



*Coordonator: Col. Marineanu Vasile*

*Colectivul de autori:*

*Mr. Pîrlitescu Elena  
F.P. Voicu Ilona*

## Cuvânt înainte

Capacitatea operațională a unei unități care execută misiuni cu grad ridicat de risc nu depinde doar de capabilitățile tactice, logistice și tehnologice, ci implică și existența unei resurse umane pregătită la un înalt nivel, coezivă și cu o bună rezistență psihică la solicitările specifice acestui tip de misiuni. Este o afirmație pe care, cu siguranță, ați mai auzit-o, însă ea rămâne una perfect valabilă, care trebuie transpusă în practică, în primul rând de către dumneavoastră, comandanții nemijlociți ai militarilor, începând din perioada de pregătire a misiunilor și continuând cu misiunile propriu-zise.

Emoțiile sunt prezente în orice aspect al vieții umane și, în ultimă instanță, în performanța fiecăruia dintre noi. Riscurile la adresa stării de bine psihic sunt, de asemenea, implicate în multe dintre aspectele vieții noastre cotidiene. Însă, în misiunile cu grad ridicat de risc, situațiile stresante pot fi mult mai numeroase și pot provoca atât emoții puternice, de scurtă durată, cum sunt tristețea sau euforia, cât și efecte pe termen lung, mai puțin vizibile la început, însă mult mai periculoase pentru echilibrul psihic, performanța militarilor și pentru capacitatea operațională a unității. Stresul pe care-l presupune acest gen de misiuni este, prin urmare, unul evident și inevitabil, însă impactul acestuia poate fi controlat și diminuat, dacă fiecare dintre dumneavoastră va deține un set minim de cunoștințe care să vă ajute să vă înțelegeți mai bine subordonații, felul în care aceștia ar putea reacționa în contextele solicitante pe care le presupune o misiune cu grad ridicat de risc și modalitățile cele mai adecvate în care să acționați. Un prim pas pentru realizarea acestui deziderat îl constituie **Cunoașterea și sprijinul subordonaților, în contextul misiunilor cu grad ridicat de risc. Ghid practic pentru comandanți**, care vă pune la dispoziție, într-o manieră sistematizată și inteligibilă, informații, recomandări și exerciții, special concepute în acest scop. Următorii pași depind de dumneavoastră, de modul în care veți aplica în practică aceste cunoștințe, în care veți ști să construiți relații adecvate, atât cu militarii din subordine, cât și cu cei care vă pot ajuta în gestionarea acestora: comandanții dumneavoastră, psihologul din aria de responsabilitate a unității, membrii familiilor militarilor.

**ȘEFUL DIRECȚIEI MANAGEMENT RESURSE UMANE**

**General de brigadă MARIAN TASE**

- pagină albă -

## C U P R I N S

|   | Pag. |
|---|------|
| <i>Cuvânt înainte</i> .....   | 3    |
| Cap. 1 <b>Participarea la misiuni cu grad ridicat de risc</b> .....   | 6    |
| Ce înseamnă...?   | 6    |
| Ce trebuie să știți...?   | 6    |
| Ce ar trebui să faceți...?  | 8    |
| Verificați-vă cunoștințele.....   | 13   |
| Cap. 2 <b>Stresul în organizația militară</b> .....   | 15   |
| 2.1 <i>Stresul ocupațional</i> .....  | 15   |
| Ce înseamnă...?   | 15   |
| Ce trebuie să știți...?   | 15   |
| Ce ar trebui să faceți...?  | 17   |
| 2.2 <i>Stresul operațional</i> .....  | 18   |
| Ce înseamnă...?   | 18   |
| Ce trebuie să știți...?   | 18   |
| Ce ar trebui să faceți...?  | 22   |
| Verificați-vă cunoștințele.....   | 29   |
| Cap. 3 <b>Deprivarea de somn</b> .....  | 30   |
| Ce înseamnă...?   | 30   |
| Ce trebuie să știți...?   | 30   |
| Ce ar trebui să faceți...?  | 32   |
| Verificați-vă cunoștințele.....   | 38   |
| Cap. 4 <b>Tulburări relaționate cu stresul și evenimentele traumatice</b> .....   | 39   |
| Ce înseamnă...?   | 39   |
| Ce trebuie să știți...?   | 39   |
| Ce ar trebui să faceți...?  | 43   |
| Verificați-vă cunoștințele.....   | 45   |
| Cap. 5 <b>Condiții similare tulburărilor relaționate cu stresul și evenimentele traumatice (traumele cranio-cerebrale minore și tulburările de personalitate)</b> ..... | 46   |
| 5.1. <i>Traumele cranio-cerebrale minore</i> .....  | 46   |
| Ce înseamnă...?   | 46   |
| Ce trebuie să știți...?   | 46   |
| Ce ar trebui să faceți...?  | 47   |
| 5.2. <i>Tulburările de personalitate</i> .....  | 48   |
| Ce înseamnă...?   | 48   |
| Ce trebuie să știți...?   | 48   |
| Ce ar trebui să faceți...?  | 51   |
| Verificați-vă cunoștințele.....   | 52   |
| Cap. 6 <b>Manifestări agresive, suicid și parasuicid</b> .....  | 54   |
| Ce înseamnă...?   | 54   |
| Ce trebuie să știți...?   | 54   |
| Ce ar trebui să faceți...?  | 56   |
| Verificați-vă cunoștințele.....   | 60   |
| Anexa nr. 1 <b>Răspunsuri corecte pentru verificarea cunoștințelor</b> .....  | 61   |
| Anexa nr. 2 <b>Resurse bibliografice</b> .....  | 64   |

## Cap.1. PARTICIPAREA LA MISIUNI CU GRAD RIDICAT DE RISC

### *Ce înseamnă misiuni cu grad ridicat de risc?*

- ❖ **Misiuni cu grad ridicat de risc** – operațiuni militare desfășurate, de regulă, în afara teritoriului statului român (în cadrul unor coaliții de impunere/menținere a păcii, de exemplu), în derularea cărora militarii participanți se confruntă cu pericole la adresa propriei sănătăți sau vieți.
- ❖ **Risc** - probabilitatea ca, într-un anumit interval de timp, să apară un efect nesănătos, ca urmare a expunerii la un anumit pericol.
- ❖ **Pericol** – capacitatea unui „agent” fizic, chimic sau biologic de a cauza un efect nesănătos.

### *Ce trebuie să știți despre misiunile cu grad ridicat de risc?*

- ❖ Din perspectiva caracteristicilor psihologice ale subordonaților dumneavoastră, aspectul cel mai important este reprezentat de **evaluarea subiectivă/felul în care percep militarii gradul de risc** implicat de o misiune.
- ❖ **Militarii au, în general, percepții diferite** cu privire la nivelul de risc pe care îl implică o misiune la care urmează să participe.
- ❖ Aceste **diferențe de percepție depind de:**
  - ▶ **experiențele anterioare** – (1) *cu cât experiența participării la misiuni similare este mai redusă sau chiar lipsește, cu atât misiunea va fi percepută ca fiind mai riscantă: intervine teama în raport cu o situație necunoscută, cu care nu s-a mai confruntat și care presupune schimbări majore;* (2) *în situația în care a mai participat la asemenea misiuni, trăirea unor experiențe riscante sau traumatizante (rănirea lui sau a camarazilor, decesul unor camarazi, incidente cu risc ridicat) va face ca și riscul presupus de o viitoare misiune să fie perceput ca fiind mai mare decât în cazul militarilor care nu s-au confruntat cu asemenea situații în misiunea/misiunile anterioare;*
  - ▶ **anumite caracteristici psihologice**, cum sunt *gradul de optimism/pesimism, de autocontrol, nivelul de anxietate sau de sociabilitate etc. pot amplifica nivelul perceput al riscului: un militar care are tendința de a se panica în momentul în care se confruntă cu anumite situații noi, cu siguranță că va reacționa la fel și în fața unor pericole, reale sau potențiale, pe care le presupun misiunile cu grad ridicat de risc; de asemenea, pentru persoanele care nu reușesc să-și împărtășească temerile cu cei apropiați, această incapacitate de comunicare poate amplifica percepția riscului;*

▶ **alte caracteristici**, cum sunt statutul marital sau relațiile cu comandanții/camarazii, mediază, la rândul lor, percepțiile militarilor cu privire la riscurile implicate de viitoarea misiune: persoanele căsătorite și/sau care au copii vor avea tendința de a se îngrijora și cu privire la modul în care se vor descurca cei dragi, rămași acasă, amplificându-le, implicit, și percepțiile negative cu privire la misiune; o relație deficitară cu comandanții și/sau cu colegii de unitate, marcată de neîncredere reciprocă sau chiar de conflict, poate determina, la rândul ei, o amplificare a percepției pericolului, întrucât diminuează considerabil sentimentul că vei avea pe cine să te bazezi, la nevoie, în viitoarea misiune.

- ❖ Elementele care influențează percepția cu privire la nivelul de risc presupus de misiune prezentate mai sus au un caracter de generalitate relativ ridicat și trebuie privite nuanțat: nu toți militarii vor fi influențați în aceeași măsură de aceste elemente și nu toți vor reacționa la fel la perspectiva plecării într-o misiune cu grad ridicat de risc:

▶ **în plan rațional**, atunci când apare perspectiva plecării într-o astfel de misiune, orice persoană realizează o analiză de tip „costuri-beneficii”, iar dacă va considera că beneficiile obținute (indiferent dacă vorbim de cele de natură materială sau de cele de natură profesională) nu pot fi considerate cel puțin egale cu riscurile implicate, atunci, pentru unii dintre militari, dorința de a nu participa va apărea ca un rezultat firesc al acestei analize;

▶ **în plan emoțional**, perspectiva plecării într-un asemenea gen de misiune se încadrează, pentru toată lumea, în categoria situațiilor cu potențial de stres; diferă, desigur, modul de raportare la această situație: pentru unii dintre militari stresul este suportabil și se adaptează ușor cu situația, pentru alții perspectiva plecării în misiune poate fi atât de stresantă încât soluția este reprezentată de evitarea situației (încercarea de a găsi o cale să nu plece în misiune).

### *Alte informații*

- ❖ Diversele atitudini și comportamente pe care le pot avea militarii din subordinea dumneavoastră, în raport cu participarea la misiuni cu nivel înalt de risc pot avea consecințe și **în plan organizațional**:

▶ este posibil ca unii dintre militarii din subordinea dumneavoastră să încerce să evite participarea la aceste misiuni; este posibil, ca alți militari să-și exprime verbal părerea negativă față de această participare. Ambele tipuri de comportamente se pot dovedi, uneori, „contagioase”: pot determina scăderea dorinței de participare și în cazul altor militari, în

special în rândul celor mai apropiați/aflați în relații de prietenie cu cei dintâi;

▶ în situația în care acești militari nu vor putea evita participarea la misiune, atitudinea lor negativă față de aceasta se poate dovedi un element care va afecta coeziunea subunității și/sau moralul celorlalți militari.

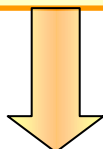
### ***Ce ar trebui să faceți?***

- ❖ Oricât de puțin de acord ați fi cu militarii care dezvoltă comportamente de rezistență față de plecarea într-o misiune cu grad ridicat de risc, acum, pe baza celor citite mai sus, puteți conștientiza faptul că lipsa dorinței de a pleca în misiune are, din perspectiva lor, o justificare.
- ❖ A vă motiva subordonații să participe la acest tip de misiune înseamnă să „demontați” acele mecanisme raționale și afective menționate anterior, adică:
  - ▶ să oferiți elemente care să poată modifica balanța analizei „costuri-beneficii” de care vorbeam, în favoarea beneficiilor;
  - ▶ să încercați ca, prin acțiuni care vă sunt la îndemână, să reduceți din temerile provocate de perspectiva plecării în misiune;
- ❖ Ce puteți face, în mod concret? Chiar dacă nu poate părea, la prima vedere, ca având legătură cu motivarea militarilor pentru participarea la acest tip de misiuni, asigurarea unui climat adecvat, poate crea un mediu de lucru cu implicații pozitive substanțiale asupra acestei motivări. Prin urmare, o primă direcție de acțiune ar putea fi tocmai aceasta!

### ***1. Asigurați un climat motivant!***

#### **Dați dovadă de flexibilitate !**

- asigurați-vă că toată lumea înțelege care este scopul prevederilor regulamentare și al regulilor aplicate
- asigurați-vă că regulile nu au devenit mai importante decât activitatea pe care o reglementează: regulile nu sunt un scop în sine, ele ar trebui să fie cele care ajută la realizarea eficientă a muncii



Subordonații nu vor percepe nici una dintre reguli ca fiind inutilă sau, mai rău, menită să-i încurce și vor fi mai dispuși să le respecte.



### **Repartizați eficient sarcinile!**

- asigurați-vă că sarcinile sunt împărțite în mod echitabil, că toți subordonații dumneavoastră primesc sarcini pe măsura îndatoririlor și competențelor
- asigurați-vă că sarcinile pe care le au de îndeplinit subordonații nu sunt inutile
- evitați ca sarcinile să fie repartizate unor subordonați care nu au atribuții și competențe în domeniul respectiv



Sarcinile vor fi îndeplinite mai ușor și mai bine și nu vor exista suspiciuni cu privire la repartiția acestora, fapt ce ar influența negativ și relațiile interpersonale.

### **Fiți clar în ceea ce comunicați!**

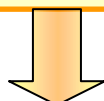
- asigurați-vă că v-ați făcut înțeles de către subordonați, punând întrebări în acest sens, astfel încât subordonații dumneavoastră să primească ordine clare și precise
- evitați situațiile în care anumite ordine vin în contradicție cu cele date anterior: acest fapt creează confuzie și poate duce, de multe ori, la neîndeplinirea ambelor
- comunicați cu claritate care sunt standardele la care trebuie îndeplinite activitățile



Fiecare dintre subordonați va ști ce are de făcut și va acționa mult mai eficient pentru îndeplinirea sarcinilor ce îi revin.

### **Responsabilizați-vă subordonații!**

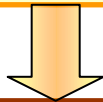
- atunci când este posibil, delegați autoritatea și lăsați-i pe subordonați să gestioneze resursele destinate unei anumite activități
- încurajați și lăudați inițiativele subordonaților dumneavoastră, dacă ele contribuie la realizarea eficientă a activităților din unitate
- acordați fiecărui subordonat un grad rezonabil de autonomie, astfel încât aceștia să-și exercite activitatea cu eficiență, conștientizând valoarea personală și finalitatea propriei munci



Subordonații vor fi, astfel, antrenați să ia mult mai ușor decizii, luând în calcul atât binele personal, cât și pe cel al unității.

### **Utilizați în mod corect recompensele și pedepsele!**

- recompensați realizările subordonaților; oamenii, chiar și cei mai materialişti, se simt flatați de laude, în special, când sunt primite în fața colegilor, pentru că nimeni nu este motivat **numai** de câștigul material
- asigurați-vă că atunci când adresați laude unui subordonat, acestea sunt pe deplin meritate; altfel, ceilalți subordonați își vor pierde încrederea în corectitudinea dumneavoastră
- nu pedepsiți în mod automat orice eșec, ci analizați, mai întâi, care sunt cauzele care au condus la eșec și pedepsiți atunci când acestea sunt delăsarea, individualismul, trufia, reaua-intenție, lipsa de implicare etc.
- evitați, pe cât posibil, utilizarea pedepselor, încărcătura motivațională a acestora este mult mai săracă decât cea a recompenselor și poate conduce la alte efecte decât cele scontate

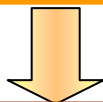


Multe situații cu potențial conflictual nu vor evolua în conflicte, va crește încrederea subordonaților în capacitatea dumneavoastră de evaluare și, nu în ultimul rând, motivarea și implicarea acestora în realizarea sarcinilor.

Ei își vor spune „*dacă muncesc bine sau dacă fac acest lucru, voi fi recompensat*” și nu „*orice aș face și oricât m-aș strădui, oricum nu voi fi remarcat sau voi fi pedepsit*”.

### **Încurajați recunoașterea meritelor militarilor participanți la misiuni cu grad ridicat de risc !**

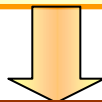
- asigurați-vă că militarii din subordinea dumneavoastră înțeleg scopul și importanța ceremonialurilor militare desfășurate la întoarcerea din misiuni
- încurajați constituirea, în cadrul muzeului unității (dacă există) sau în clubul de unitate, a unui sector dedicat istoriei participării militarilor din unitatea dumneavoastră la acest tip de misiuni, care să conțină fotografiile ale militarilor în timpul executării unor acțiuni și ale unor momente solemne, diplome, distincții, plachete, medalii



Valorizarea militarilor care au participat la misiuni cu grad ridicat de risc poate reprezenta o cale pentru motivarea lor de a participa la o nouă misiune de acest tip, fiind, în același timp, o sursă de motivare și pentru cei care nu au luat parte la asemenea misiuni.

### **Contribuiți la coeziunea unității!**

- încurajați construirea unor echipe de lucru coezive
- nu ezitați să penalizați individualismele, dacă împiedică realizarea eficientă a unor sarcini
- îndemnați-vă subordonații să spună ceea ce simt și gândesc, pentru că numai astfel veți fi în măsură să acționați în acord cu ei
- considerați munca subordonaților dumneavoastră esențială pentru reușita misiunii; ei trebuie considerați competenți până la proba contrarie
- încurajați relațiile de prietenie între subordonații dumneavoastră
- încurajați manifestările altruiste în relațiile dintre subordonați



Dacă un militar face parte dintr-un colectiv coeziv, în care relațiile sale cu ceilalți militari sunt foarte bune și în care camarazii săi manifestă o atitudine pozitivă față de misiune, atunci șansele ca el să fie în acord cu grupul de apartenență sunt mult mai mari (opinia dominantă a grupului are, adesea, câștig de cauză în fața celei individuale).

