

REKOMENDACJE METODYCZNE

ETYCZNA NAWIGACJA

w interakcji z weteranami
i weterankami dla specjalistów
pierwszej linii kontaktu



МІНВЕТЕРАНІВ



Spis treści

1. WSTĘP 3

2. KIM SĄ SPECJALIŚCI PIERWSZEJ LINII KONTAKTU..... 3

3. JAK DOŚWIADCZENIE WOJNY WPŁYWA NA KOMUNIKACJĘ 3

4. ZASADY ETYCZNEGO KONTAKTU..... 4

5. TYPOWE BŁĘDY W KOMUNIKACJI 4

6. WYZWALACZE “DOBRYCH INTENCJI” I ALTERNATYWY..... 5

7. OZNAKI STRESU LUB NIEPOKOJU PODCZAS ROZMOWY 5

8. ALGORYTM REAGOWANIA NA OZNAKI NAPIĘCIA..... 5

9. JAK REAGOWAĆ, GDY POJAWI SIĘ DYSKOMFORT..... 6

10. PRZEKIEROWANIE DO INNYCH FORM WSPARCIA 6

11. ETYCZNA KOMUNIKACJA DLA HR I PRACODAWCÓW 6

12. ETYKA W ZESPOLE..... 7

13. PTSD – CO WARTO WIEDZIEĆ 7

14. SŁOWNIK POJĘĆ 8

15. PRZYKŁADY PYTAŃ WYZWALAJĄCYCH TRUDNE REAKCJE:..... 8

16. WYZWALACZE „DOBRYCH INTENCJI” 9

17. ZAKOŃCZENIE 9

18. Notatki 10

1. WSTĘP

Powrót do życia cywilnego dla wielu weteranów i weteranek wiąże się z licznymi wyzwaniami: koniecznością adaptacji do nowych warunków, zmianą ról społecznych, poszukiwaniem swojego miejsca w społeczeństwie oraz konfrontacją z uprzedzeniami. Pierwszy kontakt z przedstawicielem systemu – specjalistą pierwszej linii – może stać się albo początkiem relacji opartej na zaufaniu, albo kolejną barierą. Etyczna nawigacja nie polega na znajomości „właściwych” słów. Chodzi raczej o obecność, uważność oraz zdolność do nienarzucania się i nie wyrządzania szkody. Zadaniem specjalisty jest dostrzec przede wszystkim człowieka, a nie tylko jego status, oraz stworzyć bezpieczną przestrzeń do rozmowy i wsparcia.

2. KIM SĄ SPECJALIŚCI PIERWSZEJ LINII KONTAKTU

Do pierwszej linii kontaktu należą wszystkie osoby, które jako pierwsze mają kontakt z weteranem lub weteranką w dowolnym kontekście: pracownicy instytucji publicznych i pomocy społecznej, personel medyczny, konsultanci infolinii, administratorzy, specjaliści HR, pracownicy organizacji pozarządowych oraz wolontariusze. Ich rolą nie jest diagnozowanie czy analizowanie doświadczeń wojennych, lecz:

- tworzenie bezpiecznego środowiska rozmowy,
- zapewnienie komunikacji opartej na szacunku,
- w razie potrzeby – właściwe przekierowanie do odpowiedniego wsparcia,
- wzmacnianie poczucia godności i autonomii rozmówcy/czyni.

3. JAK DOŚWIADCZENIE WOJNY WPŁYWA NA KOMUNIKACJĘ

Doświadczenie wojny może wpływać na samoocenę, zachowanie, granice osobiste oraz sposób reagowania. Weteran lub weteranka mogą:

- odczuwać rozdźwięk między „wtedy” a „teraz”,
- wątpić w swoją wartość w życiu cywilnym,
- unikać ujawniania osobistych doświadczeń lub traktować je jako oznakę słabości,
- doświadczać trudności z koncentracją, snem czy pamięcią,
- być bardziej wrażliwi/e na pośrednie bodźce wywołujące reakcje emocjonalne (np. dźwięki, pytania, określone tematy)

**Nie jest to oznaka patologii.
To naturalna reakcja na nienaturalne wydarzenia.**

4. ZASADY ETYCZNEGO KONTAKTU

Szacunek dla autonomii

- To rozmówca/czyni decyduje, o czym chce mówić.
- Nie przesłuchujemy i nie zadajemy pytań wywierających presję.

