

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie

**KORELÁTY ŽIVOTNÍ SPOKOJENOSTI, STRESU A
KVALITY PSYCHICKÉHO STAVU U VOJÁKŮ PO
NÁVRATU ZE ZAHRANIČNÍ MISE**

**CORRELATES OF LIFE SATISFACTION, STRESS AND QUALITY OF
MENTAL CONDITION BY SOLDIERS AFTER RETURNING FROM MISSION
ABROAD**



Magisterská diplomová práce

Autor: **Daniela Pavelková**
Vedoucí práce: **Doc. PhDr. Zdeněk Vtípil, CSc.**

Olomouc
2013

Prohlášení

Místopřísežně prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou práci na téma: „Koreláty životní spokojenosti, stresu a kvality psychického stavu u vojáků po návratu ze zahraniční mise“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci 31. března 2013

Podpis

Na tomto místě bych ráda poděkovala doc. PhDr. Zdeňku Vtípilovi, CSc., za odborné vedení a podnětné rady při psaní této diplomové práce.

OBSAH

ÚVOD	5
1. ZÁTĚŽOVÉ SITUACE	6
1.1. Frustrace	6
1.2. Konflikt	7
1.3. Trauma	7
1.4. Krize	8
1.5. Deprivace	9
1.6. Stres.....	10
1.6.1. Vymezení pojmu stres	10
1.6.2. Psychická odolnost proti stresu	12
1.6.3. Psychické trauma (Reakce na stres)	13
2. PSYCHOLOGICKÁ A ZDRAVOTNÍ PŘÍPRAVA VOJÁKU NA ZAHRANIČNÍ MISE	17
2.1. Smysl a cíle psychologické přípravy.....	17
2.2. Psychologická příprava před nasazením do mise.....	18
2.3. Psychologická příprava během nasazení do mise	19
2.4. Psychosociální podpora po návratu z mise	21
2.5. Protiepidemické zabezpečení vojáků před výjezdem a po návratu ze zahraniční mise	22
3. PREVENCE PSYCHOTRAUMAT, KRIZOVÁ A POSTTRAUMATICKÁ INTERVENCE U VOJÁKŮ	25
3.1. Psychotrauma	25
3.2. Krizová a posttraumatická intervence	27
3.3. Debriefing	29
4. ŽIVOTNÍ SPOKOJENOST VOJÁKŮ A JEJICH RODIN	32
4.1. Životní spokojenost.....	32
4.2. Determinanty a koreláty životní spokojenosti.....	32
4.2.1. Sociodemografické faktory	33
4.2.2. Koreláty životní spokojenosti.....	35

4.3. Rodina vojáka na zahraniční misi	37
5. METODOLOGICKÝ RÁMEC VÝZKUMU.....	40
5.1. Formulace problému	40
5.2. Cíle výzkumu	40
5.3. Hypotézy	41
5.4. Aplikovaná metodika	41
5.4.1. Dotazník životní spokojenosti	41
5.4.2. Inventář pracovního stresu	43
5.4.3. SUPOS – 7 – PC.....	43
5.4.4. Další sociodemografická data.....	44
5.5. Zkoumaný soubor.....	44
5.6. Symbolika výsledkové části	46
6. VÝSLEDKY VÝZKUMU	48
6.1. Výstupy dotazníku IPSS	48
6.2. Výstupy dotazníku SUPOS-7-PC	50
6.3. Základní výstupy DŽS	52
6.4. Koreláty věku na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS.....	53
6.5. Koreláty služební seniority na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS	54
6.6. Koreláty délky poslední zahraniční mise, které se voják účastnil, na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS.....	55
6.7. Koreláty doby, která uplynula od návratu vojáka z poslední zahraniční mise, na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS.....	56
6.8. Koreláty počtu zahraničních misí, které vojáci celkově absolvovali, na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS.....	57
6.9. Koreláty celkové doby, kterou vojáci strávili na všech svých misích, na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS.....	59
6.10. Koreláty sumy DŽS a sumy IPSS	60
6.11. Koreláty sumy DŽS na jednotlivé dimenze dotazníku SUPOS-7-PC	60
6.12. Koreláty sumy IPSS na jednotlivé dimenze dotazníku SUPOS-7-PC	62
6.13. Koreláty sumy IPSS a vybraných sociodemografických údajů	63
6.14. K platnosti hypotéz	64

7. DISKUZE	66
8. ZÁVĚR	70
9. SOUHRN	73
LITERATURA.....	76
PŘÍLOHY.....	79

ÚVOD

Vojáci Armády České republiky se už několik let účastní zahraničních misí a do budoucna tomu zřejmě nebude jinak. Česká republika patří od roku 1999 mezi členské státy NATO a musí tedy dodržovat jisté závazky, mezi které patří účast našich vojáků na zahraničních misích. I když jsou tyto mise převážně mírové a mají humanitární funkci, tak jsou pro vojáky velice náročné nejen fyzicky, ale i psychicky. Vojáci se při nich mnohdy dostávají do nebezpečných situací a často si z nich odnášejí dost nepříjemné zážitky. To má pravděpodobně vliv na jejich osobnost, chování a psychický stav. Tyto aspekty mohou ovlivnit i jejich život a životní spokojenost po návratu z mise.

V této práci bych se chtěla stručně věnovat základním zátěžovým situacím, se kterými se mohou vojáci na zahraničních misích setkat a tomu jak je tyto události mohou ovlivnit. Dále se zabývám psychologickou přípravou před nasazením do mise a během mise, a také psychosociální pomocí a podporou, která je vojákům poskytována po skončení mise. Stručně se věnuji životní spokojenosti vojáků a faktorům, které mají na životní spokojenost vliv.

Cílem práce je zjistit, zda se životní spokojenost vojáků Armády České republiky, kteří absolvovali jednu či více zahraničních misí, výrazně liší oproti normám a také zda účast na vojenských zahraničních misích má vliv na míru vnímaného pracovního stresu a psychický stav vojáků. Také se zabývám tím, zda na životní spokojenost vojáků mají vliv proměnné, jako jsou věk, služební seniorita nebo délka a počet absolvovaných vojenských zahraničních misí.

1. ZÁTĚŽOVÉ SITUACE

Každý člověk se někdy dostane do takové životní situace, která je pro něho náročná a musí se s ní nějak vypořádat. Je vystaven podmínkám, které zvyšují nároky na jeho fyzické či duševní schopnosti. Působení různých zátěží může vést k narušení psychické rovnováhy. Jedinec pak může pociťovat silné vnitřní napětí, které zasahuje všechny oblasti psychiky, zejména pak citovou a emocionální složku. Pokud je člověk těmito náročným podmínkám vystaven dlouhodobě, může to způsobit stresovou reakci organismu. Záleží na osobnosti a psychické odolnosti dotyčného, zda se této situaci postaví čelem, zmobilizuje své síly a „porazí ji“ nebo se stáhne do sebe.

Základní druhy zátěží

1.1. Frustrace

„Jako frustrující označujeme situaci, kdy je člověku znemožněno dosáhnout uspokojení nějaké subjektivně důležité potřeby, ačkoli byl přesvědčen, že tomu tak bude. Frustrace je neočekávaná ztráta naděje na uspokojení.“ (Vágnerová, 2004, s. 48)

Zdroje frustrace jsou různé. Mohou to být fyzické překážky, překážky psychologické povahy či vyslovené zákazy. Člověk se může frustrovat také sám, např. nereálnými představami. Déletrvající frustrace může vést k narušení vnitřní rovnováhy člověka a také vyvolat různé negativní pocity. Jedinec se potom může cítit méněcenný a je narušeno vnímání jeho vlastní hodnoty. To je pro něj velmi nepříjemné, a proto se snaží zbavit těchto negativních emocí a vyrovnat se s frustrací. K tomu slouží ego-defenzivní mechanismy.

Mezi nejdůležitější obranné mechanismy patří podle Nakonečného (1998) tyto:

- Kompenzace – nedosažitelné přání je nahrazeno dosažitelným
- Racionalizace – sebeklam; jedinec svůj neúspěch připisuje nepříznivým vnějším podmínkám a svaluje vinu na ostatní
- Bagatelizace – „kyselé hrozny“; člověk snižuje význam nedosaženého cíle
- Fantazie – nesplnitelné přání se může objevit ve fantazii či snu
- Záminková reakce – potlačení jednoho citu a zároveň úmyslné vyvolání citu protikladného
- Projekce – vlastní nepřijatelné vlastnosti nebo činy připisuje jedinec ostatním lidem
- Regrese – sestup či návrat na nižší úroveň psychického vývoje

- Sublimace – nepříjemné potlačované emoce jsou přeměněny do jiné přijatelné činnosti

Nakonečný (1998) dále uvádí, že nejčastější reakcí na frustraci je agrese proti zdroji frustrace. Existují dvě formy agrese, heteroagrese – při které člověk útočí na objekt ve svém okolí a autoagrese – při které může jedinec ublížit sám sobě. Frustraci si jedinec může vybit slovně či fyzicky, může zaútočit na osobu či neživý předmět, které jsou podle něj na vině, ale může si také svůj vztek vybit na osobě, která se zdrojem frustrace nemá vůbec žádný vztah – tzv. „obětní beránek“.

Frustrující situace nemusí vždy vyvolat agresivní či nepřiměřenou reakci a podle Vágnerové (2004) je někdy dokonce užitečná a žádoucí, protože nutí člověka čelit problému, hledat alternativní řešení a tím napomáhá rozvíjet jeho osobnost a schopnosti.

1.2. Konflikt

Konflikt je střetnutí dvou vzájemně neslučitelných tendencí. Podle Vágnerové (2004) je konflikt přirozenou součástí života a někdy může být i zdrojem žádoucích změn. Nebezpečný se stává pouze tehdy, když trvá příliš dlouho, je závažný, člověk ho nemůže řešit nebo pokud se týká oblasti, která je pro daného jedince velmi důležitá.

Nakonečný (1998) vymezuje základní druhy konfliktů:

- Konflikt apetence-apetence – nejjednodušší konflikt, při kterém si jedinec musí vybrat jednu ze dvou stejně atraktivních věcí.
- Konflikt averze-averze – nejtěžší konflikt, při kterém se osoba musí rozhodnout pro jednu ze dvou nepříjemných možností a zvolit tzv. „menší zlo“. V některých případech člověk rozhodnutí odkládá tak dlouho, až se jedna z možností začne jevit jako méně nepříjemná a tu si vybere.
- Konflikt apetence-averze – jedna věc člověka zároveň přitahuje i odpuzuje a on se musí buď rozhodnout, který aspekt převažuje, anebo si vybrat jiný náhradní objekt.

Konflikt může mít pro člověka i pozitivní význam. Člověk se učí rozhodovat se a vybírat si správné možnosti i při ztížených podmínkách.

1.3. Trauma

Trauma je psychické zranění, které vzniká jako důsledek traumatizující události. Pro člověka má negativní význam a může vést k určitému poškození či ztrátě. Příčiny

mohou být různé např. týrání, zneužívání, znásilnění nebo různé katastrofické události jako je zemětřesení, válka nebo jiné masové násilí. Traumatizace může být jednorázová nebo opakovaná, společné však mají to, že traumatizovaný člověk většinou pociťuje úzkost, strach, smutek či ztrátu pocitu jistoty a bezpečí. Reakce na traumatizující událost může být únik před další možnou traumatizující situací, útok nebo agrese. Trauma se také může stát zdrojem stresu.

„Složky traumatické reakce řadíme do čtyř velkých skupin:

- **Vracející se představa události** ve vzpomínkách, snech, nočních můrách a záblescích (flashbacks) – při záblesku člověk reaguje způsobem chování nebo prožívání, jako by se traumatizující událost právě děla;
- **Nadměrná ostražitost** – ztráta jistoty, lekavost, tušení dalších neštěstí, všechno má najednou tajný význam, všude jsou nějaká znamení;
- **Stažení se a zmrtvění** – člověk se cítí vnitřně mrtvý, je mu jedno, co se kolem děje, stahuje se vnitřně i společensky, tato složka se projevuje podobně jako deprese;
- **Vyhýbání** se místům, kde se událost stala, předmětům, pachům a zvukům, které ji připomínají.“ (Baštecká, Goldmann, 2001, s. 276)

Každý člověk se s prožitým traumatem vyrovnává jinak a podle svého. Jedno však mají společné, vyrovnávání se s traumatem bývá pro většinu lidí náročné a dlouhodobé.

1.4. Krize

Krizi může člověk pociťovat, pokud se ocitne v zátěžové situaci, kterou nemůže jednoduše vyřešit svými obvyklými naučenými strategiemi. V takovém případě musí hledat a zkoušet nové strategie a učit se nové adaptační mechanismy, ale ne vždy je tento proces úspěšný. Problémy se časem mohou hromadit, a pokud jedinec nemůže delší dobu přijít na vhodný způsob řešení, tak se situace vyhroťí a může to vést až k narušení psychické rovnováhy.

Mohou se objevit negativní citové prožitky, člověk pociťuje strach, smutek, úzkost, zoufalství, beznaděj a ztrácí pocit bezpečí a jistoty. V některých případech také může jednat zkratovitě a nepřiměřeně dané situaci a tím může být nebezpečný sobě nebo svému okolí. Zkratkovité jednání může mít formu neovladatelného afektivního výbuchu, ale jedinec také může působit utlumeně a mít nepřítomný výraz.

Krise může mít na člověka pozitivní vliv, protože ho nutí hledat nové způsoby řešení problémů, zdokonalovat se a osamostatňovat se. Pokud ovšem jedinec volí v krizových situacích únik například pomocí alkoholu či jiných návykových látek, potom na něj má krize velmi negativní vliv (Vágnerová, 2004).

1.5. Deprivace

Psychická deprivace je stav, který vzniká jako následek takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojovat některé ze základních psychických potřeb v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu (Langmeier, Matějček, 1974).

Podle oblastí strádání můžeme rozlišit několik typů deprivace:

- Deprivace v oblasti biologických potřeb – nedostatečné množství jídla, spánku, tepla či zdravotnické péče má negativní důsledky na tělesné i duševní zdraví a v extrémních případech může vést až ke smrti deprivovaného jedince.
- Podněťová deprivace – nedostatek stimulace a nových podnětů. Člověk ke svému rozvoji potřebuje stále nové podněty, a pokud jsou jeho smyslové zážitky jednotvárné, tak se může začít chovat rezignovaně.
- Kognitivní deprivace – zanedbávání v oblasti výuky a výchovy. Jedinec, který je takto zanedbávaný může mít potíže s učením nebo se dokonce jevit jako mentálně postižený, ale většinou stačí napravit deprivací podmínky a dotyčný se po nějaké době vyrovná svým vrstevníkům.
- Citová deprivace – vzniká, když potřeba citové jistoty a bezpečí není dostatečně uspokojována. Má velký vliv na rozvoj osobnosti i na budoucí vztahy k druhým lidem.
- Sociální deprivace – jedinec nemůže delší dobu uspokojovat svou potřebu kontaktu s druhými lidmi například kvůli ztrátě zaměstnání, přestěhování či dlouhodobé závažné nemoci.

Lidé velmi špatně snášejí nedostatek podnětů, ať už sensorických, emočních či jiných, proto patří deprivace mezi nejzávažnější zátěžové vlivy. Psychická deprivace může vést k narušení psychického vývoje a to může ovlivnit chování, osobnost, názory či hodnoty daného jedince. Záleží na tom, v jakém věku a jak dlouho je jedinec deprivací podmínkám vystaven. Nejcitlivější období je v tomto případě předškolní věk. U deprivovaných dětí může dojít k opoždění intelektového a psychomotorického vývoje.

Tyto děti mohou mít poruchy řeči, obtíže při sociálním začleňování, nedostatek kladných citových vazeb a také horší školní prospěch (Langmeier, Matějček, 1974).

1.6. Stres

1.6.1. Vymezení pojmu stres

Stres je obecná reakce organismu na jakýkoliv druh zátěže, při které jedinec mobilizuje energetické rezervy, aby tuto zátěžovou situaci zvládl nebo se jí alespoň přizpůsobil. Stres je stav určitého fyziologického nebo psychologického napětí, při kterém se jedinec připravuje tzv. na „útok/boj nebo útěk“. Stres, obzvláště silný a dlouhodobý, může přispět k rozvoji různých onemocnění. Stres je přirozenou součástí života a nemusí být vždy nutně špatný, někdy může člověku pomoci dosáhnout jeho vysněného cíle.

Gottvaldová (2006) roděluje stres na:

- **Pozitivní eustres** – stres vyvolaný zátěží, která je přiměřená adaptačním schopnostem organismu. Eustres vyvolávají situace, které jsou zatěžující, ale zároveň příjemné – například narození dítěte, svatba či povýšení v práci. Tento tzv. „dobrý stres“ zvyšuje odolnost a výkonnost organismu.
- **Negativní distres** („špatný stres“) – stres vyvolaný zátěží, která svou intenzitou nebo délkou trvání přesahuje adaptační možnosti daného jedince. Může být doprovázen smutkem, strachem, hněvem a dalšími negativními emocemi.

Podle intenzity stresové reakce dělíme stres na:

- **Hyperstres** – stres při kterém dochází k překračování hranic adaptability.
- **Hypostres** – stres, který má nízkou úroveň intenzity reakce, ale riziko hrozí při dlouhodobém působení (Křivohlavý, 1994, in Výrost, Slaměník, 2001).

Obecný adaptační syndrom

V období první i druhé světové války se pojem stres dával do souvislosti s výzkumem tzv. válečných neuróz. Po skončení války se však zjistilo, že lidé se i během mírových dob dostávají do situací, které jsou mnohdy porovnatelné s těmi bojovými. To prohloubilo zájem o studium stresu a jeho působení na člověka. Velký vliv na to měly i výzkumy Hanse Selyeho, který v roce 1936 formuloval koncepci **obecného adaptačního syndromu (general adaptation syndrome – GAS)**. Koncepce popisuje biologickou

reakci organismu na utržený a neochabující fyzikální tlak. Obecný adaptační syndrom má tři fáze:

- 1) **Poplachová reakce** – aktivuje se sympatická část autonomního nervového systému, zvyšuje se koncentrace noradrenalinu, adrenalinu, kortikosteroidů a dalších látek, které souvisí s obranou reakcí organismu.
- 2) **Fáze odporu/rezistence** – zvyšuje se výměna cukru a probíhají aktivující a inhibující procesy, které mají za úkol vyrovnat se se stresem nebo se mu přizpůsobit.
- 3) **Fáze vyčerpání** – pokud organismus není schopen stresovou situaci zvládnout ani na ni účinně reagovat, může dojít k vyčerpání a organismus člověka může být nenávratně poškozen. V nejhorším případě může jedinec i zemřít (Nakonečný, 1998).

Typické znaky stresových situací

- Neovlivnitelnost situace – pokud má jedinec pocit, že danou situaci nemůže nijak ovlivnit, tak to zvyšuje pravděpodobnost, že bude tuto situaci vnímat jako stresovou.
- Nepředvídatelnost vzniku stresové situace – jedinec nemá možnost předvídat kdy a jestli vůbec stresová situace vznikne a nemůže se tedy na ni připravit.
- Neovládutelnost situace – člověk má dojem (oprávněný nebo neoprávněný), že daná situace je pro něj příliš náročná a že ji nemůže zvládnout.
- Nepříjemný tlak okolností vyžadujících příliš mnoho změn – jedinec je nucen změnit své životní zvyklosti a doposud fungující strategie chování (Atkinson, 2002).

Příčiny vzniku stresu

Vyhnout se stresu, je v dnešní moderní společnosti prakticky nemožné. Uspěchaný život ve velkých městech, časová tíseň, přemíra úkolů a další zdroje stresu se označují jako stresory. Podle W. Jankeho (1971) dělíme stresory na tyto skupiny:

- Vnější stresory – nadměrný hluk či osvětlení, sensorická deprivace či nebezpečné situace.
- Překážky v uspokojení primárních potřeb – nedostatek jídla či spánku.
- Zátěže při výkonu – nadměrné požadavky nebo časová tíseň.

- Sociální stresory – sociální izolace a konflikty s druhými lidmi.
- Konflikty – nutkavé rozhodování a nejistota při pokusech o zvládnutí úkolů (in Nakonečný, 1998)

Příznaky stresu

Psychické příznaky

Stres se může projevovat silnými afekty strachu či hněvu, podrážděností, úzkostí, poruchami spánku, nechutenstvím či ztrátou zájmu o sex. Také se mohou objevit netypické a nepřiměřené reakce jako například panický útěk, zběsilá agrese, přehnaná podrážděnost nebo apatie. Typické jsou také poruchy orientace, pozornosti a paměti.

Vegetativní příznaky

Mezi vegetativní příznaky patří bolesti hlavy, bolesti zad, oslabená imunita, nadměrné pocení, blednutí, zimnice, žaludeční nevolnosti, průjem, zácpa, zrychlené a silné bušení srdce a zvýšení krevního tlaku.

Motorické příznaky

Sem můžeme zařadit ztuhlost a špatnou koordinaci pohybů, ztuhlost svalů v obličeji, narušení zautomatizovaných pohybových dovedností i přirozených motorických reflexů, třes rukou a zpomalení motorických reakcí (Gottvaldová, Znojilová, 2006).

Stres může být pro člověka i přínosný, protože ho může například povzbudit k lepším výkonům. Záleží však na míře stresu, který na člověka působí a také na odolnosti dotyčného proti stresu a jeho schopnostech vyrovnat se s náročnou situací.

1.6.2. Psychická odolnost proti stresu

Odolnost je schopnost úspěšně zvládnout nepříznivé a náročné životní situace, vyrovnat se s nimi a zachovat si přitom duševní rovnováhu

V dnešní době je odolnost vůči stresu velmi důležitá, protože všichni nějakému tomu stresu čas od času čelíme. Někteří méně často a jiní prakticky denně. Každý člověk se se stresem vyrovnává jinak, protože každý má jinak vysokou míru odolnosti. Co vlastně ovlivňuje naše chování ve stresových situacích a co má vliv na naši psychickou odolnost? Podle Vágnerové (2004) jsou to především **vrozené předpoklady**. Každý jedinec má geneticky podmíněné určité protektivní faktory, mezi které patří např. emoční vyrovnanost,

flexibilita reagování na různé situace, celková stabilita organismu či schopnost rychle se zotavit. Dále to jsou také **individuální zkušenosti a učení**. Pokud se jedinci v zátěžové životní situaci osvědčí určitá strategie zvládání této situace, tak si ji jedinec zafixuje a je velice pravděpodobné, že tuto strategii použije v budoucnu při podobných situacích. Nevýhoda však je, že si takto člověk může osvojit i nevhodné strategie řešení problémů např. se může naučit hledat únik před problémem v alkoholu či jiných návykových látkách.

Prevence a zvyšování odolnosti proti stresu je velmi důležité, protože silný a dlouhodobý stres může způsobit různá psychosomatická onemocnění. Gottvaldová (2006) uvádí některé z nich:

- Dermatologické onemocnění – nadměrné pocení, kopřivka, lupénka, padání vlasů nebo ekzém.
- Svalové onemocnění – bolesti zad či revmatismus.
- Onemocnění dýchací soustavy – alergie, bronchiální astma, zánět průdušek.
- Onemocnění pohlavního a močového traktu – problémy s udržení moči, impotence.
- Onemocnění endokrinní soustavy – obezita.
- Poruchy nervové soustavy – bolesti hlavy, svalů, úzkost, slabost, tiky.
- Oční onemocnění – zánět spojivek.

