

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
FILOZOFICKÁ FAKULTA
KATEDRA SOCIOLOGIE, ANDRAGOGIKY
A KULTURNÍ ANTROPOLOGIE

Válka jako zdroj posttraumatické stresové poruchy

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE
OBOR: ANDRAGOGIKA

VYPRACOVAL:
Zbyněk Dub
Špatenková, Ph.D.

VEDOUCÍ PRÁCE:
PhDr. et Mgr. Naděžda

Olomouc 2015

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracoval samostatně a uvedl v ní veškeré
prameny, literaturu a ostatní zdroje, které jsem při zpracování práce použil.

V Olomouci dne 23. března 2015

.....

Zde bych chtěl velice poděkovat vedoucí mé bakalářské diplomové práce, PhDr. et Mgr. Naděždě Špatenkové, Ph.D., za její vstřícné, trpělivé jednání, za její vynaložený čas při konzultacích a pomoc při shánění respondentů. Také bych chtěl poděkovat všem respondentům, kteří si udělali na tento výzkum volný čas a zúčastnili se rozhovorů. Rovněž poděkování patří těm, kteří mne inspirovali a udělili mi rady v rámci výzkumu a metodologie.

ANOTACE

Tato bakalářská diplomová práce reflektuje válku jako specifickou formu násilí nejen ve společnosti či komunitě, ale akcentuje především psychické dopady na jednotlivce. Válka narušila od přírodních katastrof je vyvolána uměle samotným člověkem, což je pro lidi samotné, ale i pro odbornou veřejnost zabývající se hromadnými psychickými jevy obtížně pochopitelné a vyvolává specifické reakce. Práce bude obsahovat vymezení základních pojmů, trauma PTSP. Dopad traumatu na komunitu a jedince, možnosti prevence a intervence v situaci posttraumatické stresové poruchy.

Cílem této bakalářské práce je reflexe války jako specifického zdroje traumatického stresu a identifikace možností prevence a intervence v případě posttraumatické stresové poruchy u zasažených osob a to konkrétně příslušníků Armády ČR. Péče o vojáky ve smyslu prevence a intervence v případě PTSP je v kontextu bakalářské diplomové práce vnímána jako nedílná součást péče o zaměstnance. Zamýšlíme se proto nad tím, zda vůbec – a jak armáda o své zaměstnance v tomto ohledu pečuje.

KLÍČOVÁ SLOVA

Posttraumatická stresová choroba, PTSP, PTSD, válka, armáda, válečný konflikt, kvalitativní, výzkum, volný rozhovor

ANNOTATION

This thesis reflects a war as a specific form of violence, not only in a society or community, but accents mainly psychological effects on an individual. The war unlike natural disasters is caused artificially by man what is not understandable easily for both, people amateurs and a professional community dealing with collective psychic phenomenons, and it causes specific reactions. The thesis includes definitions of basic concepts, trauma PTSD. A trauma impact on the community and individuals, prevention and intervention options in a situation of posttraumatic stress disorder.

This thesis aim is a reflection of the war like a specific source of the traumatic stress and an identification of prevention and intervention options in a case of the posttraumatic stress disorder at impacted persons, specifically Czech Army members. In this thesis context the care for soldiers in a sense of prevention and intervention in the case of PTSD is seen as an inseparable part of the care for employees. That's why we think about if and how the Czech Army takes care for their employees in this area.

KEY WORDS

Posttraumatic stress disorder, PTSP, PTSD, war, army, war conflict, qualitative research, free interview

Obsah

Úvod	8
1.Armáda ČR	11
2.Válka	15
3. Posttraumatická stresová porucha	19
3.1.Zdroje PTSP.....	22
4.Péče o vojáky	25
4.1 Péče o vojáky před misí	25
4.2 Péče o vojáky během války.....	28
4.3 Péče o vojáky po válce.....	31
5.Výzkum projevu PTSP u vojáků po absolvování válečné mise	32
5.1.Cíl výzkumu a výzkumné otázky.....	32
5.2.Metodologie výzkumu	33
5.3.Výzkumný vzorek.....	34
5.4.Průběh rozhovorů.....	35
5.5.Analýza výzkumných dat.....	37
6. Ovlivnění psychiky vojáka v důsledku absolvování válečného konfliktu – interpretace výzkumného šetření.....	39
6.1. Změna soukromého života.....	41
6.2. Změna psychického stavu	42
6.3. Okolní prostředí	43
6.4. Průběh spánku.....	44

6.5. Návykové látky	45
6.6. Četnostní účast	46
6.7. Porovnání výsledků a návrh.....	47
7. Závěr	50
8.Použitá bibliografie	52
8.1.Literatira.....	52
8.2.Internetové zdroje	53
8.3.Prameny – rozhovory s narátory	55

Úvod

Předkládaná bakalářská práce se zabývá posttraumatickou stresovou poruchou a jejími projevy u zaměstnanců Armády České republiky, kteří působili na vojenských misích, kde přišli do styku s válečným konfliktem. Například v roce 2014 působilo více než 800 vojáků v 8 zahraničních misích a to na území Kosova, Afgánistánu, Islandu atd. (Čeští vojáci v zahraničí 2014 [online]) a z toho minimálně u tří byl projeven válečný konflikt. Cílem této bakalářské práce je reflexe války jako specifického zdroje traumatického stresu a identifikace možností prevence a intervence v případě posttraumatické stresové poruchy u zasažených osob a to konkrétně příslušníků Armády ČR.

Péče o vojáky ve smyslu prevence a intervence v případě PTSP je v kontextu bakalářské diplomové práce vnímána jako nedílná součást péče o zaměstnance. Zamýšlíme se proto nad tím, zda vůbec a jak armáda o své zaměstnance (vojáky) v tomto ohledu pečuje, zda je dostatečně připravuje pro působení v zahraničních misích a zda rozvíjí jejich kompetence tak, aby dokázali efektivně plnit své povinnosti a dosahovat požadovaných cílů. U vojáků působících na vojenských misích je důležité rozvíjet nejen jejich všeobecné znalosti, aby se předešlo zbytečným konfliktům s obyvatelstvem země, kde jsou vojáci nasazováni na vojenské mise. Například při nasazení v Afgánistánu je nezbytné osvojení si alespoň základů jejich jazyka a způsobů neverbální komunikace, především objasnit věci a gesta, která považují místní lidé za urážlivá a poznat jejich kulturu. Toto vše napomáhá eliminaci válečného konfliktu, především pak přímého střetu a tak i možnosti vzniku a rozvoje posttraumatické stresové poruchy.

Dle mého názoru je PTSP velmi závažné téma, kterému není věnována dostatečná pozornost a v současné době není nijak bráno v potaz ani u Armády České republiky. Přesto (anebo právě proto?) se s tímto problémem potýká mnoho vojáků, kterým tato porucha změní jejich osobní život a návyky. Největší problém vidím právě v tom, že vojákům po návratu

není poskytnuta adekvátní poválečná péče, tak jako je tomu např. u amerických vojenských jednotek. Příslušníci americké armády se po návratu aklimatizují na několika mezistanicích. Jedna taková vojenská základna, která slouží pro aklimatizaci vojáků vracějících se z válečných misí je umístěna v Německu, základna Ramstein. Další problém je podle mého názoru ten, že postižení jedinci se s touto poruchou snaží vypořádat sami a bojí se o ní veřejně mluvit. Je to způsobeno i tím, že pokud by tento problém byl v rámci jejich profese zanesen do jejich osobních spisů, může být jejich pracovní místo ohroženo a tito jedinci to mohou považovat za své vlastní pochybení. Ovšem voják trpící posttraumatickou stresovou poruchou není schopen pořádně vykonávat své povolání a soustředit se na své pracovní činnosti, tím například může, i když neúmyslně, ohrozit životy a bezpečí své jednotky nebo životy svých blízkých či někoho jiného.

Teoretická část bakalářské diplomové práce je zaměřena na definici posttraumatické stresové poruchy (PTSP), tak jak se její definice s postupem času a přibývajících válečnými konflikty měnila a rozvíjela. Na tuto problematiku již od počátku bylo vždy několik názorů a dokonce ještě do nedávna byla z určité části považována za simulaci a pokus o vyhnutí se válečnému konfliktu. Tento pohled na posttraumatickou stresovou poruchu byl pomalu, ale postupně vyvrácen, zejména v souvislosti s Vietnamskou válkou a na problematiku PTSP se začalo nahlížet jiným způsobem. Díky nastíněnému historickému rozboru diskuse ohledně definice a diagnostiky PTSP, lze lépe porozumět tomu, proč narozdíl od naší armády vnímá americká armáda toto téma tak citlivě a snaží se svým vojákům poskytnout co nejlepší možnou péči, aby výskyt této poruchy co nejvíce eliminovala. Příslušníci americké armády působili v mnoha válečných konfliktech, americká armáda má proto s touto problematikou velké zkušenosti. Možná, že právě toto je i jeden z důvodů, proč česká armáda případný rozvoj PTSP u svých členů nevnímá tak intenzivně a nemá žádnou potřebu ho řešit.

V empirické části jsme se pomoci kvalitativního šetření, který byl prováděn prostřednictvím osobních rozhovorů s příslušníky armády ČR,

kteří absolvovali válečné mise, pokusili identifikovat, zda se u těchto jedinců vyskytuje PTSP či nikoliv. Byl to velmi obtížný úkol, protože nemám dostatečný přístup nejen k armádním informacím a měl jsem také značně komplikace při zajištění vhodných osob pro empirické šetření. V okamžiku, kdy zaměstnanci Armády ČR zjistili, čeho by se náš rozhovor týkal, jen neochotně participovali, případně svoji účast v šetření zcela odmítli. Přesto se domníváme, že i přes značné problémy se nám podařilo alespoň stručně nastínit problém PTSP nejen na teoretické rovině, ale také v praxi.