Brak oceniania

- Unikamy etykiet takich jak „bohater”, „silny”, „traumatyzowany”.
- Koncentrujemy się na doświadczeniu, a nie na stereotypach.

Uczciwość i przejrzystość

- „Nie wiem, ale pomogę znaleźć odpowiedź” jest lepsze niż pozorna pewność.

Obecność ważniejsza niż rady

- Specjalista nie jest „rozwiązywaczem problemów”, lecz przewodnikiem.
- Tworzy przestrzeń rozmowy, dostosowuje tempo kontaktu i nie przyspiesza go na siłę.

5. TYPOWE BŁĘDY W KOMUNIKACJI

✗ Nadmierna troska

Sformułowania takie jak: „Pewnie jest Panu/Pani bardzo trudno po tym wszystkim...” mogą brzmieć jak przypisywanie problemów psychicznych.

✗ Przechodzenie na „ty” bez zgody rozmówcy/czyni.

✗ Żarty o wojnie lub doświadczeniu bojowym.

✗ Nadmierna ciekawość, np.:

„Gdzie Pan/Pani służył/a?”

„Czy było bardzo strasznie?”

„Czy musiał/a Pan/Pani zabijać?”

Takie pytania mogą być odbierane jako naruszenie bardzo osobistych doświadczeń i wywoływać niepokój lub zamknięcie się rozmówcy/czyni.

6. WYZWALACZE “DOBRYCH INTENCJI” I ALTERNATYWY

Dobre intencje:	 Wyzwalacz:	 Alternatywa
współczucie	„Nie potrafię sobie nawet wyobrazić, przez co Pan/Pani przeszedł/przeszła...”	„Dziękuję, że dzieli się Pan/Pani swoim doświadczeniem. To wymaga odwagi.”
podziw	„Jest Pan/Pani bohaterem!”	„Pańskie/Pani doświadczenie jest bardzo cenne. Jak możemy teraz najlepiej Pana/Panią wesprzeć?”
ciekawość	„Gdzie Pan/Pani służył/a?” „Czy ma Pan/Pani PTSD?” „Dlaczego poszedł Pan / poszła Pani tam?”	„Proszę dzielić się tylko tym, czym chce się Pan/Pani podzielić. Szanuję Pańskie/Pani granice.”

7. OZNAKI STRESU LUB NIEPOKOJU PODCZAS ROZMOWY

- nagła zmiana tonu głosu lub mimiki,
- zaciśnięta szczęka, napięcie ciała,
- długie pauzy lub „wyłączenie się” z rozmowy,
- wycofanie lub przeciwnie – nadmierny humor,
- niepokój ruchowy, drżenie rąk, unikanie kontaktu wzrokowego.
- Są to sygnały, że warto zwolnić tempo rozmowy lub zmienić jej kierunek.

8. ALGORYTM REAGOWANIA NA OZNAKI NAPIĘCIA

1. Zauważ reakcję rozmówcy.
2. Zatrzymaj się i nie wywieraj dalszej presji.
3. Oddaj kontrolę rozmówcy: „To Pan/Pani decyduje, czym chce się podzielić”.
4. Zaproponuj neutralną zmianę tematu: „Możemy porozmawiać o innych kwestiach, jeśli będzie to bardziej komfortowe”.
5. W razie potrzeby zrób krótką przerwę – zaproponuj wodę, zrób przerwę, zmień temat.
6. Po rozmowie, jeśli to zasadne, przekaz informację o możliwości uzyskania wsparcia psychologicznego.

9. JAK REAGOWAĆ, GDY POJAWI SIĘ DYSKOMFORT

Jeżeli rozmowa stała się niezręczna:

- uznaj sytuację: „Wygląda na to, że moje pytanie było niestosowne. Przepraszam”.
- zmniejsz napięcie: „Zależy mi na tym, aby czuł/a się Pan/Pani bezpiecznie”.
- unikaj długich wyjaśnień – mogą pogłębiać napięcie,
- w razie potrzeby zakończ rozmowę wcześniej,
- daj rozmówcy/czyni przestrzeń, by mógł/mogła wrócić do rozmowy później.