Určitá míra resilience neboli odolnosti vůči stresu je důležitá nejenom pro vrcholové manažery či sportovce, kteří se denně setkávají s velkou psychickou zátěží. Odolnost je důležitá také pro běžnou populaci, protože i ta je denně vystavována situacím, které jsou stresující a lidé se s těmito situacemi musí umět vypořádat.

1.6.3. Psychické trauma (Reakce na stres)

Reakce na stres či prožité trauma je individuální a záleží na osobnosti daného jedince, jak bude ve stresové situaci reagovat. Vodáčková (2002) uvádí dvě základní možné reakce na stres – **akutní reakce na stres a posttraumatická stresová reakce**.

Akutní reakce se objevuje bezprostředně po traumatizující události a může trvat pár minut, ale i několik dnů. U zasaženého jedince můžeme pozorovat fyziologické změny a také změny v chování a prožívání. Akutní reakce může mít dvě formy: a) **aktivní reakci** neboli obrannou reakci typu A, při které je výrazná funkce nervu sympatiku. Sympatikus zajišťuje rychlou mobilizaci sil, aby se jedinec mohl nepříjemné situaci bránit nebo se jí

vyhnout. Proto se tato reakce také někdy nazývá reakce typu **útok nebo útek**. Tento typ reakce má člověk geneticky zakódovaný už od pradávna.

V dřívějších dobách byli lidé více vystavováni fyzickému ohrožení a museli vynakládat větší fyzickou sílu (například pro boj, útek, lov), a proto se vytvořili určité obrané tělesné reakce, které jim pomáhaly přežít. V dnešní době už nejsme vystavováni takovému fyzickému ohrožení, ale přesto se některé reakce a adaptivní mechanismy zachovaly a plní svou funkci při vypjatých situacích.

Příklady tělesných reakcí:

- Zrychlený tep a zvýšený tlak krve má za úkol dodávat živiny a kyslík do svalů a do mozku.
- Zvýšení plicní ventilace (rychlý a plytký dech) má vliv na rychlé okysličení organismu.
- Ve stresu se také rozšiřují zornice a zvyšuje se citlivost sluchu a hmatu, protože člověk potřebuje získat co nejvíce informací ze svého okolí.
- Zrudnutí je následek toho, že se krev stahuje z vnitřních orgánů do svalů a kůže.
- Krev se zahušťuje destičkami, aby byla zajištěna minimalizace ztráty krve při případném zranění.
- Vlasy a chlupy se zježí – tím dává jedinec najevo, že je „velký, silný a ničeho se nebojí“.
- Ve stresu se člověk více potí – tím se organismus ochlazuje a zabraňuje přehřátí.
- Díky produkci endorfinů se snižuje práh bolesti a tím se snižuje citlivost pro drobná poranění.

Jedinec v této situaci také velmi výrazně projevuje emoce, převážně smutkové a zlostné, jako jsou křik, nářek či zloba. Mohou se objevit nepřiléhavé emoce např. smích při tragické události. Člověk se také špatně soustředí, zhoršuje se jeho schopnost komunikace, tempo řeči se zrychlí a může se v projevu zadržávat.

Druhá forma akutní reakce na stres je b) **pasivní reakce** nebo také tzv. reakce „mrtvý brouk“, při které převládá funkce parasymptiku. Tento typ reakce je méně častý a funguje jako obrana před vnímáním podnětu, který jedinec v daný okamžik není schopen integrovat a zpracovat.

Mezi typické projevy pasivní reakce patří strnulost, ztuhlost či tzv. „zamrznutí“. Pohyb je omezený, nemotorný a nekoordinovaný. Periferní části těla se odkrvují a

v důsledku toho je jedinec bledý, má ledové ruce a nohy, chvěje se zimou, může mít promodralá ústa a jeho pot je chladný. Výraz obličeje a mimika je maskovitá a jedinec může působit jako by potlačoval své emoce, ale při velmi závažném šoku většinou lidé ani žádné emoce nepocítují. Také je snižená percepce těla a schopnost pociťovat bolest. Člověk může mít prožitky depersonalizace, derealizace a daný okamžik může prožívat jako nekonečně dlouhý.

Posttraumatická stresová porucha

Posttraumatická stresová porucha je řazena do skupiny duševních poruch F43. Podle MKN-10 (2009) je charakterizována jako opožděná nebo protrahovaná odpověď na stresovou situaci, která je mimořádně ohrožující či katastrofická a která vyvolá pravděpodobně u každého velkou úzkost a rozrušení. Takovou stresovou situací mohou být např. bojové události, přírodní katastrofy (záplavy, zemětřesení, výbuchy sopky, požáry) či traumata způsobená lidmi (autohavárie, přepadení). V dnešní době je těchto katastrofických událostí čím dál více, a proto by se této poruše mělo věnovat více pozornosti.

Podle Langmeiera (2006) je posttraumatická porucha charakterizována následujícími kritérii:

1. Událost, kterou osoba prožila je mimo rámec obvyklé lidské zkušenosti a téměř každý jedinec by ji vnímal jako traumatickou (např. ohrožení vlastního života či života někoho blízkého).
2. Jedinec znovuprožívá traumatickou událost ve vzpomínkách či snech.
3. Člověk se vyhýbá podnětům, které jsou spojeny s prožitým traumatem.
4. Přetrvávají poruchy zvýšeného nabuzení (např. poruchy spánku nebo podrážděnost).
5. Příznaky trvají déle než jeden měsíc a objeví se do šesti měsíců po traumatizující události.

Posttraumatickou stresovou poruchou jsou více ohroženi lidé důchodového věku, děti, adolescenti, lidé se zdravotním handicapem nebo jinak znevýhodnění jedinci (např. sociálně slabí). Velký vliv na rozvoj posttraumatické stresové poruchy má také osobnost. Lidé se silnými adaptačními mechanismy se lépe vyrovnávají s traumatickými událostmi, lépe snášejí stres a také se nebojí požádat o pomoc. Traumatické situace také lépe zvládají ti jedince, kteří mají nějakou pozitivní zkušenost se zvládnutím zátěžové situace.

Některým lidem se podaří zpracovat a dokončit traumatickou událost a přesunou ji do tzv. „nezraňujících vzpomínek“, ale jiní se s tím nevyrovnají a s nepříjemnými pocity a vzpomínkami se budou potýkat po celý život. Najdou se i takoví jedinci, kteří traumatickou událost přijmou jako impulz ke změně a svůj život od základu změní k lepšímu.

2. PSYCHOLOGICKÁ A ZDRAVOTNÍ PŘÍPRAVA VOJÁKU NA ZAHRANIČNÍ MISE

2.1. Smysl a cíle psychologické přípravy

Dziaková (2009) uvádí, že psychická připravenost je nedílnou součástí všestranné připravenosti vojáka k plnění úkolů spojených s obranou státu, s účastí v mírových misích v zahraničí i s dalšími závazky vyplývajícími z členství v NATO.

Cílem psychologické přípravy je zvýšit psychickou připravenost k úspěšnému zvládnutí zátěžových situací a k plnění úkolů nejen ve výcviku ale především při nasazení v zahraniční misi. Vojáci jsou vedeni k tomu, aby si zvykali na nebezpečné situace a na psychickou zátěž. Musí se také naučit eliminovat a ovládat svůj strach, napětí a obavy, které vyvolávají zátěžové situace.

Smysl psychologické přípravy je vést vojáka k tomu, aby se u něj vytvořily předpoklady pro úspěšné zvládnutí bojových situací. Jedná se především o:

- Příprava vojáků na náročné a nebezpečné situace a trénink chování a jednání v těchto situacích.
- Schopnost udělat si představu o reálné situaci v operačním prostoru jednotky
- Schopnost regulace vlastních negativních emocí.
- Schopnost zaměřovat aktivitu na realizaci vytyčeného úkolu a překonávat různé překážky
- Navazovat a prohlubovat mezilidské vztahy v jednotce a tím vytvářet příznivou psychosociální atmosféru. Dobré sociální klima ovlivňují především velitelé a vojáci, kteří mají v jednotce neformální autoritu.

Cíle psychologické přípravy

- **Primární cíl:** úspěšné zvládnutí celé mise, což zahrnuje zvládnutí přípravy na misi, nasazení do mise a také následný návrat do běžného rodinného a občanského života.
- **Sekundární cíl:** celkové působení na vojáka, jeho rodinu a blízké.
- **Následné cíle:** ověření možného znovunasazení vojáka do mise.

Etapy psychologické přípravy

Psychosociální pomoc můžeme rozdělovat podle toho, komu je poskytována:

- 1) Pro všechny příslušníky mise bez rozlišení specializace

- 2) Speciální psychologická příprava pro menší skupiny či jednotlivé specialisty.
- 3) Individuální – pokud o ni požádá jedinec či jeho okolí.

Psychologickou přípravu vojáků, vyjíždějících na zahraniční misi, můžeme také dělit na **etapu před nasazením do mise, etapu v průběhu nasazení mise a etapu psychosociální podpory po ukončení mise**. Psychosociální pomoc zajišťuje organický vojskový psycholog, psycholog dané mise a Psychologická služba AČR. Všechny etapy jsou stejně důležité a žádná z nich by neměla být opomíjena nebo jakkoliv zanedbávána.

2.2. Psychologická příprava před nasazením do mise

Před nasazením vojáků do mise je důležitá dlouhodobá odborná příprava. V misi se vojáci často ocitají ve velmi náročných situacích a někdy mohou být i v ohrožení života. Na všechny tyto vypjaté situace by měli být dobře připraveni, aby jimi nebyli zaskočeni. Správná příprava by měla vést k tomu, aby vojáci dokázali nebezpečné situace zvládnout, aniž by nějak ohrozili sebe nebo ostatní kolegy. Příprava před nasazením do mise zahrnuje všechny aktivity a výcvik na cvičišti, v učebně a také v terénu. Při přípravě jsou využívány тренаžéry, vojáci trénují bojové střelby a nacvičují modelové zátěžové situace, do kterých se na zahraniční misi mohou dostat. Součástí je také teoretická psychologická příprava a využití relaxačních metod.

Komplexní psychologická příprava by měla obsahovat:

- Náročný výcvik, který obsahuje složky zátěže a rizika a zvyšuje fyzickou i psychickou odolnost a připravenost. Jedinec by měl být připraven na náročné úkoly v terénu, které musí mnohdy plnit i s frustrací základních potřeb, jako je spánek či strava. Také by neměl být příliš zaskočen zraněním či smrtí blízkého člena.
- Seznámení s kulturními a geopolitickými podmínkami daného území. Voják by si měl vytvořit reálnou představu o místě nasazení.
- Seznámení s prostředím základny a se způsobem tamního života. Také rodiny vojáků by měly mít představu o podmínkách, ve kterých mise probíhají. Zlepšuje to komunikaci mezi vojáky nasazenými v misi a jejich rodinami, a odstraňuje pochybnosti a nejistotu.

Základní stresory před nasazením do mírové mise:

- Neznámé a nepředvídatelné situace, které mohou v misi nastat.
- Obavy o dostatečné logistické zabezpečení v místě nasazení.

- Obavy týkající se rodiny – omezená komunikace, sociální, intimní a sexuální izolace.
- Informační deprivace.
- Obavy z náročných podmínek, nedostatku spánku a z vlastního selhání.
- Pociťování nedostatků ve výcviku.
- Obavy z navazování nových kontaktů.

Dziaková (2009) uvádí Belgický model psychologické přípravy na zahraniční mise, podle kterého se přibližně jeden týden před odjezdem na misi u většiny vojáků objeví psychický stav emocionálního stažení. Napadají je otázky typu: „Co se stane, když zemřu?“, „Jak to tu beze mě moje rodina zvládne?“, „Budou to zvládat finančně?“, „Jak často s nimi budu ve spojení?“ a spoustu dalších otázek a pochyb. Je dobré, aby měli tyto otázky vyřešené ještě před odjezdem a nemuseli na ně myslet například při plnění bojových úkolů na misi. Odvádělo by to pozornost od jejich povinností a snadno by mohlo dojít k nějakému neštěstí.

Psychologická příprava před výjezdem by měla zvyšovat psychickou připravenost vojáků a vytvářet vhodnou týmovou sociální atmosféru a tím přispívat k psychické pohodě účastníků mírových misí.

2.3. Psychologická příprava během nasazení do mise

Mírové mise, kterých se v současné době účastní vojáci Armády ČR, trvají většinou 6 měsíců. Podle toho můžeme mise rozdělit na několik fází:

1. Fáze adaptace

Toto období trvá 1 až 6 týdnů a je velice důležité. Voják se seznamuje s novým místem, lidmi a způsobem života na základně. Musí si zvykat na nedostatek soukromí, omezenou komunikaci se svými blízkými a vyrovnává se s tím, že nemůže dělat některé činnosti, na které byl doma zvyklý, jako například vodění dětí ze školky nebo provozování sportů či koníčků. Také musí porozumět tamější kultuře a neodsuzovat jejich zvyky a činnosti jenom proto, že u nás je to jinak.

V tomto období se mohou objevit příznaky maladaptace (nepřizpůsobení novým životním podmínkám) a maladjustace (nepřizpůsobení prvku nebo určité části potřebám a požadavkům celku) na prostředí mise, a pokud nejsou včas podchyceny a správně řešeny, může to vést k vážným psychickým a sociálním problémům.

Velkým problémem v tomto období může být zaplnění volného času. Na základnách jsou většinou různé relaxační možnosti (individuální i kolektivní sporty, četba knih, videocentrum,...) ale může se stát, že někteří vojáci i přesto pociťují nudu a životní nenaplnění. Tito jedinci se ocitají v situaci zvýšeného sociálně-psychologického napětí a snáze podléhají pocitům deprese.

2. Fáze normalizace

Pro období mezi 6. a 12. týdnem je typické vysoké pracovní nasazení, minimální chybovost v pracovních výkonech a minimum konfliktů v mezilidských vztazích. Vojáci už jsou v tomto období vyrovnání se změněným způsobem života a nevznikají žádné velké psychické ani sociální problémy.

3. Fáze stereotypie

Období mezi 4. a 5. měsícem. Vojáci jsou zvyklí na pravidelný denní režim a svou práci považují za rutinní. Každodenní život ve stejném prostředí, se stejnými lidmi a opakování stále stejných činností může vyvolat tzv. ponorkovou nemoc. U misí v Kosovu byla řešením dovolená po 3 měsících, ale u misí v Afganistánu je toto řešení téměř nemožné – z důvodů finančních i časových. Vojáci by se měli snažit minimalizovat čas strávený se svými spolubydlicími a trávit čas i s jinými lidmi, tím se snižuje sociální napětí. S řešením ponorkové nemoci může pomoci i velitel nebo armádní psycholog. Ten organizuje pravidelná neformální setkání, na kterých se sejde celá vojenská jednotka a vojáci si mohou mezi sebou vyříkat všechny svoje problémy. Dalšími problémy tohoto období jsou nedostatek intimity a osobního prostoru.

4. Fáze závěrečná

Poslední měsíc bývá rizikový a typická je pro něj vysoká chybovost v plnění pracovních úkolů. Vojáci už odpočítávají poslední dny a hodiny do návratu domů, myslí si, že svou práci natolik ovládají, že se na ni nemusejí soustředit a myšlenkami jsou už doma se svými blízkými. Vojenská i pracovní morálka je rozvolněná, což může vést k tragickým následkům, kdy zbytečnou chybou či nepozorností někdo zemře.

Hlavní úkoly vojskového psychologa v misi

- Vojskový psycholog by se měl účastnit co nejvíce společných aktivit s vojáky, pomůže mu to získat důvěru nejen samotných vojáků, ale také velitelů. Někdy se

totiž stává, že velitel nerespektuje funkci psychologa a snaží se na něj delegovat úkoly, které nesouvisí s jeho funkční náplní.

- Poskytovat dostupnou a systematickou psychologickou péči, která zahrnuje pravidelná setkávání s vojáky. Ale zároveň by si měl umět zachovat profesní odstup a náhled.
- Spolupracovat s útvarovým obvazišťem a sledovat psychosomatická onemocnění a problémy vojáků a organizovat relaxační techniky.
- Podílet se na plánování velitelských příprav a spolupracovat s operační skupinou
- V případě nutnosti být vojákům k dispozici i mimo pracovní dobu, ale zároveň dodržovat zásady psychohygieny

Psychologická příprava na návrat z mise

Podle Dziakové (2009) se 2-3 týdny před ukončením mise objevuje tzv. „Short-Timer“, což je syndrom vojáků, kteří se mají brzo vracet z mise domů. Přemýšlí o tom, jaké to bude, až se vrátí domů, jaké ho čekají problémy, jak bude zvládat „normální život“, jestli se on sám či jeho blízcí nezměnili a v neposlední řadě, jestli mu byla jeho partnerka věrná. To může negativně ovlivnit pozornost a soustředěnost na práci a zvyšuje se tím riziko různých nehod. Také to ale může zvyšovat konfliktovost mezi jednotlivými vojáky či mezi vojáky a jejich veliteli. Častěji dochází k hádkám a sporům a zhoršuje se tak sociální atmosféra. Psychosociální pomoc by v poslední části mise měla být více zaměřena na jednotlivce a jejich obavy z návratu domů.

2.4. Psychosociální podpora po návratu z mise

Může se zdát, že návrat z mise, kde byl voják v cizím nebezpečném prostředí, do „bezpečného“ známého světa bude jednoduchý a přirozený. Ale většinou tomu tak není. V misi je člověk občas v ohrožení života, ale na druhou stranu nemusí řešit denní problémy, jako vodit a vyzvedávat děti ze školky, včas zaplatit složenky, nakoupit atd. Voják si za těch 6 měsíců zvykne na určitý režim a je pro něj velmi náročné začlenit se zpět do běžného života. Může mít přehnaná očekávání a nereálné představy o tom, jak bude po jeho návratu všechno lepší. Idealizuje si vztah s manželkou, dětmi a představuje si, jak si vynahradí všechnen ztracený čas. Realita však může být trochu odlišná. Někdy se také voják může doma cítit jako by tam byl navíc nebo dokonce překážel. Jeho rodina se během mise musela naučit žít bez něj a postarat se i o záležitosti, které měl předtím na

starost on. Někteří muži mohou velice špatně snášet, že se jejich ženy dovedou o rodinu a domov postarat samy.

Raná fáze adaptace bývá pro vojáky nejhorší. Musejí se začlenit nejen do normálního rodinného a domácího života, ale musejí se také vrátit do života v kasárnách a plnit své obvyklé pracovní činnosti. To může být komplikováno neustálým vzpomínáním, jaké to bylo na misi. Někteří navrátilci z mise mohou své kolegy poučovat, co a jak dělají špatně a jak by to udělali oni. Je v pořádku, pokud voják sděluje své zážitky a zkušenosti lidem, kteří o to stojí, ale měl by znát únosnou míru a včas přestat. Jinak z toho mohou vznikat různé mezilidské konflikty a zhoršuje to začleňování do běžného pracovního života.

Pro některé vojáky může být také obtížné zvyknout si na to, že mezilidské konfliktní situace už nemohou řešit demonstrací síly, a že s koncem mise skončila i jejich vojenská moc. V běžném životě se musejí chovat jako civilisti, kteří u sebe nemají zbraň a problémy musí řešit civilizovaně.

Znovuzačlenění do běžného života trvá přibližně 3-6 měsíců, záleží to však na osobnosti daného jedince, na prožitých zkušenostech a zážitcích z mise a především na jeho rodině a prostředí, do kterého se vrací.

Velká část vojáků – a nejen jich, také většina všech lidí – si myslí, že pokud půjdou k psychologovi, ať už na nějakou konzultaci nebo s nějakým konkrétním problémem, tak je někteří budou považovat za blázny. Ale tak to v dnešní době nechodí, psychologové dokážou lidem pomoci s mnohými problémy. A zvláště v tak vypjaté situaci, jako je zahraniční bojová mise, by psychologická příprava a podpora neměla být podceňována.

2.5. Protiepidemické zabezpečení vojáků před výjezdem a po návratu ze zahraniční mise

Součástí přípravy vojáků na zahraniční mise je také jejich zdravotnické zabezpečení. Toto téma je v posledních měsících poměrně aktuální a diskutované. Letos v únoru byla vládou schválena vojenská mise v Malí a v dubnu letošního roku by do této oblasti měl být vyslán první kontingent. V této oblasti je velké nebezpečí přenosných chorob, jako například malárie, žlutá horečka či různá průjmová onemocnění a je zde proto velice důležitá prevence v podobě očkování a jiných zdravotních opatření. Důležitou

součástí zdravotnického zabezpečení jsou protiepidemická opatření prováděná u vojáků při odjezdu a při návratu ze zahraničních misí.

Protiepidemická opatření prováděná před výjezdem do zahraničí

Než je voják schválen pro výjezd na zahraniční misi, musí projít odborným lékařským vyšetřením, které se provádí na oddělení nemocí z povolání ve vojenské nemocnici. „Součástí tohoto vyšetření je anamnéza, objektivní vyšetření, stomatologické a psychologické vyšetření, laboratorní vyšetření a eventuální další indikovaná vyšetření. Laboratorní vyšetření je prováděno v rozsahu: krevní obraz, základní biochemické vyšetření krve, chemické vyšetření moči a vyšetření močového sedimentu, stanovení povrchového antigenu viru hepatitidy B (HBsAg), sérologie syfilis, EKG a RTG hrudníku. Na základě těchto vyšetření je stanoven posudkový závěr, který má platnost 6 měsíců od data vystavení.“ (Smetana, 2004, 43)

Jednou z nejdůležitějších možností prevence infekčních chorob u příslušníků ozbrojených sil, kteří jsou vysíláni na zahraniční mise, je očkování. O povinnosti podrobit se očkování rozhoduje náčelník zdravotnické služby AČR. Týká se to především vojáků vysílaných na mírové mise, vojáků náležících k jednotkám okamžité reakce NATO či vojáků účastnících se mezinárodních cvičení. Náčelník zdravotnické služby má za úkol zhodnotit cíle a rizika konkrétní mise a poté vydat nařízení k mimořádnému očkování vojáků vysílaného kontingentu. Nařízení obsahuje seznam přenosných chorob, proti kterým budou vojáci očkováni, základní vakcinační schéma a případná další profylaktická opatření, která se týkají konkrétní zahraniční mise. V nařízení se také musí přihlížet k aktuální epidemiologické situaci v konkrétním místě nasazení a k mezinárodním zdravotnickým předpisům (Smetana, 2004).

U všech vojáků je nejdříve provedena kontrola dokumentace. Poté následuje doplnění očkování a přeočkování jedinců, kteří už nějakou zahraniční misi absolvovali a celkové očkování osob, kteří vyjíždějí na svou první misi. Každému vojákovi je poté vystaven mezinárodní očkovací průkaz.

