

Univerzita Hradec Králové  
Pedagogická fakulta  
Katedra sociální patologie a sociologie

Psychické důsledky vojenské služby v zahraničních operacích  
Bakalářská práce

Autor: Václav Mikyna  
Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice  
Studijní obor: Sociální patologie a prevence  
Vedoucí práce: PhDr. Stanislav Pelcák, Ph.D.



## Zadání bakalářské práce

**Autor:** Václav Mikyna

**Studium:** P13774

**Studijní program:** B7507 Specializace v pedagogice

**Studijní obor:** Sociální patologie a prevence

**Název bakalářské práce:** **Psychické důsledky vojenské služby v zahraničních operacích**

**Název bakalářské práce AJ:** Psychological consequences of military service in foreign operations

### **Cíl, metody, literatura, předpoklady:**

Bakalářská práce se zabývá psychickými důsledky vojenské služby v zahraničních operacích. Podklady pro bakalářskou práci jsou získány z dotazníků provedených mezi příslušníky 14. pluku logistické podpory v Pardubicích, armádních studií a odborné literatury. Na základě takto získaných dat je vyhodnocena současná situace. Cílem práce je analýza příčin a následků psychologických problémů služby ve vojenských misích a preventivních a rehabilitačních programů v zájmu předcházení těmto problémům.

MAJER, P. Armáda České republiky a zahraniční mise. Praha: Ministerstvo obrany České Republiky - Agentura vojenských informací a služeb, 2003. 111 s. ISBN: 80-7278-183-9. MAREK, V. Ve stínu Hindukúše: nejen o misích českých vojáků v Afghánistánu. Praha: Naše vojsko, 2010. 208 s. ISBN: 978-80-206-1157-4. MAREŠ, J. Posttraumatický rozvoj člověka. Praha: Grada, 2012. 200 s. ISBN: 978-80-247-3007-3. MIKŠÍK, O. Psychika osobnosti v období závažných životních a společenských změn. Praha: Karolinum, 2009. 298 s. ISBN: 978-80-246-1600-1.

**Garantující pracoviště:** Katedra sociální patologie a sociologie,  
Pedagogická fakulta

**Vedoucí práce:** PhDr. Stanislav Pelcák, Ph.D.

**Oponent:** PhDr. Josef Kasal, MBA, Ph.D.

**Datum zadání závěrečné práce:** 12.2.2015

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracoval pod vedením vedoucího bakalářské práce samostatně a uvedl jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 24. 4. 2016

.....

Václav Mikyna

## **Poděkování**

Rád bych na tomto místě vyjádřil své poděkování vedoucímu bakalářské práce PhDr. Stanislavu Pelcákovi, Ph.D. za cenné rady a připomínky k obsahu této práce.

## Anotace

MIKYNA, V. *Psychické důsledky vojenské služby v zahraničních operacích*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2016. 70 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se zabývá psychickými důsledky vojenské služby v zahraničních operacích. Formou dotazníkového šetření jsou zjišťovány informace, zda jsou vojáci po výkonu služby v zahraniční misi ohroženi posttraumatickou stresovou poruchou a syndromem vyhoření. Služba vojáka v zahraniční misi je z psychologického hlediska velmi náročná. Práce zjišťuje, s jakými problémy se vojáci potýkají jak při výkonu své mise v zahraničí, tak po svém návratu do České republiky. V závěru práce jsou navrhovány možnosti, jak jim jejich zpětnou adaptaci ulehčit.

**Klíčová slova:** stres, posttraumatická stresová porucha, syndrom vyhoření, armáda.

## Annotation

MIKYNA, V. *Psychological consequences of military service in foreign operations*. Hradec Králové: Faculty of education, University of Hradec Králové, 2016. 70 p. Bachelor Thesis.

The bachelor's thesis analyses the psychical consequences of military service in foreign operations. The questionnaire investigates whether the soldiers who served in a foreign mission are at a risk of post-traumatic stress disorder and burnout syndrome. The military service in a foreign mission is very difficult from a psychological point of view. The thesis then further describes what kind of problems are the soldiers facing, both during their mission abroad and upon their return to the Czech Republic. In conclusion, the thesis proposes some options how to make their after-return adaptation process easier.

**Keywords:** stress, post-traumatic stress disorder, burn-out syndrome, army.

## Obsah

1 Úvod .....	9
2 Zátěžové situace .....	10
2.1 Frustrace .....	10
2.2 Konflikt .....	10
2.3 Stres.....	11
2.4 Trauma .....	12
2.5 Krize.....	12
2.6 Deprivace .....	13
2.7 Zvládání zátěžových situací .....	13
2.7.1 Útok a únik.....	13
2.7.2 Uvědomované obranné strategie .....	14
2.7.3 Plně neuvědomované obranné reakce .....	14
3 Posttraumatická stresová porucha .....	15
3.1 Příčiny vzniku.....	15
3.2 Projevy PTSP.....	18
3.3 Následky PTSP .....	19
3.4 Léčba PTSP .....	19
3.4.1 Farmakoterapie.....	20
3.4.2 Psychoterapie.....	21
4 Syndrom vyhoření .....	24
4.1 Příznaky syndromu vyhoření.....	24
5 Armáda České republiky.....	26
5.1 Záměr použití AČR.....	26
5.2 Aktuální zahraniční mise .....	28
5.2.1 Afghánistán .....	28
5.2.2 Kosovo – KFOR .....	28
5.2.3 Somálsko – EU-NAVFOR – Atalanta .....	28
5.2.4 Sinaj – MFO – Multinational Force and Observers .....	29
5.2.5 Bosna a Hercegovina (Althea – EUFOR).....	29
5.2.6 Mali .....	29
5.2.7 EUNAVFOR – MED (Sophia) .....	30
5.2.8 UNDOF .....	30
5.3 Veterán.....	30
6 Psychické důsledky výkonu vojenské služby .....	32
6.1 Cíl výzkumu .....	32
6.2. Výzkumná metoda .....	32
6.3 Výzkumný soubor.....	34
6.4 Výsledky šetření .....	35
6.5 Rozhovor .....	49

7 Diskuze .....	54
8 Závěr .....	59
Použitá literatura.....	60
Další literatura.....	63
Seznam grafů.....	64
Přílohy .....	1



## 1 Úvod

Ve své bakalářské práci se zabývám psychickými důsledky vojenské služby v zahraničních misích. Podklady pro svou práci jsem získal zejména formou dotazníkového šetření. Rozdal jsem celkem 93 dotazníků mezi vojáky a vojákyně 14. pluku logistické podpory v Pardubicích a 141. zásobovacího praporu v Pardubicích. Část z respondentů před tím byla ve službě u 4. brigády rychlého nasazení, přičemž většina z nich patřila k 43. výsadkovému praporu v Chrudimi. Jedná se tedy o vojáky, kteří mají se zahraničními misemi bohaté zkušenosti.

Dotazníky byly vyplňovány v lednu tohoto roku. Dále jsem pro získání doplňujících informací použil i formu rozhovoru. Tento rozhovor jsem vedl s vojenským kaplanem, který se účastnil již 3 zahraničních misí a s pomocí vojákům má bohaté zkušenosti.

Ve své práci zjišťuji, zda jsou vojáci ohroženi vznikem posttraumatické stresové poruchy či syndromu vyhoření. Zjišťuji, jaké možnosti psychologické pomoci mají vojáci k dispozici a jak tyto možnosti využívají. Cílem mé práce je zjistit, s čím se musí vojáci působící na zahraniční misi potýkat. Jaké následky si s sebou z mise přivážejí. Často se jejich problémy projeví až po určité době po návratu. Ve své práci se snažím zjistit, jaký typ pomoci by vojáci uvítali. Co by jim pomohlo v jejich zpětné adaptaci tak, aby se mohli opět zařadit do běžného života.

**„Co tě nezabije, to tě posílí.“ (Friedrich Nietzsche)**

## **2 Zátěžové situace**

Působení nejrůznějších zátěžových situací může narušit psychickou rovnováhu člověka. Rozlišujeme následující typy zátěžových situací:

### **2.1 Frustrace**

Jedná se o situaci, kdy člověk nemůže z různých důvodů uspokojit své potřeby, ačkoliv byl přesvědčen, že tomu tak bude. Jedná se tedy o ztrátu naděje na očekávané uspokojení, které posléze vyvolává pocit zklamání. Důležitou roli hraje pozitivní očekávání. Omezení tohoto pozitivního očekávání je běžnou obrannou reakcí. Když nic neočekávám, nebudu zklamán. Frustraci se vyhneme, pokud odložíme očekávané uspokojení, změním motivaci, posílíme úsilí a vytrvalost, nebo rezignujeme na původní cíle.<sup>1</sup>

### **2.2 Konflikt**

Další zátěžovou situací, se kterou se člověk běžně setkává během svého života opakovaně, je konflikt. Významným činitelem zátěže se ovšem konflikt stává teprve tehdy, jedná-li se o konflikt závažný, dlouhotrvající, je pro nás osobně důležitý, nebo ho nejsme schopni vyřešit. Frustrace a konflikt nicméně nepředstavují závažnější zátěžové faktory. Těmi se mohou stát pouze v případě, pokud došlo k jejich nadměrné kumulaci, nebo pokud byly dle subjektivního názoru jako zátěžové prožity. Obvykle se jedná pouze o tzv. denní mrzutosti.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2012. 872 s. ISBN 978-80-262-0225-7. s. 48.

<sup>2</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2012. 872 s. ISBN 978-80-262-0225-7. s. 49.

## 2.3 Stres

Pojem můžeme chápat jako stav nadměrného zatížení či ohrožení, který má charakteristické znaky:

- **Pocit neovlivnitelnosti:** nejsme schopni ovlivnit vznik ani průběh události, pocit ovlivnitelnosti naopak snižuje pocit stresu.
- **Pocit nepředvídatelnosti** vzniku stresové situace: nemůžeme odhadnout vznik situace, a tudíž se nemůžeme na situaci plně připravit, to značně zesiluje intenzitu stresu.
- **Pocit nezvládnutelnosti** situace: za subjektivně nezvládnutelné situace můžou být považovány ty situace, při kterých jsou na jedince kladeny subjektivně nepřiměřené nároky, úkoly či požadavky.
- Tlak okolností vyžadujících **příliš mnoho změn**: vyvolává dezorientaci. Velká změna vyžaduje schopnost adaptace a mnohdy změnu vzorců chování.<sup>3</sup>

**Stres** je reakce organismu na škodlivý stimul, obtížnou životní situaci (hrozba, výzva, ztráta), která nutí člověka adaptovat se. Tato adaptace zmenšuje zásoby životní energie jedince, které mohou být jen obtížně obnovovány. Pokud tyto ztráty energie přesáhnou určitou mez, stává se jedinec náchylnější k somatickým a duševním onemocněním. Patrné jsou hlavně změny v sociálním fungování, výkonosti, morálce a emocionální vyrovnanosti.<sup>4</sup> Při náhlém zatížení organismu začne lidské tělo vytvářet hormon adrenalin a noradrenalin. Ty se vyplavují zejména při stresu, strachu či nějaké infekci. Při tom dojde k poplachové reakci, kdy je organismus připraven buď bojovat, nebo utíkat. Při krátkodobém stresu se tělo dokáže adaptovat, ale při dlouhodobém přetížení již vznikají nejrůznější nemoci.<sup>5</sup>

**Stres je adaptace na zátěž.** Můžeme rozlišovat 3 kategorie:

---

<sup>3</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2012. 872 s. ISBN 978-80-262-0225-7. s. 50.

<sup>4</sup> MAREŠ, J. *Posttraumatický rozvoj člověka*. Praha: Grada, 2012. 200 s. ISBN 978-80-247-3007-3. s. 16.

<sup>5</sup> KŘIVÁNKOVÁ, M., HRADOVÁ, M. *Somatologie: Učebnice pro střední zdravotnické školy*. Praha: Grada, 2009. 224 s. ISBN 978-80-247-2988-6. s. 176.

1. **Prestres** – má pozitivní úlohu vedoucí k větší odolnosti vůči zátěži a většímu stresu.
2. **Eustres** – přijatelný stres při překonávání překážek, spojený s příjemným očekáváním.<sup>6</sup>
3. **Distres** – negativní přetěžující stres snižující adaptační schopnost vedoucí k somatickým, psychosomatickým, nebo psychickým onemocněním. Dochází k němu tam, kde se domníváme, že nemáme možnost a sílu překonat to, co nás ohrožuje.<sup>7</sup>

Stres je jednou z příčin vzniku psychosomatických chorob, např. vysokého krevního tlaku, obezity, poruch zažívacího traktu, srdečních potíží nebo častých bolestí hlavy či svalů. Psychosomatické nemoci jsou výsledkem nezvládnutého konfliktu nebo problému. Stres si často způsobujeme sami, vlastními postoji. Může se jednat jak o postoj pasivního očekávání, rezignace a izolace, tak i o postoj naprostého přizpůsobení se okolí, kdy vše musíme zvládnout sami. Přesto je možné dosáhnout změny, pokud si to plně uvědomíme a k této realitě přijmeme kritický postoj. Na to, jak stres prožíváme, nemá ani takový vliv množství stresu, ale naše převzaté, naučené vzorce chování. Naše neadekvátní zkušenosti a z nich plynoucí postoje.<sup>8</sup>

## 2.4 Trauma

Trauma můžeme definovat jako náhle vzniklou situaci nesoucí negativní význam, jenž vede k určité ztrátě nebo poškození. Projevuje se potížemi především v oblasti emoční – úzkost, ztráta pocitu bezpečí, strach z budoucna.<sup>9</sup>

## 2.5 Krize

O krizi hovoříme v případě narušení psychické rovnováhy v důsledku vyhocení situace či kumulace problémů. Charakteristickým znakem krize je selhání adaptačních

---

<sup>6</sup> HERMAN, E., DOUBEK, P. *Deprese a stres: Vliv nepříznivé životní události na rozvoj psychické poruchy*. Praha: Maxdorf, 2008. 94 s. ISBN 978-80-7345-157-8. s. 44.

<sup>7</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. 279 s. ISBN 80-7178-774-4. s. 171.

<sup>8</sup> PONĚŠICKÝ, J. *Zásady prevence a psychoterapie neurotických a psychosomatických onemocnění*. Praha: Triton, 2011. 116 s. ISBN 978-80-7387-518-3. s. 12 – 20.

<sup>9</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2012. 872 s. ISBN 978-80-262-0225-7. s. 52.

mechanismů. Způsoby, které byly doposud užívané a funkční se stávají nevhodnými a musí být nahrazeny novými. Krizi ovšem není nutné vnímat negativně, byť je doprovázena negativními citovými prožitky, přináší nám prostor a podnět ke změně.<sup>10</sup>

## 2.6 Deprivace

Deprivace je stav, při kterém některá z důležitých potřeb, ať už biologických či psychických, není uspokojována v dostatečné míře, přiměřeně a po dostatečně dlouhou dobu. U deprivace je významné, kdy k ní dochází, kdy člověk strádá. Například důsledky citové deprivace jsou mnohem větší v raném věku, než v dospělosti.<sup>11</sup>

## 2.7 Zvládání zátěžových situací

Obecná míra odolnosti proti zátěžovým situacím se nazývá frustrační tolerance nebo též resilience. Jedná se o komplex ochranných faktorů (odolnost, pevnost, houževnatost, nezlomnost), které člověku pomáhají udržet si duševní zdraví během náročných životních situací. Míra odolnosti vůči zátěžím závisí na vrozených předpokladech, které jsou geneticky podmíněné, na dosažené vývojové úrovni, vlastních zkušenostech každého jednotlivce a na celkovém aktuálním stavu a na sociokulturní normě.<sup>12</sup> Lze předpokládat, že na stejnou zátěž bude jiným způsobem reagovat např. temperamentní Ital, který dává často své emoce najevo a jiným způsobem na ni bude reagovat např. Švéd či Japonec, o kterých je známo, že své emoce na veřejnosti příliš neprojevují.

### 2.7.1 Útok a únik

Obranné reakce, respektive způsoby vyrovnávání se se zátěží, vychází ze dvou mechanismů, jež si náš organismus osvojil již v dávných dobách, jedná se o útok a únik. Při útoku je jedinec aktivní, snaží se s ohrožující nepříjemnou situací bojovat. Svoji agresi poté člověk obrátí proti objektu, který jej ohrožuje, pokud nemá tu možnost,

---

<sup>10</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2012. 872 s. ISBN 978-80-262-0225-7. s. 53.

<sup>11</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2012. 872 s. ISBN 978-80-262-0225-7. s. 53 – 54.

<sup>12</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2012. 872 s. ISBN 978-80-262-0225-7. s. 54 – 56.

obrací agresí na nějaký náhradní objekt nebo i proti sobě samému. Při úniku volí opačnou strategii, snaží se z nepříjemné situace uniknout.<sup>13</sup>

### 2.7.2 Uvědomované obranné strategie

Další dělení obranných strategií je podle uvědomování si naší reakce. Mezi uvědomované obranné mechanismy patří **coping**. Jedná se o vědomou volbu určité strategie. Tato volba je závislá na posouzení situace a vlastních možností. **Coping zaměřený na řešení problému** vyplývá z představy, že je možné problém vyřešit a jedinec je následně schopen dosáhnout stanoveného cíle. Druhou možností je **coping zaměřený na udržení subjektivní pohody**. Ten vyplývá z představy, že není možné problém vyřešit a z toho důvodu je zapotřebí k němu přistupovat odlišným způsobem, např. se s daným problémem smířit a změnit postoj. Vzdát se toho, co je pro nás nedosažitelné.<sup>14</sup>

### 2.7.3 Plně neuvědomované obranné reakce

Obranné reakce, které nejsou plně uvědomované, mají podobný význam. Liší se mírou zkreslení skutečnosti a způsobem, jaký postoj k ní zaujmeme. Mezi tyto reakce patří např.: popření; potlačení a vytěsnění; fantasmie; racionalizace; sublimace; regrese; identifikace; substituce; projekce a rezignace.<sup>15</sup>

---

<sup>13</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2012. 872 s. ISBN 978-80-262-0225-7. s. 56 – 57.

<sup>14</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2012. 872 s. ISBN 978-80-262-0225-7. s. 57 – 58.

<sup>15</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2012. 872 s. ISBN 978-80-262-0225-7. s. 58 – 60.

