

**Karolina Bihuniak, Janusz
Adamczyk**

**Społeczeństwo polskie wobec
zagrożenia terroryzmem z użyciem
broni biologicznej**

Bezpieczeństwo : teoria i praktyka : czasopismo Krakowskiej Szkoły Wyższej
im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego 8/4, 83-96

2014

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach
dozwolonego użytku.



Karolina Bihuniak*, Janusz Adamczyk**

Społeczeństwo polskie wobec zagrożenia terroryzmem z użyciem broni biologicznej

Wprowadzenie

Rozwój cywilizacyjny rodzi nowe zagrożenia bądź, tak jak to jest w przypadku bioterroryzmu, nadaje im nowy wymiar przez stymulowanie ich ewolucji. Mieszkańcy ziemi weszli w nowy etap wspomnianego rozwoju. Współcześnie niemal każde zjawisko zachodzące na świecie określamy mianem „globalnego”. Egzystencja odbywa się w „globalizującym się świecie”, a co z tego wynika, każdy człowiek należy do „globalnego społeczeństwa ryzyka”. Jest tak, gdyż większość z podejmowanych na co dzień decyzji wiąże się z możliwością wystąpienia stanu niebezpiecznego. Przyczynę tego stanowi przyspieszenie postępu w różnych dziedzinach techniki. Ryzyko dotyka płaszczyzn społecznej, środowiskowej i zdrowotnej¹.

Jak zauważa Jan. F. Terelak, ludzie uodporniają się na sytuacje mogące powodować lęk czy stres przed zagrożeniem. Z jednej strony jest to niezwykle pomocne, gdyż na skutek takiej reakcji organizmu nie ulegamy paraliżowi w sytuacjach stresogennych. Z drugiej jednak strony ignorancja wobec nowych form zagrożeń oraz brak wiedzy może prowadzić potencjalnie do licznych nieszczęść².

Autorzy podjęli tę tematykę z uwagi na fakt, że w literaturze przedmiotu podaje się, że poziom świadomości społecznej podejmowanych przez państwo działań na rzecz obronności jest niski. Uważa się, że poziom świadomości jest w dużym stopniu uzależniony od polityki informacyjnej instytucji państwowych oraz mediów. W 2009 r. Centrum Badania Opinii Społecznej (CBOS) przeprowadziło badania, które pokazały, że wiedza społeczeństwa na temat polskich sił zbrojnych jest niewielka. Tylko jedna

* Licencjat, absolwentka kierunku Bezpieczeństwa Narodowego na Wydziale Ekonomii i Zarządzania, Uniwersytet Zielonogórski.

** Doktor inżynier, Wydział Ekonomii i Zarządzania, Uniwersytet Zielonogórski.

¹ A. Giddens, *Socjologia*, tłum. A. Szulżycka, Warszawa 2005, s. 90–91.

² J.F. Terelak, *Psychologia stresu*, Bydgoszcz 2001.

trzecia ankietowanych (30%) odpowiedziała, że interesuje się sprawami wojska i wojskowości. Pozostała część społeczeństwa (70%) stwierdziło, że kwestie te dla nich są bez znaczenia³.

Artykuł ma na celu określenie społecznej percepcji możliwości wystąpienia zagrożenia atakiem bioterrorystycznym; podjęto próbę odpowiedzi przede wszystkim na trzy pytania:

- jaki jest stan wiedzy społeczeństwa polskiego na temat broni biologicznej?
- jak społeczeństwo, indywidualnie, ocenia możliwości zapewnienia bezpieczeństwa sobie i innym członkom społeczności w razie ataku bioterrorystycznego?
- jaki jest poziom społecznej percepcji ryzyka związanego z atakiem bioterrorystycznym na Polskę?

Definicja broni biologicznej i bioterroryzmu

Broń biologiczna jest jednym z trzech rodzajów broni masowego rażenia (obok broni atomowej i chemicznej)⁴. Pierwsze wzmianki na jej temat pochodzą z czasów przed naszą erą. Jej historia jest zatem niemal tak długa jak istnienie rodzaju ludzkiego na ziemi. Broń ta, ze względu na niski koszt produkcji, nazywana jest często bronią atomową ubogich. Zalicza się ją do grona najgroźniejszych form współczesnego ataku. „Można ją określić raczej jako broń masowego nieszczęścia niż broń masowego rażenia”⁵. Jej użycie jest równoznaczne z powolną, bolesną i świadomą śmiercią.

Broń biologiczna jest definiowana „jako zespół środków bakteriologicznych wywołujących epidemie groźnych dla życia i trudnych do zwalczania chorób zakaźnych oraz organicznych toksyn”⁶. Celem użycia takiego środka, jest uzyskanie jak największej liczby ofiar śmiertelnych, przy zerowym zniszczeniu dóbr materialnych. Termin ten także określany jako „[...] rodzaj broni masowego rażenia, w którym ładunkiem bojowym są mikroorganizmy patogenne (np. laseczki wąglika); wirusy (np. wirus ospy prawdziwej); toksyny pochodzenia biologicznego (np. botulina, rycyna)”⁷. To właśnie one stanowią bojowe środki biologiczne (BSB), które mogą być wykorzystane do ataku bioterrorystycznego. Jednakże nie każdy czynnik biologiczny może zostać wykorzystany jako BSB. Istnieją pewne wymagania, których spełnienie warunkuje tę kwestię. BSB to tylko i wyłącznie te czynniki chorobotwórcze, których cechy czynią ją niebezpieczną i pożądaną w roli broni biologicznej. W skład najważniejszych z tych właściwości wchodzi⁸:

- potwierdzona w przeszłości zdolność do użytku jako broń biologiczna;
- znaczny procent zachorowalności i/lub śmiertelności;

³ R. Zięba, J. Zajac, *Budowa zintegrowanego systemu bezpieczeństwa narodowego Polski. Ekspertyza*, Warszawa 2010, s. 38.

