Revista Română de Asistență Socială Militară
Romanian Journal of Military Social Work (RJMSW)
Revue roumaine d'assistance sociale militaire (RRASM)
ISSN: 3120-2179
Vol. 1, Nr. 2, aprilie - iunie 2026
https://rrasm.ro/ redactie@rrasm.ro

Tulburarea de stres post-traumatic la personalul militar: cadrul clinic, juridic și de asistență socială

Post-Traumatic Stress Disorder in Military Personnel: A Clinical, Legal, and Social Work Framework

George Ionuț Sava
Economist
Doctorand în Inginerie Electrică
Universitatea Transilvania din Brașov, România
Cercetător în domeniul asistenței sociale militare
E-mail: george.sava91@e-uvt.ro

Monica Ioana Sava
Sublocotenent (r)
Doctor în chimie
Cercetător în domeniul asistenței sociale militare
E-mail: monica.crega67@e-uvt.ro

Carmen Aurelia Bârzan
Consilier juridic
Masterand în Asistență Socială Militară
Universitatea de Vest din Timișoara
Facultatea de Sociologie și Asistență Socială, România
E-mail: barzancarmen@gmail.com

Rezumat

Tulburarea de stres post-traumatic – TSPT/ Post-Traumatic Stress Disorder-PTSD, constituie una dintre cele mai frecvente și invalidante consecințe psihice ale expunerii la trauma operațională, cu un impact major asupra personalului militar, a veteranilor și a familiilor acestora. Cercetarea utilizează o metodologie calitativă bazată pe sinteza narativă a literaturii clinice şi analiza documentară a legislației naționale și internaționale. Scopul cercetării este de a analiza TSPT din trei perspective convergente: cea clinică întemeiată pe literatura internațională evaluată inter pares; cea juridică, centrată pe recunoașterea afecțiunii în dreptul românesc, în special prin Legea 168/2020, care definește expres sindromul de stres post-traumatic și rolul asistenței sociale militare, în prevenție, identificare timpurie, sprijinul acordat familiei și reintegrarea socială. Concluziile evidențiază faptul că prevalența TSPT variază substanțial în funcție de factori pre-, peri-, și post-traumatici, că sprijinul post misiune și reducerea stigmatizării sunt determinante pentru accesul la îngrijire. Desi dreptul românesc

oferă un temei solid de recunoaștere a vătămarii psihice, acesta rămâne insuficient articulat cu un parcurs structurat de intervenție psihosocială, fiind necesară reglementarea formală a asistenței sociale militare în sistemul național de apărare și a dezvoltării unor politici integrate care să coreleze dimensiunile clinice, juridice și sociale ale TSPT.
Cuvinte-cheie: asistența socială militară, intervenție psihosocială, legea 168/2020, tulburarea de stres posttraumatic (TSPT), Post Traumatic Stress Disorder (PTSD), reintegrarea socială, sindromul de stres post-traumatic, veteran.

Abstract

Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) is one of the most common and disabling psychological consequences of exposure to operational trauma, with a major impact on military personnel, veterans and their families. The research uses a qualitative methodology based on the narrative synthesis of the clinical literature and the documentary analysis of national and international legislation. The aim of the research is to analyze PTSD from three convergent perspectives: the clinical one based on the international peer-reviewed literature; the legal one, focused on the recognition of the condition in Romanian law, in particular through Law 168/2020, which expressly defines post-traumatic stress syndrome and the role of military social assistance, in prevention, early identification, family support and social reintegration. The conclusions highlight the fact that the prevalence of PTSD varies substantially depending on pre-, peri-, and post-traumatic factors, that post-mission support and stigma reduction are determinants for access to care. Although Romanian law provides a solid basis for recognizing mental injury, it remains insufficiently articulated with a structured path of psychosocial intervention, requiring the formal regulation of military social assistance in the national defense system and the development of integrated policies that correlate the clinical, legal and social dimensions of PTSD.
Keywords: law 168/2020, military social work, psychosocial intervention, post-traumatic stress disorder (PTSD), social reintegration, post-traumatic stress syndrome, veteran.

Revista Română de Asistență Socială Militară
Romanian Journal of Military Social Work (RJMSW)
Revue roumaine d'assistance sociale militaire (RRASM)
ISSN: 3120-2179
Vol. 1, Nr. 2, aprilie - iunie 2026
https://rrasm.ro/ redactie@rrasm.ro

1. Introducere

Expunerea la situații care amenință viața constituie o trăsătură intrinsecă a profesiei militare. Spre deosebire de majoritatea ocupațiilor civile, serviciul militar – și cu atât mai mult participarea la acțiuni de luptă – implică confruntarea repetată cu moartea, rănirea, pierderea camarazilor și dilemele morale ale violenței organizate. Aceste experiențe, deși inerente misiunii, lasă urme psihice profunde, dintre care tulburarea de stres post-traumatic reprezintă expresia cea mai studiată și cea mai recunoscută clinic.

Atenția sistematică acordată acestei tulburări s-a intensificat odată cu operațiunile militare din Irak și Afganistan, care au generat un val de cercetări asupra sănătății mintale a personalului dislocat în teatrele de operații (TO). Studiul-reper al lui Hoge și colaboratorii, publicat în *New England Journal of Medicine* în anul 2004, a documentat atât amploarea problemelor de sănătate mintală la militarii întorși din luptă, cât și barierele care îi împiedică să solicite ajutor. De atunci, un număr semnificativ de cercetători au confirmat faptul că trauma operațională produce consecințe psihice durabile, a căror gestionare reclamă un răspuns coordonat – clinic, instituțional și social.