Mezi „základní očkování“, které je shodné skoro do všech zahraničních misí patří očkování proti infekčním chorobám jako jsou: tetanus, hepatitida A a B, břišní tyfus, meningokok meningitida A+C a poliomyelitida. O dalších doplňujících typech očkování rozhoduje například epidemiologická situace v dané lokalitě, roční období či riziko

vystavení nějaké biologické látky. Mezi další rizika patří například žlutá zimnice, klíšťová meningoencefalitida, antrax nebo malárie (Smetana, 2004).

Kromě očkování se před odjezdem na misi a ihned po návratu z mise odebírání vojákům vzorek krve pro účely Sérové banky AČR. Vzorky se ukládají v Ústředním vojenském zdravotním ústavu v Českých Budějovicích po dobu 10 let a poté jsou zničeny a osobní data dotyčných osob jsou vymazána. Séra jsou skladována pro případ, že by bylo potřeba posoudit změnu zdravotního stavu u příslušné osoby. Vyšetření séra a přezkoumání zdravotního stavu může nařídít ministr obrany, náčelník Generálního štábu a náčelník zdravotnické služby AČR (Smetana, 2004).

Protiepidemická opatření prováděná po návratu ze zahraničí

Při návratu ze zahraniční mise je rozdíl v tom, zda se vojáci vrací z epidemiologicky nerizikové oblasti (např. Bosna či Kosovo), nebo z epidemiologicky rizikové oblasti (např. Afghánistán, Irák, Mali). Jestliže se jedná o epidemiologicky nerizikovou oblast, je vojákům odebrán vzorek krve do sérové banky hned na letišti po jejich přistání a nemusí být převezeni do izolačního centra v Těchoníně. Co nejdříve se však musejí dostavit do vojenské nemocnice na oddělení nemocí z povolání, kde jsou podrobeni vyšetření po návratu ze zahraničí. Toto vyšetření je podobné jako při odjezdu s tím rozdílem, že je navíc ještě proveden výtěr z krku a konečnicku na kultivační vyšetření a parazitologické vyšetření stolice (Smetana, 2004).

Pokud se jedná o epidemiologicky rizikovou oblast, tak je vyšetření po návratu o něco složitější. Vojáci jsou ihned po přistání převezeni do izolačního centra v Těchoníně, kde se provádí odborné lékařské karanténní vyšetření. Vyšetření je podobné jako před odjezdem, ale je kladen větší důraz na laboratorní diagnostiku a obzvláště na sérologickou diagnostiku infekčních onemocnění. Součástí laboratorní diagnostiky je například vyšetření krevního obrazu, sedimentace, základní biochemické vyšetření krve, chemické vyšetření moči, výtěr z krku a z konečnicku na kultivační vyšetření, vyšetření na malárii a tuberkulózu a rozsáhlé sérologické vyšetření. Do sérologických vyšetření patří například vyšetření na brucelózu, tularémii, lues, chlamydie, leptospiry, HIV a vyšetření sérových markerů virových hepatitid A, B, C a E (Smetana, 2004).

3. PREVENCE PSYCHOTRAUMAT, KRIZOVÁ A POSTTRAUMATICKÁ INTERVENCE U VOJÁKŮ

Každý člověk může být ohrožen vznikem psychotraumat. U vojáků je však toto riziko mnohem vyšší, obzvláště u těch, kteří se účastní vojenských zahraničních misí. Často se ocitají v situacích, kdy jsou v ohrožení života. Protože je to součást jejich práce, tak je u nich velmi důležitý výcvik schopností a dovedností, které zvyšují jejich odolnost proti vzniku negativních následků traumatizujících zážitků. Vojskový psycholog by měl vojákům poskytnout takovou psychologickou přípravu, která by jim pomohla snížit práh jejich psychické zranitelnosti při traumatických zážitcích.

3.1. Psychotrauma

Psychotrauma je „stav náhlé či déletrvající psychické zátěže se škodlivými následky na zdraví, ztráta blízké osoby, práce, rozvod, konflikty v rodině, na pracovišti aj.“ (Hartl, Hartlová, 2000, 488-489). U vojáků bychom k tomu mohli doplnit, že je to také stresující prožitek, který souvisí se smyslovým vnímáním mrtvých či zraněných lidských těl a také strach o život a zdraví sebe či svých kolegů a blízkých (Dziaková, 2009).

Traumatické zážitky, které jsou spojeny s vojenskými činnostmi, ovlivňují nejen jednotlivé složky osobnosti vojáka, ale především schopnost racionálního uvažování a jednání. Traumatické zkušenosti mohou mít vliv na zhoršené zvládání pracovních povinností, ale také na soukromý život dotyčného. Z časového hlediska můžeme psychické reakce rozlišit do 3 skupin: **bezprostřední** (přímo během vojenské akce), **zpožděné** (po skončení zásahu) a **dlouhodobé až chronické** (při trvání delším než 2 měsíce od traumatické události) (Dziaková, 2009).

Někteří vojáci dokážou oddělit své emoce od ostatních složek osobnosti, což je pro ně velice užitečné při plnění náročných operačních úkolů a nebezpečných činností (např. situace, kdy jsou pod nepřátelskou palbou). Existuje zde však riziko, že tyto potlačené emoce se nebudou moct nikdy plně projevit, ale zůstanou skryté v jedincově psychice a o to více mohou později narušit jeho psychickou stabilitu. Někteří vojáci mají pocit, že pokud budou mluvit o traumatizujících zážitcích a dají najevo své emoce, tak budou před ostatními vypadat jako slaboši a raději tyto pocity potlačují, v horším případě „utápějí“ v alkoholu. Pláč, vztek, smích či použití ironie jsou však běžné psychické projevy, které

následují po skončení vypjaté situace, kdy jsou vojáci zpět v bezpečném prostředí (Dziaková, 2009).

Cíl prevence psychotraumat

Hlavním úkolem prevence je zabránit rozvoji negativních následků na psychice vojáků při vykonávání jejich práce. Traumatizující podněty můžeme rozdělit do 3 základních kategorií:

1. Kontakt s mrtvými nebo zraněnými lidmi. Na tuto událost asi nemůže být člověk nikdy dobře připraven, ale vojáci by měli být srozuměni a vyrovnáni s tím, že se jim to může stát. A obzvláště na vojenských misích se to také bohužel často stává.
2. Obava o zdraví a život svůj i svých kolegů
3. Ztráta kolegy či někoho blízkého

Vojskoví psychologové se zaměřují především na přípravu vojáků na kontakt se zraněnými či mrtvými osobami. U dalších dvou bodů je problém v jejich realizaci, a proto je vojákům s těmito zkušenostmi obvykle poskytována až následná péče. Prevence nebo také zvyšování odolnosti probíhá tak, že vojáci jsou vystavováni postupně se zvyšující fyzické či psychické zátěži, aby později v reálné situaci byli schopni tuto zátěž bez větších problémů zvládnout. Obzvláště při nácviu zvládnutí kontaktu s mrtvými osobami je důležité postupovat pomalu a opatrně. Je tu totiž riziko, že se u vojáků, kteří mají nižší práh odolnosti nebo v nedávné době prožili nějaké jiné psychotrauma, může objevit akutní reakce na stres či jiná psychická maladaptace (Dziaková, 2009).

Při prevenci musí být dodržována určitá pravidla. Psycholog, který vojáky připravuje na zmiňované vypjaté situace, musí mít odborné vzdělání, výcvik v krizové intervenci a sebezkušenostní psychoterapeutický výcvik. Jeho úkol je nejenom teoreticky vojáky připravit na kontakt s mrtvými osobami, ale také jim tento traumatický zážitek pomoci zpracovat. Specializovat by se měl především na ty jedince, u kterých se objeví některé příznaky akutní stresové reakce. Při prevenci se musí dodržovat podobné podmínky jako například při debriefingu. Je důležité dodržovat diskrétnost a nevynášet žádné informace týkající se prevence psychotraumatu mimo skupinu. Skupina by měla být složena z maximálně 15 osob – ideálně včetně 2 žen. Tempo zvyšování zátěže určuje psycholog takové, aby to bylo bezpečné pro všechny zúčastněné.

Prevenici psychotraumat můžeme rozdělit do 5 základních bloků:

1. Seznámení se s průběhem celé psychologické přípravy a následná diskuze, která je zaměřená na téma smrt a umírání. Je pravděpodobné, že vojákům se zpočátku nebude moc chtít o tomto tématu hovořit. Psycholog by se tím však neměl nechat odradit a měl by se snažit, aby se vojáci nebáli o tomto tématu mluvit.
2. Ve druhé fázi psycholog seznamuje vojáky s psychologickou tematikou smrti a snaží se je přimět, aby vyjádřili své postoje či osobní zkušenosti s tímto tématem. Dává jim přitom najevo, že je v pořádku prožívat a vyjadřovat své emoce.
3. Ve třetí fázi jsou vojákům ukazovány autentické fotografie mrtvých těl lidí, kteří zemřeli nepřírodným či tragickým způsobem. Tato fáze by měla probíhat pomalu a psycholog by měl být připraven na silné emoční reakce. I zde platí, že psycholog se snaží povzbuzovat vojáky k vyjadřování svých emocí.
4. Čtvrtý blok probíhá podobně jako třetí, s tím rozdílem, že vojákům jsou promítány videonahrávky, které doplňují předchozí fotografie. Psycholog sleduje, jak jednotliví vojáci reagují na videonahrávku a nepřistoupí na další fázi, dokud si není jistý, že všichni ve skupině tento zážitek dostatečně zpracovali.
5. V páté fázi se vojáci účastní soudní pitvy a jsou tak vystaveni kontaktu s reálným mrtvým tělem. Je důležité, aby před návštěvou soudní patologie i po skončení, proběhla diskuze vojáků s psychologem, kde mohou mluvit o svých prožitcích a emocích.

Zpočátku se u vojáků projevuje stres a fascinace při pohledu na mrtvá těla. Cílem prevence je, aby toto chování bylo nahrazeno takovými pocity, které jsou sice nelibé, ale nebudou u vojáků vyvolávat traumatizaci. Tato psychologická prevence může také pomoci rozpoznat psychické možnosti jednotlivých vojáků a podle toho jim také přidělovat takové úkoly, které je nebudou zbytečně traumatizovat (Dziaková, 2009).

3.2. Krizová a posttraumatická intervence

Pojmu posttraumatická stresová porucha jsme se obecně věnovali už v první kapitole. Nyní se zaměříme na tento pojem v souvislosti s povoláním vojáka. Mezi traumatizující události, se kterými se vojáci mohou setkat, patří například:

- „Zážitky z nasazení při mimořádných událostech nebo katastrofách.
- Zážitek oběti, rukojmí, únosu.
- Přestřelka s následkem těžkého zranění nebo úmrtí.
- Vážné ohrožení nebo poškození vlastního zdraví a života nebo tělesné nedotknutelnosti.
- Vážné ohrožení nebo poškození zdraví a života dětí, manžela/manželky nebo blízkých příbuzných, kolegů a přátel“ (Dziaková, 2009, 303).

Následkem těchto situací může být traumatizace, která se projevuje například leknutím či neschopností reagovat a u dotyčného se mohou objevit pocity strachu, napětí, úzkosti či viny a oslabuje se tak jeho psychická odolnost. Mezi faktory, které dále oslabují vojákovu odolnost, patří: vysoký počet zatěžujících nasazení, což může vést k profesnímu vyčerpání, nasazení s ohrožením života, traumatické zážitky ze soukromého života, snížená důvěra v podporu svých kolegů, nedostatečná podpora v osobním životě či záporné hodnocení práce vojáka jeho nadřízenými nebo veřejností (Dziaková, 2009).

Krizová intervence

Krizová intervence je odborná technika práce s člověkem, který akutně prožívá nějakou zátěžovou či ohrožující situaci. Tato technika pomáhá klientovi, aby se lépe zorientoval ve svém prožívání a zastavil tak ohrožující a jiné kontraproduktivní tendence ve svém chování. Krizová intervence je zaměřena pouze na ty složky v klientově minulosti a budoucnosti, které mají přímou souvislost s konkrétní prožívanou krizovou situací. Úkolem krizového pracovníka je podpořit klientovi schopnosti řešit problém s využitím vlastních sil, schopností a potenciálu přirozených vztahů (Vodáčková, 2002).

Při krizové intervenci bychom se měli řídit určitými kroky. Jako první je důležité odvést postiženého z místa, kde se stala traumatizující událost. V případě vojenských misí bývaly dříve nebezpečné především výjezdy mimo základnu a základna byla pro vojáky bezpečným místem. Dnes už to bohužel neplatí a vojáci si nemohou být jisti, že jsou v bezpečí ani na základně. V případě, že je postižený silně neklidný a má problémy s udržení rovnováhy, je dobré ho opřít o zeď nebo posadit klidně i na zem. Podstatné je také navázat s postiženým kontakt, zeptat se ho, jak se jmenuje, jestli ví, co se mu stalo a vysvětlit mu, že jsme tam s ním. Dále bychom se měli snažit odvést jeho pozornost od traumatu a opatrně nabídnout tělesný kontakt, například podat ruku. Pokud to postižený

odmítne, tak ho do ničeho nenutíme, protože by mu to mohlo jenom přitížit. Při komunikaci s dotyčným se snažíme nemluvit autoritativně a dáváme mu otevřené otázky, abychom ho přiměli k volnějšímu vyprávění, které se snažíme nepřerušovat. Nejdříve se ho ptáme na otázky, které se netýkají přímo traumatizující události a postupně přejdeme k přímým otázkám. Soustředíme se nejenom na jeho verbální odpovědi, ale také na jeho mimiku, gesta či postoj těla. Průběžně shrnujeme informace, které jsme se dozvěděli, což pomůže nejenom nám, ale také postiženému, aby se lépe orientoval v situaci. Důležité je zjistit, jaké vlastní zdroje má postižený pro zvládnutí stresu a pomoci mu najít vhodnou strategii pro vyřešení situace. Na závěr bychom ho měli ujistit, že se na nás v případě potřeby může klidně znovu obrátit (Dziaková, 2009).

3.3. Debriefing

Podle psychologického slovníku je debriefing „technika řízeného rozhovoru s lidmi, kteří prožili psychické trauma, může snížit pravděpodobnost rozvoje posttraumatické poruchy“ (Hartl, Hartlová, 2000, 97).

Přijmout odbornou pomoc může být pro některé vojáky problém, i když ji opravdu potřebují. Mohou se cítit slabí nebo se stydět za to, že mají nějaký problém a potřebují pomoc odborníka. Někdy se také obávají toho, že jim „pomoc“ spíše uškodí a oni se dostanou do ještě horšího stavu, než byli původně. Úkolem vojskového psychologa je tyto mylné představy vyvrátit a určit, jaký typ pomoci dotyčný voják skutečně potřebuje.

Hlavní úkol psychologického debriefingu je, aby se voják zklidnil a vnitřně stabilizoval a aby došlo k uvolnění jeho emočního napětí. Většina lidí, kteří jsou vystaveni nějaké traumatické události, má potřebu o tomto zážitku dříve či později s někým hovořit. V historii však existují i případy (například lidé, kteří zažili kruté mučení v koncentračních táborech), kdy lidé tyto traumatické zážitky potlačili proto, aby před nimi ochránili své blízké. To u nich však vyvolalo emoční zranění, které nevědomky předávali svým dětem. Nejen vojskový psycholog, ale také každý velitel by měl být veden k tomu, aby u svých podřízených rozpoznal příznaky krize a dokázal jim pomoci tuto krizi překonat.

Pávková (2003) uvádí, že při krizi dochází u vojáků k fragmentarizaci jejich psychiky. Ta se skládá ze tří složek: rozum (kognitivní procesy), city (emoční procesy) a vůle (volní procesy). Při krizi může dojít k izolaci či zaseknutí jedné z nich. Následné projevy se u jednotlivců liší, někdo může zmateně pobíhat z místa na místo a není schopen dokončit žádnou svou započatou činnost, jiný může plakat či sprostě nadávat a někdo může

bez přestání opakovat otázku, proč se to stalo zrovna jemu. Velitel by měl být schopen toto chování rozpoznat a pomoci svým podřízeným obnovit standardní funkci psychiky. Chorvatští vojenští psychologové zjistili, že v případech, kdy je voják otřesen, není vhodné ho ihned posílat na ošetřovnu a odebrat mu zbraň, ale naopak mu více prospěje, když mu velitel zadá nějaký úkol (např. výcvik mladých vojáků ve střelbě) a tím mu usnadní přechod na správné fungování psychiky.

Fáze psychologického debriefingu

Psychologický debriefing by měl být prováděn nejpozději do 72 hodin po traumatizujícím zážitku jako součást psychologické první pomoci a trvá obvykle hodinu a půl. Debriefing by měl organizovat velitel družstva, roty či čety a počet účastníků by v ideálním případě neměl překročit 12 osob. Je zde zaručena důvěrnost a nevynášení všech sdělených informací. Psychologický debriefing má 7 základních fází:

1. *Fáze stanovení cílů a pravidel.* Přítomni jsou pouze ti vojáci, kteří se přímo účastnili traumatické situace. Každý mluví pouze o sobě a svých pocitech a všichni jsou vybízeni ke kladení otázek. Sezení probíhá bez přestávek a pokud někdo musí odejít, tak je vždy doprovázen členem týmu, aby bylo zajištěno, že je v pořádku.
2. *Fáze faktů.* Pro snadnější začátek diskuze je vhodné, když každý účastník sdělí vlastní pohled na to, co se stalo a tím přináší nové informace ostatním kolegům.
3. *Fáze úvah.* Vojáci si vzájemně sdělují, jaké myšlenky je napadaly v situaci, kdy probíhala traumatická událost. V této fázi se aktivuje myšlení a objevuje se osobnější pojetí události.
4. *Fáze reakce.* Účastníci debriefingu popisují, která část prožitého zážitku pro ně byla nejhorší. Tato fáze bývá velice náročná, protože se zde začínají výrazněji projevovat emoce.
5. *Fáze symptomů.* Účastníci popisují svoje fyzické, emocionální, behaviorální a kognitivní reakce. Vracejí se na rozumovou úroveň uchopení traumatické situace. V této fázi se projevuje chování, které vede k nové reflexi a k novému pochopení prožité situace.

6. *Fáze učení.* Vedoucí debriefingu – což je v našem případě velitel družstva, roty, atd. – provádí první psychologickou pomoc a seznámí účastníky s možnými reakcemi na stres, jako jsou např. poruchy spánku, nevolnost, chaotická aktivita či poruchy koncentrace. Cílem je, aby vojáci pochopili, že všechny jejich reakce na prožitou traumatickou událost jsou přirozené a běžné reakce na stres nemusí se za toto chování stydět ani se ho snažit nějak maskovat.
7. *Fáze závěrečná.* Všichni účastníci sumarizují, co je na daném setkání oslovilo a zda si z něj něco odnáší (Gottvaldová, Znojilová, 2006).

Při debriefingu mohou vojáci své vlastní trýznivé zážitky sdílet se svými kolegy a za pomoci spoluúčasti druhých mohou tyto zážitky lépe zpracovat. Všichni účastníci by se měli vzájemně respektovat a nebát se mluvit o svých slabostech. Při skupinovém sezení by voják měl získat ztracenou rovnováhu a důvěru ve vlastní síly.

Základního psychologického debriefingu by se měli zúčastnit všichni vojáci, kteří byli přítomni při nějaké traumatizující události nebo prožili nějaký stresující zážitek. V případě potřeby je možné poskytnout konkrétním jednotlivcům, u kterých je to potřeba, další navazující péči například vojskového psychologa, duchovního či lékaře. Někdy však bývá velice obtížné rozpoznat, kdo tuto pomoc opravdu potřebuje, protože vojáci neradi ukazují svou slabost a často se bojí říct si o pomoc.

4. ŽIVOTNÍ SPOKOJENOST VOJÁKŮ A JEJICH RODIN

4.1. Životní spokojenost

Pojem životní spokojenost může mít pro každého jedince jiný subjektivní význam. Také autoři studií a publikací o životní spokojenosti na ni nahlíží různě. Někteří přirovnávají životní spokojenost k pojmům jako například *kvalita života* (quality of life), jedincova *pohoda* (well-being), *štěstí* (happiness) či jedincovo *blaho* (welfare). Podle Fahrenberga (2001) se v anglosaské oblasti životní spokojenost přirovnává k termínu *subjektivní zdravotní stav* (subjective well-being) a rozlišují se zde čtyři dimenze:

- *Životní spokojenost* (kongruence) ve smyslu plnění vytoužených životních cílů – tedy kognitivní komponenta subjektivního zdravotního stavu.
- *Štěstí* jako dlouhodobý pozitivní afektivní stav – afektivní komponenta subjektivně dobrého zdraví.
- *Pozitivní afekt* jako přechodný pocit štěstí a radosti (pozitivní afektivní komponenta).
- *Negativní afekt* ve smyslu přechodného pocitu strachu či deprese (negativní afektivní komponenta).

Každý člověk hodnotí spokojenost se svým životem jinak. Obecně bychom mohli říct, že záleží na tom, jak moc se shodují jeho vytoužené životní cíle a přání s realitou. Na životní spokojenost má vliv spousta faktorů a v následující kapitole si popíšeme hlavní z nich.

4.2. Determinanty a koreláty životní spokojenosti

Pokud bychom se každého zeptali, co činí jeho život spokojený a šťastný, dostali bychom jistě velké množství odpovědí, které by mnohdy ani nešly roztřídit do konkrétních kategorií. Můžeme však říct, že spokojenost člověka je částečně dána geneticky jako vrozený osobnostní rys a částečně je určována prostředím a životními podmínkami, ve kterých jedinec žije. Žádný z těchto faktorů by však neměl být upřednostňován před druhým, protože na celkovou životní spokojenost mají vliv oba. Existuje množství výzkumů, které se zabývají proměnnými, jež ovlivňují životní spokojenost lidí. Mezi hlavní determinanty patří socioekonomický status, vzdělání, zaměstnání, příjem, rodinný stav, věk či pohlaví jedince. Můžeme je rozdělit do dvou základních kategorií *sociodemografické faktory* a *koreláty životní spokojenosti*.

4.2.1. Sociodemografické faktory

1. Pohlaví

Podle některých výzkumů trpí ženy častěji depresemi a existuje tedy určitá pravděpodobnost, že jsou i méně spokojené se svým životem. (Umberson et al., 1996; Turner, Lloyd, 1999; Turner, Turner, 2004; Rosenfield et al., 2000; Mirowski, 1996; Stack, Eshleman, 1988 in Hamplová, 2004). Většina výzkumů však neprokázala významný vliv rozdílů mezi pohlavími na životní spokojenost. (Fahrenberg, 2001). Pokud bychom se zaměřili na jednotlivé aspekty, které ovlivňují životní spokojenost, pak bychom našli rozdíl mezi pohlavími. Pro ženy je důležitá především rodina, přátelé a společenské vztahy a u mužů jejich postavení a úspěch v zaměstnání a také výše příjmu. (Pinquart, Sorensen 2000 in Sousa, Luybomirsky 2001)

2. Věk

Dle Hamplové (2004) můžeme mezi rostoucím věkem a životní spokojeností nalézt pozitivní i negativní souvislost. Podle některých autorů starší lidé méně riskují, žijí řádnějším životem, pijí méně alkoholu, neužívají drogy, bývají spokojenější se svým zaměstnáním a výší příjmu. Z toho bychom mohli usuzovat, že budou se svým životem spokojenější než mladí lidé. Má to však i svou negativní stránku. S přibývajícím věkem se zhoršuje fyzické zdraví, přibývají psychologické obtíže (problémy s pamětí či udržení pozornosti), ubývá sociálních kontaktů a snižuje se také kontrola nad vlastním životem. Dle některých výzkumů převažují negativní důsledky stárnutí, z čehož vyplývá, že životní spokojenost klesá s věkem (Mirowski 1996 in Hamplová 2004). Jiné výzkumy naopak prokázaly pozitivní vztah mezi věkem a životní spokojeností (Neara et al, 1978 in Hamplová, 2004). Jasná a jednoznačná souvislost mezi věkem a životní spokojeností však nebyla prokázána.