⁴ K. Langbein, C. Skalnik, I. Smolek, *Bioterroryzm*, Warszawa 2003; J. Michalak, *Zagrożenie bezpieczeństwa międzynarodowego w aspekcie biologicznym*, Łódź 2005.

⁵ E. Croddy, *Broń chemiczna i biologiczna*, Warszawa 2003, s. 243.

⁶ M. Prusakowski, *Bioterror. Jak nie dać się zabić*, Gdańsk 2001.

⁷ M. Binczycka-Anholcer, A. Imiołek, *Bioterroryzm jako jedna z form współczesnego terroryzmu*, „Hygeia Public Health” 2011, nr 46 (3), s. 326–333.

⁸ K. Chomiczewski, J. Kocik, M.T. Szkoda, *Bioterroryzm. Zasady postępowania lekarskiego*, Warszawa 2002, s. 54–56.

- ekonomiczność (mała ilość, znaczne skutki użycia);
- szybki okres wylęgania choroby;
- problematyczność diagnozy;
- nieskuteczna bądź niska możliwość działalności profilaktycznej i leczniczej;
- odporność czynnika na warunki środowiskowe;
- łatwość pozyskania, produkcji, przemieszczania.

Bioterroryzm stanowi wszelkie nielegalne działania z użyciem czynników biologicznych (wirusy, riketsje, bakterie, toksyny, grzyby), których odbiorcami są przede wszystkim ludzie, a których użycie poprzez zastraszenie społeczeństw ma na celu osiągnięcie rozstrzygnięć politycznych, ekonomicznych, kulturowych i innych.

Dotychczasowe działania przygotowujące społeczeństwo polskie do reagowania w sytuacji zagrożenia bioterrorystycznego

W globalizującym się świecie istnieje potrzeba nowych rozwiązań umożliwiających walkę między innymi z biologicznym terroryzmem. Te obowiązujące obecnie, zdaniem Piotra Sztompki, przestały być adekwatne do nowych form ryzyka. Doszło zatem do niebezpiecznego rozszerzenia marginesu bezkarności⁹.

Nie budzi wątpliwości, iż kwestią pierwszoplanową staje się niedopuszczenie do zaistnienia stanu zagrożenia, w tym również użycia czynników biologicznych. Wystąpienie ataku bioterrorystycznego wiązałoby się z olbrzymimi kosztami ekonomicznymi i społecznymi. Aby tego uniknąć, należy podejmować działania zapobiegające takim sytuacjom. Staje się zatem priorytetem określenie granic dotyczących produkcji i proliferacji broni biologicznej. W kwestii życia i zdrowia ludzkiego nie można liczyć na szczęście. Należy podjąć radykalne kroki, które zminimalizują potencjalne szkody będące skutkiem użycia broni masowego rażenia (BMR). Z tego powodu podkreśla się wagę istnienia odpowiednich norm prawnych – ustawodawstwa regulującego kwestie związane z bronią biologiczną, a także wszelkich innych działań ochronnych.

Zgodnie z artykułem 146 ust. 4 pkt 7 Konstytucji RP, która stanowi, że w zakresie i na zasadach określonych w konstytucji i ustawach to Rada Ministrów zapewnia bezpieczeństwo wewnętrzne i porządek publiczny. Natomiast zgodnie z art. 29 ustawy z 4 września 1997 r. o działaniach administracji rządowej kwestie ochrony bezpieczeństwa i porządku publicznego, jak również przeciwdziałanie skutkom klęsk żywiołowych i innych podobnych zdarzeń zagrażających bezpieczeństwu powszechnemu, należą do działu spraw wewnętrznych państwa.

W polskim systemie prawnym nie można wskazać jednolitego aktu prawnego, który regulowałby problematykę przeciwdziałania, zwalczania, reagowania oraz usuwania skutków ataku bioterrorystycznego. Podstawowe regulacje w tym zakresie zostały zawarte w następujących ustawach:

- ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. z 1997 r., Nr 88, poz. 553, z późn. zm), która m.in. zawiera definicję przestępstwa o charakterze terrorystycznym (art. 115 § 20), a także penalizuje zakładanie, kierowanie oraz udział w zorganizowanej grupie albo związku mającym na celu popełnienie przestępstwa

⁹ P. Sztompka, *Zaufanie*, Kraków 2007, s. 389–390.

o charakterze terrorystycznym (art. 258 § 2 i 4), finansowanie przestępstwa o charakterze terrorystycznym (art. 165a) oraz rozpowszechnianie lub publiczne prezentowanie treści mogących ułatwić popełnienie przestępstwa o charakterze terrorystycznym (art. 255a);

- ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (Dz.U. poz. 1166 z 2013 r.), która określa organy właściwe w sprawach zarządzania kryzysowego oraz ich zadania i zasady działania w tej dziedzinie, a także definiuje m.in. pojęcie zdarzenia o charakterze terrorystycznym.

Zarządzanie kryzysowe to działania prowadzone przez organy władzy na wszystkich szczeblach, zarówno rządowym, jak i samorządowym. Działanie to angażuje przede wszystkim wyspecjalizowane organizacje (Agencja Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencja Wywiadu, Służba Kontrwywiadu Wojskowego, Służba Wywiadu Wojskowego, policja, Biuro Ochrony Rządu, Żandarmeria Wojskowa), straże (Państwowa Straż Pożarna, Straż Graniczna) oraz społeczeństwo.