Pentru asistența socială militară TSPT nu este o simplă problemă medicală, ci o problemă psiho-socială complexă. Tulburarea afectează funcționarea profesională, relațiile familiale, reintegrarea socială și calitatea vieţii, plasând asistentul social militar într-o poziție cheie în lanțul de identificare, orientare, sprijin familial și recuperare. Înţelegerea cadrului clinic şi juridic al TSPT devine o premisă a unei intervenții profesionale competente.

Prezentul articol își propune să ofere o analiză integrată a TSPT la personalul militar. Relevanța temei pentru contextul românesc a crescut odată cu participarea constantă a forțelor armate la misiuni internaționale. Mii de militari români au fost dislocați în teatrele de operații, iar o parte dintre aceștia s-au întors purtând consecințele psihice ale experienței trăite. În contextul participării României la peste 30 de misiuni internaționale, cu mii de militari dislocați anual, statul trebuie să asigure nu doar recunoașterea simbolică, ci și drepturi concrete: financiare, medicale, psihologice și sociale (Bârzan, 2026).

Recunoașterea acestor consecințe a parcurs, în România, un drum lung de la relativa invizibilitate către o consacrare juridică explicită, marcată prin adoptarea Legii nr. 168/2020

Revista Română de Asistență Socială Militară
Romanian Journal of Military Social Work (RJMSW)
Revue roumaine d'assistance sociale militaire (RRASM)
ISSN: 3120-2179
Vol. 1, Nr. 2, aprilie - iunie 2026
https://rrasm.ro/ redactie@rrasm.ro

(Parlamentul României, 2020). Această evoluție normativă reflectă maturizarea modului în care instituția militară și societatea civilă înțeleg datoria față de cei afectați psihic în exercitarea serviciului militar, dar ridică, totodată, întrebarea dacă recunoaşterea drepturilor este însoțită de mecanisme adecvate de identificare, tratament și sprijin.

Scopul prezentei cercetări este de a analiza tulburarea de stres posttraumatic la personalul militar prin integrarea perspectivelor clinică, juridică și psiho-socială, cu evidențierea implicațiilor acesteia asupra militarilor, veteranilor și familiilor acestora, precum și accentuarea rolului asistenței sociale militare în procesul de prevenție, intervenție și reintegrare.

Prezentul demers se fundamentează pe următoarea întrebare de cercetare: în ce măsură abordarea integrată a dimensiunilor clinice, juridice și psiho-sociale ale tulburării de stres posttraumatic contribuie la îmbunătățirea proceselor de identificare, sprijin și reintegrare a personalului militar afectat?

În vederea atingerii scopului prezentat, s-au avut în vedere următoarele obiective specifice:

1. analiza principalelor repere conceptuale și clinice privind TSPT în context militar;
2. identificarea prevalenței și a factorilor de risc consemnate în literatura de specialitate;
3. examinarea cadrului juridic românesc privind recunoașterea și protecția militarilor afectați de TSPT;
4. evidențierea contribuției asistenței sociale militare în prevenirea, identificarea timpurie a TSPT-ului, sprijinirea familiei și reintegrarea socială a celor afectați.

2. Repere conceptuale: trauma operațională și tulburarea de stres post-traumatic

Tulburarea de stres post-traumatic desemnează un ansamblu de manifestări psihice care apar în urma expunerii la un eveniment traumatic (confruntarea directă sau indirectă cu moartea, vătămarea gravă sau violența) (American Psychiatric Association [APA], 2013, p. 271). Tabloul clinic include, în mod tipic, retrăirea involuntară a evenimentului, evitarea stimulilor

Revista Română de Asistență Socială Militară
Romanian Journal of Military Social Work (RJMSW)
Revue roumaine d'assistance sociale militaire (RRASM)
ISSN: 3120-2179
Vol. 1, Nr. 2, aprilie - iunie 2026
https://rrasm.ro/ redactie@rrasm.ro

asociați acestuia, alterări negative ale cogniției și dispoziției, precum și o reactivitate fiziologică crescută. Persistența acestor manifestări, pentru o perioadă de timp mai mare de o lună de zile, și interferența lor semnificativă cu funcționarea cotidiană constituie criteriile care delimitează tulburarea de reacția acută, normală, la stres.

În context militar, sursa traumei este, de regulă, multiplicată și cumulativă. Expunerea la lupte violente, rănirea proprie, asistarea la rănirea sau decesul camarazilor, manipularea armamentului letal și deciziile cu miză morală se suprapun, generând o încărcătură traumatică specifică. Un concept distinct, dar înrudit, este cel de leziune morală, care descrie suferința psihică rezultată din participarea la, asistarea la, sau eșecul de a împiedica acte ce contravin convingerilor morale profunde ale persoanei. Standardul NATO de profil AMedP-8.10 recunoaște explicit această dimensiune, subliniind legătura bi-direcțională dintre dilemele morale și sănătatea mintală.

În asistența socială militară distincţia dintre tulburare și reacție normală are o importanță practică deosebită. Nu orice suferință psihică post-misiune constituie o patologie; o parte însemnată a manifestărilor inițiale reprezintă reacții firești care se remit spontan. Supra-medicalizarea acestor reacții poate fi la fel de dăunătoare ca și ignorarea tulburării instalate. Rolul profesionistului este, prin urmare, de a distinge (în colaborare cu specialistul în sănătate mintală) între procesul normal de readaptare și tabloul clinic care reclamă intervenția specializată.

