

Niepokojący smutek amerykańskiego marine

Autor tekstu: **Caden O. Reless**

Kierownictwo Departamentu Obrony Stanów Zjednoczonych mogło na początku lipca bieżącego roku odetchnąć z pewną ulgą. W czerwcu 2010 r. po raz pierwszy od długiego czasu odnotowano w Korpusie Piechoty Morskiej (United States Marine Corps, *Marines*, dalej: USMC) spadek liczby podejmowanych przez żołnierzy prób samobójczych, w tym również tych ze skutkiem śmiertelnym. **[1]** Być może optymizm jest przedwczesny; mimo to wagę najnowszych danych statystycznych trudno przecenić, pamiętając choćby o tym, że zapobieganie samobójstwom w armii od dłuższego czasu jest jednym z priorytetowych zadań, a problem znajduje się w centrum zainteresowania wpływowych mediów i wielu opiniotwórczych środowisk.

Sprawa w wymiarze społeczno-politycznym jest bardzo delikatna, tym bardziej że Stany Zjednoczone prowadzą aktualnie dwie bardzo kosztowne i coraz mniej popularne w kraju wojny, a przynajmniej w przypadku Afganistanu, wobec obserwowanego zaostrzenia sytuacji, utrzymanie ilości wojsk na dotychczasowym poziomie lub nawet jej zwiększenie wydaje się, jak na razie, nieuniknione.

Mimo odnotowanej w czerwcu poprawy trzeba brać pod uwagę, że jeszcze w maju bieżącego roku nasilenie zjawiska samobójstw wśród żołnierzy służby czynnej i weteranów wcale nie napawało optymizmem, wobec czego wydawało się, że uruchomione liczne programy doradztwa i wsparcia psychologicznego nie do końca zdają egzamin. Taki stan rzeczy nieuchronnie stwarzał presję wywieraną ze strony mediów i opinii publicznej tak na Departament Obrony, jak i na samego prezydenta Obamę, który — jak wielu mu dotąd wypomina — w sprawie redukcji zaangażowania militarnego w Afganistanie i Iraku zdążył złożyć w trakcie swojej kampanii wyborczej wiele, jak się okazało nierealistycznych i rozpalających nadmierne nadzieje obietnic. W debatę nad nośnym medialnie problemem zaangażowane są również środowiska weteranów wojennych i ich rodzin, zwłaszcza że problem PTSD (zespół stresu pourazowego) i innych zaburzeń zdrowotnych, występujących u wielu zdemobilizowanych żołnierzy i weteranów, co najmniej od czasów zakończenia tzw. I wojny w Zatoce Perskiej przestał być w Stanach Zjednoczonych wstydliwie przemilczanym tematem tabu. Cierpienie w milczeniu nie jest już przez weteranów i ich rodziny traktowane jak nieodłączny element żołnierskiego etosu i coraz powszechniejsza jest świadomość prawa do odpowiedniej opieki ze strony państwa w związku z poniesionym uszczerbkiem na zdrowiu — tak w wymiarze fizycznym, jak psychicznym i społecznym. Ze specjalnych zasiłków korzysta w tej chwili 70.000 weteranów wojny w Iraku i Afganistanie dotkniętych między innymi problemem PTSD, z ogólnej liczby ok. 400.000 wszystkich osób do tego uprawnionych.

W wymiarze politycznym sprawa ta „nie opłaca się” zresztą nikomu, być może poza bardziej „gołębim” i pacyfistycznie nastawionym skrzydłem partii demokratycznej, i to nie tylko dlatego, że roszczenia byłych żołnierzy obciążają napięty budżet federalny (monstrualny deficyt w czerwcu 2010, czyli zaledwie po ośmiu miesiącach amerykańskiego roku budżetowego, ponownie przekroczył bilion dolarów). Poparcie dla wojny w Afganistanie systematycznie spada. Dla demokratów z głównego nurtu i tych przechylonych bardziej na prawo stanowi to z pewnością niełatwy orzech do zgryzienia wobec narastającego rozczarowania elektoratu, który nie kryje frustracji z powodu niespełnionych obietnic szybkiego sprowadzenia amerykańskich żołnierzy z powrotem do domu. **[2]** Dla republikanów i ich tradycyjnie „jastrzębiego”, nacjonalistyczno-religijnego zaplecza, ale i w ogóle dla całej amerykańskiej opinii publicznej, wzrastająca liczba samobójstw wśród żołnierzy oznacza z kolei konieczność ponownej rewizji dehumanizującego stereotypu nieugiętego *marine*, który z męstwem potrafi znosić wszelkie trudy żołnierskiego losu niezależnie od sytuacji i własnego życiowego położenia. Co więcej, należy przypuszczać, że im szybciej ten mit rozpadnie się na dobre, tym lepiej dla samych żołnierzy, zmagających się często z jego nadmierną presją i żyjących pod jego toksycznym urokiem.