Mając na uwadze powyższe kwestie, w Polsce jako celowe uznano opracowanie dokumentu wyznaczającego podstawowe kierunki polityki antyterrorystycznej. Projekt *Narodowego Programu Antyterrorystycznego na lata 2014–2019* opisuje dotychczasowy poziom zagrożenia terrorystycznego, wskazując jednocześnie możliwości jego bieżącej oceny, a także elementy warunkujące skuteczność funkcjonowania systemu antyterrorystycznego RP w odniesieniu do poszczególnych faz zarządzania kryzysowego. Dokument ten nie stanowi natomiast w założeniu szczegółowego opisu sposobów reagowania na różnego rodzaju zagrożenia o charakterze terrorystycznym, czemu dedykowane są szczegółowe procedury przyjmowane zarówno na poziomie Rady Ministrów, jak i poszczególnych służb, instytucji czy organów, w tym także na szczeblu lokalnym. Założeniem *Programu* pozostaje bowiem określenie niezbędnych działań państwa służących wzmocnieniu systemu antyterrorystycznego RP, a tym samym podniesieniu stanu przygotowania na wystąpienie ewentualnych zagrożeń o charakterze terrorystycznym. *Program* wśród wielu podstawowych kategorii zdarzeń o charakterze terrorystycznym podaje również to zdarzenie, które jest podmiotem artykułu, czyli zamach z zastosowaniem środków biologicznych¹⁰.

Jednym z zasadniczych celów opracowania tego dokumentu jest również podniesienie świadomości społecznej na temat charakteru zagrożenia, zasad zachowania w przypadku wystąpienia zdarzenia oraz form i środków zaangażowania Państwa w przeciwdziałanie i zwalczanie terroryzmu, w tym bioterroryzmu. Ma to istotne znaczenie dla budowania społecznego zrozumienia i poparcia dla działań właściwych służb, organów i instytucji, przy założeniu funkcjonowania systemu antyterrorystycznego na podstawie zasady proporcjonalności, adekwatności i komplementarności. Ma to również znaczenie dla poczucia bezpieczeństwa publicznego społeczeństwa polskiego¹¹.

Obecnie potrzebne jest ponowne zdefiniowanie terminu „bezpieczeństwo”. Powinno się to odbyć z uwzględnieniem zanikającego podziału między sferą narodową i międzynarodową¹². Istnieje pilna potrzeba dostosowania wszelkich działań

¹⁰ *Projekt Narodowego Programu Antyterrorystycznego na lata 2014–2019*, Warszawa 2014, projekt z dnia 20 marca 2014 r., dostęp on-line.

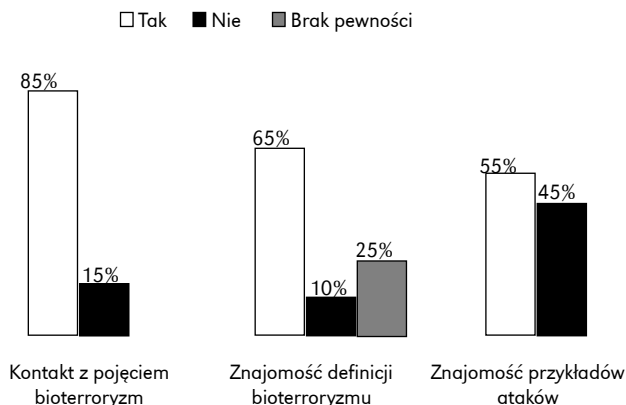
¹¹ *Ibidem*.

¹² K. Żukrowska, *Bezpieczeństwo międzynarodowe. Przegląd aktualnego stanu*, Warszawa 2011, s. 32.

ochronnych do realiów współczesnego świata. Aby przeciwdziałać zagrożeniu bioterroryzmem, potrzebna jest współpraca na skalę międzynarodową. Jednakże może ona okazać się niewystarczająca z powodu braku fundamentalnej wiedzy i umiejętności reagowania na sytuację zagrożenia reprezentowaną przez społeczeństwa. Wynika z tego, że aby skutecznie chronić życie i zdrowie ludzkie należy zadbać o zwiększanie globalnej świadomości w tym zakresie. Niski poziom świadomości społecznej tego tematu wpływa na ograniczoną percepcję zagrożeń i potęguje negatywne skutki ich występowania. Z tego względu, aby móc podejmować kroki w kierunku poprawy istniejącego stanu rzeczy, przede wszystkim należy zdefiniować stosunek społeczeństw do zagrożenia, jakim jest bioterroryzm.

Badania świadomości społeczeństwa polskiego w stosunku do ataku bioterrorystycznego

W celu określenia stosunku społeczeństwa polskiego do zagrożenia, jakim jest atak z użyciem broni biologicznej, opracowano kwestionariusz ankiety i dokonano analizy jej wyników. Odpowiedzi na kwestionariusz ankiety były udzielane w wersji elektronicznej *on-line*. W badaniu tym wzięło udział 175 osób z 16 województw. Liczba kobiet, które podały się badaniu wynosiła 80 (46%), natomiast mężczyzn 95 (54%). Zdecydowaną większość (50% badanych) stanowiły osoby w przedziale wiekowym 18–25 lat. Badani w wieku powyżej 40 lat stanowili 29%, natomiast osoby z przedziału wiekowego 26–39 lat – 17%. Najmniej liczną grupę stanowili uczniowie poniżej 18 roku życia (6% ankietowanych). W dalszej części opracowania zostaną zaprezentowane wyniki badania percepcji polskiego społeczeństwa w zakresie bioterroryzmu.



