



MINISTER OBRONY NARODOWEJ

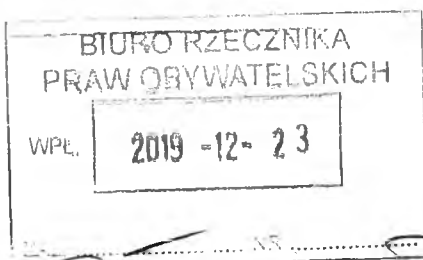


Warszawa, 19 grudnia 2019 r.

MINISTERSTWO OBRONY NARODOWEJ  
BIURO KANCELARII JAWNYCH

Nr. 1654/MS

2019-12-19



*Stawomir Ranie,*

**RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH**

**Pan dr Adam BODNAR**

**al. Solidarności 77  
00-090 Warszawa**

w odpowiedzi na pismo nr WZF.7040.7.2016.TO z dnia 23 września 2019 r. dotyczące wydarzenia opisanego w artykule prasowym na łamach radomskiego dodatku do Gazety Wyborczej w dniu 19 września 2019 r. uprzejmie informuję, że wymieniony w artykule żołnierz uczestniczył w VII zmianie misji poza granicami państwa w ramach PKW Afganistan w 2010 r. W ramach obowiązujących w resorcie obrony narodowej w 2010 r. procedur, wynikających z zapisów art. 5, ust. 3, pkt. 5 ustawy z dnia 11 września 2003 r. o służbie żołnierzy zawodowych (Dz.U. z 2010, nr 90 poz. 593 – stan prawny na rok 2010), jak każdy żołnierz, który bierze udział w misji poza granicami państwa, został poddany ocenie zdolności fizycznej i psychicznej przez wojskową komisję lekarską. Ocena ta, zgodnie z obowiązującymi przepisami, została dokonana zarówno przed wyjazdem żołnierza na misję, jak i po jego powrocie z misji. Równolegle, zgodnie z zapisami „Programu osłony psychologicznej uczestników misji poza granicami państwa i ich rodzin”, żołnierz ten został objęty dodatkowym badaniem psychologicznym (przed wyjazdem na misję i po powrocie z misji), prowadzonym przez psychologa jednostki wojskowej, w której pełnił zawodową służbę wojskową. Wspomniane powyżej badania nie wykazały żadnych dysfunkcji psychicznych czy zaburzeń funkcjonowania psychologicznego u żołnierza, zarówno w trakcie badań przed wyjazdem na misję, jak i w trakcie badań po powrocie z misji. Jednakże ze względu na fakt, iż żołnierz w trakcie pobytu na misji został ranny (uraz kończyny dolnej), to poza pełnym zaopatrzeniem medycznym, obejmującym świadczenia leczniczo-rehabilitacyjne, został on również objęty programem pt. „Poprawa bezpieczeństwa i ochrona żołnierzy na misjach poprzez działanie w obszarze wojskowo-medycznym oraz technicznym” (nazwa informacyjna programu - program „AFGAN”), prowadzonym w części medycznej przez Wojskowy Instytut Medyczny (WIM) w Warszawie. W ramach

uczestniczenia w opisanym wyżej programie, żołnierz został objęty szeroką diagnostyką psychiatryczno-psychologiczną, uwzględniającą obszar ekspozycji na stres traumatyczny i jego następstwa, która została przeprowadzona w Klinice Psychiatrii, Stresu Bojowego i Psychotraumatologii WIM w Warszawie (2015 r.). Przedmiotowa diagnostyka, obejmująca badania specjalistyczne i obserwację zachowania żołnierza, nie wykazała nieprawidłowości w jego stanie psychicznym (rok 2015).