Fahrenberg (2004) uvádí, že spokojenost se svým životem se u jednotlivců vyvíjí rozdílně. S rostoucím věkem klesá spokojenost se svým zdravím a naopak se může zvyšovat spokojenost s finančními poměry. Fahrenberg vycházel ze 13 studií, ze kterých 4 neprokázaly žádnou závislost životní spokojenosti na věku, 5 studií prokázalo vyšší spokojenost s rostoucím věkem, 2 studie naopak nižší spokojenost ve vyšším věku a další 2 prokázaly smíšené výsledky.

3. Rodinný stav a mezilidské vztahy

Zde se většina výzkumů shoduje v tom, že ženatí muži a vdané ženy bývají se svým životem spokojenější než svobodní či rozvedení. Lidé, kteří dlouhodobě žijí v nějakém partnerském vztahu, méně často trpí psychickými problémy (např. deprese či úzkosti). Jeden z hlavních důvodů je ten, že manželství zabezpečuje praktické i emocionální zázemí, pomáhá lidem k lepšímu zapojení do sociálních sítí a tím umožňuje lepší využití sociální podpory. Zadaní lidé také mívají lepší zdravotní stav, dožívají se vyššího věku a jejich ekonomická situace bývá lepší než u svobodných (Hamplová, 2004).

Potvrzuje to také Fahrenberg (2004), který udává, že lidé žijící s partnerem jsou jednoznačně spokojenější, než svobodní či rozvedení jedinci. Zajímavé také je, že sezdané páry udávaly větší spokojenost než páry, které žily – ač v dlouhodobém – ale nesezdaném svazku. Studie také prokázaly, že ženatí muži vykazují větší spokojenost než vdané ženy. Je to pravděpodobně proto, že mužům plyne z manželství více výhod než ženám – ženy většinou pečují o děti a domácnost a také poskytují svým mužům dobré zázemí a emocionální podporu. Na spokojenost se svým životem má vliv také sociální podpora ostatními členy rodiny či přáteli. Studie prokázaly (Willits, Crider, 1998 in Fahrenberg, 2004) pozitivní korelaci mezi počtem přátel a vyšší životní spokojeností.

4. Socioekonomický status, vzdělání a povolání

Některé zahraniční studie (Schieman et al. 2001 in Hamplová, 2004) poukazují na vliv vzdělání na životní spokojenost. Vzdělanější lidé mívají prestižnější zaměstnání, vyšší příjmy, zvýšený životní standart a tím se u nich také zvyšuje jejich životní spokojenost. Větší spojitost mezi vyšším vzděláním a životní spokojeností je obzvláště v chudších zemích, kde je vzdělání pro obyvatele špatně dostupné například z finančních či jiných důvodů. Vyšší vzdělání bývá také spojováno s nižší pravděpodobností, že člověk přijde o své zaměstnání.

Nezaměstnanost také přispívá k horší životní spokojenosti. U mužů je to výraznější než u žen pravděpodobně proto, že to zda je muž zaměstnaný či nezaměstnaný je spojováno s jeho pocitem sebepojetí a také je na muže vyvíjen silnější kulturní tlak, týkající se jeho postavení v zaměstnání. Spokojenost s prací také ovlivňuje životní spokojenost, ale ne u všech lidí stejně. Záleží na tom, jak moc je pro daného člověka jeho práce důležitá.

Vyšší vzdělání, prestižní povolání a vysoký příjem většinou zajišťuje člověku vysoký socioekonomický status, což má pozitivní vliv na vyšší životní spokojenost dotyčného. Podle výzkumů je výrazná především souvislost mezi vysokým příjmem a pracovní spokojeností (Fahrenberg, 2001)

5. Kulturní rozdíly

Výzkumy prováděné na toto téma udávají, že proměnné jako rasa, náboženství či ekonomická situace země, ve které člověk žije, ovlivňují jeho životní spokojenost. Studie z roku 1995, kterou provedli Diener a Diener (Fahrenberg, 2004) poukázala na rozdíl v životní spokojenosti mezi individualistickými zeměmi (např. USA, Velká Británie) a kolektivistickými státy (např. Čína, Indie). Byla prokázána pozitivní korelace mezi individualismem a životní spokojeností. Životní spokojenost ovlivňují nejenom kulturní rozdíly a hodnotové postoje, ale také další životní podmínky jako například sociální status a v neposlední řadě též hrubý domácí produkt. U obyvatel chudších zemí byla spokojenost s jejich hmotnou situací považována za silnější prediktor celkové spokojenosti než u obyvatel bohatších zemí. Obecně by se dalo říct, že jsou spokojenější běloši, kteří jsou věřící, žijí v bohaté zemi, ve které jsou dodržována základní lidská práva, je zde rovnost pohlaví a všichni mají stejné možnosti, co se týče přístupu ke vzdělání. Za zmínku také stojí faktor, zda žijí lidé ve své rodné zemi nebo jsou to přistěhovalci. U imigrantů totiž byla prokázána nižší životní spokojenost (Fahrenberg, 2001).

4.2.2. Koreláty životní spokojenosti

1. Dimenze osobnosti

Osobnostní charakteristiky každého člověka hrají významnou roli při hodnocení jeho vlastní životní spokojenosti. Zaměřím se na ty nejdůležitější, které mají největší spojitost s životní spokojeností a to jsou *neuroticismus*, *deprese* a *extroverze*. Studie DeNeveho a Coopera z roku 1998 prokázala negativní korelaci mezi neuroticismem a aspekty subjektivního dobrého zdravotního stavu, což je životní spokojenost, štěstí a pozitivní afekt. Potvrzuje to také studie Kirkcaldyho a Hodappa (1989), kteří zjistili korelaci mezi pracovní spokojeností a neuroticismem. Došli k závěru, že lidé, kteří byli méně spokojeni, dosáhli na škále neuroticismu vyšší hodnoty (Fahrenberg, 2004).

Landau (1995) zkoumal korelaci mezi životní spokojeností a depresivitou. Na 150 vdovách použil škálu depresivity a škálu životní spokojenosti a dospěl k závěru, že

spokojené ženy byly méně depresivní. Negativní korelaci mezi životní spokojeností a depresí potvrdily také například studie Newsoma a Schulze (1996) a Koivumaa-Honkanena (1996). Ve všech výzkumech, které se zabývaly touto tematikou, se prokázala souvislost mezi životní nespokojeností a neuroticismem či depresí (Fahrenberg, 2004).

Již zmiňovaná studie DeNeveho a Coopera se zabývala také korelací mezi extroverzí a subjektivním dobrým zdravotním stavem. Potvrdila se pozitivní korelace mezi extroverzí a životní spokojeností ($r = 0,17$), štěstím ($r = 0,27$) a pozitivním afektem ($r = 0,20$). Z toho můžeme vyvozovat, že lidé, u kterých dominuje rys extroverze, jsou spokojenější se svým životem než lidé, u kterých převažuje rys introverze. K podobnému závěru došli ve svých výzkumech také Fahrenberg v roce 1994 či Kirkcaldy a Hodapp v roce 1989 (Fahrenberg, 2004).

2. Zdravotní stav

Zdraví je dle Fahrenberga (2004) nejdůležitější faktor životní spokojenosti. Lidé s dobrým zdravotním stavem jsou celkově spokojenější se svým životem. To potvrzuje výzkum Stocka a Okuna (1982), který potvrdil pozitivní korelace mezi životní spokojeností a subjektivním dobrým zdravotním stavem ($r = 0,28$), absencí psychologické péče ($r = 0,19$), menší četností návštěv lékaře ($r = 0,15$) a neuzíváním léků proti bolesti ($r = 0,17$). Naopak lidé, kteří vykazovali nižší životní spokojenost, udávali například častější návštěvy lékaře či psychiatra, horší zdravotní stav a častější bolesti (např. zad či migrény). Zajímavá je také studie Schindlera, Hohenberger-Siebera a Pauliho (1988), kteří se zaměřili na spojitost životní spokojenosti a poruch spánku. Zjistili, že vážnější poruchy spánku ovlivňují míru životní spokojenosti jedince. Nižší životní spokojenost byla prokázána také u osob postižených (ať už fyzicky či mentálně) a to pravděpodobně z toho důvodu, že těmto lidem je kvůli jejich postižení poskytována menší sociální podpora (Newson, Schulz, 1996 in Fahrenberg, 2004).

3. Životní návyky

K vyšší životní spokojenosti přispívá také to, když se člověk věnuje nějakému hobby, patří do nějakého spolku, pravidelně cvičí nebo jinak aktivně tráví svůj volný čas. Je všeobecně známo, že zdravý životní styl, mezi který patří například zdravé stravování a dostatek pohybu, je pro člověka prospěšný a přispívá jeho spokojenosti. Dokazují to i mnohé studie jako například Iwatsuby (1996) či Greeno (1998) in Fahrenberg (2004).

Nadměrná konzumace alkoholu, užívání tabákových výrobků či drog a nezdravé stravování má naopak spojitost s nižší životní spokojeností.

Pokud se však zaměříme na životní spokojenost vojáků po návratu z mise, tak zjistíme, že zde mají významnější vliv i jiné faktory. Tyto faktory jsou proměnlivé a závisí na okolnostech, které jsou dány specifiky jednotlivých vojenských profesí (je rozdíl mezi prací personalisty na štábu praporu a prací vojenského kuchaře) a také individuálními preferencemi (pro někoho je důležitější kvalita mezilidských vztahů a někdo jiný může naopak preferovat vyšší platové ohodnocení práce na úkor vztahů). Mezi hlavní faktory ovlivňující životní spokojenost vojáků patří faktor finančního ohodnocení, vojenská jednotka a způsob velení. Dziaková (2009) uvádí, že finanční faktor hrál významnou roli především před rokem 2002, kdy byl americký dolar považován za výhodnou a stabilní zahraniční měnu. V té době si mohl voják po návratu z mise za zahraniční dolarový příspěvek pořídit auto či zabezpečit bydlení. Po roce 2002 kurz dolaru vůči koruně poklesl a velká část vojáků začala upřednostňovat jiné hodnoty jako například výchovu dětí či svoji přítomnost v rodinném a partnerském životě.

Velká část vojáků vyjíždí do mise s jasnou představou – vydělat větší či menší finanční obnos a tím si zabezpečit spokojený život. Ale najdou se i jedinci – zejména mladí a svobodní vojáci – kteří využijí tyto peníze jako možnost užít si život, jak nejlépe to dovedou. Tím se však dostávají do riskantního koloběhu, kdy po každé misi následuje období velmi intenzivního a hazardního způsobu života tzv. „na hraně“, během kterého mohou snadno propadnout sázkám, alkoholu či jiným drogám.

Nejenom peníze a pracovní povinnosti mají vliv na životní spokojenost vojáků. Dalším velmi významným faktorem je rodina a mezilidské vztahy.

4.3. Rodina vojáka na zahraniční misi

Vojenské zahraniční mise nejsou náročné jen pro samotné vojáky, ale jsou velmi zatěžující i pro jejich rodiny, které zůstávají doma. Manželky, partnerky, děti či rodiče denně myslí na své blízké, které jsou daleko od nich, v cizím nebezpečném prostředí a trápí se představami, co všechno se jim může stát.

V 2. kapitole jsme si rozdělili prožívání zahraniční mise u vojáků na 3 etapy – před nasazením do mise, v průběhu nasazení mise a po ukončení mise. Podobně můžeme rozdělit i prožívání misí z pohledu rodin vojáků.

V období před výjezdem: Manželky se bojí o své partnery, neznají prostředí partnerova pobytu, nevědí, co ho tam čeká a jak to zvládne. Zároveň mají i obavy z odloučení, ze samoty a jak to ony samy zvládnou doma bez partnera. Jestli se dokážou samy postarat o děti, chod domácnosti či placení účtů. S blížícím se odjezdem stoupá napětí a nervozita. Ženy si chtějí na poslední chvíli svých partnerů „užít“ co nejvíc a sdělit jim všechno, co považují za důležité. Někdy to může vyvolávat hádky a následné rozloučení před odjezdem neprobíhá zrovna ideálně.

Během zahraniční mise: Zpočátku mohou mít partnerky pocit, že je toho na ně moc a že všechny povinnosti nemohou zvládnout. Postupně si však zvyknou, přerozdělí role v domácnosti a do domácích prací zapojí i děti. Obavy o partnera bývají často větší než před odjezdem. K tomu může přispívat nedostatečný kontakt s partnerem či zkreslené informace z médií. Rodina také často přemýšlí o tom, zda se jejich blízký po tak dlouhé době nezměnil. Partnerky a děti vojáku mohou také pociťovat zlost, že byl tak dlouho pryč a nechal je samotné.

Po návratu ze zahraniční mise: Po návratu dochází k opětovnému narušení zaběhnutého režimu a role v domácnosti musejí být znovu přerozděleny. Navrátilcec může někdy ze začátku při zabezpečování chodu domácnosti „překážet“, protože funkce, které dříve plnil on, nyní převzala partnerka nebo děti. Vojáci si někdy myslí, že po jejich návratu bude všechno jako dřív a že naváží tam, kde skončili. Ale tak to většinou nebývá a vznikají z toho různé potíže, jako například problémy s partnerskou intimitou. Někdy se také může zdát, že rodina nedává dostatečně najevo svou radost z návratu vojáka, ale bývá to hlavně proto, že je to pro ně velká změna a zpočátku nevědí, jak se k němu mají chovat. Dalším problémem může být to, že zvláště malé děti po tak dlouhé době nepoznávají svého otce, bojí se ho a odmítají s ním komunikovat. Podle Dziakové (2009) se reakce dětí na návrat otce mění v závislosti na jejich věku:

Dítě do 1 roku často pláče, křičí, povykne a velmi lpí na matce, babičce či jiných pro něj známých osobách. Voják by se měl snažit posupně začlenit do jeho života, krmit ho, koupat, převlékat a ukládat dítě ke spánku.

Dítě od 1 roku do 3 let může být vystrašené, plaché, lpí na matce a svého otce zpočátku nepoznává. Ten by měl opětovný kontakt s dítětem navazovat pozvolna, nenutit ho do ničeho, co samo nechce a být k dítěti milý a zábavný.

Dítě od 3 do 5 let dává najevo svou zlost a zlobí. Stále něco požaduje a snaží se získat otcovu pozornost, aby se ujistilo, že otec je skutečný. Voják by měl jeho pocity akceptovat, hrát si s ním a sdílet společné aktivity.

Dítě od 5 do 12 let se může návratu otce někdy bát, protože předpokládá, že s jeho návratem dojde i ke zpřísnění disciplíny a domácích pravidel. Zároveň je však na svého otce pyšné a chlubí se tím, že je voják. Zde je důležité, aby otec dítě dostatečně chválil a omezil kritizování.

Dospívající od 13 do 18 let může být rozčilený a pociťovat vinu za to, že žijí jinak, než ostatní rodiny. Také bývá znechucený spoustou pravidel, které musí dodržovat a přehnanou disciplínou. Voják by měl být trpělivý, měl by naslouchat a respektovat soukromí svých dětí a nepohoršovat se nad jejich módou či zvyky.

Toto povolání je náročné a pro vojáky je velmi důležité, mít nějaké klidné zázemí, kam se mohou vrátit. Obzvláště po tak dlouhém a náročném odloučení, jako je šestiměsíční či v některých případech dokonce desetiměsíční zahraniční mise. Existují případy, kdy se nejeden voják vrátil po půl roce ze zahraniční mise a doma nenašel manželku a děti, ale jenom prázdný byt. O manželku a děti se buď postaral „dobrý kamarád“ a nebo jim prostě došla trpělivost s tímto způsobem života.

Jak už jsem se zmínila, toto povolání a obzvláště výjezdy na zahraniční mise nejsou náročné jen pro samotné vojáky, ale i pro jejich rodiny, a proto by psychologická pomoc měla být v případě potřeby poskytována i jim. Protože šťastná a spokojená rodina může mít velký vliv i na spokojenost a celkový psychický stav vojáka.

5. METODOLOGICKÝ RÁMEC VÝZKUMU

5.1. Formulace problému

V teoretické části se zabýváme psychickými aspekty vojenských zahraničních misí a životní spokojeností vojáků. Zajímalo nás, zda účast na jedné či více zahraničních misí má vliv na životní spokojenost vojáků, na míru pracovního stresu, který vojáci vnímají a prožívají a na změny ve vnímání vlastního psychického stavu. Jedním z cílů je zjistit životní spokojenost vojáků v našem výběrovém souboru a porovnat ji s normami pro běžnou populaci. Dalším úkolem je zjistit u výběrového souboru vojáků míru vnímaného pracovního stresu a určit aspekty jejich povolání, které považují za nejvíce stresující. Dalším cílem je určit profil složek aktuálního psychického stavu u výběrového souboru a srovnat výsledky s normami pro běžnou populaci. Také nás zajímají koreláty vybraných sociodemografických proměnných, celkového vnímaného pracovního stresu, celkové životní spokojenosti a aktuálním psychickým stavem.

5.2. Cíle výzkumu

1. Zjistit vliv věku na jednotlivé položky Dotazníku životní spokojenosti a také na celkovou životní spokojenost.
2. Zjistit koreláty mezi služební senioritou a životní spokojeností.
3. Zjistit koreláty mezi délkou poslední mise a životní spokojeností
4. Zjistit koreláty mezi dobou, která uplynula od poslední mise a životní spokojeností.
5. Zjistit koreláty mezi celkovou dobou strávenou na všech misích a životní spokojeností.
6. Zjistit koreláty mezi celkovou životní spokojeností a mírou prožívaného pracovního stresu.
7. Zjistit koreláty mezi mírou prožívaného pracovního stresu a celkovým psychickým stavem.
8. Zjistit koreláty mezi věkem a služební senioritou a mírou prožívaného pracovního stresu.

5.3. Hypotézy

H1: U výběrového souboru vojáků existuje statisticky významná souvislost mezi věkem a jejich celkovou životní spokojeností.

H2: U výběrového souboru vojáků existuje statisticky významná souvislost mezi služební senioritou a jejich celkovou životní spokojeností.

H3: U výběrového souboru vojáků existuje statisticky významná souvislost mezi dobou, kterou vojáci strávili na všech svých zahraničních misích a jejich celkovou životní spokojeností.

H4: U výběrového souboru vojáků existuje statisticky významná souvislost mezi celkovou životní spokojeností a celkovou sumou stresu naměřenou dotazníkem IPSS.

H5: U výběrového souboru vojáků existuje statisticky významná souvislost mezi sumou stresu naměřenou dotazníkem IPSS a celkovým psychickým stavem (SUPOS).

H6: U výběrového souboru vojáků existuje statisticky významná souvislost mezi věkem a sumou stresu naměřenou dotazníkem IPSS.

H7: U výběrového souboru vojáků existuje statisticky významná souvislost mezi služební senioritou a sumou stresu naměřenou dotazníkem IPSS.

5.4. Aplikovaná metodika

K výzkumu bylo použito:

1. Dotazník životní spokojenosti
2. Inventář pracovního stresu Spielberger – IPSS (Modifikace pro povolání vojáka)
3. SUPOS – 7 – PC
4. Sociodemografická data

5.4.1. Dotazník životní spokojenosti

Dotazník vznikl v Německu a pochází od autorů Jochen Fahrenberg, Michael Myrtek, Jörg Schumacher, Elmar Brähler. V roce 2001 vyšel v Testcentru v českém vydání

(překlad a úprava Kateřina Rodná a Tomáš Rodný). Dotazník životní spokojenosti DŽS slouží k zachycení individuálního obrazu celkové životní spokojenosti člověka a diferencuje tuto spokojenost do deseti oblastí. Dotazník byl v Německu standardizován na vzorku 2870 osob.

Původní verze Dotazníku životní spokojenosti měla pouze 8 škál. Postupně byl doplňován a nynější verze obsahuje 10 škál, z nichž se každá zaměřuje na různé složky životní spokojenosti. Jednotlivé škály se skládají ze 7 položek. Celkově se tedy proband vyjadřuje k 70 výrokům a má 7 možností odpovědí („velmi nespokojen(a)“, „nespokojen(a)“, „spíše nespokojen(a)“, „ani spokojen(a) ani nespokojen(a)“, „spíše spokojen(a)“, „spokojena(a)“, „velmi spokojen(a)“).

Po vyhodnocení dostaneme 10 skóre z jednotlivých škál a celkovou životní spokojenost, do které se ovšem nezapočítávají škály Práce a zaměstnání, Manželství a partnerství a Vztah k vlastním dětem. (Fahrenberg, 2001)

Dotazník životní spokojenosti se skládá z 10 škál:

1. Zdraví (ZDR)
2. Práce a zaměstnání (PAZ)
3. Finanční situace (FIN)
4. Volný čas (VLC)
5. Manželství a partnerství (MAN)
6. Vztah k vlastním dětem (DET)
7. Vlastní osoba (VLO)
8. Sexualita (SEX)
9. Přátelé, známí a příbuzní (PZP)
10. Bydlení (BYD)

Dotazník životní spokojenost dále zjišťuje:

- Věk
- Pohlaví
- Dosažené vzdělání
- Rodinný stav
- Domácnost

5.4.2. Inventář pracovního stresu

IPSS: Inventář pracovního stresu Spielberger. Modifikace pro povolání vojáka (Z. Vtípil, KP FF UP Olomouc, 2002). Autorem původní verze je Spielberger, C.D., University of South Florida. Autoři české verze jsou: H. Knotková, F. Man, Praha 2000.

Tento dotazník zjišťuje vnímání významných zdrojů stresu v práci. K výzkumu byla použita upravená verze pro vojáky, která obsahuje 27 tvrzení, které popisují určité činnosti a podmínky spojené s prací vojáka. U každého tvrzení je škála devíti možností, kde je nejnižší míra stresu označena číslem 1 a nejvyšší míra stresu číslem 9. Participant označuje jednotlivé položky podle toho, jak moc jsou pro něj stresující.