Wykres 1. Wiedza dotycząca bioterroryzmu

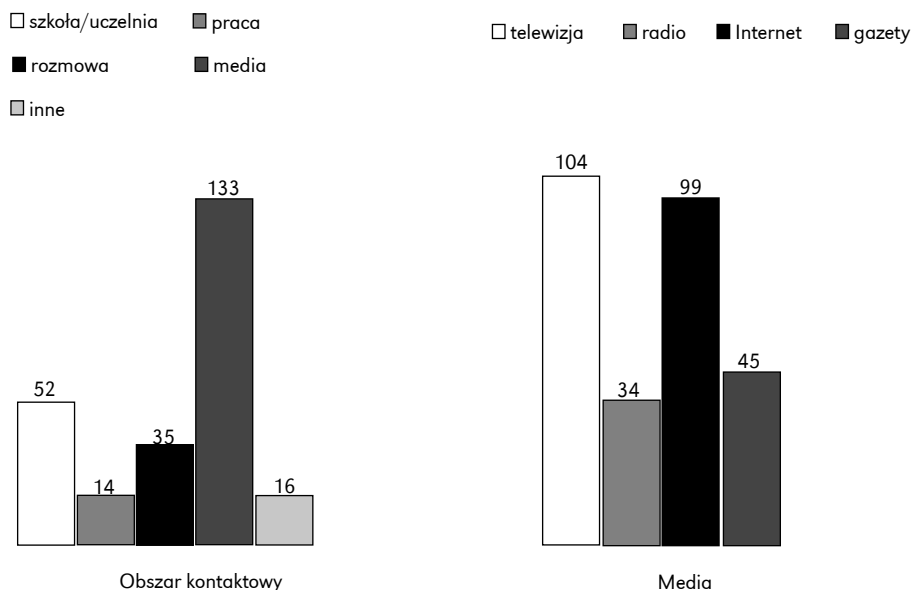
Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników ankiety.

Jak wynika z wykresu 1, ponad 80% ankietowanych miało kontakt z pojęciem bioterroryzmu. Jest to wynik zadowalający, gdyż oznacza, że większość Polaków zdaje sobie sprawę z istnienia kolejnej kategorii zagrożenia mogącego wpłynąć niekorzystnie na

ich zdrowie bądź życie. Jednakże aż o 20% mniej ankietowanych zna to pojęcie na tyle, by móc je zdefiniować, natomiast 35% nie potrafi bądź nie jest pewna, czy potrafiłaby powiedzieć, na czym polega bioterroryzm.

Oznacza to, że niemal dwóch na pięciu Polaków w razie zagrożenia nie wiedziałoby, co budzi wśród narodu grozę i powoduje niebezpieczeństwo. W takiej sytuacji można założyć, że osoby niedysponujące tak elementarnymi informacjami okażą się bezbronni. Lęk przed nieznanym budzi jeszcze większy strach niż sytuacja, w której wiemy, co się może stać i dlaczego do tego doszło. Z tego względu takie osoby będą potrzebowały szczególnej uwagi oraz jasnych instrukcji postępowania.

Co druga ankietowana osoba wskazała, że nie zna przykładów zastosowania broni biologicznej. Nieznajomość tematu wpływa zdecydowanie negatywnie na dokonanie obiektywnego rozeznania w sytuacji, co niesie za sobą dalsze konsekwencje.



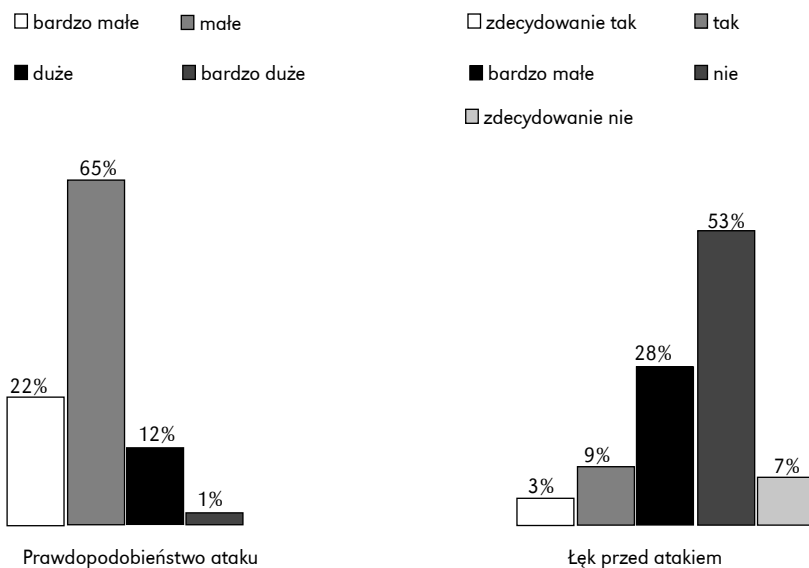
Wykres 2. Liczbowe zestawienie źródeł wiedzy o bioterroryzmie

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników ankiety.

Wykres 2 przedstawia, skąd Polacy posiadają podstawową wiedzę na temat zagrożenia wynikającego z użycia broni biologicznej. Jak się okazuje, dominującym źródłem pozyskiwanych informacji są media. Na drugim miejscu znajduje się placówka edukacyjna. Zdecydowanie mniej ankietowanych wybrało opcję rozmowy z znajomymi bądź rodziną czy też pozyskanie informacji w miejscu pracy.