Analiza zebranych informacji, dotyczących wcześniejszej służby żołnierza (przed wyjazdem na misję) wskazuje na fakt, iż nie korzystał on w tamtym okresie z pomocy psychiatryczno-psychologicznej i że nie wykazywał jakichkolwiek problemów natury: wychowawczej, dyscyplinarnej czy zdrowotnej (także w obszarze zdrowia psychicznego). Opisany w artykule żołnierz, w trakcie służby w 1 Brygadzie Pancerniej w Wesolej, w której był objęty nadzorem dowódczym i psychologicznym, nie zgłaszał, ani nie wykazywał żadnych problemów psychicznych. W tym okresie żołnierz był trzykrotnie konsultowany przez psychologa jednostki wojskowej ze względu na występujące problemy zdrowotne (absencja) i zgłaszane problemy rodzinne. W toku konsultacji żołnierz oświadczył, że uczestniczył w projekcie resortu obrony narodowej skierowanym do weteranów („AFGAN”), w ramach którego był konsultowany psychiatrycznie i psychologicznie oraz że korzysta z opieki specjalistycznej dla weteranów poza jednostką wojskową. W swojej macierzystej jednostce wojskowej miał dobrą opinię zarówno wśród kolegów, jak i przełożonych.

Po opisanym w artykule prasowym zdarzeniu kryzysowym, które miało miejsce we wrześniu br., wsparciem psychologicznym objęto rodzinę żołnierza, rodzinę żony żołnierza oraz jego współpracowników. W jednostce wojskowej zostały przeprowadzone zajęcia edukacyjne dotyczące rozpoznawania zachowań nieadaptacyjnych, w tym zachowań przemocowych i samobójczych. Zostały również przeprowadzone zajęcia profilaktyczne dotyczące stresu psychologicznego i jego wpływu na: zdrowie, wykonywaną pracę i życie rodzinne.

Jednocześnie w nawiązaniu do prośby zawartej w dalszej części wystąpienia i dotyczącej przedstawienia analizy systemu opieki psychologicznej w resorcie obrony narodowej, poniżej przedstawiam przedmiotowe opracowanie.

W resorcie obrony narodowej na podstawie § 34 zarządzenia Nr 33/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 24 sierpnia 2015 r. w sprawie regulaminu organizacyjnego Ministerstwa Obrony Narodowej, za wyznaczenie kierunków rozwoju oraz funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia i opieki psychologicznej odpowiada Departament Wojskowej Służby Zdrowia. Jednym z celów działalności departamentu jest zapewnienie optymalnych warunków do funkcjonowania systemu ochrony zdrowia i opieki psychologicznej w resorcie na rzecz osób pełniących służbę, osób zatrudnionych oraz weteranów i weteranów poszkodowanych oraz ich rodzin.

Działalność psychologiczna w resorcie obrony narodowej regulowana jest decyzją Nr 145/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 28 kwietnia 2015 r. Zgodnie z zapisami tej decyzji,

działalność psychologiczna w resorcie ON obejmuje obszary: psychologii społecznej (działalność psychologów jednostek wojskowych), psychologii służby i pracy (działalność psychologów 36 wojskowych pracowni psychologicznych) oraz psychologii klinicznej (działalność psychologów wojskowych instytutów medycznych, szpitali wojskowych, wojskowych szpitali uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych oraz wojskowych specjalistycznych przychodni lekarskich). Te trzy pionierzy tworzą spójny i komplementarny podsystem działalności psychologicznej - nadzorowany przez dyrektora Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia MON.

Działalność psychologiczna w obszarze psychologii społecznej odbywa się przede wszystkim na bazie psychologicznych punktów konsultacyjnych, które zgodnie z zapisami Zasad Działalności Psychologicznej w resorcie ON, wynikających z decyzji nr 145/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 28 kwietnia 2015 r. w sprawie działalności psychologicznej w resorcie obrony narodowej, funkcjonują w jednostkach wojskowych.

W swojej działalności psychologowie jednostek wojskowych swój główny wysiłek koncentrują na realizacji działań w następujących obszarach:

- profilaktyki psychologicznej i promocji zdrowia psychicznego (1),
- działalności szkoleniowej i edukacji psychologicznej (2),
- indywidualnej opieki psychologicznej (3).