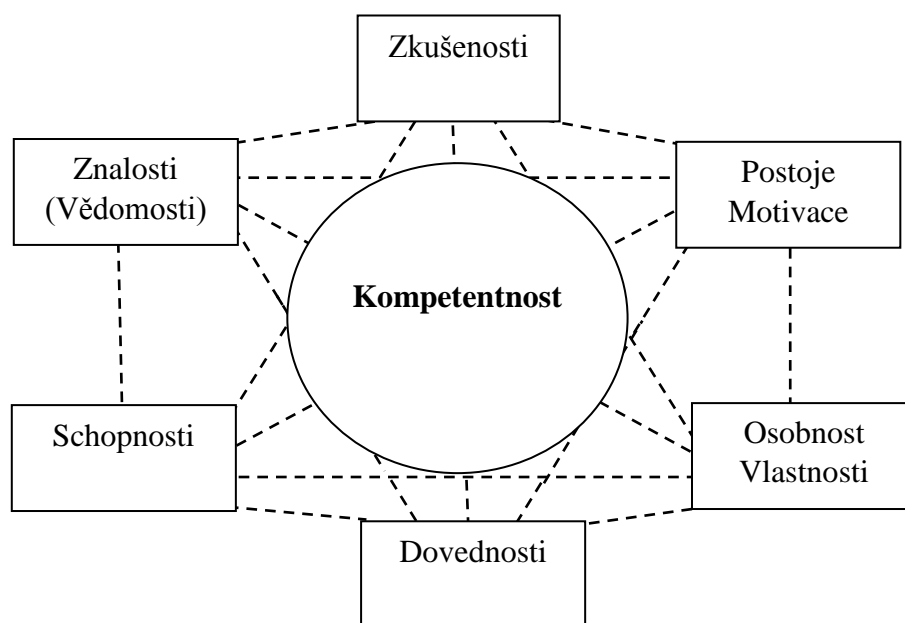
1. Armáda ČR

Péče o zaměstnance je legitimním andragogickým tématem. Péče o zaměstnance úzce souvisí s připraveností a kompetentností zaměstnanců a celé organizace. Efektivita každé organizace je závislá na výkonosti svých zaměstnanců, kteří napomáhají k dosažení určitých cílů. Práce se zaměstnanci a zároveň poskytnutí určité péče může být sprotředkováno prostřednictvím personálního řízení. *„Cílem personálního řízení je optimální využívání potenciálu lidí a investic do nich vložených k dosahování cílů organizace prostřednictvím personálních procesů. Současně je úkolem personálního řízení vytvářet pracovníkům předpoklady ke spokojenosti s vykonávanou prací, motivovat je k rozvoji, napomáhat jejich identifikaci s cíli organizace“* (Kocianová 2012: 10). V případě naší bakalářské diplomové práce je tímto zaměstnavatelem Armáda ČR a zaměstnancem pak voják působící na některé ze zahraničních misí ve válečném konfliktu. Armáda je však v mnoha ohledem velmi specifickým zaměstnavatelem, proto si ji neprve pro lepší pochopení celé situace představíme.

Armáda České republiky (dále jen Armáda ČR) je státní podnik, který společně s Hradní stráží a Vojenskou kanceláří prezidenta republiky tvoří ozbrojené složky České republiky. Ze zmiňovaných složek je Armáda ČR nejobsáhlejší. Spadá pod správu Ministerstva obrany České republiky a jejím vrchním velitelem je prezident republiky. V současné době tento post zastává Miloš Zeman. Hlavním cílem Armády ČR je zajistit společně se spojeneckými složkami bezpečí na území České republiky (Armáda České republiky [online]).

Armáda ČR je zapojena do spolupráce se světovými ozbrojenými složkami a spolupracuje s nimi na vzdělávání a výcviku svých vojáků. Díky této mezinárodní spolupráci je schopna svým zaměstnancům zajistit zlepšování kompetencí, rozvoj a tím i rozvoj organizační struktury (Armáda České republiky [online]).

V čele armády je tzv. generální štáb, který je součástí Ministerstva obrany ČR a ihned po prezidentovi je nejvyšší řídicím článkem této organizace. V současné době je na postu náčelníka generálního štábu armádní generál Petr Pavel. Požadavky na výkon této pozice jsou relativně vysoké, náčelník musí být v řadě ohledů vysoce kompetentní. Kompetenci lze definovat jako *„jedinečnou schopnost člověka úspěšně jednat a dále rozvíjet svůj potenciál na základě integrovaného souboru vlastních zdrojů, a to v konkrétním kontextu různých úkolů a životních situací, spojenou s možností a ochotou (motivací) rozhodovat a nést za svá rozhodnutí odpovědnost“* (Veteška 2008: 27)



Obrázek 1 – Příklad kompetenčního modelu (Kompetentnost 2003: 38)

Kompetentnost vychází právě z rozsahu zkušeností, znalostí, schopností, dovedností, osobnostních rysů a charakteru a postojů. K tomuto je ještě přičítána míra kvalifikace, jakou daný jedinec oplývá. V případě

náčelníka generálního štábu vyhodnocuje a posuzuje kompetence daného jedince Poslanecká sněmovna ČR, která spolupracuje s armádními odborníky, kteří jí předloží potřebná hodnocení a výsledky a po schválení uchazeče sněmovnou je nominovaný jmenován do funkce náčelníka prezidenta republiky. V organizační struktuře Armády ČR následují a jsou Generálnímu štábu podřízené pozemní síly, vzdušné síly a výcvikové velitelství. Tyto kategorie se dále dělí na podkategorie, jako například u pozemních sil jsou to mechanizované jednotky, lehké motorizované jednotky, tankové prapory a další (Struktura [online]). Tato různorodost vyžaduje přesné stanovení požadavků na uchazeče o jednotlivá pracovní místa a jejich odbornost a znalost technických prostředků, legislativy a dalších odborností.

Armáda se jako organizační celek řídí dokumentem zvaným „Bílá kniha“, který definuje a odůvodňuje existenci a funkce armády na území České republiky a stanovuje její cíle do budoucna. Přesným „*cílem Bílé knihy je analýza celkového stavu Ministerstva obrany a ozbrojených sil České republiky a vymezení koncepčních principů a konkrétních cílů pro jeho stabilní rozvoj. Důraz je kladen především na překlenutí období okamžitých dopadů rozpočtové krize (krátkodobý horizont) a na následnou stabilizaci fungování ministerstva (středně až dlouhodobý horizont), a to v zájmu zachování akceschopnosti ozbrojených sil, zajištění obrany České republiky a jejích mezinárodních závazků. K tomu je nezbytné aktualizovat či zpřesnit funkce, cíle a úkoly, které má Ministerstvo obrany ČR v současných podmínkách a s výhledem na vývoj v příštím desetiletí naplňovat a dosahovat*“ (Šedivý 2011: 12). Tak jako je důležité stanovit normy, podle které se má organizace řídit, tak je důležité stanovit normy pro řízení zaměstnanců. To má v organizaci na starosti. „*Management je chápán jako ucelené řízení všech politik a aktivit organizace, je souborem přístupů, názorů, zkušeností, doporučení s metod, které manažeři užívají ke zvládnutí své činnosti směřující k dosažení cílů organizace*“ (Kocianová 2012: 13). Funkci managementu v armádě zastává vedení, které zodpovídá za plnění cílů a výkonnost vojáků, jakož to zaměstnanců.

Armáda, která je státním podnikem, zaměstnává k letošnímu roku 20.864 zaměstnanců, kteří pracují na pozici voják z povolání, a 7.487 občanských zaměstnanců. Počet občanských zaměstnanců začal klesat od roku 2004, kdy byla vládou zrušena povinná vojenská služba. Tím i došlo k úbytku civilního obyvatelstva, které by bylo odborným způsobem proškoleny pro případ krizové situace, např. válečného konfliktu (Vývoj skutečných počtů osob [online]).

Armáda české republiky je členem NATO a díky tomuto členství v mezinárodním paktu se mimo jiné podílí také na různých vojenských operacích a misích. I příslušníci české armády tak bojují ve válce, resp. válkách a mohou být zasaženi posttraumatickou stresovou poruchou.

2. Válka

Naše bakalářská diplomová práce reflektuje válku jako zdroj posttraumatické stresové poruchy (dále jen PTSP). Než přejdeme k vymezení PTSP, vymezíme si nejprve válku jako další z klíčových pojmů této práce. S ohledem na to, že budeme nahlížet na válku jako zdroj PTSP u vojáků z povolání, kteří byli přímými aktéry válečného konfliktu, zaměříme se především na vojenské objasnění tohoto pojmu.

V odborné literatuře neexistuje jednotný názor, jak válku přesně definovat. Například Tuškevič definuje válku jako „*pokračování politiky jinými (totiž násilnými) prostředky*“ (Tuškevič 1971: 16). Clausewitz uvádí „*Válka není nic jiného než jakýsi rozšířený souboj. Než bychom mysleli v souhrnu na nespočet jednotlivých soubojů, z kterých se válka skládá, bude lépe, představíme-li si dva zápasníky. Každý z nich se snaží donutit druhého fyzickým násilím, aby se podřídil jeho vůli; jeho nejbližším cílem je porazit protivníka a tím mu znemožnit jakýkoliv další odpor*“ (Clausewitz 1959: 23). Tímto velice zjednodušeně vysvětlil princip, na kterém je válka a válečný konflikt založen. „*Válka je tedy akt násilí s cílem donutit protivníka, aby se podřídil naší vůli. Násilí se vyzbrojuje vymoženostmi umění a věd, aby čelilo násilí*“ (Clausewitz 1959: 23).