Wyniki te nie są zaskakujące. Media w dzisiejszych czasach są źródłem wszelkiej informacji, w większym lub mniejszym stopniu zgodnej z rzeczywistością. Ich zaletą jest masowy przekaz. W znacznym stopniu kształtują one świadomość odbiorców, dlatego bywają nazywane piątą władzą.

Jak wynika z wykresu 2 – 104 ankietowanych zaznaczyło, że posiadaną wiedzę na temat bioterroryzmu uzyskało z programów telewizyjnych. 99 badanych podało, że źródłem informacji o terroryzmie biologicznym w ich przypadku był internet. Internet obecnie wysuwa się na czołową pozycję w rankingu najczęściej użytkowanych środków masowego przekazu. Stał się jednym z dominujących źródeł wiedzy, szczególnie dla osób poniżej 40 roku życia.



Wykres 3. Percepcja zagrożenia bioterroryzmem

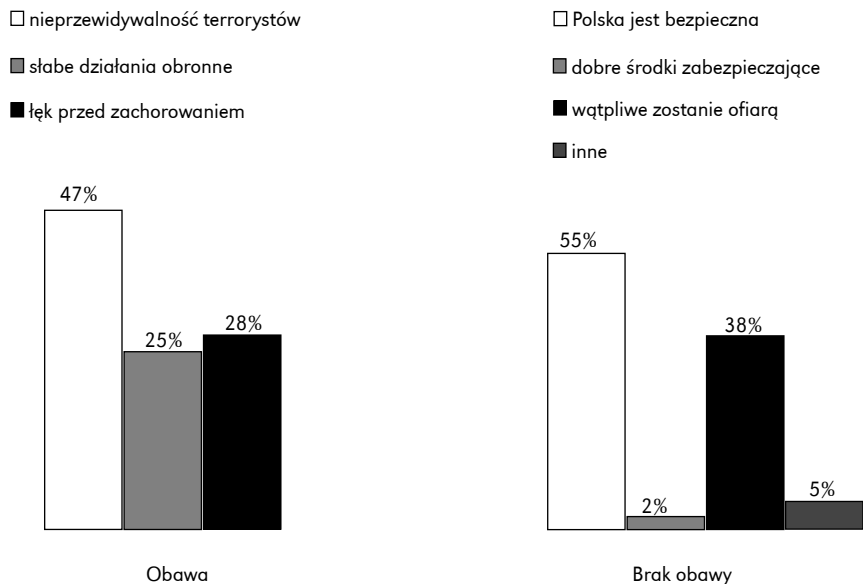
Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników ankiety.

Znając statystyki dotyczące podstawowej wiedzy Polaków na badany temat, warto zaznajomić się z ich stosunkiem do zagrożenia bioterroryzmem. Według tabeli 3 zdecydowana większość Polaków uważa, że zagrożenie atakiem z użyciem broni biologicznej jest małe. Wraz z opcją „bardzo małe” uważa tak 87% badanych.

Polacy nie obawiają się ataku bioterrorystycznego. 60% ankietowanych nie czuje lęku przed możliwością ataku bioterrorystycznego. Aby takie obawy się pojawiły, potrzeba konkretnego bodźca w postaci realnego zagrożenia. Do tej pory Polacy nie doświadczyli takiej sytuacji. Co ciekawe prawie 30% ankietowanych zaznaczyło, że boi się ataku, ale tylko czasami. Prawdopodobnie wiąże się to z przywołaniem historycznych wydarzeń związanych z bioterroryzmem oraz poświęceniem chwili na przemyślenia. Większość Polaków nie zdaje sobie sprawy z tego, jak niebezpieczna może być biologiczna broń masowego rażenia.

Kolejnym podlegającym badaniu tematem były przyczyny stosunku emocjonalnego ankietowanych do zagrożenia atakiem bioterrorystycznym. Jak zostało wspomniane powyżej (wykres 3), trzech na pięciu ankietowanych nie obawia się ataku z użyciem broni biologicznej. Jak wynika z danych przedstawionych na wykresie 4, co drugi Polak (który deklaruje brak lęku przed atakiem z użyciem broni biologicznej) uznaje

Polskę za państwo bezpieczne i wolne od zagrożenia atakiem bioterrorystycznym. Natomiast niemal 40% uznaje, że jeżeli dojdzie na terenie Polski do podobnego ataku, istnieje minimalne prawdopodobieństwo, że stanie się jego ofiarą.



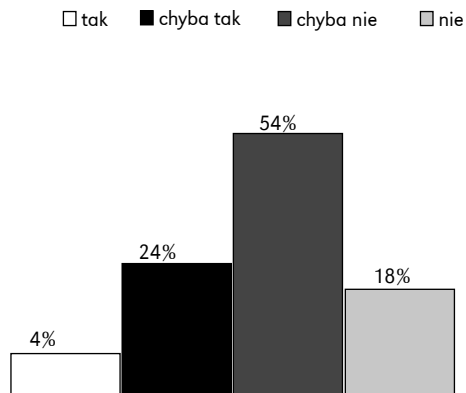
Wykres 4. Przyczyny stosunku emocjonalnego do możliwości wystąpienia zagrożenia atakiem bioterrorystycznym

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników ankiety.

Liczba Polaków obawiających się ataku bioterrorystycznego wynosi zaledwie 12%, ale wraz ankielowanymi, którzy udzielili odpowiedzi, że doświadczają „czasami” lęku przed bioterroryzmem – wynosi 40%. Te osoby uzasadniają swój lęk w większości (47%) nieprzewidywalnością decyzji i poczynań terrorystów. Na zbliżonym poziomie kształtuje się obawa wywołana lękiem przed samą chorobą oraz brak wystarczających środków zabezpieczających. Chorobie wywołanej na skutek użycia bojowych środków biologicznych towarzyszą najczęściej powikłania zdrowotne, a w zależności od rodzaju użytej broni biologicznej (BB), choroba może skończyć się zgonem.