Trebuie subliniată, de asemenea, frecvența comorbidităților întrucât TSPT survine rareori izolat: se asociază frecvent cu depresia, tulburările anxioase și consumul problematic de alcool sau de alte substanțe, acestea din urmă fiind adesea o formă de automedicație a suferinței psihice. Comorbiditatea complică atât diagnosticul, cât și intervenția, întrucât abordarea izolată a unei singure tulburări riscă să rateze ansamblul tabloului clinic. Pentru asistența socială militară, această întrepătrundere a problemelor (psihice, comportamentale, familiale, profesionale) confirmă necesitatea unei abordări integrate.

O dimensiune adesea subestimată este și cea a recuperării temporale. TSPT nu urmează o traiectorie liniară; perioadele de ameliorare pot alterna cu recăderi declanșate de evenimente din viață, de aniversări ale traumei sau de apariția unor stresori noi. Această natură fluctuantă

Revista Română de Asistență Socială Militară
Romanian Journal of Military Social Work (RJMSW)
Revue roumaine d'assistance sociale militaire (RRASM)
ISSN: 3120-2179
Vol. 1, Nr. 2, aprilie - iunie 2026
https://rrasm.ro/ redactie@rrasm.ro

reclamă un sprijin de durată, capabil să acompanieze persoana dincolo de momentul intervenției inițiale, ceea ce constituie un argument suplimentar pentru implicarea asistentului social militar, prin vocația sa de însoțire pe termen lung a beneficiarului.

3. Considerații metodologice

Cercetarea adoptă o metodologie calitativă, integrând analiza documentată a surselor juridice cu o sinteză narativă a literaturii clinice. Sursele juridice cuprind: Legea nr. 168 din 7 august 2020 pentru recunoașterea meritelor personalului participant la acțiuni militare, misiuni și operații pe teritoriul sau în afara teritoriului statului român și acordarea unor drepturi acestuia, familiei acestuia și urmașilor celui decedat, și normele sale de aplicare; Legea nr. 80 din 11 iulie 1995 privind statutul cadrelor militare; Legea nr. 384 din 10 octombrie 2006 privind statutul soldaților și gradaților profesioniști, precum și standardul NATO AMedP-8.10 A PSYCHOLOGICAL GUIDE FOR LEADERS ACROSS THE DEPLOYMENT CYCLE (2019).

Sursele clinice sunt constituite din studii și meta-analize publicate în reviste internaționale evaluate inter pares, selectate pe criteriul relevanței pentru segmentul militar. Demersul urmează trei axe: o axă epidemiologică, care sistematizează prevalența și factorii de risc; o axă juridic-instituțională, care examinează recunoașterea TSPT și cadrul de intervenție; și o axă psihosocială, care analizează rolul asistenței sociale militare. Articularea acestor trei perspective urmărește depășirea unei abordări strict medicale, în favoarea unei înțelegeri bio-psiho-sociale a tulburării de stres post-traumatic.

Se impune o precizare privind limitele. Cea mai mare parte a cercetării epidemiologice provine din spațiul nord-american și britanic, fapt care ridică problema transferabilității estimărilor de prevalență către segmentul militar românesc, pentru care datele publicate sistematic sunt limitate. Concluziile epidemiologice sunt prezentate drept repere orientative, nu drept valori direct aplicabile contextului național, ceea ce subliniază necesitate realizării unor studii autohtone.

Revista Română de Asistență Socială Militară
Romanian Journal of Military Social Work (RJMSW)
Revue roumaine d'assistance sociale militaire (RRASM)
ISSN: 3120-2179
Vol. 1, Nr. 2, aprilie - iunie 2026
https://rrasm.ro/ redactie@rrasm.ro

4. Dimensiunea epidemiologică și factorii de risc

4.1. Prevalența: o variabilitate semnificativă

O trăsătură constantă a literaturii o reprezintă variabilitatea considerabilă a estimărilor de prevalență, explicabilă prin diferențele de definiție, de instrumente de evaluare, de segmentul de populație studiată și de momentul evaluării în raport cu misiunea.

O meta-analiză a factorilor de risc pentru TSPT legată de lupta operațională, care a sintetizat 32 de studii, constată o amplitudine remarcabilă a estimărilor. Potrivit lui Xue et al. (2015), prevalența TSPT asociată experiențelor de luptă variază între 1,09% și 34,84% . Această dispersie nu reflectă o inconsistență a cercetării ci eterogenitatea reală a populațiilor și a contextelor operaționale, precum și sensibilitatea estimărilor la metodologia de măsurare.

Cercetările privind evoluția în timp a tulburării arată faptul că manifestările pot debuta sau se pot agrava, după o anumită durată de timp de la încheierea misiunii, fapt care contrazice ipoteza unei reacții exclusiv imediate. Această întârziere a debutului are implicații directe pentru organizarea monitorizării post-misiune, care nu se poate limita la perioada imediat următoare revenirii din misiune (Rona et al, 2016).