Dnes se však dá válečný konflikt definovat i jinými způsoby, protože v současné době již není samotný akt pouze soboj „muže proti muži“, ale je to i terorismus, internetové války, různé sankce atd.... kde nedochází ke střetnutí „tváří v tvář“, ale nepřítel může být na opačném konci Země nebo používat různé maskování či převleky pro zmatení druhé strany. Ukázkový příklad nepřítele, který nestojí „tváří v tvář“ uvádí Štrobl, „*Ve Vietnamu se opakovaně stávalo, že byly použity i děti jako živé bomby. Ačkoli nevěděly, co se děje, byly opásány dálkově řízenou trhavinou, a když se přiblížily k americkým vojákům, byla nálož na jejich těle odpálena "neviditelným" nepřítelem*“ (Trauma z války [online]).

Dle tvrzení Clausewitze násilí plodí násilí. Fyzické násilí se stává prostředkem, kterým je možné nepřítele donutit se podřít. Je tedy důležité znemožnit nepříteli možnost obrany a vzdoru. Toto se dá považovat za hlavní cíl válečné činnosti - tedy války (Clausewitz 1959: 23). To že je nepřítel poražen a je mu znemožněno se dále bránit, neznamená, že je již definitivně bezbranný. Většinou – byť s odstupem času – dojde k odvetě. Bude se snažit svou aktuální situaci změnit a tedy dále pokračovat ve válečném konfliktu. To ale neznamená, že válečný konflikt musí být opět otevřený, může se změnit a probíhat vnitřně, nepozorovaně, uchýlit se spíše než k fyzickému násilí k násilí psychickému, např. prostřednictvím politické činnosti (Clausewitz 1959: 25).

Poražený nepřítel se bude snažit, nějakým již uvedeným způsobem, vyrovnat nebo překonat sílu svého přemohitele a tím si prohodit role v průběhu konfliktu. Výrost a Slaměník uvádějí, že konflikt je vymezen jako *„situace, ve které působí přibližně stejné síly, jejichž účinky jsou však protichůdné“* (Výrost, Slaměník 2008: 303).

I když Výrost a Slaměník tvrdí, že síly, které působí v rámci konfliktu, jsou téměř vyrovnané, tak je právě pro výhru nutné být oproti nepříteli lépe připraven, vždy být o krok na před a disponovat větší silou. Toho je dosaženo pomocí techniky a vojáků, kteří při konfliktech vykonávají rozkazy dle velení a před nasazením do válečné akce je nutné právě vojáky určitým způsobem psychicky připravit aby byli kompetentní pro výkon svého povolání a stresovým situacím.

„Psychická připravenost je nedílnou součástí všestranné připravenosti vojáka k plnění úkolů spojených s obranou státu, s nevojenským ohrožením státu, s účastí v mírových misích v zahraničí i s dalšími závazky vyplývajícími z členství v NATO. K jejímu vytvoření, ale i k rozvoji a k upevnění dochází zejména v procesu kvalitního náročného a odborně vedeného výcviku“ (Dziaková 2009: 70).

Aby si voják zvykl na zátěž pramenící z jeho služby a na nebezpečné a stresové situace, s nimiž se při výkonu svého povolání může setkat, je třeba, aby dostal pod kontrolu svůj strach, obavy a jiné záporné prožitky a naučil se je ovládat. Dziaková tvrdí, že je nezbytné, aby si voják získal určité konceptuální modely a motorickou zručnost pro řešení krizových situací a to nejen díky přípravě založené na odborné teorii, tak také na vlastních prožitcích, zkušenostech či uměle navozených realistických situacích. Autorka v této souvislosti hovoří o:

- Funkční připravenosti
- Psychické pohotovosti
- Psychické odolnosti
- Motivačně-aktivačních procesech a dispozicích
- Sociální komatibilitě (Dziaková 2009: 70-71).

Toto je pět základních složek psychické připravenosti vojáků. Při špatné připravenosti na výkon povolání a následném výskytu stresových situací se může u vojáka vyskytnout tzv bojový stres, který lze v souladu s Dziakovou definovat jako „*stres vyvolaný specifickými stresory u vojáků bojových jednotek v místě nasazení*“ (Dziaková 2009: 226). Na základě bojového stresu může u vojáka dojít k vyvolání a rozvoji posttraumatické stresové poruchy.

Voják, jakožto každý zaměstnanec v kterékoliv firmě, musí být před výkonem své pracovní činnosti dostatečně vzdělán a připraven na výkon svého povolání a zajištění správného plnění stanovených cílů a úkolů. Měl by být tedy před nasazením do mise či před absolvováním jiné stresové situace dobře připraven a měla by mu být poskytnuta co nejlepší péče v této oblasti, protože na jeho výkonnosti jsou závislé výsledky podniku a v tomto případě se výsledky mnohdy rovnají lidským životům. „Zjednodušeně můžeme říci, že výkonnost armády je dána výkonností procesů a výkonností jejích lidí. Hroník v této souvislosti poukazuje na fakt, že „*Výkonnost procesů a lidí jsou na sobě závislé. Stěží si lze představit výkonné a*

sofistikované procesy, které realizují nevykonní lidé. Čím jsou procesy sofistikovanější a náročnější, tím je obvykle potřeba výkonnějších, respektive efektivnějších lidí, u nichž narůstá míra sebeřízení a kompetencí“ (Hroník 2007: 13).

3. Posttraumatická stresová porucha

Klíčovým pojmem mé bakalářské diplomové práce je posttraumatická stresová porucha nebo-li posttraumatický stresový syndrom, který je také označován zkráceně jako PTSP. V anglickém jazyce je používána zkratka PTSD a celý název je „posttraumatic stress disorder“ (Posttraumatická stresová porucha [online]).

Téma posttraumatické stresové poruchy (dále jen PTSP) se v odborné literatuře znovu aktualizovalo především v souvislosti s teroristickými útoky, násilnými činy, novodobými válečnými konflikty či přírodními katastrofami. Téma PTSP ovšem rozhodně není nové. První zmínky o projevech, které dnes psychologové zařazují pod symptomy PTSP jsou popsány již v bibli. *„Za první zmínku o PTSD v historii lze pokládat biblické líčení Lotovy ženy, která se proměnila v solný sloup, když se ohlédla a spatřila zkázu Sodomy“* (Trpí celý svět PTSD? [online]). Přesně je v Bibli uvedeno: *„A Hospodin dštíil na Sodomu a Gomoru síru a oheň; bylo to od Hospodina z nebe. Ona města s celou okolní rovinou, se všemi obyvateli i se vším, co roste ze země, propadlo zkáze. Lotova žena se však ohlédla zpět a proměnila se v solný sloup“* (Flek 2009: 19).

Klebr a Brom uvádějí, že psychické, resp. *„psychosomatické problémy vyplývající z boje byly pravděpodobně poprvé vědecky identifikovány v souvislosti s událostmi Americké občanské války a byly popsány ve zprávě s názvem „Vojenské srdce“ – koronární příznaky způsobeny druhy boje“* (Kleber, Brom 2002: 32).

Autoři dále uvádějí, že během první světové války Mott představil termín „shell shock“ (základ PTSP), který popisuje psychické příznaky vyvolané válečným násilným aktem. Předpokládal, že příznaky tohoto šoku mají organický základ – poškození mozku vojáků fragmentem při výbuchu bomby. Termín však nebyl všeobecně přijat a používán, protože byl založen pouze na situacích spojených s výbuchem bomby a následném zranění v

důsledku výbuchu. Zmiňují také, že dokonce samotný Freud se v kontextu doby (druhé světové války), kdy byl sám konfrontován s válečnou situací, vyjádřil k symptomům PTSP. Považoval je za traumatickou válečnou neurózu způsobenou konfliktem samotného ega. Tento konflikt podle jeho názoru pramení z rozporu mezi mírumilovným egem a válečným egem a koreluje s věkem vojáka. Také Freudova definice ovšem nebyla přijata, protože nebyla považována za dostatečně empirickou (Kleber, Brom 2002: 32).

Problematika PTSP byla řešena již v důsledku první světové války. *„Část vojáků po válečných děsích silně trpěla a byl problém dostat je zpět na frontu. Byli podezříváni ze simulace, trestáni, ale nic nepomohlo. Tehdy byla nazývána „válečnou neurózou“, „bitevní únavou“. Často byla jejich porucha pochopena nebo diagnostikována špatně, i když má velmi specifické příznaky, které charakterizují celý obraz“* (Praško 2003: 31).

V průběhu druhé světové války se začalo PTSP více zohledňovat a určitá pozornost byla věnována také preventivním opatřením, aby k rozvoji této poruchy vůbec nedošlo, nebo došlo jen minimálně. Byla zajištěna základní opatření, aby se již při nabírání nových branců částečně zamezilo vypuknutí této poruchy u jedinců, kteří k jejímu rozvoji byli disponováni. V tomto ohledu sehrálo svoji roli psychologické testování a např. americká armáda použila nejlepší dostupné testy, které měla k dispozici, a do vojenské služby nenastoupilo více jak pět miliónů mužů, u nichž se dal rozvoj PTSP předpokládat (A Short History of PTSD: From Thermopylae to Hue [online]).