Najistotniejszą część ankiety stanowi ocena przez badanych swoich możliwości odnośnie do przetrwania potencjalnego ataku z użyciem broni biologicznej. Badania dowodzą, co pokazano na wykresie 5, że liczba ankielowanych uważających, iż w razie zagrożenia bioterrorystycznego są w stanie zapewnić bezpieczeństwo sobie i bliskim, wynosi zaledwie 28%. 86% spośród tej liczby respondentów nie jest pewna poziomu posiadanej wiedzy i umiejętności, które są do tego potrzebne. Aż 72% badanych Polaków uważa, że ich możliwości w tej materii są ograniczone. Wyniki te pokazują, że około siedmiu na dziesięciu Polaków nie będzie wiedziało, jaką postawę przyjąć w sytuacji zagrożenia atakiem bioterrorystycznym.

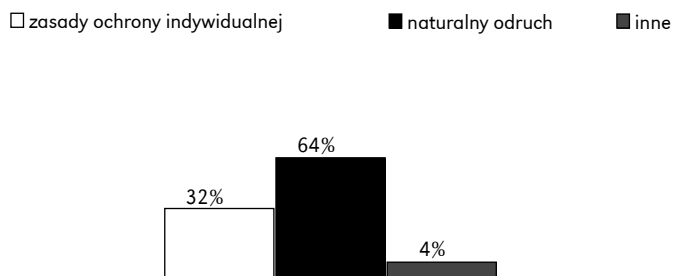
Społeczeństwo polskie wobec zagrożenia terroryzmem z użyciem broni biologicznej



Wykres 5. Możliwość zapewnienia bezpieczeństwa w razie wystąpienia ataku z użyciem BB

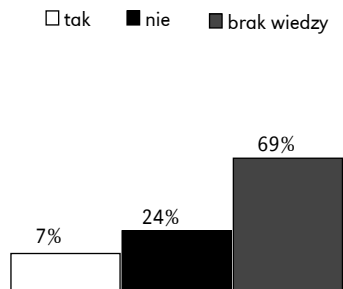
Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników ankiety.

Pewien procent badanych deklaruje, że ma odpowiednie umiejętności, by zagwarantować bezpieczeństwo sobie i bliskim (patrz wykres 6). Warto więc się zastanowić, co stoi u podstaw takiej oceny ankietowanych. Pośród osób deklarujących, że w razie zagrożenia potrafiłyby przyjąć odpowiednią postawę by przetrwać (28% ogółu badanych), jedynie 32% spotkało się z zasadami ochrony indywidualnej. Aż 64% pokłada wiarę w naturalny odruch wywołany sytuacją zagrożenia bioterrorystycznego. Jedynie 4% ankietowanych deklaruje (z racji zainteresowań chemią i biologią oraz co z tego wynika – częstego kontaktu z różnymi szczepami bakterii i wirusów), że w razie potrzeby będzie w stanie zapewnić bezpieczeństwo sobie i bliskim. Informacje te są niepokojące.



Wykres 6. Podstawy przetrwania ataku bioterrorystycznego

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników ankiety.



Wykres 7. Stosunek społeczeństwa do podejmowanych działaniach ochronnych

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników ankiety.

Według wykresu 7 aż 69% ankietowanych stwierdza, że aby ocenić swój stosunek do podejmowanych (czy to przez Polskę, czy to przez międzynarodową społeczność) działań ochronnych, nie ma wystarczającej wiedzy na ten temat. Jednakże spośród tych, co deklarują się jako mający potrzebną do takowej oceny wiedzę, widoczna jest proporcja 3:1 Polaków oceniających podejmowane działania ochronne za niewystarczające, w stosunku do ankietowanych oceniających te działania jako wystarczające i zadowalające.

Za kluczowe aspekty, które powinny zostać poddane pogłębionej analizie, zostały uznane te związane z:

- szacowanym prawdopodobieństwem Polski jako celu ataku bioterrorystycznego,
- lękiem przed atakiem z użyciem środków biologicznych,
- oceną indywidualnych umiejętności zapewnienia bezpieczeństwa w razie zagrożenia atakiem z użyciem broni biologicznej,
- podstawami oceny indywidualnych możliwości przetrwania.

W celu ułatwienia oceny wyników badania z uwzględnieniem województw Polskę podzielono na pięć części:

- północną – obejmującą województwa zachodnio-pomorskie, pomorskie i warmińsko-mazurskie (17% badanych);
- południową – składają się na nią województwa opolskie, śląskie, małopolskie oraz świętokrzyskie (17% badanych);
- wschodnią z województwami podlaskim, lubelskim i podkarpackim (16% badanych);
- zachodnią – z województwem dolnośląskim i lubuskim (26% badanych);
- środkową (centralną) – wraz z województwami wielkopolskim, łódzkim, mazowieckim i kujawsko-pomorskim (24% badanych).

Umożliwiło to dokonanie pogłębionej analizy wyników ankiety, z uwzględnieniem podziałów na grupy wiekowe, płeć i obszar zamieszkania.