Tymczasem problem samobójstw w siłach zbrojnych Stanów Zjednoczonych przybiera rozmiary bezprecedensowe na przestrzeni ostatnich kilkunastu lat. W pierwszym półroczu bieżącego roku samobójstwo popełniło 22 żołnierzy Korpusu Piechoty Morskiej, czyli znacznie więcej niż średnio w podobnym okresie w czasie trwania wojny w Wietnamie, kiedy liczebność sił zbrojnych była dwa razy większa. Ujawniona liczba podjętych nieudanych zamachów samobójczych w pierwszym półroczu 2010 przekroczyła setkę. Amerykańskie media, i te lokalne, i te o zasięgu ogólnokrajowym, ponownie zawrzały od spekulacji.

Dramatyzm sytuacji w pełni ukazują dane statystyczne zgromadzone przez Program



Wykres 1 ukazuje istotny wzrost liczby samobójstw w USMC zarówno w stosunku do średniej wieloletniej, jak i w stosunku do średniej liczby samobójstw wśród cywilów. Jest to tym bardziej wymowne, że przez ostatnie lata średnia liczba samobójstw na 100 tys. w USMC utrzymywała się znacznie poniżej średniej dla cywilów. Wyraźny trend wzrostowy obserwuje się od roku 2008 i utrzymuje się on w ciągu ostatnich dwóch lat. Średnia ilość samobójstw wśród żołnierzy USMC jest obecnie znacznie wyższa nie tylko w stosunku do ilości samobójstw wśród cywilów, ale jest również istotnie wyższa niż wieloletnia średnia dla samych żołnierzy USMC.



Odnotowywany wzrost bezwzględnej liczby samobójstw w USMC z uwzględnieniem historii służby zobrazowany został na wykresie 2. Poprzez I-T oznaczono liczbę samobójstw popełnionych w trakcie służby na terytorium działań wojennych (*in-theater suicides*); skrót P-D odnosi się do samobójstw dokonywanych przez żołnierzy w okresie urlopowania i weteranów (*post-deployment history*), którzy brali choć raz w życiu bezpośredni udział w działaniach wojennych; natomiast skrót N-D (*non-deployment history*) oznacza tych żołnierzy USMC, którzy nie brali bezpośredniego udziału w działaniach zbrojnych.

Z przedstawionych danych wynika, że problem samobójstwa dotyka w największym stopniu żołnierzy urlopowanych i weteranów, czyli te osoby, które brały udział w działaniach wojennych i ponoszą związane z tym koszty psychiczne. Paradoksalnie, najwięcej samobójstw żołnierze popełniają nie w okresie związanym z wysokim poziomem stresu, za jaki można by uznać czas spędzony na obszarze prowadzonych operacji militarnych, lecz właśnie w okresie urlopowania (zazwyczaj po roku służby żołnierzowi przysługuje ok. 15 miesięcy odpoczynku). Jest to typowe w przebiegu PTSD, gdy objawy narastają stopniowo lub ujawniają się w pełni dopiero po pewnym czasie (nawet po kilku miesiącach). Natomiast wszyscy czterej żołnierze ujęci w wykazie za rok 2010 w grupie *in-theater suicides* (I-T) odebrali sobie życie w trakcie pobytu w Afganistanie.



Dla lepszego uwidocznienia tej tendencji dane w wielkościach bezwzględnych zostały ujęte procentowo. Wykres 3 przedstawia procent samobójstw dokonanych przez żołnierzy o określonej historii służby w stosunku do całkowitej ilości samobójstw w USMC w danym roku, przy czym dane za rok bieżący obejmują okres od stycznia do czerwca włącznie. Wyraźnie widać, że począwszy od 2003 systematycznie rośnie ilość samobójstw dokonywanych przez żołnierzy z grupy określonej jako *post-deployment history* (P-D).