Kleber a Brom poukázali na to, že američtí psychiatři dospěli k závěru, že symptomy PTSP nemohou být popsány jako neuróza, nebo vyhoření či úzkost. Jejich finální závěr byl, že to je dočasná psychologická dezorganizace, z níž se vyvíjí další známé a povědomé syndromy. V literatuře o druhé světové válce je termín „válečná neuróza“ použit jako globální koncept, který odkazuje na všechny abnormální reakce vojáků ve

válečném období (Kleber, Brom 2002: 33). Dnes jsou všechny tyto projevy zařazovány pod kategorii PTSP. Autoři dále píší, že „*Brill a Beebe provedli následnou studii na tisícovce vojáků, kteří byli hospitalizováni s psychickými problémy způsobenými válkou. O pět až šest let později 90% z nich trpělo symptomy, zvláště podrážděním, úzkostí, nechutí k jídlu, roztěkaností a bolestí hlavy. Mnoho veteránů uvedlo, že tyto příznaky se objevily před jejich zhroucením*“ (Kleber, Brom 2002: 41). Tato studie byla pro další diagnostiku a léčbu PTSP klíčová, přestože se stále ještě problematice PTSP věnoval pouze omezený prostor a jen malá pozornost. Výzkumy z období druhé světové války se zaměřovaly téměř výlučně na psychické problémy vyskytující se během a krátce po válečných aktivitách. Termín „válečný efekt“ byl zmiňován jen výjimečně (Kleber, Brom 2002: 44).

Dosud nejobsáhlejší studie PTSP u vojáků účastnících se válečného konfliktu se týkají války ve Vietnamu. To bylo dáno pravděpodobně dobou, kdy se tento konflikt odehrál a také velkou referenční skupinou, protože bojišti ve Vietnamu prošlo přes tři miliony Američanů (Psychologické důsledky moderní války [online]). Veteráni války ve Vietnamu trpěli mnohem častěji příznaky chronické PTSP, než účastníci ostatních válečných konfliktů. Bylo to připisováno tomu, jak s vojáky bylo zacházeno po návratu zpět do vlasti (Posttraumatická stresová porucha [online]), ale roli sehrálo pravděpodobně mnohem více faktorů, např. relativně nízký věk vojáků. Díky výzkumům zaměřeným na tuto populaci byla posttraumatická stresová porucha definována tak, jak ji známe dnes. Dziaková charakterizuje posstraumatickou stresovou poruchu následovně: „*postižený se v myšlenkách opakovaně vrací k traumatizujícímu zážitku, přesto že má tendenci vyhýbat se všemu, co by mu traumatizující zkušenosti připomínalo. Tento stav často provází podrážděnost, vzrušení s strach*“ (Dziaková 2009: 302).

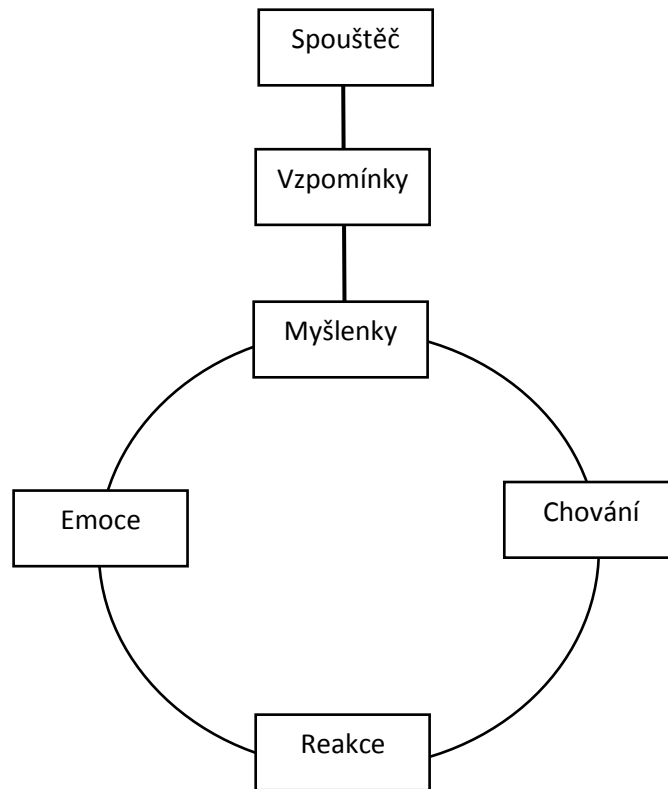
3.1.Zdroje PTSP

PTSP se může projevovat akutními nebo chronickými projevy, podle kterých se pak dá určit závažnost poruchy u jedince. Akutní projevy PTSP nastávají přímo po prožití traumatu a tyto projevy jsou léčitelné a ve většině případů i vyléčitelné. Na druhou stranu chronické projevy mohou vypuknout až mnohem později po traumatickém zážitku a jsou pouze léčitelné a tedy jednotlivec postižený chronickými projevy se s tímto musí naučit žít a je nutné aby se s touto poruchou vyrovnal (Posttraumatická stresová porucha [online]).

PTSP je definováno Ústavem zdravotnických informací a statistik ČR jako: *„opožděná nebo protrahovaná odpověď na stresovou událost nebo situaci (krátkého nebo dlouhého trvání) mimořádně ohrožující nebo katastrofické povahy, která je sto způsobit silné rozrušení téměř u každého. Predisponující faktory, jako rysy osobnosti (nutkavé, astenické) nebo neuróza v anamnéze, mohou snižovat práh vzniku tohoto syndromu nebo zhoršovat jeho průběh, ale pro vysvětlení jeho vzniku nejsou nutné ani dostačující. Typické jsou epizody znovuožívání traumatu v neodbytných vzpomínkách („flashbacks“), snech nebo nočních můrách, které se objevují na přetrvávajícím pozadí pocitu tuposti a emoční oploštělosti, stranění se od lidí, netečnosti vůči okolí, anhedonie a vyhýbání činnostem a situacím, upomínajícím na traumatický zážitek. Obvykle se objevuje vegetativní hyperreaktivita a zvýšená bdělost, zesílené úlekové reakce a nespavost. S uvedenými příznaky je obvykle spojena úzkost a deprese a nejsou řídké ani suicidální myšlenky. Začátek následuje po traumatu s latencí od několika týdnů do několika měsíců. Průběh je kolísavý, ale ve většině případů dochází k úpravě. V malém počtu pacientů může nastat chronický průběh po léta a trvalá změna osobnosti“*(Neurotické, stresové a somatoformní poruchy (F40-F48) [online]).

Vznik PTSP je doprovázen tak zvaným „bludným kruhem“. Jeho spouštěčem a zároveň i udržovatelem jsou myšlenky připomínající

tragickou událost a úzkostné vzpomínky, které vedou k prohloubení emocí. Mohou přicházet spontánně jako sny či myšlenky nebo mohou být vyprovokovány náhodným obrazem či zmínkou (Praško 2003: 37).



Obrázek 2 – Příklad úzkostného stavu po „flashbacku“ modifikováno dle (Praško 2003: 38)

Spouštěč podle Praška může být prakticky cokoliv, např.: zvuk plamene od plynového sporáku, dítě se zpozdilo ze školy, zmínka o požáru budovy v televizi a další. To je doprovázeno vzpomínky například na situaci, kdy při válečném konfliktu voják viděl uhořet celou rodinu v automobilu, který byl zasažen nepřátelskou palbou a nemohl jim pomoci. To je dálo podtrháváno myšlenkami jako: *Co když se to stane znovu? Úplně jsme tam selhal! Jen aby nevypukl požár ve škole! Kde tak dlouho je? Proboha, co s ní je? Musím tam ihned zavolat! Nebere to! Co když už se to*

stalo? Nesmím na to pořád myslet! Dále tento kruh vyvolává negativní emoce jako: strach, úzkost, bezmoc a tělesné reakce typu: bušení srdce, bolest hlavy, pocení, tělesné napětí. To vše je projevováno chováním, které je například pocházení po bytě, nervózní kouření, telefonování a další (Praško 2003: 38).

4.Péče o vojáky

V kontextu andragogiky nahlížíme na armádu jako zaměstnavatele, který by měl o své zaměstnance (tedy vojáky) adekvátně pečovat. Měl by zajistit jejich odpovídající přípravu na účast ve válečném konfliktu, zabezpečit péči o vojáky během tohoto konfliktu a pochopitelně také po něm. Takováto péče je pro minimalizaci rizika vzniku a rozvoje PTSP naprosto nezbytná.

4.1 Péče o vojáky před misí

Prvním krokem pro eliminaci rizik je výběr vhodného kandidáta (tedy vojáka), který bude zvládat stresové situace a bude moci vykonávat kompetentně svou roli i pod vysokým tlakem. K tomuto při náboru vojáků slouží především psychodiagnostický výběr, který má za úkol shrnout výsledky absolvovaných psychodiagnostických testů spolu se všemi zjištěnými informacemi do uceleného celku, resp. posudku. Tyto výsledky se dále vyhodnocují na příslušném velitelství a po vyjádření psychologa, vyhodnocení velitele a dalších příslušných orgánů, je rozhodnuto, zda je uchazeč kompetentní či nikoli k požadovanému úkolu, tedy účasti ve vojenské misi (osobní konzultace se zaměstnancem armády ČR, dne 21.2.2015). Při psychodiagnostice je věnována pozornost především následujícím oblastem:

- Vědomosti (všeobecné a specifické vědomosti);
- Obecná inteligence (matematické uvažování, chápání významů slov, definice vztahů, logické Zájmy (rozsah znalostí a zájmu v sociální péči, politika, technika, literatura a jazyk, a ostatní znalosti všedního života);
- Osobnostní charakteristika (charakterové vlastnosti, motivace, hodnotové orientace atd.);
- myšlení, paměť atd.;
- Specifické schopnosti (vnímání, motorické schopnosti, vnímání barev, rozlišování tvarů, prostorová představivost, atd.);

- Fyzické charakteristiky (fyzická síla, obratnost, manuální dovednosti apod.). Právě na fyzické charakteristiky je podle Dziakové kladen u armády důraz především. Pro vznik a rozvoj PTSP jsou ovšem nejdůležitější charakteristiky psychické, především osobnostní (Dziaková 2009: 53).