Tabela 2. Prawdopodobieństwa wystąpienia ataku bioterrorystycznego w Polsce – zestawienie według płci, obszaru, wieku [%]

| | | bardzo małe | małe | duże | bardzo duże |
|---------------|-------------------|--------------------|-------------|-------------|--------------------|
| Płeć | kobiety | 17 | 69 | 14 | 0 |
| | mężczyźni | 26 | 64 | 9 | 1 |
| Obszar | północ | 23 | 67 | 10 | 0 |
| | południe | 34 | 52 | 14 | 0 |
| | wschód | 21 | 69 | 8 | 2 |
| | zachód | 14 | 69 | 17 | 0 |
| | centrum | 21 | 67 | 12 | 0 |
| Wiek | mniej niż 18 lat | 4 | 83 | 13 | 0 |
| | 18–25 lat | 26 | 66 | 7 | 1 |
| | 26–39 lat | 27 | 59 | 14 | 0 |
| | więcej niż 40 lat | 18 | 63 | 19 | 0 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie ankiet.

Jak wynika z tabeli 2, kobiety oceniają wystąpienie ataku z użyciem broni biologicznej za bardziej prawdopodobne niż mężczyźni. Różnica ta jest jednak niewielka. Analizując odpowiedzi ankietowanych pochodzących z różnych regionów Polski, kwestię zagrożenia bioterrorystycznego postrzega się bardziej optymistycznie w Polsce północnej, wschodniej oraz centralnej niż w zachodniej i południowej. Największym sceptycyzmem w kwestii zagrożenia bronią biologiczną charakteryzują się ankietowani z przedziału wiekowego 18–25 lat. Uznają oni możliwość wystąpienia ataku bioterrorystycznego w Polsce za wyjątkowo mało prawdopodobną. Natomiast spośród wszystkich badanych grup ankietowani w wieku powyżej 40 roku życia kwestię braku zagrożenia bioterrorystycznego w Polsce poddają największym wątpliwościom.

Tabela 3. Lęk przed wystąpieniem ataku bioterrorystycznego – zestawienie według płci, obszaru, wieku [%]

| | | zdecydowanie tak | tak | czasami | nie | zdecydowanie nie |
|---------------|-------------------|-------------------------|------------|----------------|------------|-------------------------|
| Płeć | kobiety | 3 | 6 | 38 | 49 | 4 |
| | mężczyźni | 3 | 11 | 18 | 55 | 13 |
| Obszar | północ | 10 | 5 | 10 | 67 | 10 |
| | południe | 9 | 4 | 43 | 22 | 22 |
| | wschód | 0 | 17 | 22 | 54 | 7 |
| | zachód | 0 | 11 | 29 | 55 | 5 |
| | centrum | 2 | 2 | 32 | 57 | 7 |
| Wiek | mniej niż 18 lat | 8 | 0 | 42 | 50 | 0 |
| | 18–25 lat | 1 | 6 | 21 | 63 | 9 |
| | 26–39 lat | 0 | 10 | 26 | 52 | 12 |
| | więcej niż 40 lat | 7 | 16 | 36 | 34 | 7 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie ankiet.

Według danych z tabeli 3 kobiety odczuwają większy lęk przed atakiem bioterrorystycznym niż mężczyźni. Większa liczba kobiet przyznaje, że ich poziom odczuwanego lęku się waha (odpowiedź: „czasami”). Wahania poziomu lęku są szczególnie widoczne w południowej Polsce. Najmniej obaw przed atakiem z użyciem broni biologicznej mają mieszkańcy Polski północnej. Grupę wiekową, która obawia się ataku bioterrorystycznego w największym stopniu, stanowią osoby z przedziału 40 lat i więcej. Najmniej obawiają się osoby w wieku 18–25 lat.

Według tabeli 4, biorąc pod uwagę podział ze względu na płeć badanych, znacznie pewniejszymi co do swoich możliwości przetrwania, w razie niebezpieczeństwa wywołanego ewentualnym aktem bioterroru, są mężczyźni. Zdecydowanie najmniejsze zdolności w tym zakresie deklarują mieszkańcy Polski centralnej. Ankietowani z pozostałych obszarów Polski oszacowali swoje umiejętności przetrwania na zbliżonym poziomie. Analizując, jak kształtuje się sytuacja w poszczególnych grupach wiekowych, niezaprzeczalnym liderem jest młodzież poniżej 18 roku życia. Osoby w przedziale wieku powyżej 40 roku życia podchodzą do tej kwestii najostrożniej ze wszystkich grup wiekowych.

Z danych zawartych w tabeli 5 wynika, że mężczyźni deklarują większy zasób wiedzy na temat postępowania w razie ataku bioterrorystycznego niż kobiety. Większość mężczyzn określa bowiem siebie jako zdolnych do podjęcia działań mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa sobie i bliskim. Kobiety natomiast są ostrożniejsze w tej deklaracji. Zdecydowanie wyróżniającym się wynikiem ankiety jest niemal 70% deklaracji znajomości zasad ochrony indywidualnej w Polsce wschodniej. Wynik ten jest o tyle zadziwiający, że dla całej Polski wynosi niewiele ponad 40%.

Tabela 4. Ocena indywidualnych możliwości zapewnienia bezpieczeństwa w razie ataku bioterrorystycznego – zestawienie według płci, obszaru, wieku [%]

| | | tak | raczej tak | raczej nie | nie |
|--------|-------------------|-----|------------|------------|-----|
| Płeć | kobiety | 4 | 16 | 62 | 18 |
| | mężczyźni | 4 | 32 | 44 | 20 |
| Obszar | północ | 9 | 32 | 41 | 18 |
| | południe | 4 | 34 | 58 | 4 |
| | wschód | 6 | 19 | 57 | 18 |
| | zachód | 3 | 33 | 47 | 17 |
| | centrum | 0 | 14 | 54 | 32 |
| Wiek | mniej niż 18 lat | 27 | 28 | 36 | 9 |
| | 18–25 lat | 5 | 28 | 48 | 19 |
| | 26–39 lat | 0 | 30 | 50 | 20 |
| | więcej niż 40 lat | 0 | 11 | 67 | 22 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie ankiety.

