

Satysfakcja z życia a sprawność fizyczna i zachowania zdrowotne żołnierzy komandosów

Life satisfaction vs physical fitness and health behavior of Special Forces soldiers

Paweł F. Nowak,¹ Łukasz Choła,² Robert Jawoszek²

¹Katedra Metodyki Wychowania Fizycznego Wydziału Wychowania Fizycznego i Fizjoterapii Politechniki Opolskiej; kierownik: dr hab. Cezary Kuśnierz, prof. nadzw. PO

²Jednostka Wojskowa Komandosów w Lublińcu; dowódca: płk Wiesław Kukuła

Streszczenie. Wstęp. W kontekście efektywności zawodowej służby wojskowej coraz większego znaczenia nabierają indywidualne zachowania w czasie wolnym, które determinują ogólną satysfakcję z życia. Celem niniejszej pracy było zbadanie związku ogólnej satysfakcji z życia ze sprawnością fizyczną i zachowaniami zdrowotnymi żołnierzy Jednostki Specjalnej Komandosów. Materiał i metoda. Badaniami objęto 596 żołnierzy zawodowych. Użyto standaryzowanych testów psychologicznych oceniających poziom satysfakcji z życia i zachowań zdrowotnych. Do oceny sprawności fizycznej wykorzystano próby testowe stosowane corocznie w polskiej armii. Wyniki. Wszystkie analizowane kategorie zachowań zdrowotnych wykazały dodatni istotny statystycznie związek korelacyjny ($p < 0,05$) z poziomem wskaźnika satysfakcji z życia (SWLS). Satysfakcja w największym stopniu związana jest z pozytywnym nastawieniem psychicznym, a w najmniejszym z praktykami zdrowotnymi. Nie wykazano istotnego związku satysfakcji z życia z testami sprawności fizycznej. Wnioski. Należy popularyzować zachowania prozdrowotne w wojsku, gdyż przyczyniają się one do poprawy ogólnej satysfakcji z życia. Problematyka dobrostanu psychicznego żołnierzy jest kwestią wymagającą szerszych badań i pogłębionych analiz. W wojsku poza corocznym testowaniem sprawności fizycznej powinno się oceniać również subiektywny poziom jakości życia i zachowań zdrowotnych.

Słowa kluczowe: satysfakcja z życia, żołnierze zawodowi, zachowania zdrowotne, sprawność fizyczna

Abstract. Background. In the context of effectiveness of the professional military service, individual behavior during leisure time determining overall satisfaction with life become increasingly important. Assessment of the relationship between the level of overall life satisfaction and physical fitness and healthy behaviour of soldiers in Special Forces units was the aim of this study. Material and methods. A study included 596 servicemen. Standardized psychotests were used to assess the level of life satisfaction and health behavior. Physical fitness was assessed using test trials annually performed in the Polish Armed Forces. Results. All the analyzed categories of health behavior showed a statistically significant positive relationship ($p < 0.05$) with life satisfaction level. Life satisfaction is to the greatest extent linked to positive attitude, and in the least to health practices. No significant correlation has been demonstrated between satisfaction with life and physical fitness tests. Conclusion. Health-promoting activities should be promoted in the army because they contribute to the overall increase of satisfaction with life. Soldiers' mental health is a matter requiring more extensive research and in-depth analyses. Apart from annual physical fitness tests, the subjective level of quality of life and health behavior should be assessed.

Key words: life satisfaction, professional soldiers, health-promoting behavior, physical fitness

Nadesłano: 23.02.2018. Przyjęto do druku: 25.06.2018

Nie zgłoszono sprzeczności interesów.

Lek. Wojsk., 2018; 96 (3): 221–227

Copyright by Wojskowy Instytut Medyczny

Adres do korespondencji

dr Paweł F. Nowak
WWFiF Politechnika Opolska
ul. Prószkowska 76, 45-758 Opole
tel. +48 697 719 604
e-mail: p.nowak@po.opole.pl

Wstęp

Żołnierze elitarnych jednostek wojskowych poddani są dużym obciążeniom psychofizycznym. Stres występujący w armii przyczynia się do licznych zachowań antyzdrowotnych i problemów zdrowia psychicznego. Wielu czynnych żołnierzy oraz weteranów cierpi na depresję i miewa myśli samobójcze [1]. Dzieje się tak między innymi dlatego, że środowisko nadzoru i kontroli, które występuje w armii, jest czynnikiem wysoce stresogennym. W Stanach Zjednoczonych ponad 27% żołnierzy cierpi z powodu znacznego stresu i depresji, co wiąże się z zaburzeniem wydajności pracy [2]. Hourani i wsp. [3] podają, że praca żołnierzy jest źródłem znacznie silniejszego stresu niż ich życie rodzinne (poza zawodowe). Wojskowy personel z wysokim poziomem stresu narażony jest na znacznie więcej problemów zdrowia psychicznego i wykazuje się mniejszą wydajnością pracy niż osoby, u których oznaczono niższy poziom stresu.