Kvalitní výběr vojáků směřujících do válečného konfliktu tedy může být nejlepším preventivním opatřením z hlediska vzniku a rozvoje PTSP. Je důležité, aby takoví vojáci skutečně měli požadované nasazení, odhodlání, aby neměli problém vykonávat své úkoly pod tlakem a zvládat i těžké stresové situace. Při takovém výběru vhodných kandidátů je možné uplatňovat kombinaci možných metod z kterých se psychodiagnostika skládá a to jsou např.:

- Rozhovor
- Psychologické testy
- Dotazníkové metody
- Systematické pozorování

Rozhovor s uchazečem (v našem případě vojákem, který je zařazen k výběru do mise) může být formální či neformální, strukturovaný i nestrukturovaný nebo kombinovaný. Jejich výhodou je, že je možné při této metodě zachytit pocity, příčiny nebo řešení problémů, s kterými se tázaný potýká. Poskytují tázanému příležitost, aby se mohl projevit spontánně. Jejich nevýhodou je, že jsou náročné na vedení a zároveň je náročná analýza získaných dat. Další nevýhodou je zkušenost vedoucího rozhovoru. Pokud vedoucí rozhovoru není dostatečně kompatibilní pro tuto metodu, tak může svým vedením ovlivnit výsledek hodnocení (Štik 2003: 229). Další nedílnou součástí psychologického výběru vojáků jsou psychologické testy a dotazníkové metody. Ty jsou také jedním z možných zdrojů informací o vojákovi. Poskytují relativně bohaté, ale ne vyčerpávající informace. Získané výsledky mohou stimulovat (sebe) poznání daného vojáka, objasnit jeho vlastnosti a postoje. Jak však upozorňuje Dziaková, rozhodě je však

nelze přeceňovat (Dziaková 2009: 53). Možným zdrojem informací o vojákově je také vyhodnocování toho, jak provádí nejrůznější činnosti a řeší úkoly. Jedná se tedy o výkonové testy které *„eliminují subjektivní chyby na straně probanda i psychologa. U těchto testů jsou vytvořeny normy, které umožňují srovnávat jednotlivce s průměrem, případně stanovit hodnotu nadprůměrného či podprůměrného výkonu“*(Kocianová 2010: 114). A systematické pozorování: *„bývá nezbytnou komplementární součástí většiny postupů zaměřených na poznávání osobnosti člověka. V souvislosti s výběrem nachází pozorování uplatnění při počátečním navazování psychodiagnostického kontaktu, při sledování neverbálních komunikačních projevů klienta v průběhu interview, při sledování jeho chování při řešení testů, provádění zadaných činností atd...“*(Dziaková 2009: 53).

Tímto vytříbením uchazečů se nejenom eliminují slabší jedinci, ale docílí se tím i možnosti rozvoje organizace, tedy armády a její profesionality i jejich pracovníků (tedy vojáků) jako takových. To vede ke zvyšování výkonnosti a odbornosti celé organizace, v našem případě tedy armády ČR. Nelze se pouze zaměřit na rozvoj jednoho (vojáku jako jedinců), či pouze druhého organizace (armády), tyto dva kroky jsou na sobě vzájemně závislé. Hroník upozorňuje, že v praxi je však obvykle dáván na jeden záměr větší důraz než na druhý a uvádí, že se v současné době mnoho organizací zaměřuje hlavně na rozvoj celé organizace a nezaměřuje se přímo na své zaměstnance. Rozvíjí tedy organizační myšlení, které je však produkováno individuálně jedinci a to je omezeno jejich znalostmi a kompetencí (Hroník 2007: 20).

Následným krokem po adekvátním výběru vhodných uchazečů pro odeslání na operaci do válečného konfliktu, je jejich pečlivá příprava, edukace. Před každou válečnou misí, je potřeba poskytnout vojákům co nejdůkladnější instruktáž a tedy zajistit jejich připravenost a znalost kultury, s kterou budou přicházet každodenně do kontaktu na nepřátelském území. Tedy seznámit je se všemi kulturními zvyky, nastínit modelové situace, které mohou nastat v praxi, osvojit si základy jazyka dané oblasti, kde

vojáci budou působit a seznámit je gesty a projevy, které může daná kultura považovat za urážku či potupu. Díky znalosti všech těchto pojmů je možné zabránit zbytečnému provokování obyvatelstva a tedy i zbytečnému válečnému konfliktu. Například při misi v Iráku je vojákům doporučeno, jak se mají pohybovat a že ukázání podrážek od bot v Iráku berou jako urážku. Dále jsou vojáci seznámeni s předměty, které tato kultura považuje za svaté a jak s nimi popřípadě zacházet či se jim vyhýbat (osobní rozhovor s příslušníkem Armády ČR, dne 29.2.2015). Vojáci tedy prochází jistou multikulturní výchovou, která je směřována „za pochopením svých vlastních kulturních kořenů a představ a obohacením z poznání, že ostatní mohou stejnou věc vnímat úplně jinak“ (Jánská 2008: 103).

4.2 Péče o vojáky během války

Patřičná péče o vojáky je potřebná i v průběhu válečného konfliktu. Zaměstnavatel, tedy armáda, by měla tuto péči o své vojáky náležitě zajistit a nepodcenit. pomalu, ale jistě se stává standardem, že na misi odjíždí společně s vojáky také i vojenský psycholog a kaplan. Kaplan má v popisu své pracovní činnosti na válečných misích následovné úkony:

- *„Je poradcem velitele v oblasti lidských hodnot, vojenské etiky, morálky a mezilidských vztahů.*
- *Osobním příkladem a aktivní motivací vytváří pozitivní atmosféru pro zlepšování a prohlubování vzájemné důvěry u útvaru.*
- *Je k dispozici příslušníkům jednotky, ve které působí, i jejich rodinným příslušníkům pro osobní rozhovor je-li potřeba, doporučuje další odbornou pomoc.*
- *Preventivně působí proti konfliktům v oblasti mezilidských vztahů.*
- *Má právo na přístup ke každému pracovníkovi rezortu Ministerstva obrany ve své jednotce, má právo účastnit se velitelských porad a vyslovovat se k otázkám, jež se týkají lidského rozměru služby pracovníků rezortu Ministerstva obrany v jeho jednotce, etických a jiných problémů, které souvisejí s činností vojenského duchovního.*

- *Vykonává nebo zabezpečuje duchovní službu pro pracovníky rezortu Ministerstva obrany a jejich rodiny včetně bohoslužeb pro všechny církevní denominace sdružené v rámci České biskupské konference a v Ekumenické radě církví.*
- *Hájí zájmy pracovníků rezortu Ministerstva obrany jiných vyznání a jejich rodin a zprostředkovává jim kontakt s jejich duchovními, pokud služba těchto duchovních není v rozporu se stanovenou působností rezortu Ministerstva obrany.*
- *Spolupracuje s duchovními ostatních církví a náboženských společností, není-li činnost těchto duchovních v rozporu s posláním a působností rezortu Ministerstva obrany.*
- *Spolupracuje s duchovními jiných armád v rámci mezinárodních vojenských aktivit.*
- *Spolupracuje s vojenskými lékaři, psychology a dalšími pracovníky, kteří zabezpečují sociální politiku v rezortu Ministerstva obrany“ (Dohoda o spolupráci [online]).*

Kaplan na misích tedy působí jako zpovědnice a přítel. Jeho náplní je empaticky naslouchat vojákům, hovořit s nimi o jejich problémech, poskytovat jim psychosociální a spirituální péči a podporu. V případě podezření na výskyt duševní poruchy u vojáka kaplan úzce spolupracuje s vojenským psychologem. Vojenský psycholog má ve válečném konfliktu specifické poslání a v rámci svých kompetencí by měl participovat a zvýšení účinnosti velení vojskům. Svým přístupem se podílí na řešení problémů vztahujících se k tomuto procesu.