Comparația între segmentele de populație militară și civilă confirmă, totodată, specificitatea riscului asociat serviciului militar. Datele disponibile indică o prevalență de-a lungul vieții semnificativ mai ridicată în rândul militarilor veterani decât în rândul populației civile masculine, diferență atribuită în mare parte expunerii la luptă și acțiuni operaționale, dar amplificată de absența, după încheierea serviciului militar, a structurii de sprijin și a camaraderiei specifice vieții militare. Această observație deplasează atenția de la momentul traumei către contextul post-traumatic, sugerând faptul că vulnerabilitatea nu ține doar de ce s-a întâmplat în teatrul de operații, ci și de mediul în care revine militarul.

4.2. Factorii de risc: o structură pre-, peri- și post-traumatică

Cercetarea clasifică factorii de risc în trei categorii temporale: pre-, peri- și post-traumatici. Factorii pre-traumatici cuprind caracteristicile socio-demografice și militare (între care sexul feminin, nivelul scăzut de educație, gradele de execuție, numărul ridicat de dislocări / deployments și durata cumulată a acestora), precum și de antecedentele de traumă și de probleme psihologice.

Revista Română de Asistență Socială Militară
Romanian Journal of Military Social Work (RJMSW)
Revue roumaine d'assistance sociale militaire (RRASM)
ISSN: 3120-2179
Vol. 1, Nr. 2, aprilie - iunie 2026
https://rrasm.ro/ redactie@rrasm.ro

Factorii peri-traumatici privesc însăși experiența traumatică: intensitatea expunerii la lupte, descărcarea armei, asistarea la rănirea sau decesul unui camarad, severitatea traumei. Factorii post-traumatici includ: problemele psihologice comorbide și, în special, calitatea sprijinului primit după revenirea din misiune.

Rolul sprijinului social post-misiune merită subliniat, întrucât el constituie unul dintre puținii factori de risc modificabili prin intervenție. Spre deosebire de caracteristicile pre-traumatice-fixe sau de experiența traumatică- deja consumată, sprijinul post-misiune poate fi consolidat prin politici și servicii adecvate. Această constatare conferă asistenței sociale militare un rol nu doar reactiv, ci și proactiv: prin întărirea rețelelor de sprijin, profesionistul contribuie efectiv la reducerea riscului de instalare sau cronicizare a tulburării.

Identificarea acestor factori are și o valoare predictivă, utilă pentru organizarea sprijinului. Cunoscând faptul că anumite categorii (personalul cu misiuni multiple și prelungite, cei expuși la acțiuni de luptă intense, cei cu antecedente de traumă) prezintă un risc crescut, instituția poate prioritiza monitorizarea și sprijinul acordat acestor grupuri, în locul unei abordări uniforme și, prin urmare, ineficiente. O asemenea direcționare a resurselor presupune însă un sistem de evidență și de evaluare a riscului, a cărui dezvoltare reprezintă o condiție a unei politici de sănătate mintală fundamentată pe dovezi. Cercetarea atrage atenția, totodată, asupra interacțiunii dintre factori: aceștia nu acționează izolat, ci se potențează reciproc, astfel încât evaluarea riscului trebuie să fie multidimensională, iar nu bazată pe un singur indicator.

4.3. Bariera stigmatizării

Una dintre cele mai importante contribuții ale literaturii de specialitate constă în identificarea barierelor care împiedică accesul la îngrijire – dintre acestea stigmatizarea ocupând un loc central. Hoge et. al (2004) au arătat faptul că, în mod paradoxal, tocmai persoanele cele mai afectate sunt cei mai reticenți în a solicita ajutor specializat Astfel, rezultatele studiilor efectuate de către aceștia au indicat faptul că percepția stigmatizării poate constitui un obstacol semnificativ în accesarea serviciilor de sănătate mintală de către personalul militar, afectând în special persoanele cu cea mai mare nevoie de îngirjire specializată. Teama de a fi perceput drept slab, îngrijorarea privind efectele asupra carierei și neîncrederea în confidențialitatea

Revista Română de Asistență Socială Militară
Romanian Journal of Military Social Work (RJMSW)
Revue roumaine d'assistance sociale militaire (RRASM)
ISSN: 3120-2179
Vol. 1, Nr. 2, aprilie - iunie 2026
https://rrasm.ro/ redactie@rrasm.ro

discuțiilor descurajează căutarea ajutorului, transformând stigmatizarea într-un obstacol structural, nu doar individual.

Răspunsul la această barieră a reorientat practica internațională. Analiza comparativă a sprijinului de sănătate mintală în armatele aliate arată o deplasare de la modelul intervenției reactive către cel al construirii rezilienței și al sprijinului de proximitate oferit de lideri și camarazi, cu profesionistul în rol de facilitator, așa cum au evidențiat Buhler et.al (2014). Această reorientare urmărește tocmai ocolirea barierei stigmatizării, prin integrarea sprijinului psihic în cultura unității, și nu prin externalizarea sa exclusivă către serviciile medicale percepute drept stigmatizante.

5. Cadrul juridic

5.1. Recunoașterea TSPT în dreptul românesc- Legea nr. 168/2020

Un moment de cotitură în recunoașterea TSPT în România îl constituie Legea nr. 168 din 7 august 2020 pentru recunoașterea meritelor personalului participant la acțiuni militare, misiuni și operații pe teritoriul sau în afara teritoriului statului român și acordarea unor drepturi acestuia, familiei acestuia și urmașilor celui decedat publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 715 din 8 august 2020. Spre deosebire de reglementările anterioare, care abordau afecțiunile psihice doar indirect, această lege definește expres sindromul de stres post-traumatic drept afecțiune dobândită în legătură cauzală cu participarea la misiuni.

