

OCHRONA ZDROWIA PSYCHICZNEGO
ŻOŁNIERZY JAKO GWARANT
BEZPIECZEŃSTWA PERSONALNEGO
PROTECTION OF THE MENTAL HEALTH
OF SOLDIERS AS A GUARANTEE
OF THEIR PERSONAL SAFETY

Dominika WĄDOŁOWSKA*

ABSTRACT

While on duty, soldiers are exposed to severe stress, and mental condition has a direct impact on the efficacy of their performance. The paper shows how the specificity of soldiers' work affects their mental health. The importance of the role of psychologists in the army is emphasized, and the consequences of negligence in soldiers' mental care are indicated. The way in which the mental health of soldiers is protected in Poland, by the state itself and by the institutions established for this purpose, is also characterised. Special attention is paid to mental health care for the soldiers that take part in foreign military missions, who are exposed to psychological trauma as a result of isolation from the family and friends, and as a result of being placed in a new cultural and religious environment. On the basis of the above, the necessity of implementing new system solutions to ensure the effective psychological protection of soldiers is indicated.

* Mgr Dominika Wądołowska, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie; correspondence address: Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, ul. Wóycickiego 1/3, 01-938 Warszawa, Poland

KEYWORDS

mental health of soldiers, personal safety, psychological support, work-related stress, social support

ABSTRAKT

Żołnierze podczas pełnienia służby narażeni są na ogromny stres. Utrzymanie odpowiedniej kondycji psychicznej ma bezpośredni wpływ na skuteczność podejmowanych przez nich czynności. W niniejszym artykule przedstawiono, jak specyfika pracy żołnierzy wpływa na ich zdrowie psychiczne. Zaprezentowano, jak ważną rolę odgrywają w wojsku psycholodzy, i wskazano konsekwencje zaniedbań w kwestii pomocy psychicznej dla żołnierzy. Opisano, w jaki sposób w Polsce chronione jest zdrowie psychiczne żołnierzy – zarówno przez państwo, jak i powołane w tym celu instytucje. Szczególną uwagę poświęcono ochronie zdrowia psychicznego żołnierzy biorących udział w misjach poza granicami państwa, którzy są narażeni na urazy psychiczne będące efektem izolacji od rodzin, przyjaciół, przebywania w środowisku o odmiennym kulturze oraz religii. Na tej podstawie wskazano na konieczność wprowadzenia nowych systemowych rozwiązań dotyczących skutecznej ochrony psychicznej żołnierzy.

SŁOWA KLUCZOWE

zdrowie psychiczne żołnierzy, bezpieczeństwo personalne, wsparcie psychologiczne, stres związany z pracą, wsparcie społeczne

ROLA PSYCHOLOGÓW W WOJSKU

Wojsko to specyficzne miejsce, w którym panuje żelazna dyscyplina, rygorystyczne warunki oraz stratyfikacja. Pełnienie służby wiąże się z poświęceniem i przełamywaniem własnych ograniczeń. Niejednokrotnie żołnierze są zobligowani do opuszczenia swojej rodziny w celu wykonywania powierzonych im zadań. Każdego dnia narażeni są też na stres, który wpływa na ich psychikę. Przyczyny oraz konsekwencje stresu różnią się w zależności od tego, gdzie wykonywane są obowiązki – czy w kraju, czy poza jego terytorium.

Polska posiada ogromne doświadczenie w niesieniu pomocy na świecie. Już w 1953 r. nadzorowała zawieszenie broni w Korei. Obecnie pol-

szy żołnierze są zaangażowani w misje pokojowe na Bliskim Wschodzie, w Afryce, Azji oraz Europie¹.

Utrzymanie psychiki żołnierzy w dobrej kondycji odgrywa kluczową rolę, ponieważ na skuteczność wykonywanych przez nich zadań składają się nie tylko posiadane umiejętności i narzędzia, którymi dysponują, ale przede wszystkim stan zdrowia psychicznego. Problemy związane ze zdrowiem psychicznym ograniczają, a niejednokrotnie wykluczają możliwość pełnienia służby w wojsku. Szczególną rolę w zakresie dbania o zdrowie psychiczne żołnierzy odegrała w Polsce Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego². Przedmiotowy akt prawny stanowi punkt wyjścia do podejmowanych przez Ministerstwo Obrony Narodowej działań mających na celu zapobieganie zaburzeniom psychicznym u żołnierzy polskiej armii oraz niwelowanie występujących już u nich dysfunkcji zdrowia psychicznego.

Jednym z pierwszych zadań zrealizowanych na podstawie Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego było wykonanie obowiązku z art. 4 ust. 1 i 2 pkt 1, wskazującego na konieczność wdrożenia działań zapobiegawczych w zakresie ochrony zdrowia psychicznego wobec osób znajdujących się w sytuacjach stwarzających zagrożenie dla ich zdrowia psychicznego. Wśród podmiotów, których ma dotyczyć realizacja wskazanych zadań, ustawodawca wymienił jednostki wojskowe. Minister Obrony Narodowej decyzją nr 24/MON z dnia 17 lutego 1997 r.³ utworzył i wprowadził do jednostek wojskowych stanowiska konsultantów dowódców ds. psychoprofilaktyki oraz koordynatorów na szczeblu Rodzajów Sił Zbrojnych (RSZ) i Okręgów Wojskowych (OW)⁴. Od tego momentu na stałe w strukturach wojska obecni są lekarze psycholodzy. Wśród nich można wyróżnić: w zakresie działalności podstawowej – psychologów jednostek wojskowych, a w zakresie działalności specjalistycznej – psychologów klinicznych, za-

¹ Ministerstwo Obrony Narodowej, *Polacy w służbie pokoju*, Warszawa 2006, http://www.unic.un.org.pl/misje_pokojowe/doc/AlbumPolacyWSluzbiePokoju.pdf (dostęp: 12.05.2019). W roku 2019 polscy żołnierze są obecni m.in. na misjach w Iraku, Republice Środkowoafrykańskiej, Afganistanie i na Litwie.

² Dz. U. z 2018 r. poz. 1878 ze zm.

³ Decyzja Nr 24/MON z dnia 17 lutego 1997 r. w sprawie utworzenia stanowiska koordynatora ds. psychoprofilaktyki w RSZ i OW oraz konsultanta dowódcy jednostki wojskowej ds. psychoprofilaktyki.

⁴ W. Dębski, *Instytucjonalna działalność psychologiczna w wojsku*, [w:] *Psychologia w wojsku*, M. Dyrda (red.), Warszawa 1997, s. 130.

trudnionych w szpitalach wojskowych. Nadzór nad działalnością psychologów w wojsku polskim sprawuje osoba zajmująca kierownicze stanowisko w Ministerstwie Obrony Narodowej, właściwa do spraw społecznych, za pośrednictwem dyrektora Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia⁵.