Dziaková popisuje roli a činnosti vojenského psychologa následovně:

- *„Provádění psychologických vyšetření.*
- *Provádění psychodiagnostické a psychoterapeutické práce, psychologického poradnictví.*

- *Samostatný výběr a zpracování dílčích výsledků psychologických vyšetření, administrace testů při vedení skupinových vyšetření.*
- *Poskytování a zabezpečení servisu všem příslušníkům praporu (brigády) ve své odborné kompetenci.*
- *Zabezpečení kvalifikovaných podkladů z oblasti psychologické problematiky pro potřeby velitelského sboru, upozorňuje na krizové situace a negativní sociálně-psychologické klima a dává doporučení k jejich řešení.*
- *Naplňování cílů a obsahů psychologické přípravy vojska, podílí se na vedení zaměstnání z psychologické přípravy.*
- *Spolupracuje s vojenskými lékaři a kaplanem praporu.*
- *Podílí se na prevenci SNJ – sociálně nežádoucích jevů“ (Dziaková 2009: 13-14).*

Dziaková uvádí, že úspěšné působení vojenského psychologa nelze zajistit bez účinné spolupráce s personalistou, právníkem a velitelem. Společně s právníky pak řeší např.: potíže vojáků se zákonem, problematiku návykových drog, případné způsobení dopravní či jiné nehody atd. S veliteli na všech stupních velení pak společně koordinují plánování, skupinové boje, přípravu atd. (Dziaková 2009: 14). v kontextu andragogiky a naší bakalářské diplomové práce je ovšem stěžejní kooperace s personalistou, se kterým mohou řešit např.: otázku příchozích a odchozích vojáků, tragické události v profesi či v rodinném prostředí, (ne)adaptaci na životní změny atd. Můžeme zmínit, že tímto personalistou může být právě andragog.

Kaplan i psycholog jsou dvě pracovní pozice, jejichž náplní činnosti je právě péče o vojáky při válečných misích. Díky jejich působení, nastolenému vztahu a otevřenosti vojáků vůči nim, lze určitým způsobem pozitivně ovlivnit duševní stránku vojáků a již přímo na probíhající misi lze s tímto problémem pracovat a snažit se vojákům pomoci s jejich traumaty. Pokud je však jedinec uzavřený a snaží se s psychickou poruchou vypořádat sám, není vždy podmínkou, že tato porucha bude zjištěna již v zárodku, tedy

na misi, ale s velkou pravděpodobností se projeví až po návratu při změně režimu a uvedení jedince no všedního života.

4.3 Péče o vojáky po válce

Poválečná péče je třetí fáze péče o vojáky, kteří se účastnili válečné mise a již končí své působení na této misi. U Armády České republiky je ovšem tato fáze velice opomíjena a není na ni kladen skoro žádný důraz. Jednotky, které se vrací jsou na cca 3 dny umístěny v aklimatizačním středisku ve Vyškově a to pouze z toho důvodu, aby si vojáci zvykli na časový posun, klimatické prostředí a změnu režimu. Za tak krátkou dobu nelze určit, zda se u některých jedinců vyskytuje psychická porucha či zda jsou jinak ovlivněni válečným konfliktem (osobní rozhovor s příslušníkem Armády ČR, dne 29.2.2015). Jak jsme již zmiňovali před tím, tak právě u této fáze by bylo nanejvýš vhodné si vzít příklad z Amády USA a jejich poválečné péče, která je minimálně čtrnáct dní dlouhá a za tuto dobu, lze již rozpoznat různé problémy, s kterými se vojáci potýkají. U Armády České republiky je za poválečnou péči považováno to, že vojáci jsou po absolvování krátkého aklimatizačního pobytu navraceni do svých domovů a je jim poskytnuta dovolená na určitou dobu. Vojákům je po té pouze doporučeno psychologické vyšetření, které však není povinné. Velkým problémem této praxe je, že vojáci, i když jsou si vědomi toho, že mají určitou psychickou poruchu či mají problém se s něčím traumatizujícím, co zažili při misi, vypořádat sami, i přesto nevyhledají odbornou pomoc a s nikým nechtějí o této záležitosti hovořit, protože by to mohlo negativně ovlivnit jejich pracovní zařazení. Pokud by u vojáka bylo zjištěno, že trpí PTSP, tak je automaticky tento údaj zanesen do jeho pracovní karty a většinou již je ihned shledán jako pracovní nezpůsobilý. *„Pracovní způsobilost je termín, který vystihuje poměr nároků nebo požadavků na straně pracovní činnosti a odpovídajících kapacit či osobnosti na straně vojáka“* (Dziaková 2009: 56). V tomto případě tedy nespňuje psychickou způsobilost k práci. Tímto způsobem poválečné péče je ohrožováno jak zdraví samotného vojáka, tak i jeho blízkých a lidí v okolí.

5. Výzkum projevu PTSP u vojáků po absolvování válečné mise

Cílem této bakalářské práce je reflexe války jako specifického zdroje traumatického stresu a identifikace možností prevence a intervence v případech posttraumatické stresové poruchy u zasažených osob a to konkrétně příslušníků Armády ČR.

5.1. Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Cílem výzkumu, který byl realizován prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru, je zjistit, jak absolvování vojenské mise a účast ve válečném konfliktu ovlivňuje vojákův psychický stav a zda se u tázaných jedinců vyskytuje po tomto traumatickém zážitku PTSP. Na základě této specifikace byla hlavní výzkumná otázka stanovena takto: Jak vnímají vojáci, kteří působili ve válečném konfliktu, svůj psychický stav?

Další vedlejší výzkumné otázky byly formulovány tak, aby zachytily změnu chování a výskyt PTSP u zasažených jedinců. Vedlejší otázky jsou: Je Váš osobní život po návratu z válečného konfliktu stejný? Pokud ne, popište jak se změnil. Je Váš psychický stav po zkušenostech z válečného konfliktu stejný? Pokud ne, popište jak se změnil. Vyvolává ve Vás nějaká činnost či předmět v osobním životě po zkušenostech z válečného konfliktu špatné vzpomínky či nepříjemné pocity? Jaký je Váš vztah k návykovým látkám (alkohol, nikotin atd...) po návratu z válečného konfliktu? Jaký je Váš spánek po návratu z válečného konfliktu? Kolikrát jste se učastnil/a mise kde docházelo k válečnému konfliktu?

Tyto vedlejší otázky, které jsou zaměřeny hlavně na činnosti probíhající v osobním životě zaměstnanců vojenské správy, pomáhají odhalit, identifikovat a lépe porozumět změnám, které se vyskytly po zážití traumatizující situace a v jejich důsledku došlo k určité psychické změně u jedinců.

5.2. Metodologie výzkumu

Vzhledem ke specifickému charakteru zkoumaného tématu byla jako vhodná výzkumná metoda zvolena kvalitativní a tedy kvalitativní výzkum. Zjednodušeně se dá říci, že „kvalitativní výzkum získává poznatky z toho, co lidé píšou a říkají“ (Walker 2010: 49). Miovský uvádí, že „je nenumerické šetření a interpretace sociální reality, jehož cílem je odkrývat význam podkládaný sdělovanými informacemi“ (Miovský 2006: 16). Tedy umožní nám pracovat s daty, která jsou získána pomocí rozhovoru, kladených otázek a více se zaměřit na jedince. Přesně lze tedy kvalitativní metodu, která je považována i za kvalitativní přístup k respondentům a ke zkoumaným faktům vyjádřit, že je „přístupem využívajícím principům jedinečnosti a neopakovatelnosti, kontextuálnosti a dynamiky a v jeho rámci cíleně pracujeme s reflexní povahou jakéhokoli psychologického zkoumání“ (Miovský 2006: 18).

Kvůli zaměření a obsáhlosti byl pro účely našeho šetření zvolen narativní biografický rozhovor, jehož „základní charakteristikou je, že dotazovaný respondent je ponechán, aby volně vyprávěl na téma určené výzkumníkem, aniž by se mu kladly přímé otázky. Zvolené téma vyprávění se přitom týká části či celku respondentovi biografie. Tento typ rozhovoru je založen na předpokladu, že volné vyprávění odhalí subjektivní zkušenosti, které by prostřednictvím přímého dotazování zůstaly skryté“ (Narativní (biografické) interview [online]). Při rozhovoru tedy byly kladeny vedlejší otázky tak, aby plynule zapadly do spontánního vyprávění a respondent nebyl nějak ovlivněn či řízen. Vyprávěním v rámci rozhovoru byla získávána potřebná data a pokud by byl na dotazujícího respondenta vynakládán určitý tlak, ať už usměrňováním či striktním kladením výzkumných otázek, tak by mohlo dojít ke zkreslení odpovědí či v horším případě úplným uzavřením respondenta.

Traumatickým zážitkům jsou vojáci, kteří působí na bojových misích vystavováni pravidelně a v rámci jejich životní dráhy se často prožítí takové

situace projeví jako životní zlom. Každý jedinec na určitou situaci reaguje jinak a jinak se s ní vypořádává. Nelze tedy pracovat pouze s tím, že PTSP se u vojáků projevuje například vždy po výbuchu střely. Je to dosti široký pojem a proto byla potřeba stanovit si výzkumnou otázku s přesným zaměřením. Hlavním cílem je tedy zjistit, zda se opravdu PTSP u jedince vyskytje. Druhořadá je za jakých podmínek a jakou situací bylo PTSP vyvoláno.

5.3. Výzkumný vzorek

Respondenti byli voleni na základě jejich pracovních zkušeností, jejich zkušeností z válečných konfliktů a dobrovolnosti a tedy byl z jejich strany projeven zájem o účast ve výzkumném rozhovoru. Konverzace s respondenty byla navázána díky Naděždě Špatenkové, která zajistila a poskytla potřebné kontakty a také samotní respondenti poskytli kontakty na své kolegy či kolegyně ze zaměstnání. Na základě poskytnutých kontaktních údajů byli jednotlivci prostřednictvím mobilního telefonu a e-mailu kontaktováni ohledně domluvení konkrétního místa a termínu pro rozhovor. Výzkumné rozhovory probíhaly jednotlivě.