Dotazník dále zjišťuje některé sociodemografické údaje:

- Pohlaví, věk, pracovní zařazení, vzdělání, služební senioritu a datum kdy respondent vyplňoval dotazník

5.4.3. SUPOS – 7 – PC

Autorem tohoto dotazníku je O. Mikšík a poprvé byl vydán v roce 1993. Cílem dotazníku je postihnout kvalitativní rysy psychického stavu a jeho změny u dotyčného jedince. Dotazník také pomáhá předvídat nebezpečí vzniku a rozvoje kritického psychického stavu. Dotazník byl zkonstruován jako výsledek faktorové a multivariační analýzy škál pocitů, prožitků, a stavů člověka

Dotazník zjišťuje komponenty psychického stavu pomocí adjektiv a pomocí nich hodnotí povahu, míru a kvalitu prožívání jedince. Umožňuje postihnout psychický stav podle proporcionálního zastoupení určitých komponent v celkové struktuře:

PE – psychická pohoda – pocit spokojenosti, příjemného naladění, prožitky euforie a sebedůvěry. Důležité je to, do jaké míry se dotyčný cítí svěží, spokojený, psychicky vyrovnaný, optimistický a dobře naladěný.

A – aktivnost, čínorodost – pocity síly, energie a touha po akci. Jde o zvýrazněnou pohotovost k aktivní interakci s dynamikou situačních proměnných, která je dána kvalitami psychických jevů, jako je čínorodost a průbojnost.

O – impulzivita, odreagování se – jedná se o neřízené a spontánní uvolňování energetické a psychické tenze. Tuto položku můžeme definovat náladovostí, výbušností, obtížným sebeovládáním či neřízenou agresivitou.

N – psychický nepokoj, rozlada – typ psychického napětí, kdy člověk prožívá psychický a motorický neklid, pocity nespokojenosti a rozmrzelosti, ale není přitom schopen nalézt ventil pro uvolnění psychické tenze.

U – úzkostné očekávání, obavy – jde o astenické prožívání psychického napětí při ohrožujícím vývoji situace. Člověk prožívá pocity nejistoty, psychického napětí, úzkostné nálady a má obavy z možných budoucích důsledků.

D – psychická deprese, pocity vyčerpání – jedná se o komplex pocitů a stavů, kdy převládá snížená pohotovost k interakci se situačními proměnnými. Patří sem pesimismus, otrávenost, pocity slabosti a apatie.

S – sklíčenost – týká se pasivního prožívání negativních důsledků prodělané psychické zátěže. Jde o obrácení prožitků psychického napětí směrem dovnitř, kdy se jedinec cítí smutný, osamělý, nešťastný či přecitlivělý. (Mikšík, 1993)

5.4.4. Další sociodemografická data

K výzkumu byly dále použity tyto údaje:

1. Doba strávená na poslední zahraniční misi (v měsících).
2. Doba, která uplynula od návratu z poslední mise (v měsících).
3. Počet všech misí, kterých se proband účastnil.
4. Celková doba, kterou proband strávil na všech misích (v měsících).

5.5. Zkoumaný soubor

Zkoumaný soubor tvořilo 46 respondentů vojáků z povolání. Dotazníky byly administrovány v období květen – červen 2012 ve Vojenském Útvaru Přáslavice. Administrováno bylo 50 dotazníků, vrátilo se jich pouze 46 (návratnost 92 %). Všechny 46 dotazníků bylo správně vyplněno, takže žádný nemusel být z výzkumu vyřazen. Soubor obsahoval 46 mužů. Respondentům bylo vysvětleno, o jaký výzkum se jedná, byly jim podány instrukce ohledně způsobu vyplňování dotazníků a také jim byla zaručena anonymita. Respondentům bylo také řečeno, že žádná odpověď není správná nebo špatná, ale že jejich odpovědi závisí pouze na jejich aktuálním prožívání.

Věk

Průměrný věk respondentů činil 33,1 let. Celkové rozpětí se pohybovalo od 24 do 46 let, přičemž nejčastěji se vyskytující věk byl 31 let.

Rodinný stav

Ze 46 respondentů bylo 19 ženatých (41,3 %), 20 svobodných (43,4 %) a 7 rozvedených (15,3%).

Vzdělání

Ukončené vysokoškolské vzdělání udalo 10 respondentů (21,7 %). Ukončené středoškolské vzdělání udalo 9 respondentů (19,6 %). 12 (26,1 %) respondentů bylo vyučeno s maturitou a 15 (32,6 %) bylo vyučeno bez maturity.

Služební seniorita

Průměrná doba služební seniority byla 119,7 měsíců. Celkové rozpětí se pohybovalo od 36 do 312 měsíců.

Doba strávená na poslední misi

Průměrná doba byla 6,1 měsíců. Celkové rozpětí se pohybovalo od 2 do 12 měsíců.

Doba, která uplynula od návratu z poslední mise

Průměrná doba byla 11,7 měsíců. Celkové rozpětí se pohybovalo od 6 do 18 měsíců.

Počet všech misí

Tabulka č. 1: Počet misí u respondentů

Počet misí	Počet respondentů	%
1	22	47,8 %
2	17	37 %
3	3	6,5 %
4	3	6,5 %
5	1	2,2 %
Celkem	46	100,0 %

Počet měsíců strávených na všech misích

Tabulka č. 2: Počet měsíců strávených na všech misích

Počet měsíců	Počet respondentů	%
2	1	2,2 %
3	1	2,2 %
4	3	6,5 %
6	15	32,6 %
7	2	4,3 %
8	1	2,2 %
10	2	4,3 %
11	1	2,2 %
12	7	15,3 %
13	3	6,5 %
15	3	6,5 %
18	2	4,3 %
19	1	2,2 %
24	2	4,3 %
27	1	2,2 %
30	1	2,2 %
Celkem	46	100,0 %

5.6. Symbolika výsledkové části

Věk – věk respondenta

Sen – seniorita – délka služby v armádě

Vzd – vzdělání

RS – rodinný stav

Do – domácnost – žije sám/s partnerkou

DM – délka poslední zahraniční mise v měsících

CDO – doba která uplynula od návratu z poslední zahraniční mise v měsících

PM – celkový počet všech absolvovaných zahraničních misí

DVM – délka všech zahraničních misí v měsících

DŽS – Dotazník životní spokojenosti

ZDR – spokojenost se zdravím
FIN – spokojenost s financemi
VLC – spokojenost s volným časem
VLO – spokojenost s vlastní osobou
SEX – spokojenost s vlastní sexualitou
PZP – spokojenost s přáteli, známými a příbuznými
BYD – spokojenost s bydlením
SUMA DŽS – celková životní spokojenost
IPSS – celková míra stresu při výkonu služby u vojáka AČR (Inventář pracovního stresu Spielberger – modifikace pro povolání vojáka)
SUPOS-7-PC – Subjektivní posuzovací škála
PE – psychická pohoda
A – aktivnost, činorodost
O – impulzivita, odreagování se
N – psychický nepokoj, rozlada
U – úzkostné očekávání, obavy
D – psychická deprese, pocity vyčerpání
S – sklíčenost
 Σ SUPOS - celková kvalita psychického stavu
r – Pearsonův korelační koeficient

6. VÝSLEDKY VÝZKUMU

Cílem výzkumu bylo zjistit, jak vojáci, kteří absolvovali jednu či více zahraničních misí, hodnotí svou životní spokojenost, míru prožívaného pracovního stresu a svůj subjektivní psychický stav. Výsledky jsou sestaveny do následujících tabulek a grafů.

6.1. Výstupy dotazníku IPSS

V tomto dotazníku, který obsahuje 27 výroků, zaznamenávali respondenti zdroje stresu, které se vykytují v souvislosti s jejich povoláním – tedy voják ve službě Armády České republiky. Rozsah škály je od 1 do 9, kde hodnoty 1-3 značí nízkou míru stresu, hodnoty 4-6 značí střední míru stresu a hodnoty 7-9 vysokou míru stresu. Průměrně stresující pracovní činnosti a podmínky korespondují s hodnotou číslo 5. Výsledné odpovědi jsou rozvrstvené v celé 9 - ti stupňové škále, z čehož můžeme usuzovat, že rozsah škály byl dostatečný.

Výsledky můžeme shrnout do následujících tabulek:

Tabulka č. 3: Průměrné hodnoty odpovědí v dotazníku IPSS

Otázka č.	Průměr
1.	2,84783
2.	3,36957
3.	2,93478
4.	3,52174
5.	4,28261
6.	2,91304
7.	3,17391
8.	3,78261
9.	3,86957
10.	3,10870
11.	4,02174
12.	3,26087
13.	3,93478
14.	3,06522
15.	3,60870
16.	3,76087
17.	3,56522
18.	2,60870
19.	3,02174
20.	3,36957
21.	4,28261

22.	3,52174
23.	3,73913
24.	2,80435
25.	4,52174
26.	2,80435
27.	3,28261

Tabulka č. 4: Míra pracovního stresu

Otázka č.	Formulace otázky	MÍRA STRESU					
		Nízká		Střední		Vysoká	
		Odp.	Odp. v %	Odp.	Odp. v %	Odp.	Odp. v %
1.	Přidělení nepřijemných povinností	29	63,04	16	34,78	1	2,17
2.	Nedostatečné materiální či technické zabezpečení výkonu služby	28	60,87	10	21,74	8	17,39
3.	Neodpovídající služební příjem	32	69,57	11	23,91	3	6,52
4.	Nedokonalá organizace výkonu služby	28	60,87	9	19,57	9	19,57
5.	Nadměrná administrativa vojáků	22	47,83	10	21,74	14	30,43
6.	Nadměrné trávení času na výcviku	33	71,74	11	23,91	2	4,35
7.	Nepříznivé pracovní prostředí (hluk, změny teploty, klimatických podmínek atd.)	32	69,57	11	23,91	3	6,52
8.	Snížené možnosti funkčního postupu	26	56,52	13	28,26	7	15,22
9.	Neodpovídající způsob jednání ze strany nadřízených	26	56,52	12	26,09	8	17,39
10.	Nedostatek času tráveného s rodinou	32	69,57	11	23,91	3	6,52
11.	Neuznávání role vojáka veřejností	26	56,52	12	26,09	8	17,39
12.	Narušené mezilidské vztahy mezi vojáky	33	71,74	9	19,57	4	8,70
13.	Odborné chybování nadřízených	28	60,87	9	19,57	9	19,57
14.	Přetíženost ve službě	34	73,91	9	19,57	3	6,52
15.	Nedokonalé předpisy pro výkon služby	29	63,04	9	19,57	8	17,39
16.	Neobjektivní posuzování vykonané práce	28	60,87	11	23,91	7	15,22
17.	Nedostačující počet vojáků ve službě pro odpovídající zvládnutí úkolů	26	56,52	14	30,43	6	13,04
18.	Konflikty se spolupracovníky	37	80,43	8	17,39	1	2,17
19.	Nedostatek času na děláni důležitých rozhodnutí	31	67,39	12	26,09	3	6,52
20.	Nesprávně orientovaný výcvik a vzdělávání vojáků	33	71,74	9	19,57	4	8,70
21.	Nedostatečné sociální a existenční jistoty povolání	24	52,17	9	19,57	13	28,26
22.	Nedostatečná oprávnění vojáků samostatně rozhodovat	27	58,70	15	32,61	4	8,70
23.	Nezájem nadřízených podílet se na řešení problémů	27	58,70	10	21,74	9	19,57
24.	Pocit ohrožení zdraví či života ve výkonu služby	35	76,09	8	17,39	3	6,52
25.	Nejasná perspektiva profesního růstu a služebního zařazení	24	52,17	7	15,22	15	32,61
26.	Nedostatek času k osobní přípravě do zaměstnání	35	76,09	9	19,57	2	4,35
27.	Nedostatek individuálního přístupu nadřízených k podřízeným	29	63,04	12	26,09	5	10,87

Z tabulky č. 4. můžeme vidět, které pracovní činnosti či podmínky byly pro respondenty nejvíce stresující:

Č. 25.: Nejasná perspektiva profesního růstu a služebního zařazení (32,61%)

Č. 5.: Nadměrná administrativa vojáků (30,43%)

Č. 21.: Nedostatečné sociální a existenční jistoty povolání (28,26%)

Za nejméně stresující činnosti či podmínky byly naopak považovány tyto tvrzení:

Č. 18.: Konflikty se spolupracovníky (80,43%)

Č. 24.: Pocit ohrožení zdraví či života ve výkonu služby (76,09%)

Č. 26.: Nedostatek času k osobní přípravě do zaměstnání (76,09%)

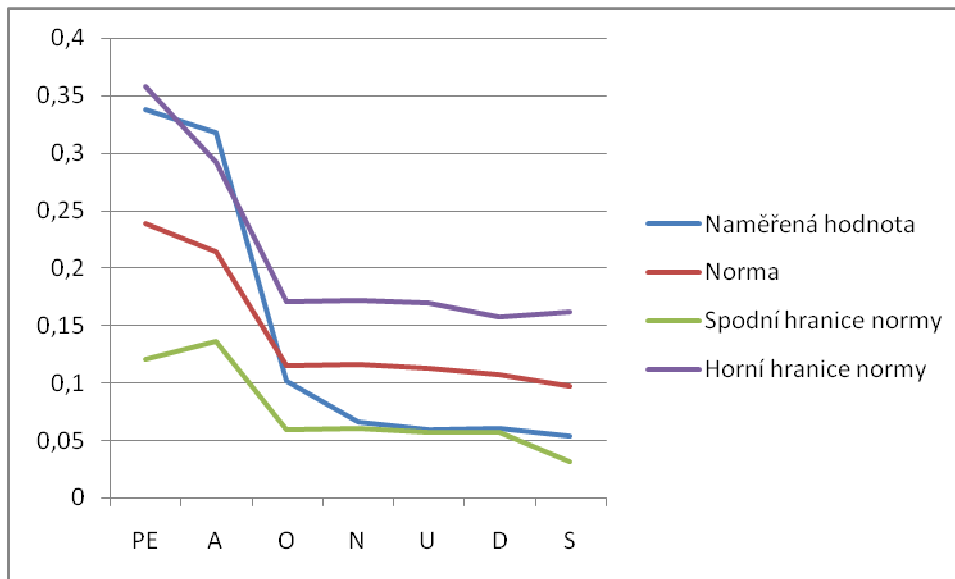
6.2. Výstupy dotazníku SUPOS-7-PC

Podle manuálu jsme získané hrubé skóry sečetli pro každou dimenzi zvlášť. Ze získaných sum jsme vypočítali aritmetické průměry a převedli podle manuálu na takzvané proporce. Proporce jsme následně porovnali s normami. Jelikož je v manuálu uvedeno, že dotazník SUPOS není závislý na věku, tak jsme nemuseli brát v potaz věk jednotlivých respondentů. Výsledná data můžeme přehledně shrnout do následující tabulky a graficky vyjádřit.

Tabulka č. 5: Srovnání naměřených hodnot dotazníku SUPOS-7-PC a norem pro muže

SUPOS-7-PC	PE	A	O	N	U	D	S
Naměřená hodnota	0,338	0,318	0,102	0,066	0,06	0,061	0,054
Norma	0,239	0,214	0,115	0,116	0,113	0,107	0,097
Směrodatná odchylka	0,119	0,078	0,055	0,055	0,056	0,05	0,065
Spodní hranice normy	0,12	0,136	0,06	0,061	0,057	0,057	0,032
Horní hranice normy	0,358	0,292	0,17	0,171	0,169	0,157	0,162

Graf č. 1: Srovnání naměřených hodnot dotazníku SUPOS-7-PC a norem pro muže



Z grafu můžeme vyčíst, že námi naměřené hodnoty překračují normy pro běžnou populaci v oblasti A (aktivnost, činnost) a velmi se přibližují spodní hranici normy v oblastech N (psychický nepokoj, rozlada), U (úzkostné očekávání, obavy) a D (psychická deprese, pocity vyčerpání).

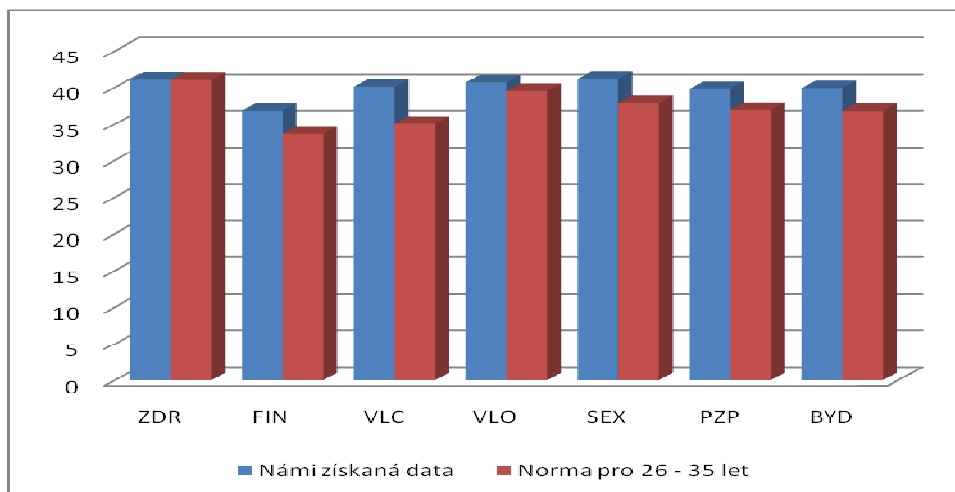
6.3. Základní výstupy DŽS

Výsledky jsme zpracovali podle manuálu a srovnávali s normami pro muže ve věku 26 – 35 let, protože průměrný věk našich respondentů byl 33, 1 let. Výsledky jsou přehledně sestaveny do následujících tabulek a grafů.

Tabulka č. 6: Porovnání norem DŽS s našimi naměřenými hodnotami

Škály DŽS	Námi získaná data	Norma pro 26 - 35 let
ZDR	41,1	41,07
FIN	36,8	33,63
VLC	40,1	35,06
VLO	40,7	39,50
SEX	41,2	37,88
PZP	39,8	36,91
BYD	39,9	36,76
SUM	279,5	260,81

Graf č. 2: Grafické porovnání norem DŽS s našimi naměřenými hodnotami



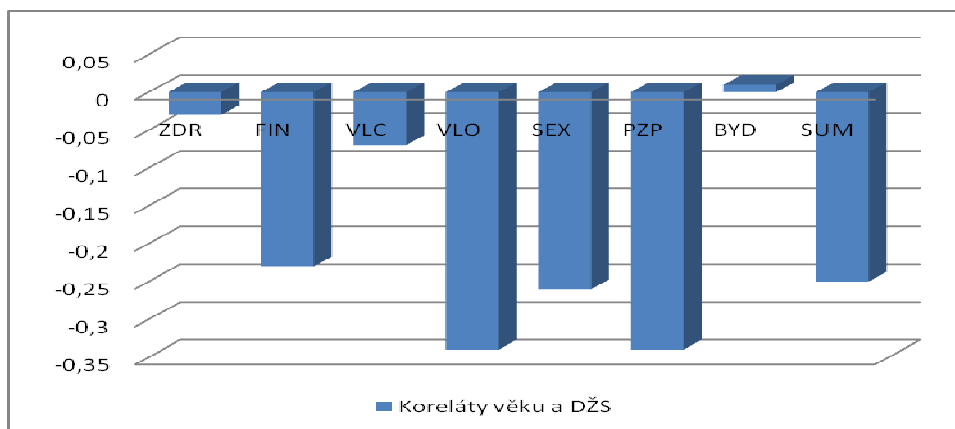
Průměry našich získaných dat jsme porovnali s normami pro muže ve věku 26-35 let. Z tabulky i z grafu jasně vidíme, že rozdíly nejsou příliš výrazné. Pouze v oblasti Volný čas můžeme vidět významnější rozdíl. Vojáci jsou nejvíce spokojeni se svým zdravím, vlastní osobou a sexualitou a nejméně jsou spokojeni se svými financemi. Z grafu je také patrné, že životní spokojenost vojáků v našem souboru převyšuje normy ve všech dimenzích.

6.4. Koreláty věku na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS

Tabulka č. 7: Koreláty věku na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS

Škály DŽS	Koreláty věku a DŽS
ZDR	-0,03
FIN	-0,23
VLC	-0,07
VLO	-0,34
SEX	-0,26
PZP	-0,34
BYD	0,01
SUM	-0,25

Graf č. 3: Grafické znázornění korelátů věku na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS



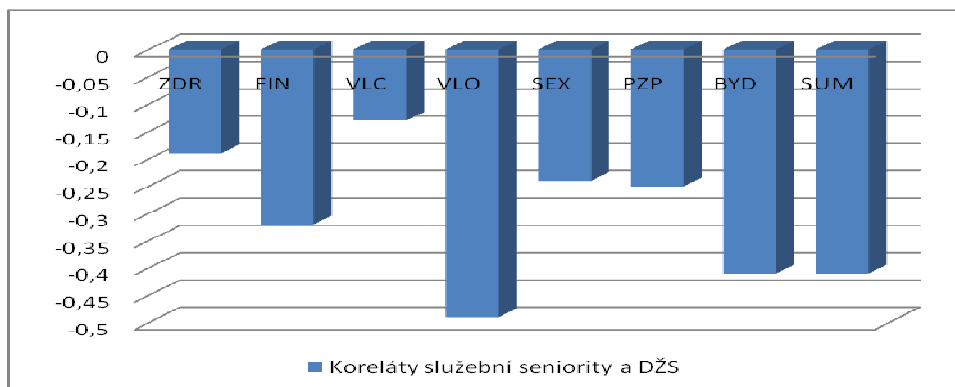
Z grafu je patrný negativní vztah mezi zvyšujícím se věkem a téměř všemi dimenzemi životní spokojenosti. Pouze u dimenze Bydlení je nepatrný pozitivní vztah, ale při porovnání s kritickou hodnotou, která je pro soubor o velikosti 46 osob (na hladině významnosti $P = 0,05$) 0,2885 (Reiterová, 2009) zjistíme, že tato hodnota není statisticky významná. Také vidíme negativní vztah mezi věkem a Vlastní osobou ($r = -0,34$), a věkem a dimenzí Přátelé, známí a příbuzní ($r = -0,34$). Obě tyto korelace přesahují kritickou hodnotu a jsou tedy statisticky významné. S věkem se tedy u vojáků snižuje jejich spokojenost s vlastní osobou a přáteli či příbuznými. Korelace mezi věkem a celkovou životní úrovní je také negativní ($r = -0,25$), ale není statisticky významná.