Dane przedstawione na wykresie 4 dają z kolei wyobrażenie o liczbie podejmowanych prób samobójczych i samobójstw dokonanych na tle średniej liczby prób samobójczych w USMC w okresie od początku roku 2001 do końca pierwszego półrocza roku bieżącego. Również z tego wykresu można odczytać bardzo szybki wzrost liczby podejmowanych prób samobójczych, która w latach 2008 i 2009 była niemal dwukrotnie wyższa niż na początku dekady. Podobny, choć na szczęście nie tak dynamiczny wzrost odnotowano jeśli chodzi o liczbę samobójstw dokonanych.

Zwraca uwagę, że wśród osób popełniających samobójstwo dominują mężczyźni. W całym roku 2009 i w pierwszym półroczu 2010 nie odnotowano ani jednego samobójstwa wśród żołnierzy USMC płci żeńskiej. W tym samym okresie z powodu samobójstwa straciło życie 74 mężczyzn. Co najbardziej tragiczne, dominują wśród nich osoby z najmłodszej grupy wiekowej 18-24 lata (46 przypadków w analogicznym okresie), o najmniejszym doświadczeniu i najkrótszym okresie służby. W analizowanej grupie występuje niewielka przewaga osób niepozostających w stałych związkach (*single*) nad osobami pozostającymi w związkach małżeńskich, ale liczba ofiar w obu przypadkach jest zbliżona. Przyczyną śmierci jest najczęściej użycie broni palnej lub powieszenie, rzadziej samookaleczenia, uduszenie, sporadycznie przedawkowanie leków, rzucenie się pod pociąg i in. Wśród samobójców wyraźnie dominują mężczyźni rasy białej, znacznie rzadziej osoby hiszpańskojęzyczne, Afroamerykanie i Indianie.

W porównaniu z rokiem ubiegłym i okresem od stycznia do maja 2010 w czerwcu bieżącego roku odnotowano znaczący spadek liczby prób samobójczych (9 przypadków) i samobójstw dokonanych (1). Trudno jednak w tym momencie przewidywać, czy tragiczny trend wzrostowy z ostatnich kilku lat uda się w końcu odwrócić.

Siły zbrojne wdrażają wprawdzie liczne programy ukierunkowane na profilaktykę i psychoedukację, a o problemie mówią wprost nawet najwyżsi rangą dowódcy, ale - jak zwracają uwagę analitycy — równie duży problem, jak stres związany z przedłużającą się wojną, stanowią stereotypy krążące zarówno w społeczeństwie, jak wśród samych żołnierzy i ich dowódców. Ci, zwłaszcza młodszy stażem, często ukrywają własne trudności w przystosowaniu emocjonalnym i próbują poradzić sobie ze stresem na własną rękę. Do najczęściej obserwowanych wśród młodych żołnierzy symptomów przedsamobójczych należą zaburzenia snu, nadużywanie alkoholu i narkotyków, izolowanie się od rodziny i dotychczasowych przyjaciół. Charakterystyczne jest zubożenie repertuaru reakcji emocjonalnych, spłylenie uczuciowości, zamknięcie w sobie. Są to skutki PTSD, czyli syndromu stresu pourazowego, zespołu zaburzeń lękowych, rozwijającego się u osób, które doświadczyły bardzo trudnych, wstrząsających, brutalnych wydarzeń. Umysł chorego pozostaje sparaliżowany natłokiem makabrycznych wspomnień, przerażających myśli i koszmarnych snów. Nawet przypadkowe słowa, przedmioty czy sytuacje mogą uruchamiać całe ciągi halucynacji, snów na jawie, napadów lęku i paniki, co przekracza zdolności radzenia sobie przeciętnie wrażliwego (czy też odpornego) człowieka. Osoba cierpiąca na PTSD często sama nie rozumie swoich doznań i nie potrafi sobie z nimi poradzić. [5] To samo dotyczy rodziny chorego. Nakładają się na to problemy z przystosowaniem do trybu zwykłego cywilnego życia, w którym nabyte skrypty zachowań i nawykowe reakcje żołnierza stają się nieadekwatne dla otoczenia. [6]