Potrivit art. 2 din Legea nr 168/2020, sindromul de stres post-traumatic și afecțiunile psihice comorbide sunt: *"tulburări dobândite de personalul participant în urma și din cauza participării la acțiuni militare, misiuni și operații, care declanșează o perturbare semnificativă la nivelul gândirii, reglării emoționale sau comportamentului persoanei"*. Această definiție, care încorporează limbajul clinic contemporan leagă recunoașterea afecțiunii de constatarea ei de către comisiile de expertiză medico-militară, la propunerea psihologului clinician și/sau a medicului psihiatru, instituind astfel o procedură de stabilire a legăturii de cauzalitate.

Consecințele juridice ale recunoașterii sunt substanțiale. Personalul care a dobândit afecțiuni psihice ca urmare a participării la misiuni beneficiază de atribuirea calității de "veteran din teatrele de operații", indiferent de durata participării precum și de drepturi de

Revista Română de Asistență Socială Militară
Romanian Journal of Military Social Work (RJMSW)
Revue roumaine d'assistance sociale militaire (RRASM)
ISSN: 3120-2179
Vol. 1, Nr. 2, aprilie - iunie 2026
https://rrasm.ro/ redactie@rrasm.ro

menținere, încadrare sau reîncadrare în funcții adaptate, de acces gratuit la tratament și recuperare și de măsuri de protecție socială (conform art 4, alin (2), art. 7 și art. 8). Prin aceste prevederi, dreptul românesc trece de la o logică a simplei compensări către una care recunoaște afecțiune psihică drept o vătămare legitimă asimilabilă celei fizice.

5.2. Fundamentul statutar și de pensii

Recunoașterea specifică din Legea nr 168/2020 se sprijină pe fundamentul statutar consacrat de Legea nr. 80 din 11 iulie 1995 privind statutul cadrelor militare, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 155 din 20 iulie 1995 și de Legea nr. 384 din 10 octombrie 2006 privind statutul soldaților și gradaților profesioniști, publicată in Monitorul Oficial al României, Partea I,. nr. 868 din 24 octombrie 2006, care reglementează drepturile la asistență medicală, la concedii medicale și după caz, la trecerea în rezervă pe motive medicale. Atunci când TSPT conduce la pierderea capacității de muncă, intervine regimul pensiei de invaliditate reglementat de legislația pensiilor militare de stat, care prevede un tratament diferențiat în funcție de existența legăturii de cauzalitate cu serviciul militar.

Articularea acestor acte normative configurează un cadru în care afecțiunea psihică legată de misiuni poate fi recunoscută, tratată și compensată. Rămâne însă o distanță între recunoașterea drepturilor și organizarea unui parcurs coerent de identificare timpurie, tratament și reintegrare, distanță în care se inserează tocmai rolul asistentului social militar.

O dificultate specifică afecțiunilor psihice, comparativ cu cele fizice, privește stabilirea legăturii de cauzalitate. Spre deosebire de o rană vizibilă, TSPT nu lasă urme obiective, imediat constatabile, iar debutul său întârziat poate complica demonstrarea legăturii cu serviciul. Legea nr 168/2020 răspunde acestei dificultăți prin instituirea unei proceduri de expertiză care implică deopotrivă comisii medico-militare, medicul de medicina muncii și specialistul în sănătate mintală. Această arhitectură procedurală reprezintă un progres important, întrucât recunoaște natura specifică afecțiunii psihice și evită reducerea ei la criterii concepute pentru vătămările fizice. Totuși, eficacitatea procedurii depinde de accesul efectiv al persoanei la evaluare, acces care poate fi obstrucționat tocmai de stigmatizarea și de evitarea documentată de cercetare.

5.3. Cadrul legal aliat: standardul NATO AMedP-8.10

Revista Română de Asistență Socială Militară
Romanian Journal of Military Social Work (RJMSW)
Revue roumaine d'assistance sociale militaire (RRASM)
ISSN: 3120-2179
Vol. 1, Nr. 2, aprilie - iunie 2026
https://rrasm.ro/ redactie@rrasm.ro

La nivel aliat, sănătatea mintală a personalului a fost obiectul unei activități susținute de standardizare. Standardul NATO Amed P-8.10- A PSYCHOLOGICAL GUIDE FOR LEADERS ACROSS THE DEPLOYMENT CYCLE/2019, ghid psihologic destinat liderilor sintetizează cunoașterea cumulată și o transpune în orientări practice pentru comandanți. Documentul recunoaște explicit faptul că dilemele morale și agresiunile pot conduce la probleme de sănătate mintală, inclusiv la TSPT, încadrate sub conceptul de leziune morală, și subliniază rolul pregătirii realiste și a leadershipului în prevenția consecințelor psihice.

Importanța acestui standard pentru asistența socială militară constă în plasarea responsabilității pentru sănătatea mintală nu exclusiv în sarcina serviciilor medicale, ci în întregul lanț de comandă și de sprijin. Modelul aliat tratează reziliența psihică drept un multiplicator de forță și un obiectiv al pregătirii, ceea ce legitimează intervenția psiho-socială ca dimensiune a eficacității operaționale și nu ca o preocupare marginală.

În literatura de specialitate, o analiză comparativă a sistemelor aliate de sprijin de sănătate mintală a relevat o convergență spre modele multidisciplinare și intervenții timpurii în proximitatea teatrului de operații conform Buhler et.al, (2014). Armatele aliate au renunțat la tehnica debriefingului psihologic standardizat după incidentele critice, în favoarea unor mecanisme de sprijin conduse de lideri și de camarazi, cu profesionistul în rol de facilitator.