- ❖ Temerile cu privire la viitoarea misiune sunt, până la un punct, firești și de înțeles și nici nu ar fi benefic să fie anulate, pentru că asigură un anumit nivel de vigilență. Ceea ce este recomandat să faceți, însă, este să contribuiți la diminuarea acestora până la un nivel acceptabil, care să nu-i împiedice să se raporteze într-un mod pozitiv la misiune.

### ***2. Contribuiți la reducerea temerilor cu privire la viitoarea misiune!***

#### **Contribuiți la reducerea temerilor cu privire la elementele de noutate pe care le presupune misiunea!**

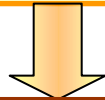
- asigurați-vă că toți militarii care vor participa la misiune sunt informați cu privire la caracteristicile geo-climatice ale locului de dislocare, obiceiurile localnicilor etc.
- organizați întâlniri ale militarilor din unitatea dumneavoastră cu militari care au participat la misiuni în aceeași zonă de dislocare: mesajul transmis de o persoană care s-a confruntat cu o situație similară este mult mai credibil



Informarea corectă și venită din partea unor persoane investite cu credibilitate ridicată reduce gradul de incertitudine și de necunoaștere și, implicit, rezistențele la schimbare.

**Contribuiți la reducerea temerilor cu privire la riscurile la adresa sănătății/vieții!**

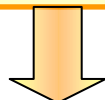
- încurajați crearea unor echipe coezive, precum și formarea sentimentului de încredere în competența și profesionalismul propriu dar și al camarazilor
- prezentați-le militarilor care vor fi elementele/persoanele de suport pe parcursul derulării misiunii: comandantul nemijlocit, psihologul, medicul, preotul, precum și modul în care vor primi sprijin din partea acestora



Militarii vor ști astfel că, în situații dificile/periculoase, se pot baza pe sprijinul camarazilor, pe ajutorul și îngrijirea unor persoane competente.

**Contribuiți la reducerea temerilor cu privire la situația familiilor rămase acasă!**

- sprijiniți militarii care urmează să plece în misiune să-și rezolve problemele familiale până la plecare – fiți flexibil, susțineți-i în obținerea timpului liber necesar să le rezolve
- sprijiniți crearea și funcționarea unei rețele de suport între membrii de familie ai militarilor din subordinea dumneavoastră, care urmează să fie dislocați – invitați membrii de familie la întâlniri, încurajați-i să facă schimb de numere de telefon/adrese de e-mail și să mențină contactul între ei pe parcursul derulării misiunii, explicați-le cât de important este pentru militarii care pleacă să știe că ei, cei rămași acasă, au pe cine să se bazeze



Prin aceste acțiuni, militarii și familiile acestora vor dobândi sentimentul apartenenței la „familia militară”, convingerea că membrii de familie nu rămân singuri și lipsiți de suport pe timpul derulării misiunii.

## **Verificați-vă cunoștințele!**

- ❖ Informațiile și recomandările prezentate au un caracter orientativ și un nivel de generalitate ridicat, neputând surprinde elementele particulare și toate situațiile concrete cu care ați putea să vă confrunțați. Prin urmare, considerăm că ar fi un exercițiu util să încercați să aplicați aceste informații în analiza unui caz ipotetic de situație problematică, cu care v-ați putea confrunța!
- ❖ Citiți cu atenție situația ipotetică descrisă mai jos și încercați să schițați un plan concret de acțiune, pe baza informațiilor pe care le-ați parcurs până acum. Pentru a vă ușura munca, puteți utiliza modelul prezentat în continuarea situației ipotetice. După realizarea exercițiului, confrunțați planul dumneavoastră cu cel prezentat în Anexa nr. 1 („Răspunsuri corecte pentru verificarea cunoștințelor”).
- ❖ **NU UITAȚI!**
  - ▶ Nu este obligatoriu să utilizați toate informațiile pe care le-ați parcurs, ci doar pe cele pe care le considerați relevante pentru cazul prezentat;
  - ▶ Încercați să empatizați cu persoana prezentată în caz, puneți-vă „în pielea” lui, încercați să fiți nu numai comandant, ci și camarad.

### **Situație ipotetică**

*Cu o lună înainte de dislocarea în TO din Afganistan, împreună cu plutonul pe care îl comandați, observați că P.M., 24 de ani, gradat voluntar din subordinea dumneavoastră, și-a schimbat comportamentul: a devenit mai puțin comunicativ, pare în permanență supărat/preocupat de ceva, a început să nu-și îndeplinească sarcinile cu aceeași promptitudine de care dădea dovadă înainte. În plus, unii dintre colegii lui de pluton v-au informat că nu mai este persoana calmă și veselă care era înainte: are izbucniri de furie, se enervează ușor, se ceartă cu ei și refuză să participe, ca înainte, la activitățile recreative (jucau fotbal împreună, se întâlneau în week-end-uri și petreceau timpul liber împreună). Ultimul aspect important pe care l-ați aflat azi-dimineață este că l-a întrebat pe colegul lui cel mai apropiat ce s-ar întâmpla dacă s-ar răzgândi și n-ar mai pleca în misiune și cum ar fi mai bine să vă anunțe de aceste intenții.*

*Ceea ce știați dumneavoastră, până la acel moment, despre P.M. este că lucrează de 3 ani în unitatea dumneavoastră, că a fost întotdeauna un militar disciplinat, care își îndeplinea sarcinile corect și la timp și că și-a exprimat de mai multe ori, atât față de dumneavoastră, cât și față de colegi, dorința de a participa la o misiune externă. În plan personal, este căsătorit, soția lui este însărcinată în luna a 5-a și locuiesc împreună cu părinții lui P.M.*

## Plan de acțiune

**1. Definirea problemei:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*(încercați, pe scurt, să definiți care ar putea fi cauza/cauzele ipotetice ale schimbării comportamentale a militarului)*

**2. Soluții/acțiuni de îndeplinit:**

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

d. \_\_\_\_\_

**3. Persoane care mă pot sprijini în rezolvarea problemei:**

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

d. \_\_\_\_\_

**4. Observații suplimentare** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*(puteți trece orice alte informații/elemente pe care le considerați importante pentru planul dumneavoastră)*

## **Cap. 2. STRESUL ÎN ORGANIZAȚIA MILITARĂ**

### **2.1. STRESUL OCUPAȚIONAL**

#### ***Ce înseamnă stresul ocupațional?***

- ❖ **Stresul ocupațional** – reacții fizice, psihologice (mentale și emoționale) și comportamentale, care apar atunci când cerințele postului (funcției) depășesc abilitățile, competențele, resursele sau nevoile militarilor.

#### ***Ce trebuie să știi despre stresul ocupațional***

##### ***Factori de stres (stresori ocupaționali)***

- ❖ Conflictele cu superiorii
- ❖ Conflictele cu colegii
- ❖ Schimbarea funcției (postului)
- ❖ Supraîncărcarea cu sarcini
- ❖ Munca de rutină, lipsa provocărilor
- ❖ Expunerea la hărțuire
- ❖ Teama pierderii locului de muncă
- ❖ Acțiunile disciplinare
- ❖ Promovarea în grad sau funcție/lipsa promovării
- ❖ Ambiguitatea de rol (militarul nu știe clar care este rolul lui în cadrul subunității/unității)
- ❖ Instruirea inadecvată
- ❖ Condițiile precare de muncă
- ❖ Evenimentele traumatice
- ❖ Relocările sau dislocările frecvente, perioadele lungi de dislocare, programul prelungit și neregulat, dificultățile în împărțirea răspunderii îngrijirii copiilor sau a familiei

##### ***Consecințe asupra performanței militarilor și a muncii propriu-zise***

- ❖ Oboseală
- ❖ Probleme de sănătate
- ❖ Scăderea moralului
- ❖ Diminuarea calității și a cantității muncii
- ❖ Întârzieri la program
- ❖ Creșterea frecvenței accidentelor sau a incidentelor în executarea sarcinilor
- ❖ Abuz de alcool
- ❖ Conflicte, relații tensionate cu superiorii
- ❖ Refuzul sau evitarea executării unor sarcini
- ❖ Alte abateri disciplinare
- ❖ Tendința de a comenta sau de a pune la îndoială practici sau ordine anterior acceptate sau obișnuite
- ❖ Alte preocupări extraprofesionale în detrimentul celor profesionale

## *Reacții la stresul ocupațional*

- ❖ Diminuarea atenției
- ❖ Scăderea motivației
- ❖ Apatie, dezinteres
- ❖ Furie, iritabilitate
- ❖ Oboseală fizică
- ❖ Depresie
- ❖ Anxietate
- ❖ Probleme ale somnului
- ❖ Igienă precară

### *Efectele stresului ocupațional asupra vieții sociale și de familie*

- ❖ Transferul problemelor și a răspunderilor în viața de familie: discuții despre serviciu, răspundere, bani, siguranța sau nu a postului actual.
- ❖ Dislocările în alte garnizoane pot afecta ceilalți membri ai familiei.

### *Alte informații*

- ❖ Atunci când ne referim la **consumul de alcool**, trebuie să rețineți faptul că acesta poate îmbrăca diferite forme:

- un consum excesiv de alcool, **doar pentru o singură zi**, după care pot apărea reacții de respingere a consumului pentru o perioadă relativ mare (chiar și câteva luni), urmată de un nou episod de consum;
- un consum **intermitent** de alcool – se consumă o cantitate mare de alcool, pe parcursul a câteva zile, după care intervine o pauză, urmată de un nou episod de consum de câteva zile;
- un consum **regulat** de alcool, pe o perioadă de 2-3 zile, până la o săptămână;
- un consum de alcool pe **o perioadă îndelungată**, de maxim câteva luni – se consumă cantități mari de alcool, zilnic (preponderent în a doua jumătate a zilei), iar întreruperile în consum sunt de scurtă durată și sunt determinate de împrejurări și nu de starea de sănătate a consumatorului;
- un consum **neîntrerupt** de alcool, pe fondul unei toleranțe scăzute (starea de ebrietate intervine după un consum de maxim 2-3 pahare);
- un consum de tip „dipsomanie”, în care persoana consumă în urma unei atracții necontrolate pentru alcool; înainte de consum, apar senzații fiziologice și reacții emoționale neplăcute (tremurături ale mâinilor, tristețe, furie, agitație).

- ❖ Atunci când ne referim la **anxietate**, trebuie să rețineți faptul că manifestările specifice acesteia sunt:

- stări de îngrijorare exagerată;
- dificultăți de respirație, transpirație abundentă, bătăi rapide ale inimii, stări de greață, dureri abdominale, senzație de leșin, toate fără o cauză medicală;
- senzație de sufocare, de „nod în gât”;
- stări de frică nejustificată (față de un pericol imaginar sau față de unul real, dar în raport cu care intensitatea fricii este disproporționată, exagerată).



- ❖ Starea de anxietate se diferențiază, prin urmare, de cea de frică: în timp ce frica este o emoție normală, pe care o resimte orice persoană care se confruntă cu un pericol real, anxietatea reprezintă o emoție intensă, irațională și nejustificată.
- ❖ Atunci când ne referim la **depresie**, trebuie să reținem faptul că manifestările specifice acesteia sunt:

- lipsa de concentrare sau dificultate în luarea deciziilor;
- exprimarea unor sentimente de lipsă de speranță, neajutorare, inutilitate;
- stări de indispoziție prelungită;
- lipsă de vitalitate, nepăsare, indiferență;
- utilizarea frecventă a unor expresii fataliste: „ghinionul mă urmărește”, „toate mi se întâmplă numai mie”, „n-am avut niciodată noroc” etc.;
- atitudini pesimiste, de neîncredere;
- persoana pare „dusă pe gânduri” sau că „visează cu ochii deschiși”;
- episoade de plâns fără motiv aparent;
- sentimente de culpabilitate;
- scăderea vitalității și a capacității de a munci;
- pierderea interesului pentru activități considerate, anterior, ca plăcute (citit, privit la televizor, activități recreative cu prietenii etc.);
- neglijarea igienei personale.

- ❖ Atât în cazul depresiei, cât și în cazul anxietății, manifestările acestora nu trebuie privite separat și rupte de contextul în care evoluează militarul; de exemplu, nu este suficient ca un militar să se plângă de ghinionul care-l urmărește pentru a considera că este depresiv, în comportamentul și atitudinea lui trebuie să fie prezente mai multe dintre caracteristicile menționate mai sus și în mai mult de o situație izolată.

### ***Ce ar trebui să faceți?***

#### ***Regulă generală!! Acordați prioritate acțiunilor de reducere și de gestionare a stresului ocupațional***

- ❖ Cunoașteți caracteristicile stresului (cauze, costuri, controlul stresorilor și a reacțiilor la stres).
- ❖ Îmbunătățiți comunicarea cu subordonații:
  - reduceți nesiguranța referitoare la perspectivele în carieră;
  - informați subordonații în mod corect și oportun în legătură cu diferite aspecte ale vieții profesionale;
  - stabiliți întâlniri cu subordonații pentru aflarea problemelor acestora și furnizarea informațiilor cerute.
- ❖ Asigurați-vă că volumul și complexitatea muncii corespunde competențelor și abilităților militarilor.
- ❖ Definiți clar rolurile și responsabilitățile militarilor din subordine.
- ❖ Oferiți militarilor posibilitatea de a participa la decizii și acțiuni care le afectează munca.
- ❖ Asigurați un program flexibil.

- ❖ Asigurați posibilitatea realizării interacțiunilor sociale între militari.
- ❖ Analizați împreună cu militarii și furnizați informații despre riscurile efectelor stresului asupra individului și acțiunile ce pot fi întreprinse pentru controlul acestuia.

## 2.2. STRESUL OPERAȚIONAL

### *Ce înseamnă stresul operațional?*

- ❖ **Stres operațional** – schimbări în funcționarea fizică, psihologică (mentală și emoțională) a individului sau comportamente rezultate din expunerea la stresori multipli specifici misiunilor în teatrele de operații militare.
- ❖ **Stresor operațional** – orice incident sau condiție a mediului operațional care au impact semnificativ pentru individ sau unitate.
- ❖ **Distres** – consecințe nesănătoase, negative și distructive ale evenimentelor intense și prelungite care depășesc resursele fiziologice și psihologice ale unei persoane și conduc la scăderea performanțelor, insatisfacție și/sau diferite tipuri de tulburări.

### *Ce trebuie să știți despre stresul operațional*

- ❖ Stresul operațional este resimțit de către toți militarii, indiferent de tipul acțiunii militare. Stresorii specifici teatrelor de operații și misiunilor au efecte combinate, reprezentate prin **reacțiile la stresul operațional**.
- ❖ Recunoașterea și gestionarea reacțiilor la stresul operațional sunt importante pentru comandanți atât pe timpul instruirii militarilor, cât și pe timpul operațiilor militare.

#### *Factori de stres care pot apărea în mediul operațional*

- ❖ pericolul/expunerea la violență sau moarte
- ❖ izolarea/lipsa intimității
- ❖ mediul fizic – zgomot, praf, temperaturi extreme
- ❖ rutina activităților/plictiseala
- ❖ ambiguitatea de rol
- ❖ încărcarea cu sarcini/activitate îndelungată cu timp redus de refacere
- ❖ probleme în relațiile cu colegii/certuri/conflicte
- ❖ hărțuire sexuală sau morală (critici insistente sau nejustificate, insulte, calomnii, amenințări, constrângeri, nerecunoașterea meritelor sau atribuirea acestora altei persoane, încărcarea abuzivă cu sarcini de serviciu etc.)
- ❖ probleme în relația cu comandanții nemijlociți
- ❖ percepția unei conduceri ineficiente
- ❖ percepția unei amenințări neconvenționale sau teroriste
- ❖ expunerea la un mediu cu norme culturale radical diferite de cele cu care este militarul obișnuit (de exemplu, interdicția de a te adresa direct unei femei care nu îți este rudă, ca normă culturală specifică țărilor musulmane)
- ❖ lipsa informațiilor
- ❖ lipsa de putere în luarea deciziilor
- ❖ lipsa timpului pentru integrarea în unitate
- ❖ lipsa familiei și a suportului afectiv
- ❖ îngrijorare pentru problemele familiei

### ***Reacții la stres operațional***

- ❖ **Reacțiile la stresul operațional reprezintă manifestări normale ale organismului în situații anormale și apar cu intensități diferite la majoritatea militarilor care se confruntă cu stresorii operaționali.**
- ❖ Expunerea la pericol sau acțiunea într-un teatru de operații generează reacții fizice, psihologice (mentale și emoționale) și comportamentale diferite de cele uzuale. Unele dintre aceste reacții au caracter adaptativ și pot dezvolta abilitățile de a supraviețui sau de a reuși în îndeplinirea misiunii, iar altele produc comportamente disfuncționale ce pot pune în pericol atât individul, cât și unitatea.
- ❖ Evenimentele traumatice pot genera reacții la stresul operațional care afectează viața individului, iar persistența în timp a acestora și agravarea lor pot conduce la apariția tulburărilor relaționate cu stresul și evenimentele traumatice – tulburarea de stres acut, tulburarea de adaptare și tulburarea de stres posttraumatic.
- ❖ Reacțiile la stresul operațional variază de la manifestări psihocomportamentale ușoare către cele severe și de la cele temporare, tranzitive către cele cronice.