6.5. Koreláty služební seniority na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS

Tabulka č. 8: Koreláty služební seniority na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS

Škály DŽS	Koreláty služební seniority a DŽS
ZDR	-0,19
FIN	-0,32
VLC	-0,13
VLO	-0,49
SEX	-0,24
PZP	-0,25
BYD	-0,41
SUM	-0,41

Graf č. 4: Grafické znázornění korelátů služební seniority na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS



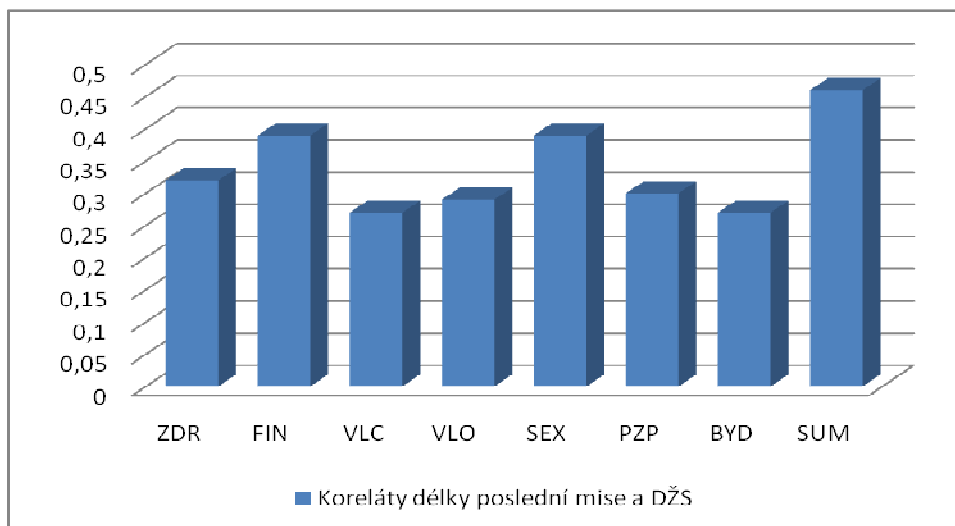
Z grafu je patrný záporný vztah mezi služební senioritou a všemi dimenzemi. Při porovnání s kritickou hodnotou ($r = 0,2885$) byl prokázán statisticky významný negativní vztah mezi senioritou a dimenzemi Finance ($r = -0,32$), Vlastní osoba ($r = -0,49$) a Bydlení ($r = -0,41$). Znamená to tedy, že se zvyšující se senioritou klesá u vojáků spokojenost s financemi, vlastní osobou a bydlením. Korelace mezi služební senioritou a celkovou životní spokojeností je také negativní ($r = -0,41$) a při porovnání s kritickou hodnotou je i statisticky významná.

6.6. Koreláty délky poslední zahraniční mise, které se voják účastnil, na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS

Tabulka č. 9: Koreláty délky poslední zahraniční mise na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS

Škály DŽS	Koreláty délky poslední mise a DŽS
ZDR	0,32
FIN	0,39
VLC	0,27
VLO	0,29
SEX	0,39
PZP	0,30
BYD	0,27
SUM	0,46

Graf č. 5: Grafické znázornění korelátů délky poslední zahraniční mise na jednotlivé položky DŽS a sumu DŽS



Koreláty mezi délkou poslední zahraniční mise, kterých se vojáci účastnili a jednotlivými dimenzemi DŽS byly u všech dimenzí kladné. Z grafu vidíme kladný vztah především mezi služební senioritou a dimenzemi Zdraví ($r = 0,32$), Finance ($r = 0,39$), Vlastní osoba ($r = 0,29$), Sexualita ($r = 0,39$) a Přátelé, známí a příbuzní ($r = 0,30$). Korelace mezi délkou poslední zahraniční mise a celkovou životní spokojeností je také kladná ($r=0,46$). Všechny

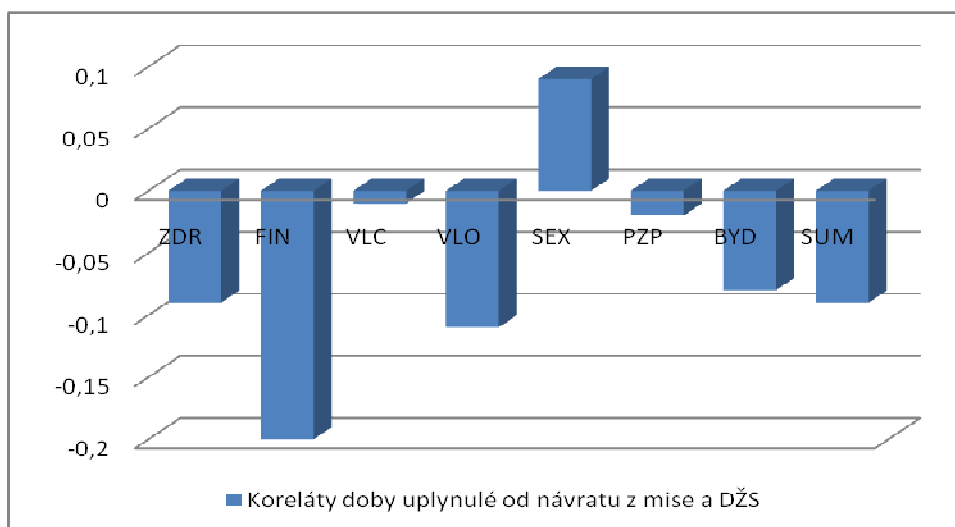
tyto naměřené hodnoty přesahují kritickou hodnotu ($r = 0,2885$) a jsou tedy statisticky významné. Se zvyšující se dobou, kterou vojáci strávili na své poslední misi, roste jejich spokojenost se zdravím, financemi, vlastní osobou, sexualitou a s přáteli a příbuznými.

6.7. Koreláty doby, která uplynula od návratu vojáka z poslední zahraniční mise, na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS

Tabulka č. 10: Koreláty doby uplynulé od návratu vojáka z poslední zahraniční mise na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS

Škály DŽS	Koreláty doby uplynulé od návratu z mise a DŽS
ZDR	-0,09
FIN	-0,20
VLC	-0,01
VLO	-0,11
SEX	0,09
PZP	-0,02
BYD	-0,08
SUM	-0,09

Graf č. 6: Grafické znázornění korelátů doby uplynulé od návratu vojáka z poslední mise na jednotlivé položky DŽS a sumu DŽS



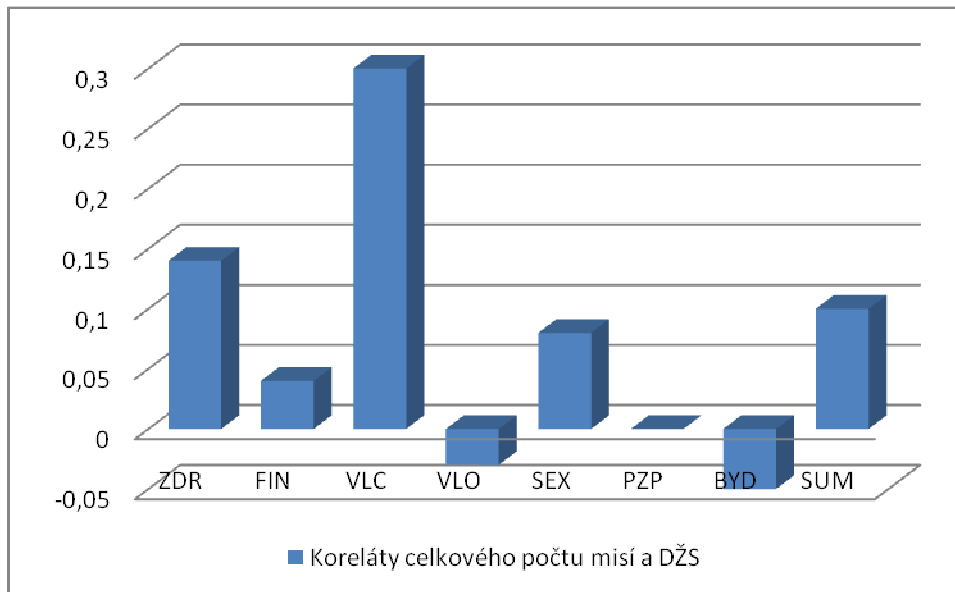
Z grafu vidíme kladný vztah mezi dobou, která uplynula od návratů vojáků z jejich poslední zahraniční mise a dimenzí Sexualita ($r = 0,09$). Také vidíme negativní vztah mezi dobou, která uplynula od návratu z poslední mise a dimenzemi Finance ($r = -0,20$) a Vlastní osoba ($r = -0,11$). Korelace mezi dobou uplynulou od návratu a celkovou životní spokojeností je také negativní ($r = -0,09$). Žádné z těchto naměřených hodnot však nepřekročily kritickou hodnotu ($r = 0,2885$) a nejsou proto statisticky významné.

6.8. Koreláty počtu zahraničních misí, které vojáci celkově absolvovali, na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS

Tabulka č. 11: Koreláty počtu zahraničních misí, které vojáci celkově absolvovali, na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS

Škály DŽS	Koreláty celkového počtu misí a DŽS
ZDR	0,14
FIN	0,04
VLC	0,30
VLO	-0,03
SEX	0,08
PZP	0,00
BYD	-0,05
SUM	0,10

Graf č. 7: Grafické znázornění korelátů celkového počtu všech misí na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS



Z grafu vidíme pozitivní vztah mezi počtem zahraničních misí, které vojáci absolvovali, a dimenzemi Zdraví ($r = 0,14$) a Volný čas ($r = 0,30$). Korelace mezi počtem zahraničních misí a celkovou životní spokojeností je také pozitivní ($r = 0,10$). Kritickou hodnotu ($r = 0,2885$) přesahuje pouze naměřená hodnota u dimenze volný čas a je tedy statisticky významná. Se zvyšujícím se počtem zahraničních misí vzrůstá u vojáků spokojenost s trávením jejich volného času.

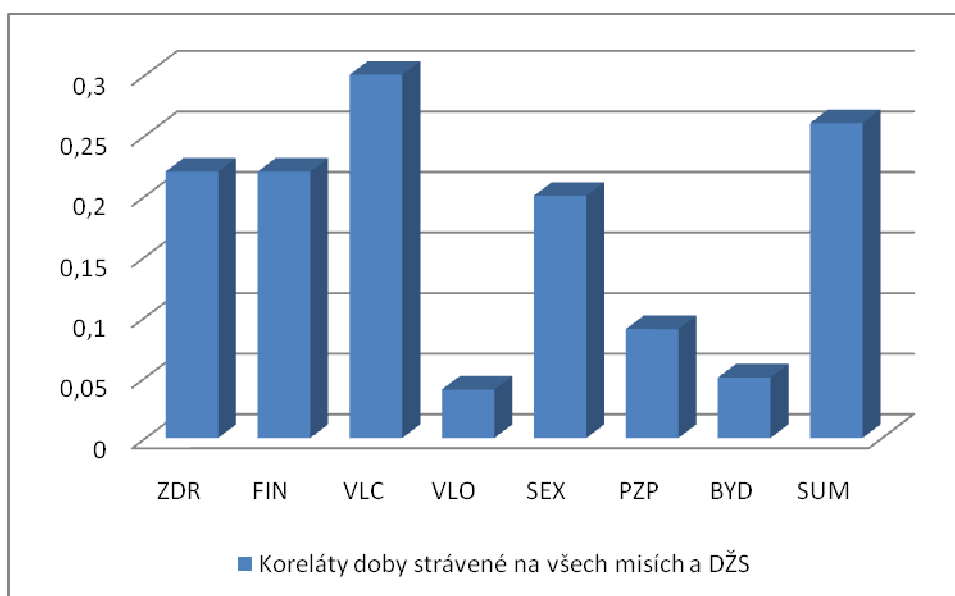
6.9. Koreláty celkové doby, kterou vojáci strávili na všech svých misích, na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS

Velká část vojáků – v našem případě více než 1/2 – se neúčastnila pouze jedné zahraniční mise, ale absolvovali 2, 3 nebo i více misí. Zajímalo mě, zda má celkový čas strávený na zahraničních misích vliv na životní spokojenost.

Tabulka č. 12: Koreláty celkové doby strávené na všech zahraničních misích na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS

Škály DŽS	Koreláty doby strávené na všech misích a DŽS
ZDR	0,22
FIN	0,22
VLC	0,36
VLO	0,04
SEX	0,20
PZP	0,09
BYD	0,05
SUM	0,26

Graf č. 8: Grafické znázornění korelátů celkové doby strávené na všech misích na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS



Z grafu je patrný pozitivní vztah mezi celkovou dobou strávenou na všech zahraničních misích a dimenzemi Zdraví ($r = 0,22$), Finance ($r = 0,22$) a Volný čas ($r = 0,36$). Kritickou hodnotu ($r = 0,2885$) však překročila pouze naměřená hodnota u dimenze Volný čas a je tedy statisticky významná. Se vzrůstající dobou, kterou vojáci strávili na všech misích se zvyšuje jejich spokojenost s volným časem. Vztah mezi celkovou dobou strávenou na misích a celkovou životní spokojeností je také pozitivní ($r = 0,26$), ale není statisticky významný.

6.10. Koreláty sumy DŽS a sumy IPSS

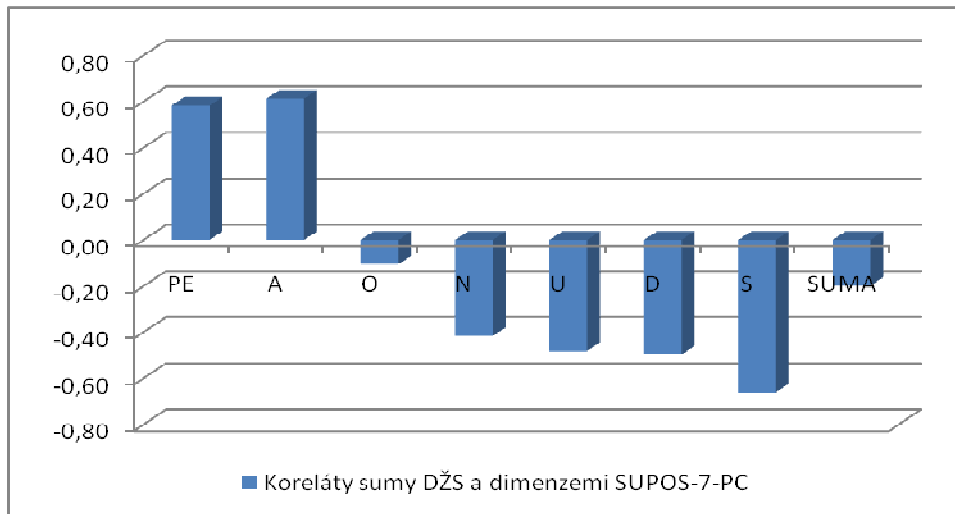
Hodnota korelace mezi sumou dotazníku DŽS a sumou dotazníku IPSS je $r = -0,5667$. Při porovnání s kritickou hodnotou ($r = 0,2885$) zjistíme, že naše naměřená hodnota je statisticky významná. Můžeme tedy říct, že s klesající mírou životní spokojeností se zvyšuje úroveň pracovního stresu.

6.11. Koreláty sumy DŽS na jednotlivé dimenze dotazníku SUPOS-7-PC

Tabulka č. 13: Koreláty sumy DŽS na jednotlivé dimenze dotazníku SUPOS-7-PC

SUPOS-7-PC	Koreláty sumy DŽS a dimenzemi SUPOS-7-PC
PE	0,5835
A	0,6128
O	-0,1056
N	-0,4166
U	-0,4813
D	-0,4971
S	-0,6603
SUMA	-0,1984

Graf č. 9: Grafické znázornění korelátů sumy DŽS na jednotlivé dimenze dotazníku SUPOS-7-PC



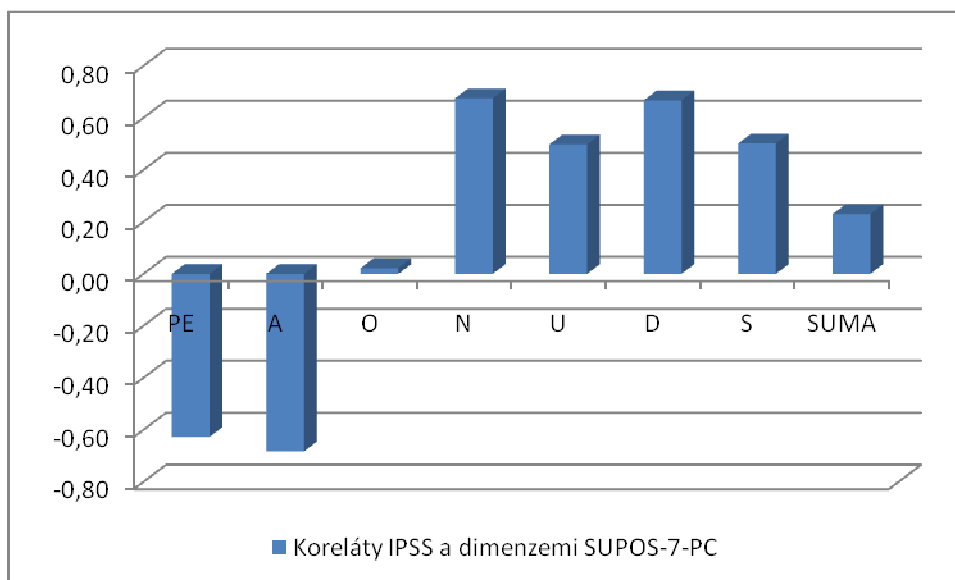
Z grafu je patrná pozitivní korelace mezi sumou DŽS a dimenzemi PE – psychická pohoda ($r = 0,5835$) a A – aktivnost, činorodost ($r = 0,6128$). Také vidíme negativní korelaci mezi sumou DŽS a dimenzemi N – psychický nepokoj, rozlada ($r = -0,4166$), U – úzkostné očekávání, obavy ($r = -0,4813$), D – psychická deprese, pocity vyčerpání ($r = -0,4971$) a S – sklíčenost ($r = -0,6603$). Všechny zmíněné korelace jsou při porovnání s kritickou hodnotou ($r = 0,2885$) statisticky významné. Můžeme tedy říct, že se zvyšující se životní spokojeností se u respondentů více projevují komponenty Psychická pohoda a Aktivnost. Naopak s klesající životní spokojeností se u respondentů více projevovaly komponenty Psychický nepokoj, Úzkostné očekávání, Psychická deprese a Sklíčenost.

6.12. Koreláty sumy IPSS na jednotlivé dimenze dotazníku SUPOS-7-PC

Tabulka č. 14: Koreláty sumy dotazníku IPSS na jednotlivé dimenze dotazníku SUPOS-7-PC

SUPOS-7-PC	Koreláty IPSS a dimenzemi SUPOS-7-PC
PE	-0,6271
A	-0,6830
O	0,0220
N	0,6750
U	0,4981
D	0,6673
S	0,5017
SUMA	0,2296

Graf č. 10: Grafické znázornění korelátů sumy dotazníku IPSS na jednotlivé dimenze dotazníku SUPOS-7-PC



Z grafu je patrná pozitivní korelace mezi sumou IPSS a dimenzemi N – psychický nepokoj, rozlada ($r = 0,6750$), U – úzkostné očekávání, obavy ($r = 0,4981$), D – psychická

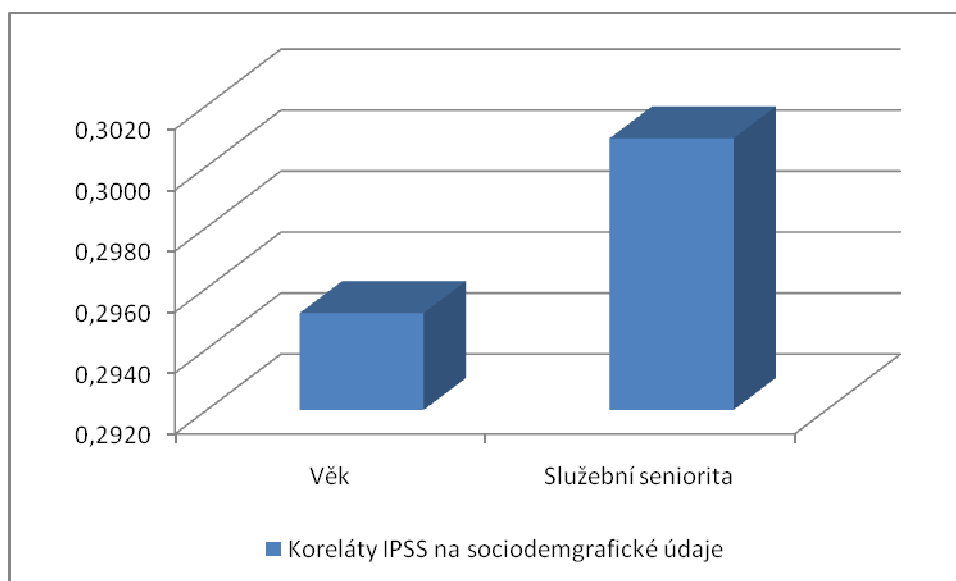
deprese, pocity vyčerpání ($r = 0,6673$) a S – sklíčenost ($r = 0,5017$). Všechny tyto hodnoty jsou vyšší než kritická hodnota ($r = 0,2885$) a korelace jsou tedy statisticky významné. Můžeme tedy říct, že se zvyšující se mírou subjektivního vnímání pracovního stresu se u respondentů více projevovaly komponenty Psychický nepokoj, úzkostné očekávání, psychická deprese a sklíčenost. Z grafu také vidíme negativní korelaci mezi sumou IPSS a dimenzemi PE – psychická pohoda ($r = -0,6271$) a A – aktivnost, činnost ($r = -0,6830$). Obě tyto hodnoty přesahují kritickou hodnotu a jsou tedy statisticky významné. Čím nižší je míra pracovního stresu, tím více se u respondentů objevovaly komponenty Psychická pohoda a Aktivnost.

6.13. Koreláty sumy IPSS a vybraných sociodemografických údajů

Tabulka č. 15: Koreláty sumy IPSS a některých sociodemografických údajů

Sociodemografické údaje	Koreláty IPSS na sociodemografické údaje
Věk	0,2952
Služební seniorita	0,3009

Graf č. 11: Grafické znázornění korelátů IPSS a některých sociodemografických údajů



Z grafu je patrná pozitivní korelace mezi sumou IPSS a věkem ($r = 0,2952$) i služební senioritou ($r = 0,3009$). Obě naměřené hodnoty přesahují kritickou hodnotu ($r = 0,2885$) a jsou tedy statisticky významné. Se vzrůstajícím věkem i služební senioritou se u vojáků zvyšuje míra subjektivního vnímání pracovního stresu.

6.14. K platnosti hypotéz

H1: U výběrového souboru vojáků existuje statisticky významná souvislost mezi věkem a jejich celkovou životní spokojeností.

Prokázalo se, že souvislost mezi zvyšujícím se věkem a celkovou životní spokojeností vojáků je negativní ($r = -0,25$), ale není statisticky významná. Stoupající věk není ve statisticky významném vztahu s celkovou životní spokojeností vojáků. Hypotéza se nepotvrdila.

H2: U výběrového souboru vojáků existuje statisticky významná souvislost mezi služební senioritou a jejich celkovou životní spokojeností.

Prokázalo se, že souvislost mezi služební senioritou a celkovou životní spokojeností vojáků je negativní ($r = -0,41$) a je také statisticky významná. Zvyšující se služební seniorita je tedy ve statisticky významném vztahu s celkovou životní spokojeností vojáků. Hypotéza se potvrdila.

Hypotézu H2 přijímáme.

H3: U výběrového souboru vojáků existuje statisticky významná souvislost mezi dobou, kterou vojáci strávili na všech svých zahraničních misích a jejich celkovou životní spokojeností.

Prokázalo se, že souvislost mezi dobou, kterou vojáci strávili na všech svých zahraničních misích a jejich celkovou životní spokojeností je pozitivní ($r = 0,26$), ale není statisticky významná. Vzrůstající doba, kterou vojáci strávili na všech svých zahraničních misích, není ve statisticky významném vztahu s celkovou životní spokojeností vojáků. Hypotéza se nepotvrdila.