Toate au dezvoltat capacitatea de a oferi sprijin psihic de proximitate, aproape de linia frontului, orientat spre identificarea timpurie și revenirea rapidă la activitatea normală în cadrul unității. Și toate au constituit echipe multi-disciplinare de sprijin cuprinzând: psihiatri, psihologi, asistenți sociali militari, asistenți medicali specializați și preoți/capelani. Această configurație multi-disciplinară confirmă rolul asistentului social militar în arhitectura sprijinului de sănătate mintală, alături de profesioniștii clinici și nu în subordinea exclusivă a acestora.

6. Rolul asistenței sociale militare

Din analiza precedentă rezultă că TSPT este o problemă prin excelență bio-psiho-socială, fapt care conferă asistenței sociale militare un rol distinct și complementar asistenței medicale.

Revista Română de Asistență Socială Militară
Romanian Journal of Military Social Work (RJMSW)
Revue roumaine d'assistance sociale militaire (RRASM)
ISSN: 3120-2179
Vol. 1, Nr. 2, aprilie - iunie 2026
https://rrasm.ro/ redactie@rrasm.ro

Acest rol se articulează pe întregul ciclu la traumei, de la prevenție până la reintegrare (Munson & Daley, 2013).

În faza de prevenție, asistentul social militar contribuie la consolidarea rețelelor de sprijin și la educația privind sănătatea mentală, în acord cu modelul aliat al dezvoltării și perfecționării rezilienței. În faza de identificare timpurie, el este adesea primul profesionist care observă semnele dificultății (interacțiunea cu familia în problemele de funcționare cotidiană) și care poate orienta persoana către evaluarea de specialitate, depășind bariera stigmatizării printr-o abordare nestigmatizantă. În faza de intervenție, asistentul social militar asigură coordonarea serviciilor, sprijinul familiei și medierea cu instituțiile statului. În faza de reintegrare, el acompaniază revenirea la funcționarea profesională și socială, valorificând drepturile recunoscute de lege.

Munson și Daley (2013) au evidențiat faptul că sprijinul familiei merită o atenție specială, întrucât TSPT nu afectează doar persoana militarului ci întregul mediu familial, care va fi expus la iritabilitatea, retragerea emoțională și perturbările de funcționare ale celui afectat. Familia este simultan o resursă esențială de sprijin și o victimă secundară a tulburării. Intervenția asistentului social militar asupra familiei (informare, consiliere, mediere) contribuie atât la bunăstarea familie, cât și la recuperarea persoanei întrucât calitatea sprijinului familial constituie, așa cum arată cercetarea, un factor protectiv documentat.

Această dublă natură a familie ca resursă și victimă necesită o intervenție echilibrată. Pe de o parte, familia trebuie sprijinită să înțeleagă natura tulburării pentru a interpreta corect manifestările celui afectat și a nu personaliza retragerea sau iritabilitatea acestuia. Pe de altă parte, membrii familiei au ei înșăși nevoie de sprijin, întrucât conviețuirea cu o persoană afectată de TSPT generează stres, epuizare și uneori traumatizare secundară. Copiii sunt deosebit de vulnerabili, iar perturbarea climatului familial poate avea consecințe pe termen lung asupra dezvoltării lor emoționale. O intervenție psiho-socială completă va lua în considerare întregul sistem familial și nu doar persoana diagnosticată.

Un al doilea domeniu de intervenție privește medierea cu instituția militară. Persoana afectată de TSPT se confruntă adesea cu temeri legate de cariera sa: teama de a fi declarat inapt, de a–și pierde funcția sau de a fi marginalizat. Asistentul social militar poate media între nevoia

Revista Română de Asistență Socială Militară
Romanian Journal of Military Social Work (RJMSW)
Revue roumaine d'assistance sociale militaire (RRASM)
ISSN: 3120-2179
Vol. 1, Nr. 2, aprilie - iunie 2026
https://rrasm.ro/ redactie@rrasm.ro

de tratament și interesul menținerii în serviciu, valorificând prevederile legale care permit încadrarea sau reîncadrarea în funcții adaptate situației medicale. Această mediere este esențială pentru depășirea barierei stigmatizării, întrucât transformă solicitarea de ajutor dintr-un risc de carieră într-un demers compatibil cu continuarea acesteia.

Pe baza acestei analize, pot fi formulate câteva direcții de consolidare:

1. Instituționalizarea rolului asistentului social militar în lanțul de identificare și sprijin dincolo de structurile medicale;
2. Integrarea componentei familiale în intervenția pentru traumă;
3. Formarea profesioniștilor în recunoașterea timpurie și în abordarea nestigmatizantă;
4. Dezvoltarea cercetării autohtone pentru a fundamenta politicile, pe baza unor date privind segmentul de populația militară românească (în prezent insuficient documentată).

7. Discuții

Cercetarea efectuată evidențiază faptul că TSPT constituie o problemă complexă și nu poate fi privită exclusiv doar prin perspectivă medicală. Literatura de specialitate a confirmat că TSPT este influențată de o combinație de factori pre-, peri- și post-traumatici, iar evoluția acesteia depinde nu numai de gravitatea experienței traumatice, ci și de resursele individuale și instituționale disponibile dupa încheierea misiunii.