### ***Reacții ușoare la stres operațional***

|  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Tremurături</li><li>• Agitație</li><li>• Transpirație rece, gura uscată</li><li>• Insomnie</li><li>• Palpitații</li><li>• Amețeală</li><li>• Greață, stare de vomă sau diaree</li><li>• Oboseală</li><li>• Privire fixă sau pierdută</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Dificultăți de gândire, vorbire sau comunicare</li><li>• Anxietate, nehotărâre</li><li>• Iritabilitate, nemulțumire</li><li>• Uitare, incapacitate de concentrare</li><li>• Coșmaruri</li><li>• Lacrimi, plânset</li><li>• Furie</li><li>• Lipsă de încredere în sine și în unitate</li><li>• Tresare și se ferește la zgomot sau mișcare bruscă</li></ul> |
|--|--|

### ***Reacții severe la stres operațional***

|   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Mișcare permanentă într-un spațiu delimitat - agitație</li><li>• Tremurături, frisoane</li><li>• Imobilitatea unei părți a corpului (mână, braț, picior) fără niciun motiv fizic evident</li><li>• Probleme de vedere, auz, simț tactil</li><li>• Epuizare fizică</li><li>• Imobilitate sau paralizie la stimuli periculoși (foc)</li><li>• Panică, fugă la stimuli periculoși (foc)</li><li>• Retragere, izolare socială</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Vorbire rapidă și/sau inadecvată subiectului discuției</li><li>• Argumentativ, acționează reactiv</li><li>• Indiferență la pericol</li><li>• Pierderea memoriei</li><li>• Bâlbâială severă, murmurat sau imposibilitate de a vorbi</li><li>• Insomnie, coșmaruri severe</li><li>• Halucinații vizuale și auditive</li><li>• Apatie, reacții isterice, frenezie, comportamente ciudate</li></ul> |
|---|---|

### ***Stresul separării***

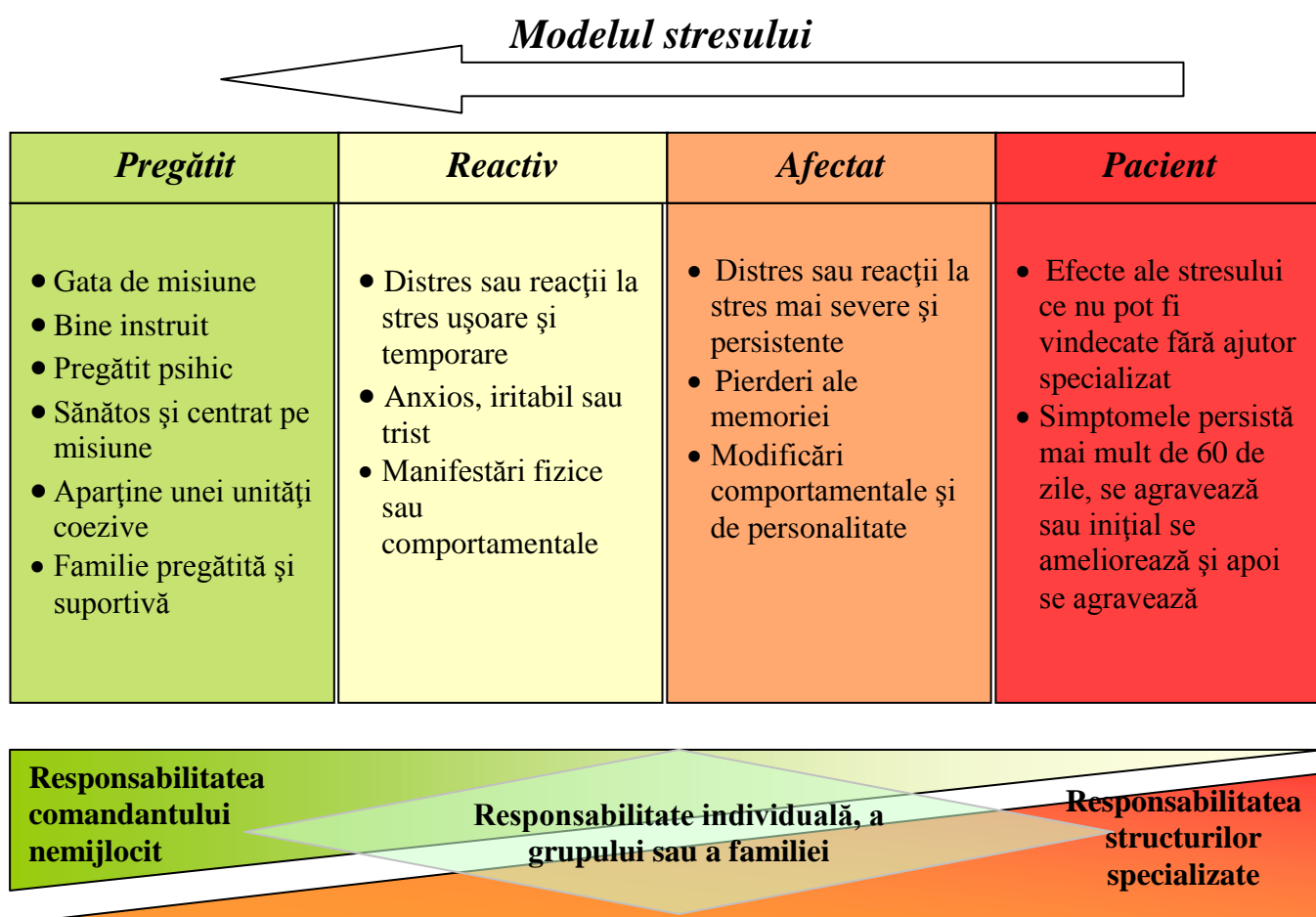
- ❖ Soțiile/soții și membrii familiilor care sunt separați de cei dragi în perioada dislocării militarilor în teatre de operații pot manifesta câteva dintre simptomele stresului. Cele mai frecvente sunt:
  - Depresie
  - Teamă și îngrijorare
  - Somn insuficient
  - Nesiguranță
  - Evitarea angajării în acțiuni comune cu alte persoane
  - Vinovăție și rușine
  - Furie și iritabilitate
  - Abuz de alcool
  - Singurătate
  - Probleme de sănătate
  - Probleme comportamentale
- ❖ Copii pot manifesta reacții normale induse de stresul separării, care pot alarma părinții și pot afecta funcționarea normală:
  - Schimbări ale ritmului somn-veghe
  - Pierderea intereselor obișnuite
  - Scăderea nivelului de energie
  - Schimbarea obiceiurilor alimentare și a comportamentelor obișnuite
- ❖ Comportamente negative, cum ar fi manifestări expansive, aruncarea cu furie a unor obiecte sau izolarea socială nefirească trebuie gestionate cu multă grijă, răbdare, prin comunicare deschisă și onestă.

***Indicatorii care direcționează către ajutorul specializat sunt persistența problemelor mai mult de o lună și influența acestora asupra funcționării normale a indivizilor, adulți sau copii!!!***

### ***Controlul stresului operațional***

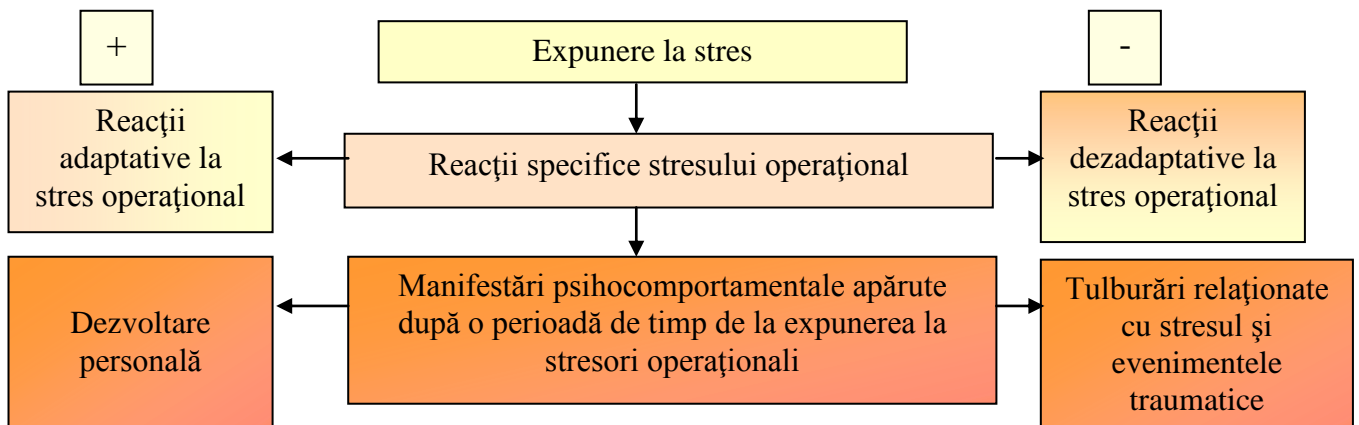
- ❖ Manifestările specifice stresului operațional descriu întreaga gamă de reacții, de la reacțiile de adaptare până la tulburările relaționate cu stresul și evenimentele traumatice apărute la o anumită perioadă de timp de la expunerea la stresori operaționali, inclusiv la evenimente traumatice.
- ❖ Cele mai des întâlnite comportamente specifice militarilor afectați de stresul operațional sunt: performanța slabă în îndeplinirea sarcinilor, izolarea de camarazi, certurile cu membrii familiei, iritabilitatea, consumul abuziv de alcool, tutun, agresivitatea verbală și fizică.
- ❖ În cazuri extreme, pot apărea gânduri, planuri sau intenții de a se răni pe sine sau pe ceilalți. Aceste comportamente cu potențial periculos trebuie luate în considerare serios, în vederea solicitării intervenției specializate.

- ❖ **De reținut!! E bine să înțelegem stresul pe un continuum de la reacțiile la problemele zilnice, uzuale la evenimentele traumatiche! Obiectivul dumneavoastră va fi acela de a vă confrunța doar cu stresul zilnic, obișnuit.**



- ❖ **Este bine să puteți recunoaște efectele expunerii la stresorii operaționali. Înțelegerea efectelor stresului este esențială în planificarea suportului reciproc pentru menținerea moralului și a rezilienței pe timpul misiunilor din teatrele de operații.**
- ❖ **Reziliența se referă la stările de energie, putere, rezistență, adaptabilitate și toleranță la efectele stresorilor operaționali. Reziliența poate fi obținută prin legături personale puternice între militari și sentimentul de mândrie față de misiunea unității.**

### *Modelul efectelor stresului operațional*



*Ce ar trebui să faceți?*

### **CINCI ROLURI ALE COMANDANȚILOR**

1. **Pregătirea** – instruire, unitate coezivă, conducere eficientă
2. **Diminuarea efectelor stresului** prin reducerea, eliminarea stresorilor și asigurarea resurselor necesare obținerii și menținerii rezilienței la stres
3. **Recunoașterea simptomelor** tulburărilor relaționate cu stresul și evenimentele traumatice
4. **Direcționarea** militarilor către intervenția specializată
5. **Reintegrarea** militarilor în cadrul unității și monitorizarea acestora

### *Gestionarea reacțiilor la stresul operațional și a comportamentelor riscante*

#### **Acțiuni pentru prevenirea apariției reacțiilor dezadaptative la stresul operațional:**

- Alocați-le militarilor timpul necesar pentru odihnă și somn
- Asigurați-vă că beneficiază de o alimentație sănătoasă
- Sfătuiți-i să reducă consumul de țigări
- Monitorizați-le, pe cât posibil, consumul de cafea
- Promovați acțiuni de creștere a coeziunii grupului
- Sporiți-vă atenția față de militarii care se izolează de ceilalți
- Observați orice schimbare semnificativă în comportamentul militarilor
- Cunoașteți-vă subordonații, participați la acțiuni comune de petrecere a timpului liber
- Ascultați-le opiniile

- Promovați pregătirea fizică
- Instruiți-vă subordonații cu privire la principiile de management al stresului
- Gestionați zvonurile, prin menținerea unui nivel bun al informării militarilor
- Centrați-vă pe îndeplinirea obiectivelor imediate ale grupului pe care-l comandați
- Centrați-vă pe misiune și pe importanța muncii sau a sarcinilor fiecărui subordonat
- Apelați la asistența psihologică sau medicală specializată doar atunci când este necesar: nu orice reacție la stresul operațional necesită tratament psihiatric
- Încercați să contribuiți la îmbunătățirea condițiilor de viață și de igienă
- Inițiați și conduceți discuții după executarea unor acțiuni dificile, în scopul normalizării reacțiilor emoționale specifice

### **Pași de urmat pentru dezvoltarea rezilienței:**

- Promovați acțiuni pentru dezvoltarea coeziunii și centrarea militarilor asupra obiectivelor comune ale misiunii
- Ascultați subordonații și construiți relații bune între militari – manifestați interes față de problemele militarilor, interesele și stresorii specifici sarcinilor lor
- Promovați și acționați pentru menținerea pregătirii fizice a militarilor
- Asigurați-vă că militarii din subordine participă la orele de pregătire psihologică pentru misiune, pentru a-și putea antrena abilitățile de management și control individual al stresului
- Nu cereți militarilor să facă ceea ce voi nu ați face sau nu ați dori să faceți vreodată

### **PRIMUL AJUTOR ÎN STRESUL TRAUMATIC (PAST)**

- ❖ *Primul ajutor în stresul traumatic reprezintă o variantă a intervenției de prim-ajutor psihologic în organizația militară, realizată de către comandanții nemijlociți și/sau de către colegi, adaptată la situații de stres traumatic operațional, care vizează și creșterea încrederii și a competenței individuale și de grup.*
- ❖ *Dacă un militar manifestă reacții la stres sau modificări ale funcționării normale ca urmare a reacțiilor la un incident critic sau eveniment traumatic, PAST poate fi un instrument util pentru refacerea capacității militarilor.*

***Incidentul critic reprezintă un eveniment neașteptat, cu semnificație negativă pentru persoană, care a survenit în timpul unei acțiuni și care poate conduce la criză psihologică.***

- Incidente critice pot fi: dezastrele naturale, actele de terorism, actele de violență (cu sau fără victime), asistarea la moartea violentă a unor persoane, accidentele sau alte evenimente în timpul confruntărilor armate.
- Instruirea cât mai realistă, respectarea eticii profesionale, coeziunea unității, înțelegerea și acceptarea scopului misiunii sunt factori foarte importanți pentru îmbunătățirea pregătirii unității și diminuarea efectelor stresului operațional și ale incidentelor critice.

- Coeziunea unității este un factor de protecție care poate atenua răspândirea sentimentului pierderii sau impactul incidentului în cadrul întregii unități, atunci când unul sau mai mulți militari sunt direct afectați. Nu trebuie să uitați faptul că și dumneavoastră sunteți parte din unitate și puteți fi afectat de incidentele critice, atât din punct de vedere personal, cât și în calitate de comandant.

*Un eveniment are potențial traumatic atunci când generează indivizilor sau grupurilor sentimente intense de teroare, groază, neajutorare sau disperare. Vina, furia, tristețea, pierderea încrederii în sine, manifestările contradictorii sunt potențiale răspunsuri emoționale și cognitive la evenimente sau incidente traumatice*

### *Cei șapte pași ai PAST*

#### ❖ **Verificare**

Analizați! Observați și ascultați! Ați întâlnit vreodată un militar care se agită sau rămâne într-un loc ca paralizat? Intuitiv, prima reacție este să verificați aceste reacții pentru a determina cât sunt de severe pentru a acționa în consecință. Verificarea este o acțiune permanentă pentru a monitoriza reacțiile militarilor și modificarea comportamentelor.

#### ❖ **Coordonare**

Coordonați acțiuni prin care să asigurați militarilor afectați îngrijirea specializată necesară! Aceste acțiuni trebuie să aibă un caracter continuu, pentru a putea asigura comunicarea permanentă între dumneavoastră și structurile specializate în ajutorul medical sau psihologic.

#### ❖ **Protecție**

Protejați militarii care manifestă intenția de a-și face rău sau de a răni alte persoane! Direcționați militarii către o zonă sigură din punct de vedere a siguranței fizice și emoționale, cât mai repede posibil!

#### ❖ **Calmare**

Reduceți manifestările fizice și psihocomportamentale, identificate prin observație, măsurați pulsul și frecvența respirației! Într-o situație de criză, organismul descarcă o cantitate mare de hormoni care modifică funcționarea normală a sistemului nervos și circulator. Primul pas este să captați atenția militarului și apoi hotărâți ce puteți face pentru a-l calma (ex.: tehnici de control al respirației).



## ❖ Coeziune

Amplificați suportul social și coeziunea grupului! Asigurați-vă că militarul nu se simte izolat sau persecutat de alte persoane din grup! De aceea, este important pentru grup să existe spiritul de echipă, care facilitează relațiile interumane după un eveniment traumatic.

## ❖ Competență

Acum este momentul în care trebuie să vă implicați activ pentru a ajuta militarul să-și recapete abilitățile și competențele astfel încât să-și îndeplinească misiunile. Aceasta este etapa de reintegrare a militarului în cadrul grupului.

## ❖ Încredere

Ca lider, asigurați-vă că militarul este ajutat să revină la funcționarea sa completă și eficientă. Pentru a asigura o reintegrare completă, militarul trebuie să aibă încredere în propriile capacități de a-și îndeplini misiunile și, de asemenea, să obțină încrederea celorlalți colegi în acestea. Refacerea abilităților și a încrederii poate dura câteva săptămâni.