Zadania psychologów zostały szczegółowo określone w Decyzji nr 145/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 28 kwietnia 2015 r. w sprawie działalności psychologicznej w resorcie obrony narodowej⁶. Jednym z nich jest przeprowadzanie testów psychologicznych dla kandydatów do służby w wojsku, które są nieodłącznym elementem rekrutacji do armii. Są one szczególnie istotne z uwagi na specyfikę służby wojskowej i związane z nią stresogenne wymagania i okoliczności, np. uciążliwe szkolenia, rozłąkę z rodziną i niestałe godziny wykonywania zadań. Zbyt pobłażliwe przeprowadzenie przez psychologów badań może przełożyć się na wysoki odsetek zwolnień czy rezygnacji ze służby wojskowej⁷. Obecność psychologów jest swoistym gwarantem bezpieczeństwa personalnego osób będących w strukturach armii, ponieważ przeprowadzane badania pozwalają wyeliminować tych, którzy mogliby stanowić potencjalne niebezpieczeństwo dla siebie oraz innych. Wielokrotnie przecież w ramach wykonywanych zadań żołnierze wykorzystują broń. Niewykrycie braku odpowiednich predyspozycji do wykonywania pracy żołnierza mogłoby doprowadzić do tragedii przy realizowaniu działań bojowych.

Przeprowadzane badania psychologiczne pozwalają także na prawidłowy dobór osób do pełnienia określonych funkcji w wojsku. W związku z powyższym do głównych zadań psychologów należy branie udziału w selekcji kandydatów do wojska, do zawodowej służby wojskowej czy do uzyskania specjalistycznych uprawnień, np. skoczek spadochronowego czy strzelca wyborowego. Nieocenioną rolę psychologów odgrywają przy ocenie osób ubiegających się o przyjęcie do wojska. Zdolność kandydatów do służby wojskowej oceniają wojskowe komisje lekarskie, w których składzie znajdują się psychologowie. Ich zadaniem jest rzetelna i profesjonalna ocena osób pod kątem ich stanu psychicznego. Psycholog sprawdza, czy

⁵ Decyzja Nr 145/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 28 kwietnia 2015 r. w sprawie działalności psychologicznej w resorcie obrony narodowej (Dz. Urz. MON z 2015 r. poz. 129), pkt 4.

⁶ Ibidem.

⁷ A. Florkowski, *Występowanie i diagnostyka zaburzeń psychicznych u żołnierzy służby wojskowej*, [w:] *Zdrowie psychiczne żołnierzy*, idem, W. Gruszczyński (red.), Łódź 2000, s. 32.

kandydat choruje na zaburzenia nerwicowe, osobowości, psychotyczne, psychiczne, zgodnie ze wzorem kwestionariusza oceny stanu psychicznego zawartego w Rozporządzeniu Ministra Obrony Narodowej z dnia 24 stycznia 2018 r. w sprawie orzekania o zdolności do czynnej służby wojskowej oraz trybu postępowania wojskowych komisji lekarskich w tych sprawach⁸. Przed przyjęciem do służby wojskowej przeprowadzane są też badania psychologiczne według szczegółowych wytycznych zawartych w Rozporządzeniu Ministra Obrony Narodowej z dnia 28 kwietnia 2016 r. w sprawie badań psychologicznych osób powoływanych do czynnej służby wojskowej⁹. W przypadku osób chcących pełnić zawodową służbę wojskową obligatoryjne jest skierowanie do wojskowej pracowni psychologicznej w celu przeprowadzenia badania psychologicznego oraz wydania orzeczenia o istnieniu lub braku przeciwwskazań do pełnienia służby¹⁰.

Psycholog w jednostce wojskowej czuwa nad zdrowiem psychicznym żołnierzy pośrednio – poprzez udzielanie wsparcia dowódcom, na których szczególnie spoczywa ciężar ochrony zdrowia psychicznego żołnierzy. To właśnie nastawienie i wsparcie dowódców oraz motywowanie przez nich grupy przekłada się bezpośrednio na nastroje panujące w jednostce. Oprócz tego także zachowanie kolegów przekłada się na psychikę żołnierza. W sytuacji braku akceptacji i pomocy z ich strony zwiększa się stres i niezadowolenie ze służby, czego konsekwencjami są nieprofesjonalizm przy wykonywaniu czynności, a nawet różne dysfunkcje psychiki. Wśród podmiotów odpowiedzialnych za ochronę zdrowia psychicznego żołnierzy należy również wymienić kapelanów, którzy służą im wsparciem duchowym.

Brak odpowiedniej ochrony zdrowia psychicznego prowadzi do negatywnych konsekwencji. Te zauważane wśród żołnierzy to: „stałe przeciążenia fizyczne i psychiczne, stany lękowe, reakcje nerwicowe, zachowania agresywne i autoagresywne (próby samobójcze, samookaleczenia), reaktywne stany depresyjne, kompensacyjne nadużywanie alkoholu lub innych środków odurzających, samowolne oddalenia i dezercje oraz zaburzenia o charakterze psychotycznym”¹¹. Ogromna jest skala szkodliwych skutków mogących powstać przez brak profesjonalnej ochrony zdrowia

⁸ Ustawa z dnia 11 września 2003 r. o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 330 ze zm.).

⁹ Dz. U. z 2018 r. poz. 258.

¹⁰ Dz. U. z 2016 r. poz. 632.

¹¹ W. Dębski, *Instytucjonalna...*, op. cit., s. 129.

psychicznego żołnierzy, tym bardziej tak ważne jest podejmowanie czynności w tym zakresie przez Ministerstwo Obrony Narodowej oraz przez odpowiednie podmioty obecne w wojsku.

Szczególną rolę w sferze ochrony zdrowia psychicznego w armii polskiej odgrywa Zespół Psychologii Wojskowej, który powstał w Departamencie Wojskowej Służby Zdrowia. Do jego zadań należy inicjowanie i wspieranie wszelkich działań w zakresie badań psychologicznych oraz opracowywanie innowacyjnych uregulowań prawnych w zakresie psychologii w resorcie obrony narodowej¹².

POMOC PSYCHOLOGICZNA DLA ŻOŁNIERZY BIORĄCYCH UDZIAŁ W MISJACH WOJSKOWYCH

Dokonując charakterystyki systemu ochrony zdrowia psychicznego żołnierzy, należy wyodrębnić pomoc psychologiczną dla żołnierzy, którzy wykonują czynności poza granicami kraju. Polscy żołnierze oraz funkcjonariusze różnych służb od ponad 50 lat biorą udział w misjach zagranicznych. Misje, mimo iż mają charakter pokojowy, to wiążą się z wieloma sytuacjami stresogennymi i niosą za sobą zagrożenia zarówno bezpośrednie, jak i pośrednie, które żołnierze odczuwają również po zakończeniu misji. Wśród zagrożeń bezpośrednich można wymienić uszkodzenia ciała czy też utratę życia. Natomiast w zakresie zagrożeń pośrednich występują dysfunkcje psychiki powodujące tzw. zaburzenia stresowe pourazowe (ASD, *Acute Stress Disorder* – ostra reakcja na stres; PTSD, *Post-Traumatic Stress Disorder* – zespół stresu pourazowego). Skutkiem zaburzeń są problemy zdrowotne, trudności w funkcjonowaniu psychospołecznym, niejednokrotnie stanowiące przyczynę opuszczenia służby przez żołnierzy i doprowadzające tym samym do utraty specjalistów w armii¹³. W celu zapobieżenia tym negatywnym skutkom niezbędna jest osłona psychologiczna, która jest niezwykle istotna zarówno przed misją, jak i w jej trakcie i po niej.