Niektóre profesje wymagają znacznego osobistego zaangażowania i podporządkowania wielu elementów stylu życia pracy, by można było efektywnie wykonywać powierzone zadania. Służba w wojsku, zwłaszcza w jednostkach specjalnych, wymaga utrzymywania wysokiego poziomu sprawności fizycznej oraz zdolności do znoszenia napięć psychicznych.

W kontekście efektywności zawodowej żołnierzy coraz większego znaczenia nabierają indywidualne zachowania w czasie wolnym, które determinują ogólną satysfakcję z życia.

Satysfakcja z życia definiowana jest jako ogólna ocena zadowolenia z własnych osiągnięć i warunków życia [4]. To jeden ze wskaźników jakości życia, który razem ze wskaźnikami zdrowia psychicznego i fizycznego określają, czy ludzie rozwijają się prawidłowo [5]. Praca w elitarnych jednostkach stwarza wiele okazji do mierzenia się z wyzwaniem, co w sposób naturalny może stanowić podłoże do rozwoju stresu, ale i satysfakcji z pokonywania trudności, realizacji zadań, osiągnięcia celów.

Niestety problemy stylu i jakości życia żołnierzy zawodowych bardzo rzadko są przedmiotem badań naukowych, a jeżeli już takie badania są podejmowane, to najczęściej dotyczą środowiska weteranów, a nie żołnierzy czynnej służby wojskowej.

Na styl życia człowieka składają się różnorodne wzorce zachowań. Z punktu widzenia zdrowia można je sklasyfikować jako prozdrowotne i antyzdrowotne [6]. Na potrzeby niniejszej pracy przyjęto, iż zachowania prozdrowotne to wszelkie działania podejmowane w celu zapobiegania czy wykrywania choroby lub dla poprawy zdrowia i dobrego samopoczucia [7].

Jednym z elementów stylu życia, zwłaszcza osób pracujących w wojsku, jest dbanie o wysoki poziom sprawności fizycznej, którą rozumieć można nie tylko w kontekście czysto motorycznym, mechanistyczno-biologicznym

czy fizjologiczno-medycznym, ale i behawioralno-kulturowym. A zatem jak podaje Osiński [8], sprawność fizyczną można definiować również jako określony poziom zaradności i samodzielności motorycznej przejawianych w różnych sytuacjach zewnętrznych (w ramach rozwiązywania problemów w środowisku fizycznym i społecznym).

Dla żołnierzy sprawność fizyczna jest szczególnie ważna, gdyż decyduje o skutecznym wykonywaniu pracy zawodowej, dlatego też co roku przeprowadzane są w polskim wojsku zunifikowane próby sprawnościowe. Jak wiadomo, sprawność fizyczną determinuje między innymi poziom aktywności fizycznej oraz innych zachowań zdrowotnych [9]. Określa się ją także jako miernik potencjału zawodowego, m.in. zdrowia. Jest jedną z wartości, która pozwala osiągnąć optymalną jakość życia [10]. W tym kontekście zasadne wydaje się zbadanie, czy poziom zdolności motorycznych przyczynia się do wzrostu poczucia satysfakcji życiowej.

Celem niniejszej pracy było zbadanie ogólnego poziomu satysfakcji z życia, a także jej związków ze sprawnością fizyczną i zachowaniami zdrowotnymi żołnierzy Jednostki Specjalnej Komandosów.

Materiał i metody

Na potrzeby niniejszej pracy przeprowadzono badania, które objęły 596 żołnierzy zawodowych służących w Jednostce Wojskowej Komandosów w Lublińcu.