### *Tehnici de reducere a stresului*

- ❖ Acțiunile pozitive de reducere a stresului operațional ajută militarii să se descurce în situațiile obișnuite, uzuale ale activității lor și să îmbunătățească reacțiile de adaptare la stres.
- ❖ Pentru construirea propriei dumneavoastră strategii de gestionare a stresului operațional, puteți utiliza următoarele recomandări generale:
  - recunoașteți semnele stresului atât în comportamentul propriu, cât și al subordonaților, conștientizați faptul că indivizii și subunitățile au reacții diferite la aceiași factori de stres;
  - ori de câte ori este posibil, asigurați-le subordonaților odihna sau repausul, în special în timpul operațiilor de lungă durată și, mai ales, pentru persoanele implicate în procesele de luare a deciziei;
  - fixați obiective realiste pentru dezvoltarea progresivă a indivizilor și a echipei și, sistematic, verificați realizarea acestor obiective;
  - planificați și desfășurați activitatea de instruire în mod cât mai realist, în raport cu viitoarea misiune și condițiile de mediu, ceea ce poate oferi militarilor încrederea în propriile abilități și în comandanții care vor face tot ce este posibil spre binele lor;
  - fiți ferm, pozitiv și deschis în comunicare;
  - demonstrați competență și corectitudine în actul de comandă;

- recunoașteți faptul că frica este un sentiment normal în timpul acțiunilor de luptă și că face parte din reacțiile la stres;
- implicați grupul în elaborarea planurilor de viitor;
- motivați-vă subordonații și dați sens scopurilor comune/de grup;
- fiți atenți la randamentul scăzut, atitudinile de indiferență, de evitare a sarcinilor, lipsa spiritului de corp, insatisfacția particulară sau generală.

### *Cum să gestionați reacțiile la stres operațional?*

- ❖ Deoarece stresul împinge organismul uman către limitele sale, gestionarea acestuia prin relaxare poate fi esențială.
- ❖ Abilitățile de gestionare a stresului ar trebui încorporate în activitățile de instruire. Odată însușite tehnicile de reducere a stresului, acestea ar trebui să devină o rutină care să-i ajute pe militari să fie mult mai relaxați în orice condiții, chiar sub acțiunea unor factori de stres puternici.
- ❖ Exercițiile de control al stresului cuprind respirațiile profunde abdominale, relaxarea musculară și exercițiile de gândire. Exercițiile de respirație sunt ușor de învățat și practicat, însă celelalte necesită un timp mai lung și mai multă practică.

#### **Exerciții de respirație abdominală:**

- Inspirație lentă, profundă (cu umflarea toracelui și a abdomenului), urmată de ținerea respirației pentru 2-5 secunde și apoi expirație ușoară și completă pe gură (cu împingerea aerului folosit).
- Acest exercițiu poate fi făcut de cinci ori ca o metodă scurtă, de clarificare a gândurilor sau continuu pentru a induce somnul.
- Respirația abdominală (mișcarea aerului prin mișcarea stomacului mai mult decât prin mișcarea la nivelul toracelui superior) este, în mod special, eficientă pentru controlul stresului și, prin practică, poate fi folosită simultan cu sarcinile care necesită atenție concentrată.

#### **Exerciții de relaxare musculară:**

- În general, exercițiile constau în concentrarea asupra diferitelor grupe musculare prin contracția și relaxarea membrelor până la cea a întregului corp.
- Versiunea scurtă a exercițiilor: încordați simultan toți mușchii, mențineți 15 secunde, apoi relaxați și „eliminați toată tensiunea”.
- Relaxarea profundă începe din picioare și urcă spre cap (sau coboară dinspre cap spre picioare) trecând prin fiecare parte a corpului (grup de mușchi cu grup de mușchi) încordând pentru 5 secunde și apoi relaxând pentru 10 secunde pe rând fiecare grupă musculară, în timp ce conștientizați cum fiecare parte se încălzește după relaxare.

### **Exerciții de gândire:**

- Autosugestie (transmiteți-vă gânduri realiste pozitive); imaginație (imaginați-vă că sunteți relaxat și așezat într-un fotoliu foarte confortabil); repetiție (imaginați-vă că executați o sarcină grea și riscantă și că o faceți foarte bine); meditație (eliberați-vă mintea de orice alte gânduri și concentrați-vă pe fiecare respirație și repetați ușor un singur cuvânt sau o propoziție).
- Aceste tehnici implică crearea unor reprezentări vizuale pozitive care reduc efectele stresorilor, redirecționează concentrarea atenției și ajută la învățarea modului în care te poți detașa de efectele nocive ale stresului.
- Militarii trebuie încurajați să practice aceste tehnici și să discute folosirea lor în acțiunile militare și alte situații stresante.

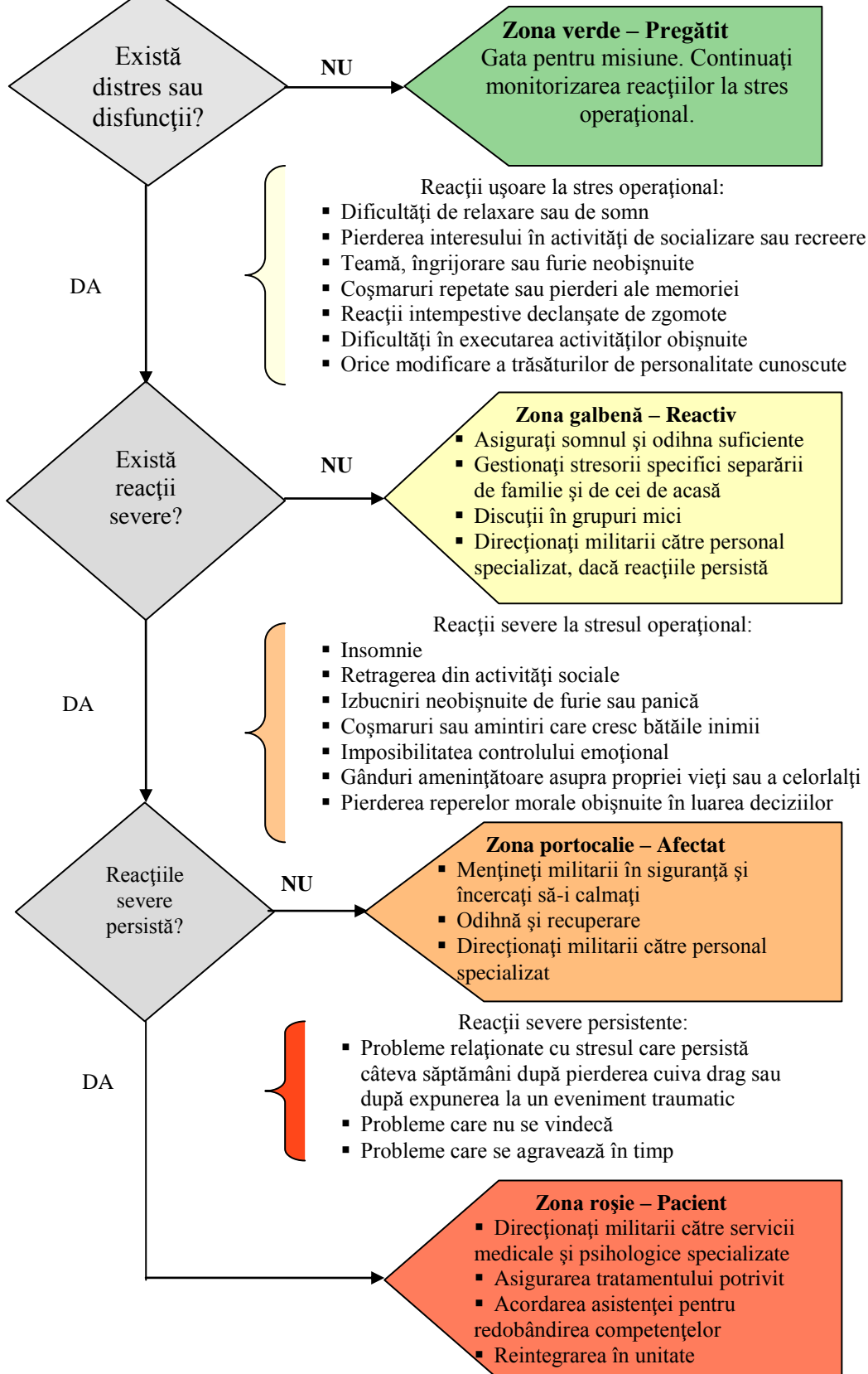
*Asigurați-vă că militarii stăpânesc bine cel puțin două tehnici de relaxare, una mai rapidă ce poate fi aplicată în timpul executării sarcinilor și una mai lungă de relaxare profundă!*

### **ATENȚIE!!**

**Este important să nu folosiți relaxarea profundă atunci când aveți nevoie de vigilență la pericole. Practicați tehnicile de relaxare rapidă, astfel încât să fie folosite automat fără să vă distragă de la îndeplinirea misiunilor.**

# Controlul stresului operațional MATRICEA DECIZIEI

Militari sub acțiunea stresului operațional



- ❖ Matricea deciziei pare complicată, dar nu este. Tot ceea ce aveți de făcut este să decideți în ce zonă credeți că se încadrează militarul pe care-l observați și ce urmează să faceți.
- ❖ Începeți prin verificarea asemănării manifestărilor militarilor cu indicatorii reacțiilor la stres operațional din zona galbenă și decideți dacă există asemănări. Dacă da, uitați-vă la caseta din zona galbenă și acționați conform indicațiilor; dacă nu, încercați să verificați asemănarea comportamentelor cu cele precizate în zona portocalie, referitoare la reacțiile severe la stres operațional.
- ❖ Dacă există asemănări, trebuie să direcționați militarul către evaluarea și intervenția specializată (psiholog, medic).
- ❖ Dacă aceste comportamente se potrivesc mai bine în zona roșie, militarii trebuie direcționați imediat către asistența medicală și psihologică specializată (detalii în capitolul IV).

### ***Verificați-vă cunoștințele!***

***Răspundeți cu DA sau NU la următoarele întrebări:***

1. Primul ajutor în situația stresului traumatic se integrează în cadrul acțiunilor specifice rolului de diminuare a efectelor stresului?  
a) DA            b) NU
2. Insomnia, coșmarurile, halucinațiile auditive sunt reacții severe la stresul operațional?  
a) DA            b) NU
3. Gestionarea zvonurilor prin menținerea unui nivel bun al informării militarilor și centrarea pe îndeplinirea obiectivelor imediate ale grupului sunt acțiuni specifice intervenției în cazul reacțiilor severe la incidente critice/evenimente traumatice?  
a) DA            b) NU
4. Intervenția specializată este necesară atunci când simptomele reacțiilor la stresul operațional persistă două săptămâni?  
a) DA            b) NU
5. Frica este un sentiment normal în timpul acțiunilor de luptă?  
a) DA            b) NU
6. Dacă reacțiile militarilor la stresul operațional se regăsesc în matricea deciziei în zona portocalie, direcționați militarii către evaluarea și intervenția psihologică și medicală?  
a) DA            b) NU
7. Verificarea, coordonarea, protecția și calmarea sunt pașii pentru primul ajutor în caz de stres traumatic?  
a) DA            b) NU
8. Respirația abdominală este o tehnică de relaxare care trebuie evitată în timpul acțiunilor solicitante și riscante?  
a) DA            b) NU

### Cap. 3. DEPRIVAREA DE SOMN

#### Ce înseamnă deprivarea de somn?

- ❖ **Deprivarea de somn** – apare atunci când somnul este insuficient pentru performanța și sănătatea unei persoane, fie pentru că perioada totală de somn a fost redusă, fie din cauza fragmentării acestei perioade în intervale scurte de somn.
- ❖ **Deprivarea acută de somn** – se referă la o lipsă a somnului sau la o reducere a timpului uzual de dormit care durează 1 sau 2 zile.
- ❖ **Deprivarea cronică de somn** – apare atunci când o persoană ajunge să doarmă în mod frecvent mai puțin decât îi este necesar pentru o funcționare optimă.

#### Ce trebuie să știi despre deprivarea de somn?

- ❖ Somnul reprezintă o necesitate biologică, esențială pentru susținerea abilităților fizice și mentale pe care le solicită derularea misiunilor cu grad ridicat de risc. Pentru a atinge nivelul optim de performanță, militarii au nevoie de 7 – 8 ore de somn de bună calitate la fiecare 24 de ore.
- ❖ Capacitatea operațională a subunității pe care o comandați depinde de inițiativa, motivarea, rezistența fizică și capacitatea de a gândi clar și rapid ale fiecărui militar în parte. Cu cât un militar va sta mai mult fără să doarmă, cu atât capacitatea sa de a gândi și de a lua decizii va fi mai lentă, va deveni mai confuz și va face mai multe greșeli. În plus, deprivarea de somn poate să producă schimbări de dispoziție, să scadă nivelul motivațional și să reducă inițiativa.
- ❖ Datorită ritmurilor naturale ale organismului uman (numite „ritmuri circadiene”), *somnul de cea mai bună calitate și cu durata optimă* este cel produs în *intervalul orar 23.00 – 07.00*; aceste ritmuri naturale fac somnul în timpul zilei mai dificil și mai puțin odihnitor, chiar și în cazul militarilor foarte obosiți.
- ❖ Dacă asigurarea perioadei de 7 – 8 ore de somn continuu nu este posibilă, este preferabil ca această perioadă să fie împărțită în 2 sau mai multe perioade mai scurte, astfel încât militarii să ajungă, totuși, să doarmă, într-un interval de 24 de ore, cele 7 - 8 ore necesare. De exemplu, ar putea dormi între orele 1.00 noaptea și 7.00 dimineața, iar apoi să „tragă un pui de somn” între 1.00 și 3.00 după-amiaza.
- ❖ *Perioadele de timp cele mai puțin propice pentru somn* (în care să adormi și/sau să menții somnul este mai dificil) sunt cele plasate *dimineața târziu* sau *primele ore ale serii*, atunci când ritmurile biologice naturale sunt cele de alertă a organismului.

- ❖ *Somnul și odihna* nu sunt același lucru. Odihna înseamnă absența activității, înseamnă relaxare și poate să îmbunătățească starea militarilor, dar, pe termen lung, nu poate înlocui, sub nicio formă, somnul.
- ❖ Contactul cu aerul rece/cu apa rece, zgomotul, exercițiile fizice pot să creeze, pe moment, impresia că nevoia de somn nu mai este atât de presantă, însă, nu înlocuiesc nici ele somnul și nici nu îmbunătățesc performanțele.
- ❖ Singura măsură care poate menține performanța la același nivel sau o poate îmbunătăți, în timpul deprivării de somn, este consumul de cafea sau de băuturi energizante (de tip Red-Bull). Totuși, această măsură se poate dovedi eficientă doar pe termen scurt (2 sau 3 zile, cel mult) și nu influențează toate aspectele de care ține buna realizare a sarcinilor (crește atenția, dar nu va aduce efecte pozitive în planul dispoziției afective sau al motivației, de exemplu).
- ❖ Privarea de somn face mult mai probabilă situația ca militarii să adoarmă în timpul îndeplinirii unor sarcini mai monotone, cu mai puțini stimuli, așa cum sunt serviciul de pază, șofatul, supravegherea unui monitor.

### *Alte informații*

- ❖ Există, de asemenea, o serie de *idei greșite* legate de deprivarea de somn:
  - ▶ *se crede*, de obicei, că poți să fii activ și să-ți realizezi sarcinile la un nivel înalt de performanță, chiar și cu 4 ore de somn la 24 de ore. *În realitate*, dacă un militar va dormi doar 4 ore, timp de 5 sau 6 nopți consecutive, nivelul lui de performanță nu va fi mai bun decât cel al unuia care ar sta treaz 24 de ore încontinuu;
  - ▶ se poate întâmpla ca unii militari să creadă că ei sunt mai puțin vulnerabili la efectele deprivării de somn decât camarazii lor, pentru că ei chiar au nevoie de mai puțin somn sau pentru că ei sunt mai capabili decât alții să reziste fără să doarmă. *În realitate*, acest sentiment este indus de faptul că nu-și dau seama că deprivarea de somn le afectează performanța; există măsurători obiective care demonstrează faptul că deprivarea de somn afectează capacitățile oricărui dintre noi;
  - ▶ unii militari ar putea crede că ei sunt capabili să doarmă oriunde sau că pe ei nu-i deranjează zgomotul sau lumina, atunci când dorm. *În realitate*, s-a demonstrat faptul că, în medii zgomotoase sau iluminate, somnul oricărei persoane este mai superficial și, în consecință, mai puțin odihnitor;
  - ▶ ați putea crede că, dacă surprindeți un militar moțând, în afara perioadei de executare a unor misiuni specifice, dă semne de lene sau de slăbiciune. *În realitate*, există șanse foarte mari ca acest comportament să fie semnul unei deprivări de somn care nu trebuie neglijată, cu atât mai puțin blamată.

## *Ce ar trebui să faceți?*

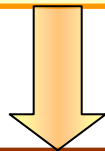
- ❖ Deprivarea de somn poate interveni ca urmare a unor cerințe obiective impuse de misiunile la care luați parte, împreună cu militarii din subordine; asta nu înseamnă, însă, că nu există anumite măsuri pe care le puteți lua, astfel încât efectele psihologice ale deprivării de somn, așa cum sunt ele descrise mai sus, să nu intervină și să influențeze negativ atât performanțele individuale ale militarilor, cât și pe cele ale subunității pe care o comandați.
- ❖ Există situații în care aveți informații clare despre militarii care sunt privați de somn (atunci când știți că au executat misiuni lungi, pe timpul nopții, de exemplu), însă pot exista și cazuri în care deprivarea de somn a militarilor să se fi produs fără știrea dumneavoastră (din anumite motive personale). Prin urmare ...