Głównym stresorem w czasie misji są zagrożenia wynikające ze służby w strefie działań wojennych: trudne warunki klimatyczne, długotrwała

¹² S. Chmieliński, *Czy polskie siły zbrojne potrzebują psychologów?*, „Polska Zbrojna”, 9.11.2015, <http://www.polska-zbrojna.pl/home/articleshow/17645?t=Czy-polskie-sily-zbrojne-potrzebujaja-psychologow-> (dostęp: 12.05.2019).

¹³ S. Ilnicki, *Wsparcie psychologiczne uczestników misji pokojowych w wybranych państwach europejskich*, [w:] *Służba żołnierzy i funkcjonariuszy służb państwowych wykonujących zadania w warunkach ekstremalnych*, O. Truszczyński i in. (red.), Warszawa 2004, s. 73.

rozłąka z rodziną, obcy język, odmienne zwyczaje, kultura, religia, pobyt na ograniczonej, przeważnie małej przestrzeni w zamkniętym środowisku przez około 6 miesięcy, powodujący wyobcowanie personelu misji¹⁴. Ze względu na szereg związanych z tym konsekwencji żołnierze poddawani są przed misją badaniom, w tym psychologicznym. Kryteria w zakresie oceny psychologicznej żołnierzy wojsk lądowych kierowanych na misje wojskowe są zupełnie inne niż w przypadku osób pracujących w wojskowych służbach lub wojskach specjalnych GROM, FORMOZA, NIL, AGAT czy JWK (Jednostka Wojskowa Komandosów). Wojskowa komisja lekarska kieruje żołnierza na stosowne badania, podczas których m.in. weryfikowany jest jego ogólny stan psychiczny, w tym odporność na stres. Badania te są konieczne, gdyż brak rzetelnej oceny psychicznej kandydata powoduje, że trudne warunki służby, obniżony próg bezpieczeństwa i komfortu prowadzą do ujawnienia się bądź nasilenia zaburzeń pod postacią nerwic, stanów lękowych i depresyjnych¹⁵. Po otrzymaniu od wojskowej komisji lekarskiej orzeczenia uprawniającego do pełnienia służby w strefie działań wojennych żołnierz jest zobligowany do wzięcia udziału w szkoleniach¹⁶. Jedne z zajęć są prowadzone przez psychologów, którzy mają pomóc żołnierzom w radzeniu sobie ze stresem bojowym podczas pobytu w strefie zagrożenia. Szkolenie z psychologiem trwa zaledwie 8 h, lecz ma ogromne znaczenie, ponieważ brak profilaktyki w zakresie psychicznych reakcji pourazowych, związanych z nimi zaburzeń nerwicowych, nastroju i lękowych lub innych rozpoznawanych klinicznie reakcji świadczących o zaburzeniach adaptacyjnych rzutuje bezpośrednio na środowisko pracy, stosunki rodzinne oraz szeroko rozumiane funkcjonowanie w społeczeństwie. Po przeszkoleniu żołnierze są w odpowiednim czasie po otrzymaniu rozkazu przetransportowywani na teren bazy, która staje się dla nich niejako domem na kolejne miesiące, w zależności od tego, na jak długi okres zostają wysłani w obszar działań wojennych (co do zasady okres ten wynosi od 6 miesięcy do 1 roku). W trakcie odbywania misji żołnierze mają możliwość powrotu do kraju w celu odpoczynku, jednakże wiąże się to ze

¹⁴ K. Korzeniewski, *Zaburzenia psychiczne na współczesnym polu walki*, <https://www.medicynatropikalna.pl/images/artykuly/39.pdf> (dostęp: 12.05.2019).

¹⁵ J. Kocur, *Zespoły przeciążenia*, „Lekarz Wojskowy” 1984, s. 3–4.

¹⁶ Rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 24 stycznia 2018 r. w sprawie orzekania o zdolności do czynnej służby wojskowej oraz trybu postępowania wojskowych komisji lekarskich w tych sprawach (Dz. U. z 2018 r. poz. 258).

zmniejszeniem wynagrodzenia oraz ponowną aklimatyzacją po powrocie z urlopu, w związku z tym nie decydują się na takie rozwiązania często.

Pobyt w strefie konfliktu jest prawdziwym sprawdzianem dla psychiki żołnierza. Samo przebywanie i funkcjonowanie w strukturach zamkniętej bazy wojskowej może wywoływać stres. Mogą wystąpić dodatkowe czynniki stresogenne, takie jak ostrzały bazy czy konieczność wyjazdów poza bazę w celu wykonania powierzonego zadania. Każdy żołnierz, wyjeżdżając poza bazę, zdaje sobie sprawę, iż terroryści (rebelianci) mogą przeprowadzić ataki samobójcze, ostrzelać patrol, spowodować wybuch pojazdu pułapki, zdetonować ukryte pod drogą improwizowane urządzenie wybuchowe (IED) itp. Kolejnym stresorem dla żołnierzy są ograniczenia w kontaktach z rodziną i przyjaciółmi. Komunikowanie się z bliskimi poprzez dostępne środki łączności i komunikatory społeczne tylko w niewielkim stopniu niweluje stres wynikający z rozłąki. Jednakże każda chwila kontaktu jest zbawienna i może wpłynąć na lepsze samopoczucie żołnierza.

Ze względu na ogrom czynników negatywnie oddziałujących na psychikę żołnierzy podczas misji zagranicznych Siły Zbrojne RP zauważyły potrzebę udzielenia bezpośredniego wsparcia żołnierzom w postaci wysyłania na misje psychologów. Czas pobytu psychologów na misji jest tożsamy z czasem pobytu żołnierzy. Po raz pierwszy psycholog został skierowany na misję w roku 2000 na tereny byłej Jugosławii¹⁷. Obecnie psycholodzy biorą udział co do zasady w każdej misji, z wyjątkiem misji na jednostkach pływających. Kwalifikuje ich Dowództwo Operacyjne Rodzajów Sił Zbrojnych, biorąc pod uwagę specyfikę misji, ich doświadczenie oraz nastawienie. Każdy żołnierz, który zmaga się z problemami natury psychicznej bądź brał udział w traumatycznym dla siebie przeżyciu, może podczas misji skorzystać bezpośrednio z pomocy psychologa obecnego w bazie. Obecność psychologa w bazie nie jest stała, ponieważ wojska Polskiego Kontyngentu Wojskowego (PKW) mogą być dyslokowane w kilku miejscach, co wymusza konieczność przemieszczania się psychologa pomiędzy różnymi bazami. Jest to rozwiązanie w ocenie autorki nieprawidłowe, ponieważ zdarza się, że żołnierz potrzebuje natychmiastowego wsparcia psychologicznego, a specjalista przebywa akurat w innej bazie. Oczywiście

¹⁷ M. Netczuk-Gwoździewicz, *Pomoc psychologiczna dla żołnierzy wyjeżdżających na misje wojskowe*, <https://www.depot.ceon.pl/bitstream/handle/123456789/6904/Pomoc%20psychologiczna%20dla%20%C5%BCo%C5%82nierzy%20wyje%C5%BCdzaj%C4%85cych%20na%20misje%20wojskowe.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (dostęp: 12.05.2019).

w pilnych sytuacjach istnieje możliwość rozmowy telefonicznej z psychologiem, jednakże nie zastąpi to bezpośredniego kontaktu.

