fisher H. (1994), *Anatomia miłości. Historia naturalna monogamii, cudzołóstwa i rozwodu*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.
- Ilnicki S. (2002), *Wsparcie psychologiczne uczestników misji pokojowych w wybranych państwach europejskich*, w: O. Truszczyński, L. Konopka, K. Sikora, A. Rakowski, L. Kosiorek (red.), *Służba żołnierzy i funkcjonowanie służb państwowych wykonujących zadania w warunkach ekstremalnych*, Tom 8, Warszawa: Departament Wychowania i Promocji Obronności MON, Polskie Towarzystwo Naukowe Kultury Fizycznej w Wojsku
- Jagielska G. (2013), *Miłość z kamienia. Życie z korespondentem wojennym*, Kraków: Wydawnictwo Znak.
- Jankowska M. (2010), *Rola ojca w wychowaniu dziecka*, Wychowanie w Przedszkolu, nr 6, s. 4-12.

- Jankowska M. (2013), *Postawy rodzicielskie ojca a styl przywiązaniowy w dorosłych relacjach córki*, Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio Numer 1(13), s. 156–185.
- Jankowska M., Ryś M., (red.) (2007), *W trosce o rodzinę*, Warszawa: Wydawnictwo UKSW.
- Jędrzejko M. (2008), *Digital native, czyli nasze dzieci*, Polska Zbrojna, nr 49.
- Jus A. (1967), *Spojrzenie psychiatry na niektóre zagadnienia rodziny*, „Problemy Rodziny” nr 3, 1967.
- Łuniewska M. (red.) (2013), *Psychologia w żołnierskiej służbie: II Konferencja Psychologów Wojska Polskiego*, Ministerstwo Obrony Narodowej. Departament Wychowania i Promocji Obronności. Warszawa: Wojskowe Centrum Edukacji Obywatelskiej.
- Mellibruda J. (1999), *Psychologiczna analiza funkcjonowania alkoholików i członków ich rodzin*, Warszawa: Wyd. IPZ.
- Polcyn-Radomska A. (2008), *Skazani na rozłąkę*, Polska Zbrojna nr 36(607), s. 27-29.
- Pospiszył K. (1986), *O miłości ojcowskiej*, Warszawa: Instytut Wydawniczy Związków Zawodowych.
- Pospiszył K. (2007), *Ojciec a wychowanie dziecka*, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Półtawska W. (2001), *Płciowość jako dar i zadanie*, w: D. Kornas–Biela (red.), *Oblicza ojcostwa*, Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.
- Rakowski, L. Kosiorek (red.) (2004), *Służba żołnierzy i funkcjonowanie służb państwowych wykonujących zadania w warunkach ekstremalnych*, Tom 8, Warszawa: Departament Wychowania i Promocji Obronności MON.
- Rembowski J. (1978), *Rodzina w świetle psychologii*, Warszawa.
- Ryan-Wenger A. (2002), *Impact of threat of war on children In military families*. Journal of Pediatric Health Care nr 16, s. 245-252
- Ryś M. (1992), *Wpływ dzieciństwa na późniejsze życie w małżeństwie i rodzinie. Studium psychologiczne, cz. 1 i 2*. Warszawa: Wydawnictwo ATK.
- Ryś M. (2001), *Systemy rodzinne. Metody badań struktury rodziny pochodzenia i rodziny własnej*. Warszawa: CPPP.
- Ryś M. (2011), *Role pełnione w rodzinie z problemem alkoholowym a poczucie własnej wartości i relacje interpersonalne z najbliższymi u Dorosłych Dzieci Alkoholików*, Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio, nr 4(8), s. 93-130.
- Truszczyński O. (2005), *Skuteczność terapii PTSD obejmującej wsparcie rodzin*

w: *Człowiek ponad wszystko*. Międzynarodowa konferencja pt. *Funkcjonowanie służby psychologicznej oraz opieka i pomoc socjalna rodzinom żołnierzy wykonujących zadania poza granicami kraju*, MON, DWiPO, Wrocław.

Truszczyński O., Konopka L., Sikora K., Rakowski A., Kosiorek L. (red.) (2004), *Służba żołnierzy i funkcjonowanie służb państwowych wykonujących zadania w warunkach ekstremalnych*, Tom 8, Warszawa: Departament Wychowania i Promocji Obronności MON.

Winnicka E. (2007), *Eurosieroty – raport*, „Polityka”, nr 46, 17 listopada.