10. PRZEKIEROWANIE DO INNYCH FORM WSPARCIA

Kiedy jest potrzebne

10.1 Przekierowanie może być konieczne, gdy pojawiają się:

- sygnały ryzyka samobójczego, agresji lub skrajnej izolacji,
- silne reakcje związane z traumatycznymi wydarzeniami (np. niewola, poważne rany, utrata bliskich),
- brak podstawowego bezpieczeństwa życiowego (np. brak mieszkania lub żywności),
- objawy medyczne lub psychologiczne wykraczające poza kompetencje specjalisty,
- wyraźne pogorszenie funkcjonowania lub odrzucanie pomocy.

10.2 Jak przekierować w sposób wspierający

1. Wyjaśnij cel: „Chciałbym/łabym pomóc znaleźć najlepsze rozwiązanie dla tej sytuacji...”.
2. Daj wybór: „Istnieje kilka możliwości — możesz wybrać tę, która jest dla Pana/Pani najbardziej odpowiednia.”
3. Podaj aktualne kontakty oraz swoje rekomendacje.
4. Przekaż informacje w wygodnej i dostępnej formie.
5. Podkreśl autonomię: „Decyzja należy do Pana/Pani”
6. Zrób pierwszy krok razem z osobą, jeśli o to poprosi.
7. Sprawdź, czy kontakt z daną instytucją lub usługą rzeczywiście został nawiązany.
8. Utrzymuj kontakt i zaufanie niezależnie od rezultatu.

11. ETYCZNA KOMUNIKACJA DLA HR I PRACODAWCÓW

11.1 Zasady podczas rozmowy kwalifikacyjnej

- nie pytamy o przebieg służby wojskowej,
- nie medyalizujemy doświadczenia (np. pytanie „Czy ma Pan/Pani PTSD?” jest niedopuszczalne),
- skupiamy się na kompetencjach, a nie doświadczeniu bojowym.

Zamiast pytać: „Jak poradzi Pan/Pani sobie po takich doświadczeniach?”
lepiej zapytać: „Jakie warunki pracy pomagają Panu/Pani osiągać najlepsze rezultaty?”

11.2 Przełożenie kompetencji wojskowych na język HR

- dowodzenie oddziałem → przywództwo i odpowiedzialność,
- koordynacja ewakuacji → podejmowanie decyzji pod presją,
- organizowanie logistyki → zarządzanie procesami,
- szkolenie młodszych żołnierzy → mentoring i szkolenie pracowników.

Warto pamiętać, że weterani – a szczególnie weteranki – często zaniżają ocenę własnych osiągnięć, dlatego ważna jest uważność i wsparcie.

12. ETYKA W ZESPOLE

- Nie każdy chce rozmawiać o swojej służbie – to naturalne.
- Unikajmy pytań typu: „Opowiedz, jak było na froncie” czy „Zmieniłeś się po wojnie?”.
- Szanujmy granice i nastrój drugiej osoby.
- Ważne są drobne gesty wsparcia: brak żartów o wojnie, spokojna reakcja na wahania emocjonalne czy zaproponowanie przerwy.
- Wsparcie to przede wszystkim obecność, a nie dociekanie szczegółów.

13. PTSD – CO WARTO WIEDZIEĆ

PTSD (zespół stresu pourazowego) jest diagnozą medyczną, a nie oznaką słabości.

Możliwe objawy, które może zauważyć współpracownik lub specjalista:

- nadmierna czujność,
- gwałtowna reakcja na dźwięki,
- trudności ze snem,
- unikanie kontaktów z ludźmi,
- wycofanie lub agresja (jako reakcja na ból emocjonalny).

Agresja czy wycofanie są często mechanizmami obronnymi, a nie przejawem złego wychowania.

Jak wspierać:

- nie wywierać presji,
- powiedzieć: „Jestem tu, jeśli będzie Pan/Pani chciał/a porozmawiać”,
- zaproponować przerwę,
- w razie potrzeby zasugerować kontakt z psychologiem,
- unikać bagatelizowania problemu („nic takiego się nie stało”, „wszyscy mają ciężko”).