W tym miejscu należy wskazać, że Ministerstwo Obrony Narodowej szczególnie naciska na działania podejmowane w celu ochrony zdrowia psychicznego żołnierzy biorących udział właśnie w misjach zagranicznych. Na szczególną uwagę w tym zakresie zasługuje stworzony w 2010 r. przez MON jednolity *Program osłony psychologicznej uczestników misji poza granicami państwa i ich rodzin*. Celem i zadaniem programu jest „zapobieganie powstawaniu urazów psychicznych lub/i zespołów dezadaptacyjnych, a także fachowa pomoc w wychodzeniu z kryzysu, jeśli do takiego dojdzie”¹⁸. Program opieki psychologicznej składa się z trzech etapów:

Etap I: przygotowanie do pełnienia służby poza granicami państwa¹⁹.

Etap II: osłona psychologiczna podczas misji nad żołnierzami i pracownikami oraz ich rodzinami w kraju²⁰.

Etap III: działania profilaktyczne i kontrolne po zakończeniu misji²¹.

W etapie I następuje wstępna kwalifikacja psychologiczna kandydatów do misji pod kątem ich predyspozycji do wykonywania czynności poza granicami kraju. Następnie przeprowadzane jest ośmiogodzinne szkolenie psychologiczne, podczas którego

przypomina się wiadomości na temat czynników wpływających na funkcjonowanie żołnierza podczas misji, procesu adaptacji, stresu psychologicznego, kształtowania kompetencji antystresowych, modelowania zachowań i postaw żołnierza w trakcie incydentów krytycznych (sytuacje zakładowe), funkcjonowania w zespole, radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych oraz radzenia sobie z problemami rozłąki²².

W etapie II natomiast całodobowo świadczona jest pomoc psychologiczna dla żołnierzy biorących udział w misji w specjalnie do tego wydzie-

¹⁸ Ministerstwo Obrony Narodowej, Departament Wychowania i Promocji Obronności, *Program osłony psychologicznej uczestników misji poza granicami państwa i ich rodzin*, Warszawa 2010, s. 6.

¹⁹ Ibidem.

²⁰ Ibidem, s. 10.

²¹ Ibidem, s. 12.

²² Ibidem, s. 9.

lonym miejscu²³. Psycholog w bazie nie tylko zajmuje się świadczeniem pomocy, ale również uczestniczy w życiu kontyngentu. Jego zadaniem jest prowadzenie Książki Psychologicznego Punktu Konsultacyjnego w PKW, w której zamieszcza informacje o wszelkich działaniach w zakresie udzielanej pomocy psychologicznej. W razie konsultacji psycholog zakłada kartę konsultacji psychologicznej na misji. Po zakończonej misji karta konsultacji psychologicznej na misji powinna zostać przekazana psychologowi danej jednostki wojskowej²⁴.

Na marginesie należy zaakcentować, że nie tylko żołnierze zmagają się z trudami misji, ale problem ten dotyczy również psychologów. Jako samodzielna jednostka, psycholog podczas misji wojskowej nie może liczyć na wsparcie ze strony innych psychologów. W sytuacji, gdy to psycholog ma problem w związku z wykonywaną pracą, pomocą służy mu koordynator w kraju.

Istotną funkcję w zakresie pomocy żołnierzom w bazie pełni również, jak już wspomniano, kapelan, który niesie posługę sakramentalną, pociechę religijną, podnosi żołnierzy na duchu czy też uważnie ich wysłuchuje. Kapelan, podobnie jak psycholog, nie stacjonuje w jednej bazie, lecz przemieszczają się pomiędzy nimi, co również jest pewnym uniedogodnieniem.

Dla żołnierzy uczestniczących w misjach ważne jest zachowanie normalności życia codziennego poprzez np. wspólne posiłki, branie udziału w organizowanych przez odpowiednie instytucje, np. USO (United Service Organizations), czy oficera wychowawczego PKW imprezach, takich jak koncerty, biegi okolicznościowe, zawody sprawnościowe, nauka języka, tańca itp. Poprzez tego typu wydarzenia na misjach udaje się w pewien sposób zachować „normalność”, przez co zmniejsza się stres, poczucie samotności i wyobcowania żołnierzy. Z kolei branie udziału w uroczystościach wojskowych typu nadawanie odznaczeń, świętowanie wspólnych sukcesów i świąt narodowych buduje w żołnierzach dumę i szacunek do jednostki poprzez bycie jej członkiem²⁵.

Pod koniec misji przeprowadzane są zajęcia, które mają na celu przygotowanie żołnierzy do powrotu do kraju. Dotyczą one: zachowań lub stanów psychicznych, jakie mogą pojawić się u nich po powrocie do Polski,

²³ Ibidem, s. 10.

²⁴ Ibidem, s. 18.

²⁵ Headquarters Department of Army, *Field Manual 22-51. Leaders' Manual for Combat Stress Control*, Washington DC 1992, http://patriotoutreach.org/docs/FM_22-2.pdf (dostęp: 12.05.2019), s. 183.

funkcjonowania w rodzinie po długiej nieobecności oraz sposobów skutecznego zaadaptowania się w środowisku²⁶. Po zakończeniu misji z uwagi na doświadczenia wyniesione przez żołnierzy niezbędne jest wdrożenie działań osłonowych, o których mowa w etapie III *Programu* MON. Po powrocie do kraju żołnierz kierowany jest na badania. Wówczas wojskowa komisja lekarska określa jego zdolność do służby wojskowej, dokonując pełnej oceny jego stanu zdrowia, przy uwzględnieniu warunków, w jakich pełnił służbę poza granicami państwa, a w szczególności specyfiki klimatyczno-geograficznej oraz sanitarno-epidemiologicznej rejonu, w którym przebywał²⁷.