#### 1. Profilaktyka psychologiczna i promocja zdrowia psychicznego.

Działania psychologiczne w tym obszarze dotyczą przede wszystkim działań profilaktycznych oraz kształtowania zachowań i postaw promujących zdrowy styl życia, w tym zdrowe i stabilne psychicznie funkcjonowanie w różnych rolach i obszarach społecznych (służba zawodowa, praca, rodzina, funkcje dowódcze i kierownicze). Duży nacisk kładziony jest na modelowanie zasad warunkujących dobry stan psychofizyczny, od którego właśnie zależy funkcjonowanie ludzi w strukturach wojskowych, rodzinie i środowisku. Działania w zakresie profilaktyki psychologicznej mają na celu przeciwdziałanie możliwym i przewidywanym zagrożeniom i patologiom, wynikającym zarówno z warunków służby wojskowej, specyfiki zadań szkoleniowych i bojowych, czynników środowiskowych i indywidualnych (uzależnienia, w tym uzależnienia behawioralne, zachowania agresywne, profilaktyka zaburzeń adaptacyjnych, w tym zaburzenia stresowe pourazowe -PTSD). Psychologowie jednostek wojskowych aktywnie uczestniczą w odprawach kadry dowódczej jednostek wojskowych, analizach dyscypliny i ocenach nastrojów. Realizują również zadania wynikające z wymienionego uprzednio „Programu osłony psychologicznej uczestników misji poza granicami państwa i ich rodzin”, które obejmują: diagnostykę psychologiczną i przygotowanie żołnierzy do: wyjazdu na misję, pobytu na misji, powrotu do domu rodzinnego. Psychologowie jednostek wojskowych sprawują też opiekę psychologiczną nad rodzinami żołnierzy podczas ich pobytu na misjach poza granicami państwa. Biorą również udział w kwalifikowaniu żołnierzy po ich powrocie z misji na turnusy profilaktyczno-lecznicze z treningiem antystresowym, organizowane na bazie wojskowych szpitali uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych. W zakresie swoich

obowiązków psychologowie biorą czynny udział w pracy zespołów powiadamiających rodziny żołnierzy i pracowników resortu o wypadkach nadzwyczajnych (śmierć, zranienie). Prowadzą również działania w obszarze mediacji (sytuacje rodzinne, konflikty) i interwencji kryzysowej po zdarzeniach traumatycznych związanych ze służbą czy pracą. Do zadań psychologów jednostek wojskowych należy także uczestniczenie w procedurach naboru kandydatów do służby w macierzystych jednostkach wojskowych (selekcja psychologiczna).

Psychologowie współpracują z wieloma instytucjami zajmującymi się promocją zdrowia psychicznego oraz profilaktyką i leczeniem specjalistycznym, które funkcjonują w resorcie obrony narodowej, jak i poza resortem.

## 2. Działalność szkoleniowa i edukacja psychologiczna.

Działalność edukacyjna obejmuje obszary: psychologii społecznej, diagnostyki psychologicznej, psychologii wojskowej, psychologii zarządzania, profilaktyki psychologicznej i profilaktyki uzależnień. Jest realizowana przez psychologów jednostek wojskowych w ramach zajęć programowych i uzupełniających. Zajęcia te są skierowane zarówno do żołnierzy, jak i pracowników wojska. W szkoleniach główny nacisk zostaje położony na praktyczne wykorzystanie psychologii w pracy zawodowej i życiu osobistym. Tematyka szkoleń obejmuje aktualne potrzeby resortu obrony narodowej i problematykę zgłaszaną przez żołnierzy i pracowników wojska. W ostatnim czasie rozbudowane zostały programy szkoleniowe dotyczące profilaktyki zachowań przemocowych (mobbing, agresja, stalking, molestowanie seksualne).

Psychologowie realizują również szkolenia adaptacyjne dla żołnierzy nowo przybyłych do jednostek wojskowych. Jest to istotny etap szkoleniowy, w którym zwraca się szczególną uwagę na zagadnienia dotyczące problemów adaptacyjnych, uzależnień, funkcjonowania w sytuacjach psychologicznie nowych i trudnych, radzenia sobie ze stresem, budowania prawidłowych relacji interpersonalnych, rozwiązywania konfliktów i współdziałania w grupie.

W 2018 r. psychologowie jednostek wojskowych przeprowadzili 6088 grupowych przedsięwzięć szkoleniowych, w których uczestniczyło łącznie 146 067 uczestników (żołnierze zawodowi i pracownicy wojska).