## 3 Posttraumatická stresová porucha

### 3.1 Příčiny vzniku

Život přináší mnoho stresových situací. Vážné úrazy a nemoci, životní katastrofy, únosy, teroristické útoky, věznění, dopravní nehody, úmrtí osoby blízké či válečné konflikty. V situacích při nichž je člověk vystaven ohrožení vlastního zdraví, osoby blízké, jde lidově řečeno o život, či zažije pro něj významnou ztrátu, prožije trauma, se kterým se snaží vyrovnat. Následuje posttraumatická stresová porucha (dále jen PTSP) po těžkém stresu, jehož intenzita překračuje běžnou lidskou zkušenost, a který se proto označuje jako trauma – čili těžké poranění duše. PTSP může propuknout i u rodinných příslušníků osob, které už dlouhodobě tímto onemocněním trpí – jako jsou např. váleční veteráni – a neléčí se, nebo se léčí neúspěšně.<sup>16</sup>

Vyrovnaní s traumatem má předpokládaný průběh, který můžeme rozdělit do pěti fází:

- **Fáze omráčení a šoku**, tato fáze nastává bezprostředně po události a trvá 24 až 36 hodin.
- **Fáze výkřiku**, při které je jedinec ochromen či je přehnaně aktivní, ptá se, co se stalo, tato fáze trvá do 3 dnů.
- **Fáze hledání smyslu** události, ve které se jedinec ptá, proč se to stalo právě jemu, tato situace trvá od 3 do 14 dnů.
- **Fáze popření a znovuprožívání** v délce 2 – 8 týdnů.
- **Posttraumatická fáze**, která trvá 1 – 3 měsíce.<sup>17</sup>

Toto schéma je ovšem pouze obecné, orientační. Každý jedinec může jednotlivé fáze prožívat v různém časovém období, některé fáze se mohou vracet a opakovat. Jsou známy případy, kdy jedinec po prožití těchto extrémně psychicky náročných situací nevykazuje žádné negativní emoce, jakoby se ho prožité neštěstí vůbec netýkalo a nedotklo. Tito jedinci jsou ovšem oproti ostatním jinak osobnostně vybaveni, prožité

<sup>16</sup> PORTERFIELDOVÁ, K. M. *Jak se vyrovnat s následky traumatu*. Praha: Nakladatelství lidové noviny, 1998. 143 s. ISBN 80-7106-262-6. s. 8 – 9.

<sup>17</sup> MAREŠ, J. *Posttraumatický rozvoj člověka*. Praha: Grada, 2012. 200 s. ISBN 978-80-247-3007-3. s. 18 – 19.

trauma jsou schopni ustát. Ostatními lidmi mohou být považováni za necitlivé cyniky, jejich chování bez náznaku prožitého traumatu je nevhodné ba dokonce patologické, neboť jsou okolím zákonitě očekávány projevy emocí a změny v chování.<sup>18</sup>

Jednou z nejhorších událostí, kterou může člověk během svého života projít, je bezesporu válka. Z toho důvodu je řada současných poznatků o posttraumatické stresové poruše výsledkem výzkumu sponzorovaného armádou. Cílem výzkumu je odhalit důvody, proč vojáci psychicky nevydrží, a zajistit co největší bojeschopnost vojska. Během první světové války byla PTSP označována jako válečná neuróza. Dle lékařů nemělo prožité trauma vliv na psychický stav jedince, nýbrž jeho psychická labilita. Ve druhé světové válce již byla PTSP označována jako bitevní únava. Během Korejské války si psychologové již začínají uvědomovat, že trauma hraje větší roli, než si připouštěli. Začali věnovat péči vojákům přímo na bojišti. Tento postup se osvědčil a většina vojáků byla schopna se vrátit brzy do boje. Jen 6 % vojáků mělo psychické potíže. Plná třetina veteránů vietnamské války trpěla v určitém životním období duševními poruchami. Potvrdila se domněnka, že příčinou poruch je válečné trauma. Skupina příznaků duševních poruch provázejících válečné veterány byla označena jako posttraumatická stresová porucha a roku 1980 byla zapsána na seznam diagnostikovaných emočních poruch.<sup>19</sup>

Válka způsobuje emocionální utrpení každému ze zúčastněných. Kromě civilního obyvatelstva, zajatců a osob, které přežily umístění do koncentračních táborů, jsou nejvíce ohroženou skupinou váleční veteráni. Nejhuře jsou na tom ti jedinci, kteří absolvovali ty nejintenzivnější boje. PTSP se v případě vojáků dokonce označuje jako riziko povolání. K tomu přispívají zejména následující faktory:

- odloučení od domova a blízkých,
- umístění v cizině, střetávají se s jinou kulturou, mentalitou, jazykem,
- neustálá přítomnost nebezpečí ztráty života,
- velmi náročné fyzické podmínky,

---

<sup>18</sup> MAREŠ, J. *Posttraumatický rozvoj člověka*. Praha: Grada, 2012. 200 s. ISBN 978-80-247-3007-3. s. 18 – 19.

<sup>19</sup> PORTERFIELDOVÁ, K. M. *Jak se vyrovnat s následky traumatu*. Praha: Nakladatelství lidové noviny, 1998. 143 s. ISBN 80-7106-262-6. s. 11 – 14.



- velká zátěž nebo velmi vysoké teploty, nedostatek odpočinku, vody a jídla,
- výcvik směřující k nenávisti nepřítele,
- zkušenost se smrtí nebo vážnými poraněními z blízka prostřednictvím přátel a kolegů,
- dříve byl také velkým problémem nízký věk vojáků.<sup>20</sup>

Důvody můžeme hledat v osobnosti. Vznik PTSP, rozvoj a závažnost jejich příznaků ovlivňují věk a emoční zralost postiženého. Pravděpodobnost dlouhotrvajících negativních důsledků PTSP je tím větší, čím je oběť mladší a emocionálně nezralejší. Je to tak zřejmě proto, že mladým lidem chybí životní zkušenosti a konkrétní představy o svém životě v budoucnosti. Ve vietnamské válce došlo k mnohem většímu psychickému poškození bojujících, než tomu tak bylo za 2. světové války. Důvodem byl nízký průměrný věk amerických vojáků, který byl pouhých 19 let. Jakmile člověk zažije trauma, stává se jeho organismus citlivější. Studie provedené na izraelských vojácích prokázaly, že ti jedinci, kteří po první bojové akci trpěli PTSP, byli mnohem náchylnější k jejímu opětovnému vzniku v dalších bojových operacích. Největší pravděpodobnost vzniku PTSP mají lidé, kteří prožili události ohrožující vlastní život. Studie o vietnamských veteránech uvádí, že PTSP vznikla tři krát častěji u vojáků zraněných, než u těch nezraněných. Dalším důležitým faktorem je, jak dlouho traumatizující událost trvala. Čím častěji se vojáci ve Vietnamu účastnili přímých bojů, tím častěji se psychicky hroutili. Na žádost psychologů byla z toho důvodu služba ve Vietnamu zkrácena na jeden rok.<sup>21</sup>

Mezi další vlivy zvyšující riziko rozvoje PTSP patří:

- závažnost traumatické události,
- náhlost jejího vzniku,
- její bezprostřední blízkost,
- kontakt se smrtí, zvláště se zmrzačenými těly,
- tma, samota, mučení,

<sup>20</sup> PORTERFIELDOVÁ, K. M. *Jak se vyrovnat s následky traumatu*. Praha: Nakladatelství lidové noviny, 1998. 143 s. ISBN 80-7106-262-6. s. 62 – 63.

<sup>21</sup> PORTERFIELDOVÁ, K. M. *Jak se vyrovnat s následky traumatu*. Praha: Nakladatelství lidové noviny, 1998. 143 s. ISBN 80-7106-262-6. s. 49 – 52.

- délka trvání, četnost výskytu událostí,
- stupeň utržené ztráty,
- stupeň aktivity či pasivity během události,
- stupeň sebekontroly při opakování traumatu.<sup>22</sup>

### 3.2 Projevy PTSP

U těchto jedinců se může po určité době objevit posttraumatická stresová porucha, která se projevuje opětovným prožíváním již zažitého traumatu ve vzpomínkách, převážnou většinou prostřednictvím děsivých snů, jichž se jedinec není schopen zbavit a vyrovnat se s nimi. Dostavují se pocity úzkosti, otupělosti, depresivní stavy. Jedinec je netečný vůči okolí a straní se ostatních lidí a svých blízkých. Mohou se objevit i sebevražedné sklony. Toto chování může dospět až v chronický stav s trvalou změnou osobnosti.<sup>23</sup>

#### **Mezi příznaky PTSP patří především:**

**Vtíravé příznaky:** jedná se o neodbytné pocity znovu prožívání traumatické události. Jde především o děsivé noční sny, pocity strachu, úzkosti či viny, že dotyčný na rozdíl od ostatních traumatickou událost přežil. Spouštěcím mechanismem těchto flashbacků může být akustický, vizuální či pachový podnět či výročí připomínající prožité trauma.

**Únikové příznaky:** snaha vyhýbat se čemukoli, co by mohlo připomenout prožité trauma. Potlačení traumatické události se nazývá stresem vyvolaná amnesie. Mnoho jedinců se brání odborné pomoci z obavy, že budou muset o svém zážitku opět hovořit. Často se přestávají věnovat obvyklým činnostem, jako jsou sport, hobby, zaměstnání. Straní se přátel a uzavřou se do sebe. Proto byli dříve osoby trpící PTSP omylem považovány za depresivní.

**Nadměrné vzrušení:** jedinec je neustále připraven, jak psychicky, tak fyzicky, že ho potká další trauma. Trvalým vzrušením se organismus ujišťuje, že je schopný uniknout

<sup>22</sup> PORTERFIELDOVÁ, K. M. *Jak se vyrovnat s následky traumatu*. Praha: Nakladatelství lidové noviny, 1998. 143 s. ISBN 80-7106-262-6. s. 52.

<sup>23</sup> MAREŠ, J. *Posttraumatický rozvoj člověka*. Praha: Grada, 2012. 200 s. ISBN 978-80-247-3007-3. s. 19.

nebo bojovat s každou kritickou situací. Tito jedinci neustále očekávají nějaké nebezpečí a neštěstí, proto jsou roztržití a špatně se soustředí. Odpověď organismu na situaci připomínající trauma se nazývá fyziologická reaktivita. Jejimi příznaky mohou být hyperventilace, pocení, třes, pocit nevolnosti a mdloby.<sup>24</sup>

### 3.3 Následky PTSP

Duševní reakce na trauma často pokračuje po týdny i měsíce, zvláště když trauma bylo těžké a obětem nikdo nepomohl vyrovnat se s otřesem. Trauma postihuje oblast tělesnou, emoční, oblast chování, myšlení a schopnost vycházet s okolím. U některých osob, postižených PTSP, se vyvine závislost na hracích automatech, jídle, sexu, alkoholu nebo drogách. Důsledkem těchto závislostí je zvýšená hladina endorfinů. Jedinci trpící PTSP, kteří své obtíže neřeší s odborníky, začnou často pít alkohol nebo brát drogy. Pod vlivem alkoholu nebo drog lépe usínají a dosahují na krátkou dobu pocitu, že mají svůj život pod kontrolou, i když sebekontrola ve skutečnosti klesá. Jejich stav se ovšem může zlepšit jen poskytnutím odborné pomoci.<sup>25</sup>

Příznaky PTSP se zpravidla objevují do 3 měsíců po traumatu, ale mohou se objevit i po letech. Ti, kteří prodělali trauma, si velmi často nevzpomínají, co se vlastně stalo, i když byly dle svědků při vědomí. Někteří vědci jsou přesvědčeni, že potlačit vzpomínky hluboko do zapomnění je přirozeným obranným mechanismem. Mnoho lidí mívá problémy vždy pouze v období roku, kdy prožili trauma v minulosti.<sup>26</sup>

### 3.4 Léčba PTSP

Nejlepší cestou jak se zbavit příznaků PTSP, je navázání kontaktu s terapeutem, se kterým může pacient probrat veškeré problémy vyvolané traumatem. Pacient si bude muset znovu prožít vzpomínky a smutek z utrpěných ztrát. Bude se muset vyrovnat se základní otázkou traumatizovaných: „Proč já?“ a v prožitém traumatu nalézt něco

---

<sup>24</sup> PORTERFIELDOVÁ, K. M. *Jak se vyrovnat s následky traumatu*. Praha: Nakladatelství lidové noviny, 1998. 143 s. ISBN 80-7106-262-6. s. 18 – 24.

<sup>25</sup> PORTERFIELDOVÁ, K. M. *Jak se vyrovnat s následky traumatu*. Praha: Nakladatelství lidové noviny, 1998. 143 s. ISBN 80-7106-262-6. s. 24 – 36.

<sup>26</sup> PORTERFIELDOVÁ, K. M. *Jak se vyrovnat s následky traumatu*. Praha: Nakladatelství lidové noviny, 1998. 143 s. ISBN 80-7106-262-6. s. 39 – 40.

přínosného pro další život. Bojí se vtíravých příznaků, které se pravděpodobně objeví v okamžiku, kdy bude muset vzpomínat na trauma a hovořit o něm. Pokud jedinec utrpěl sekundární traumatizaci, byl ponižován, zesměšňován a obviňován, že za traumatickou událost může on, bude se zdráhat důvěřovat terapeutovi a nebude chtít vyprávět o svém zážitku. Čím déle však traumatizovaný oddaluje svoji léčbu, tím déle bude léčba trvat.<sup>27</sup>

Ať je léčebná metoda jakákoliv, probíhá proces uzdravování mnoha stádií. V každém z nich má postižený specifické potřeby, jimž je nutno vyjít vstříc, má-li být léčení účinné. Aby se nemocný mohl uzdravit, potřebuje nejprve získat jistotu. To obvykle znamená opustit nebezpečné místo. Má-li se uzdravit týraná žena, musí opustit násilnického partnera. Mají-li se uzdravit vojáci, musí opustit bitevní vřavu. Nemocný může opět nabýt jistoty tím, že je mu poskytnuta lékařská péče, vstupem do léčebného programu, kde má možnost svěřit se se svými problémy někomu, komu může důvěřovat a kdo nevynáší negativní soudy.<sup>28</sup>

Základní léčbou je psychoterapie. Léky mohou její efekt výrazně podpořit. O jejich užívání by měl rozhodovat psychiatr. Bývají součástí komplexního léčebného plánu. V mnoha těžkých případech je jedinec schopen účastnit se psychoterapie až poté, co se jeho podráždění, napětí, úzkost a deprese sníží pomocí léků.<sup>29</sup>

### 3.4.1 Farmakoterapie

V posledních letech byla léčba PTSP prováděna pomocí anxiolytik ze skupiny benzodiazepinů a antidepresiv, u kterých se zjistilo, že jsou vhodnější. Platí všeobecný názor, že ke krátkodobému snížení úzkosti a tělesných příznaků lze použít benzodiazepiny, pro dlouhodobou léčbu jsou ovšem vhodnější antidepresiva. Léky jsou účinné ve zmírňování příznaků úzkosti a zvýšené činnosti sympatiku, méně účinné jsou

---

<sup>27</sup> PORTERFIELDOVÁ, K. M. *Jak se vyrovnat s následky traumatu*. Praha: Nakladatelství lidové noviny, 1998. 143 s. ISBN 80-7106-262-6. s. 100 – 103.

<sup>28</sup> PORTERFIELDOVÁ, K. M. *Jak se vyrovnat s následky traumatu*. Praha: Nakladatelství lidové noviny, 1998. 143 s. ISBN 80-7106-262-6. s. 105 – 106.

<sup>29</sup> PRAŠKO, J. a kol. *Stop traumatickým vzpomínkám*. Praha: Portál, 2003. 184 s. ISBN 80-7178-811-2. s. 69.

proti dotírajícím vzpomínkám a flashbackům a jen velmi málo mění vyhýbavé chování.<sup>30</sup>

### **Antidepresiva**

Pomáhají vytvořit rovnováhu neuronů v mozku, které mají málo neurotransmiterů nebo jsou v nerovnováze. Jejich efekt není okamžitý, ale objevuje se po 3 až 6 týdnech. V této době se mohou projevit vedlejší účinky, které mohou pacienta od jejich užívání odradit, neboť na sobě nepozoruje zlepšení, ale pouze tyto vedlejší účinky. Z dlouhodobého hlediska jsou vhodnější než anxiolytika, protože na ně nevzniká tolerance ani závislost. Pokud se účinek léků neprojeví do 10- 12 týdnů, doporučuje se s touto medikací přestat a lék po poradě s lékařem vyměnit za jiný. Je třeba si uvědomit, že léčba PTSP není sprintem, ale během na dlouhou trať, trvá měsíce. V léčbě je vhodné pokračovat 9 – 12 měsíců po odeznění příznaků. Vysazování léků je postupné. Pokud se ovšem příznaky vrátí, je nutné se k lékům vrátit a pokračovat v terapii.<sup>31</sup>

### **Anxiolytika**

Tyto léky se používají při náhlém vzplanutí úzkosti, poruchách spánku a záchvatech paniky. Pomáhají v bezprostředním období po traumatické události. Pro dlouhodobou léčbu PTSP jsou ovšem naprosto nevhodná, protože na ně snadno vzniká návyk a tělesná tolerance. Z důvodu tělesné tolerance vůči léku je nutné postupné zvyšování denní dávky, aby léky vůbec působily. Tyto léky není vhodné užívat déle než 3 – 4 měsíce. Jejich vysazování by mělo být postupné a co nejpomalejší, abychom předešli nepříjemnému abstinenciálnímu syndromu.<sup>32</sup>

## **3.4.2 Psychoterapie**

Nejdůležitějším prostředkem léčby je psychoterapie. Je srovnatelně účinná s farmakoterapií. Po ukončení léčby je však její efekt trvalejší. Jejím úkolem je pomoci jedinci s PTSP naučit se kontrolovat své příznaky, tak aby neomezovaly jeho život.

---

<sup>30</sup> PRAŠKO, J. a kol. *Stop traumatickým vzpomínkám*. Praha: Portál, 2003. 184 s. ISBN 80-7178-811-2. s. 71.

<sup>31</sup> PRAŠKO, J. a kol. *Stop traumatickým vzpomínkám*. Praha: Portál, 2003. 184 s. ISBN 80-7178-811-2. s. 71 – 72.

<sup>32</sup> PRAŠKO, J. a kol. *Stop traumatickým vzpomínkám*. Praha: Portál, 2003. 184 s. ISBN 80-7178-811-2. s. 71 – 72.