Ogromną rolę w ochronie zdrowia psychicznego żołnierzy powracających z misji odgrywa Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o weteranach działań poza granicami państwa²⁸. Nadrzędnym celem ustawy jest zapewnienie opieki oraz pomocy żołnierzom biorącym udział w misjach zagranicznych. Ustawa dotyczy dwóch grup: weteranów oraz weteranów poszkodowanych. Art. 2 pkt 1 ww. ustawy zawiera definicję weterana. Zgodnie z nią weteranem działań poza granicami państwa może być nazwana osoba, która brała udział w działaniach poza granicami państwa w ramach misji pokojowej lub stabilizacyjnej. Natomiast weteranem poszkodowanym w myśl art. 3 tej ustawy jest osoba, „która biorąc udział w działaniach poza granicami państwa, doznała uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku pozostającego w związku z tymi działaniami lub choroby nabytej podczas wykonywania zadań lub obowiązków służbowych poza granicami państwa, z tytułu których przyznano jej świadczenia odszkodowawcze”²⁹. Weterani oraz weterani poszkodowani, a także najbliżsi członkowie ich rodzin mają prawo do bezpłatnej pomocy psychologicznej poza kolejnością, jeżeli problemy zdrowotne żołnierza są związane z działaniami poza granicami państwa. Dodatkowo weterani i weterani poszkodowani mają prawo do umieszczenia poza kolejnością w Domu Wetera-

²⁶ S. Ilnicki, *Słowo końcowe: profilaktyka i leczenie zaburzeń powodowanych przez stres bojowy w Wojsku Polskim*, [w:] *Stres bojowy. Teorie, badania, profilaktyka i terapia*, C.R. Figley, W.P. Nash (red.), Warszawa 2010, s. 379.

²⁷ Rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 24 stycznia 2018 r. w sprawie orzekania o zdolności do czynnej służby wojskowej....., op. cit., § 12.

²⁸ Dz. U. z 2018 r. poz. 937 ze zm.

²⁹ Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o weteranach działań poza granicami państwa (Dz. U. z 2018 r. poz. 937 ze zm.), art. 3.

na, funkcjonującego jako zakład opiekuńczo-leczniczy w ramach zakładu opieki zdrowotnej³⁰.

Kolejną formę wsparcia dla żołnierzy biorących udział w misjach reguluje Rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 12 marca 2012 r. w sprawie pomocy psychologicznej udzielanej weteranowi-żołnierzowi lub weteranowi poszkodowanemu-żołnierzowi oraz najbliższym członkom jego rodziny³¹, które powstało na mocy art. 23 ust. 4 Ustawy o weteranach działań poza granicami państwa. Celem rozporządzenia jest określenie trybu udzielania i zakresu pomocy psychologicznej, z której korzystać mogą weterani, weterani poszkodowani oraz członkowie ich rodzin. Ministerstwo Obrony Narodowej zauważa problemy, z którymi muszą mierzyć się weterani w związku z tym, jaką pracę wykonują na misjach, dlatego zapowiedziało nowelizację ustawy o weteranach w zakresie zapewnienia im kompleksowej opieki medycznej³².

Ministerstwo Obrony Narodowej, zdając sobie sprawę ze wzrastającej liczby osób, u których stwierdzono zaburzenia stresowe pourazowe, tworzy specjalne programy, których celem jest doraźna pomoc w zakresie ochrony psychiki żołnierzy. W latach 2014–2015 Decyzją nr 434/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 24 grudnia 2013 r. wprowadzono *Program pomocy i edukacji w zespołach zaburzeń stresu pourazowego w ujęciu psychologiczno-psychiatrycznym*³³. Z programu skorzystać mogli żołnierze wyjeżdżający na misje bojowe, dowódcy pododdziałów bojowych (drużyny, plutonu, kompanii, batalionu) oraz dowódcy związków taktycznych, koordynatorzy i opiekunowie indywidualni, oficerowie wychowawczy, psycholodzy, lekarze, kapelani. W 2017 roku wprowadzono natomiast *Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022*³⁴, który zakłada, iż do głównych zadań ministra obrony narodowej należy ochrona

³⁰ Ibidem, art. 23 ust. 1, art. 24 ust. 1.

³¹ Dz. U. z 2012 r. poz. 291.

³² M. Schwarzgruber, *Będzie większa pomoc dla weteranów*, „Polska Zbrojna”, 9.05.2019, <http://polska-zbrojna.pl/home/articleshow/28253?t=Bedzie-wieksza-pomoc-dla-weteranow> (dostęp: 12.05.2019).

³³ Decyzja Nr 434/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 24 grudnia 2013 r. w sprawie wprowadzenia w resorcie obrony narodowej profilaktycznego programu zdrowotnego „Program pomocy i edukacji w zespołach zaburzeń stresu pourazowego w ujęciu psychologiczno-psychiatrycznym” (Dz. Urz. MON z 2013 r. poz. 389).

³⁴ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022 (Dz. U. z 2017 r. poz. 458).

zdrowia psychicznego weteranów działań poza granicami państwa i weteranów poszkodowanych w działaniach poza granicami państwa, ich rodzin oraz rodzin żołnierzy poległych w trakcie działań poza granicami państwa. Doraźną możliwością służącą ochronie zdrowia psychicznego jest skorzystanie przez żołnierzy biorących udział w działaniach zbrojnych poza granicami państwa z urlopu aklimatyzacyjnego poprzez udanie się na turnus leczniczo-profilaktyczny. Warunki wzięcia udziału w turnusie określone zostały w Rozporządzeniu Ministra Obrony Narodowej z dnia 13 czerwca 2016 r. w sprawie urlopu aklimatyzacyjnego i turnusów leczniczo-profilaktycznych³⁵. Urlopy aklimatyzacyjne mają wykluczyć bądź zminimalizować u żołnierzy skutki stresu pourazowego i ułatwić im powrót do normalnego życia w kraju. Jest to możliwe dzięki przyjmowaniu przez nich odpowiednich środków farmakologicznych i uczęszczaniu na zajęcia ze specjalistami.

Wyjazd żołnierza na misję wojskową nie jest stresujący wyłącznie dla niego, ale również, o czym była już mowa, wywiera wpływ na jego najbliższą rodzinę. W związku z tym także jego bliscy są objęci szczególną pomocą psychologa. Rodziny uczestników misji przez czas jej trwania mają możliwość korzystania z centrów pomocy rodzinie, tworzonych przy jednostkach wojskowych, w których służą żołnierze. Do priorytetowych zadań podejmowanych przez centra pomocy rodzinie należą:

- pomoc psychologiczna członkom rodziny żołnierza,
- bycie oparciem w trudnych sytuacjach dla członków rodzin żołnierzy,
- podejmowanie wszelkich czynności w celu zlikwidowania problemów członków rodzin żołnierzy,
- inicjowanie spotkań kulturalnych oraz rekreacyjnych w celu zjednoczenia żołnierzy, weteranów i kombatantów misji oraz ich rodzin³⁶.

Nierzadko zdarza się, że żołnierz biorący udział w misji na skutek wykonywania zadań bojowych polegnie. W tak traumatycznych wydarzeniach niezbędne jest udzielenie pomocy i wsparcia rodzinie zmarłego³⁷. Pomocą i wsparciem służy specjalna, utworzona w tym celu przez jed-

³⁵ Dz. U. z 2016 r. poz. 946.

³⁶ Ministerstwo Obrony Narodowej, Departament Wychowania i Promocji Obronności, *Program osłony psychologicznej...*, op. cit., s. 32.