H4: U výběrového souboru vojáků existuje statisticky významná souvislost mezi celkovou životní spokojeností a celkovou sumou stresu naměřenou dotazníkem IPSS.

Prokázalo se, že souvislost mezi celkovou životní spokojeností a celkovou sumou stresu naměřenou dotazníkem IPSS je negativní ($r = -0,5667$) a je také statisticky významná. Celková životní spokojenost je ve statisticky významném vztahu s celkovou sumou stresu. Hypotéza se potvrdila.

Hypotézu H4 přijímáme.

H5: U výběrového souboru vojáků existuje statisticky významná souvislost mezi sumou stresu naměřenou dotazníkem IPSS a celkovým psychickým stavem (SUPOS).

Prokázalo se, že souvislost mezi sumou stresu a celkovým psychickým stavem vojáků je pozitivní ($r = 0,2296$), ale není statisticky významná. Pracovní stres není ve statisticky významném vztahu s celkovým psychickým stavem vojáků. Hypotéza se nepotvrdila.

H6: U výběrového souboru vojáků existuje statisticky významná souvislost mezi věkem a sumou stresu naměřenou dotazníkem IPSS.

Prokázalo se, že souvislost mezi věkem a sumou stresu u vojáků je pozitivní ($r = 0,2952$) a je také statisticky významná. Stoupající věk je ve statisticky významném vztahu s celkovým pracovním stresem u vojáků. Hypotéza se potvrdila.

Hypotézu H6 přijímáme.

H7: U výběrového souboru vojáků existuje statisticky významná souvislost mezi služební senioritou a sumou stresu naměřenou dotazníkem IPSS.

Prokázalo se, že souvislost mezi služební senioritou a sumou stresu u vojáků je pozitivní ($r = 0,3009$) a je také statisticky významná. Zvyšující se služební seniorita je tedy ve statisticky významném vztahu s celkovým pracovním stresem u vojáků. Hypotéza se potvrdila.

Hypotézu H7 přijímáme.

7. DISKUZE

Téma vojenských zahraničních misí je pro mě velmi zajímavé a blízké nejenom z teoretického hlediska, ale především z toho praktického. Před měsícem se autorce vrátil přítel z takové půlroční „dovolené“ v Afghánistánu a má proto poměrně přesnou představu, jak takové mise probíhají. Ví jak je to fyzicky ale především psychicky náročné nejenom pro samotné vojáky, ale také pro jejich rodiny a blízké, kteří zůstávají doma. Momentálně si také ověřuje, že i návrat zpět domů z mise není jednoduchý. Pro vojáky je někdy obtížné zvyknout si po takové době na relativně „klidné a bezpečné“ prostředí a začlenit se zpět do běžného života.

Hlavním cílem výzkumné části bylo zjistit životní spokojenost vojáků po návratu ze zahraniční mise. Zjistit, jak sami vojáci hodnotí svou spokojenost v jednotlivých oblastech a porovnat, zda a jak se jejich celková životní spokojenost výrazně liší od norem. Také nás zajímalo, jak vojáci, kteří absolvovali jednu či více zahraničních misí, vnímají a prožívají míru pracovního stresu a zda se u nich projevují nějaké změny ve vnímání vlastního psychického stavu.

Data pro tento výzkum byla získávána v období květen - červen 2012 ve Vojenském Útvaru Přáslavice. Výzkumný soubor se skládal ze 46 mužů a sběr dat nebyl zrovna jednoduchý. Ne všichni vojáci byli ochotní dotazník vyplnit a to z různých důvodů. Někteří to odmítli se slovy, že mají dost papírování i bez nějakého dotazníku životní spokojenosti, jiní se báli – i přesto, že dotazník byl anonymní – že na sebe prozradí něco, co by si raději nechali pro sebe. Jeden voják dokonce dotazník roztrhal a zahodil, když se dostal k otázkám o sexualitě. Jednou jsem se také setkala s reakcí typu „Co může mladá holka jako vy vědět o tom, co jsem si tam za toho půl roku prožil a co všechno jsem viděl“. Většina těch, kteří byli ochotní dotazník vyplnit, naštěstí vzali vyplňování vážně a odpovídali na otázky pravdivě. Takže se nesplnilo to, čeho jsem se obávala, a to že vojáci ke všemu napíší jednu odpověď, jenom aby to měli rychle vyplněné.

K výzkumu jsme použili Dotazník životní spokojenosti DŽS (Fahrenberg, 2001). Podle něj jsme zjistili, že vojáci jsou nejspokojenější v oblastech zdraví, vlastní osoby a sexuality. Výsledky jsme porovnali s normami pro muže ve věku 26-35 let, protože průměrný věk respondentů byl 33,1 let. Zjistili jsme, že spokojenost našeho výzkumného souboru byla ve všech dimenzích DŽS vyšší než normy. I celková životní spokojenost

vojáků byla vyšší oproti normám. Dále jsme zjišťovali vztahy mezi životní spokojeností a věkem, služební senioritou, délkou poslední zahraniční mise, dobou, která uplynula od poslední zahraniční mise, počtem všech absolvovaných misí a celkovou dobou strávenou na všech misích. Zjistili jsme, že se vzrůstajícím věkem a služební senioritou klesá životní spokojenost vojáků. Korelace mezi služební senioritou a celkovou životní spokojeností ($r = -0,41$) překročila kritickou hodnotu a je tedy statisticky významná. Se zvyšujícím se počtem absolvovaných misí a s dobou strávenou v misích naopak u vojáků vzrůstá jejich životní spokojenost. Překvapivé bylo, že se zvyšující se dobou, kterou vojáci strávili na své poslední zahraniční misi, se jejich životní spokojenost zvyšuje. I v tomto případě překročila naměřená hodnota ($r = 0,46$) kritickou hodnotu a je tedy statisticky významná. Kromě dvou zmíněných hodnot, žádné další korelace mezi sociodeografickými daty a celkovou životní spokojeností, nejsou statisticky významné, protože nepřekročily kritickou hodnotu.

Na životní spokojenost má vliv spousta faktorů. Obecně to jsou například pohlaví, věk, rodinné a sociální vazby, dosažené vzdělání, povolání, výše příjmů, příslušnost k určité kultuře či zdravotní stav. Konkrétně u vojáků je však jejich životní spokojenost ovlivněna i jinými faktory. Názory některých lidí na vojáky, kteří jezdí na mise i na vojáky obecně, jsou takové, že to jsou „žoldáci“, kteří to dělají jenom pro peníze. Realita je však trochu jiná, vojáci zase nemají takové peníze, jak si lidé myslí a také jsou to mnohdy tvrdě vydřené peníze. Podle mě tedy finance nejsou hlavní faktor, který ovlivňuje jejich životní spokojenost. Důležitější je zdraví, spokojenost s vlastní osobou a rodina.

Pro náš výzkum jsme dále použili Inventář pracovního stresu (Spielberger), konkrétně modifikaci pro povolání vojáka. Po vyhodnocení tohoto dotazníku jsme zjistili významnost jednotlivých zdrojů stresu, které působí na náš výběrový soubor vojáků při vykonávání jejich služby. Většina odpovědí se pohybovala v oblasti nízké míry stresu. Za nejvíce stresující považovali vojáci v dotazníku IPSS tvrzení spojené s nejasnou perspektivou profesního růstu a služebního zařazení (32,61%), nadměrnou administrativou vojáků (30,43%) a nedostatečné sociální a existenční jistoty povolání (28,26%). To může být způsobeno pravděpodobně tím, že v důsledku nedostatku financí v armádním resortu dochází k rušení některých posádek, ke snižování platů a rušení některých výhod, které byly spojeny s povoláním vojáka (např. zdanění příspěvku na bydlení apod.) a zvyšování administrativní zátěže u vojáků. Za nejméně stresující označili vojáci tvrzení týkající se

konfliktů se spolupracovníky (80,43%), pocitů ohrožení zdraví či života ve výkonu služby (76,09%) a nedostatku času k osobní přípravě do zaměstnání (76,09%).

Jako třetí jsme použili dotazník SUPOS-7-PC (Mikšík, 1993). Po jeho vyhodnocení jsme zjistili, že námi naměřené hodnoty překračují normy pro běžnou populaci v oblasti A (aktivnost, činorodost) a velmi se přibližují spodní hranici normy v oblastech N (psychický nepokoj, rozlada), U (úzkostné očekávání, obavy) a D (psychická deprese, pocity vyčerpání).

Události a zážitky, které vojáci v misích prožijí a co tam všechno vidí, je jistě velice ovlivní a mnohdy poznamená na celý život. U některých může dokonce vzniknout posttraumatická stresová porucha. Vojáci mohou mít po návratu z mise problémy s adaptací a se začleňováním se zpět do běžného života. Obvykle trvá začleňování 3-6 měsíců, je to však individuální a záleží to na osobnosti daného jedince. Někdy bývá začleňování velmi obtížné a voják může mít problémy, které sám nezvládá. Mezi tyto problémy patří například poruchy spánku, zažívání, neustále se opakující noční můry nebo neovladatelné výbuchy vzteku. V takovýchto případech je potřeba vyhledat odbornou pomoc, což ale voják většinou neudělá, protože to pro něj znamená osobní selhání a ohrožení jeho kariéry. Z rozhovorů, které jsem vedla s některými vojáky, kteří se účastnili zahraničních misí, se domnívám, že jak psychologická příprava před a během mise, tak i psychologická podpora a pomoc po návratu z mise není dostatečná. Vojákům, kteří se účastní misí, by měla být věnována větší péče v oblasti psychologie. Tu by měl poskytovat člověk, který má jisté zkušenosti z vojenské psychologie a především z oblasti psychologie zahraničních misí. Měl by být obeznámen se situacemi, do kterých se vojáci dostávají, a také by měl znát problémy, které souvisejí s návratem do běžného života. Tato péče by měla být včasná, tedy co nejdříve po návratu, jinak může dojít k vytěsnění nepříjemných vzpomínek, k bagatelizování vlastních problémů či řešení problémů únikem k alkoholu či jiným návykovým látkám. Také by bylo dobré více se věnovat individuálnímu přístupu k vojákům. Vojáci, stejně jako asi většina lidí, se raději se svým problémem svěří jednomu člověku v důvěrném prostředí, než před svými kolegy, před kterými si musí zachovat „hrdinskou tvář“.

Zahranční mise neovlivňují pouze samotné vojáky. Velmi náročné jsou i pro jejich manželky, děti a blízké. Na půl roku jim odejde jejich milovaný a oni často nevědí nic o prostředí, v jakém bude, zda mu tam nebude hrozit nějaké nebezpečí či jak často s ním

budou moci být v kontaktu. Také péče a podpora rodin vojáků na misi je nedostatečná a měla by být zkvalitňována. Do přípravné fáze na mise by měly být zahrnovány i manželky a rodiny vojáků. Mělo by jim být vysvětleno, co je a jejich manžely v následujícím půlroce čeká a na co by měli být připraveni. Během mise by měly být organizovány akce, na kterých by se rodiny vojáků mohly scházet, vzájemně si pomáhat a sdílet své obavy. Také by jim měl být k dispozici vojenský psycholog, na kterého by se mohly v případě potřeby obrátit se svými problémy. Manželky a rodiny by měly být také připravovány na vojákův návrat z mise. Odborník by jim měl vysvětlit, že se voják za tu dobu mohl změnit a připravit je na možná rizika, která hrozí při adaptaci na běžný život. Rodina může vojákovi začleňování zpět do běžného života usnadnit, ale také ho může velice zkomplikovat, obzvlášť když neví, jak se k navrátilci mají chovat a co od něj očekávat.

Pojem životní spokojenost je velice diskutabilní. Někomu ke spokojenosti stačí, když může trávit příjemné chvílky se svým partnerem, dětmi či přáteli, když se může věnovat svým koníčkům a zálibám nebo prostě jenom to, že ráno vyjde slunce. Naopak někdo jiný může mít přepychovou vilu, v garáži 3 luxusní auta a spoustu peněz na účtu, ale ke spokojenosti mu pořád „něco“ chybí. Životní spokojenost jednotlivých lidí je individuální a záleží na jejich prioritách, potřebách a zkušenostech.

Tato práce mi pomohla trochu blíže nahlédnout do problematiky vojenských zahraničních misí a snad se i lépe připravit na půlroční odloučení a na návrat mého „veterána“.

8. ZÁVĚR

Výzkumná část této práce se zaměřila na životní spokojenost, míru vnímaného pracovního stresu a vnímání změn ve vlastním psychickém stavu u vojáků, kteří se vrátili z vojenské zahraniční mise. K tomu byly provedeny vybrané korelace mezi naměřenými hodnotami a některými sociodemografickými daty. Náš výzkumný soubor se skládal ze 46 vojáků Armády České republiky. Pro výzkum jsme použili Dotazník životní spokojenosti DŽS (Fahrenberg, 2001), Inventář pracovního stresu (Spielberger) a dotazník SUPOS-7-PC (Mikšík, 1993). Získaná data jsme zpracovali do tabulek a grafů, ze kterých jsme získali následující výsledky.

V našem výzkumném souboru byli vojáci nejvíce spokojeni se svým zdravím, vlastní osobou a sexualitou, nejméně byli naopak spokojeni se svými financemi. Když jsme výsledky našeho souboru srovnali s normami pro muže ve věku 26-35 let, zjistili jsme, že naše vypočítané hodnoty jsou ve všech dimenzích DŽS vyšší, než jsou průměrné hodnoty podle norem.

Následně jsme provedli výpočet korelací mezi životní spokojeností dle DŽS a zvyšujícím se věkem, služební senioritou, délkou poslední zahraniční mise, dobou, která uplynula od poslední zahraniční mise, počtem všech absolvovaných misí a celkovou dobou strávenou na všech misích. Došli jsme k těmto výsledkům.

- Se zvyšujícím se věkem klesá u vojáků jejich spokojenost s vlastní osobou ($r = -0,34$) a s přáteli, známými a příbuznými ($r = -0,34$). Zvyšující se věk není ve statisticky významném vztahu s celkovou životní spokojeností vojáků ($r = -0,25$).
- Se zvyšující se senioritou klesá u vojáků životní spokojenost s financemi ($r = -0,32$), vlastní osobou ($r = -0,49$) a bydlením ($r = -0,41$). Zvyšující se služební seniorita je ve statisticky významném vztahu s celkovou životní spokojeností vojáků ($r = -0,41$).
- Se zvyšující se dobou, kterou vojáci strávili na své poslední zahraniční misi, u nich vzrůstá jejich spokojenost se zdravím ($r = 0,32$), financemi ($r = 0,39$), vlastní osobou ($r = 0,29$), sexualitou ($r = 0,39$) a přáteli, známými a příbuznými ($r = 0,30$). Zvyšující se doba, kterou vojáci strávili na své poslední zahraniční misi, je ve statisticky významném vztahu s jejich celkovou životní spokojeností ($r = 0,46$).

- Zvyšující se doba, která uplynula od návratu vojáků z poslední zahraniční mise, není ve statisticky významném vztahu s jejich celkovou životní spokojeností.
- Se zvyšujícím se počtem zahraničních misí vzrůstá u vojáků jejich spokojenost s volným časem ($r = 0,30$). Zvyšující se počet zahraničních misí, kterých se vojáci účastnili, není ve statisticky významném vztahu s jejich celkovou životní spokojeností ($r = 0,10$).
- S celkovou dobou, kterou vojáci strávili na všech zahraničních misích, vzrůstá jejich spokojenost s volným časem ($r = 0,36$). Celková doba, kterou vojáci strávili na všech zahraničních misích, není ve statisticky významném vztahu s jejich celkovou životní spokojeností ($r = 0,26$).
- Byl prokázán statisticky významný vztah mezi sumou dotazníku DŽS a sumou dotazníku IPSS ($r = -0,5667$). S klesající mírou životní spokojeností se zvyšuje úroveň pracovního stresu.
- Při provádění korelací mezi dotazníkem DŽS a SUPOS-7-PC byl prokázán statisticky významný vztah mezi sumou DŽS a dimenzemi PE – psychická pohoda ($r = 0,5835$) a A – aktivnost, činorodost ($r = 0,6128$). Dále byl prokázán statisticky významný negativní vztah mezi sumou DŽS a dimenzemi N – psychický nepokoj, rozlada ($r = -0,4166$), U – úzkostné očekávání, obavy ($r = -0,4813$), D – psychická deprese, pocity vyčerpání ($r = -0,4971$) a S – sklíčenost ($r = -0,6603$). Můžeme tedy říct, že se zvyšující se životní spokojeností se u respondentů více projevují komponenty Psychická pohoda a Aktivnost. Naopak s klesající životní spokojeností se u respondentů více projevovaly komponenty Psychický nepokoj, Úzkostné očekávání, Psychická deprese a Sklíčenost.
- Při provádění korelací mezi dotazníkem IPSS a SUPOS-7-PC byl prokázán statisticky významný vztah mezi sumou IPSS a dimenzemi N – psychický nepokoj, rozlada ($r = 0,6750$), U – úzkostné očekávání, obavy ($r = 0,4981$), D – psychická deprese, pocity vyčerpání ($r = 0,6673$) a S – sklíčenost ($r = 0,5017$). Také byl prokázán statisticky významný negativní vztah mezi sumou IPSS a dimenzemi PE – psychická pohoda ($r = -0,6271$) a A – aktivnost, činorodost ($r = -0,6830$). Se zvyšující se mírou subjektivního vnímání pracovního stresu se u respondentů více projevovaly komponenty Psychický nepokoj, úzkostné očekávání, psychická deprese a sklíčenost. Čím nižší je míra pracovního stresu, tím více se u respondentů objevovaly komponenty Psychická pohoda a Aktivnost.

- Se zvyšujícím se věkem vzrůstá u vojáků míra subjektivního vnímání pracovního stresu ($r = 0,2952$). Zvyšující se věk je ve statisticky významném vztahu s mírou subjektivního vnímání pracovního stresu.
- Se zvyšující se senioritou vzrůstá u vojáků míra subjektivního vnímání pracovního stresu ($r = 0,2885$). Zvyšující se služební seniorita je ve statisticky významném vztahu s mírou subjektivního vnímání pracovního stresu.

Na základě provedených výpočtů jsme zamítli následující hypotézy:

H1: U výběrového souboru vojáků existuje statisticky významná souvislost mezi věkem a jejich celkovou životní spokojeností.

H3: U výběrového souboru vojáků existuje statisticky významná souvislost mezi dobou, kterou vojáci strávili na všech svých zahraničních misích a jejich celkovou životní spokojeností.

H5: U výběrového souboru vojáků existuje statisticky významná souvislost mezi sumou stresu naměřenou dotazníkem IPSS a celkovým psychickým stavem (SUPOS).

A přijali jsme tyto hypotézy:

H2: U výběrového souboru vojáků existuje statisticky významná souvislost mezi služební senioritou a jejich celkovou životní spokojeností.

H4: U výběrového souboru vojáků existuje statisticky významná souvislost mezi celkovou životní spokojeností a celkovou sumou stresu naměřenou dotazníkem IPSS.

H6: U výběrového souboru vojáků existuje statisticky významná souvislost mezi věkem a sumou stresu naměřenou dotazníkem IPSS.

H7: U výběrového souboru vojáků existuje statisticky významná souvislost mezi služební senioritou a sumou stresu naměřenou dotazníkem IPSS.

9. SOUHRN

Tato práce se zaměřuje na životní spokojenost, míru vnímaného pracovního stresu a vnímání změn ve vlastním psychickém stavu u vojáků po návratu z mise. Práce je rozdělena na dvě části, na teoretickou a praktickou.

Teoretická část popisuje jednotlivé zátěžové situace, se kterými se může voják během vojenské zahraniční mise setkat, charakterizuje jaké jsou možné reakce na tyto situace a jak tyto náročné životní události mohou ovlivnit osobnost, chování a prožívání vojáků. Dále se trochu podrobněji věnuje stresu. Popisuje, jaké jsou možnosti dělení stresu, jaké jsou jeho příčiny a příznaky. Zabývá se také tím, jak stres působí na člověka a jeho organismus a jak je důležitá psychická odolnost proti stresu, obzvláště při náročných povoláních, mezi které voják rozhodně patří. Dále vymezuje možné reakce na stres, tedy akutní reakci a posttraumatickou stresovou reakci, tu stručně specifikuje a vymezuje, co to je a jak se tato porucha projevuje. Druhá kapitola popisuje psychologickou a zdravotní přípravu na zahraniční mise a psychosociální podporu a pomoc, která je vojákům Armády České republiky poskytována během zahraniční mise i po jejím skončení. Specifikuje hlavní úkoly a cíle této přípravy a vymezuje jednotlivé stresory, se kterými se vojáci na zahraničních misích mohou setkat. Problémem také může být začleňování zpět do běžného života po návratu z mise a překážky, které mohou znesnadňovat vojákovu adaptaci na normální život. Jsou zde popsány také zdravotní a protiepidemické postupy, kterými vojáci musejí projít před odjezdem a po návratu ze zahraniční mise, aby nebylo ohroženo zdraví jich samotných a jejich okolí. Další kapitola se zabývá prevencí psychotraumat a krizovou a posttraumatickou intervencí, která je v případě potřeby vojákům poskytována. Je zde stručně popsán postup a cíl prevence psychotraumat a také technika pro snížení možnosti rozvoje posttraumatické poruchy a to debriefing. Poslední kapitola se věnuje životní spokojenosti vojáků a jejich rodin. Jsou zde popsány základní determinanty a koreláty, které mají vliv na životní spokojenost. Nejen pro vojáky jsou vojenské zahraniční mise náročné, jak po stránce fyzické, tak i na psychiku. Velký dopad mají i na jejich rodiny. Také oni s vojákem prožívají jednotlivé fáze od počáteční přípravy na misi, až po jeho návrat a následnou adaptaci na civilní život. Velkým problémem zde mohou být například reakce dětí na tak dlouhé odloučení. Rodina a bezpečné domácí zázemí je pro vojáka, který se vrací po půlroční misi, velmi důležitá a má velký vliv na jeho životní spokojenost.

Výzkumná část se věnuje životní spokojenosti, vnímaným pracovním stresem a změnami ve vnímání vlastního psychického stavu u vojáků po návratu z mise. Hlavním cílem bylo zjistit, jestli věk, služební seniorita nebo počet či délka zahraničních misí má významný vliv na celkovou životní spokojenost vojáků. Dále nás zajímalo, jestli absolvování jedné či více zahraničních misí má vliv na míru vnímaného pracovního stresu a jestli se u respondentů po návratu z mise projevují změny ve vnímání vlastního psychického stavu.

Šetření probíhalo ve Vojenském Útvaru Přáslavice a zkoumaný soubor tvořilo 46 vojáků Armády České republiky, jejichž průměrný věk byl 33,1 let a celkové věkové rozpětí se pohybovalo od 24 do 46 let. Průměrná seniorita byla 119,7 měsíců a celkové rozpětí se pohybovalo od 36 do 312 měsíců. 19 z nich bylo ženatých, 20 svobodných a 7 rozvedených.