Pacientovi může pomoci psychoterapie jak individuální, tak skupinová či kognitivně behaviorální.<sup>33</sup>

### **Individuální psychoterapie**

Pomáhá pacientovi znovu nabýt důvěru k okolnímu světu a k sobě samému. Terapie ho vede k přijetí zodpovědnosti za své chování, mezilidské vztahy a opuštění role obětního beránka. Klade důraz na klienta, aby aktivně řešil krizi ve svém životě, kterou spustila traumatická událost. Třemi základními kroky individuální psychoterapie jsou:

- postupné získávání pocitu bezpečí,
- vzpomínání na podrobnosti traumatické události a přijetí a vyrovnání se se ztrátami, které událost způsobila,
- obnovení normálního života.<sup>34</sup>

### **Skupinová terapie**

Pokud je psychický stav nemocného PTSP stabilizovaný, může z individuální terapie přejít na terapii skupinovou. Této terapii se účastní obvykle několik osob, které pod dohledem a odborným vedením psychologa, psychiatra či jiného terapeuta diskutují o vlivu traumatu na jejich životy. Jednotliví terapeuti se od sebe mohou značně lišit, jak způsoby léčby, tak svou osobností, proto je nutné nalézt takového terapeuta, který je vyškolen v léčbě PTSP, má s ní zkušenosti a dobré léčebné výsledky, aby nevhodně vybraným terapeutem nedocházelo k sekundární traumatizaci.<sup>35</sup>

### **Kognitivně behaviorální terapie**

Jedná se o významnou formu léčby PTSP zaměřenou na úpravu vzorců chování. Jejím cílem je pomoci léčenému pochopit, že traumatická událost jej psychicky uvěznila na jednom místě v jeho cestě životem. Aby se mohl úspěšně vypořádat s přítomností a měl možnost pokračovat smysluplně ve své budoucnosti, musí se nejprve vyrovnat s minulostí (traumatickou událostí). Kognitivně behaviorální terapie využívá 3 základní postupy při léčbě pacienta s PTSP:

---

<sup>33</sup> PRAŠKO, J. a kol. *Stop traumatickým vzpomínkám*. Praha: Portál, 2003. 184 s. ISBN 80-7178-811-2. s. 74.

<sup>34</sup> PRAŠKO, J. a kol. *Stop traumatickým vzpomínkám*. Praha: Portál, 2003. 184 s. ISBN 80-7178-811-2. s. 76 – 79.

<sup>35</sup> PORTERFIELDOVÁ, K. M. *Jak se vyrovnat s následky traumatu*. Praha: Nakladatelství lidové noviny, 1998. 143 s. ISBN 80-7106-262-6. s. 103.

- **Expozice traumatickým vzpomínkám:** nejjednodušším způsobem expozice je opakované popisování pacienta traumatické události se zaměřením na podrobnosti, které vyvolávají největší tíseň. Dochází k rozpomínání na zapomenuté detaily a trauma postupně ztrácí svůj emoční náboj. Používá se zpravidla písemné expozice, verbální popis, expozice filmu s podobnou tematikou či expozice situacím (např. řízení automobilu po havárii).
- **Hledání nového pohledu** na trauma i sebe sama. Dotyčný se musí naučit stresující myšlenky zpochybnit, zbavit se zlovyku katastroficky myslet a tyto myšlenky nahradit myšlenkami pozitivními.
- **Učení se** relaxaci, asertivitě, řešení problémů a umění pochválit sebe sama.<sup>36</sup>

#### **Důvody proč postižení PTSP nevyhledají pomoc:**

- obavy, že jim léčení nepomůže a naopak se budou cítit ještě hůře,
- pocit, že když o problému nebudou mluvit, tak zmizí, bude zapomenut,
- přesvědčení, že od traumatu je úplně vše špatně a nic a nikdo jim nemůže pomoci,
- pocit, že překonání následků traumatu by měli zvládnout sami.<sup>37</sup>

---

<sup>36</sup> PRAŠKO, J. a kol. *Stop traumatickým vzpomínkám*. Praha: Portál, 2003. 184 s. ISBN 80-7178-811-2. s. 76 – 79.

<sup>37</sup> PORTERFIELDOVÁ, K. M. *Jak se vyrovnat s následky traumatu*. Praha: Nakladatelství lidové noviny, 1998. 143 s. ISBN 80-7106-262-6. s. 100 – 101.

## 4 Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření nevzniká proto, že bychom nezvládali své úkoly, povinnosti, ale spíše tím, že necítíme dostatečné ohodnocení za svou činnost.<sup>38</sup>

### 4.1 Příznaky syndromu vyhoření

Mezi základní příznaky syndromu vyhoření patří pocity emocionálního a fyzického vyčerpání, odcizení a pokles výkonosti. Někdy jsou tyto příznaky zaměňovány s depresí. V následující tabulce jsou uvedeny konkrétní pocity, kterými trpí člověk se syndromem vyhoření:

Vyčerpání	Emocionální	Fyzické
	<ul style="list-style-type: none"><li>• sklíčenost</li><li>• bezmoc</li><li>• beznaděj</li><li>• ztráta sebeovládání</li><li>• pocity strachu</li><li>• pocity prázdnoty</li><li>• apatie</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• nedostatek energie</li><li>• chronická únava</li><li>• svalové napětí</li><li>• bolest zad</li><li>• poruchy spánku</li><li>• zažívací potíže</li><li>• kardiovaskulární potíže</li><li>• poruchy paměti a soustředění</li></ul>
<b>Odcizení</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• negativní postoj k sobě samému</li><li>• negativní postoj k životu</li><li>• negativní vztah k práci</li><li>• negativní vztah k ostatním</li><li>• ztráta schopnosti navázat a udržet společenské vztahy</li><li>• ztráta sebeúcty</li><li>• pocit vlastní nedostatečnosti</li><li>• pocit méněcennosti</li></ul>	

<sup>38</sup> PRAŠKO, J. a kol. *Stop traumatickým vzpomínkám*. Praha: Portál, 2003. 184 s. ISBN 80-7178-811-2. s. 26.



<b>Pokles výkonosti</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nespokojenost s vlastním výkonem</li> <li>• nižší produktivita</li> <li>• vyšší spotřeba času a energie</li> <li>• ztráta nadšení</li> <li>• nerozhodnost</li> <li>• ztráta motivace</li> <li>• pocit selhání</li> </ul>
-------------------------	---

Tab. 1: Příznaky PTSP.<sup>39</sup>

Lidé si často myslí, že syndromem vyhoření můžou trpět jen lidé, kteří hodně pracují, tzv. workoholici. Pravdou ovšem je, že není ani tak důležité množství práce, které vykonáme, jako spíše výsledky, které poté vidíme. V případě, že člověk je náležitě ohodnocen za svou činnost a nemyslí se tím jen finanční ohodnocení, ale např. uznání ostatních, jejich poděkování, případně vidí, že někomu jinému skutečně pomohl a vylepšil jeho život, zvládne i velké množství práce bez pocitu stresu a vyčerpání. Pokud si člověk na sebe naloží hodně povinností a poté vidí výsledky své práce, má z nich dobrý pocit, je plný energie a může ve své činnosti pokračovat dál. Pokud se však setká se situací, že jeho činnost ostatní berou jako samozřejmost, nijak jeho aktivitu neocení, budou brzy energetické zásoby tohoto člověka vyčerpány. V případě, že neuvidí pozitivní výsledek své činnosti, nebude dále motivován k tomu, aby vykonával nadstandartní činnost, časem se zaměří jen na to nejnnutnější.<sup>40</sup>

<sup>39</sup> STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. 112 s. ISBN 978-80-247-3553-5. s. 19 – 23.

<sup>40</sup> PRAŠKO, J. a kol. *Stop traumatickým vzpomínkám*. Praha: Portál, 2003. 184 s. ISBN 80-7178-811-2. s. 26 – 30.

## 5 Armáda České republiky



Armáda České republiky je hlavní součástí ozbrojených sil České republiky, spolu s Vojenskou policií, Vojenským zpravodajstvím, Vojenskou kanceláří prezidenta republiky a Hradní stráží.<sup>41</sup>

Armádě velí Generální štáb, v jehož čele je Náčelník Generálního štábu Armády České republiky. Vrchním velitelem ozbrojených sil je prezident republiky. Hlavní úkoly ozbrojených sil jsou uvedeny v zákoně č. 219/1999 Sb., o ozbrojených silách České republiky. Primárním cílem je samozřejmě obrana území České republiky před vnějším napadením. Další povinnosti poté vyplývají z našeho členství v NATO a Evropské unii, kdy je Česká republika vázána plnit mezinárodní závazky.<sup>42</sup>

### 5.1 Záměr použití AČR

Podle výhledu na příštích přibližně dvacet let se budou ozbrojené síly nejčastěji nasazovat při účasti v mezinárodních operacích mimo území České republiky. Cílem takového nasazení je hlavně ochrana bezpečnostních zájmů a zvládnání krizí, dále se budou ozbrojené síly podílet na prevenci konfliktů a pomoci jiným zemím. Tyto mise budou mít v zásadě charakter operací na prosazení míru, na podporu či udržení míru, dále se bude jednat o humanitární či záchranné mise. Dalším úkolem ozbrojených sil jsou i aktivity spojené s prevencí a předcházení konfliktům a pomoc jiným zemím při budování jejich obranných schopností. Tyto aktivity mohou probíhat jak na území

<sup>41</sup> MINISTERSTVO OBRANY ČR. *Dlouhodobý výhled pro obranu 2030*. Praha: VHÚ, 2015. 24 s. ISBN 978-80-7278-666-4. s. 8–9.

<sup>42</sup> ČESKO. Zákon č. 219/1999 Sb., o ozbrojených silách České republiky. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 1999. [online][cit. 2016-03-14]. Dostupné z: <http://www.sagit.cz/info/sb99219>.

žadatele o pomoc, tak i ve třetích zemích, případně na území České republiky. Při misích, jejichž účelem je prosazení míru, které jsou prováděny bez souhlasu bojujících stran, je cílem donutit strany konfliktu, aby ukončily bojové aktivity nebo násilí vůči civilnímu obyvatelstvu. Při těchto operacích je možné i nasazení při preventivních úderech proti teroristickým, polovojenským a jiným ozbrojeným strukturám. Zároveň se mohou nasazené síly podílet na zabezpečení evakuace ohroženého civilního obyvatelstva.<sup>43</sup>

Na operace na prosazení míru obvykle navazují operace na podporu nebo udržení míru. Tyto jsou obvykle prováděny se souhlasem zneprátelených stran. Úkolem mezinárodních ozbrojených sil je předejít vzniku nebo dalšímu rozvíjení konfliktu, dohlížení na činnost ozbrojených sil stran konfliktu, zabránění v znovu započítí bojové činnosti nebo násilí vůči civilnímu obyvatelstvu. Vojáci se v těchto případech zabývají především hlídkovou činností, střežením vybraných míst a objektů nebo plněním specializovaných úkolů. Mohou být zataženi i do bojové činnosti, obvykle se však jedná o bojovou činnost menší intenzity. Stejně jako u operací na prosazení míru je i zde možné nasazení při preventivních úderech proti teroristickým a obdobným skupinám. Zároveň s těmito úkoly se vojáci podílejí na obnově infrastruktury, pomoci civilnímu obyvatelstvu a dále např. zabezpečení návratu uprchlíků. Při humanitárních a záchranných operacích, které probíhají v zahraničí, je hlavním úkolem vojáků pomoc civilnímu obyvatelstvu, které bylo zasaženo živelní událostí, násilnou činností či nejrůznějšími haváriemi. Tato pomoc je zaměřena jak na místní obyvatelstvo, tak také na pomoc občanům České republiky, kteří se v místě katastrofy nacházejí.<sup>44</sup>

---

<sup>43</sup> MINISTERSTVO OBRANY ČR. *Dlouhodobý výhled pro obranu 2030*. Praha: VHÚ, 2015. 24 s. ISBN 978-80-7278-666-4. s. 13 – 17.

<sup>44</sup> MINISTERSTVO OBRANY ČR. *Dlouhodobý výhled pro obranu 2030*. Praha: VHÚ, 2015. 24 s. ISBN 978-80-7278-666-4. s. 13 – 17.

## 5.2 Aktuální zahraniční mise

### 5.2.1 Afghánistán

Od 1. ledna 2015 působí v Afghánistánu nová výcviková mise RSM - Resolute Support Mission. K 2. březnu 2016 sloužilo v této misi 268 českých vojáků. V rámci úkolového uskupení RSM působí různé jednotky. Na letišti v Kábulu je umístěno velitelství Úkolového uskupení RSM. Dále zde funguje jednotka NSE, jejímž hlavním úkolem je logistická podpora a koordinace zdravotnického zabezpečení. Od října 2013 působí v provincii Parwan strážní rota BAF, jejímž hlavním úkolem je provádět bezpečnostní opatření v daném prostoru a eliminace nepřátelských aktivit proti základně. Na letišti v Kábulu dále působí jednotka AAT. Jejím hlavním úkolem je výcvik, poradenství a výuka pilotů a pozemního personálu příslušníků vzdušných sil Afghánské národní armády.<sup>45</sup> V Afghánistánu dále působí polní chirurgický tým poskytující specializovanou chirurgickou péči.<sup>46</sup>

### 5.2.2 Kosovo – KFOR

V současnosti působí 3. úkolové uskupení HQ KFOR na velitelství KFOR. Tito vojáci se v mezinárodním štábu podílejí na plnění operačního plánu. Hlavním úkolem je přispívání k udržení bezpečného prostředí.<sup>47</sup>

### 5.2.3 Somálsko – EU-NAVFOR – Atalanta

Cílem této mise je ochrana plavidel, která jsou součástí Světového potravinového programu. Tento program zabezpečuje dodávky potravin a pomoc utečencům v Somálsku. Cílem je potírat pirátství a další ozbrojené přepadávání podél somálského pobřeží.<sup>48</sup>

<sup>45</sup> MINISTERSTVO OBRANY ČR. *Úkolové uskupení AČR v misi Resolute Support Mission*. [on-line][cit. 2016-03-12]. Dostupné z: <http://www.mise.army.cz/aktualni-mise/ukolove-uskupeni-acr-rs-42409/>.

<sup>46</sup> VOSKA, M. Lékaři v Afghánistánu. *AREPORT*. 2015, č. 12. 45 s. ISSN 1211-801X. s. 14.

<sup>47</sup> MINISTERSTVO OBRANY ČR. *Kosovo (KFOR)*. [on-line][cit. 2016-03-12]. Dostupné z: <http://www.mise.army.cz/aktualni-mise/kosovo/kosovo-kfor-15559/>.

<sup>48</sup> MINISTERSTVO OBRANY ČR. *Somálsko (EU – NAVFOR – Atalanta)*. [on-line][cit. 2016-03-12]. Dostupné z: <http://www.mise.army.cz/aktualni-mise/somalsko/somalsko-eu-navfor---atalanta-48774/>.

#### 5.2.4 Sinaj – MFO – Multinational Force and Observers

Tato mise započala na základě žádosti Egypta. Cílem je zajistit dodržování bezpečnostních podmínek a mírových dohod mezi Egyptem a Izraelem. Čeští vojáci zde působí od listopadu 2009. Úkolem je monitorovat egyptsko-izraelskou hranici společně s mezinárodními pozorovateli na palubě letounu, zajišťovat přepravu osob a materiálu ve prospěch mise MFO.<sup>49</sup>

#### 5.2.5 Bosna a Hercegovina (Althea – EUFOR)

Cílem této mise je zachovat bezpečí a mír, dále poté pomoc Bosně a Hercegovině v jejím rozvoji. Vojáci Armády České republiky zde působí od června 2010.<sup>50</sup>

#### 5.2.6 Mali

V případě operace EUTM v Mali se jedná o výcvikovou misi. Jednotky Evropské unie byly do Mali vyslány na základě žádosti malijské vlády. Hlavním úkolem této mise je pomoci malijské armádě tak, aby byla v budoucnu schopna čelit sama útokům islamistických radikálů a zachovat si suverenitu a teritoriální integritu.<sup>51</sup> Mise Evropské unie v Mali je nebojová, jejím úkolem je hlavně výcvik vojáků ozbrojených sil, které jsou pod kontrolou legitimní malijské vlády. Většina vojáků, kteří se účastní mise v Mali, působila již v jiných zahraničních misích. Dále v Mali působí mise MINUSMA, jejím posláním je stabilizace situace v zemi a vytvoření podmínek pro další humanitární a politickou asistenci malijské vládě.<sup>52</sup> Od začátku letošního roku v zemi působí také 601. skupina speciálních sil generála Moravce, která je určena pro stabilizaci země a boj s terorismem.<sup>53</sup>

<sup>49</sup> MINISTERSTVO OBRANY ČR. *Sinaj (MFO – Multinational Force and Observers)*. [on-line][cit. 2016-03-12]. Dostupné z: <http://www.mise.army.cz/aktualni-mise/-sinaj-mfo---multinational-force-and-observers-39348/>.

<sup>50</sup> MINISTERSTVO OBRANY ČR. *Bosna a Hercegovina (Althea – Eufor)*. [on-line][cit. 2016-03-16]. Dostupné z: <http://www.mise.army.cz/aktualni-mise/althea/althea-42693/>.

<sup>51</sup> MAREK, V. Hodně veselí vojáci. *AREPORT*. 2014, č. 2. 48 s. ISSN 1211-801X. s. 8 – 9.

<sup>52</sup> MINISTERSTVO OBRANY ČR. *Mali – EUTM*. [on-line][cit. 2016-03-12]. Dostupné z: <http://www.mise.army.cz/aktualni-mise/mali/mali---eu-tm-81184/>.

<sup>53</sup> VOSKA, M. Nově i speciálové. *AREPORT*. 2016, č. 3. 49 s. ISSN 1211-801X. S. 6.

### 5.2.7 EUNAVFOR – MED (Sophia)

Úkolem této mise je kontrola, odklánění a zadržování plavidel převaděčů v mezinárodních vodách. Je součástí reakce Evropské unie na problém migrace z afrického kontinentu do Evropy. Jedná se o vojenskou operaci. Jejím cílem je rozbití převaděčství a obchodování s lidmi ve Středomoří.<sup>54</sup>

### 5.2.8 UNDOF

Mise byla ustanovena rezolucí Rady bezpečnosti OSN v roce 1974, jejím cílem je udržení míru mezi Izraelem a Sýrií. Mandát mise je obnovován každých 6 měsíců.<sup>55</sup>

## 5.3 Veterán

Svoji bakalářskou práci jsem zaměřil výhradně na válečné veterány. Definici válečného veterána uvádí zákon o válečných veteránech.

*„(1) Válečným veteránem je státní občan České republiky, který po 8. květnu 1945 jako voják v činné službě, příslušník armády, která v rozhodné době byla považována za armádu spojeneckou, nebo příslušník armády státu, jehož je Česká republika právním nástupcem, (dále jen „voják“) anebo jako příslušník bezpečnostního sboru konal službu*

*a) nepřetržitě alespoň po dobu 90 kalendářních dnů v zahraniční misi v místě ozbrojeného konfliktu nebo v místě s výrazně zhoršenou bezpečnostní situací,*

*b) v souhrnu nejméně po dobu 360 kalendářních dnů v jiných zahraničních misích, než je uvedeno pod písmenem a), které se uskutečnily na základě rozhodnutí mezinárodní organizace, jíž je Česká republika členem; nejkratší započitatelná doba podle tohoto ustanovení však činí nejméně 90 dnů nepřetržitého výkonu služby, nebo*

*c) jednotlivě v zahraničních misích po dobu kratší než dobu podle písmene a) nebo b), kdy však celková doba služby po vzájemném sečtení činí alespoň 360 kalendářních dnů;*

<sup>54</sup> MINISTERSTVO OBRANY ČR. *European Union Naval Forces – Mediterranean – EUNAVFOR – MED (Sophia)*. [on-line][cit. 2016-03-12]. Dostupné z: <http://www.mise.army.cz/aktualni-mise/med/european-union-naval-forces---mediterranean--eunavfor--med-111977/>.