³⁷ Decyzja Nr 463/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 16 listopada 2015 r. w sprawie organizacji i funkcjonowania systemu pomocy poszkodowanym żołnierzom i pracownikom wojska oraz członkom rodzin zmarłych żołnierzy i pracowników wojska (Dz. Urz. MON z 2015 r. poz. 321).

nostkę wojskową instytucja, tzw. zespół powiadamiający, w którego skład wchodzi psycholog, lekarz, kapelan oraz osoba do kontaktów z rodziną³⁸. Rola psychologa nie sprowadza się tutaj wyłącznie do przeszkolenia członków zespołu z tego, w jaki sposób przekazać informację o śmierci rodzinie zmarłego, ale w głównej mierze jego zadaniem jest udzielenie wsparcia emocjonalnego członkom rodziny.

KONSEKWENCJE BRAKU SKUTECZNEJ OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO ŻOŁNIERZY

W kontekście tematu niniejszego artykułu niezbędne jest poruszenie kwestii konsekwencji wynikających z naruszeń zdrowia psychicznego, ponieważ pomimo wielu działających instytucji oraz realizowanych w wojsku programów wprowadzonych z inicjatywy Ministerstwa Obrony Narodowej, które mają na celu zapewnienie bezpieczeństwa psychicznego żołnierzy, nadal zdarza się, że ochrona zdrowia psychicznego osób biorących udział w misjach nie jest prawidłowa. Skuteczna ochrona zdrowia psychicznego żołnierzy poprzez podejmowanie działań prewencyjnych oraz minimalizujących skutki powstałych zaburzeń psychicznych stanowi nieodzowny element zapewniania bezpieczeństwa personalnego żołnierzy. Działania powinny być zatem dostosowane do realiów zmieniającego się świata oraz do charakteru i usposobienia danej osoby. Zaniechanie w tym zakresie może powodować negatywne skutki w postaci wystąpienia u żołnierza choroby psychicznej bądź stresu pourazowego.

W pierwszej kolejności należy omówić przypadek, gdy choroba psychiczna występuje w następstwie naruszenia dóbr osobistych żołnierza, takich jak np. cześć, godność czy zdrowie psychiczne. Brak jest legalnej definicji dóbr osobistych. Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny³⁹ w art. 23 zawiera przykładowy katalog dóbr osobistych człowieka. Na potrzeby niniejszego artykułu należy wskazać, że przez dobra osobiste rozumiane są „pewne wartości niematerialne łączące się ściśle z jednostką ludzką”⁴⁰. Naruszenie dóbr osobistych skutkujące rozstrojem zdrowia

³⁸ A. Wojdała, *Rola psychologa wojskowego w zespole powiadamiającym w sytuacjach kryzysowych (zjawiska suicydalne)*, „Przegląd Terapeutyczny” nr 11/2017, http://www.pt-t-terapia.pl/wp-content/uploads/2018/03/Kryzys-A_Wojda%C5%82a.pdf (dostęp: 12.05.2019), s. 90.

³⁹ Dz. U. z 2018 r. poz. 1025 ze zm.

⁴⁰ S. Dmowski, S. Rudnicki, *Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga pierwsza. Część ogólna*, Warszawa 2006, s. 99.

w postaci wystąpienia choroby psychicznej wiąże się z obligatoryjnym wystąpieniem żołnierza ze służby wojskowej. W takim przypadku żołnierzo-
wi w zależności od naruszonych dóbr przysługują następujące roszczenia
cywilnoprawne:

- a) zadośćuczynienie (art. 23, 24 w zw. z art. 448 Kodeksu cywilnego),
- b) renta (art. 444 § 2 Kodeksu cywilnego),
- c) odszkodowanie (art. 445 Kodeksu cywilnego).

Niezbędne w celu skutecznego dochodzenia roszczeń jest wykazanie
związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy bezprawnym działaniem
po stronie podmiotu odpowiedzialnego za wystąpienie u żołnierza cho-
roby psychicznej a rozstrojem zdrowia. Ustawodawca nie wskazał, jakie
kryteria należy brać pod uwagę przy wyliczaniu wysokości zadośćuczyni-
nienia. Jednakże zgodnie z orzecznictwem zadośćuczynienie ma mieć
przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość
nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś
ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może
być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być „odpo-
wiednia” w tym znaczeniu, że powinna być – przy uwzględnieniu krzywdy
pokrzywdzonego – utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających
aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa⁴¹. Żąda-
nie renty jest możliwe, gdy poszkodowany utracił całkowicie lub części-
owo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby
lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość. Każda z przesłanek
roszczenia rentowego musi być więc uwarunkowana istnieniem konkret-
nej szkody pozostającej w adekwatnym związku przyczynowym ze zda-
rzeniem sprawczym. Renta z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej
ma przy tym rekompensować faktyczną utratę możliwości zarobkowych.
Obowiązuje tu podstawowa zasada odpowiedzialności odszkodowaw-
czej, określająca szkodę majątkową jako różnicę między obecnym stanem
a tym, jaki by istniał, gdyby nie nastąpiło zdarzenie sprawcze. To na osobie
ubiegającej się o rentę spoczywa ciężar dowodowy w tym zakresie. Na-
tomiał odszkodowania należy domagać się np. za poniesienie kosztów
leków, specjalistycznych urządzeń, opieki, pielęgnacji, wizyt u lekarzy spe-
cjalistów itp., które poszkodowany poniósł z powodu wystąpienia choroby
psychicznej w następstwie naruszenia dóbr osobistych.

⁴¹ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2001 r., sygn. akt III CKN 427/00, LEX
nr 52766.

Odnosząc się do wystąpienia rozstroju zdrowia w wyniku działań wojennych poza granicami państwa, należy wskazać, że zgodnie z orzecnictwem żołnierza zawodowy, który był przygotowany do wykonywania zadań w warunkach bojowych, nie może żądać zadośćuczynienia za traumatyczne doświadczenia związane z przebiegiem służby. Nie dotyczy to oczywiście wykonywania czynności, które były bezprawnie zlecone przez przełożonych⁴².

Oczywiste jest, że odpowiedzialność za naruszenie zdrowia psychicznego żołnierza powinny ponieść osoby za to winne. Gdy przyczyny wystąpienia choroby psychicznej leżą po stronie dowódcy, osób stojących wyżej w hierarchii wojskowej bądź kolegów żołnierzy, to z pomocą przychodzą przepisy Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny⁴³, penalizujące zachowania takie jak m.in. poniżenie czy znieważanie, określone w części ogólnej⁴⁴, jak i części wojskowej Kodeksu karnego⁴⁵. Oprócz odpowiedzialności karnej osoby winne poniosą również odpowiedzialność dyscyplinarną. Dodatkowo należy wskazać, że także psycholog wojskowy będzie odpowiadał dyscyplinarnie w sytuacji, gdy nie ujawni dowódcy bądź osobie przełożonej niepokojących informacji pozyskanych od żołnierza w trakcie konsultacji psychologicznych. Mowa tu o takich przypadkach jak myśli samobójcze czy chęć targnięcia się na życie innej osoby z powodów stresogennych w wojsku bądź nieprawidłowego traktowania ze strony przełożonych czy innych żołnierzy. Wówczas psycholog jest zmuszony ujawnić te informacje dowódcy bądź osobie przełożonej, by chronić dobro (życie) żołnierza lub innej osoby, poświęcając w tym celu mniejsze dobro, jakim jest tajemnica zawodowa. Obowiązek zachowania tajemnicy zawodowej nakłada na psychologów zarówno Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego⁴⁶, jak i Ustawa o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów⁴⁷.

