

Moral Decisions and Military Mental Health

(STO-TR-HFM-179)

Executive Summary

Military operations often involve difficult decisions that can affect the well-being of the decision-makers, their subordinates and peers, their adversaries and civilians impacted by the conflict. Although noted as a consequence of earlier conflicts, post-Vietnam saw an increased focus on the psychological consequences of war, including real or perceived ethical lapses and violations. Although they have been primarily associated with war, these decisions exist throughout the full-spectrum of military operations (e.g. peacekeeping, peacemaking, humanitarian, as well as combat). One of the inherent difficulties stems from the fact that these decisions can require the service member to choose between mission success, civilian safety, force protection and unit loyalty. These decisions have fundamental moral implications and impact and therefore in itself create psychological distress.

Military service members also have a professional responsibility to behave in accordance with laws, values and ethics. Seminal research from the United States has demonstrated that the underlying presence of psychological distress may negatively influence soldiers' attitudes towards following the laws of armed conflict and rules of engagement. This was found to be associated with behaviors that violated the military code of conduct, laws of armed conflict and other unethical behaviors. In this report the authors highlight the bidirectional relationship between ethical lapses and psychological distress including mental illness, that is, not only can bad decision have mental health consequences, but those that are suffering from psychological illness or are highly symptomatic are more prone to ethical lapses in attitudes and/or misconduct.

The group conducted 8 meetings to explore the impact of moral decisions in military operations and their relationship to mental health outcomes. Several papers have been produced by team members that have been published in peer-reviewed journals. The original productions are reprinted and have been included. The group also produced two white papers (see Annexes A and B). The first one defines military moral decisions and moral dilemmas, the latter being considered a special class of moral decisions. The second white paper defines moral decisions in military operations in relation to mental health outcomes. In summary, the group recommends:

- 1) To move away from an exclusive focus on the relationship of ethical violations and PTSD to a wider examination of sub-clinical MH problems, Combat Operational Stress Reactions (COSR), anger/aggression and specific combat experiences.
- 2) The incorporation of the findings of relationship between COSR and ethical violations into military leader training and clinician training.
- 3) Integrated ethics training as part of military and mental health education, prior to operations. Leadership training is recognized as an important aspect, since leaders are in fact ultimately responsible for the psychological well-being of their soldiers. For that reason Subject-Matter Experts (SMEs) (legal, ethicists) and operational leaders are needed to jointly develop training content while the training is delivered by leaders, not others (rather than relying exclusively on chaplains, legal, or medical personnel). This model is already being used by some NATO Nations for their mental health/resilience training.
- 4) We recommend that health providers be made aware of the relationship between ethical decisions and mental health problems. Guilt and shame may be drivers for a range of mental health problems

including concepts such as moral injury that need to be recognized. Treating PTSD with accompanying guilt, shame and grief may be more complicated and require exploration and more time than current 'standard' evidence-based PTSD treatment regimens.

Décisions morales et santé mentale dans l'armée

(STO-TR-HFM-179)

Synthèse

Les opérations militaires impliquent fréquemment des décisions difficiles qui peuvent influencer sur le bien-être des décideurs, de leurs subordonnés et de leurs pairs, de leurs adversaires et des civils touchés par le conflit. Bien que cela ait été remarqué après les conflits antérieurs, la période qui a suivi la guerre du Vietnam a mis l'accent sur les conséquences psychologiques de la guerre, y compris les manquements éthiques et les violations réels ou perçus. Principalement associées à la guerre, ces décisions existent dans tout le spectre des opérations militaires (maintien de la paix, rétablissement de la paix, interventions humanitaires, combat). L'une des difficultés inhérentes découle du fait que ces décisions peuvent amener le militaire à choisir entre le succès de la mission, la sécurité des civils, la protection des forces militaires et la loyauté à l'unité. Ces décisions ont des implications et un impact moraux fondamentaux, ce qui crée en soi une détresse psychologique.

Les militaires en service ont également la responsabilité professionnelle de se conformer au droit, aux valeurs et à l'éthique. Des recherches pionnières aux Etats-Unis ont démontré que la présence sous-jacente d'une détresse psychologique pouvait détériorer l'attitude des soldats envers le droit des conflits armés et les règles d'engagement. Cela a été associé avec des comportements violant le code de conduite militaire et le droit des conflits armés et avec d'autres comportements contraires à l'éthique. Dans ce rapport, les auteurs mettent en évidence la relation bidirectionnelle entre les manquements à l'éthique et la détresse psychologique, incluant la maladie mentale. Autrement dit, non seulement une mauvaise décision peut avoir des conséquences sur la santé mentale, mais ceux qui souffrent de maladie psychologique ou présentent des symptômes aigus sont plus sujets aux manquements à l'éthique et/ou aux mauvais comportements.

Le groupe a mené huit réunions pour étudier l'effet des décisions morales dans les opérations militaires et leur relation avec la santé mentale après les opérations. Les membres du groupe ont rédigé plusieurs articles qui ont été publiés dans des revues jugées par leurs pairs. Les publications originales sont ici reproduites et ont été incluses. Le groupe a également produit deux livres blancs (voir les annexes A et B). Le premier définit les décisions morales et les dilemmes moraux dans l'armée, les dilemmes étant considérés comme une catégorie à part de décisions morales. Le second livre blanc définit les décisions morales dans les opérations militaires en lien avec les conséquences sur la santé mentale. En résumé, le groupe recommande :

- 1) D'abandonner la focalisation exclusive sur la relation entre les violations éthiques et le syndrome de stress post-traumatique (SSPT), au profit d'un examen plus large des problèmes de santé mentale inapparents, des réactions de stress opérationnel (RSO), de la colère / agressivité et des expériences de combat spécifiques.
- 2) D'intégrer les résultats sur le lien entre le RSO et les violations de l'éthique dans la formation des chefs militaires et des cliniciens.
- 3) D'intégrer une formation généralisée à l'éthique dans la formation, militaire et à la santé mentale, avant les opérations. On estime que la formation des chefs est un aspect important, car les chefs sont responsables en dernier ressort du bien-être psychologique de leurs soldats. C'est la raison pour laquelle il est nécessaire que des experts (juristes, éthiciens) et des chefs opérationnels développent ensemble le contenu de la formation et que les chefs délivrent en personne cette formation (au lieu de se reposer exclusivement sur les aumôniers militaires, les juristes ou le personnel médical). Ce modèle est déjà en usage dans certains pays de l'OTAN pour la formation à la santé mentale / résilience.

- 4) D'informer les prestataires de santé de la relation entre les décisions éthiques et les problèmes de santé mentale. Le sentiment de culpabilité et la honte peuvent être à l'origine de divers problèmes de santé mentale, ce qui inclut des concepts tels que la blessure mentale qui doivent être reconnus. Le traitement du SSPT s'accompagnant d'un sentiment de culpabilité, de honte et de souffrance peut être plus compliqué et nécessiter des examens et plus de temps que les schémas thérapeutiques « standard » actuels du SSPT fondés sur les résultats.