

Psychological Aspects of Deployment and Health Behaviours

(RTO-TR-HFM-164)

Executive Summary

Data from past conflicts and emerging data from the current conflicts in Southwest Asia suggest that deployments can also negatively impact health risk behaviours, such as tobacco use, high-risk drinking, and risky driving. These health behaviours are of course important determinants of health over the lifespan of the individual. The purpose of RTG-164 was to explore psychological aspects of deployment and health risk behaviours.

A preliminary list of 13 health risk behaviours was narrowed by rating each behaviour with respect to its impact on operational effectiveness, the strength of evidence showing an association with deployments, the potential relevance of the psychology of risk, and other factors. Tobacco use, high-risk drinking, and risky driving were identified as the three behaviours of greatest relevance. RTG-164 found strong evidence that these behaviours were influenced by at least some deployments, with the risk showing a consistent association with the extent of exposure to combat.

The most likely common mechanisms for the effect of deployment on health risk behaviours include:

- 1) Mediation by distress and mental disorders; and
- 2) Deployment-related changes in risk perception/risk tolerance.

RTG-164 made five specific recommendations for the mitigation of deployment-related health risk behaviours:

- Tobacco use, high-risk drinking, and risky driving should be the behaviours of greatest interest, given their public health impact and the strength of evidence suggesting a contributing role of deployments.
- Military organizations need to address these three high-priority health risk behaviours for the military population as a whole. That is, these are largely *public health problems* and not *deployment health problems*. Targeting the deployment population and the peri-deployment period for interventions may nevertheless be valuable, provided that it does not occur at the expense of efforts to mitigate these behaviours in the military population as a whole. Until such time as there is evidence that there are uniquely beneficial ways of targeting these health risk behaviours in the deployed population, prevention and control efforts should focus on those methods that have been shown to be most consistently effective in other contexts.
- Efforts to mitigate psychological distress and mental disorders are valuable in their own right, and these efforts will likely have benefits with respect to at least some health risk behaviours. However, the magnitude of these benefits will likely be small, so additional prevention and control efforts that specifically target the risk behaviours will be required.
- Until the relationships among deployment, risk perceptions, and health risk behaviours are clearer, it makes sense to follow the general sound principles of incorporation of risk-related messages in prevention and control efforts.
- Environmental interventions (as opposed to those that target the individual) are among the most consistently effective measures for the prevention and control of health risk behaviours. For this reason, military organizations should leverage the unusual degree of control that they have over the environment relative to other employers in their efforts to mitigate health risk behaviours.

Aspects psychologiques de la projection opérationnelle et comportements liés à la santé

(RTO-TR-HFM-164)

Synthèse

Les données provenant des conflits passés et les nouvelles données issues des conflits en cours en Asie du sud-ouest laissent à penser que les déploiements peuvent aussi avoir des conséquences négatives sur les comportements à risque pour la santé, tels que le tabagisme, la consommation excessive d'alcool et la conduite dangereuse. Ces comportements liés à la santé constituent bien entendu des facteurs déterminants pour la santé d'un individu durant toute sa vie. L'objectif du RTG-164 était d'étudier les aspects psychologiques d'un déploiement et les comportements à risque en matière de santé.

Une première liste composée de 13 comportements à risque pour la santé a été réduite en attribuant à chaque comportement une note en fonction de son impact sur l'efficacité opérationnelle, la qualité des preuves attestant un lien avec les déploiements, l'incidence potentielle de la psychologie du risque, et d'autres facteurs. Le tabagisme, la consommation excessive d'alcool et la conduite dangereuse ont été identifiés comme étant les trois comportements ayant la plus forte incidence. Le RTG-164 a découvert de solides preuves démontrant que l'impact sur ces comportements était dû à plusieurs déploiements, et que le risque était systématiquement associé au degré d'exposition au combat.

Les mécanismes communs les plus susceptibles d'avoir un effet lié au déploiement sur les comportements à risque en matière de santé incluent :

- 1) La médiation due à la détresse et aux troubles mentaux ; et
- 2) Les changements dus au déploiement en termes de perception du risque/tolérance du risque.

Le RTG-164 a formulé cinq recommandations spécifiques destinées à atténuer les comportements à risques en matière de santé et associés au déploiement :

- Le tabagisme, la consommation excessive d'alcool ainsi que la conduite dangereuse sont des comportements qui devraient être considérés avec le plus grand intérêt, étant donné leur impact sur la santé publique et la qualité des preuves suggérant qu'ils jouent un rôle important lors des déploiements.
- Les organisations militaires doivent accorder à ces trois comportements à risque pour la santé la plus grande priorité pour l'ensemble des personnels militaires. Le fait est qu'ils sont principalement des *problèmes de santé publique* et non des *problèmes de santé associés au déploiement*. Cibler ses interventions sur les populations soumises au déploiement et sur les périodes de péri-déploiement peuvent toutefois s'avérer utiles, à condition que cela ne se fasse pas au détriment des efforts d'atténuation de tels comportements pour l'ensemble des personnels militaires. Aussi longtemps qu'il soit prouvé qu'il existe des moyens uniques et efficaces de cibler ces comportements à risques au sein des personnels déployés, les mesures de prévention et les efforts en matière de contrôle devront se concentrer sur ces méthodes qui se sont toujours révélées efficaces dans d'autres contextes.
- Les efforts mis en œuvre pour atténuer la détresse psychologique et les troubles mentaux ont toute leur utilité à part entière, et ceux-ci seront probablement bénéfiques au moins à certains comportements à risque liés à la santé. Cependant, l'importance de ces bénéfices sera probablement

moins, et des mesures supplémentaires de prévention et d'efforts de contrôle destinées à cibler de manière spécifique les comportements à risque s'avèreront nécessaires.

- En attendant que la relation entre déploiement, perception du risque et comportements à risque pour la santé devienne évidente, il apparaît judicieux de suivre les raisonnables principes généraux relatifs à l'intégration de messages associés aux risques dans les actions de prévention et les efforts de contrôle.
- Les interventions au niveau du contexte environnemental (par opposition à celles qui ciblent l'individu) figurent parmi les mesures efficaces les plus cohérentes en matière de prévention et de contrôle des comportements à risque liés à la santé. Pour cette raison, les organisations militaires devront exercer un niveau de contrôle hors du commun sur l'environnement en lien avec d'autres employeurs dans les efforts d'atténuation des comportements à risque pour la santé.