### *1. Asigurați-vă că știți atunci când un militar este deprivat de somn!*

#### **Fiți atent la anumite indicii ale deprivării de somn !**

Lipsa de somn poate fi indicată de anumite semne fiziologice și/sau comportamentale:

- ochii roșii;
- o ținută neglijentă;
- lipsa igienei personale;
- dureri de cap;
- amețeli;
- postură instabilă (se clatină pe picioare);
- dificultăți de a înțelege ce i se ordonă;
- o vorbire mai lentă;
- nervozitate;
- pierderea concentrării (dumneavoastră vorbiți, iar militarul pare să nu vă audă).



Observarea unuia sau a mai multe dintre aceste indicii vă va oferi un prim semnal de alarmă cu privire la posibilitatea ca un militar (inclusiv dumneavoastră!) să aibă o problemă generată de deprivarea de somn.



## Puneți întrebări simple și directe!

Întrebați-vă militarii din subordine dar și pe dumneavoastră înșivă:

- „Când ai dormit ultima oară și pentru cât timp?” sau
- „Cât de mult ai dormit în ultimele 24 de ore?”.

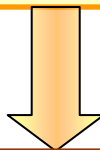
Dacă răspunsurile primite indică deprivarea de somn („am dormit acum 2 nopți” sau „n-am dormit deloc în ultimele 24 de ore”, de exemplu), întrebați/întrebați-vă „De ce?”. Răspunsurile pot indica:

- existența unor situații obiective (misiuni prelungite, misiuni neplanificate, desfășurate, în special, pe timpul nopții) care au determinat deprivarea de somn;
- existența unor probleme personale (lipsa veștilor/vești proaste de la cei dragi, de acasă, conflicte cu camarazii);
- absența unor condiții propice de somn (prea mult zgomot, prea multă lumină);

Atenție! Chiar dacă observați semnele de mai sus și aflați care sunt cauzele pentru care militarii din subordine n-au mai dormit de mai bine de 24 de ore sau au dormit foarte puțin/în reprize, este bine să vă *asigurați* că este vorba *doar despre o deprivare de somn* și nu vă confrunțați cu alt tip de problemă – o *insomnie* ca reacție la un eveniment traumatic, de exemplu. În acest caz, deprivarea de somn reprezintă doar un element al unei situații problematice mai serioase (*vezi capitolele referitoare la stresul operațional și/sau tulburările relaționate cu stresul și evenimentele traumatice*).

Pentru a exclude această posibilitate, este bine să ...

- vă gândiți dacă a existat în timpul misiunii vreun eveniment cu potențial traumatic, în care să fi fost implicat sau martor militarul despre care ați aflat că are probleme de somn;
- vă asigurați că dacă în misiunea propriu-zisă nu s-a întâmplat nimic de genul acesta, nici în viața personală nu au intervenit evenimente mai grave, cum ar fi decesul unei persoane apropiate, rămasă în țară.



Veți putea, astfel, decide dacă măsurile dumneavoastră vor fi orientate doar către eliminarea/diminuarea efectelor deprivării de somn și/sau a cauzelor punctuale care au dus la producerea acesteia sau este nevoie de acțiuni de intervenție specifice pentru stresul operațional/tulburările relaționate cu stresul și evenimentele traumatice.

- ❖ În condițiile unei misiuni cu grad ridicat de risc, deprivarea de somn devine, adesea, inevitabilă. De aceea, este bine ca militarii din subordinea dumneavoastră să știe din timp acest lucru și să fie instruiți cu privire la acest aspect. Prin urmare ...

## **2. Instruiți-vă militarii, încă din perioada de pregătire a misiunii!**

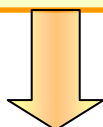
### **Instruiți-i cu privire la efectele deprivării de somn și mijloacele individuale de contracarare a acestora!**

Explicați-le faptul că oricare dintre ei, dacă se va afla într-o situație în care nu va dormi pentru o perioadă de cel puțin 24 de ore, se poate aștepta să:

- aibă dureri de cap, amețeli;
- să nu se poată concentra;
- să devină mai nervos, mai iritabil;
- să devină mai indiferent la stimulii externi;
- să simtă nevoia imperioasă să doarmă sau, dimpotrivă, să aibă senzația că și-a „depășit nevoia de somn” și că poate sta oricât treaz, dar că aceasta din urmă este doar o iluzie provocată de deprivarea de somn.

Oferiți-le o listă de lucruri pe care le pot face ei înșiși pentru a combate efectele deprivării de somn:

- chiar dacă idealul ar fi un somn de 7-8 ore, pe timp de noapte, dacă situația concretă nu o permite, este bine să „pândească” orice ocazie pentru a „trage un pui de somn” – chiar și o jumătate de oră de somn e mai bună decât absența totală a acestuia și poate reface o parte dintre capacitatea de acțiune a unei persoane;
- aceste scurte perioade de somn, ca și somnul normal, de noapte, pot fi îmbunătățite calitativ, dacă:
  - evită fumatul excesiv înainte de culcare;
  - sistează consumul de cafea cu cel puțin 6 ore înainte de culcare;
  - mănâncă carbohidrați înainte de culcare, iar proteine după trezire;
  - se pregătesc pentru somn, evitând lucruri care i-ar putea trezi (cum ar fi mersul la toaletă, de exemplu);
  - adoptă o ținută adecvată, lejeră.

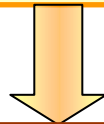


Militarii vor fi, astfel, informați cu privire la ce înseamnă deprivarea de somn, vor fi conștienți de faptul că nu este un aspect pe care-l pot neglija și vor cunoaște câteva lucruri care să-i ajute să-și îmbunătățească cantitativ și/sau calitativ somnul.

### **Expuneți-i pe militari, în timpul pregătirii pentru misiune, la situații care presupun deprivarea de somn!**

- executați exerciții pe timpul nopții;
- executați exerciții de pregătire cu o durată mai lungă decât cea a unei zile normale de lucru;
- executați exerciții care presupun fragmentarea somnului (cu trezire din 4 în 4 ore, de exemplu).
- cu o săptămână înainte de dislocare, instruiți-i să-și modifice treptat programul de somn, în funcție de schimbarea de fus orar presupusă de dislocare.

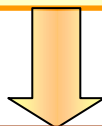
**Atenție!** Oricare dintre exercițiile făcute trebuie să fie precedat de explicarea scopului lui (acela de a testa capacitatea de rezistență la situații privative de somn). În caz contrar, ele vor fi percepute doar sub aspectul lor negativ: ca modalități inutile de a-i „chinui” sau de a vă impune puterea.



Vă vor ajuta, atât pe dumneavoastră, cât și pe militari să înțelegeți cum și în ce măsură deprivarea de somn afectează performanța. Identificând efectele deprivării de somn într-un mediu relativ sigur, vă va fi mai ușor să controlați aceste efecte într-un mediu riscant sau neprevăzut.

### **Asigurați un moral bun în cadrul subunității!**

- construiți, încă din timpul pregătirii pentru misiune, o echipă puternică și coezivă;
- asigurați-vă respectul militarilor din subordine;
- fiți obiectiv și imparțial atunci când distribuiți sarcini și/sau realizați aprecieri cu privire la activitatea militarilor din subordine;
- creați-le sentimentul că se pot baza pe dumneavoastră în situații dificile, fie ele profesionale, fie personale.



O echipă cu un moral bun, un stil de conducere eficient și o coeziune puternică va reuși ca, în condiții neprielnice, să acționeze eficient pentru o perioadă mai lungă decât una în care militarii nu au încredere în comandant sau în care există rivalități între ei. Conflictele personale și problemele de moral vor fi amplificate de starea de oboseală cauzată de deprivarea de somn.

### **3. Continuați acțiunile de informare și de supraveghere a militarilor, pe timpul derulării misiunii!**

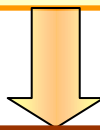
#### **Creați un program veghe/somn pentru militarii din subordine!**

Creați o planificare a alternanței activității/somn, pentru fiecare militar din subordine, în care să țineți cont de următoarele elemente:

- militarii care îndeplinesc sarcini mai complexe sau sarcini unicate (care nu pot fi preluate de către alți militari) vor reprezenta prioritatea numărul 1 – veți încerca să vă asigurați că programul lor de somn presupune un număr minim obligatoriu de 5-6 ore de somn pe noapte sau cel mult 2 reprize fracționate de somn care, însumate, să totalizeze același număr de ore;
- nu repartizați sarcini care presupun puțini stimuli militarilor care nu au dormit suficient sau deloc – evitați, astfel, ca ei să adoarmă involuntar, în timpul executării sarcinilor primite.

Supravegheați condițiile în care se derulează programul de somn al militarilor din subordine:

- asigurați-vă, în măsura posibilităților, că locurile în care dorm militarii au un nivel de zgomot și de iluminare cât mai redus; dacă militarii vor trebui să doarmă ziua, este bine să-i instruiți să utilizeze măști pentru somn și dopuri de urechi;
- asigurați-vă că temperatura din mediul în care militarii dorm este una adecvată – dacă este prea frig, se recomandă utilizarea unor păături suplimentare, dacă este foarte cald, este bine ca locurile de dormit să fie prevăzute cu sisteme de ventilare și/sau de reducere a temperaturii (aer condiționat).



Veți putea, astfel, să vă asigurați că fiecare militar reușește, în măsura în care este posibil, să aibă un program de somn adecvat sau, cel puțin, un număr minim de ore de somn, derulate în condiții cât mai bune posibil, care să asigure, din punct de vedere calitativ, refacerea fizică și psihică a organismului.

#### ***4. În cazul în care programul normal de somn al militarilor nu poate fi respectat!***

##### **Încercați să supravegheați/dozați consumul de cafea!**

Atunci când nu există oportunitatea respectării programului veghe/somn menționat mai sus (misiuni obligatorii de noapte, de exemplu), este bine ca, pe termen scurt, deprivarea de somn să fie contrabalansată prin utilizarea unor substanțe stimulante; cea mai comună modalitate este consumul de cafea, însă, pentru ca aceasta să-și facă efectul scontat, trebuie să știți că:

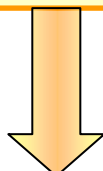
◦ **în cazul unor activități susținute un timp mai lung (deprivare totală de somn pe timpul nopții, continuată cu activitate în timpul zilei), cea mai bună dozare a consumului de cafea este:**

- 250 ml consumați aproximativ la miezul nopții;
- o repetare a dozei, dacă este necesar, dar la un interval care să nu fie mai mic de 4 ore;
- evitarea, pe cât posibil, a consumului în timpul zilei;
- durata maximă admisă de utilizare a cafelei/cofeinei ca modalitate de combatere a efectelor deprivării de somn este de 72 de ore; după această perioadă, indiferent de câtă cafea ar consuma, este imperios necesar ca militarii să doarmă, pentru că vor deveni, practic, inutili, incapabili să mai îndeplinească sarcini și, în plus, pot apărea, halucinații sau să adoarmă în picioare;

◦ **în cazul inversării perioadelor de veghe cu cele de somn (tură de noapte, urmată de somn în timpul zilei), cea mai bună dozare a consumului de cafea este:**

- 250 ml consumați aproximativ la miezul nopții;
- alți 250 ml, 4 ore mai târziu;
- ultima cafea: nu mai târziu de 6 ore înainte de ora anticipată ca oră de culcare (de exemplu, dacă se anticipează că ora de culcare va fi 10 dimineața, ultima cafea va putea fi consumată la ora 4 noaptea).

**Atenție!** Aceste dozări ale consumului de cafea sunt orientative și trebuie adaptate circumstanțelor particulare cu care vă confrunțați!



Consumul de cafea, în doze adecvate, reprezintă cea mai la îndemână modalitate de a menține performanța militarilor la un nivel adecvat, în condițiile în care nu există oportunitatea respectării programului normal veghe/somn.



## **Cap. 4. TULBURĂRI RELAȚIONATE CU STRESUL ȘI EVENIMENTELE TRAUMATICE**

### ***Ce înseamnă tulburările relaționate cu stresul și evenimentele traumatice?***

- ❖ **Tulburare (sindrom)** – totalitatea semnelor și simptomelor care caracterizează o afecțiune.
- ❖ **Tulburări relaționate cu stresul și evenimentele traumatice** – tulburări psihice, caracterizate prin manifestări psihocomportamentale severe și care includ, conform clasificărilor de specialitate:
  1. **Tulburarea de stres acut**
  2. **Tulburarea de adaptare**
  3. **Tulburarea de stres posttraumatic**

### ***Ce trebuie să știi despre tulburările relaționate cu stresul și evenimentele traumatice?***

- ❖ Manifestările psihocomportamentale caracteristice acestor tulburări sunt asemănătoare cu reacțiile la stresul operațional, descrise în capitolul 2, dar diferă în intensitate și durată.
- ❖ Aceste tulburări presupun expunerea la un incident critic, eveniment cu potențial traumatic sau la un stresor operațional de intensitate variabilă.
- ❖ **Factori de risc pentru dezvoltarea unei tulburări relaționate cu stresul și evenimentele traumatice:**
  - Un ritm continuu stresant de viață;
  - Lipsa suportului social/reacții negative din partea celorlalți;
  - Vârsta tânără la momentul expunerii la evenimentul traumatic/stresorul operațional;
  - Gravitatea evenimentului traumatic/intensitatea stresorului operațional;
  - Severitatea reacțiilor dezadaptative la stresul operațional;
  - Dezvăluirea întârziată a reacțiilor la stresul operațional, negarea, autoînvinovățirea pentru ceea ce s-a întâmplat;
  - Existența unor vulnerabilități psihologice pentru dezvoltarea acestui tip de tulburări sau a consumului abuziv de alcool/substanțe, tulburări psihologice în istoricul membrilor familiei;
  - Evenimente traumatice sau abuz în trecutul persoanei;
  - Tulburări relaționate cu stresul și evenimentele traumatice în trecut.
- ❖ **Tulburările relaționate cu stresul și evenimentele traumatice se pot asocia cu manifestări specifice depresiei și anxietății, în același timp.**

## 1. Tulburarea de stres acut >2 – 30 zile

- ❖ **Apariția tulburării de stres acut presupune** ca individul să fi trăit direct sau indirect sau să fie martor la evenimente traumatice care presupun rănirea gravă a propriei persoane sau moartea/rănirea celorlalți militari implicați în conflict sau a populației civile.
- ❖ Caracteristicile pentru tulburarea de stres acut sunt:
  - Deteriorarea semnificativă în funcționarea socială și profesională normală a persoanei;
  - **Simptomele durează de la 2 la maxim 30 de zile și apar într-o perioadă de maximum patru săptămâni de la expunerea la un eveniment traumatic.**

### ❖ Simptome ce pot fi asociate cu tulburarea de stres acut

- Evenimentul traumatic este re trăit în cel puțin unul dintre următoarele moduri: imagini, gânduri, vise, iluzii, episoade scurte de revenire a unor amintiri
- Stare afectivă negativă la vederea unor obiecte care amintesc de trauma trăită
- Persoana nu-și poate aminti aspecte importante ale evenimentului traumatic
- Persoana evită stimulii care-i reamintesc experiența traumatică
- Persoana manifestă anxietate și excitabilitate crescută
- Lipsa de reacție, detașare sau absența unui răspuns emoțional

- ❖ ***Pentru indivizii care au experiența unui eveniment traumatic, dar care nu se încadrează în caracteristicile menționate mai sus, trebuie luată în considerare posibilitatea existenței unei tulburări de adaptare.***



## 2. Tulburarea de adaptare > 2 – 90 zile < 180 zile

- ❖ *Tulburarea de adaptare poate fi declanșată de factori de stres de orice severitate și poate implica o serie largă de simptome posibile, spre deosebire de tulburarea de stres acut sau de stres posttraumatic, caracterizate prin prezența unui factor de stres extrem și de simptome specifice.*
- ❖ Caracteristicile pentru tulburarea de adaptare sunt:
  - **reacție dezadaptativă severă la stres** prin manifestări psihocomportamentale semnificative, în exces, față de ceea ce se așteaptă de la expunerea la factorul de stres;
  - **deteriorarea semnificativă în funcționarea socială și profesională;**
  - **manifestările specifice apar în decurs de 3 luni de la expunerea la stresor și nu durează mai mult de 6 luni de la încetarea acțiunii stresorului sau a consecințelor sale.**

### ❖ Simptome ce pot fi asociate cu tulburarea de adaptare:

- Dispoziție depresivă, disperare, plâns
- Anxietate – nervozitate, frică
- Mixte - anxietate și dispoziție depresivă
- Modificări de conduită – încălcarea drepturilor altora, a regulilor și normelor sociale majore
- Mixte – anxietate, depresie, modificări de conduită
- Reacții dezadaptative/acute somatice (dureri de cap, dureri musculare etc.)
- Izolare socială, inhibiție în activitatea profesională

- ❖ *Tulburarea de adaptare se asociază cu un risc crescut de tentative de suicid sau suicid, uz excesiv de substanțe și acuze somatice.*