I když výzkumný vzorek byl omezen jak možnostmi kontaktovat přesné jedince, kteří by byli vhodní pro tento výzkum, tak i časovou vytížeností některých jedinců a jejich místem bydliště mimo město Olomouc, bylo nakonec dosaženo saturace vzorku. I přesto, že tento vzorek nelze aplikovat na armádu jako celek, tak i tak lze jasně vyzorovat, které příznaky se u většiny jedinců nejčastěji opakují a na co by bylo vhodné se v rámci poválečné péče zaměřit.

Výzkumný vzorek byl sestaven celkem z pěti osob a to čtyř mužů a jedné ženy. Větší zastoupení mužů je předvídatelné z důvodu převážné většiny mužské populace zaměstnané v Armádě České republiky. Nejdelší termín, kdy se respondent nasposledy účastnil vojenské mise byl 7 let.

Nejkratší byl 6 měsíců. I když je rozdíl mezi těmito údaji velký, tak i přesto se u respondenta, který se účastnil mise před 7 lety, dalo identifikovat PTSP a jeho průběh. Z odpovědí respondentů lze vypožorovat, že absolvování misí se jejich pohled na svět a na to, co je v životě důležité, zcela změnil.

Respondenty jsme si seřadili podle toho, jak byly popořadě prováděny rozhovory. Tedy pořadí není nějak ovlivněno věkem či pohlavím. Vzhledem k pracovním pozicím respondentů a absolvování bezpečnostních prověrek jsou respondeti uváděni anonymně a jejich pracovní název je od R1 do R5. Pro přehledné zobrazení respondentů uvádíme tabulku viz níže.

Tabulka respondentů

Respondent	Pohlaví	Věk	Čas od poslední mise
R1	muž	42	6 měsíců
R2	žena	45	7 let
R3	muž	39	1 rok 6 měsíců
R4	muž	44	5 let
R5	muž	40	3 roky

5.4. Průběh rozhovorů

Do výzkumu byli zapojeni respondenti, kteří s tímto souhlasili a neměli problém s kladenými otázkami. Domluvit se s respondenty na přesném termínu a místě byl ve většině případů dosti velký problém. Setkání komplikovala pracovní doba respondentů a jejich vytížení. Těchto 5 uvedených respondentů bylo svolných k účasti, k tomu, aby bylo jejich vyprávění nahráváno a zároveň se i uvolnili z jejich práce.

Rozhovory se odehrávaly v kavárnách poblíž pracovišť respondentů. Rozhovor vždy začínal seznámením a nastíněním výzkumu a jeho cíle.

Jelikož respondenti mi byli neznámí, tak bylo potřeba si k nim pozvolna vytvořit cestu, tak aby bylo možné se jich ptát na uvedené citlivé otázky a zároveň, aby se trochu otevřeli. Zároveň jsem je ubezpečil, že jejich údaje nebudou nikde zveřejněny a jejich odpovědi budou prezentovány zcela anonymně. Také jsem je předem požádal o svolení se zaznamenáním rozhovoru pomocí diktafonu a všichni až na jednoho respondenta souhlasili. Respondent nesouhlasil z důvodu jeho bezpečnostních prověrek a tedy jsme rozhovor přepisoval do počítače. Díky zvukovému záznamu se daleko jednodušeji posléze pracovalo s daty. Miovský považuje zvukový záznam za velikou pomoc pro výzkumníka. Tento způsob zaznamenávání mu velice ulehčuje práci v průběhu rozhovoru, jelikož si nemusí dělat poznámky přímo interview, tak může se zaměřit na pomocné poznámky o chování respondenta, či jiných dropovázejících situací, které by ze záznamu nebyly patrné. Navíc díky zvukovému záznamu jsme schopni zachytit veškerého kvality projevu repondenta. Jedná se o sílu hlasu, délku pomlk, vzdechy či vada řeči atd..., toto nám psaná forma není schopna ukázat. Zvukový záznam funguje i jako identifikátor a jisté potvrzení, že se přesný respondent účastnil výzkumu a nebyl zastoupen nikým jiným (Miovský 2006: 197).

Následně rozhovory probíhaly vždy stejně. Ihned na začátku jsem respondenty poprosil o uvedení svého věku a zaznamenal jsem si pohlaví. Po té jsem s respondentem navázal diskuzi na téma, které se nějakým způsobem dotýkalo Armády České republiky. Ihned, jak se podařilo navodit lehce dynamickou diskuzi, tak jsme pozvolna začal celou konverzaci směřovat k tématice výzkumu. Pokud se rozhovor dostal do slepého místa, tak stačilo vždy položit respondentovi nějakou dílčí otázku, která ho opět rozpovídala a tím jsem se dozvěděl i informace, jak funguje příprava vojáků na válečné mise a jak je o vojáky postaráno po návratu. Po rozpovídání a uvolnění respondenta jsem se respondenta otázel, zda mu mohu položit pár otázek k výzkumu. Tím, že před kladením otázek proběhl volný rozhovor a otázky byly vedeny ve stejném stylu, tak respondenti odpovídali spontánně a jejich odpovědi většinou byly obsáhlé, při jejich odpovídání bylo možné zároveň

sledovat jejich gestikulaci, která v některých případech umocňovala vážnost odpovědi.

Rozhovory trvaly od 45 min až po 2 hodiny. Rozhovor končil ve chvíli, kdy respondent odpověděl na položené otázky a již neměl dále co doplnit. Na konci rozhovoru jsem se ujistil, zda respondent opravdu nemá co doplnit a že na respondenta nemám již žádné doplňující otázky. Zeptal jsem se na jeho názor ohledně výzkumu. Poté jsem jim poděkoval za dobrovolnou účast a za jejich čas. Také jsem je rovněž ještě jednou ujistil, že výzkum bude prezentován zcela anonymně a že se nemusí obávat zneužití či použití jejich odpovědí a údajů.

5.5. Analýza výzkumných dat

Analýza výzkumných dat byla nejobtížnější fází celého výzkumu. Miovský uvádí, že *„analýza kvalitativních dat je oprávněně považována za prakticky nejobtížnější fázi realizace studia. K tomu výrazně přispívá velká míra volnosti výkladu jednotlivých metod, nízká standardizace dílčích postupů a obrovské množství možností, které nám skýtají jak jednotlivé metody, tak nepřehledné množství variant vzniklých jejich vzájemnou kombinací“* (Miovský 2006: 219). Je tedy důležité, aby vykonavatel výzkumu na získaná výzkumná data neaplikoval své očekávání a přesvědčení a tak nedošlo ke zkreslení. Také záleží na tom, zda si autor daného výzkumu uspořádá získaná data tak, aby byla smysluplná a použitelná.

Pro umožnění následné práce s daty a možnosti uspořádání je potřeba provést kódovací operace získaných dat *„pomocí nichž jsou údaje rozebrány, konceptualizována a složeny novým způsobem“* (Švaříček 2007: 211). Je několik způsobů kódování a to: otevřené kódování, axiální kódování, selektivní kódování a proces a matice podmiňujících vlivů. Pro náš výzkum je nejvhodnější právě otevřené kódování – *„významové jednotky jsou složeny z pojmů, které ozančují jednotlivé události (jevy, pocity, soudy atd.). Kategorie je třída pojmů, která vzniká tím, že vzájemně porovnáváme a třídíme významové jednotky a v nich obsažené pojmy a*

snažíme se zjistit, zda náleží jinému podobnému jevu (významové jednotky se z různé části překrývají), nebo jinému jevu nenáleží, tvoří tedy samostatný celek“ (Miovský 2006: 228-229). Rozložili jsme si tedy zkoumaný text na určité části, kterým jsme přidělili jistou hodnotu či zkratku, tím jsme jim přidělili kód a následně jsem tyto zakódované části složili opět do celku a dále se složeným textem pracovali. Nejlépe tento postup vystihuje Švaříček, který uvádí, že *„kódy, jimiž označujeme jednotlivé jednotky, formulujeme nejpreve ad hoc. Jde o to vytvořit „nálepku“, která by co nejlépe odpovídala povaze našeho datového fragmentu ve vztahu ke zvolené výzkumné otázce. Výzkumná otázka tvoří pomyslné síto, skrze které svoje data „pasírujeme“* (Švaříček 2007: 214). V našem případě je znění výzkumné otázky: Jak vnímají vojáci, kteří působili ve válečném konfliktu, svůj psychický stav?

Dále dochází ke třídění získaných kódů do jistých kategorií a tím získáváme proces, který se nazývá „kategorizace“. To znamená, že kódy, které jsem získali prostřednictvím kódování, slučujeme s podobnými a tím získáváme určitý hierarchický systém. Tento systém, je ale stále provizorního charakteru, jelikož musíme počítat s tím, že v budoucnu jej budeme předělávat dle nových požadavků (Švaříček 2007: 221).

6. Ovlivnění psychiky vojáka v důsledku absolvování válečného konfliktu – interpretace výzkumného šetření

„PTSD nepostihuje jen toho, kdo trauma přímo prožil, ale často i celou rodinu. Minimálně tím, že chování postiženého se výrazně změní. To může hluboce zasáhnout vztahy mezi nejbližšími“ (Praško 2003: 63). Toto je jeden z příznaků, kterému se díky tomuto výzkumu snažíme nějak porozumět a zjistit, jak se PTSP projevuje u postižených vojáků po návratu z bojové mise a tedy v jejich osobním životě, kdy dojde ke změně režimu.

V průběhu analýzy dat jsme stanovili přesně 6 hlavních kategorií, které se jako pojmy nejčastěji vyskytovaly při volném rozhovoru. Hlavní kategorie byly vybrány tak, aby byly spojené s pomocnými otázkami a zároveň měly jistou souvislost se stanovenou hlavní výzkumnou otázkou která je: Jak vnímají vojáci, kteří působili ve válečném konfliktu, svůj psychický stav?