Aby ocenić poziom satysfakcji z życia, zastosowano test SWLS (The Satisfaction with Life Scale) autorstwa Diener i wsp. [4] Posłużono się polską adaptacją tego narzędzia opracowaną przez Juczyńskiego [11]. Jest to kwestionariusz składający się z 5 stwierdzeń. Badani oceniali w skali od 1 do 7, w jakim stopniu każde z nich odnosi się do ich dotychczasowego życia. Dzięki zsumowaniu wartości wszystkich stwierdzeń otrzymano ogólny wskaźnik poczucia satysfakcji z życia. Uzyskane wyniki testu mieszczą się w granicach 5–35 punktów. Im wyższa wartość wskaźnika, tym wyższy poziom satysfakcji życiowej. Zgodnie z instrukcją testu ogólny wskaźnik przekształcono na skalę stenową. Uzyskane wyniki 1–4 stena interpretowano jako niskie, 5–6 stena jako przeciętne, 7–10 stena jako wysokie. Zgodność wewnętrzną testu SWLS ustalono na podstawie alfa Crombacha 0,85 (autor polskiej adaptacji tego narzędzia badawczego podaje wskaźnik rzetelności na poziomie 0,81).

W drugiej części badania do oceny zachowań zdrowotnych posłużono się Inwentarzem Zachowań Zdrowotnych (IZZ) według Juczyńskiego [11]. Jest to narzędzie samoopisu, składające się z 24 stwierdzeń opisujących różnego rodzaju zachowania zdrowotne, którym należy przyporządkować wartość od 1 do 5, odnosząc się do częstości ich występowania. Dzięki zsumowaniu

wartości wszystkich stwierdzeń otrzymano wskaźnik ogólnego nasilenia zachowań zdrowotnych. Uzyskane wyniki testu mieszczą się w granicach 24–120 pkt. Im wyższa wartość wskaźnika, tym większe nasilenie zachowań prozdrowotnych. Zgodnie z procedurą zastosowanego testu wyliczono również wskaźniki w czterech poszczególnych kategoriach zachowań, tj. „prawidłowe nawyki żywieniowe” (PNŻ), „zachowania profilaktyczne” (ZP), „pozytywne nastawienie psychiczne” (PNP) i „praktyki zdrowotne” (PZ). Ogólny wskaźnik zachowań zdrowotnych przekształcono na skalę stenową. Uzyskane wyniki 1–4 stena interpretowano jako niskie, 5–6 stena jako przeciętne, 7–10 stena jako wysokie. Zgodność wewnętrzną testu IZZ ustalono na podstawie alfa Crombacha 0,88 (autor narzędzia badawczego określił rzetelność tego narzędzia na 0,85).

W ocenie sprawności fizycznej posłużono się wynikami corocznych obowiązkowych testów przeprowadzanych w standardyzowanych warunkach opisanych w Rozporządzeniu Ministra Obrony Narodowej w sprawie przeprowadzania sprawdzianu sprawności fizycznej żołnierzy zawodowych [12]. W skład prób testowych wchodziły: (a) bieg na dystansie 3000 m (próba wytrzymałości krążeniowo-oddechowej) – mierzony był czas pokonania dystansu z dokładnością do 1 sekundy, (b) podciąganie na drążku (próba siły mięśni ramion i obręczy barkowej) – mierzona była liczba prawidłowych powtórzeń ćwiczenia, (c) bieg wahadłowy 10 × 10 m (próba szybkości biegowej, zwinności) – mierzony był czas wykonania zadania z dokładnością do 0,1 sekundy, (d) skłony tułowia w przód z leżenia w ciągu 2 minut (próba siły mięśni tułowia) – mierzona była liczba powtórzeń prawidłowo wykonywanego ćwiczenia. Ocena poszczególnych prób testowych w skali od 2 do 5 (2 – ocena niedostateczna, 5 – ocena bardzo dobra) jest zróżnicowana ze względu na kategorie wiekowe (przedział 5 lat).

Anonimowe badania zostały wykonane zgodnie z zasadami przeprowadzania badań testowych przez jedną przeszkoloną osobę, żołnierza jednostki, będącego instruktorem wychowania fizycznego. Zgody na badania udzielił dowódca Jednostki Wojskowej Komandosów. Zebrany materiał poddano opracowaniu statystycznemu, wykorzystując arkusz kalkulacyjny MS Office Excel 2010 i program Statistica 10. Do badania istotności różnic między średnimi wykorzystano test *t*-Studenta, a związki pomiędzy analizowanymi zmiennymi wyliczono z użyciem korelacji liniowej *r*-Pearsona. W analizach jako istotne przyjęto efekty, dla których wartość prawdopodobieństwa była mniejsza od przyjętego poziomu istotności 0,05 ($p < 0,05$).