14. SŁOWNIK POJĘĆ

- **PTSD** – zespół stresu pourazowego; diagnoza medyczna będąca możliwą reakcją na traumatyczne wydarzenia.
- **Trigger** (wyzwalacz) – bodziec (np. dźwięk, zapach, słowo), który przypomina o traumatycznym doświadczeniu i wywołuje reakcję stresową. Często nieuświadomioną.
- **Trauma** – psychiczna lub emocjonalna rana powstała w wyniku wydarzeń przekraczających zdolność systemu nerwowego do poradzenia sobie z nimi.
- **Regulacja emocjonalna** – zdolność rozpoznawania i kontrolowania własnych emocji; po doświadczeniach wojennych może być osłabiona.
- **Unikanie** – mechanizm obronny polegający na unikaniu osób, miejsc lub tematów, które mogą wywołać bolesne wspomnienia lub trwogę.
- **Nadmierna aktywność** – zwiększona aktywność lub pracobolizm jako sposób na unikanie trudnych emocji i zachowanie poczucia kontroli.
- **Stygmatyzacja** – uprzedzenia wobec zdrowia psychicznego lub doświadczenia wojaskowego, które często skłaniają weteranów/ki do milczenia.

15. PRZYKŁADY PYTAŃ WYZWALAJĄCYCH TRUDNE REAKCJE:

RYZYKA I ALTERNATYWY

Pytania, stwierdzenia lub frazy	 Dlaczego może to być triggerem	 Jak lepiej przeformułować
Czy zdarzyło się Panu/Pani zabić?	Niepoprawne pytanie, może wywoływać wspomnienia, wstyd, gniew lub poczucie winy	Czy zdarzały się w Pana/Pani doświadczeniu sytuacje wymagające bardzo trudnych decyzji?
Czy był(a) Pan/Pani na pierwszej linii? Czy było strasznie?	Ingerencja w osobiste doświadczenia, może wywoływać lęk i niepokój	Szanuję Pana/Pani doświadczenie. Jeśli to stosowne, proszę podzielić się nim w takim zakresie, w jakim czuje się Pan/Pani komfortowo.
Czy ma Pan/Pani PTSD? Czy leczył(a) się Pan/Pani u psychiatry?	Stygmatyzujące pytania, naruszają poufność	Jak zazwyczaj radzi sobie Pan/Pani ze stresującymi sytuacjami?
Pewnie trudno jest Panu/Pani z ludźmi po takich doświadczeniach?	Podważa godność, stygmatyzuje	Co obecnie jest dla Pana/Pani najbardziej komfortowe w rozmowie?
Podobało się Panu/Pani walczyć?	Może wywołać poczucie winy lub gniew, brzmi prowokacyjnie	Lepiej unikać tego pytania. Skupić się na umiejętnościach, a nie na ocenianiu doświadczeń.
A dlaczego Pan/Pani tam poszedł/poszła?	Podważa motywację, pytanie nieetyczne	Co obecnie Pana/Panią motywuje?

16. WYZWALACZE „DOBRYCH INTENCJI”

Czasami to, co wydaje się wsparciem, może zostać odebrane jako bolesne.

Dobra intencja	 Jak to brzmi	 Jak można powiedzieć inaczej
Współczucie	„Nawet nie potrafię sobie wyobrazić, przez co Pan/Pani przeszedł/przeszła...”	„Dziękuję, że ufa Pan/Pani na tyle, by się tym podzielić. To wymaga siły.”
Podziw	„Jest Pan/Pani bohaterem/ką!”	„Pana/Pani doświadczenie jest bardzo cenne.”
Dociekliwość	„A gdzie dokładnie Pan/Pani służył(a)?”	„Rozumiem, że to doświadczenie mogło być trudne. Proszę dzielić się tylko tym, czym czuje się Pan/Pani komfortowo.”

17. ZAKOŃCZENIE

Etyka to nie kontrola ani filtr słów. To zdolność dostrzegania godności drugiej osoby, wspierania jej autonomii oraz reagowania bez presji i lęku. Weteran to nie tylko uosobienie traumy. To także doświadczenie, wybór, odporność i zasoby. Każdy z nas może stać się osobą, która przyspiesza powrót do życia.

Nie trzeba wiedzieć wszystkiego — wystarczy nie szkodzić.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Informacje i poglądy przedstawione w publikacji niekoniecznie odzwierciedlają oficjalne stanowisko Przedstawicielstwa NATO w Ukrainie.

„Rekomendacje metodyczne Etyczna nawigacja w interakcji z weteranami i weterankami dla specjalistów pierwszej linii kontaktu / Ukraiński Fundusz Weteranów, 2025.”



© Ukraiński Fundusz Weteranów
Kijów — 2025