**3. Tulburarea de stres posttraumatic**  
*acută < 90 zile*  
*cronică >90 zile*  
*cu apariție întârziată > 180 zile*

***Tulburarea de stres posttraumatic presupune expunerea la un factor de stres extrem care pune în pericol viața!!!***

- ❖ **Tulburarea de stres posttraumatic** reprezintă o afecțiune asociată cu evenimente traumatice severe caracterizată prin 3 mari categorii de probleme:
  - retrăirea persistentă a evenimentului traumatic;
  - evitarea situațiilor asociate cu trauma;
  - simptome persistente de activare exagerată a sistemului nervos sau lipsa de reacție;
- ❖ Caracteristice pentru tulburarea stres posttraumatic sunt:
  - simptomele similare cu cele specifice tulburării de stres acut, însă **se poate vorbi de tulburare de stres posttraumatic după o perioadă de cel puțin 30 de zile** de manifestări specifice;
  - **distres semnificativ, dificultăți de adaptare și deteriorare socială, profesională** sau în alte domenii de funcționare a persoanei, generate de experiența traumatică.
    - **Simptome ce pot fi asociate cu tulburarea de stres posttraumatic:**

- Evenimentul traumatic este retrăit în cel puțin unul dintre următoarele moduri: imagini, gânduri, vise, iluzii, episoade scurte de revenire a unor amintiri
- Distres puternic, reacții semnificative la anumiți stimuli care amintesc de evenimentul traumatic
- Evită în mod repetat stimuli asociați cu trauma (gânduri, sentimente, conversații, locuri, activități) și are o lipsă de reactivitate generalizată
- Persistența gândurilor și a stărilor emoționale negative
- Sentimentul de detașare și înstrăinare de ceilalți, restrângerea manifestării emoțiilor sau a sentimentelor
- Simptome persistente de creștere a excitabilității: iritabilitate, comportamente agresive, acțiuni necontrolate și comportamente autodistructive, dificultăți de concentrare, hipervigilență, insomnie, reactivitate crescută
- Lipsă de reacție la stimuli obișnuiți

## ***Ce ar trebui să faceți?***

- ❖ Acordați primul ajutor în caz de stres traumatic pentru a preveni instalarea tulburărilor relaționate cu stresul și evenimentele traumatice.
- ❖ Asigurați normalizarea reacțiilor emoționale imediat după incidentul critic/evenimentul cu potențial traumatic, prin analiza post-acțiune a evenimentului respectiv și activități de defusing (*intervenție suportivă, la nivel de grup mic, desfășurată la câteva ore de la un eveniment traumatic, centrată pe explorarea și normalizarea reacțiilor legate de acesta și oferirea informațiilor pentru adoptarea unor comportamente funcționale*).
- ❖ Asigurați participarea tuturor militarilor din subordine la evaluările de tip screening psihologic, atât înaintea participării la misiuni, cât și după, prin care se urmărește identificarea personalului militar care prezintă vulnerabilitate pentru dezvoltarea unor tulburări relaționate cu stresul și evenimentele traumatice și/sau descoperirea timpurie a cazurilor care prezintă simptome ale acestor tulburări.
- ❖ Asigurați participarea personalului la activitățile de pregătire psihologică, control al stresului operațional și management optim al incidentelor critice/evenimentelor traumatice, inclusiv activități de învățare a tehnicilor de prim ajutor în caz de stres traumatic sau de defusing.

***De reținut !!!!! militariii care prezintă simptome ale tulburărilor relaționate cu stresul și evenimentele traumatice trebuie direcționați către evaluarea și intervenția psihologică specializată***

- ❖ Evaluarea poate fi solicitată atunci când suspectați faptul că starea mentală a militarului reprezintă un risc pentru sine și/sau pentru ceilalți sau capacitatea acestuia de a-și îndeplini misiunea este serios afectată.
- ❖ Evaluarea vă oferă informații esențiale care permit luarea unor măsuri administrative potrivite, inclusiv direcționarea către intervenția medicală specializată.

***Cererea unei evaluări specializate de către comandant este luată în urma unei scurte analize a situației militarului. Exemple de întrebări pe care vi le puteți pune pentru a realiza această analiză a situației:***

- Militarul are/a avut o problemă comportamentală sau neuropsihiatrică ce ar putea contribui la actuala lui stare sau situație?
- Care este potențialul militarului de a se întoarce la capacitatea normală de funcționare după administrarea unei intervenții eficiente?
- Este militarul capabil să poarte și să mânuiască arma în momentul respectiv?
- Este bine ca militarul să aibă acces la informații clasificate?



### ***Evaluare psihologică de rutină***

- Consultarea psihologului clinician din cadrul Centrului de investigații sociocomportamentale sau din zona de responsabilitate a brigăzii/unității din teatrul de operații. Comandanții trebuie să comunice motivele care au direcționat către evaluare și ce informații doresc să obțină.
- Psihologul va oferi recomandări pentru o evaluare de urgență sau de rutină sau alte opțiuni. Comandantul va stabili împreună cu șeful structurii de asistență psihologică data și locul evaluării pe care le va comunica în scris militarului.
- Militarul va fi informat cu cel puțin 2 zile înaintea evaluării și i se vor oferi toate informațiile (locul și data evaluării, motivele etc.) care au condus către necesitatea unei evaluări și drepturile sale. Militarul trebuie să ia la cunoștință și să consemneze acceptul sau refuzul evaluării.
- Comandantul are obligația de a oferi psihologului informațiile necesare pentru o evaluare completă.
- Specialistul care conduce evaluarea va oferi comandantului un raport de evaluare psihologică.

### ***Situații care necesită evaluare de urgență***

- ❖ ***Suspiciunea existenței unei tulburări mentale severe sau a abuzului de substanțe.***
- ❖ ***Intenția de a se răni pe sine sau pe alții.***
- ❖ ***Violența prezentă, intenția sau amenințarea cu acte violente.***



### ***Pași de urmat în situații de urgență:***

- Asigurați securitatea fizică a militarului și a celorlalți
- Observați militarul și nu-l lăsați singur
- Îndepărtați toate armele, cuțitele, medicamentele sau orice obiect care ar putea reprezenta un pericol
- Luați toate măsurile de precauție pentru a informa pe toți cei care au fost identificați ca ținte posibile ale agresiunii militarului afectat
- Consultați-vă cu medicul sau cu psihologul din zona de responsabilitate a unității, înainte de a trimite militarul la o evaluare de urgență, dacă este posibil
- Transportați în siguranță militarul către cel mai apropiat specialist (psiholog sau medic) și informați-l despre drepturile sale în astfel de situații, conform normelor legale în vigoare
- Informați în scris atât militarul, cât și specialiștii despre motivele care au condus la direcționarea către o evaluare de urgență

***Verificați-vă cunoștințele!***

***Răspundeți cu DA sau NU la următoarele întrebări:***

1. Intenția militarului de a răni alți militari necesită direcționarea către o evaluare psihologică de rutină?  
a) DA                      b) NU
2. Simptomele tulburării de stres posttraumatic se manifestă mai mult de o lună?  
a) DA                      b) NU
3. Simptomatologia tulburării de stres acut se menține o perioadă de cel mult patru săptămâni?  
a) DA                      b) NU
4. Tulburarea de stres posttraumatic cu apariție întârziată se manifestă la o lună după expunerea la evenimentul traumatic?  
a) DA                      b) NU
5. Militarii care manifestă tulburarea de stres posttraumatic evită în mod repetat stimuli asociați cu trauma (gânduri, sentimente, conversații, locuri, activități)?  
a) DA                      b) NU
6. Tulburările relaționate cu stresul și evenimentele traumatice se pot asocia cu simptome ale depresiei și ale anxietății în același timp?  
a) DA                      b) NU
7. Militarii care prezintă simptome ale tulburărilor relaționate cu stresul și evenimentele traumatice trebuie direcționați către evaluarea și intervenția specializată?  
a) DA                      b) NU
8. În situații în care un militar se manifestă violent față de ceilalți, îl izolați de ceilalți și îl lăsați singur o perioadă?  
a) DA                      b) NU

**Cap. 5. CONDIȚII SIMILARE TULBURĂRILOR RELAȚIONATE CU STRESUL ȘI EVENIMENTELE TRAUMATICE (TRAUMELE CRANIO-CEREBRALE MINORE ȘI TULBURĂRILE DE PERSONALITATE)**

**5.1. TRAUMELE CRANIO-CEREBRALE MINORE**

***Ce înseamnă traume cranio-cerebrale minore?***

- ❖ Traumele cranio-cerebrale minore, cunoscute și sub denumirea de contuzii, apar în urma unor lovituri ușoare la cap ce pot genera scurte pierderi ale conștienței sau modificări ale acesteia, cum ar fi dezorientarea sau confuzia, fără afectarea vizibilă a creierului.

***Ce trebuie să știți despre traumele cranio-cerebrale minore?***

- ❖ Traumele cranio-cerebrale minore pot să apară în timpul acțiunilor de luptă sau instruire, precum și în timpul activităților sportive sau a accidentelor.
- ❖ ***Semnele unei traume cranio-cerebrale minore sunt:***

***În plan fiziologic***

- ▶ dureri de cap;
- ▶ probleme de somn: insomnie sau tendința de a dormi mai mult decât de obicei, fără o cauză obiectivă (deprivare de somn);
- ▶ amețeală, senzația că este năucit;
- ▶ senzație de oboseală permanentă;
- ▶ probleme de vedere (senzația că vede „în ceață”);
- ▶ probleme de echilibru;
- ▶ lentoare în mișcare;
- ▶ sensibilitate la lumină (evitarea luminii puternice, se plânge că îl supără lumina);
- ▶ „țuit” în urechi;
- ▶ senzație de greață/vomă.

***În plan mental și emoțional***

- ▶ lentoare în gândire și/sau în vorbire;
- ▶ dificultăți în concentrare;
- ▶ probleme de memorie;
- ▶ decizii pripite sau rezolvarea sarcinilor în mod defectuos (impulsivitate);
- ▶ confuzie ușoară, senzația că este depășit repede de situații;
- ▶ anxietate (neliniște fără motiv);
- ▶ depresie (tristețe, sentimente de inutilitate);
- ▶ apatie (indiferență, nepăsare la ce se întâmplă în jur);
- ▶ instabilitate emoțională (trecerea cu ușurință de la o stare la alta).

- ❖ Semnele de traumă cranio-cerebrală minoră, spre deosebire de cele ale stresului posttraumatic, apar imediat sau relativ repede după producerea evenimentului.
- ❖ Persoanele care au suferit o traumă cranio-cerebrală minoră pot să susțină că sunt bine; chiar dacă comportamentul lor s-a schimbat, ei nu realizează această schimbare.

### *Ce ar trebui să faceți?*

- ❖ Întrucât semnele prezente în cazul traumelor cranio-cerebrale minore sunt, uneori, greu de depistat, este bine ca militarul să fie evaluat de personalul medical cât mai curând după producerea rănirii.
- ❖ În general, recuperarea după o traumă cranio-cerebrală minoră diferă de la o persoană la alta și variază de la câteva zile, la 1 sau 2 săptămâni.
- ❖ Pentru a ușura această recuperare, dumneavoastră puteți face următoarele:

- oferiți-i militarului posibilitatea de a se odihni sau de a dormi, acestea sunt cele mai bune modalități de recuperare;
- reimplicați-l în activități treptat, încredințându-i, la început, o sarcină simplă, apoi adăugând câte o nouă sarcină, după ce constatați că cea anterioară a fost îndeplinită corespunzător;
- îndemnați-l să vă consulte/să-i consulte pe cei apropiați, dacă are de luat decizii importante;
- recomandați-i să-și noteze ce are de făcut, chiar și în cazul sarcinilor simple, cotidiene, pentru care nu avea nevoie s-o facă; explicați-i, însă, că este o soluție temporară, pentru că problemele sale de memorie provocate de trauma suferită vor dispărea și acest lucru nu va mai fi necesar.

- ❖ Există, de asemenea, *o serie de lucruri care nu trebuie făcute*. Prin urmare:

- aveți grijă ca militarul să nu se implice în activități care ar putea duce la o altă traumă cranio-cerebrală (activități sportive, activități de pregătire care presupun contact fizic etc.); o nouă traumă de același timp poate agrava starea militarului sau, în cel mai bun caz, poate încetini procesul de revenire după prima traumă;
- sfătuiți-l să nu consume alcool, cafea, energizante și să nu fumeze; consumul acestor substanțe duce la încetinirea recuperării și este bine să-i explicați acest risc;
- sfătuiți-l să evite luarea în exces a unor somnifere, chiar și în cazul în care apar insomniile; excesul de somnifere poate accentua problemele de memorie sau de gândire deja existente, ca urmare a traumei.

- ❖ În situația în care constatați persistența modificărilor de comportament sau de dispoziție provocate de trauma respectivă și după două săptămâni de la producerea acesteia:
  - ▶ trimiteți militarul la control medical, în vederea diagnosticării și stabilirii tratamentului potrivit;
  - ▶ contactați psihologul clinician de la Centrul de investigații sociocomportamentale sau din zona de responsabilitate a brigăzii/unității din teatrul de operații, pentru managementul nonfarmacologic a simptomelor cu care se confruntă militarul.

## **5.2. TULBURĂRILE DE PERSONALITATE**

### ***Ce înseamnă tulburările de personalitate?***

- ❖ **Personalitate** – un set caracteristic și relativ stabil de trăsături comportamentale și emoționale care alcătuiesc stilul personal al unui individ de a interacționa cu mediul fizic și social în care trăiește.
- ❖ **Tulburare de personalitate** - un set caracteristic și relativ stabil de trăsături comportamentale și emoționale care se dovedește, pe termen lung, disfuncțional și rigid, incompatibil cu rolurile specifice personalului militar.

### ***Ce trebuie să știi despre tulburările de personalitate?***

- ❖ **Tulburările de personalitate** sunt diferite de **trăsăturile dominante de personalitate**. Toți militarii manifestă în diverse moduri o gamă largă de trăsături de personalitate, care pot avea caracter dominant și care se exprimă în contexte variate, în viața personală și socială a fiecăruia, însă, asta nu înseamnă că au o tulburare de personalitate; ceea ce este specific tulburărilor de personalitate este faptul că modul în care se comportă militarul este unul rigid și neadaptat situației sau contextului respectiv. Diferențele între tulburările de personalitate și trăsăturile dominante de personalitate sunt determinate, prin urmare, de intensitatea, durata și contextul în care se manifestă. De exemplu:
  - ▶ pentru a fi un bun luptător, trebuie să ai un *nivel de agresivitate mai mare* decât alte persoane (trăsătură de personalitate), însă, dacă această agresivitate *se manifestă în mod constant*, încă din adolescență, *în contexte diferite de cele ale câmpului de luptă* (și-a agresat și/sau își agrează constant apropiații, reacționează în mod exagerat agresiv în cazul unor conflicte minore/discuții contradictorii), atunci este posibil să avem de a face cu o tulburare de personalitate de tip antisocial;
  - ▶ un militar care îndeplinește o funcție de monitorizare este recomandat să aibă *o atenție mai mare pentru detalii, să fie conștiincios* (trăsătură de personalitate); dacă, însă, această atenție pentru detalii este una constantă, de lungă durată, manifestată în contexte în care nu ar fi necesară (perfecționism în așezarea efectelor personale, de exemplu) și care produce reacții emoționale severe în cazul în care nu se poate manifesta (devine agitat/nervos, dacă lucrurile nu sunt așezate după modelul respectiv), atunci este probabil să ne confruntăm cu o tulburare de personalitate de tip obsesiv-compulsiv.