<sup>55</sup> MINISTERSTVO OBRANY ČR. *The United Nations Disengagement Observer Force – UNDOF*. [on-line][cit. 2016-03-12]. Dostupné z: <http://www.mise.army.cz/aktualni-mise/undof/the-united-nations-disengagement-observer-force---undof-112604/>.

*doba výkonu služby v místě ozbrojeného konfliktu nebo v místě s výrazně zhoršenou bezpečnostní situací kratší než doba uvedená pod písmenem a) se v tomto případě do celkové doby služby započítává čtyřnásobně, pokud po tomto přepočtu dosáhne nejméně 90 dnů.*<sup>56</sup>

---

<sup>56</sup> ČESKO. Zákon č. 170/2002. Sb., o válečných veteránech. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2002. [on-line][cit. 2016-03-14]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-170>.

## 6 Psychické důsledky výkonu vojenské služby

### 6.1 Cíl výzkumu

Ve své bakalářské práci se zabývám psychickými důsledky, které si vojáci Armády České republiky přinášejí s sebou ze zahraničních misí. Zjišťuji, zda jsou vojáci ohroženi vznikem posttraumatické stresové poruchy či syndromem vyhoření, jaké možnosti psychologické pomoci mají vojáci k dispozici a jak tyto možnosti využívají. Cílem mé práce je zjistit, s čím se musí vojáci působící na zahraniční misi potýkat. Jaké následky si s sebou z mise přivážejí. Často se jejich problémy projeví až po určité době po návratu. Ve své práci se snažím zjistit, jaký typ pomoci by vojáci uvítali a navrhuji opatření, která by jim pomohla v jejich zpětné adaptaci tak, aby se mohli opět zařadit do běžného života.

### 6.2. Výzkumná metoda

Pro zjištění informací jsem použil zejména kvantitativní průzkum, kdy byl vojákům rozdán **dotazník**. Dále pak jsem využil kvalitativní metodu, zde jsem zvolil možnost získávání informací pomocí **rozhovoru**.

Dotazník se skládá ze tří částí. **V první části** zjišťuji základní informaci o účastnících šetření. Nejdříve se dotazuji na pohlaví. Jedná se o uzavřenou otázku, účastníci vybranou odpověď označí křížkem. Dále se dotazuji na věk. Rozdělil jsem respondenty do tří věkových kategorií. První kategorie je do 30 let, druhá kategorie je ve věku 31 - 40 let, ve třetí kategorii jsou osoby nad 40 let. Odpověď opět označí křížkem. V otázce číslo tři respondenti uvádějí dosažené vzdělání. Nejnižší možné vzdělání k tomu, aby mohl člověk nastoupit do Armády České republiky je ukončené střední odborné učiliště bez maturity. Druhou možností v dotazníku je středoškolské vzdělání zakončené maturitní zkouškou. Třetí možností je vyšší odborné vzdělání, poslední variantou v této otázce je vysokoškolské vzdělání. Ve čtvrté otázce se dotazuji na dobu služby v Armádě České republiky. Jedná se opět o uzavřenou otázku, účastníci průzkumu vybírají z pěti nabízených možností. První kategorie je doba služby do 5 let, druhá možnost je od 6 do 10 let, ve třetí variantě vybírají dobu služby od 11 do 15 let, čtvrtou možností je 16 až



20 let a poslední pátá varianta odpovědi znamená, že je voják ve službě více než 20 let. Poslední otázka první části dotazníku se týká rodinného stavu. Předpokládám, že situace v rodině má velký vliv na celkovou odolnost jedince. Pokud má člověk kolem sebe lidi, kteří jej podporují, je možné se s životními problémy lépe vyrovnat. V této otázce respondenti vybírají z pěti možností. První variantu vybírá ten, kdo je svobodný, myšleno bez partnerského vztahu. Druhá možnost je pro ty, kteří jsou v manželství. Třetí variantu vyberou lidé, kteří jsou v trvalém partnerském vztahu, ale bez manželství. Čtvrtou variantu vybírali rozvedení účastníci průzkumu a poslední možnost byla pro vdovy či vdovce.

**Ve druhé části** dotazníku zjišťuji, zda jsou vojáci ohroženi syndromem vyhoření. Použil jsem jeden z neznámějších dotazníků pro měření míry vyhoření, tzv. Tedium Measure, autorkami tohoto dotazníku jsou Christina Maslachová a Ayala Pinesová.<sup>57</sup> Jedná se o soubor 21 tvrzení, respondenti ohodnocují na škále od 1 do 7, jak jsou jednotlivé výroky pravdivé, přičemž 1 znamená nikdy, 2 jednou či dvakrát, 3 zřídka, 4 někdy, 5 často, 6 většinou, 7 vždy. Respondenti hodnotí následující otázky: Jste unavení? Pociťujete sklíčenost? Cítíte se fyzicky vyčerpaní? Cítíte se emocionálně vyčerpaní? Připadáte si vyždímaní? Cítíte se vnitřně vyprázdnění? Jste nešťastní? Jste přepracovaní? Cítíte se jako v pasti? Připadáte si bezcenní? Jste znechucení? Pociťujete obavy? Pociťujete vůči svému okolí zlost nebo zklamání? Připadáte si bezmocní a slabí? Pociťujete beznaděj? Máte pocit, že Vás okolí odmítá? Máte strach? Máte dnes hezký den? Jste šťastní? Máte optimistickou náladu? Jste plní energie a chuti do práce?

**Ve třetí části** dotazníku zjišťuji konkrétní informace o zahraničních operacích. V první otázce třetí části se ptám na počet zahraničních misí, které voják absolvoval. V otázce číslo dva respondenti vyplňují, v jakých zemích působili a jak dlouho. Třetí otázka je uzavřená. Vojáci určují, zda se jednalo o operaci bojovou, mírovou či humanitární. V následující otázce vojáci odpovídali, zda se stal během jejich působení v zahraniční misi bezpečnostní incident. Opět se jednalo o uzavřenou otázku s možností odpovědět ano či ne. V následující otázce zjišťuji, zda tyto zážitky z mise nějak ovlivnily jejich psychiku. Respondenti vybírali, zda se u nich po návratu z mise neobjevily některé

---

<sup>57</sup> STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. 112 s. ISBN 978-80-247-3553-5. s. 26 – 28.

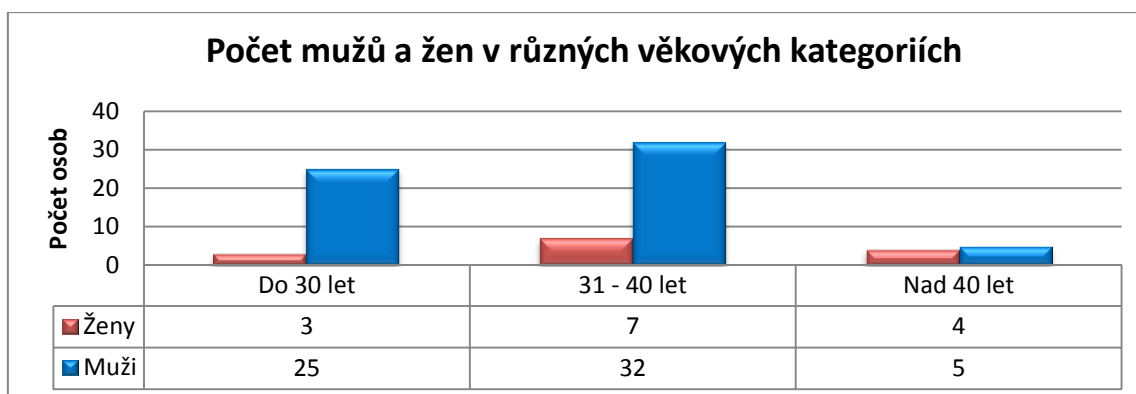
z těchto projevů: vtíravé, nutkavé, neodbytné myšlenky, záblesky paměti; pocity skleslosti; pocity očekávání příchodu neradostné budoucnosti; ataky hněvu, podrážděnost; poruchy spánku; ztráta zájmu o koníčky; zhoršení koncentrace; pocity úzkosti; pocity izolace a odcizení. V šesté otázce třetí části se dotazuji, jakým způsobem se v průběhu svého působení v zahraniční misi odreagovali, jak odbourávali každodenní stres. Jednalo se o otevřenou otázku, ve které se mohli volně vyjádřit. V následující otázce jsem se vojáků dotazoval, zda měli možnost na každé své misi v případě nutnosti vyhledat pomoc odborníka. V další otázce jsem se dotazoval, zda vojáci kvůli své účasti v zahraniční misi vyhledali pomoc druhé osoby. Mohli vybírat z následujících možností: psycholog, kaplan, rodina, kolega, nebo někdo jiný. V této otázce mohli samozřejmě vybrat i více možností. V předposlední otázce dotazníku jsem se ptal, zda by v případě nutnosti, vyhledali pomoc odborníka. Pokud by zjistili, že si např. se svými starostmi neumí poradit sami apod. Zde měli na výběr možnost ne, v případě, že by pomoc odborníka nevyhledali, dále možnost ano civilního psychologa a třetí možnost byla ano, vyhledat bych pomoc vojenského psychologa. V poslední otázce dotazníku se dotazuji, jak účast v zahraniční misi změnila jejich život, jestli se nějak změnili vztahy s rodinou či přáteli, jejich pohled na svět, vztahy na pracovišti. Jaké změny zaznamenali po svém návratu do vlasti. Jednalo se opět o otevřenou otázku. Celý dotazník je uveden v příloze mé bakalářské práce.

### 6.3 Výzkumný soubor

Dotazníky byly předávány v papírové podobě. Celkem jsem rozdál 93 dotazníků, zpět vyplněných se jich vrátilo 78. Návratnost byla 83,9 %. Z vybraných dotazníků jsem dva z nich vyřadil, kvůli špatnému vyplnění. Do výsledného výzkumu bylo tedy použito 76 dotazníků. Z původně rozdaných 93 kusů byla konečná úspěšnost 81,7 %. Průzkum jsem uskutečnil mezi vojáky a vojákyněmi 14. pluku logistické podpory v Pardubicích a 141. zásobovacího praporu v Pardubicích. Část z respondentů před tím byla ve službě u 4. brigády rychlého nasazení, přičemž většina z nich patřila k 43. výsadkovému praporu v Chrudimi. Jedná se tedy o vojáky, kteří mají se zahraničními misemi bohaté zkušenosti.

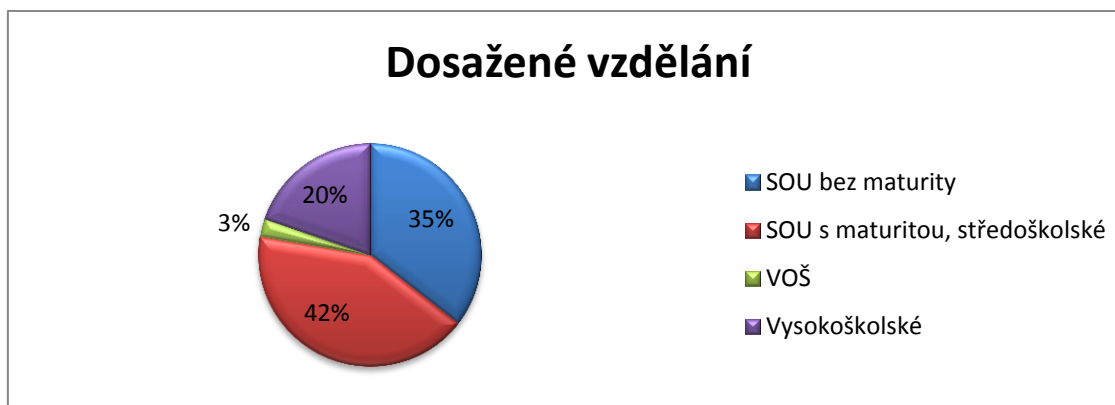
## 6.4 Výsledky šetření

Mého výzkumu se zúčastnilo 14 žen a 62 mužů. Není překvapením, že v Armádě České republiky je většina vojáků mužů, v mém průzkumu jich bylo 81,6 %. Průzkumu se zúčastnilo 28 osob do 30 let, z toho bylo 25 mužů a 3 ženy, ve druhé věkové kategorii bylo 39 osob, z tohoto počtu bylo 7 žen a 32 mužů. V nejvyšší věkové kategorii byly 4 ženy a 5 mužů. Výsledky jsou uvedeny v následujícím grafu.



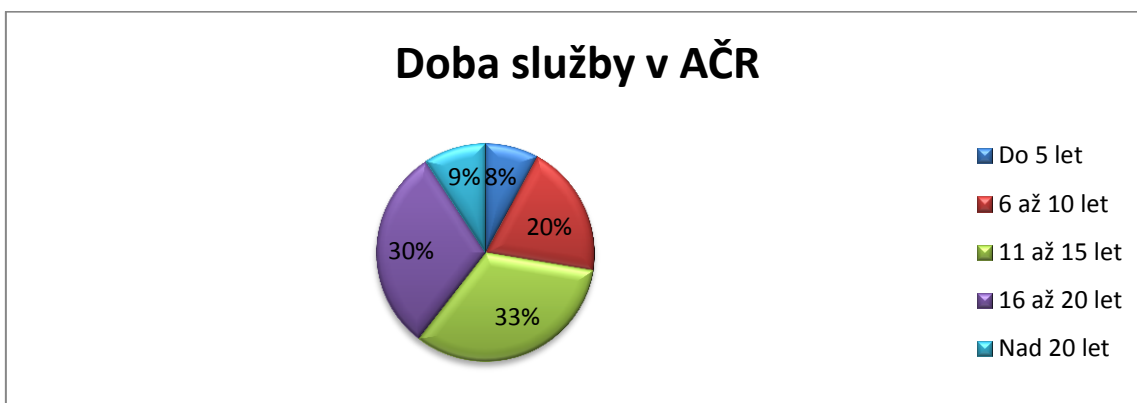
Graf 1: Počet mužů a žen v různých věkových kategoriích.

Pokud se podíváme na rozdělení podle vzdělání, tak nejvíce respondentů má ukončené středoškolské vzdělání s maturitou. Těch je celkem 32. Na druhém místě jsou vojáci, kteří mají střední odborné učiliště bez maturity. Tento typ vzdělání má 27 osob. Na třetím místě jsou vysokoškolsky vzdělání, těch se účastnilo 15. A na poslední příčce bylo vyšší odborné vzdělání. Tento typ vzdělání mají 2 respondenti. Výsledky jsou opět uvedeny v následujícím grafu.



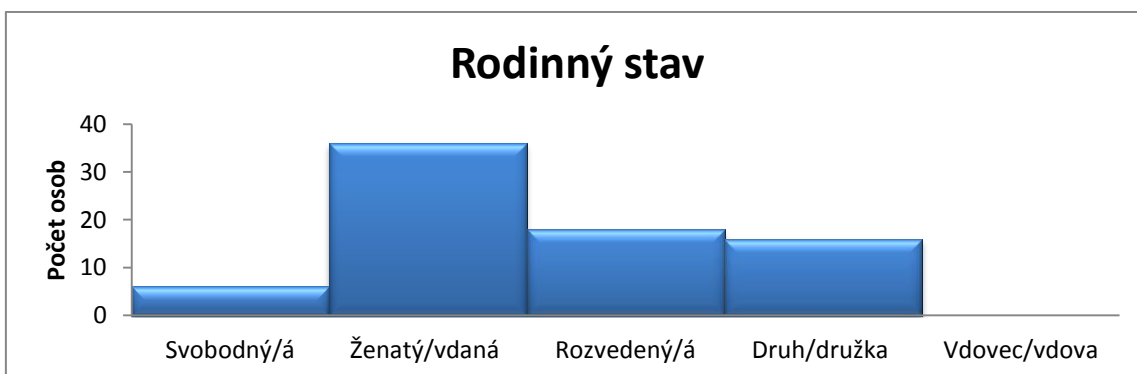
Graf 2: Dosažené vzdělání.

V předposlední otázce první části dotazníku respondenti uváděli délku služby v Armádě České republiky. Nejméně početnou skupinou byli respondenti s dobou služby do 5 let. Těch bylo v šetření celkem 6. Druhou nejméně početnou skupinou byly vojáci s délkou služby nad 20 let. Těch bylo celkem 7 a jednalo se jen o muže. Třetí skupinou byli vojáci s praxí od 6 do 10 let. Těchto vojáků bylo celkem 15. Zbývající dvě skupiny byly téměř stejně početné. Od 16 do 20 let v armádě působí 23 vojáků a od 11 do 15 let zde slouží 25 vojáků. Výsledky jsou zobrazeny v následujícím grafu.



Graf 3: Doba služby v AČR.

Poslední otázka první části dotazníku se týká rodinného stavu. Téměř polovina všech dotázaných zaškrtnla odpověď ženatý či vdaná, žijí tedy v manželství. Jedná se o 36 osob, ty tvoří 47,4 % všech dotázaných. Druhou nejpočetnější skupinu tvořili rozvedení, těch bylo ve výzkumu 18. Hned za nimi, s počtem 16 osob, byli lidé žijící tzv. na hromádce s druhem či družkou. Svobodných osob bez partnera se zúčastnilo 6. Poslední variantu vdovec či vdova nevybral nikdo. Výsledky této otázky jsou zobrazeny v grafu.



Graf 4: Rodinný stav.

Ve druhé části dotazníku jsem zjišťoval, zda jsou vojáci, kteří byli v zahraniční misi, ohroženi syndromem vyhoření. Dotazník obsahuje celkem 21 tvrzení. Při vyhodnocování se rozdělí na část A a část B. Do části A spadá 17 negativních tvrzení, do části B poté 4 pozitivní tvrzení. Aby bylo možné spočítat konečný výsledek, je nutné při vyhodnocování tyto otázky oddělit. V samotném dotazníku byly však uvedeny všechny otázky za sebou.

První tvrzení, zda se respondenti cítí unaveni, získalo průměrnou hodnotu 2,7. Nejčastěji byla vybírána hodnota 3. Tu zaškrtnulo 42 dotázaných. Celkem 12 respondentů uvedlo, že nikdy nebývají unaveni a stejný počet byl unavený jen jednou či dvakrát. Osm lidí uvedlo, že jsou unaveni někdy, jeden často a 1 většinou.

Ve druhé otázce byl dotaz, zda pociťují sklíčenost. Průměrná hodnota byla 1,7. Nejvíce lidí, celkem 45 vybralo hodnotu 2, dále 28 lidí nepociťuje sklíčenost nikdy. Možnost zřídka vybraly 3 osoby.