Wyniki

Średni wynik wskaźnika ogólnej satysfakcji z życia (SWLS) wyniósł u badanych żołnierzy 21,57. Wartość maksymalna w badanej populacji to 33, a minimalna 8. Po przeliczeniu surowych wyników na steny uzyskano dla całej zbiorowości wartość średnią 5, co oznacza średni poziom satysfakcji z życia. Strukturę poziomów wskaźnika satysfakcji (niski, przeciętny, wysoki) przedstawiono w tabeli 1. Najwięcej osób uzyskało przeciętny poziom satysfakcji z życia (38,5%), nieznacznie mniej (38,2%) wysoki, a najmniej (23,1%) niski. Różnice pomiędzy powyższymi poziomami wskaźnika są statystycznie istotne, nie stwierdzono natomiast korelacyjnej zależności poziomu satysfakcji z życia od wieku badanych ($r = -0,0060$; $p = 0,883$).

Ogólny wskaźnik zachowań zdrowotnych (IZZ) badanych żołnierzy wyniósł 81,85. Wartość maksymalna to 119, a minimalna 36. Po przeliczeniu wyników na steny uzyskano trzy kategorie poziomu zachowań zdrowotnych – niski (23,49%), przeciętny (39,43%) i wysoki (37,08%) (tab. 2.). Różnice pomiędzy poszczególnymi poziomami wskaźnika IZZ są istotne statystycznie ($p < 0,05$).

W tabeli 3. przedstawiono uzyskane w wyniku obliczeń cztery wskaźniki poszczególnych kategorii zachowań, tj. PNŻ, ZP, PNP i PZ.

Nie wykazano istotnie statystycznego związku korelacyjnego ogólnego wskaźnika IZZ z wiekiem badanych ($r = 0,045426$; $p = 0,268$). Wraz ze wzrostem wieku zwiększają się natomiast wartości wskaźnika „prawidłowe nawyki żywieniowe” oraz „praktyki zdrowotne” (korelacje istotne statystycznie), natomiast maleją wartości „zachowań profilaktycznych” i „pozytywnego nastawienia psychicznego” (brak istotności statystycznej przy $p < 0,05$).

Ogólna ocena sprawności fizycznej żołnierzy uzyskana na podstawie czterech przeprowadzonych testów to 4,40 (w skali 2–5). Ocena bardzo dobrą uzyskało 278 osób (46,6%), z czego aż 159 żołnierzy (26,6%) uzyskało maksymalny wynik ogólnej oceny sprawności fizycznej. Poziom sprawności fizycznej za niedostateczny uznano zaledwie u 4 osób. Wyniki i oceny w poszczególnych próbach sprawności przedstawiono w tabeli 4. Najwyższą ocenę (4,82) badani uzyskali w próbie siły mięśni tułowia (skłony tułowia z leżenia), natomiast najniższą (3,85) w próbie wytrzymałości (bieg na 3000 m). Wraz z wiekiem poziom sprawności badanych się obniża, z wyjątkiem biegu wahadłowego, w przypadku którego odnotowano bardzo słaby, ale istotny statystycznie ujemny związek korelacyjny. W tej próbie żołnierze najdłużej utrzymują swoją sprawność fizyczną, największa dynamika zmniejszenia sprawności dotyczy zdolności siłowych (skłony tułowia oraz podciąganie na drążku).

Wszystkie analizowane kategorie zachowań zdrowotnych wykazały dodatni istotny statystycznie związek

Tabela 1. Poziom wskaźnika satysfakcji z życia badanych żołnierzy
Table 1. Level of life satisfaction of examined soldiers

poziom wskaźnika satysfakcji z życia (SWLS)			*różnice z $p < 0,05$		
niski	umiarkowany	wysoki	niski–przeciętny	niski–wysoki	przeciętny–wysoki
N 138	230	228	t 29,140*	47,048*	32,156*
% 23,15%	38,59%	38,26%	df 366	364	456
\bar{X} 14,45	20,50	26,94	p 0,0000	0,0000	0,0000

Tabela 2. Poziom zachowań zdrowotnych badanych żołnierzy
Table 2. Level of health behaviors of examined soldiers

poziom wskaźnika zachowań zdrowotnych (IZZ)			*różnice z $p < 0,05$		
niski	umiarkowany	wysoki	niski–przeciętny	niski–wysoki	przeciętny–wysoki
N 140	235	221	t 24,998*	40,658*	30,890*
% 23,49%	39,43%	37,08%	df 373	359	454
\bar{X} 63,57	78,79	96,67	p 0,0000	0,0000	0,0000