❖ Pentru a înțelege mai bine care sunt diferențele între comportamentele funcționale, adaptate situațiilor și cele care pot semnala existența unei tulburări de personalitate, precum și riscurile presupuse de acestea din urmă, aveți la dispoziție informațiile din tabelul de mai jos:

| Trăsături de personalitate funcționale (pentru persoane adulte)                                | Trăsături de personalitate disfuncționale (potențiale simptome de tulburare de personalitate)  | Implicații în cazul misiunilor cu grad ridicat de risc  |
|--|--|---|
| Stabilitate emoțională   | <p>Instabilitate emoțională (trece cu mare ușurință de la bucurie la tristețe, fără un motiv real, așa cum fac copiii)</p> <p>Emotivitate superficială (în mod repetat, în situațiile care ar presupune o emoție profundă, cum este cea a pierderii unei ființe apropiate, de exemplu, starea lui emoțională este mult „diluată”)</p> <p>Nevoie excesivă și constantă de sprijin afectiv (trebuie să i se spună în permanență că este iubit, apreciat, că cineva îl înțelege etc.)</p> | Poate ignora nevoile grupului/echipei sau poate dezvolta atașamente emoționale exagerate pentru una sau mai multe persoane/slăbește coeziunea grupului  |
| Independență (în gândire, în luarea deciziilor etc.)   | <p>Dependență/sugestibilitate/caută în permanență sfaturi/direcționare</p> <p>Nu poate trăi singur/refuză să rămână singur pentru mult timp</p>  | Nu poate lua singur decizii, nici în situații în care acest lucru este obligatoriu  |
| Flexibilitate/capacitate de reglare a comportamentului în funcție de context                   | <p>Inflexibilitate/reacționează în același mod, indiferent de context, astfel încât, în anumite situații, comportamentul lui este total inadecvat/nu are niciodată simțul umorului</p> <p>Fixare permanentă și exagerată pe detalii, „nu vede pădurea, din cauza copacilor”</p>  | Nu este capabil să-și ajusteze comportamentul în funcție de context/reacțiile lui pot periclita atât derularea misiunilor propriuzise, cât și coeziunea grupului  |
| Abilitate de a simți atașament emoțional   | Incapacitate a se atașa emoțional/egocentrism exagerat   | Nu contribuie la crearea coeziunii de grup  |
| Discernământ/control al impulsurilor/reacții controlate/mature la situații frustrante          | Impulsuri necontrolate/tendința constantă de a-și satisface impulsurile imediat, indiferent de context   | Poate dezvolta reacții agresive/necontrolate, în situația în care nu-și poate satisface nevoile/impulsurile (de hrană, sexuale etc.)  |
| Responsabilitate/respectare a cuvântului dat, a promisiunilor/îndeplinire a sarcinilor asumate | Evită în mod constant responsabilitatea propriilor acțiuni/dă dovadă de iresponsabilitate  | <p>Își poate risca în mod constant propria viață sau pe a altora, fără ca situația s-o impună</p> <p>Evită să-și asume responsabilitatea pentru propriile acțiuni</p> <p>Poate să-și încalce promisiunile/angajamentele (formale sau informale)</p> |

| Trăsături de personalitate funcționale (pentru persoane adulte)  | Trăsături de personalitate disfuncționale (potențiale simptome de tulburare de personalitate)  | Implicații în cazul misiunilor cu grad ridicat de risc  |
|--|--|---|
| Atitudine respectuoasă față de ceilalți  | Atitudine constant disprețuitoare față de ceilalți/aroganță permanentă, se crede „special”/este, în permanență gata să-i blameze pe alții, indiferent dacă are sau nu motive s-o facă                            | Nu poate fi un „jucător de echipă”, nici măcar în situațiile în care acest lucru se impune cu necesitate  |
| Un nivel realist al stimei de sine, raportat la propriile realizări și aprecierile celorlalți                                | O stimă de sine exagerată, nejustificată de situația reală (este arogant, „se dă mare”)  | Lucrează în permanență sub capacitatea reală/ există riscul de a fi hărțuiți/ „abuzati” de către ceilalți |
|  | O stimă de sine exagerat de redusă: se pune în permanență „în umbră”, autoblamare constantă („nu sunt bun de nimic”, „n-am să pot face asta niciodată” etc.)/își asumă în mod constant toate sarcinile neplăcute |   |
|  | Dificultăți de menținere a stimei de sine (trece ușor de la aroganță la autoblamare, fără ca situația să o justifice)  |   |
| Reacție normală la criticism   | Hipersensibilitate permanentă la criticism/refuză să învețe din critici și le respinge prin reacții disproporționate   | Poate dezvolta reacții agresive/necontrolate, în situația în care este criticat                           |
| Capacitate de a învăța din experiență (proprie sau a altora)   | Refuză să învețe din experiența proprie sau a altora   | Nu poate învăța nimic din analizele post-misiune  |
| Lipsa unor antecedente personale/viață socială în care normele legale și sociale de conviețuire sunt, în general, respectate | Antecedente personale de agresivitate/violență/delincvență juvenilă/consum exagerat de alcool sau de substanțe interzise   | Poate dezvolta reacții agresive/comportamente violente/consum de substanțe interzise                      |

❖ O parte dintre caracteristicile/manifestările comportamentale care apar în cazul tulburărilor de personalitate pot fi asemănătoare celor prezente în tulburările relaționate cu stresul și evenimentele traumatice: instabilitate emoțională, reacții exagerate la unii stimuli din mediu, nivel foarte redus al stimei de sine/sentimente de autoînvinovățire etc. Însă, între cele 2 tipuri de probleme există următoarele deosebiri esențiale:

► *tulburările de personalitate* apar și se manifestă indiferent dacă în viața persoanei respective apare sau nu un stresor operațional semnificativ, în timp ce *tulburările relaționate cu stresul și evenimentele traumatice* presupun, în mod obligatoriu, prezența unui stresor operațional de intensitate variabilă sau a unui eveniment cu potențial traumatic;

▶ *tulburările de personalitate se declanșează, de regulă, în adolescență sau la vârsta maturității timpurii, în timp ce tulburările relaționate cu stresul și evenimentele traumatice se pot declanșa aproape la orice vârstă (la copii, la persoane de vârsta a II-a sau a III-a);*

▶ *în situații deosebite, cu potențial ridicat de risc sau în situații cu potențial traumatizant, este de așteptat ca un militar care prezintă o tulburare de personalitate să-și înmulțească comportamentele dezadaptative, însă aceste comportamente au existat și anterior în viața lui, chiar dacă au fost mai reduse ca intensitate sau ca frecvență, în timp ce simptomele tulburărilor relaționate cu stresul și evenimentele traumatice vor apărea numai în contextul stresorilor operaționali/evenimentelor cu potențial traumatic;*

❖ *Dacă un militar prezintă o tulburare de personalitate, nu înseamnă că nu poate dezvolta și o tulburare relaționată cu stresul și evenimentele traumatice, ele putând coexista, chiar dacă nu reprezintă același lucru, așa cum se poate vedea în cele menționate mai sus.*

### ***Ce ar trebui să faceți?***

❖ *În primul rând, se recomandă să-i cunoașteți cât mai bine pe militari, încă din perioada de pregătire a misiunii, să le observați comportamentul în situații cât mai diverse și, dacă este posibil, să-i puneți în contexte cât mai apropiate de cele cu care se vor confrunta în misiune.*

❖ *Pentru a atinge acest obiectiv, al cunoașterii subordonaților, folosiți toate resurse pe care le aveți la dispoziție: informații obținute de la colegi sau alte persoane apropiate, informații furnizate de către psihologul care l-a evaluat pe militar, dosarul personal etc.*

❖ *Asigurați-vă că militarii din subordine participă la evaluările psihologice periodice și că au obținut avizul APT; în situația în care avizul psihologic este APT CONDIȚIONAT/INAPT TEMPORAR, asigurați-vă că militarul respectiv își desfășoară activitatea sub supravegherea dumneavoastră directă și că parcurge un program de intervenție psihologică specializată, dacă este cazul.*

❖ **Atenție!** *Nu considerați, însă, că un militar prezintă o tulburare de personalitate pe baza evaluării unui singur moment sau a unei singure situații: și cea mai „normală” persoană poate părea „tulburată” în unele situații, în special în cele cu potențial de stres. Nu uitați, o suspiciune întemeiată cu privire la prezența unei tulburări de personalitate presupune prezența mai multora dintre comportamentele dezadaptative prezentate în tabelul de mai sus, pe o perioadă mai lungă de timp și în mai multe contexte, cât mai diverse.*

❖ **Dacă, în perioada de pregătire a misiunii,** aveți suspiciuni temeinice că un militar din subordinea dumneavoastră prezintă o tulburare de personalitate:

▶ *solicitați sprijin administrativ (din partea superiorilor) și de specialitate (de la psihologul clinician de la Centrul de Investigații Sociocomportamentale sau din*

zona de responsabilitate a unității), pentru a asigura evaluarea și, eventual, diagnosticarea corectă a militarului respectiv;

▶ evitați judecarea/exprimarea dezaprobării în fața militarului, pentru comportamentele pe care le-ați observat și care vă fac să bănuiți existența unei tulburări de personalitate; utilizați răspunsuri cu încărcătură emoțională pozitivă și explicați-i în termeni cât mai neutri sau chiar pozitivi necesitatea efectuării controlului de specialitate;

▶ dacă suspiciunea dumneavoastră este confirmată de către evaluarea de specialitate, este recomandat ca militarul respectiv să fie înlocuit, pentru executarea misiunii în teatrul de operații, pentru că riscul dezvoltării unor comportamente dezadaptative este relativ ridicat. **Atenție!** Înlocuirea militarului/oprirea lui de la participarea la misiunea cu grad ridicat de risc nu-l face, în mod automat, inapt pentru profesia militară; în această situație, trebuie să solicitați ca, după înlocuire, militarul respectiv să fie expertizat, conform legii, de către o comisie medico-militară care să stabilească gradul de aptitudine/inaptitudine pentru serviciul militar.

Dacă suspiciunile cu privire la o tulburare de personalitate apar **după dislocarea în teatrul de operații**:

▶ informați-vă de îndată superiorul ierarhic și psihologul clinician din zona de responsabilitate a unității; decideți împreună cu ei dacă militarul trebuie repatriat;

▶ în cazul în care se decide repatrierea militarului, procedați cu discreție și evitați judecarea sau blamarea acestuia, pentru a nu amplifica comportamentele sau stările emoționale dezadaptative deja existente.

### **Verificați-vă cunoștințele!**

*Răspundeți cu ADEVĂRAT (A) sau FALS (F), la fiecare dintre afirmațiile de mai jos. La sfârșitul ghidului, veți găsi răspunsurile corecte, modul în care vă puteți calcula scorul obținut și semnificația acestuia.*

1. Traumele cranio-cerebrale minore apar în urma unor lovituri grave la cap.  
a) A                      b) F
2. Durerile de cap, amețea, problemele de vedere, depresia, anxietatea pot fi semne ale unei traume cranio-cerebrale minore.  
a) A                      b) F
3. Semnele de traumă cranio-cerebrală minoră apar imediat sau relativ repede după evenimentul care a produs-o.  
a) A                      b) F
4. Persoanele care au suferit o traumă cranio-cerebrală minoră își dau seama întotdeauna de schimbările de comportament pe care le au.  
a) A                      b) F
5. În cazul producerii unei traume cranio-cerebrale minore, se recomandă consumul de cafea și energizante, pentru a diminua efectele negative ale acesteia (amețelile, somnolența).  
a) A                      b) F

6. În tulburările de personalitate, comportamentul persoanelor este unul rigid, neadaptat contextului.  
a) A                      b) F
7. De obicei, tulburările de personalitate debutează în adolescență sau la începutul vârstei adulte.  
a) A                      b) F
8. Tulburările de personalitate și trăsăturile de personalitate sunt unul și același lucru.  
a) A                      b) F
9. Tulburările de personalitate pot să apară și să se manifeste chiar dacă în viața persoanei nu a apărut nici un incident traumatic.  
a) A                      b) F
10. Se recomandă ca militarii care prezintă o tulburare de personalitate să nu participe la misiuni cu grad ridicat de risc.  
a) A                      b) F

## Cap.6. MANIFESTĂRI AGRESIVE, SUICID ȘI PARASUICID

### Ce înseamnă aceste manifestări?

- ❖ **Manifestări agresive** – forme de comportament orientat în sens distructiv, în vederea producerii unor daune (materiale, psihologice, morale sau mixte).
- ❖ **Suicid** – actul prin care un individ caută să se autodistrugă fizic, cu intenția mai mult sau mai puțin autentică de a-și pierde viața, fiind conștient mai mult sau mai puțin de motivele sale.
- ❖ **Parasuicid** – orice act non-fatal, prin care o persoană își provoacă o leziune sau își administrează în exces o substanță, situație care i-ar putea periclita mai mult sau mai puțin existența.

### Ce trebuie să știți despre aceste manifestări?

#### a) Manifestările agresive

- ❖ Comportamentul agresiv poate fi îndreptat către obiecte (armament, tehnică, mobilier etc.) sau către ființe (propria persoană, alte persoane, animale).
- ❖ Comportamentele agresive pot fi: verbale (injurii, vorbe dure, care pot răni), gestuale (expresii faciale amenințătoare, gesturi care mimează o agresiune) sau fizice (agresarea fizică a unei persoane, distrugerea efectivă a unor obiecte).
- ❖ Două dintre cele mai frecvente cauze ale declanșării manifestărilor agresive sunt reprezentate de nivelul scăzut al stimei de sine și de percepția că altcineva s-a comportat incorect.
- ❖ Agresivitatea nu trebuie confundată cu delincvența sau cu infraționalitatea. Această diferențiere funcționează în dublu sens:
  - ▶ nu orice act agresiv are implicații antisociale; de exemplu, o manifestare agresivă poate consta în spargerea unei farfurii, dar acest gest nu reprezintă o infracțiune sau un act delincvent, întrucât nu înseamnă o încălcare a unei norme/legi scrise și nu presupune o sancționare legală;
  - ▶ nu orice infracțiune presupune, în mod automat, o componentă agresivă; o infracțiune bancară sau o înșelăciune se poate realiza fără nici un fel de act agresiv.
- ❖ Manifestările agresive, începând cu gândul de a face rău cuiva și mergând până la acțiuni violente propriu-zise pot fi reacții la stresul operațional sau presupus de o misiune cu grad ridicat de risc. Moartea sau rănirea unui coleg, moartea unei persoane din rândul populației civile îi pot determina pe miliari să aibă gânduri de răzbunare sau să simtă nevoia de a se manifesta agresiv, pentru a-și descărca furia pricinuită de aceste evenimente.
- ❖ Militarii cu o pregătire mai precară sau care sunt mai indisciplinați sunt expuși unui risc mai mare de a dezvolta comportamente agresive, în urma unor incidente.

## ***b) Suicidul și parasuicidul***

- ❖ Comportamentul suicidar este unul care poate merge de la ideea suicidară (gânduri legate de sinucidere), prin parasucid și se poate încheia cu suicidul fatal.
- ❖ Din punctul de vedere al manifestărilor comportamentale, există două mari categorii de sinucigași:
  - ▶ unii la care gestul autoagresiv reprezintă o prăbușire psihică relativ bruscă (de tip depresiv, în general) și care sunt foarte „discreți” înainte de gestul lor suicidar; pentru aceștia, proiectul de a-și pune capăt zilelor este greu de anticipat (poate fi reperat aproape exclusiv numai în situația în care au o tentativă eșuată în antecedente);
  - ▶ o a doua categorie este formată din persoane mai „zgomotoase” ca manifestare și la care actul intervine, de cele mai multe ori, ca un răspuns brusc și brutal la diverse frustrări.
- ❖ Cele mai comune simptome pe care le pot prezenta militarii cu risc suicidar, în contextul unor misiuni cu grad ridicat de risc sunt: probleme de somn, impulsivitate, incapacitate de a sta liniștiți sau de a se concentra, sentimente de inutilitate, de vinovăție, de incapacitate de a scăpa dintr-o stare emoțională neplăcută (se simt „prinși în capcană”). Adesea, cei care au gânduri suicidare sau care recurg la gest simt durere emoțională sau se simt deprimăți și au sentimentul că aceste trăiri nu vor dispărea niciodată.
- ❖ Manifestările parasuicidare includ:
  - ▶ tentativele de suicid - încercări de a se sinucide, ratate ca urmare a unei intervenții externe; în multe cazuri, tentativa de suicid se repetă, uneori finalizându-se cu suicidul fatal;
  - ▶ șantajul suicidar - atunci când persoana respectivă nu dorește cu adevărat să moară, ci încearcă doar să obțină anumite „beneficii”; deși persoana nu dorește în mod real să moară, există situații în care, accidental, acest lucru se poate întâmpla.

### ***Alte informații***

- ❖ *Idei greșite* referitoare la manifestările agresive, suicid și parasuicid:
  - ▶ *se crede*, de obicei, că persoanele calme, liniștite au acest tip de comportament în orice situație și că nu vor dezvolta, niciodată, comportamente agresive; *în realitate*, comportamentul uman este variabil și orice persoană, în anumite circumstanțe, poate avea un comportament agresiv, iar o serie de evenimente sau situații care pot apărea pe timpul derulării misiunilor cu grad ridicat de risc se pot dovedi capabile să declanșeze tendințe și comportamente agresive;

► *s-ar putea crede* că izbucnirile agresive/violente apar, de obicei, pe neașteptate, fără nimic care să le anunțe; *de fapt*, în multe situații, un comportament agresiv sau violent este precedat de declararea verbală a intenției către persoanele cele mai apropiate sau este indicat de schimbări de comportament/mimică: perioade de tăcere prelungită, lipsă de atenție, expresii faciale rigide;

► *se crede* că a vorbi despre suicid cu o persoană care prezintă risc suicidar și/sau are în antecedente un act de parasuicid ar amplifica riscurile de suicid, întrucât i-ar aduce în minte această posibilitate sau i-ar întări intenția suicidară; în realitate, discuțiile cu o persoană care prezintă risc de suicid, dacă este una adecvată (vezi „*Ce ar trebui să faceți?*”) se poate dovedi, mai degrabă utilă decât dăunătoare.

### *Ce ar trebui să faceți?*

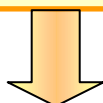
- ❖ Militarii care pot ajunge să aibă manifestări agresive sau se gândesc la sinucidere se află, de cele mai multe ori, în situația de a nu se putea ajuta singuri, de a depăși prin propriile forțe momentele dificile pe care le traversează. Prin urmare, dumneavoastră, prin faptul că știți ce se întâmplă cu ei în fiecare zi, că sunteți alături de ei pe timpul pregătirii și derulării misiunilor, aveți posibilitatea de a-i ajuta. Cum? În primul rând ...

#### *1. Fiți atent la factorii de risc și la comportamentul militarilor din subordine!*

##### **Identificați factorii de risc la nivel de subunitate!**

Riscul apariției unor comportamente agresive sau suicidare este mai mare, atunci când, la nivel de grup/subunitate:

- există incidente critice, în special unele repetate la intervale scurte de timp sau în care au fost implicați aceiași militari;
- există un ritm foarte ridicat de derulare a misiunilor, cu foarte puține momente de respiro între ele;
- regulile de angajare (ROE) sunt insuficient înțelese și/sau aplicate sau sunt confuze și restrictive;
- se confruntă cu un inamic greu de distins de populația civilă;
- există o puternică percepție, în rândul militarilor, că nu se bucură de sprijinul comandanților.



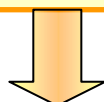
Conștientizarea existenței acestor factori de risc vă vor determina să supravegheați mai atent comportamentul militarilor din subordine.