V otázce číslo 3 vyjadřovali vojáci, zda se cítí fyzicky vyčerpaní. Tato otázka získala průměrnou hodnotu 2,6. Nikdy se necítí fyzicky vyčerpano 19 lidí, jednou či dvakrát 14 lidí, 26 lidí se cítí fyzicky vyčerpano zřídka, 15 osob někdy, po 1 osobě vybralo možnost 5 a 6.

Otázka číslo 4 zjišťuje míru emocionální vyčerpanosti. Zde je průměrná hodnota 1,3. Z toho 58 osob uvedlo, že nikdy nejsou emocionálně vyčerpaní, 17 osob jen jednou či dvakrát, 1 osoba zřídka. Ostatní hodnoty nevybral nikdo.

V otázce číslo 5 se dotazují, zda si vojáci připadají vyždímání. Tato otázka získala průměrnou hodnotu 2,2. Že se nikdy necítí vyždímání, uvedlo 14 vojáků, 43 se cítilo vyždímáno jednou či dvakrát, 12 osob se cítí vyždímáno zřídka, 5 někdy, 1 člověk se takto cítí často a 1 většinou.

V otázce číslo 6 jsem zjišťoval, zda se respondenti cítí vnitřně vyprázdnění. Tato otázka má průměrnou hodnotu 1,9. Z celkového počtu 76 osob se takto nikdy necítí 23, 39 z nich jen jednou či dvakrát, 14 osob zřídka. Zbylé možnosti nevybral nikdo.

Otázka číslo 7 se dotazuje, zda jsou respondenti nešťastní. Tato otázka získala průměrnou hodnotu 2,0, přičemž 12 osob se nikdy necítí být nešťastnými, 55 osob jen jednou či dvakrát, 8 lidí zřídka, 1 někdy.

U otázky číslo 8 zjišťuji, zda se cítí vojáci někdy přepracovaní. Tato otázka má průměrnou hodnotu 2,8. Zde uvedlo 8 lidí, že nikdy nejsou přepracovaní, 14 lidí bylo přepracováno jen jednou či dvakrát. Nejvíce, tedy 43 lidí uvedlo, že jsou přepracovaní zřídka, 8 lidí někdy, 2 osoby se cítí být často přepracované a 1 člověk většinou. Z negativních tvrzení je právě fyzické vyčerpání faktor s nejvyšším průměrným skóre.

Otázka číslo 9 se ptá, zda se vojáci cítí jako v pasti. Tato otázka má průměrnou hodnotu 1,2. Drtivá většina lidí odpověděla, že nikdy. Bylo jich celkem 65. Další 8 lidí se takto cítilo jednou či dvakrát a 3 osoby zřídka.

V 10. otázce zjišťuji, zda si někdy připadají bezcenní. Tato otázka obdržela průměrnou hodnotu 1,3. Z celkového počtu 76 respondentů uvedlo 56, že se takto necítí nikdy, 18 lidí si takto připadalo jednou či dvakrát, 2 se takto cítí zřídka. Zbylé možnosti vybrány nebyly.

Otázka číslo 11 získala průměrnou hodnotu 2,3. Zde se dotazují, zda jsou respondenti někdy znechucení. Nejvíce lidí, celkem 52, vybralo možnost jednou či dvakrát, 8 lidí se takto necítilo nikdy a stejný počet zřídka. Dále pak 5 osob vybralo možnost někdy, 2 lidé jsou znechucení často a 1 osoba většinou.

V otázce číslo 12 se ptám, zda vojáci někdy pocítují obavy. Tato otázka má průměrnou hodnotu 2,4. Zřídka pocítuje obavy 36 osob z výzkumu, 24 jednou či dvakrát, 12 lidí nepocítovalo obavy nikdy, 3 lidé někdy a 1 člověk často.

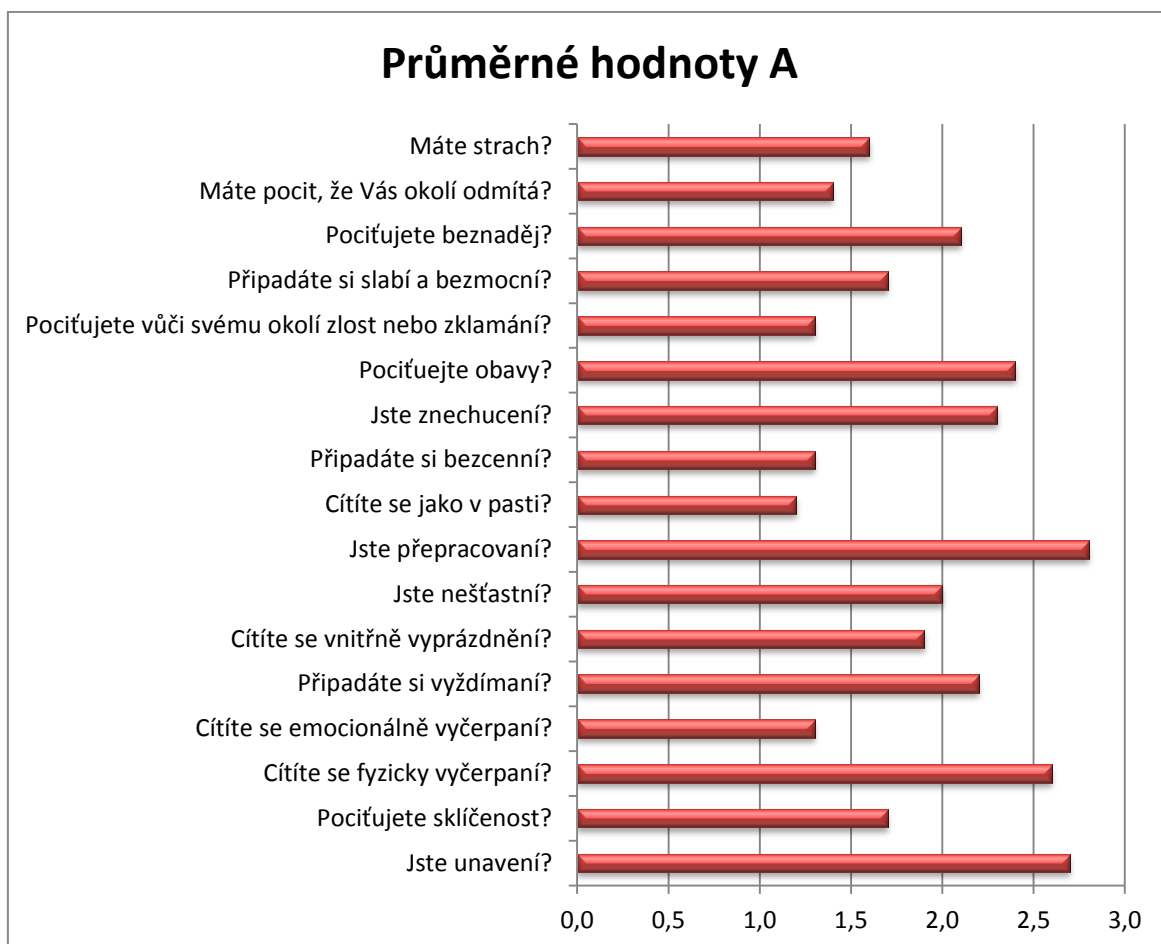
Otázka číslo 13 má průměrnou hodnotu 1,3. V této otázce zjišťuji, zda respondenti pociťují vůči svému okolí zlost nebo zklamání. Nejvíce lidí, celkem 56 uvedlo, že nikdy, zbývajících 20 se tak cítilo jednou či dvakrát. Ostatní možnosti nevybral nikdo.

V otázce číslo 14 zjišťuji, jestli si někdy připadají slabí či bezmocní. Tato otázka má průměrnou hodnotu 1,7. Z toho 45 osob uvedlo, že se tak cítili jednou či dvakrát, 28 osob se tak necítilo nikdy, 2 osoby zřídka a 1 člověk se cítí slabý a bezmocný někdy.

U otázky číslo 15 se ptám, zda respondenti pociťují beznaděj. Tato otázka získala průměrnou hodnotu 2,1. Nejvíce lidí se tak cítilo jednou či dvakrát, těch bylo celkem 43, na druhém místě se umístila možnost nikdy, tu vybralo 17 lidí, 12 osob pociťuje beznaděj zřídka, 3 lidé někdy a 1 osoba často.

Předposlední otázka první části dotazníku zjišťujícího výskyt syndromu vyhoření se ptá, zda mají respondenti pocit, že je okolí odmítá. Tato otázka má průměrnou hodnotu 1,4. Tento pocit nikdy nemá 42 lidí, zbývajících 34 se tak cítilo jednou či dvakrát. Zbývajících možnosti nikdo nevybral.

U poslední otázky této části dotazníku se ptám, zda cítí vojáci strach. Tato otázka získala průměrnou hodnotu 1,6. Nejvíce lidí, celkem 38 uvedlo, že se tak cítili jednou či dvakrát, 34 lidí zaznamenalo, že se tak necítí nikdy, 3 lidé zřídka a 1 člověk někdy. Výsledky první části dotazníku jsou uvedeny v následujícím grafu.



Graf 5: Průměrné hodnoty A.

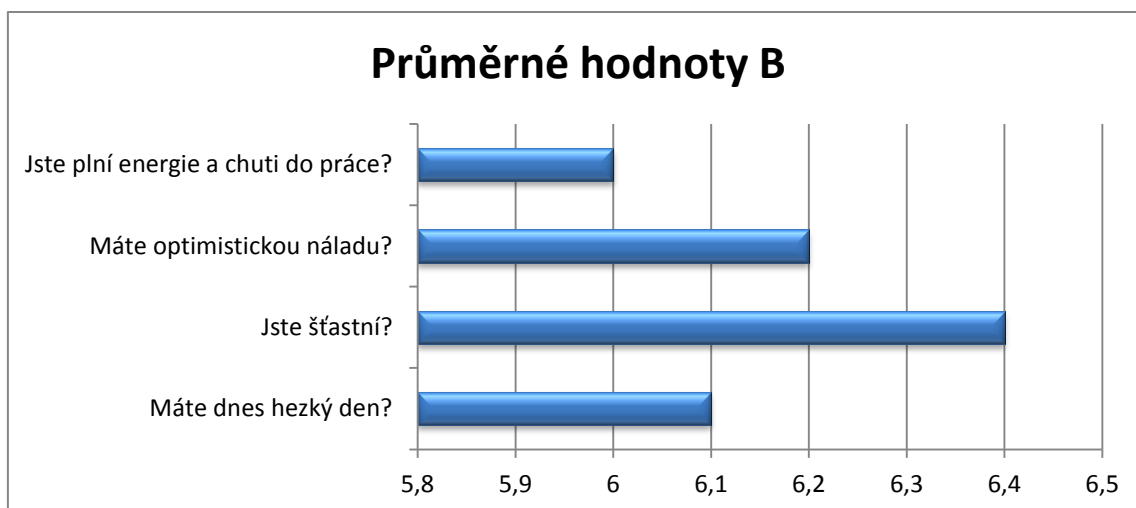
Nyní jsme se dostali k části B II. části dotazníku. Zde jsou 4 kladná tvrzení, která respondenti opět ohodnotili. V první otázce zjišťují, zda mají dnes hezký den. Tato otázka má průměrnou hodnotu 6,1. Hezký den má většinou 48 lidí z průzkumu, 18 lidí má takový den vždy, 8 lidí často a 2 osoby někdy.

Otázka číslo 2 se jednoduše ptá, zda jsou respondenti šťastni. Tato otázka má průměrnou hodnotu 6,4. Často se cítí šťastny 3 osoby, 42 má tento pocit většinou a 31 osob se tak cítí vždy.

V otázce číslo 3 se ptám, zda mají vojáci optimistickou náladu. Tato otázka získala průměrnou hodnotu 6,2. Z toho 1 člověk uvedl, že má optimistickou náladu zřídka, 2 lidé někdy, 2 lidé často, 49 osob uvedlo, že většinou a zbývajících 22 lidí má tuto náladu vždy.



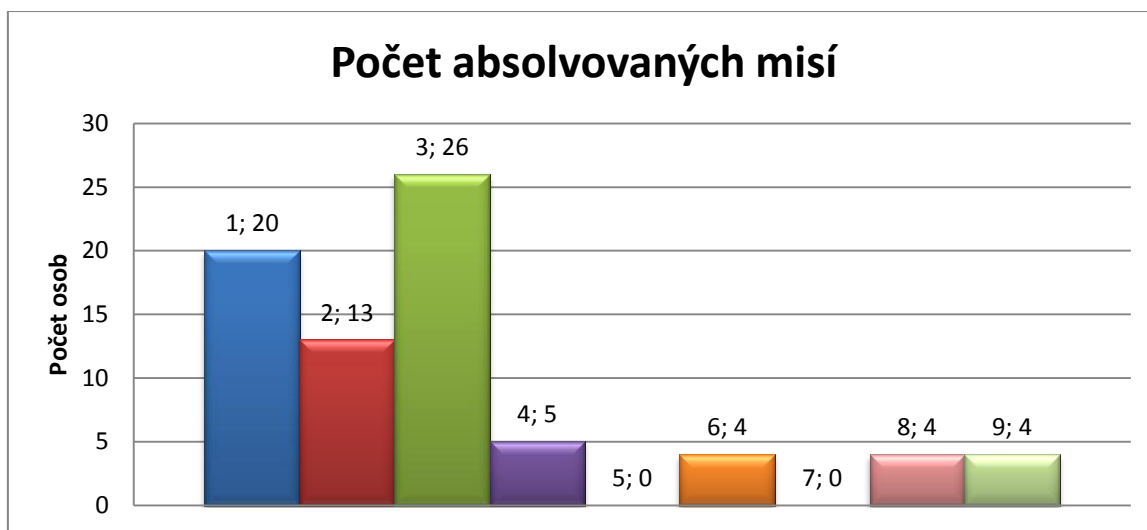
V poslední otázce se respondentů dotazují, zda jsou plni energie a chuti do práce. Tato otázka získala průměrné ohodnocení 6. U této otázky uvedlo 12 osob, že jsou vždy plni energie a chuti do práce, 56 lidí se tak cítí většinou, 5 osob často, 2 někdy a 1 člověk se tak cítí zřídka.



Graf 6: Průměrné hodnoty B.

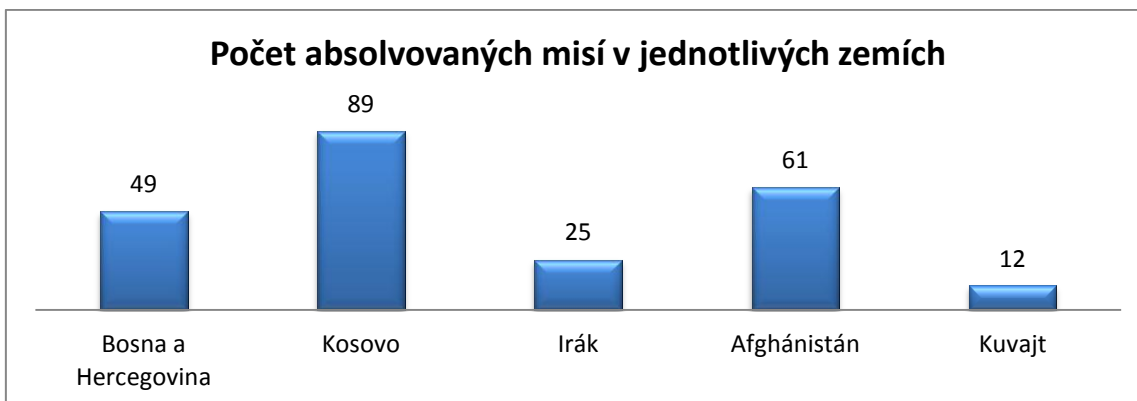
Druhou část dotazníku jsem vyhodnotil podle návodu. Zde bylo potřeba nejdříve sečíst hodnoty u otázek z části A, poté zvlášť hodnoty části B dotazníku. Součet B jsem odečetl od čísla 32. K tomu jsem připočetl součet hodnot A. Výsledek jsem poté vydělil číslem 21. Výsledná hodnota míry znechucení za všechny respondenty dohromady vycházela 1,9. Což je výborný výsledek. Znamená to, že vojákům, kteří se účastnili mého průzkumu, nehrozí syndrom vyhoření, jsou plni energie a chuti do práce. Otázkou ovšem je, do jaké míry odpovídali respondenti pravdivě. Vojáci jsou zvyklí běžně vyplňovat nejrůznější psychologické testy a vědí, jaké odpovědi se od nich očekávají. I když bylo respondentům přislíbeno zachování anonymity při zpracování dotazníků, je možné, že někteří z nich upravili odpovědi tak, jak si myslí, že by měli správně odpovídat a ne podle toho, jak se ve skutečnosti cítí. Nejnížší naměřená hodnota byla 1,2. Až na jednoho účastníka výzkumu měli všichni ostatní hodnoty do 3,0. Tzn., že jsou zcela v normě a nejsou ohroženi syndromem vyhoření. Jeden z respondentů však měl výsledek 3,6. To znamená, že tento voják již pociťuje jistou míru znechucení a byla by vhodná pomoc, aby nedošlo k případnému rozvoji syndromu vyhoření.

Ve třetí části dotazníku jsem se již dotazoval na konkrétní mise. V první otázce se ptám, na počet absolvovaných misí. Nejnižší údaj byla 1 absolvovaná mise, nejvyšší počet byl 9. Dohromady vojáci, kteří se účastnili mého výzkumu, odsloužili 236 zahraničních misí v nejrůznějších zemích. Celková doba strávená v zahraničních operacích byla 1154 měsíců. Průměrný počet odsloužených misí na jednoho vojáka byl 3,1 mise a průměrná délka jedné mise trvala 4,9 měsíců. Každý z vojáků tak v průměru strávil v zahraničí 15,2 měsíce. Nejkratší dobu v zahraniční misi odsloužil voják, který v dotazníku uvedl účast na 1 misi, která trvala 4 měsíce. Naopak nejvíce času na zahraničních operacích strávil voják, který se zúčastnil 9 misí. Ten strávil v zahraničí celkem 60 měsíců.