Tabela 3. Poziom poszczególnych wskaźników zachowań zdrowotnych badanych żołnierzy
Table 3. Level of individual indicators of health behavior of examined soldiers

wskaźnik zachowań zdrowotnych	badani żołnierze (Jednostka Specjalna Komandosów)			
	\bar{X}	SD	maks.	min
wskaźnik zachowań zdrowotnych (IZZ)	81,85	13,46	119	36
prawidłowe nawyki żywieniowe (PNZ)	3,23	0,67	5	1,17
zachowania profilaktyczne (ZP)	3,35	0,85	5	1,33
pozytywne nastawienie psychiczne (PNP)	3,7	0,65	5	2
praktyki zdrowotne (PZ)	3,37	0,7	5	1,2

Tabela 4. Wyniki testów sprawności fizycznej badanych żołnierzy
Table 4. Results of physical fitness tests of examined soldiers

testy sprawności fizycznej	badani żołnierze (Jednostka Specjalna Komandosów)			
	\bar{X}	SD	ocena	ogólna ocena sprawności
bieg na 3000 (min)	13,56	2,58	3,85	4,40
skłony tułowia z leżenia (cm)	64,87	6,79	4,82	
podciąganie na drążku (ilość)	13,25	3,06	4,69	
bieg wahadłowy (s)	28,91	1,34	4,50	

korelacyjny ($p < 0,05$) z poziomem SWLS. Satysfakcja z życia w największym stopniu związana jest z pozytywnym nastawieniem psychicznym, a najmniej z praktykami zdrowotnymi. Nie wykazano istotnego związku satysfakcji z życia z testami sprawności fizycznej. Badane zdolności motoryczne nie korelują też z ogólnym wskaźnikiem zachowań zdrowotnych. Jedynie w przypadku zdolności siłowych (skłon tułowia w przód i podciąganie na drążku) odnotowano istotny statystycznie, aczkolwiek słaby ujemny związek korelacyjny z „prawidłowymi

nawykami żywieniowymi” oraz „praktykami zdrowotnymi” ($p < 0,05$).

Dyskusja

W obecnej sytuacji społeczno-gospodarczej obserwuje się rosnące zainteresowanie młodych osób służbą wojskową. To konsekwencja licznych reform, między innymi zniesienie przymusowego poboru do wojska od 2009 roku, a także zakończenia procesu całkowitego uzawodowienia polskiej armii. Z polskich badań kandydatów do służby wojskowej wynika, iż na czele listy wartości

Tabela 5. Związki korelacyjne pomiędzy analizowanymi zmiennymi
Table 5. Correlations between the analyzed variables

zmienne	wiek	SWLS	IZZ	PNŻ	ZP	PNP	PZ	bieg 3000 m	skłony tułowia	podciąganie na drążku
SWLS	0,00									
IZZ	0,04	0,39*								
PNŻ	0,11*	0,33*	0,81*							
ZP	0,07	0,30*	0,85*	0,58*						
PNP	0,00	0,40*	0,83*	0,51*	0,72*					
PZ	0,12*	0,27*	0,76*	0,57*	0,43*	0,50*				
3000 m	0,22*	0,01	0,05	0,05	0,01	0,03	0,07			
skłony tułowia	0,69*	0,00	0,03	0,10*	0,05	0,03	0,10	0,21*		
podciąganie na drążku	0,63*	0,01	0,07	0,13*	0,00	0,02	0,10*	0,27*	0,58*	
bieg wahadłowy	0,09*	0,00	0,01	0,02	0,00	0,00	0,04	0,17*	0,09*	0,09*

*Korelacje istotne statystycznie przy $p < 0,05$

osobistych znajdują się: wykonywanie ulubionej pracy, zawodu, następnie życie pełne przygód i podróży oraz dobre warunki materialne [13]. Wydaje się oczywiste, że stabilność zawodowa i zabezpieczenie socjalne mogą być czynnikami istotnie zachęcającymi młodych ludzi do wstąpienia do armii, zwłaszcza w czasach nieustających zmian na rynku pracy. Oczywiście służba w elitarnych jednostkach wojskowych cieszy się również szczególnym prestiżem i uznaniem społecznym. Niecodzienny styl życia i możliwość doświadczania ekstremalnych sytuacji skłania wielu młodych ludzi do tego, by wiązać swą przyszłość z formacjami wojsk specjalnych. Wstępnym warunkiem pracy w jednostkach specjalnych armii jest jednak bardzo dobre zdrowie, wysoki poziom sprawności fizycznej, a także odporność psychiczna na sytuacje stresogenne. Wydaje się, że nie wszyscy adepti zdają sobie sprawę z psychicznego obciążenia służbą i konsekwencjami długotrwałej pracy w środowisku wymagającym permanentnej pełnej gotowości psychofizycznej.