Tabela 5. Podstawy deklarowanych umiejętności przetrwania – zestawienie według płci, obszaru i wieku [%]

| | | zasady ochrony indywidualnej | naturalny odruch | inne |
|--------|-------------------|------------------------------|------------------|------|
| Płeć | kobiety | 26 | 67 | 7 |
| | mężczyźni | 47 | 50 | 3 |
| Obszar | południe | 22 | 67 | 11 |
| | południe | 16 | 67 | 17 |
| | wschód | 71 | 29 | 0 |
| | zachód | 43 | 57 | 0 |
| | centrum | 17 | 83 | 0 |
| Wiek | mniej niż 18 lat | 33 | 67 | 0 |
| | 18–25 lat | 42 | 51 | 7 |
| | 26–39 lat | 33 | 67 | 0 |
| | więcej niż 40 lat | 60 | 40 | 0 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie ankiet.

Za niepokojący należy uznać fakt, że grupa wiekowa, która deklarowała najwyższe zdolności (możliwości) przetrwania, ma najniższą wiedzę odnośnie do kroków, które należy podejmować w celu zapewnienia bezpieczeństwa w czasie zagrożenia. Niemal 70% badanych nastolatków, określając swoje umiejętności przetrwania, kierowało się wyobrażeniem, że w razie potrzeby ich naturalny odruch będzie prawidłowy. Jednakże ta nadzieja może okazać się zawodna w sytuacji zagrożenia bioterroryzmem. Taki stan rzeczy równoważy ocena grupy wiekowej posiadającej więcej niż 40 lat. Okazuje się, że osoby będące najmniej pewne swoich umiejętności deklarują największą wiedzę w tej dziedzinie. Taki stan rzeczy powoduje ustalenia przyczyn takiego zachowania. Dlaczego osoby najlepiej wyedukowane w omawianej dziedzinie mają tak małą wiarę w swoje możliwości? Być może taka ocena sytuacji wynika z przekonania, że nie wszystko da się kontrolować. Podejmowanie działań mających na celu bezpieczeństwo jedynie zwiększa szansę na przetrwanie, nie niesie to za sobą żadnych gwarancji.

Podsumowanie

Na podstawie przeprowadzonych badań można stwierdzić, że Polacy nie czują się zagrożeni skutkami użycia BB. Taka opinia dotycząca braku zagrożenia bronią biologiczną wynika prawdopodobnie z niskiego poziomu wiedzy na temat skutków bioterroru. Może mieć to swoje odzwierciedlenie w malejącej liczbie osób mających wystarczające informacje do poprawnego zdefiniowania terminu „bioterroryzm”, w stosunku do liczby osób, które tylko zetknęły się z tym pojęciem. Jeszcze mniej osób jest w stanie podać przykłady użycia biologicznej broni masowego rażenia oraz odnieść się do międzynarodowych (i nie tylko) uregulowań prawnych w tej dziedzinie. Zatem wydaje się

kwestią sporną, czy taki poziom poczucia bezpieczeństwa wśród społeczeństwa polskiego jest stanem zadowalającym czy też nie. Z pewnością wpływa to negatywnie na obiektywizm sądów w tej kwestii.

Wyniki badań dowodzą, że Polacy uznają za mało prawdopodobny atak z użyciem bojowych środków biologicznych. Prawdopodobnie uważają tak dlatego, że nie analizują tej tematyki. Dodatkowo niski stan wiedzy może powodować, że zagrożenie uważają za niedostrzegalne. Przykładem mogą być nadane 8 kwietnia 2014 r. trzy listy z rycyną zaadresowane do polityków i sędziny stanowej w Stanach Zjednoczonych¹³. Po raz kolejny zostało udowodnione, że bioterrorystą przy obecnym, tak uławnym, dostępie do informacji i potrzebnych środków może zostać każdy zainteresowany. Dwóch na pięciu Polaków nie wie, na czym polega bioterroryzm, co nie ułatwia identyfikowania zagrożeń.

W razie ataku Polacy nie potrafiliby przyjąć odpowiedniej postawy zwiększającej poziom bezpieczeństwa swojego i bliskich. 72% spośród ankietowanych deklaruje że w razie zagrożenia nie podjęłaby odpowiednich kroków. Natomiast z pozostałych 28% deklarujących posiadanie tych umiejętności, aż 64% liczy na prawidłowy naturalny odruch. Wynik ten budzi niepokój. Okazuje się, że w razie ataku bioterrorystycznego zdecydowana większość Polaków nie wiedziałaby, jak się zachować. Z przeprowadzonych badań wynika, że niewielki procent społeczeństwa zna podstawowe zasady ochrony indywidualnej w razie zagrożenia bioterrorystycznego.

Według autorów problem niskiego poziomu wiedzy na ten temat w społeczeństwie można rozwiązać, wprowadzając odpowiednie programy edukacyjne na poziomie szkół gimnazjalnych czy średnich. Edukacja powinna się przede wszystkim sprowadzać do przekazywania młodzieży wiedzy praktycznej, wyuczenia konkretnych zachowań na wypadek ataku bronią masowego rażenia (każdego rodzaju). Należy również brać pod uwagę, że wiedza i umiejętności nie zawsze uchronią od zachorowania w wyniku ataku BSB, ale mogą przyczynić się do zmniejszenia skutków rozprzestrzeniania się czynnika chorobotwórczego.

13 <http://www.tvn24.pl/wiadomosci-ze-swiatea>.