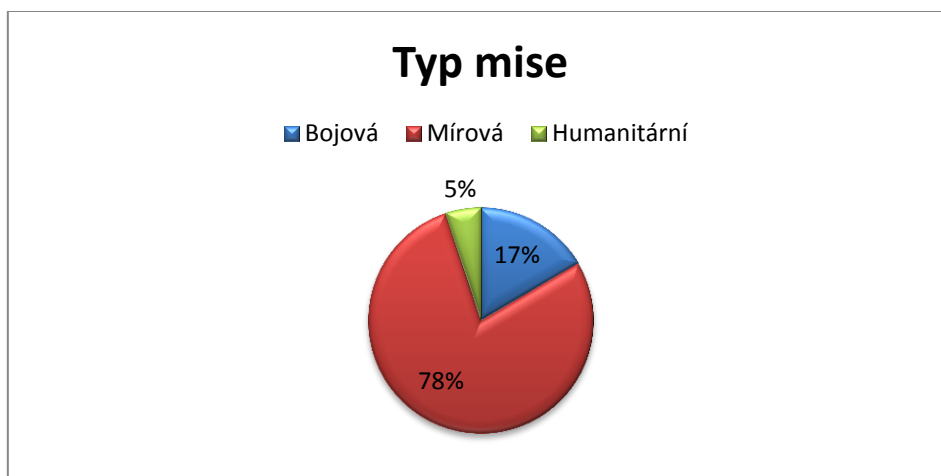
Graf 7: Počet absolvovaných misí.

V další otázce se dotazují, v jakých zemích a jak dlouho respondenti působili. Jedná se o otevřenou otázku. Jako zemi svého působení uváděli Bosnu a Hercegovinu, Kosovo, Kuvajt, Afghánistán a Irák. Nejčastěji se vojáci účastnili mise v Kosovu. V této zemi respondenti mého průzkumu vykonali celkem 89 misí. Na druhém místě v počtu odsloužených misí byl Afghánistán, zde bylo vykonáno 61 misí. Na třetím místě v počtu absolvovaných misí se umístila Bosna a Hercegovina se 49 misemi. Dále pak bylo vykonáno 25 misí v Iráku a 12 v Kuvajtu. Výsledky této otázky jsou zobrazeny v následujícím grafu.



Graf 8: Počet misí v jednotlivých zemích.

Ve třetí otázce třetí části zjišťují, o jaký typ mise se jednalo. Respondenti měli na výběr ze tří možností. Mohli vybrat misi bojovou, mírovou nebo humanitární. Z celkového počtu 236 absolvovaných zahraničních misí bylo nejvíce misí mírových, těch bylo celkem 185, na druhém místě se s celkovým počtem 39 umístili mise bojové. Nejméně bylo misí humanitárních, těch bylo pouze 12. Výsledky jsou zobrazeny v následujícím grafu.



Graf 9: Typ mise.

V následující otázce zjišťují, zda se vojáci během svého působení v zahraniční misi setkali s nějakým typem bezpečnostního incidentu. Např. s léčkou, nástrelem patroly, výbuchem nástražného systému, raketovým útokem na základnu apod. Kladně na tuto otázku odpovědělo 55 respondentů, znamená to, že takovou situaci zažilo 72,4 % vojáků účastnících se průzkumu. Naopak 21 se s žádným bezpečnostním incidentem

nesetkalo. Jednalo se opět o uzavřenou otázku. Vybraná mohla být jen jedna odpověď. Výsledky ukazuje následující graf.



Graf 10: Zkušenost s bezpečnostním incidentem.

V následující otázce jsem zjišťoval, zda respondenti trpěli po návratu ze zahraniční operace nepříjemnými pocity. Měli na výběr z několika možností. Bylo samozřejmě možné vybrat více odpovědí. Žádnou odpověď z nabídky nevybralo 56 respondentů, ti tvoří 73,7 %. Otázkou zůstává, jestli skutečně žádné negativní pocity po svém návratu do vlasti neprožívali, nebo jen tyto informace nechtějí sdělovat. Zbývajících 26,3 %, tedy 20 vojáků zaznamenalo po svém návratu některý z uvedených pocitů. Opakovaně respondenti vybírali pocity skleslosti, ty vybralo 14 z nich. Jeden z vojáků k odpovědi připsal, že pocity skleslosti měl ze svého návratu do vlasti. Samotná mise v něm negativní pocity nezanechala. Podle ostatních odpovědí, které uvedl v dotazníku, má tento voják za sebou 6 zahraničních misí, s celkovou dobou 30 měsíců. Nejspíš z důvodu dlouhého času stráveného mimo domov se mu rozpadlo manželství, proto kromě informace, že pociťoval skleslost ze svého návratu do republiky, uvedl také, že se mu změnil pohled na svět a k této poznámce doplnil poznatek ze svého života, že „ženy jsou kurvy“. Mnoha vojákům, zvláště pak těm, kteří vyjíždějí do zahraničí opakovaně, se rozpadne manželství. Při prvních zahraničních operacích obvykle manželky své muže podporují, jsou rády, když je a jejich děti partner finančně zabezpečí. V případě, že však muž vyjíždí do misí pravidelně, třeba každý rok, uvědomí si, že peníze jim manžela nenahradí. Muž je obvykle šest až sedm měsíců mimo republiku, po celou dobu se o něj rodina strachuje, aby se domů vrátil v pořádku. Po návratu si musí zase zvyknout na normální život v České republice. Každému pak tato adaptace trvá jinak dlouho. A sotva rodina najde svůj řád a funguje podobně jako dříve,

začne se muž chystat na další zahraniční operaci. Žena je tak na vše sama, včetně výchovy dětí, které znají tatínka hlavně přes skype. V případě, že taková situace trvá několik let, není se čemu divit, že se manželé odcizí a rodina se rozpadne.

V této otázce vojáci také zaškrtovali odpověď poruchy spánku. Ty po dobu alespoň jednoho měsíce pociťovalo 6 respondentů. Tři vojáci uvedli, že po návratu do vlasti pociťovali ataky hněvu a podrážděnost. Stejný počet vybral v dotazníku možnost pocity úzkosti. Opět zde byla od jednoho vojáka poznámka, že pociťoval pocity úzkosti ze svého návratu do práce. Jak uváděli vojáci v dalších otázkách dotazníku, občas se setkávali s negativní reakcí ze strany svých kolegů, po návratu do práce. Tito vojáci se po přibližně půl roce vracejí do normálního života. Zájem o zahraniční mise bývá obvykle velký a počet možných míst je omezený. Mezi vojáky tak vzniká silná konkurence, ve které uspějí jen někteří. Ti, kteří neměli možnost do zahraničí vyjet, poté závidí ostatním jejich příležitost. Ať už se jedná o finanční ohodnocení či zkušenosti vojáků, které získali na zahraniční misi. Vojáci, kteří se vracejí z mise, si často neuvědomují, že život v republice se nezastavil a i bez jejich přítomnosti šlo vše dál. Jejich práci musí zastat někdo jiný, když se k tomu přidá pár nepřejících kolegů, je o nepříjemnou atmosféru na pracovišti postaráno. Ostatní možnosti v dané otázce dotazníku nevybral žádný z respondentů.

V další otázce jsem zjišťoval, jak vojáci odbourávali stres při svém pobytu v zahraničí. Drtivá většina dotázaných, celkem 68 osob, uvedla, že každodenní stres na misi odbourávala pomocí sportu. Vojáci na svých základnách obvykle mívají kvalitně vybavené posilovny, kde tráví většinu svého volného času. Dále pak jako prostředek k odbourání stresu uváděli komunikaci s rodinou, kamarády a kolegy. S rodinou a přáteli v České republice nejčastěji udržují kontakt přes skype, telefon či e-mail. Tento způsob komunikace používají spíše pro zjišťování informací o tom, jak se vede jejich blízkým doma, aby svou rodinu ujistili, že jsou v pořádku. Snaží se tak alespoň na dálku sdílet s těmi, kteří zůstali doma, běžné každodenní starosti. Obvykle se však nemohou podělit o starosti, které je trápí na jejich misi. A to z různých důvodů. Může se samozřejmě jednat o informace, které z bezpečnostních důvodů nemůžou sdělit třetí osobě, byť by se jednalo o jejich blízkého a dalším, asi nejdůležitějším důvodem, je

snaha chránit své blízké. Obvykle již tak rodiny vojáků pocítují silný strach, když je jejich blízký na zahraniční misi. Vojáci je pak nechtějí ještě více stresovat například informacemi o nějakém bezpečnostním incidentu. Tyto starosti raději rozeberou se svými kolegy, kteří s nimi na misi slouží.

Kromě nejrůznějších sportovních aktivit a komunikace s blízkými používali vojáci nejčastěji k odreagování nejrůznější hry na počítači, playstationu, prohlížení stránek na internetu. Jiní odbourávali stres při pouštění filmů na filmových večerech. Několikrát se mezi odpověďmi objevila informace, že stres odbourávali pomocí dobrého jídla a pití, či při pití kávy a kouření doutníků. Jeden respondent uvedl, že mu v dané situaci pomáhali nedělní bohoslužby.

V následující otázce jsem se dotazoval, zda měli respondenti v případě nutnosti, možnost obrátit se se svými starostmi na nějakého profesionála, např. psychologa, kaplana apod., na každé zahraniční misi, které se zúčastnili. Ze 76 respondentů uvedlo, že ano 52. To znamená, že 68,4 % vojáků mělo možnost vyhledat pomoc odborníka na každé misi, které se zúčastnili. Zbývajících 31,6 % tuto možnost nemělo, nebo jen na některé z operací, ale ne na všech.

**Měl/a jste možnost (na každé zahraniční misi) v případě nutnosti vyhledat pomoc odborníka, např. psychologa, kaplana?**



Graf 11: Měl/a jste možnost (na každé zahraniční misi) v případě nutnosti vyhledat pomoc odborníka, např. psychologa, kaplana?

Odborná pomoc zaměřená na podporu vojáků se postupem času vylepšuje. Záleží vždy na typu operace, které se daný voják účastní. Pokud se jedná o humanitární akci, nebo

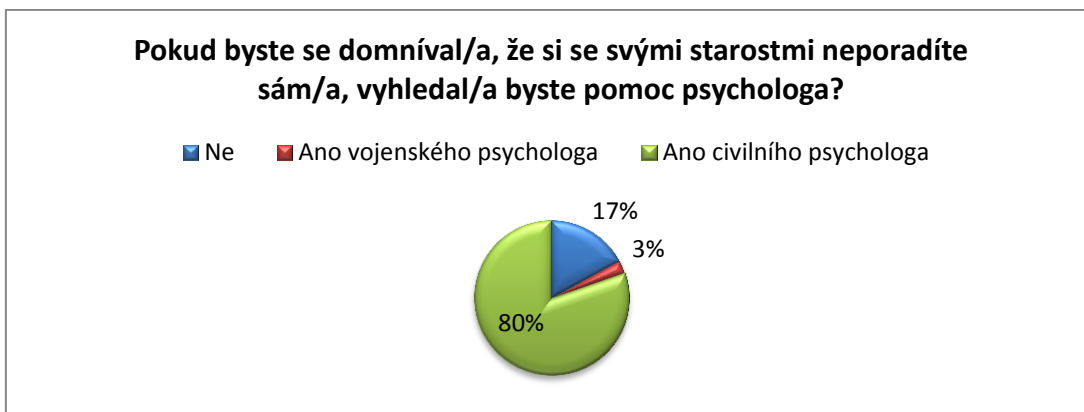
případně operaci, které se účastní jen malý počet vojáků, není povinnost, aby zde byl psycholog přítomen.

V osmé otázce třetí části jsem zjišťoval, zda vojáci kvůli své účasti na zahraniční operaci vyhledali pomoc druhé osoby. Zde měli na výběr z několika možností: psycholog, kaplan, rodina, kolega a byla zde i volná kolonka pro uvedení jiné osoby. Zaškrtnout mohli samozřejmě více odpovědí. Z celkového počtu neuvedlo nikoho 42 respondentů. Nejčastěji byla vybírána možnost kolega. Tuto variantu vybralo 21 respondentů, 15 z nich se svěřovalo se svými problémy rodině, 12 účastníků průzkumu se poté obrátilo na kaplana. Pouze jeden člověk v dotazníku uvedl, že se na misi radil s vojenským psychologem.



Graf 12: Vyhledal/a jste kvůli své účasti v zahraniční misi pomoc druhé osoby?

Předposlední otázka se zaměřuje na situaci po návratu do České republiky. Dotazoval jsem se vojáků, zda by se v případě nutnosti obrátili na psychologa. A v případě, že ano, jestli by zvolili raději vojenského nebo civilního psychologa. Celkem 63 lidí uvedlo, že by se obrátilo na psychologa, v případě, že by se domnívali, že si se svými starostmi nedokáží poradit sami. Z těchto 63 lidí by však pomoc u vojenského psychologa hledali jen 2 z nich.



Graf 13: Pokud byste se domníval/a, že si se svými starostmi neporadíte sám/a, vyhledal/a byste pomoc psychologa?

Důvod je zřejmý. V případě, že by vojenský psycholog zjistil, že si daný jedinec ze zahraniční mise přivezl nějaké trauma, měl by tuto informaci uvedenou ve svých záznamech a pravděpodobnost, že by znovu získal možnost vyjet na zahraniční operaci, by se minimalizovala. Z toho důvodu se vojáci, i když nejsou věřící, raději obracejí na vojenského kaplana. Ten je jim k dispozici jak v České republice, tak většinou právě i v místě zahraniční operace. Kaplan sám dobře ví, jakými situacemi si vojáci v zahraničí procházejí. Ti za ním poté přicházejí v případě, že mají potřebu se vypovídat, protože vědí, že kaplan je v případě zpovědi vázán slibem mlčenlivosti. Tak mají jistotu, že se informace nedostanou do jejich záznamů.

V poslední otázce se ptám, jak účast v zahraniční misi změnila jejich život. Jestli to např. ovlivnilo jejich vztahy s rodinou, pohled na svět apod. Jednalo se o otevřenou otázku. Jak jsem již uvedl v jedné z předchozích otázek, jeden z respondentů si po 6 odsloužených misích prošel náročným rozvodem, proto do dotazníku uvedl, že se změnil jeho „pohled na svět, ženy jsou kurvy.“ Nebyl jediným vojákem, který se po misi rozvedl, ale jako jediný vyjádřil takto jasně své zklamání z žen. Rozvod jako změnu po misi uvedlo dalších 5 respondentů. Ne všechna manželství však nutně utrpí účastí jednoho z manželů na zahraniční operaci. Celkem 5 vojáků uvedlo, že se jejich vztah s manželkou upevnil. Jako další změny uváděli např.:

- „pohled na svět, vážím si více věcí, které jsem v podstatě přehlížel;
- rozhodně ano, díváme se na svět okolo sebe jinak;



- *víc si vážím obyčejných věcí;*
- *změnilo mi to pohled na svět, změnil jsem priority;*
- *asi změna (upřesnění) hodnot – víra, rodina, vlast, přátelé ...;*
- *ano, zjistil jsem, že lidé neustále řeší totální hovna;*
- *pokud vidím v televizi, ve zprávách apod. nějaké situace z válečných zemí, živě si dokážu představit obraz života obyčejných lidí, dětí a taky působících vojsk, od určité doby si více vážím toho, co mám – života v klidné zemi, rodiny a hlavně ženy a dětí;*
- *po tom, co jsem viděl na misi si vážím každodenních maličkostí;*
- *upevnil se mi vztah s rodinou, vážím si své ženy, že to beze mne zvládla;*
- *ano – ujasnění priorit, dospění v muže;*
- *pohled na svět – vážit si toho, co máme (zdraví, rodina);*
- *ano změnila mi pohled na svět a začala jsem si vážit svého zdraví. “*

V průzkumu dále uvedlo 6 respondentů, že sice nějaké změny zaznamenali, ale nic zásadního, 7 lidí uvedlo, že se nic nezměnilo.

## 6.5 Rozhovor

Pro doplnění informací k dotazníkovému šetření jsem ještě provedl rozhovor s vojenským kaplanem kpt. Tomášem Mlýnkem. Duchovním je 10 let, v Armádě České republiky slouží 4 roky. Má za sebou 3 zahraniční mise, z toho 2 humanitární mise v Keni a 1 vojenskou zahraniční operaci v Bagramu v Afghánistánu. V Afghánistánu sloužil v roce 2014. Na této misi došlo k několika bezpečnostním incidentům. Nejvážnější proběhl 8.7.2014, kdy při útoku sebevražedného atentátníka zahynuli na místě 4 čeští vojáci, pátý o týden později po převozu do České republiky.