⁴² Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 19 maja 2016 r., sygn. akt I ACa 1111/15, LEX nr 2147331.

⁴³ Dz. U. z 2018 r. poz. 1600 ze zm.

⁴⁴ Ibidem, art. 212 § 1 oraz art. 216 § 1.

⁴⁵ Ibidem, art. 350 i 352.

⁴⁶ Art. 50 ust. 1 Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2018 r. poz. 1878 ze zm.) stanowi, że „osoby wykonujące czynności wynikające z niniejszej ustawy są obowiązane do zachowania w tajemnicy wszystkiego, o czym powezmą wiadomość w związku z wykonywaniem tych czynności, stosownie do odrębnych przepisów (...)”.

⁴⁷ Ustawa z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów (Dz. U. z 2001 r. nr 73, poz. 763 ze zm.). Zgodnie z art. 14 ust. 1 tej ustawy

ZAKOŃCZENIE

Ochrona zdrowia psychicznego w polskiej armii jest na dobrym poziomie, jednakże w ocenie autorki zasadne jest, aby Ministerstwo Obrony Narodowej podjęło odpowiednie działania w celu dostosowania obecnego systemu ochrony zdrowia psychicznego do wymagań współczesnych. Rozwój cywilizacji, zwiększająca się liczba misji zagranicznych, w których udział biorą polscy żołnierze, wymusza rozwój edukacji w wojsku w przedmiocie radzenia sobie ze stresem związanym z wykonywaniem działań w kraju czy poza jego granicami. Dotychczasowy system edukacji w tym zakresie nie jest zadowalający. Żołnierze biorą udział w kilkugodzinnych szkoleniach, które nie są wystarczające, aby przygotować ich do radzenia sobie z zagrożeniami dla psychiki, z jakimi wiąże się praca w wojsku. Szkolenia te powinny być dostosowane do warunków, w jakich żołnierze mają wykonywać zadania. Odpowiednie przygotowanie w tym zakresie pozwoli zminimalizować liczbę osób korzystających w wyniku negatywnych doświadczeń z pomocy lekarzy specjalistów czy farmakologii, a także zmniejszyć liczbę żołnierzy rezygnujących ze służby. Wskazane jest także, by kierować w rejon misji dwóch psychologów, aby zwiększyć możliwość korzystania przez żołnierzy z porady specjalisty. Nadto należy mieć na uwadze, że również psycholog podczas misji znajduje się w trudnych warunkach, w związku z tym on także może potrzebować wsparcia psychologicznego (superwizora). Departament Wojskowej Służby Zdrowia, będąc jednostką, której podlegają pracownie psychologiczne i psycholodzy społeczni jednostek wojskowych, powinien wypracować na podstawie otrzymywanych sprawozdań skuteczne metody badań kandydatów do służby, jak i osób kierowanych do udziału w misjach, co pozwoliłoby uniknąć częstego występowania chorób zdrowia psychicznego osób biorących w nich udział.

Ministerstwo Obrony Narodowej w zakresie ochrony zdrowia psychicznego żołnierzy powinno położyć większy nacisk na badania naukowe, które pokażą, z jakimi problemami żołnierze mają do czynienia współcześnie. Poprzez podjęcie odpowiednich środków, zachęcenie do badań, nagłośnienie w mediach problemu ochrony zdrowia psychicznego żołnierzy realnie staje skutecznym przeciwdziałaniem powstawaniu zaburzeń psychicznych oraz leczeniem powstałych już dysfunkcji w tym zakresie.

psycholog ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z klientem, uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu.

Dodatkowo w większym wymiarze powinny odbywać się ogólnopolskie konferencje psychologów poruszające zagadnienia związane z ochroną zdrowia psychicznego w wojsku. W 2016 r. odbyła się pierwsza od 10 lat Ogólnopolska Konferencja Psychologów i Psychiatrów Wojska Polskiego. Jej organizację minister obrony narodowej zlecił Wojskowemu Instytutowi Medycznemu w celu umożliwienia wymiany doświadczeń i zebrania informacji na temat potrzeb w zakresie prewencji zdrowia psychicznego⁴⁸.

Zmiany powinny zostać wprowadzone nie tylko w zakresie psychoedukacji, ale również w zakresie uregulowań uprawnień przysługujących psychologom jako podmiotom szczególnie dbającym o sferę psychiczną żołnierzy. Autorka przychyliła się do stanowiska zajętego przez Rzecznika Praw Obywatelskich w tym zakresie. Podkreślił on mianowicie zasadność nadania psychologom uprawnień, które pozwalałyby na samodzielne kierowanie przez nich żołnierzy, bez udziału przełożonych, do konsultacji psychiatrycznych w celu wdrożenia odpowiedniego leczenia. Wyeliminowałyby to niechęć żołnierzy do ujawniania swych problemów psychicznych z powodu obawy o utratę pracy⁴⁹.

Zarysowane problemy stanowią punkt wyjścia do dalszych działań dotyczących ochrony zdrowia psychicznego żołnierzy, mających na celu zagwarantowanie bezpieczeństwa personalnego w polskiej armii.

BIBLIOGRAFIA

- Chmieliński S., *Czy polskie siły zbrojne potrzebują psychologów?*, „Polska Zbrojna”, 9.11.2015, <http://www.polska-zbrojna.pl/home/articleshow/17645?t=Czy-polskie-sily-zbrojne-potrzebuja-psychologow-> (dostęp: 12.05.2019).
- Dębski W., *Instytucjonalna działalność psychologiczna w wojsku*, [w:] *Psychologia w wojsku*, M. Dyrda (red.), Warszawa 1997.
- Dmowski S., Rudnicki S., *Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga pierwsza. Część ogólna*, Warszawa 2006.

⁴⁸ Po 1. Ogólnopolskiej Konferencji Psychologów i Psychiatrów WP, Wojskowy Instytut Medyczny, 9.12.2016, <https://wim.mil.pl/183-aktualnoci/2500-po-1-ogolnopolskiej-konferencji-psychologow-i-psychiatrow-wojska-polskiego> (dostęp: 20.05.2019).

⁴⁹ P. Żebrowski, RPO: System pomocy psychologicznej dla żołnierzy wracających z misji jest nieskuteczny, Prawo.pl, 26.03.2019, <https://www.prawo.pl/kadry/nieskuteczny-system-pomocy-psychologicznej-dla-zolnierzy,390748.html> (dostęp: 12.05.2019).