Odnotowany w niniejszych badaniach wysoki poziom sprawności fizycznej żołnierzy jest w dużej mierze konsekwencją dużego potencjału sprawności i zdrowia, z jakim wcielano młode osoby do służby wojskowej. Przeprowadzane w strukturach służb mundurowych coroczne testy sprawności fizycznej pełnią funkcję psychologicznej mobilizacji do pracy nad swoją kondycją, by utrzymać ją na możliwie najwyższym poziomie, gdyż wysoki poziom zdolności motorycznych i umiejętności ruchowych stanowią jedne z kluczowych kompetencji w wojsku.

Lenart [14], opierając się na analogicznych do badań własnych próbach testowych, przedstawia wyniki sprawności fizycznej żołnierzy zbliżone do zaprezentowanych

w niniejszej pracy, wskazując jednak na istotne różnice poziomu poszczególnych komponentów sprawności uzależnione od specjalności wojskowej. Podobnie Bzdawski i wsp. [15] oraz Wajer i wsp. [16] przedstawiają wysoki poziom sprawności motorycznej polskich żołnierzy. W każdej armii sprawność fizyczna jest elementem szczególnej troski i kontroli, dlatego też dużo inwestuje się w infrastrukturę do ćwiczeń, sprzęt oraz programy szkoleniowe zwiększające określone kompetencje motoryczne.

Poprzez przyjęte normy sprawności fizycznej i kontrole na przykład masy ciała, armia wpływa na promocję zdrowia [17]. Należy mieć na względzie, że poziom sprawności fizycznej jest determinowany przez wiele określonych zachowań zdrowotnych, które składają się na całość stylu życia – aktywnego stylu życia.

Wydaje się, iż kultura organizacyjna armii sprzyja upowszechnianiu wielu zachowań prozdrowotnych. Jednak na świecie problemy promocji zdrowia w wojsku dostrzeżono dopiero niedawno i wprowadzane są specjalne programy wellness [18]. W jednostce wojskowej, w której przeprowadzono niniejsze badania, funkcjonuje szeroko rozwinięte zaplecze sportowo-rekreacyjne, m.in. działa znany w całym kraju klub zrzeszający biegaczy amatorów, organizujący imprezy upowszechniające zdrowy aktywny styl życia.

Różnorodne działania kompensujące stresogeny rodzaj pracy są niezwykle istotne dla jakości życia żołnierzy, a tym samym ich sprawności psychicznej. Badania dowodzą, że w wojsku bardzo ważne jest doświadczanie pozytywnych emocji, ponieważ rozwijają one większą odporność w sytuacjach adaptacyjnych związanych z wysokimi wymaganiami psychofizycznymi, co

pozytywnie wpływa na zdrowie i dobrostan psychiczny [19].

Wielu badaczy podkreśla, że szczególnie ważne są działania ochronne i programy profilaktyczne dla osób powracających z misji wojennych [20].

Badanych żołnierzy cechuje wyższy poziom zachowań zdrowotnych (IZZ = 81,85) niż w populacji polskich dorosłych mężczyzn (IZZ = 78,50). Również w przypadku wszystkich analizowanych rodzajów zachowań komandosi osiągają wyższy poziom analizowanych wskaźników. Największa różnica dotyczyła wskaźnika PNP, a najmniejsza ZP.

Zachowania prozdrowotne są wysoce pożądane w środowisku wojskowym. W literaturze przedmiotu najwięcej prac poświęcono problemom zachowań antyzdrowotnych, ryzykownych, które – jak się okazuje – nie należą do rzadkości. Są one reakcją na stres, pewną strategią radzenia sobie ze stresem. Burnett-Zigler i wsp. [21] wskazują na wysoki odsetek (36%) żołnierzy nadużywających alkoholu. Szczególnie duża ekspozycja na okrucieństwo czy sytuacje zagrażające życiu, jakie niosą ze sobą działania bojowe, wiąże się z nadużywaniem alkoholu po powrocie do domu [22]. Zagrożenia związane z nadużywaniem alkoholu oraz zespół stresu pourazowego bardzo często współwystępują u weteranów wojennych [23]. Bray w swoich wieloletnich badaniach [24,25] ponad 150 tys. żołnierzy zauważył zmniejszający się trend używania tytoniu, nielegalnych narkotyków, ale równocześnie nasilenie problemu nadużywania leków na receptę, nałogowego picia alkoholu, stresu pourazowego i myśli samobójczych.

Pflanz i wsp. [2] zwracają uwagę, iż eliminowanie źródeł stresu powinno być priorytetem dla wojska, żeby zachować zdrowie psychiczne żołnierzy. Bardzo ważna jest aktywność fizyczna, gdyż pomaga zachować równowagę psychiczną i uniknąć depresji [26].