### **Otázka: Jak se s úmrtím svých kolegů vojáci vyrovnávali?**

*„Velmi těžce, střídali se u nich pocity hněvu, nenávisti, zloba, lítost, smutek, strach, úzkost že mají za pár dní vyjet ven. Oni tam ztratili své přátele, kolegy. Oni měli chránit ty obyvatele, na druhou stranu měli potřebu a touhu si to s nima vyrovnat, protože ten*

*nepřítel není viditelný, tak s tím museli v sobě strašně moc zápasit. Stálo je to hodně přemáhání, hodně nervů. Mluvili o tom vlastně neustále, pořád, co se stalo. Celou tu dobu než jsme odjeli z Afgchoše, tak pořád o tom mluvili. Byl to způsob jak se uvolnit, jak to nedržet v sobě, dát průchod těm emocím. Bylo to pro ně velmi náročné. Situace byla velmi těžká, hledali se viníci, ať už na straně Afghánců, tak na straně Američanů a vlastních vojáků. Potřebovali najít viníka, který za to může. Byl to způsob, jak se snažili vyrovnávat s tou ztrátou.“*

**Otázka: Zvýšil se po tomto incidentu zájem o setkání s Vámi?**

*„Dva dny po incidentu se udělal takový rituál přechodu, takový poslední rozloučení. Což si myslím, že bylo hodně důležitý pro kluky, aby se tak nějak zklidnili, protože ani nejezdili ven 3 dny. A já jsem si tam pozval, ještě hned ten den, kdy se to stalo, toho kolegu psychologa, ten přiletěl z Kábulu. Spolu jsme se začali těm lidem věnovat. On dělal tu práci spíš ve větších skupinách – kdy dělal debriefingy, kdy to rozebíral s celou tou skupinou a na mě byla spíše ta práce osobní, kdy jsem měl ty kluky na starosti po jednotlivcích. Kdo chtěl, kdo potřeboval. A na tu otázku jestli byl zvýšený zájem – ano byl, protože ty lidi najednou stáli tváří v tvář smrti, kterou si před tím až tak neuvědomovali. Takže oni měli potřebu o tom mluvit a samozřejmě na spoustu otázek nedostali odpovědi. Oni se báli a to, že to nemuseli tajit před kolegy, pro ně bylo velkou pomocí.“*

**Otázka: S jakými problémy Vás vojáci nejčastěji navštěvovali, jednalo se spíše o problémy vyvolané tou situací, tím bezpečnostním incidentem, nebo pravidelné návštěvy, aby se udržovali v duševní kondici?**

*„Ono je to spektrum hodně široké. Kluci často chodili a řešili co se děje doma, hlavně vztahy, partnerské problémy, kdy žena třeba začala dělat nějaké problémy, nebo on si nevěděl rady jak s tím vztahem. Takže se řešili věci okolo vztahů, rodiny, partnerských vztahů. Dále se řešili věci ohledně strachu ze smrti. Proč tam vlastně vůbec jeli. Pak se s několika lidmi řešili situace, kdy chtěli odjet, pak si to rozmysleli a zase chtěli odjet. Tak těmhletěm lidem jsem se věnoval, aby si ujasnili co chtějí, než by byli*

*repatriování. No a pak tam byli lidi, kteří hledali něco vyššího v té svojí práci, chodili na bohoslužby a modlili se, takže přicházeli si spíš popovídat opravdu z té duchovní oblasti. Ta škála byla fakt pestrá. A čím víc kluci získávali důvěru, tím víc se ptali i na věci ze soukromého života.“*

**Otázka: Změnil se nějak pohled vojáků na víru?**

*„Spousta kluků, kteří jezdí na mise, hlavně z bojovek např. z Chrudimáků, tak jsou hodně mladí kluci. A oni si v sobě neudělali pořádek, nepřemýšleli nad společností, životem, nad tím, jestli jsou i jiné hodnoty. Často potom jsou ty jejich motivace kamarádi, peníze, prestiž a ve chvíli, že se setkají se smrtí, tak to s nima zalomcuje a položí si otázku: Má to smysl? Co dělám, proč to dělám? Neměl jsem zůstat doma? Je tam u kluků hrozně velký zájem o bible, pro které si choděj a zvláště po tom incidentu. Chodili si pro medailonky archanděla Michaela a byt' to byli nevěřící lidé, tak měli potřebu se k něčemu upínat. Měli své rituály. Já věřím, že se ti lidé vraceli určitě jakoby obohaceni. Ale s tím, že je ten život ještě o něčem jiném, že získali jakýsi nadhled a schopnost rozlišovat co v životě je důležitější.“*

**Otázka: Jak je to s mlčenlivostí u vojenského kaplana? Vztahuje se to na každý rozhovor mezi čtyřma očima, nebo se musí jednat přímo o zpověď?**

*„Všechno co řekne voják kaplanovi, tak zůstává mezi čtyřma očima. Vyloženě by ten voják musel chtít, říct si o to, aby nějaká ta informace vyšla ven. Když má strach z toho, třeba zeptat se někde na něco, nebo získat nějakou informaci, tak může požádat o spolupráci nebo podporu toho kaplana. Ale jinak všechno co ti vojáci řeknou kaplanovi, tak zůstává prostě mezi nima. Opravdu by z toho rozhovoru muselo vyjít najevo nebo zaznít, že ten člověk chce, abych pro to něco udělal. Abych se o tom někde zmínil, nějak na tom zapracoval.“*

**Otázka: V případě, že byste z rozhovoru s tím vojákem nabyli dojmu, že jeho další působení na misi může být pro něj nebo pro ostatní vojáky nebezpečné. Máte možnost to nějak řešit, např. s psychologem?**

„Řešil bych to bezejmeně. Tzn., že bych se šel zeptat, co bych měl dělat pro člověka, který se objevil mezi námi a má tento problém. Ale ze zkušenosti bych se spíš snažil toho člověka přesvědčit, aby sám s tím začal něco dělat, abychom to spolu třeba začali řešit, aby sám šel za psychologem. Nabídl bych mu pomoc psychologickou, nabídl bych mu to, že třeba s ním půjdu za někým, ať už za velitelem nebo tím psychologem. Ale nikdy bych to neudělal, že bych šel a řekl veliteli, hele tenhle ten člověk má tento problém, co s tím budeme dělat. To ani nemůžu, to bych porušil ten vztah a tu důvěru toho člověka. A to fakt ne. Na tom stojí i ta duchovní služba, na tom kreditu té mlčenlivosti, protože my nejsme, na rozdíl od psychologů, donutitelní k tomu, abychom něco řekli a tu mlčenlivost ti velitelé musí ctít. Není to zpovědní tajemství, ale je to profesní tajemství, tak jako např. lékařské tajemství. Prostě neřekneme nic, pokud nám ten člověk k tomu nedá svolení. Samozřejmě tím můžeme třeba ohrozit to fungování té jednotky, ale to nebezpečí je s tím hold spojený. Tam je to o tom, že když velitel nařídí, že chce vidět psychologické záznamy, tak psycholog je musí předat. Proto chodí ti kluci kolikrát raději za kaplanem, protože vědí, že já ty informace předat nesmím.“

**Otázka: Kaplan funguje jako taková vrba, ke které se ostatní chodí vypovídat. A kam chodí kaplan, když se potřebuje vypovídat?**

„Za jiným kaplanem. Kaplana pochopí zase jenom kaplan. Takže máme takový to svoje, tu svoji duševní hygienu vlastně, tu vykonáváme taky. Takže máme zase svoje přátele a svoje kamarády a to co je čistě jakoby profesní, ať už kaplanské nebo duchovní, tak zase člověk řeší zase s jiným duchovním. Máme těch kontaktů hodně, takže nejsme bez pomoci.“

**Otázka: Jak jste odbourával stres?**

„Já jsem měl tu výhodu, že to bylo koaliční vojsko, tak tam byly různé národnosti. A já jsem tam měl minimálně 3 kamarády. Měl jsem tam Poláky kamarády kněze, protože polsky umím, v Polsku jsem studoval a jednoho Amika. Takže když jsem měl nějaký problém, potřeboval jsem se vykecat, vylít srdce, tak pro mě tohleto byla přirozená možnost.“

**Otázka: A co fyzická aktivita, měl jste možnost vybit stres třeba v posilovně, nebo při běhání.**

*„Člověk, když ten den byl dlouhý, tak jsme chodili cvičit, chodili jsme běhat. Takže třikrát, čtyřikrát týdně člověk byl v posilovně, pak se hrály nějaký míčový hry. Takže sport tam neodmyslitelně patří. A odreagovat se, protože člověk by se jinak zbláznil. Člověk má v sobě spoustu emocí, je to způsob, jak se uvolnit.“*

**Otázka: Nezapochyboval jste někdy o své víře, po tom, co jste viděl při zahraniční operaci?**

*„Já jsem realista, dokážu si představit, že si lidé ve světě dokáží hodně ubližovat. A tím, že jako kněz jsem viděl umírat lidi, když jsem třeba chodil do nemocnic, to je zase něco trochu jinýho, takže s tou smrtí jsem byl konfrontován. Lidi pohřbívám. Je to normální moje práce. Takže v tomhleto asi člověk nezapochyboval. Spíš to pro mě bylo překvapením, ten svět, ta zkušenost, ale s vírou to neudělalo nic, protože za ty podmínky, za to, jak to tam vypadá, není odpovědný Bůh, ale člověk. Pán Bůh nám dal tento svět do rukou a my za něho neseme odpovědnost. On za nás prostě tyhleto věci dělat nebude. Ať říkají lidi, kdyby byl Bůh, tak by tohleto nebylo. Já vždycky říkávám, že kdyby byl Bůh tam, kde má být, to znamená v lidských srdcích. Právě proto, že tam není, tak se dějou zvěrstva a páchají se takový věci. Protože člověk poslouchá více sebe než nějaké svědomí, či vyšší autoritu.“*

**Děkuji za rozhovor.**

## 7 Diskuze

Ve své bakalářské práci jsem se zabýval psychickými důsledky vojáků po zahraničních operacích. Pomocí dotazníkového šetření jsem získal informace od 76 vojáků a vojáků, kteří působili alespoň na jedné zahraniční misi, jednalo se tedy o válečné veterány. Na každého vojáka má zahraniční mise jiný vliv. Záleží vždy na tom, jakou činnost na misi vykonával, do jak nebezpečných situací se dostával. Jiné následky si poté odnášejí ti, kteří mají za sebou jen jednu mírovou zahraniční operaci, jiné zkušenosti mají samozřejmě ti vojáci, kteří si prošli více bojovými misemi v nejrůznějších zemích. Někteří vojáci tak po svém návratu přehodnotí svůj život, změni se jejich hodnoty, jiní se vracejí do stejné situace jako před misí.

Vojáci se neustále musí přizpůsobovat měnícím se podmínkám. Při příjezdu na svoji základnu v zahraničí se musí přizpůsobit podmínkám, které panují zde. Po svém návratu se zase musí adaptovat na domácí prostředí. **Adaptace** je nedílnou součástí každého člověka. Jak uvádí prof. Kraus, jedná se o vyrovnávání se s podmínkami, s novými situacemi, ať už přírodními nebo společenskými.<sup>58</sup> Vojáci jsou obvykle velmi dobře připraveni na svou misi. Trénink fyzické zdatnosti je samozřejmostí, bez té by v náročných podmínkách nemohli uspět. Jezdí do zemí s nejrůznějšími klimatickými podmínkami a musí být na danou situaci náležitě připraveni. Dlouhé měsíce dopředu nacvičují nejrůznější situace, aby v případě ohrožení reagovali automaticky. Účastní se mnoha školení, kde jsou seznamováni s kulturou dané země. Obvykle bývají vysíláni do zemí, jejichž kultura je zcela odlišná od té naší. Musí se naučit jak jednat s tamním obyvatelstvem, zjišťují si jejich zvyklosti, aby zbytečně nevyvolávali konflikty. Protože situace, které jsou u nás běžné, by v jiné zemi mohli obyvatele urazit.

Samozřejmostí je také **psychologická příprava** před misí. Vojáci procházejí sérií psychologických testů a vyšetření, aby se potvrdilo, že jsou v dobré duševní kondici a můžou do zahraničí vyjet. Od roku 2003 je také na každé zahraniční misi přítomen vojenský psycholog, který je schopen v případě nutnosti vojákům pomoci. Výjimku tvoří jen menší humanitární mise, kde psycholog být přítomen nemusí. Jedná se obvykle

---

<sup>58</sup> KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008. 216 s. ISBN 978-80-7367-383-3. s. 60.

o kratší výjezdy, např. pomoc zdravotníků v případě rozsáhlého zemětřesení apod. V případě, že na misi dojde k bezpečnostnímu incidentu, psycholog okamžitě vyjíždí na místo, aby vojákům poskytl pomoc. Pro ty, kteří se nechtějí se svými starostmi a problémy svěřit psychologovi, je na každé misi již od roku 1996 přítomen vojenský kaplan. Ten často slouží jako náhrada za psychologa, když voják potřebuje s někým rozebrat své starosti, ale zároveň nechce, aby měl případně záznam ve svých dokumentech. Kaplan je vázán profesním tajemstvím, proto jakékoliv informace mu voják sdělí, může si být jistý, že se nedostanou dále. Často si potřebují jen popovídat, rozebrat své starosti s někým nestranným, kdo je nebude soudit a jen je vyslechne.

Mnohem menší pozornost je však věnována jejich péči **po návratu** do vlasti. Hned po přiletu jsou vojákům prováděny zdravotní testy a výstupní psychotesty. Povinné pohovory s psychologem jsou jen po návratu z Afghánistánu, Iráku a Malí, nebo v případě, že na misi došlo k bezpečnostnímu incidentu. V této fázi však nikdo z vojáků nemá chuť s psychologem rozebírat své pocity. Všichni jsou nadšení, že po mnoha měsících se ve zdraví vrátili domů a nechtějí ztrácet čas činnostmi, které jsou pro ně v tu chvíli zbytečné. Drtivá většina z nich vyplní nejnutnější povinné dotazníky. Za léta služby v Armádě České republiky dobře vědí, jak v testech odpovídat, aby jimi v pořádku prošli. V tuto chvíli nemají potřebu se někomu svěřovat, jediné na co myslí je rodina. Proto se tyto formality odbydou, jak nejrychleji je to možné. Vojáci se navrátí k rodinám. Obvykle po zahraniční misi čerpají 14 denní dovolenou. Během tohoto období navštěvují nejrůznější členy rodiny, aby je ubezpečili, že se v pořádku vrátili a hojně slaví svůj návrat s přáteli.

Po přibližně dvou týdnech euforie opadne a je nutné navrátit se do skutečného života. Nastupují **zpět do práce**, kde je ne každý vítá s nadšením. Jak jsem již uváděl, o účast na zahraniční misi je mezi vojáky velký zájem. Ministerstvo obrany provádělo mezi vojáky průzkum, ve kterém zjišťovalo, co je vede ke službě v zahraniční misi. Důvodem přání odjet do zahraniční mise je kombinace profesních a finančních důvodů. Účast v misi vojáci chápou jako první skutečný výkon své profese, na který se dosud připravovali. Vnímají zahraniční misi jako možnost v praxi vyzkoušet vše, na co doma poctivě trénovali. Jejich hlavním cílem je zejména zlepšení profesních znalostí a

dovedností, potvrzení, že dokáží obstát v boji se skutečným nepřítelem. Za tuto rizikovou práci samozřejmě očekávají adekvátní finanční ohodnocení.<sup>59</sup> Volných míst na misi je ovšem méně, než případných zájemců. Konkurence mezi vojáky je velká. Když poté některý z nich odjede na misi, neuvědomí si, že práci, kterou běžně vykonával, za něj musí udělat někdo jiný. V zahraničí stráví obvykle alespoň 6 měsíců, když si k tomu připočítáme dovolenou po vykonání mise a všechna školení a cvičení, která probíhala před misí, zjistíme, že velkou část roku strávil voják mimo svou běžnou činnost. Tu za něj po celou dobu vykonává určený zástupce. Voják, který se po tak dlouhé době vrátí ze své mise, očekává i v zaměstnání vřelé přivítání. Toho se mu však často nedostává. Vojáci se tak často cítí nedocenění. Dalším problémem při návratu do zaměstnání je **nuda**, kterou zde prožívají. Při své misi každý den využívali své znalosti a schopnosti, které se doma naučili. Věděli přesně, jaký je cíl jejich práce. Po návratu do vlasti můžou pociťovat značnou nudu a zklamání. Práce, ke které se po misi vracejí, jim připadá jednotvárná a nezajímavá. Po návratu musí vykonávat z jejich pohledu nezajímavou a stereotypní práci. Často se pak stává, že buď hledají zajímavější uplatnění mimo armádu, nebo žádají o možnost vyjet do další mise.

Vojáci, kteří se účastní zahraniční mise, se v určitém ohledu podobají osobám, které mají za sebou výkon trestu odnětí svobody. Tito lidé často podléhají **nereálným představám**, neuvědomují si, že se život ostatních nezastavil.<sup>60</sup> Vojáci si neuvědomují, že jejich rodiny i bez nich museli žít dál. Neuvědomují si, že pro rodiny je jejich mise někdy náročnější než pro ně samé. Nechají zde manželku, děti a očekávají, že až se vrátí, vše bude při starém. Žena se mezitím musí postarat o celou rodinu sama. Chodí do práce, stará se o domácnost a vychovává děti. Pokud se objeví nějaké problémy, musí je vyřešit sama. V případě, že muž vyjede na jednu až dvě mise, aby vylepšil rodinný rozpočet, je schopná se s takovou situací vyrovnat. Pokud však vyjíždí pryč téměř každý rok, začne zvažovat, co jí takové manželství přináší. Zatímco si manžel „hraje“ na hrdinu, ona je osamělá. U dětí je situace ještě o něco složitější. V případě menších dětí je běžné, že svého tatínka po návratu nepoznávají. I když vojáci v dnešní době udržují kontakt s rodinou hlavně přes skype, kde mají možnost se nejenom slyšet, ale i vidět,

---

<sup>59</sup> MAREK, V. Profesionalita, peníze nebo ideály? *AREPORT*. 2015, č. 2. 45 s. ISSN 1211-801X. s. 28 – 29.

<sup>60</sup> RASZKOVÁ, T., HOFERKOVÁ, S. *Kapitoly z penologie II*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. 184 s. ISBN 978-80-7435-378-9. s. 93.



těžko můžeme od malého dítěte chtít, aby si udržoval pevné pouto s druhým člověkem tímto způsobem. U starších dětí je poté spíše problém se ztrátou rodičovské autority. Jen menší části vojáků se však, z důvodu jejich účasti na zahraniční operaci, rozpadlo manželství. Většina z nich uvedla, že se jejich rodinné vztahy upevnily. Na zahraniční operaci si ujasnili své priority, mnozí z nich přehodnotili svůj pohled na svět. Ve většině případů svoji účast hodnotili kladně, a i když pro ně odloučení od rodiny nebylo jednoduché, svého rozhodnutí nelitovali.

Ve druhé části dotazníku jsem zjišťoval, zda jsou vojáci ohrožení syndromem vyhoření. Až na jednoho vojáka měli všichni ostatní výborné výsledky. Otázkou ovšem zůstává, jestli všichni vyplnili dotazník podle pravdy. Vojáci AČR pravidelně podstupují nejrůznější psychologické testy. V případě, že jsou v armádě 10 a více let, znají již tyto testy zpaměti a vědí přesně jak na ně odpovídat, protože prioritní pro ně je mít kvalitní výsledky svého testu, aby mohli vyjet na další zahraniční operaci. Často si neuvědomují, že mohou mít nějaký problém, který se ovšem snaží potlačit a ani zkušený psycholog jej nerozezná. U jednoho vojáka, který měl vyšší výslednou hodnotu v testu ohrožení syndromem vyhoření, bych určitě doporučil kontakt s psychologem. Tyto pocity, naznačující **syndrom vyhoření**, vojáci obvykle mívají, když jsou konfrontováni s realitou. Svoji zahraniční službu obvykle vykonávají v zubožených zemích, denně potkávají hladovějící děti, které neustále škemrají. Vidí kolem sebe všechnu tu bídu. Uvědomují si, že nikdy nemůžou pomoci všem, zároveň při tom pociťují hrdost, že právě těmto lidem pomáhají vybudovat lepší domov. Vidí zde přímo výsledky své práce. Když se poté vrátí zpět do České republiky, připadá jim jejich práce bezvýznamná a často až nesmyslná. Podle Dziakové voják, který je doma a ve svém zaměstnání nespokojený, pak často žádá o možnost dalšího výjezdu. Jako důvod nejčastěji uvádí finanční ohodnocení, ve skutečnosti však tito lidé spíše utíkají před nevyřešenými problémy a dostávají se do začarovaného kruhu.<sup>61</sup>

Ve třetí části dotazníku jsem zjišťoval, zda jsou vojáci ohrožení **posttraumatickou stresovou poruchou**. Většina vojáků uvedla, že žádné problémy po svém návratu nepociťovala, těchto vojáků bylo 56. Celkem 20 osob z výzkumného souboru

---

<sup>61</sup> DZIAKOVÁ, O. *Vojenská psychologie*. Praha: Triton, 2009. 552 s. ISBN 978-80-7387-156-7. s. 391.

zaznamenalo alespoň jeden negativní pocit po dobu minimálně jednoho měsíce po svém návratu ze zahraniční operace. Jednalo se zejména o pocity skleslosti, které uvedlo 14 vojáků, 6 osob se potýkalo s poruchami spánku, 3 osoby trpěly podrážděností a ataky hněvu, stejný počet se trápil pocity úzkosti. Rodina, stejně jako voják, má možnost využít služeb vojenského psychologa. Tuto pomoc zajišťuje Společné operační centrum Ministerstva obrany. Ti jsou schopni rodině zajistit odbornou psychologickou pomoc v případě, kdy mají pocit, že situaci sami nezvládají. Největší problém ovšem vidím v nechuti vojáků a jejich rodin využívat pomoc vojenského psychologa. V dotazníkovém šetření vojáci uváděli, že v případě starostí, se chodili svěčovat kolegům, rodině či vojenskému kaplanovi. Jenom jeden z účastníků uvedl, že se na misi šel poradit s vojenským psychologem. U otázky, zda by v případě nutnosti využily pomoc vojenského psychologa, uvedly souhlasnou odpověď jen 2 osoby. Důvod je nasnadě. Pokud by vojenský psycholog zjistil, že voják trpí např. PTSP, uvedl by tuto informaci do jeho záznamů a žádost o výjezd na další zahraniční operaci by byla vojákovi zamítnuta. Z toho důvodu se vojáci se svými problémy psychologům nesvěřují a psychotesty vyplňují podle toho, jaké odpovědi považují za správné a nikoli podle skutečnosti.