## 3. Indywidualna opieka psychologiczna.

Opieka psychologiczna jest realizowana w oparciu o psychologiczne punkty konsultacyjne działające w jednostkach (komórkach) organizacyjnych oraz jednostkach wojskowych resortu obrony narodowej i obejmuje system indywidualnych konsultacji psychologicznych żołnierzy zawodowych, pracowników wojska i ich rodzin (w tym żołnierzy - weteranów i żołnierzy - weteranów poszkodowanych).

Dominujące formy opieki to:

- interwencje psychologiczne (sytuacje kryzysowe),
- konsultacje psychologiczne,
- pomoc psychologiczna, psychologiczne wsparcie rodzin żołnierzy oraz terapia krótkoterminowa,

- diagnoza psychologiczna i skierowania do profesjonalnych placówek „pomocowych”,
- diagnostyka psychologiczna przed i po misji,
- badania kandydatów do służby oraz badania na rzecz wojskowych komisji lekarskich (WKL),
- mediacje,
- porady dla dowódców.

Psychologowie jednostek wojskowych w roku 2018 udzielili blisko 40 300 konsultacji indywidualnych dla żołnierzy i pracowników wojska. Udzielili również 121 konsultacji psychologicznych żołnierzom - weteranom, w tym 43 konsultacji psychologicznych dla żołnierzy - weteranów poszkodowanych i 455 konsultacji dla rodzin żołnierzy i pracowników wojska (w tym rodzin zmarłych żołnierzy).

Działalność psychologiczna w obszarze psychologii służby i pracy jest realizowana przez psychologów zatrudnionych w 36 wojskowych pracowniach psychologicznych. Główne zadanie wojskowych pracowni psychologicznych polega na prowadzeniu badań psychologicznych kandydatów do czynnej i zawodowej służby wojskowej, szkolnictwa wojskowego oraz badań psychologicznych na specjalistyczne stanowiska i funkcje. Wojskowe pracownie psychologiczne wykonują również inne zadania, uwzględniające potrzeby instytucji i jednostek wojskowych w zakresie psychologii służby i pracy, a mianowicie:

- wykonują badania i konsultacje psychologiczne z zakresu medycyny pracy na wniosek lekarza bądź dowódcy jednostki wojskowej,
- prowadzą szkolenia dla jednostek i instytucji wojskowych z zakresu profilaktyki i edukacji psychologicznej (podmioty niezatrudniające psychologa),
- udzielają porad i konsultacji psychologicznych żołnierzom - weteranom i żołnierzom - weteranom poszkodowanym oraz osobom uprawnionym, a także żołnierzom i pracownikom wojska z jednostek, w których nie zatrudnia się psychologów.

Psychologowie służby i pracy udzielili 62 konsultacji żołnierzom weteranom i przeprowadzili 94 szkolenia dla instytucji i jednostek wojskowych działających w ich terytorialnym zasięgu działania.

Działalność psychologiczna w obszarze psychologii klinicznej jest prowadzona przez psychologów zatrudnionych w instytutach medycznych i podmiotach leczniczych wojskowej służby zdrowia, utworzonych i nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej (instytuty wojskowe, szpitale wojskowe, wojskowe szpitale uzdrowiskowo-rehabilitacyjne oraz wojskowe specjalistyczne przychodnie lekarskie – SPZOZ). Psychologowie obszaru klinicznego, w większości posiadający uprawnienia psychoterapeutyczne lub kwalifikacje specjalistów z zakresu psychologii klinicznej, wykonują zadania z zakresu: diagnostyki psychologicznej i psychoterapii, poradnictwa psychologicznego, profilaktyki zaburzeń psychicznych, opiniowania i orzecznictwa psychologicznego, badań naukowych, działalności edukacyjnej. Większość jest realizowana w ramach kontraktów na świadczenia lecznicze, zawieranych pomiędzy podmiotami wojskowej służby zdrowia, a Narodowym Funduszem Zdrowia.