De asemenea, un aspect deosebit de relevant rezultat din prezentul studiu îl constituie importanța sprijinului social post-misiune. Astfel, spre deosebire de factorii de risc asociați experienței traumatice, care nu mai pot fi modificați după producerea evenimentului, calitatea sprijinului oferit de familie, camarazi și instituție poate fi influențat prin programe și politici sociale specifice, ceea ce impune necesitatea implementării și dezvoltării unor mecanisme instituționale de monitorizare și sprijin pe termen mediu și lung pentru personalul revenit din teatrele de operații.

Adoptarea Legii nr. 168/2020, care recunoaște explicit sindromul de stres post-traumatic ca afecțiune dobândită în legătură cu participarea la misiuni și operații militare evidențiază un progres important în legislația românească. Cu toate acestea, din analiza

Revista Română de Asistență Socială Militară
Romanian Journal of Military Social Work (RJMSW)
Revue roumaine d'assistance sociale militaire (RRASM)
ISSN: 3120-2179
Vol. 1, Nr. 2, aprilie - iunie 2026
https://rrasm.ro/ redactie@rrasm.ro

studiului rezultă existența unei diferențe între recunoașterea formală și existența unor mecanisme funcționale de intervenție psiho-socială. Astfel, deși cadrul normativ oferă posibilitatea recunoașterii TPST și a acordării unor beneficii specifice, acesta nu configurează în mod explicit un traseu integrat de identificare timpurie, intervenție și reintegrare socială.

În contextul prezentat, rolul asistenței sociale militare dobândește o relevanță deosebită. Dacă din experiența statelor membre ale Aliantei Nord-Atlantice rezultă faptul că intervențiile eficiente în domeniul sănătății mintale sunt realizate prin echipe multidisciplinare în care asistentul social militar ocupă o poziție complementară psihologului și medicului psihiatru, în România, asistența socială militară nu beneficiază de o reglementare distinctă și nici de recunoaștere ca ocupație în Clasificarea Ocupațiilor din România, ceea ce poate limita dezvoltarea unor servicii specializate creșterii bunăstării psho-sociale a militarilor, veteranilor și familiilor acestora. Cu atât mai mult, cu cât ocupația de asistent social în sectorul militar este reglementată și definită în Clasificarea europeană a aptitudinilor/competențelor, calificărilor şi ocupaţiilor (n.d.), cod ESCO 2635.3.19:

Asistenții sociali în sectorul militar oferă asistență familiilor pentru a face față plecării în armată a unui membru al familiei, sprijinindu-le în procesul de acomodare cu plecarea și revenirea membrului familiei. Ajută adolescenții să se confrunte cu teama de a-și pierde părinții aflați în slujba armatei sau de a nu-și recunoaște părinții la întoarcere. Asistenții sociali în sectorul militar ajută veteranii să se readapteze la viața civilă și să-și gestioneze suferințele, tulburările cauzate de traumatisme sau durerea resimțită.

8. Limitele cercetării

Cercetarea efectuată prezintă anumite limite care pot conduce la o interpretare obiectivă a rezultatelor. Astfel, o mare parte a datelor epidemiologice disponibil provin din spațiul nord-american și britanic, iar transferabilitatea acestora la contextul militar românesc trebuie realizată cu prudență. De asemenea, o limitare importantă o poate reprezenta și lipsa unor studii sistematice cu privire la prevalența TSPT în rândul personalului militar român, ceea ce impune necesitatea dezvoltării cercetării autohtone în acest domeniu.

Revista Română de Asistență Socială Militară
Romanian Journal of Military Social Work (RJMSW)
Revue roumaine d'assistance sociale militaire (RRASM)
ISSN: 3120-2179
Vol. 1, Nr. 2, aprilie - iunie 2026
https://rrasm.ro/ redactie@rrasm.ro

9. Concluzii

Tulburarea de stres post-traumatic reprezintă o consecință majoră a traumei operaționale, cu un impact profund asupra personalului militar, a veteranilor și a familiilor acestora. Cercetarea internațională evidențiază o prelevanță variabilă condiționată de factori pre-, peri-, post-traumatici, dintre care sprijinul post-misiune și reducerea stigmatizării se dovedesc determinante și totodată modificabile prin intervenție.

Dreptul românesc, prin Legea nr 168/2020, oferă un temei solid de recunoaștere a tulburării de stres post-traumatic ca afecțiune legată de serviciul militar, asimilând vătămarea psihică celei fizice și deschizând accesul la drepturi și la tratament. Acest cadru de recunoaștere rămâne însă insuficient articulat cu un parcurs structurat de identificare timpurie, intervenție psiho-socială și reintegrare, în care asistentul social militar este chemat să joace un rol central.

Consolidarea răspunsului la TSPT presupune integrarea celor trei perspective analizate (clinic, juridic și psiho-social) într-un model coerent de intervenție, precum și dezvoltarea cercetării autohtone. O agendă de cercetare viitoare ar trebuie să includă studii epidemiologice asupra personalului militar român și evaluarea eficacității unor intervenții psiho-sociale adaptate contextului național, contribuind astfel la fundamentarea de dovezi a politicilor de sănătate mintală în sistemul de apărare.

Dincolo de dimensiunea tehnică abordarea TSPT angajează o chestiune de ordin etic și cultural. Recunoașterea afecțiunii psihice ca vătămare legitimă, asimilabilă celei fizice, reprezintă un pas în direcția eliminării stigmatizării care, paradoxal, îi împiedică tocmai pe cei mai afectați să solicite ajutor.