Do armii, zwłaszcza do oddziałów elitarnych, nie trafiają przypadkowe osoby, tylko w wysokim stopniu wyselekcjonowane pod względem psychologicznym. Stąd Wilcove [27] podaje, że w armii amerykańskiej aż 82% oficerów jest zadowolonych ze swojego militarnego sposobu życia. Twierdzą, że najbardziej na jakość ich życia wpływają relacje z ich dziećmi. Większość (73%) ma świadomość, jak ważne jest ogólne zadowolenie z życia, i wierzy, że przekłada się ono na jakość wykonywania zadań zawodowych.

Duże zaangażowanie w pracę zawodową i traktowanie pracy jako swojej życiowej pasji wydaje się determinantą wysokiej satysfakcji z życia. Wielu badaczy podkreśla związki ogólnej satysfakcji z życia z pracą zawodową [28]. Vittersø [29] wykazuje jednak w swych badaniach, że przyjemna atmosfera w większym stopniu koreluje z satysfakcją życiową niż zaangażowanie w wykonywanie zadań. A zatem doznawanie przyjemności

wynikającej z aktywności jest sposobem na poprawę satysfakcji życiowej.

Poziom satysfakcji z życia badanych żołnierzy (SWLS = 21,57) okazał się nieznacznie wyższy niż średni wynik znormalizowanej grupy podany przez autora polskiej adaptacji użytego narzędzia badawczego (SWLS = 20,11).

Parker i wsp. [30] w swoich badaniach wykazali, że zdolności fizyczne są jednym z istotnych predyktorów satysfakcji z życia. W badaniach własnych poziom sprawności fizycznej nie koreluje jednak z poziomem SWLS. Satysfakcja z życia związana jest z aktywnością, z działaniem (zachowaniami zdrowotnymi), a nie z jego wynikiem (sprawnością fizyczną). Można przypuszczać, iż wysoce sprawni żołnierze nie postrzegają kondycji fizycznej jako wartość, gdyż ją posiadają. Analogicznie jest ze zdrowiem, które warunkuje codzienne efektywne funkcjonowanie – jego wartość rośnie wówczas, gdy maleją jego zasoby. Liczne badania wskazują, że wraz z wiekiem zwiększa się znaczenie sprawności fizycznej jako czynnika determinującego satysfakcję z życia [31].

Wnioski

- Należy popularyzować zachowania prozdrowotne w wojsku, gdyż przyczyniają się one do poprawy ogólnej satysfakcji z życia.
- Choć nie wykazano statystycznie istotnego związku pomiędzy wynikami testów sprawności fizycznej a satysfakcją z życia, warto nadawać rangę kondycji fizycznej jako miernika zdrowia oraz potencjału niezbędnego do utrzymywania i rozwijania sprawności bezpośrednio przekładającej się na efektywność zawodową. Zasadne wydaje się również tworzenie okazji do demonstrowania swojej sprawności fizycznej w ramach na przykład imprez sportowo-rekreacyjnych, a tym samym czerpania przyjemności z własnych osiągnięć w tej dziedzinie.
- W wojsku poza corocznym testowaniem sprawności fizycznej powinno się oceniać również subiektywny poziom jakości życia i zachowań zdrowotnych.
- Problematyka dobrostanu psychicznego żołnierzy jest kwestią wymagającą szerszych badań i pogłębianych analiz.

Piśmiennictwo

1. Cesur R, Sabia JJ, Tekinc E. The psychological costs of war: Military combat and mental health. *J Health Econ*, 2013; 32: 51–65
2. Pflanz SE, Ogle AD. Job stress, depression, work performance, and perceptions of supervisors in military personnel. *Mil Med*, 2006; 171: 861–865
3. Hourani LL, Williams TV, Kress AM. Stress, mental health, and job performance among active duty military personnel: findings from the 2002 department of defense health-related behaviors survey. *Mil Med*, 2006; 171: 849–856

4. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The Satisfaction With Life Scale. *J Pers Assess*, 1985; 49: 71–75
5. Veenhoven R. The study of life satisfaction. [In: Saris WE, Veenhoven R, Scherpenzeel AC, Bunting B, eds. *A comparative study of satisfaction with life in Europe*. University Press, Eötvös 1996: 11–48
6. Woynarowska B, ed. *Edukacja zdrowotna*. PWN, Warszawa 2017
7. Conner M, Norman P, eds. *Predicting health behaviour*. Open University Press, Buckingham 1996
8. Osiński W. *Antropomotoryka*. AWF, Poznań 2003: 19–23
9. Heyward WH. *Advanced fitness assessment and exercise prescription*. Human Kinetics, Champaign 1991
10. Franks BD, Howley E. *Fitness leaders handbook*. Human Kinetics, Champaign 1998
11. Juczyński Z. *Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia*. Warszawa, Pracownia Testów Psychologicznych, 2009
12. Rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 12 lutego 2010 r. w sprawie przeprowadzania sprawdzianu sprawności fizycznej żołnierzy zawodowych. *Dz. U. z 2010 r., nr 27, poz. 138*
13. Sokółowski M. Soldiers' lifestyle as an element of healthcare and health promotion. *Studia Periegetica*, 2013; 9: 105–113
14. Lenart D. Specjalność wojskowa a sprawność fizyczna mężczyzn Studium Oficerskiego. *Rozprawy Naukowe AWF we Wrocławiu*, 2013; 40: 76–85
15. Bzdawski M, Niezbecki D, Ratkowski W, et al. Physical fitness crew of officers at the military training center-fitness in Zakopane. *J Health Sci*, 2013; 3: 57–64
16. Wajer P, Napierała M, Zukow W. Physical fitness of soldiers of military unit no. 3557 in Bydgoszcz. *J Health Sci*, 2013; 3: 157–192
17. Wynd CA, Ryan-Wenger NA. Factors predicting health behaviors among army reserve, active duty army, and civilian hospital employees. *Mil Med*, 2004; 169: 942–947
18. Myers JE, Bechtel A. Stress, wellness, and mattering among cadets at West Point: factors affecting a fit and healthy force. *Mil Med*, 2004; 169: 475–482
19. Karampas K, Michael G, Stalikas A. Positive emotions, resilience and psychosomatic health: focus on Hellenic Army NCO cadets. *Psychology*, 2016; 7: 1727–1740
20. Clarke-Walper K, Riviere LA, Wilk JE. Alcohol misuse, alcohol-related risky behaviors, and childhood adversity among soldiers who returned from Iraq or Afghanistan. *Addict Behav*, 2014; 39: 414–419
21. Burnett-Zeigler I, Ilgen M, Valenstein M, et al. Prevalence and correlates of alcohol misuse among returning Afghanistan and Iraq Veterans. *Addict Behav*, 2011; 36: 801–806
22. Wilk JE, Bliese PD, Kim PY, et al. Relationship of combat experiences to alcohol misuse among U.S. soldiers returning from the Iraq war. *Drug Alcohol Depend*, 2010; 108: 115–121
23. Fuehrlein B, Ralevski E, O'Brien E, et al. Characteristics and drinking patterns of veterans with alcohol dependence with and without post-traumatic stress disorder. *Addict Behav*, 2014; 39: 374–378
24. Bray RM, Hourani LL. Substance use trends among active duty military personnel: findings from the United States Department of Defense Health Related Behavior Surveys, 1980–2005. *Addiction*, 2007; 102: 1092–1101
25. Bray RM, Pemberton MR, Lane ME, et al. Substance Use and Mental Health Trends Among U.S. Military Active Duty Personnel: Key Findings From the 2008 DoD Health Behavior Survey. *Mil Med*, 2010; 175: 390–399
26. Hoerster KD, Jakupcak M, McFall M, et al. Mental health and somatic symptom severity are associated with reduced physical activity among US Iraq and Afghanistan veterans. *Prev Med*, 2012; 55: 450–452
27. Wilcove GL, Schwerin MJ, Kline T. Quality of life in the U.S. Navy: Impact on performance and career continuance. *Mil Psychol*, 2009; 21: 445–460
28. Judge TA, Watanabe S. Individual differences in the nature of the relationship between job and life satisfaction. *J Occup Organ Psychol*, 1994; 67: 101–107
29. Vittersø J, Oelmann HI, Wang AL. Life satisfaction is not a balanced estimator of the good life: evidence from reaction time measures and self-reported emotions. *J Happiness Stud*, 2009; 10: 1–17
30. Parker PD, Martin AJ, Marsh HW. Factors Predicting Life Satisfaction: A Process Model of Personality, Multidimensional Self-Concept, and Life Satisfaction. *Aust J Guid Couns*, 2008; 18: 15–29
31. Zielińska-Więczkowska H, Kędziora-Kornatowska K. Determinanty satysfakcji życiowej w późnej dorosłości – w świetle rodzimych doniesień badawczych. *Psychogeriatria Polska*, 2010; 7: 11–16