W 2018 roku wojskowe podmioty lecznicze realizujące świadczenia z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (w tym świadczenia psychologiczne) udzieliły około 39 460 świadczeń w obszarze ochrony zdrowia psychicznego, wśród których znajdują się również świadczenia zrealizowane przez psychologów klinicznych. W ramach działalności psychologicznej w 2018 r. psychologowie kliniczni zatrudnieni w czterech wojskowych szpitalach uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych prowadzili zajęcia psychologiczne (trening antystresowy, edukację psychologiczną, terapię grupową i indywidualną) w ramach turnusów leczniczo-profilaktycznych przygotowanych dla żołnierzy uczestniczących w działaniach poza granicami kraju. W roku 2018 w turnusach tych brało udział blisko 2400 żołnierzy uprawnionych do tego świadczenia. Wraz z żołnierzami w zajęciach mogli również uczestniczyć członkowie ich rodzin (żony, partnerki, dzieci).

Należy również zaznaczyć, iż oprócz psychologów pracujących na terenie kraju, praktycznie wszystkie Polskie Kontyngenty Wojskowe tworzone przez Siły Zbrojne RP (szczególnie PKW Irak i PKW Afganistan) mają w swoim składzie psychologa (lub kilku psychologów - w zależności od wielkości kontyngentu i strefy działań), który realizuje w formie bezpośredniej działania osłonowe z zakresu opieki psychologicznej nad żołnierzami biorącymi udział w misjach poza granicami państwa, a opisany powyżej system opieki psychologicznej stanowi jeden z podsystemów systemu medycznego zabezpieczenia wojsk wraz z podsystemem lecznictwa (w tym specjalistycznego lecznictwa psychiatrycznego) i podsystemem orzecznictwa wojskowo-lekarskiego.

Odnosząc się do poruszanej w wystąpieniu wątpliwości Rzecznika Praw Obywatelskich w kwestii ujawniania przez żołnierzy zaburzeń związanych ze stresem traumatycznym i ich obaw wynikających z możliwych dla tego ujawnienia konsekwencji dotyczących przebiegu dalszej służby wojskowej, chcę zwrócić szczególną uwagę na fakt, iż w zakresie swojego działania, tak przełożony żołnierz (dowódca) jak i organy wojskowej służby zdrowia mają różne możliwości związane z procesem kierowania, orzekania oraz leczenia. Podkreślić należy, iż decyzja o skierowaniu żołnierza do wojskowej komisji lekarskiej oraz cel tego skierowania leży we właściwościach dowódcy jednostki wojskowej, w której żołnierz służy. Dowódca może skierować żołnierza do wojskowej komisji lekarskiej nie tylko w celu ustalenia zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej, ale również w celu orzeczenia potrzeby udzielenia żołnierzowi zawodowemu urlopu zdrowotnego, ulg w służbie, a także w celu ustalenia dla celów odszkodowawczych wysokości uszczerbku na zdrowiu. Zgodnie z § 14 i 15 rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 4 listopada 2014 r. w sprawie urlopów żołnierzy zawodowych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1503), wojskowa komisja lekarska, w przypadku konieczności dalszej obserwacji albo w przypadku dobrego rokowania po podjętym leczeniu, może zawiesić postępowanie w sprawie zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej lub wydać orzeczenie o zdolności do dalszego pełnienia zawodowej służby wojskowej, wnioskując jednocześnie o udzielenie żołnierzowi urlopu zdrowotnego. Może również wydać żołnierzowi orzeczenie o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej z ograniczeniami, wynikającymi z doznanego

urazu. Wspomniane powyżej możliwości prawne nie stanowią tylko martwych zapisów, lecz są obecnie stosowane w pragmatyce wobec żołnierzy w tym żołnierzy – weteranów.

Mam nadzieję, że przedstawione opracowanie dotyczące funkcjonowania systemu opieki psychologicznej w resorcie obrony narodowej pozwoli Panu Rzecznikowi na uzyskanie pełnego obrazu działań podejmowanych w celu jak najpełniejszego zabezpieczenia psychologicznego żołnierzy, pracowników i weteranów.



Z upoważnienia  
MINISTRA OBRONY NARODOWEJ



Wojciech SKURKIEWICZ  
Sekretarz Stanu