### **Identificați factorii de risc la nivel individual!**

Factorii individuali de risc care pot preceda apariția unor acte violente, îndreptate împotriva propriilor lor persoane sau împotriva altora includ:

- suport social sărac (lipsa unor relații sociale/prietenii pe care să se poată baza);
- probleme familiale;
- acte agresive/tentative de suicid în istoricul personal;
- pierderea unui camarad/rănirea unui camarad, pe timpul derulării misiunilor;
- prezența, ca martor, la evenimente care au presupus uciderea/rănirea unui camarad/ a mai multora sau participarea la evacuarea de urgență a acestora.



Cunoașterea acestora minimizează riscul producerii efective a unor acte agresive și/sau autoagresive.

### **Monitorizați comportamentul militarilor din subordine!**

Comportamentele individuale care pot precede producerea unui act agresiv sau suicidal includ:

- exprimarea verbală cu privire la:
  - furia resimțită față de o pierdere (a unui camarad, a unui membru de familie) sau față de lipsa de sprijin a comandanților;
  - sentimentul de tristețe profundă și/sau de dezamăgire produse de același evenimente;
  - intenția de a se răzbuna sau de a-și pune capăt zilelor;
- schimbări comportamentale:
  - adoptarea unei ținute militare mai lejere/mai puțin regulamentare;
  - pare a fi „pe cale să izbucnească” sau „pe punctul de a claca”;
  - își asumă riscuri exagerate, în mod intenționat;
  - pare deprimat și are contacte minime cu ceilalți militari;
  - are probleme de somn și/sau de conduită alimentară (mănâncă în exces sau refuză să mănânce);
  - consumă frecvent alcool.



Recunoașterea unor schimbări comportamentale de acest tip vă vor pune în alertă și veți putea lua măsurile necesare pentru a împiedica apariția actelor agresive sau suicidare.

- ❖ Conștienți de factorii de risc și de schimbările comportamentale care pot interveni, puteți lua măsuri concrete de prevenție. Altfel, spus ...

## 2. Asigurați o comunicare adecvată!

### **Creați-le subordonaților sentimentul că pot fi ajutați!**

- explicați-le militarilor din subordine că, în condițiile unor misiuni de tipul celor pe care le îndepliniți, să te simți depășit de situație, deprimat sau furios sunt trăiri obișnuite, de care nu trebuie să le fie rușine;
- asigurați-i că, în cazul în care trăiesc asemenea stări, a cere ajutor este în regulă și nu reprezintă o dovadă de slăbiciune sau de lașitate.



Veți crea, astfel, un climat de încredere, în care militarii vor simți că este în regulă să ceară ajutor, dacă au nevoie de el.

### **Discutați cu militarii din subordine despre ceea ce simt cu privire la unele evenimente din viața lor sau a subunității!**

- întrebați-i ce fac, cum se simt și ce simt nevoia să facă în legătură cu ceea ce s-a întâmplat;
- vorbiți despre tentația de a comite un act agresiv sau despre sinucidere în mod direct cu militarii la care credeți că există acest risc; când faceți asta, țineți minte că:
  - a vorbi despre sinucidere cu cineva nu va determina persoana respectivă să recurgă la asta, iar a vorbi despre violență înseamnă, în fapt, a mai descărca din agresivitate și nu a o accentua;
  - a întreba pe cineva despre aceste intenții, poate părea dificil, intimidant sau ciudat, însă, puteți trece peste aceste dificultăți dacă vă gândiți că un asemenea dialog poate salva cariera sau chiar viața unui militar din subordinea dumneavoastră;
  - cea mai bună cale de a întreba pe cineva despre intențiile de a se sinucide sau de a agresa pe cineva este să o faceți direct;
- evitați, în dialogul dumneavoastră cu acești militari:
  - un ton glumeț – există tentația ca, atunci când începem o discuție care ne stânjenește și ne face să nu ne simțim confortabili, să adoptăm un ton mai glumeț, însă trebuie să știți că acești militari care prezintă un risc de suicid sau de comportament agresiv au o stare emoțională extrem de fragilă și pot crede că nu sunt luați în serios;
  - un ton supărat – militarii ar putea crede că ei sunt cauza supărării dumneavoastră, iar autoînvinovățirea, adesea prezentă, s-ar putea accentua.



Militarii cu risc de comportament agresiv sau suicidar vor ști că se pot baza pe dumneavoastră, că au un sprijin pe care pot conta.

### 3. Acționați cu calm și responsabilitate!

#### **Luați ÎNTOTDEAUNA în serios**

##### **orice semn al intenției de a comite un act agresiv sau suicidal!**

- discutați, încă din perioada de pregătire a misiunii, cu militarii din subordine, în mod serios și deschis, despre posibilitatea apariției unor asemenea comportamente pe timpul misiunii și cât de important este ca ele să vă fie aduse la cunoștință, dacă sunt observate la camarazii lor; explicați-le faptul că a vă aduce la cunoștință că un camarad de-al lor vorbește despre intenția de a se omorî sau se întreabă cum ar fi dacă ar împușca pe cineva nu înseamnă că-și trădează camaradul, ci că-l poate salva dintr-o situație dificilă; asigurați-i că veți păstra întotdeauna confidențialitatea cu privire la acest gen de informații;
- nu considerați că afirmații de genul „îmi vine să mă împușc” sau „îmi vine să-l omor pe x”, repetate în diverse contexte sunt doar glume sau doar vorbe spuse la supărare; e mai bine să luați în serios semnale care se pot dovedi, ulterior, false, decât să le neglijați.



Precauția dumneavoastră poate salva cariere (inclusiv pe a dumneavoastră) sau chiar vieți.

#### **Luați primele măsuri care se impun în asemenea situații!**

- în momentul în care constatați sau vi se aduce la cunoștință faptul că un militar din subordine are tendințe agresive sau suicidare, rămâneți calm; dacă veți deveni nervos și agitat, anxietatea dumneavoastră vă va împiedica să acționați adecvat și va amplifica problema, în loc să o atenueze;
- după ce aveți convingerea că există un asemenea risc, cereți ajutorul altor persoane abilitate: comandantul dumneavoastră și psihologul; împreună cu aceștia decideți asupra măsurilor care se impun a fi luate în continuare;
- o primă măsură care se impune este aceea de a îndepărta din preajma militarului arma proprie sau orice ar putea să folosească drept armă;
- asigurați-vă că militarul respectiv nu rămâne niciodată singur; rămâneți, dumneavoastră și/sau camarazii lui alături de el; faceți acest lucru într-o manieră prietenească, nu-i creați sentimentul că a făcut ceva rău și se află sub pază;
- inițiați, împreună cu ceilalți factori decizionali, procedurile de repatriere a militarului.



În asemenea cazuri, **a preveni este unica soluție**. După producerea evenimentului, orice intervenție este inutilă.

**Verificați-vă cunoștințele!**

Răspundeți cu ADEVĂRAT (A) sau FALS (F), la fiecare dintre afirmațiile de mai jos. La sfârșitul ghidului, veți găsi răspunsurile corecte, modul în care vă puteți calcula scorul obținut și semnificația acestuia.

1. Manifestările agresive sunt forme de comportament orientat în sens distructiv, în vederea producerii unor daune (materiale, psihologice, morale sau mixte).

a) A                      b) F

2. În suicid, persoana nu este conștientă întotdeauna de motivele pentru care vrea să se omoare.

a) A                      b) F

3. Parasuicidul și suicidul sunt acte fatale (prin care oamenii reușesc să-și ia viața).

a) A                      b) F

4. Comportamentele verbale de tipul injuriilor, certurilor, țipetelor nu sunt acte agresive, ci doar modalități de exprimare.

a) A                      b) F

5. Adesea, cei care au gânduri suicidare sau care recurg la gest simt durere emoțională sau se simt deprimați și au sentimentul că aceste trăiri nu vor dispărea niciodată.

a) A                      b) F

6. Persoanele calme, liniștite au acest tip de comportament în orice situație și nu vor dezvolta, niciodată, comportamente agresive.

a) A                      b) F

7. Riscul apariției unor comportamente agresive sau suicidare este mai mare, atunci când, la nivel de grup/subunitate există incidente critice, în special unele repetate la intervale scurte de timp sau în care au fost implicați aceiași militari.

a) A                      b) F

8. A discuta deschis cu militarii despre riscurile apariției unor tendințe suicidare sau agresive și despre faptul că este bine să se comunice despre ele este periculos și poate favoriza apariția acestor comportamente.

a) A                      b) F

9. Utilizarea unui ton glumeț în discuția cu un militar cu risc suicidar/agresiv îl poate face să creadă că problema lui nu este luată în serios.

a) A                      b) F

10. Un militar cu risc suicidar nu trebuie lăsat niciodată singur.

a) A                      b) F

## **RĂSPUNSURI CORECTE PENTRU VERIFICAREA CUNOȘTINȚELOR**

### **Cap. 1. Participarea la misiuni cu grad ridicat de risc**

#### **Plan de acțiune**

**1. Definirea problemei:** scăderea motivației lui P.M. de a participa la misiune, ca urmare a existenței unei situații familiale mai delicate (sarcină avansată a soției, locuirea acesteia, pe perioada misiunii, cu socrii, cu care este posibil să se afle într-o situație conflictuală).

**2. Soluții/acțiuni de îndeplinit:**

a. de discutat cu P.M și aflat date concrete despre relația dintre el și soție cu părinții lui, precum și despre ce anume îl neliniștește/nemulțumește în legătură cu această situație;

b. de subliniat, în cadrul discuțiilor cu P.M. aspectele pozitive ale participării (câștigul financiar care l-ar putea ajuta să se mute de la părinți, experiența profesională care l-ar putea ajuta să treacă în corpul subofițerilor și să câștige mai bine etc.);

c. de discutat cu membrii de familie (soție, părinți) despre necesitatea de a-l sprijini pe P.M în decizia de a pleca în misiune (de pus accentul pe aspectele pozitive: asigurarea unui viitor mai bun/mai sigur pentru copilul lor, posibilitatea de a locui separat);

d. de discutat cu colegii lui, să-l înțeleagă că are o perioadă mai dificilă și să nu-l izoleze, să încerce să-l mențină în grup.

**3. Persoane care mă pot sprijini în rezolvarea problemei:**

a. familia

b. colegii

c. psihologul care a realizat/urmează să realizeze evaluarea pentru plecarea în misiune

**4. Observații suplimentare:** în cazul în care T.M. va pleca cu noi în misiune, de ținut sub observație.

***Nu uitați! Acest Plan de acțiune este opțional, ipotetic și orientativ.***

## **Cap. 2. Stresul în organizația militară**

1. b
2. a
3. b
4. a
5. a
6. a
7. b
8. b

Dacă ați răspuns corect la cel puțin 5 întrebări aveți un nivel bun de cunoștințe; dacă ați răspuns corect la mai puțin de 5 întrebări, trebuie să mai citiți, întrucât anumite informații pot fi vitale pentru dumneavoastră și subordonați.

## **Cap. 3. Deprivarea de somn**

1. A
2. F
3. F
4. F
5. A
6. A
7. F
8. A
9. A
10. F

Pentru fiecare răspuns corect, acordați-vă 1 punct. Calculați scorul final și ...

- a) dacă aveți între **8 și 10 puncte**, felicitări! ați înțeles/v-ați însușit informațiile despre deprivarea de somn și implicațiile acesteia, pe parcursul derulării misiunilor cu grad ridicat de risc și știți care sunt măsurile pe care le puteți lua pentru a reduce efectele negative ale lipsei de somn pe timpul misiunilor.
- b) dacă aveți între **5 și 7 puncte**, este bine, dar vă scapă unele informații legate de deprivarea de somn, care s-ar putea dovedi utile pentru dumneavoastră și militarii din subordine. Vedeți la care întrebări ați răspuns greșit și încercați să mai parcurgeți odată fragmentele respective din ghid.
- c) Dacă aveți între **0 și 4 puncte**, e bine să reluați lectura capitolului, cu mai multă atenție! Chiar dacă vi se par inutile sau considerați că nu vă veți confrunta tocmai dumneavoastră cu asemenea probleme, este posibil ca lucrurile să stea tocmai invers și este mai bine să fiți pregătit pentru orice situație!

## **Cap. 4. Tulburări relaționate cu stresul și evenimentele traumatice**

1. b
2. a
3. a
4. b
5. a
6. a
7. a
8. b

Dacă ați răspuns corect la cel puțin 5 întrebări aveți un nivel bun de cunoștințe; dacă ați răspuns corect la mai puțin de 5 întrebări, trebuie să mai citiți, întrucât anumite informații pot fi vitale pentru dumneavoastră și subordonați.

**Cap. 5. Condiții similare tulburărilor relaționate cu stresul și evenimentele traumatice (traumele cranio-cerebrale minore și tulburările de personalitate)**

1. F
2. A
3. A
4. F
5. F
6. A
7. A
8. F
9. A
10. A

Pentru fiecare răspuns corect, acordați-vă 1 punct. Calculați scorul final și ...

- a) dacă aveți între **8 și 10 puncte**, felicitări! ați înțeles/v-ați însușit informațiile despre traumele cranio-cerebrale și tulburările de personalitate; aceste informații se vor putea dovedi foarte utile, atât în perioada de pregătire a misiunii, cât și pe parcursul derulării ei.
- b) dacă aveți între **5 și 7 puncte**, este bine, dar vă scapă unele informații legate de traumele cranio-cerebrale și tulburările de personalitate, care s-ar putea dovedi utile pentru dumneavoastră și militarii din subordine. Vedeți la care întrebări ați răspuns greșit și încercați să mai parcurgeți odată fragmentele respective din ghid.
- c) Dacă aveți între **0 și 4 puncte**, e bine să reluați lectura capitolului, cu mai multă atenție! Cunoașterea acestor informații s-ar putea dovedi esențială pentru prevenirea apariției unor comportamente dezadaptative în rândul militarilor din subordinea dumneavoastră.

**Capitolul 6. Manifestări agresive, suicid și parasuicid**

1. A
2. A
3. F
4. F
5. A
6. F
7. A
8. F
9. A
10. A

Pentru fiecare răspuns corect, acordați-vă 1 punct. Calculați scorul final și ...

- d) dacă aveți între **8 și 10 puncte**, felicitări! ați înțeles/v-ați însușit informațiile despre comportamentele agresive sau suicidare și aveți informații care se vor putea dovedi foarte utile, pe parcursul derulării misiunilor la care veți participa alături de militarii din subordine.
- e) dacă aveți între **5 și 7 puncte**, este bine, dar vă scapă unele informații legate de comportamentele agresive și/sau suicidare, care s-ar putea dovedi utile pentru dumneavoastră și militarii din subordine. Vedeți la care întrebări ați răspuns greșit și încercați să mai parcurgeți odată fragmentele respective din ghid.
- f) Dacă aveți între **0 și 4 puncte**, e bine să reluați lectura capitolului, cu mai multă atenție! Cunoașterea acestor informații s-ar putea dovedi esențială în situații dificile și, chiar dacă acum vi se pot părea doar cuvinte foarte mari, să facă diferența între viață și moarte!

**RESURSE BIBLIOGRAFICE**

1. **Blascovich, James J.; Hartel, Christine R.** (ed.) (2008), *Human Behavior in Military Contexts*, Committee on Opportunities in Basic Research in the Behavioral and Social Sciences for the U.S. Military, National Research Council, <http://www.nap.edu/catalog/12023.html>, accesat la data de 09.06.2014.
2. **Neri, David F.; Dinges, David F., Rosekind, Mark R.** (1997), *Sustained Carrier Operations: Sleep Loss, Performance, and Fatigue Countermeasures*, Unit for Experimental Psychiatry, University of Pennsylvania, Philadelphia, <http://www.nps.navy.mil/orfacpag/resumePages/projects/Fatigue/NeriDingesNimitz.pdf>, accesat la data de 12.06.2014.
3. **Ramchand, R.**; Acosta, J.; Burns, R.M.; Jaycox, L.H.; Pernin, C.G. (2011), *The War Within. Preventing Suicide in the U.S. Military*, RAND/Center for Military Health Policy Research, <http://www.rand.org/pubs/monographs/MG953.html>, accesat la data de 13.06.2014.
4. **Stevenson, Don** (2012), *Sleep Deprivation and Military Operations, Part 2 – Coping with Sleep Deprivation on Operations*, [www.crossfit.com/.../Sleep\\_Deprivation\\_and\\_Military\\_Operation\\_part\\_2-21467.doc](http://www.crossfit.com/.../Sleep_Deprivation_and_Military_Operation_part_2-21467.doc), accesat la data de 10.06.2014.
5. *Manual de diagnostic și statistică a tulburărilor mentale* (2003), Ediția a IV-a, text revizuit, Editura Asociației Psihiatrilor Liberi din România, București.
6. *Highlights of changes from DSM-IV-TR to DSM-5* (2013), American Psychiatric Association, <http://www.psychiatry.org>, accesat la data de 27.05.2014.
7. *Combat and operational stress control. Manual for leaders and soldiers*. F.M. 6-22.5 (2009), <http://www.us.army.mil>, accesat la data de 29.05.2014.
8. *Navy leaders guide for Managing Sailors in Distress* (2012), <http://www.med.navy.mil/sites/nmcphc/Documents/LGuide/index.aspx>, accesat la data de 09.06.2014.
9. *Quick Guide – Patient/Family: Traumatic Brain Injury*, <http://www.mirecc.va.gov/docs/visn6/TBI-pocketcards-vet-family.pdf>, accesat la data de 16.06.2014.
10. *Task force report: predicting violent behavior* (2012), Defense Science Board, Department of Defense, <http://www.acq.osd.mil.dsb/reports/PredictingViolentBehavior.pdf>, accesat la data de 11.06.2014.
11. <https://dvbic.dcoe.mil/material/signs-symptoms-fact-sheet-romanian>, accesat la data de 16.06.2014.