K šetření jsme použili Dotazník životní spokojenosti DŽS (Fahrenberg, 2001), Inventář pracovního stresu IPSS (Spielberger) a dotazník SUPOS-7-PC (Mikšík, 1993). K výpočtu jsme použili statistickou metodu Pearsonova korelačního koeficientu s 5 % hladinou významnosti a kritickou hodnotu $r = 0,2885$ (Reiterová, 2009).

Z výsledků našeho šetření vyplynulo, že životní spokojenost vojáků v našem výzkumném souboru je ve všech dimenzích vyšší, než jsou normy pro muže ve věku 26-35 let. Nejvíce spokojeni byli vojáci se svým zdravím, vlastní osobou a sexualitou a nejméně byli spokojeni se svými financemi.

Úkolem bylo zjistit, zda životní spokojenost ovlivňují proměnné, jako jsou věk, služební seniorita, délka poslední zahraniční mise, doba, která uplynula od poslední zahraniční mise, počet všech absolvovaných misí a celková doba strávená na všech zahraničních misích.

Byl prokázán statisticky významný vztah mezi služební senioritou a celkovou životní spokojeností ($r = -0,41$). Se zvyšující se služební senioritou tedy u vojáků klesá jejich celková životní spokojenost. Také byl prokázán statisticky významný vztah mezi dobou, kterou vojáci strávili na své poslední misi a celkovou životní spokojeností ($r = 0,46$). Se zvyšující se dobou, kterou vojáci strávili na své poslední zahraniční misi, u nich vzrůstá jejich spokojenost s celkovou životní spokojeností.

Statisticky významný vztah naopak nebyl prokázán mezi celkovou životní spokojeností a proměnnými: věk, doba která uplynula od návratu z poslední zahraniční mise, počet misí a celková doba strávená na všech misích.

Výzkum prokázal, že respondenti v našem výběrovém souboru hodnotili stresory spojené s přímým ohrožením života za méně stresující než ty, které jsou spojeny s nejasnou perspektivou profesního růstu či existenčními jistotami. Na to může mít vliv mnoho faktorů, například to že v našem souboru byli jedinci s vyšší odolností proti náročným podmínkám. Pravděpodobně na to má vliv také současná situace v Armádě ČR, kdy dochází ke změnám a k propouštění a vojáci si nejsou jistí, zda je tyto změny nějak nepostihnou.

U vojáků v našem výběrovém souboru byla také prokázána vyšší míra čínorodosti a naopak méně se u nich projevoval psychický nepokoj, obavy či úzkostné očekávání, psychické deprese a pocity vyčerpání.

Výsledky této práce by mohly být použity ke zlepšení psychologické přípravy vojáků na zahraniční mise a ke zkvalitnění péče, která je jim poskytována po návratu z mise. V této oblasti jsou zatím určité rezervy a psychologie by zde mohla být uplatňována více, než je tomu doposud.

LITERATURA

- Atkinson, R. (2002). *Psychologie*. Praha: Portál.
- Baštecká, B., Goldmann, P. (2001). *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál.
- Dziaková, O. (2009). *Vojenská psychologie*. Praha: Triton.
- Fahrenberg, J., Myrtek, M., Schumacher, J., Brähler, E. (2001). *Dotazník životní spokojenosti*. Překlad a úprava K. Rodná, T. Rodný. Praha: Testcentrum.
- Gottvaldová, M., Znojilová, M. (2006). *Obrana vojenského profesionála proti stresu*. Praha: AVIS.
- Hamplová, D. (2004). *Životní spokojenost: rodina, práce a další faktory*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd.
- Hartl, P., Hartlová, H. (2000). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.
- Herman, E., Doubek, P. (2008). *Deprese a stres: vliv nepříznivé životní události na rozvoj psychické poruchy*. Praha: Maxdorf.
- Höschl, C., Libiger, J., Švestka, J. (2002). *Psychiatrie*. Praha: Tigis.
- Charvát, J. (1973). *Život, adaptace a stres*. Praha: Avicenum.
- Křivohlavý, J. (2002). *Psychologie nemoci*. Praha: Grada Publishing.
- Křivohlavý, J. (2009). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál.
- Langmeier, J., Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada.
- Langmeier, J., Matějček, Z. (1974). *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Avicenum.
- Mezinárodní statistická klasifikace nemocí – 10 revize (MKN-10)*. (2009). Praha: Bomton.
- Mikšík, O. (1993). *SUPOS-7-PC*. Praha: Heuréka Progress
- Mikšík, O. (1964). *Vojenská psychologie*. Praha: Naše vojsko.
- Nakonečný, M. (1995). *Psychologie osobnosti*. Praha: Academia.
- Nakonečný, M. (1998). *Základy psychologie*. Praha: Academia.
- Paulík, K. (2010). *Psychologie lidské odolnosti*. Praha: Grada.
- Pávková, E. (2003). *Co by měl vojenský profesionál vědět, než zahájí psychologický debriefing*. Praha: Expertní centrum vojenské psychologie.
- Plháková, A. (2007). *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia.
- Praško, J. (2009). *Úzkostné poruchy*. Praha: Portál
- Reiterová, E. (2009). *Základy statistiky pro studenty psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého.

- Sousa, L., Lyubomirsky, S. (2001). *Life satisfaction. Encyklopedia of women and gender: Sex similarities and differences and the impact of society on gender*. roč. 2.
- Stuchlíková, I. (2002). *Základy psychologie emocí*. Praha: Portál.
- Špatenková, N. a kol. (2004). *Krise. Psychologický a sociologický fenomén*. Praha: Grada.
- Timko, J., (1986). *Voják v psychické zátěži*. Praha: Naše vojsko.
- Vágnerová, M. (2004). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
- Vágnerová, M. (2008). *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. Praha: Grada.
- Vodáčková, D. a kol. (2002). *Krizová intervence*. Praha: Portál.
- Výrost, J., Slaměník, I. (2001). *Aplikovaná sociální psychologie II*. Praha: Grada.
- Výrost, J., Slaměník, I. (1997). *Sociální psychologie*. Praha: ISV.

Časopisecké zdroje:

- Koller, M. (2013). *Malá, nebo velká asymetrická válka?* A-Report, 10(3), 12-13.
- Kramulová, D. (2009). *Zahraniční mise: Zaostrěno na psychiku*. Psychologie dnes, 15(3), 48-53.

Elektronické zdroje:

- Bureš, O., Dušková, L. (12. ledna 2008). *Čeští vojáci a operace na udržení míru OSN*. Získáno z <http://www.defenceandstrategy.eu/cs/aktualni-cislo-2-2007/clanky/cesti-vojaci-a-operace-na-udrzeni-miru-osn.html>
- Gilík, R. (13. října 2010). *Vojáky čekají deprese a nezaměstnanost*. Získáno z <http://www.vitalia.cz/clanky/kdyz-se-vojaci-vraceji/>
- Hummel, M. (26. července 2004). *Vojáci své problémy neradi prozrazují, tvrdí armádní psycholog*. Získáno z <http://zdravi.e15.cz/denni-zpravy/profesni-aktuality/vojaci-sve-problemy-neradi-prozrazuji-tvrdi-armadni-psycholog-162152>
- Kabát, L. (17. prosince 2009). *Zahraniční mise očima vojenského psychologa*. Získáno z <http://www.mise.army.cz/informacni-servis/zpravodajstvi/zahranicni-mise-ocima-vojenskeho-psychologa-15546/>
- Smetana, J., Smetana, R., & Vacková, M. (1. dubna 2004). *Protiepidemické zabezpečení vojáků armády České republiky před výjezdem a po návratu ze zahraniční mise*. *Vojenské*

zdravotnické listy. 73(2), 41-80. Získáno z

http://www.unob.cz/fvz/fakulta/Documents/VZL/2004/VZL2_04.pdf

Štráfěldová, M. (24. dubna 2003). Před odchodem do zahraniční mise prochází každý voják psychologickou přípravou. Získáno z <http://www.radio.cz/cz/rubrika/volame/pred-odchodem-do-zahranicni-mise-prochazi-kazdy-vojak-psychologickou-pripravou>

PŘÍLOHY

Příloha 1: Formulář zadání DP

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Akademický rok: 2011/2012

Studijní program: Psychologie
Forma: Prezenční
Obor/komb.: Psychologie (PS)

Podklad pro zadání DIPLOMOVÉ práce studenta

PŘEDKLÁDÁ:	ADRESA	OSOBNÍ ČÍSLO
PAVELKOVÁ Daniela	Pod školou 224, Dub nad Moravou	F080262

TÉMA ČESKY:

Koreláty životní spokojenosti, stresu a kvality psychického stavu u vojáků po návratu ze zahraniční mise

NÁZEV ANGLICKY:

Correlates of life satisfaction, stress and quality of mental condition by soldiers after returning from mission abroad

VEDOUcí PRÁCE:

Doc. PhDr. Zdeněk Vtípil, CSc. - PCH

ZÁSADY PRO VYPRACOVÁNÍ:

Spec. zaměření: K některým obecným sociálním a psychologickým problémům vojáků zahraničních misí, Životní spokojenost, vymezení, determinanty, Zátěžové situace, Psychologická příprava vojáků na zahraniční mise (včetně požadavků kladených na účastníka mise), K sociální, zdravotní a psychologické problematice vojáků po návratu ze zahraničních misí vč. PTSD. Cíle: a) Analyzovat strukturu dimenzí životní spokojenosti, stresu a psychického stavu, b) Identifikovat relace mezi vybranými dimenzemi životní spokojenosti, stresu a psychického stavu, c) Prozkoumat vztahy mezi sociodemografickými proměnnými a vybranými dimenzemi životní spokojenosti, stresu a psychického stavu. Metodika: DŽS Fahrenberg, IPSS Spielberg, SUPOS Mikšík. Výběrový soubor: Cca 40-45 vojáků. Statistika: Pears.korelační koeficient. Formální parametry práce: Manuál pro psaní bakalářských a magisterských diplomových prací od Bendová, K. a kol. z roku 2011.

SEZNAM DOPORUČENÉ LITERATURY:

- Stuchlíková, I. (2011). Základy psychologie emocí. Praha: Portál.
Dziaková, O. (2009). Vojenská psychologie. Praha: Triton.
Praško, J. (2011). Úzkostné poruchy. Praha: Portál.
Vágnerová, M. (2010). Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál.
Vágnerová, M. (2008). Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří. Praha: Karolinum.
Výrost, J., Slaměnik, I. eds. (2009). Sociální psychologie. Praha: Grada.
Křivohlavý, J. (2009). Psychologie nemoci. Praha: Grada.
Křivohlavý, J. (2011). Psychologie zdraví. Praha: Portál.
Paulík, K. (2011). Psychologie lidské odolnosti. Praha: Grada.
Höschl, C., Libiger, J., Švestka, J. (2004). Psychiatrie. Praha: TIGIS.
Rezortní zdroje, A-Report, elektronické prameny.

Podpis studenta:

Daniela Pavelková

Datum:

14.12.2011

Podpis vedoucího práce:

Zdeněk Vtípil

Datum:

14.12.2011

Příloha 2

Vysoká škola: **Univerzita Palackého v Olomouci**

Fakulta: **Filozofická**

Katedra: **Psychologie**

Školní rok: 2012/2013

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Autor práce: **Daniela Pavelková**
Obor: **Psychologie – jednooborová**
Vedoucí práce: doc. PhDr. Zdeněk Vtípil, CSc.
Počet stran: 78
Počet příloh: 4

Název práce:

Koreláty životní spokojenosti, stresu a kvality psychického stavu u vojáků po návratu ze zahraniční mise

Tématem této práce je životní spokojenost, míra pracovního stresu, který vojáci prožívají a změny ve vnímání vlastního psychického stavu u vojáků po návratu z vojenské zahraniční mise. Diplomová práce je tvořena dvěma částmi – teoretickou a praktickou. Teoretická část se věnuje vymezení termínů vázaných na vojenské zahraniční mise, zátěžové situace, psychologickou a zdravotní přípravu na mise, životní spokojenost, prevenci psychických traumat, krizovou a posttraumatickou intervenci. V praktické části jsme vyhodnocovali dotazníky, porovnávali naměřené hodnoty s normami, a zjišťovali korelace u vybraných dimenzí, a také statisticky významné rozdíly u některých z nich vzhledem k vybraným sociodemografickým údajům. Hlavním cílem práce bylo zjištění životní spokojenosti, míry pracovního stresu a vnímaných změn ve vlastním psychickém stavu u vojáků po návratu ze zahraniční mise.

Klíčová slova: vojáci, návrat z mise, životní spokojenost, stres, psychický stav

Příloha 3

University: **Univerzity Palacký in Olomouc**

Faculty: **Philosophical**

Department: **Psychology**

Academical Year: **2012/2013**

ABSTRACT OF THESIS

Author: **Daniela Pavelková**

Field of study: **Psychology – single subject**

Supervisor: doc. PhDr. Zdeněk Vtípil, CSc.

Number of pages: 78

Number of appendices: 4

Title:

Correlates of life satisfaction, stress and quality of mental condition by soldiers after returning from mission abroad

The theme of this thesis is life satisfaction, level of working stress that soldiers experience and changes in the perception of mental condition of soldiers returning from military missions abroad. Thesis consists of two parts - theoretical and practical. The theoretical part is defined terms linked to the military mission abroad, stressful situations, psychological and medical preparation for military mission abroad, life satisfaction, prevention of mental trauma, crisis and post-traumatic intervention. In the practical part questionnaires were evaluated, measured values were compared with the standards, and investigated the correlation of selected dimensions and also statistically significant differences in some of them due to selected demographical data. The main aim of this work was to determine life satisfaction, level of working stress and perceived changes in their own mental condition of the soldiers returning from military mission abroad.

Key words: soldiers, return from mission abroad, life satisfaction, stress, mental health

Příloha 4: Matice výchozích dat

Subj. Číslo	Sociodemografická data										Dotazník životní spokojenosti						
	Pohlaví	Věk	Vzd	RS	Do	DM	CDO	PM	DVM	SEN	ZDR	FIN	VLC	VLO	SEX	PZP	BYD
1.	1	31	4	4	1	6	12	1	6	48	42	42	42	42	44	42	47
2.	1	26	4	3	1	7	7	2	13	84	44	42	42	42	43	42	42
3.	1	35	3	3	2	6	7	2	12	84	42	42	42	44	43	42	41
4.	1	29	3	3	1	6	12	1	6	72	39	38	40	42	42	42	40
5.	1	26	3	3	1	6	12	1	6	60	42	40	42	45	44	42	37
6.	1	25	3	3	2	6	12	2	12	36	37	35	43	42	40	42	40
7.	1	37	6	4	1	7	6	3	19	108	42	48	38	44	41	42	41
8.	1	24	4	3	2	6	18	1	6	48	39	40	42	43	44	42	42
9.	1	25	3	3	2	6	12	1	6	48	42	42	42	42	42	42	42
10.	1	26	3	3	2	7	10	2	13	72	41	47	44	42	39	39	38
11.	1	29	4	3	1	6	6	1	6	48	42	42	42	42	42	42	42
12.	1	38	4	4	1	6	12	4	24	144	42	46	49	42	42	42	42
13.	1	31	4	4	1	6	12	2	12	84	44	42	42	42	42	42	42
14.	1	29	4	4	1	6	12	1	6	84	42	42	42	42	47	40	33
15.	1	26	3	3	2	6	6	1	6	72	42	42	42	42	42	42	42
16.	1	35	6	4	1	12	18	2	18	120	44	45	42	42	42	42	42
17.	1	33	6	4	1	12	18	2	18	120	43	44	42	44	47	42	42
18.	1	27	6	3	2	6	12	1	6	60	42	37	42	33	38	42	38
19.	1	30	4	4	1	6	6	1	6	72	42	40	41	42	38	36	39
20.	1	42	3	1	2	6	12	4	24	132	42	42	42	42	42	42	42
21.	1	29	3	4	1	6	12	2	12	96	35	24	45	43	40	44	35
22.	1	30	3	3	1	7	12	2	10	96	42	16	38	43	49	42	32
23.	1	30	5	1	1	6	14	2	13	96	41	33	38	40	46	33	38
24.	1	33	3	1	2	7	12	2	11	120	46	28	40	43	45	42	40
25.	1	37	3	4	1	7	12	1	7	72	36	36	30	41	40	38	48
26.	1	27	5	3	1	6	6	1	6	72	41	41	42	42	42	42	42
27.	1	34	3	4	1	6	12	1	6	72	40	37	38	41	43	44	46
28.	1	39	5	1	1	6	14	5	30	312	37	35	43	30	41	35	31
29.	1	31	5	3	2	6	12	1	6	156	35	27	17	34	32	38	35
30.	1	40	6	4	1	7	6	1	7	276	42	39	41	39	42	37	39
31.	1	46	5	1	2	6	12	2	12	96	44	37	41	36	46	24	44
32.	1	36	4	4	1	7	12	2	15	192	37	24	42	35	34	28	35
33.	1	28	3	4	1	4	13	2	8	96	43	29	42	42	41	36	40
34.	1	41	5	1	1	2	13	1	2	216	40	19	22	31	28	27	22
35.	1	28	6	3	1	4	12	2	10	120	38	39	25	38	33	33	38
36.	1	39	3	4	1	4	14	1	4	84	42	32	42	42	42	37	40
37.	1	36	6	3	1	5	12	3	15	216	48	36	37	43	42	42	42
38.	1	44	6	4	1	3	13	4	15	276	41	26	46	42	35	40	42

39.	1	45	4	4	1	6	12	1	6	120	41	32	41	38	25	42	46
40.	1	41	4	3	1	4	12	1	4	120	40	35	39	43	40	38	47
41.	1	41	6	1	2	4	13	1	4	276	31	34	37	36	41	42	31
42.	1	38	5	4	1	6	14	2	12	168	38	32	42	36	44	41	36
43.	1	28	5	3	1	3	13	1	3	120	39	39	42	42	42	42	42
44.	1	31	5	3	1	6	14	2	12	168	40	40	42	42	43	44	39
45.	1	35	6	4	1	6	12	1	6	156	48	42	42	43	48	42	44
46.	1	32	4	3	1	10	14	3	27	120	49	44	48	46	48	47	46

Subj. Číslo	SUPOS-7-PC								Σ IPSS
	PE	A	O	N	U	D	S	Σ	
1.	12	12	4	0	0	1	0	29	39
2.	12	12	4	0	1	1	2	32	47
3.	9	9	4	1	2	1	2	28	48
4.	7	8	4	1	0	2	1	23	44
5.	9	10	0	1	0	0	0	20	47
6.	8	7	3	0	1	2	1	22	53
7.	9	11	2	0	0	0	0	22	49
8.	12	12	0	0	0	0	0	24	53
9.	12	12	4	0	1	0	2	31	42
10.	11	9	5	0	0	0	0	25	67
11.	12	12	4	0	1	0	1	30	51
12.	11	11	3	1	0	0	0	26	54
13.	11	12	5	2	2	2	2	36	66
14.	12	12	8	3	2	3	2	42	50
15.	11	12	1	0	0	0	0	24	33
16.	12	12	4	0	1	0	0	29	51
17.	12	12	5	0	1	0	0	30	43
18.	11	11	6	1	1	0	1	31	49
19.	12	12	1	0	0	0	1	26	57
20.	11	8	0	0	0	0	0	19	53
21.	5	5	6	6	4	8	4	38	230
22.	6	5	4	4	4	6	2	31	190
23.	10	8	1	1	0	0	0	20	116
24.	7	7	1	2	1	1	1	20	123
25.	12	7	0	0	0	0	0	19	163
26.	8	7	3	4	3	3	4	32	115
27.	8	8	3	4	5	4	2	34	147
28.	8	8	5	3	1	3	1	29	147
29.	6	4	4	4	3	4	5	30	127
30.	8	8	4	4	4	4	4	36	129

31.	8	6	1	0	0	0	2	17	127
32.	8	8	4	4	4	4	4	36	97
33.	8	8	2	4	4	4	3	33	159
34.	6	6	4	4	4	4	5	33	178
35.	9	8	1	1	3	3	2	27	131
36.	8	8	2	5	4	4	3	34	139
37.	7	6	1	3	4	1	2	24	68
38.	8	8	3	4	4	2	4	33	103
39.	9	8	4	3	4	3	4	35	114
40.	8	9	5	4	2	1	1	30	136
41.	6	6	4	5	8	5	4	38	87
42.	8	4	3	3	3	4	3	28	84
43.	8	7	3	3	4	4	2	31	79
44.	11	7	4	4	3	4	1	34	123
45.	10	10	1	2	0	0	0	23	108
46.	11	12	3	3	0	2	0	31	61

SEZNAM TABULEK:

Tabulka č. 1: Počet misí u respondentů

Tabulka č. 2: Počet měsíců strávených na všech misích

Tabulka č. 3: Průměrné hodnoty odpovědí v dotazníku IPSS

Tabulka č. 4: Míra pracovního stresu

Tabulka č. 5: Srovnání naměřených hodnot dotazníku SUPOS-7-PC a norem pro muže

Tabulka č. 6: Porovnání norem DŽS s našimi naměřenými hodnotami

Tabulka č. 7: Koreláty věku na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS

Tabulka č. 8: Koreláty služební seniority na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS

Tabulka č. 9: Koreláty délky poslední zahraniční mise na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS

Tabulka č. 10: Koreláty doby uplynulé od návratu vojáka z poslední zahraniční mise na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS

Tabulka č. 11: Koreláty počtu zahraničních misí, které vojáci celkově absolvovali, na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS

Tabulka č. 12: Koreláty celkové doby strávené na všech zahraničních misích na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS

Tabulka č. 13: Koreláty sumy DŽS na jednotlivé dimenze dotazníku SUPOS-7-PC

Tabulka č. 14: Koreláty sumy dotazníku IPSS na jednotlivé dimenze dotazníku SUPOS-7-PC

Tabulka č. 15: Koreláty sumy IPSS a některých sociodemografických údajů

SEZNAM GRAFŮ:

Graf č. 1: Srovnání naměřených hodnot dotazníku SUPOS-7-PC a norem pro muže

Graf č. 2: Grafické porovnání norem DŽS s našimi naměřenými hodnotami

Graf č. 3: Grafické znázornění korelátů věku na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS

Graf č. 4: Grafické znázornění korelátů služební seniority na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS

Graf č. 5: Grafické znázornění korelátů délky poslední zahraniční mise na jednotlivé položky DŽS a sumu DŽS

Graf č. 6: Grafické znázornění korelátů doby uplynulé od návratu vojáka z poslední mise na jednotlivé položky DŽS a sumu DŽS

Graf č. 7: Grafické znázornění korelátů celkového počtu všech misí na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS

Graf č. 8: Grafické znázornění korelátů celkové doby strávené na všech misích na jednotlivé položky dotazníku DŽS a sumu DŽS

Graf č. 9: Grafické znázornění korelátů sumy DŽS na jednotlivé dimenze dotazníku SUPOS-7-PC

Graf č. 10: Grafické znázornění korelátů sumy dotazníku IPSS na jednotlivé dimenze dotazníku SUPOS-7-PC

Graf č. 11: Grafické znázornění korelátů IPSS a některých sociodemografických údajů