Z tego też powodu uruchomiono specjalne programy psychoedukacyjne dla sierżantów i kaprali, a także dla pracowników cywilnych, tak by uczulić ich na ewentualne problemy emocjonalne, występujące zwłaszcza u młodszych żołnierzy. Należą tu m.in. programy *Shoulder to Shoulder (Ramie w ramie)* oraz *Never Leave Marine Behind (Nigdy nie zostawiaj w tyle żołnierza piechoty morskiej)*. Ich celem jest przede wszystkim zwalczanie krążących powszechnie negatywnych stereotypów na temat osób poszukujących i korzystających z doradztwa, pomocy psychologicznej i psychiatrycznej, zachęcanie żołnierzy do korzystania z dostępnych form pomocy na własną rękę oraz zachęcanie dowódców do przyjęcia aktywnej roli w podejmowaniu działań związanych z profilaktyką samobójstw. Żołnierze i ich rodziny mogą skorzystać z pomocy oferowanej przez doradców on-line lub przez telefony zaufania. Istnieją plany, by w bazach USMC powołać specjalnych cywilnych koordynatorów, zajmujących się profilaktyką samobójstw wśród młodych żołnierzy. Rozmiar problemu jest monitorowany w ramach wspomnianego wcześniej Programu Zapobiegania Samobójstwom Korpusu Piechoty Morskiej (MCSPP); regularnie przygotowywane są również raporty na ten temat - ostatni został opublikowany na początku lipca bieżącego roku.

Zmiany są konieczne na wielu szczeblach — na poziomie kultury przywództwa i procedur bezpieczeństwa, wojskowego systemu opieki zdrowotnej, psychoedukacji, a przede wszystkim w umysłach samych żołnierzy, którzy muszą mieć odwagę, by w razie potrzeby zwrócić się o specjalistyczną pomoc. [7]

O powadze, z jaką podchodzą do problemu najwyższe władze cywilne i wojskowe, świadczy chociażby ostatnie oświadczenie admirała Mike'a Mullen, wygłoszone w trakcie pobytu w bazie Camp Red Cloud w Korei Południowej wobec żołnierzy z 2. Dywizji Piechoty. [8] Mullen mówił między innymi, że nie można oczekiwać, że problem samobójstw żołnierzy sam się rozwiąże. Przyznawał również, że głównym powodem wzrostu wskaźnika samobójstw jest przede wszystkim stres, jaki dotyka żołnierzy z powodu trwającego już blisko dziewięć lat stanu wojny w Afganistanie i Iraku. Prowadzi to niejednokrotnie do rozpadu więzi rodzinnych i więzi społecznych, na co nakładają się często troski finansowe (wśród żołnierzy-samobójców dominują ci o najniższym uposażeniu). Za główny element systemu profilaktyki samobójstw Mullen uznaje przede wszystkim większe zaangażowanie ze strony dowódców, od których oczekuje wdrażania modelu przywództwa w większym stopniu opartego na elementach mentoringu, towarzyszeniu żołnierzowi, doradztwie i rozwijaniu jego samoświadomości.

Admirał Mullen, który jest Przewodniczącym Kolegium Połączonych Szefów Sztabów, przy okazji spotkania z żołnierzami 2. Dywizji Piechoty zapowiedział redukcję liczby żołnierzy służących w Iraku do 50.000. Obiecał również, że będzie dążył do tego, by po roku aktywnej służby żołnierzowi przysługiwało prawo do dwóch lat przerwy.

Odniesienia:

- [1] [Marine Corps sees big drop in monthly suicide statistics](http://www.nctimes.com/news/local/military/article_cf69ebdd-19dd-5d0b-8d29-df2590fc329f.html)
(http://www.nctimes.com/news/local/military/article_cf69ebdd-19dd-5d0b-8d29-df2590fc329f.html)
- [2] [US Support For Obama's Afghan War Strategy Diminishing](http://www.huffingtonpost.com/2010/07/16/us-support-for-obamas-afg_n_649541.html)
(http://www.huffingtonpost.com/2010/07/16/us-support-for-obamas-afg_n_649541.html)
- [3] [Marine Corps Suicide Prevention Program \(MCSPP\)](http://www.usmc-mccs.org/display_files/USMC%20Suicide%20Update%202010%20July%20Website.ppt)
(http://www.usmc-mccs.org/display_files/USMC%20Suicide%20Update%202010%20July%20Website.ppt) — Update July 2010
- [4] [Marine Corps Suicide Prevention Program \(MCSPP\)](http://www.usmc-mccs.org/display_files/USMC%20Suicide%20Update%202010%20Jan%20Website.ppt)
(http://www.usmc-mccs.org/display_files/USMC%20Suicide%20Update%202010%20Jan%20Website.ppt) — Update January 2010
- [5] [Post-Traumatic Stress Disorder \(PTSD\)](http://www.nimh.nih.gov/health/topics/post-traumatic-stress-disorder-ptsd/index.shtml)
(<http://www.nimh.nih.gov/health/topics/post-traumatic-stress-disorder-ptsd/index.shtml>)
- [6] [Back From The Brink: War, Suicide, And PTSD](http://content.healthaffairs.org/cgi/reprint/29/7/1407)
(<http://content.healthaffairs.org/cgi/reprint/29/7/1407>)
- [7] [Suicide The Unseen Enemy For Marines](http://www.usmc-mccs.org/suicideprevent/newsstory.cfm?sid=ml&id=28560)
(<http://www.usmc-mccs.org/suicideprevent/newsstory.cfm?sid=ml&id=28560>)
- [8] [Mullen: Military Needs Leaders to Address Suicide Issue](http://www.health.mil/News_And_Multimedia/News/detail/10-07-21/Mullen_Military_Needs_Leaders_to_Address_Suicide_Issue.aspx)
(http://www.health.mil/News_And_Multimedia/News/detail/10-07-21/Mullen_Military_Needs_Leaders_to_Address_Suicide_Issue.aspx)

Caden O. Reless

Ur. w 1980 r. w Polsce. Magister nauk o zachowaniu. Główne zainteresowania autora koncentrują się wokół zagadnień przemian społeczno-politycznych współczesnego świata, socjologii, filozofii i psychologii świadomości.

[Pokaż inne teksty autora](#)

(Publikacja: 24-07-2010)

[Oryginał.](http://www.racjonalista.pl/kk.php/s,4910) (<http://www.racjonalista.pl/kk.php/s,4910>)

Contents Copyright © 2000-2010 Mariusz Agnosiewicz

Programming Copyright © 2001-2010 Michał Przech

Autorem portalu Racjonalista.pl jest Michał Przech, zwany niżej Autorem.
Właścicielami portalu są Mariusz Agnosiewicz oraz Autor.

Żadna część niniejszych opracowań nie może być wykorzystywana w celach komercyjnych, bez uprzedniej pisemnej zgody Właściciela, który zastrzega sobie niniejszym wszelkie prawa, przewidziane w przepisach szczególnych, oraz zgodnie z prawem cywilnym i handlowym, w szczególności z tytułu praw autorskich, wynalazczych, znaków towarowych do tego portalu i jakiegokolwiek jego części.

Wszystkie strony tego portalu, wliczając w to strukturę katalogów, skrypty oraz inne programy komputerowe, zostały wytworzone i są administrowane przez Autora. Stanowią one wyłączną własność Właściciela. Właściciel zastrzega sobie prawo do okresowych modyfikacji zawartości tego portalu oraz opisu niniejszych Praw Autorskich bez uprzedniego powiadomienia. Jeżeli nie akceptujesz tej polityki możesz nie odwiedzać tego portalu i nie korzystać z jego zasobów.

Informacje zawarte na tym portalu przeznaczone są do użytku prywatnego osób odwiedzających te strony. Można je pobierać, drukować i przeglądać jedynie w celach informacyjnych, bez czerpania z tego tytułu korzyści finansowych lub pobierania wynagrodzenia w dowolnej formie. Modyfikacja zawartości stron oraz skryptów jest zabroniona. Niniejszym udziela się zgody na swobodne kopiowanie dokumentów

portalu Racjonalista.pl tak w formie elektronicznej, jak i drukowanej, w celach innych niż handlowe, z zachowaniem tej informacji.

Plik PDF, który czytasz, może być rozpowszechniany jedynie w formie oryginalnej, w jakiej występuje na portalu. **Plik ten nie może być traktowany jako oficjalna lub oryginalna wersja tekstu, jaki zawiera.**

Treść tego zapisu stosuje się do wersji zarówno polsko jak i angielskojęzycznych portalu pod domenami Racjonalista.pl, TheRationalist.eu.org oraz Neutrum.eu.org.

Wszelkie pytania prosimy kierować do redakcja@racjonalista.pl