Podle mého názoru je potřeba, aby byla těmto vojákům a jejich rodinám poskytnuta komplexní psychologická péče. Jejich příprava před odjezdem je precizní. Péče o jejich psychické zdraví po návratu do vlasti však značně pokulhává. Jednorázové sezení u psychologa a rychlé vyplnění dotazníku hned po návratu nemůže vyřešit narušené rodinné vztahy. Určitě bych doporučil zajistit vojákům možnost anonymního vyšetření u psychologa několik týdnů po jejich návratu. V této fázi je již zcela jasné, jestli si s sebou z mise přivezli i nějaké následky, jak se vyrovnávají se svým návratem k rodině a do zaměstnání. Kromě individuálního sezení s vojákem rozhodně doporučuji práci i s nejbližší rodinou, která nejvíce strádá odjezdem vojáka. Bylo by vhodné připravit rodinu na změny, které musí podstoupit po odjezdu jejich člena a poradit jim také, jak vojákovi ulehčit zpětnou adaptaci po návratu.

## 8 Závěr

Ve své bakalářské práci s názvem Psychické důsledky vojenské služby v zahraničních operacích jsem zjišťoval, s jakými problémy se vojáci kvůli svému povolání potýkají. Zjišťoval jsem, jakým způsobem probíhá jejich příprava před misí, jak jsou na svoji službu v zahraničí připraveni. Dotazoval jsem se, s jakými problémy se při operacích nejčastěji potýkali. Kdo jim pomáhal s řešením jejich starostí a jak se vyrovnávali s každodenní realitou.

Informace jsem získal převážně formou dotazníkového šetření. Pro doplnění představy, jak to na skutečné misi vypadá, jsem provedl rozhovor s vojenským kaplanem, který vojákům nejčastěji pomáhá na místě při řešení jejich těžkostí.

Z mého průzkumu vyplynulo, že vojáci odjíždějí do zahraničí výborně připraveni a i v místě výkonu jejich služby je jim zajišťována odborná pomoc, jak ze strany psychologa, tak vojenského kaplana. Vojenští kaplani se účastní zahraničních operací od roku 1996, kdy byl první kaplan vyslán do mise IFOR. Vojenský psycholog je přítomen téměř na všech základnách, v případě, že dojde k bezpečnostnímu incidentu, je okamžitě připraven poskytnout vojákům psychologickou pomoc.

Největším problémem tak není samotný výkon zahraniční mise, ale návrat domů. Kdy vojákům není poskytována stejná péče jako před jejich výjezdem. Doporučil bych tedy souvislejší psychologickou pomoc, která by jim pomohla s jejich zpětnou adaptací po návratu. Tuto pomoc bych zaměřil nejenom na samotného vojáka, ale také na jeho nejbližší rodinu, která musela fungovat dále i bez jeho přítomnosti.

## Použitá literatura

- [1] ČESKO. Zákon č. 170/2002. Sb., o válečných veteránech. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2002. [on-line][cit. 2016-03-14]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-170>.
- [2] ČESKO. Zákon č. 219/1999 Sb., o ozbrojených silách České republiky. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 1999. [on-line][cit. 2016-03-14]. Dostupné z: <http://www.sagit.cz/info/sb99219>.
- [3] DZIAKOVÁ, O. *Vojenská psychologie*. Praha: Triton, 2009. 552 s. ISBN 978-80-7387-156-7.
- [4] HERMAN, E., DOUBEK, P. *Deprese a stres: Vliv nepříznivé životní události na rozvoj psychické poruchy*. Praha: Maxdorf, 2008. 94 s. ISBN 978-80-7345-157-8. s. 44.
- [5] KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008. 216 s. ISBN 978-80-7367-383-3.
- [6] KŘIVÁNKOVÁ, M., HRADOVÁ, M. *Somatologie: Učebnice pro střední zdravotnické školy*. Praha: Grada, 2009. 224 s. ISBN 978-80-247-2988-6.
- [7] KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. 279 s. ISBN 80-7178-774-4.
- [8] MAREK, V. Hodně veselí vojáci. *AREPORT*. 2014, č. 2. 48 s. ISSN 1211-801X.
- [9] MAREK, V. Profesionalita, peníze nebo ideály? *AREPORT*. 2015, č. 2. 45 s. ISSN 1211-801X.
- [10] MAREŠ, J. *Posttraumatický rozvoj člověka*. Praha: Grada, 2012. 200 s. ISBN 978-80-247-3007-3.

[11] MINISTERSTVO OBRANY ČR. *Bosna a Hercegovina (Althea – Eufor)*. [on-line][cit. 2016-03-16]. Dostupné z: <http://www.mise.army.cz/aktualni-mise/althea/althea-42693/>

[12] MINISTERSTVO OBRANY ČR. *Dlouhodobý výhled pro obranu 2030*. Praha: VHÚ, 2015. 24 s. ISBN 978-80-7278-666-4.

[13] MINISTERSTVO OBRANY ČR. *European Union Naval Forces – Mediterranean – EUNAVFOR – MED (Sophia)*. [on-line][cit. 2016-03-12]. Dostupné z: <http://www.mise.army.cz/aktualni-mise/med/european-union-naval-forces---mediterranean--eunavfor--med-111977/>.

[14] MINISTERSTVO OBRANY ČR. *Kosovo (KFOR)*. [on-line][cit. 2016-03-12]. Dostupné z: <http://www.mise.army.cz/aktualni-mise/kosovo/kosovo-kfor-15559/>.

[15] MINISTERSTVO OBRANY ČR. *Mali – EUTM*. [on-line][cit. 2016-03-12]. Dostupné z: <http://www.mise.army.cz/aktualni-mise/mali/mali---eu-tm-81184/>.

[16] MINISTERSTVO OBRANY ČR. *Sinaj (MFO – Multinational Force and Observers)*. [on-line][cit. 2016-03-12]. Dostupné z: <http://www.mise.army.cz/aktualni-mise/-sinaj-mfo---multinational-force-and-observers-39348/>.

[17] MINISTERSTVO OBRANY ČR. *Somálsko (EU – NAVFOR – Atalanta)*. [on-line][cit. 2016-03-12]. Dostupné z: <http://www.mise.army.cz/aktualni-mise/somalsko/somalsko-eu-navfor---atalanta-48774/>.

[18] MINISTERSTVO OBRANY ČR. *The United Nations Disengagement Observer Force – UNDOF*. [on-line][cit. 2016-03-12]. Dostupné z: <http://www.mise.army.cz/aktualni-mise/undof/the-united-nations-disengagement-observer-force---undof-112604/>.

[19] MINISTERSTVO OBRANY ČR. *Úkolové uskupení AČR v misi Resolute Support Mission*. [on-line][cit. 2016-03-12]. Dostupné z: <http://www.mise.army.cz/aktualni-mise/ukolove-uskupeni-acr-rs-42409/>.

[20] PONĚŠICKÝ, J. *Zásady prevence a psychoterapie neurotických a psychosomatických onemocnění*. Praha: Triton, 2011. 116 s. ISBN 978-80-7387-518-3.

[21] PORTERFIELDOVÁ, K. M. *Jak se vyrovnat s následky traumatu*. Praha: Nakladatelství lidové noviny, 1998. 143 s. ISBN 80-7106-262-6.

[22] PRAŠKO, J. a kol. *Stop traumatickým vzpomínkám*. Praha: Portál, 2003. 184 s. ISBN 80-7178-811-2.

[23] RASZKOVÁ, T., HOFERKOVÁ, S. *Kapitoly z penologie II*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. 184 s. ISBN 978-80-7435-378-9.

[24] STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. 112 s. ISBN 978-80-247-3553-5.

[25] VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2012. 872 s. ISBN 978-80-262-0225-7.

[26] VOSKA, M. Lékaři v Afghánistánu. *AREPORT*. 2015, č. 12. 45 s. ISSN 1211-801X.

[27] VOSKA, M. Nově i speciálové. *AREPORT*. 2016, č. 3. 49 s. ISSN 1211-801X.

## Další literatura

- [1] BĚLÍK, V. *Tvorba odborné práce*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2009. 65 s. ISBN 978-80-7041-503-0.
- [2] GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. 207 s. ISBN 80-85931-79-6.
- [3] KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. et al. *Člověk – prostředí – výchova: K otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido, 2001. 199 s. ISBN 80-7315-004-2.
- [4] KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie pocitů štěstí*. Praha: Grada, 2013. 136 s. ISBN 978-80-247-4436-0.
- [5] MAJER, P. *Armáda České republiky a zahraniční mise*. Praha: Ministerstvo obrany České republiky – Agentura vojenských informací a služeb, 2003. 111 s. ISBN 80-7278—183-9.
- [6] MAREK, V. *Ve stínu Hindukúše: nejen o misích českých vojáků v Afghánistánu*. Praha: Naše vojsko, 2010. 208 s. ISBN 978-80-206-1157-4.
- [7] MIKŠÍK, O. *Psychická integrita osobnosti*. Praha: Karlova univerzita, 1985. 289 s.
- [8] MIKŠÍK, O. *Psychika osobnosti v období závažných životních a společenských změn*. Praha: Karolinum, 2009. 301 s. ISBN 978-80-246-1600-1.
- [9] PELCÁK, S. *Osobnostní nezdolnost a zdraví*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2013. 207 s. ISBN 978-80-7435-342-0.
- [10] TAUFER, I., KOTYK, J., JAVŮREK, M. *Jak psát a obhajovat závěrečnou práci bakalářskou, diplomovou, rigorózní, disertační, habilitační*. Pardubice: Univerzita Pardubice, Fakulta elektrotechniky a informatiky, 2009. 40 s. ISBN 978-80-7395-157-3.

## Seznam grafů

Graf 1: Počet mužů a žen v různých věkových kategoriích.

Graf 2: Dosažené vzdělání.

Graf 3: Doba služby v AČR.

Graf 4: Rodinný stav.

Graf 5: Průměrné hodnoty A.

Graf 6: Průměrné hodnoty B.

Graf 7: Počet absolvovaných misí.

Graf 8: Počet absolvovaných misí v jednotlivých zemích.

Graf 9: Typ mise.

Graf 10: Zkušenost s bezpečnostním incidentem.

Graf 11: Měl/a jste možnost (na každé zahraniční misi) v případě nutnosti vyhledat pomoc odborníka, např. psychologa, kaplana?

Graf 12: Vyhledal/a jste kvůli své účasti v zahraniční misi pomoc druhé osoby?

Graf 13: Pokud byste se domníval/a, že si se svými starostmi neporadíte sám/a, vyhledal/a byste pomoc psychologa?



## Přílohy

### A. Dotazník

Vážené kolegyně a kolegové,  
obracím se na Vás s prosbou o vyplnění následujícího dotazníku. Tímto dotazníkem bych rád zjistil, jak Váš život ovlivnila účast na zahraniční misi. Zjištěné informace mi poslouží jako podklad pro moji bakalářskou práci. Dotazník je samozřejmě anonymní, nemusíte mít obavy vyjádřit svůj názor. Děkuji za Váš čas.

Václav Mikyna

#### Část I.

Aby bylo možné statistické zpracování, prosím o vyplnění následujících osobních údajů. Vaši odpověď označte křížkem.

Pohlaví	
Muž	
Žena	

Věk	
Do 30 let	
31 až 40 let	
Nad 40 let	

Dosažené vzdělání	
SOU bez maturity	
SOU s maturitou, středoškolské	
VOŠ	
Vysokoškolské	

Doba služby v AČR	
Do 5 let	
6 až 10 let	
11 až 15 let	
16 až 20 let	

Více než 20 let	
-----------------	--

<b>Rodinný stav</b>	
Svobodný/á (single)	
Ženatý, vdaná	
Druh, družka	
Rozvedený/á	
Vdovec, vdova	

## Část II.

Pomocí stupnice 1 až 7 ohodnoťte, do jaké míry jsou uvedené výroky pravdivé. 1 nikdy, 2 jednou nebo dvakrát, 3 zřídka, 4 někdy, 5 často, 6 většinou, 7 vždy.

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
Jste unavení?							
Pocítujete sklíčenost?							
Cítíte se fyzicky vyčerpaní?							
Cítíte se emocionálně vyčerpaní?							
Připadáte si vyždímaní?							
Cítíte se vnitřně vyprázdnění?							
Jste nešťastní?							
Jste přepracovaní?							
Cítíte se jako v pasti?							
Připadáte si bezcenní?							
Jste znechucení?							
Pocítujete obavy?							
Pocítujete vůči svému okolí zlost nebo zklamání?							
Připadáte si slabí a bezmocní?							
Pocítujete beznaděj?							
Máte pocit, že Vás okolí odmítá?							
Máte strach?							
Máte dnes hezký den?							
Jste šťastní?							

Máte optimistickou náladu?							
Jste plní energie a chuti do práce?							

### Část III.

<b>Kolika zahraničních misí jste se zúčastnil/a?</b>	
--	--

<b>V jakých zemích jste působil/a? A jak dlouho jednotlivé mise trvaly?</b>

<b>O jaký typ mise se jednalo?</b>	
Bojová	
Mírová	
Humanitární	

<b>Stal se během Vašeho působení v zahraniční misi bezpečnostní incident, který přímo ohrozil na životě Vás nebo někoho z Vašich kolegů? (Léčka, nástřel patroly, výbuch nástražného systému, raketový útok na základu apod.)</b>	
Ano	
Ne	

<b>Pociťoval/a jste po návratu z mise (po dobu alespoň 1 měsíce) některý z následujících projevů? Pokud ano, označte křížkem.</b>	
Vtíravé, nutkavé, neodbytné myšlenky, záblesky paměti	
Pocity skleslosti	
Pocity očekávání příchodu neradostné budoucnosti	
Ataky hněvu, podrážděnost	
Poruchy spánku	
Ztráta zájmu o koníčky	
Zhoršení koncentrace	
Pocity úzkosti	
Pocity izolace a odcizení	

**Jakým způsobem jste v průběhu operace odbourával/a stres? Bylo možné v případě nutnosti vyhledat pomoc odborníka (např. psychologa)?**

--

**Měl/a jste možnost (na každé zahraniční misi) vyhledat pomoc odborníka, např. psychologa, kaplana apod.?**

Ano	
Ne	

**Vyhledal/a jste kvůli své účasti v zahraniční misi pomoc druhé osoby? Pokud ano, vyberte z následujících možností. (Možno více odpovědí.)**

Psycholog	
Kaplan	
Rodina	
Kolega	
Někdo jiný, doplňte kdo	

**Pokud byste se domníval/a, že si se svými starostmi neporadíte sám/sama, vyhledal/a byste pomoc psychologa?**

Ne	
Ano vojenského	
Ano civilního	

**Změnila Váš život účast v zahraniční misi? (Např. vztahy s rodinou či přáteli, atmosféra na pracovišti, Váš pohled na svět apod.) Jaké změny jste zaznamenal/a po svém návratu do vlasti?**

--

**Za vyplnění dotazník Vám velmi děkuji a přeji krásný den.**

## B. Výsledky průzkumu

Počet mužů a žen v různých věkových kategoriích			
Pohlaví	Do 30 let	31 – 40 let	Nad 40 let
Ženy	3	7	4
Muži	25	32	5

Dosažené vzdělání	
SOU bez maturity	27
SOU s maturitou, středoškolské	32
VOŠ	2
Vysokoškolské	15

Doba služby v AČR dle pohlaví					
Pohlaví	Do 5 let	6 až 10 let	11 až 15 let	16 až 20 let	Nad 20 let
Ženy	1	3	5	5	0
Muži	5	12	20	18	7

Rodinný stav dle pohlaví					
Pohlaví	Svobodný/á	Ženatý/vdaná	Rozvedený/á	Druh/družka	Vdovec/vdova
Ženy	4	4	4	2	0
Muži	2	32	14	14	0

Výsledky Tedium Measure								
	1	2	3	4	5	6	7	Průměr
Jste unavení?	12	12	42	8	1	1	0	2,7
Pocit'ujete sklíčenost?	28	45	3	0	0	0	0	1,7
Cítíte se fyzicky vyčerpaní?	19	14	26	15	1	1	0	2,6
Cítíte se emocionálně vyčerpaní?	58	17	1	0	0	0	0	1,3
Připadáte si vyždímání?	14	42	12	5	1	1	0	2,2
Cítíte se vnitřně vyprázdnění?	23	39	14	0	0	0	0	1,9
Jste nešťastní?	12	55	8	1	0	0	0	2,0
Jste přepracovaní?	8	14	43	8	2	1	0	2,8
Cítíte se jako v pasti?	65	8	3	0	0	0	0	1,2
Připadáte si bezcenní?	56	18	2	0	0	0	0	1,3
Jste znechucení?	8	52	8	5	2	1	0	2,3
Pocit'ujete obavy?	12	24	36	3	1	0	0	2,4
Pocit'ujete vůči svému okolí zlost nebo zklamání?	56	20	0	0	0	0	0	1,3

<i>Připadáte si slabí a bezmocní?</i>	28	45	2	1	0	0	0	1,7
<i>Pocitujete beznaděj?</i>	17	43	12	3	1	0	0	2,1
<i>Máte pocit, že Vás okolí odmítá?</i>	42	34	0	0	0	0	0	1,4
<i>Máte strach?</i>	34	38	3	1	0	0	0	1,6
<i>Máte dnes hezký den?</i>	0	0	0	2	8	48	18	6,1
<i>Jste šťastní?</i>	0	0	0	0	3	42	31	6,4
<i>Máte optimistickou náladu?</i>	0	0	1	2	2	49	22	6,2
<i>Jste plní energie a chuti do práce?</i>	0	0	1	2	5	56	12	6,0