- Florkowski A., *Występowanie i diagnostyka zaburzeń psychicznych u żołnierzy służby wojskowej*, [w:] *Zdrowie psychiczne żołnierzy*, A. Florkowski, W. Gruszczyński (red.), Łódź 2000.
- Headquarters Department of Army, *Field Manual 22-51. Leaders' Manual for Combat Stress Control*, Washington DC 1992, http://patriotoutreach.org/docs/FM_22-2.pdf (dostęp: 12.05.2019).
- Ilnicki S., *Słowo końcowe: profilaktyka i leczenie zaburzeń powodowanych przez stres bojowy w Wojsku Polskim*, [w:] *Stres bojowy. Teorie, badania, profilaktyka i terapia*, C.R. Figley, W.P. Nash (red.), Warszawa 2010.
- Ilnicki S., *Wsparcie psychologiczne uczestników misji pokojowych w wybranych państwach europejskich*, [w:] *Służba żołnierzy i funkcjonariuszy służb państwowych wykonujących zadania w warunkach ekstremalnych*, O. Truszczyński i in. (red.), Warszawa 2004.
- Kocur J., *Zespoły przeciążenia*, „Lekarz Wojskowy” 1984.
- Korzeniewski K., *Zaburzenia psychiczne na współczesnym polu walki*, <https://www.medycynatropikalna.pl/images/artykuly/39.pdf> (dostęp: 12.05.2019).
- Ministerstwo Obrony Narodowej, Departament Wychowania i Promocji Obronności, *Program osłony psychologicznej uczestników misji poza granicami państwa i ich rodzin*, Warszawa 2010.
- Ministerstwo Obrony Narodowej, *Polacy w służbie pokoju*, Warszawa 2006, http://www.unic.un.org.pl/misje_pokojowe/doc/AlbumPolacyWSluzbiePokoju.pdf (dostęp: 12.05.2019).
- Netczuk-Gwoździewicz M., *Pomoc psychologiczna dla żołnierzy wyjeżdżających na misje wojskowe*, <https://www.depot.ceon.pl/bitstream/handle/123456789/6904/Pomoc%20psychologiczna%20dla%20%C5%BCo%C5%82nierzy%20wyje%C5%BCdzaj%C4%85cych%20na%20misje%20wojskowe.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (dostęp: 12.05.2019).
- Po 1. *Ogólnopolskiej Konferencji Psychologów i Psychiatrów WP*, Wojskowy Instytut Medyczny, 9.12.2016, <https://wim.mil.pl/183-aktualności/2500-po-1-ogólnopolskiej-konferencji-psychologow-i-psychiatrow-wojska-polskiego> (dostęp: 20.05.2019).
- Schwarzgruber M., *Będzie większa pomoc dla weteranów*, „Polska Zbrojna”, 9.05.2019, <http://polska-zbrojna.pl/home/articleshow/28253?t=Bedzie-wieksza-pomoc-dla-weteranow> (dostęp: 12.05.2019).
- Wojdała A., *Rola psychologa wojskowego w zespole powiadamiającym w sytuacjach kryzysowych (zjawiska suicydalne)*, „Przegląd Terapeutyczny”

nr 11/2017, http://www.ptt-terapia.pl/wp-content/uploads/2018/03/Kryzys-A_Wojda%C5%82a.pdf (dostęp: 12.05.2019).

Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 19 maja 2016 r., sygn. akt I ACa 1111/15, LEX nr 2147331.

Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2001 r., sygn. akt III CKN 427/00, LEX nr 52766.

Żebrowski P., *RPO: System pomocy psychologicznej dla żołnierzy wracających z misji jest nieskuteczny*, Prawo.pl, 26.03.2019, <https://www.prawo.pl/kadry/nieskuteczny-system-pomocy-psychologicznej-dla-zolnierzy,390748.html> (dostęp: 12.05.2019).

AKTY PRAWNE

Decyzja Nr 24/MON z dnia 17 lutego 1997 r. w sprawie utworzenia stanowiska koordynatora ds. psychoprofilaktyki w RSZ i OW oraz konsultanta dowódcy jednostki wojskowej ds. psychoprofilaktyki.

Decyzja Nr 434/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 24 grudnia 2013 r. w sprawie wprowadzenia w resorcie obrony narodowej profilaktycznego programu zdrowotnego „Program pomocy i edukacji w zespołach zaburzeń stresu pourazowego w ujęciu psychologiczno-psychiatrycznym” (Dz. Urz. MON z 2013 r. poz. 389).

Decyzja Nr 145/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 28 kwietnia 2015 r. w sprawie działalności psychologicznej w resorcie obrony narodowej (Dz. Urz. MON z 2015 r. poz. 129).

Decyzja Nr 463/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 16 listopada 2015 r. w sprawie organizacji i funkcjonowania systemu pomocy poszkodowanym żołnierzom i pracownikom wojska oraz członkom rodzin zmarłych żołnierzy i pracowników wojska (Dz. Urz. MON z 2015 r. poz. 321).

Rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 12 marca 2012 r. w sprawie pomocy psychologicznej udzielanej weteranowi-żołnierzowi lub weteranowi poszkodowanemu-żołnierzowi oraz najbliższemu członkowi jego rodziny (Dz. U. z 2012 r. poz. 291).

Rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 28 kwietnia 2016 r. w sprawie badań psychologicznych osób powoływanych do czynnej służby wojskowej (Dz. U. z 2016 r. poz. 632).

Rozporządzeniu Ministra Obrony Narodowej z dnia 13 czerwca 2016 r. w sprawie urlopu aklimatyzacyjnego i turnusów leczniczo-profilaktycznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 946).

Rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 24 stycznia 2018 r. w sprawie orzekania o zdolności do czynnej służby wojskowej oraz trybu postępowania wojskowych komisji lekarskich w tych sprawach (Dz. U. z 2018 r. poz. 258).

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022 (Dz. U. z 2017 r. poz. 458).

Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2018 r. poz. 1025 ze zm.).

Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2018 r. poz. 1878 ze zm.).

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2018 r. poz. 1600 ze zm.).

Ustawa z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów (Dz. U. z 2001 r. nr 73, poz. 763 ze zm.).

Ustawa z dnia 11 września 2003 r. o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 330 ze zm.).

Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o weteranach działań poza granicami państwa (Dz. U. z 2018 r. poz. 937 ze zm.).

DOMINIKA WĄDOŁOWSKA – mgr prawa, doktorantka w Katedrze Prawa Cywilnego Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, aplikant adwokacki w Okręgowej Radzie Adwokackiej w Warszawie.

CITE THIS ARTICLE AS:

D. Wądołowska, *Ochrona zdrowia psychicznego żołnierzy jako gwarant bezpieczeństwa personalnego*, „Kultura Bezpieczeństwa” 2019, nr 34, s. 182–202, DOI: 10.5604/01.3001.0013.5192

Licence: This article is available in Open Access, under the terms of the Creative Commons License Attribution 4.0 International (CC BY 4.0; for details please see <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided that the author and source are properly credited. Copyright © 2019 University of Public and Individual Security “Apeiron” in Cracow