Cultura militară, întemeiată pe reziliență și controlul de sine, poate transforma suferința psihică într-o sursă de rușine, depășirea acesteia neputând fi realizată doar prin norme juridice, fiind necesară o schimbare a atitudinii întregii instituții militare.

Deși asistența socială militară nu este reglementată în prezent ca specializare distinctă în legislația românească și nici nu este recunoscută ca ocupație în Clasificarea Ocupațiilor din România, analiza evidențiază necesitatea dezvoltării acestui domeniu de practică în cadrul sistemului de apărare, ordine publică și securitate națională. Ropan (2026) accentuează faptul

Revista Română de Asistență Socială Militară
Romanian Journal of Military Social Work (RJMSW)
Revue roumaine d'assistance sociale militaire (RRASM)
ISSN: 3120-2179
Vol. 1, Nr. 2, aprilie - iunie 2026
https://rrasm.ro/ redactie@rrasm.ro

că statul „trebuie să își modernizeze sistemele de sprijin pentru abordarea corespunzătoare a nevoilor emergente ale veteranilor".

Asistența socială militară, prin contactul său direct cu persoana afectată și cu familia acesteia, ocupă o poziție privilegiată în această transformare culturală, contribuind la construirea unui mediu în care căutarea ajutorului este percepută ca un act de responsabilitate și nu ca o slăbiciune/ vulnerabilitate. „Asistentul social militar are un rol esențial în acest proces, funcționând ca liant între instituții, familie și minor, în vederea reconstrucției identitare și sociale a acestuia" (Oprina, 2026, p.6)

BIBLIOGRAFIE

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing. https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596

Buhler, A., Fear, N. T., Greenberg, N., & van der Wal, S. (2014). Deployment-related mental health support: Comparative analysis of NATO and allied ISAF partners. *European Journal of Psychotraumatology, 5*(1), Article 23732. https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.23732

Bârzan, C. A. (2026). Protecția drepturilor veteranilor din teatrele de operații: cadrul juridic și perspective de reformă. *Revista Română de Asistență Socială Militară, 1*(1). https://doi.org/10.5281/zenodo.18935019

Comisia Europeană. (n.d.). *Asistent social în sectorul militar / asistență socială în sectorul militar*. ESCO – European Skills, Competences, Qualifications and Occupations. https://esco.ec.europa.eu/ro/classification/occupation_main

Hoge, C. W., Castro, C. A., Messer, S. C., McGurk, D., Cotting, D. I., & Koffman, R. L. (2004). Combat duty in Iraq and Afghanistan, mental health problems, and barriers to care. *New England Journal of Medicine, 351*(1), 13–22. https://doi.org/10.1056/NEJMoa040603

Munson, C., & Daley, J. G. (2013). *Social work practice in the military* (Rev. ed.). Routledge.

Revista Română de Asistență Socială Militară
Romanian Journal of Military Social Work (RJMSW)
Revue roumaine d'assistance sociale militaire (RRASM)
ISSN: 3120-2179
Vol. 1, Nr. 2, aprilie - iunie 2026
https://rrasm.ro/ redactie@rrasm.ro

North Atlantic Treaty Organization. (2019). *A psychological guide for leaders across the deployment cycle* (Standard AMedP-8.10, EDA V1 E 2565). Centrul de Excelență pentru Medicină Militară al NATO. https://www.coemed.org/files/stanags/03_AMEDP/AMedP-8.10_EDA_V1_E_2565.pdf

Oprina, C. (2026). Copiii „războiului" de acasă: Studiu de caz privind impactul absenței parentale și al stresului post-misiune asupra devianței juvenile în familii de militari. *Revista Română de Asistență Socială Militară, 1*(2). https://doi.org/10.5281/zenodo.20554746

Parlamentul României. (1995). *Legea nr. 80 din 11 iulie 1995 privind statutul cadrelor militare*. Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 155 din 20 iulie 1995. https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/6151

Parlamentul României. (2006). *Legea nr. 384 din 10 octombrie 2006 privind statutul soldaților și gradaților profesioniști*. Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 868 din 24 octombrie 2006. https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/76140

Parlamentul României. (2015). *Legea nr. 223 din 24 iulie 2015 privind pensiile militare de stat*. Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 556 din 27 iulie 2015. https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/170060

Parlamentul României. (2020). *Legea nr. 168 din 7 august 2020 pentru recunoașterea meritelor personalului participant la acțiuni militare, misiuni și operații pe teritoriul sau în afara teritoriului statului român și acordarea unor drepturi acestuia, familiei acestuia și urmașilor celui decedat*. Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 715 din 8 august 2020. https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/228752

Rona, R. J., Burdett, H., Bull, S., Jones, M., Jones, N., Greenberg, N., Wessely, S., & Fear, N. T. (2016). Prevalence of PTSD and other mental disorders in UK service personnel by time since deployment: A meta-analysis. *BMC Psychiatry, 16*, Article 333. https://doi.org/10.1186/s12888-016-1049-y

Ropan, I. E. (2026). Responsabilități legale și etice în garantarea drepturilor veteranilor militari. *Revista Română de Asistență Socială Militară, 1*(1). https://doi.org/10.5281/zenodo.18913163

Xue, C., Ge, Y., Tang, B., Liu, Y., Kang, P., Wang, M., & Zhang, L. (2015). A meta-analysis of risk factors for combat-related PTSD among military personnel and veterans. *PLOS ONE, 10*(3), Article e0120270. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0120270