Tyto kategorie byly stanoveny až po zahájení výzkumu, protože nejdříve bylo potřeba si ověřit, zda stanovené pomocné otázky odpovídají danému cíli, zda jsou použitelné a vhodné pro náš výzkum. Kategorie se sami nabízely, díky častému opakování a spojitosti. To bylo zajištěné použitím otevřeného kódování a tím, že lehkém navození první otázky, která zní: Je Váš osobní život po návratu z válečného konfliktu stejný? Pokud ne, popište jak se změnil. Díky této formulaci otázky se respondenti svévolně rozpovídali a automatiky začali napojovat na ostatní pomocné otázky aniž by byla potřeba jim tyto otázky pokládat. Tyto jednotlivé kategorie v sobě obsahují biologická, psychologická, sociální a duševní hlediska a tedy lze s nimi pracovat a vyzjistit potřebné údaje o celkovém životě respondentů po návratu.

Ze všech rozhovorů nejjasněji vyplývalo, právě to, jaká změna proběhla u vojáků po návratu z mise. Tedy jak se změnil jejich životní styl a

pohled na svět a jak se změnila situace v jejich rodinném zázemí, komunikace s blízkými a touha po osamělosti. *„Dobře fungující blízký vztah potřebuje ke svému naplnění fungování otevřenost a volnost a samozřejmě komunikaci. Abchom se mohli cítit důvěrně, otevřeně s druhým člověkem, potřebujeme s ním mluvit bez zábran, spontálně, volně. To vše může být zážitkem traumatu zablokováno“* (Praško 2003: 65). Z této části byla vyvozena kategorie s názvem „změna soukromého života“.

Další kategorie, která se vynořila na povrch v návaznosti s první kategorií je „změna psychického stavu“. Tato kategorie byla zvolena v souvislosti se změnou psychického stavu jedinců a zároveň tedy úzce ovlivňuje a je spojena s první kategorií. Tato kategorie se však narozdíl od první vztahuje pouze na vojáka a jeho psychický stav, kdežto v prvním případě jsou bráni v potaz jak blízké osoby, či jiné osoby, se kterými jedince přicházel do styku, tak celý okolní svět.

Následující třetí kategorii byl zvolen název „okolní prostředí“. I když tato kategorie svým názvem je dosti podobná dvěma předcházejícím, je zde zaměřena na vztah k okolnímu světu, jakožto vykonávání různých činností a přicházení do kontaktu s věcmi či osobami, které svou podstatou či fungováním evokují v jedinci špatné pocity a vyvolávají na povrch traumatické vzpomínky. U této kategorie nerozlišujeme zda se jedná o živnou či neživou věc, ale zaměřujeme se pouze na negativní pocity či vzpomínky, které svou existencí v okolním světě jedinci vyvolávají.

Jako další kategorii jsme zvolili „průběh spánku“, která nám více napověděla o tom, jak se jedince se zažitým traumatem a vzpomínkami vypořádává a do jaké míry je ovlivněn o jeho fungování jak ve všedním dnu, tak i v noci.

Z důvodu jednotných odpovědí respondentů o špatném spánku byla následná pátá kategorie zvolena jako „návykové látky“ a to hlavně proto, že byla potřeba zjistit, zda respondenti například problémy se spánkem či deprese v průběhu bdění, se nesnaží nějak řešit pomocí alkoholu či drog ať

už lehkých nebo tvrdých. U této části bylo zapotřebí respondenty nasměrovat a lehce je povzbudit při odpovídání, jelikož zrovna o této problematice ne každý rád mluví.

Poslední kategorie byla zvolená „četnost účasti“. Tato kategorie vyplynula vždy najevo v průběhu celého rozhovoru a to jak závažností postižení jedince, které je úzce propojeno právě s četností účasti na bojových misích, tak i rovněž ověřovala, zda se výzkumu účastní vhodný kandidát, který působil na misi, kde byl v kontaktu právě s válečným konfliktem.

6.1. Změna soukromého života

U této kategorie jsme se snažili identifikovat přesné změny, které nastaly v osobním životě po návratu vojáků z misí a jak se s těmito změnami snažili vyrovnávat. Respondenti uváděli, že si po návratu začali uvědomovat hodnoty a důležitost věcí v životě. Tedy po kontaktu s odlišnou kulturou, která žila ve válečném prostředí a tato kulutra neměla možnost užívat vymožeností, které jsou nám běžně dopřávány. *„začal jsme si vážit života, zdraví a toho co doma mám. Není důvod být nespokojený kvůli nějaké maličkosti. Je potřeba si život užívat dokud je to možné a nezatěžovat se věcmi, které nemůžu změnit“* (rozhovor R5).

Dále velmi často z rozhovoru vyplývalo, že po návratu měli respondenti problém navazovat blízký kontakt a oplácet jej. To bylo způsobeno, jak tím, že po určitou dobu vojáci byli osamoceni a na samotu si za dobu působení zvykli, tak i zažitým násilím, které kolem nich každodenně bylo. Je to způsobeno tím, že jedinec si je vědom svých současných problémů, se kterými se mu nedaří vyrovnat a tím tedy se brání otevření svým blízkým a svému okolí, kteří by to dle jeho názoru brali jako jeho slabost. Během pomoci *„je důležité si uvědomit, že mnozí lidé pomoc nebudou vyhledávat, že budou spoléhat na sebe a na neformální síť a nebudou navštěvovat instituce nabízející psychosociální služby, i když „přirozené“ zdroje, které jsou těmto lidem k dispozici, mohou být omezené a*

institucionální podpora by jim mohla být užitečná“ (Čermák 2004: 43). V některých případech si tohoto problému byli respondenti vědomi: „Po návratu jsme se snažil co nejvíce všem stranit a strašně mě obtěžovalo, když jsem s někým musel komunikovat. Nedělalo mi to dobře“ (rozhovor R4). Projít touto fází mají nejtěžší právě vojáci, kteří se vrací k rodině a jsou stále obklopení svými blízkými. Respondent R2, který jakožto žena byl zároveň i v postavení matky, uvedl: „bylo pro mne velice těžké zvyknout si na svůj starý život a to, jak stále kolem mne někdo byl a chtěl se mnou komunikovat. Vždy jsem se těšila na to, jak uspím dítě a po té se odeberu někde do soukromí, abych nemusela odpovídat na stále dotazy a přemýšlet o tom, co bylo“ (rozhovor R2).

V tomto případě je tedy důležité, aby vojákovi byl poskytnut co největší klid a možno pozvolného si navyknutí na starý život, který je pro něj v daný moment úplně nový a nezvyklý. A tedy dát mu prosto pro aklimatizaci. Dziaková uvádí tak zvané „Zlaté pravidlo“, které nám udává, že při akutní stresové situaci je pro vojáka důležité, aby nic neřešil, veškeré rozhodování odložil na dobu nezbytnou, kde bude schopen opět racionálně uvažovat a nebude ničím ovlivňován (Dziaková 2009: 492).

6.2. Změna psychického stavu

Změny v osobním životě jsou doprovázeny právě změnami psychického stavu, které jdou s tímto ruku v ruce. Této změny si jedinci nejsou často vědomi, ale tato změna ovlivňuje, jak komunikují se svým okolím, tak i jak v něm vystupují. I když R1 uvedl: „*můj psychický stav se nějak nezměnil. Vzhledem k bezpečnostní prověrce a specifikám služby ve svém oboru, jsem byl nucen absolvovat poměrně často psychotesty“* (rozhovor R1), tak z jeho gestikulace a vyjadřování bylo patrné, že jeho psychický stav je pozměněn. Stále musel mít rozhled kolem sebe, tikal prsty, snažil se v odpovědích co nejvíce uhýbat a v určitých případech jeho hlas působil nejistým dojmem. U R1 lze díky jeho pracovní činnosti, kdy neustále proniká na nepřátelské území a působí v těsné blízkosti nepřítele, psychickou změnu předpovídat.

Tato změna je spojena právě i se změnou osobního života, kdy jedinec již nerozumí problémům, které řeší jeho okolní svět. *„Můj psychický stav se změnil dočasně. Byl jsem podrážděný, nechápal jsem starosti druhých lidí i své rodiny. Vnímám problémy spíše s nadhledem a neměl jsem chuť z mého pohledu drobné problémy řešit. Než jsem se srovnal trvalo asi 3 měsíce“* (rozhovor R3). Rozdíl mezi R1 a R3 je, že R3 je schopen sebeuvědomění a je si vědom problémů, které ho provázejí. V případě absolvování terapie je tedy s tímto jedincem daleko jednodušší průběh práce. Lze použít terapii sebesledování kdy : *„téměř bez výjimky se užívá jak ve fázi úvodního vyšetření, tak ke sledování probíhajících změn. sebesledování lze uplatnit u širokého okruhu zjevných i srytých problémů. barlow a kol. (1984) poukázal na to, že při sebesledování lze rozlišit dvě fáze: v první si má jedinec všimnout určitého jednání, myšlenky nebo emoce a ve druhé to musí zaznamenat“* (Praško 2007: 104).

6.3. Okolní prostředí

Tato kategorie byla vytvořena na základě stejných nebo podobných pojmů ve vyprávění, kdy respondenti uvedli, že mají problém s některými předměty či zvuky, které v nich evokují špatné vzpomínky nebo nepříjemný pocit. Praško definuje tuto spojitost PTSP a okolního prostředí jako vzpomínky, které jsou navozovány podněty, které nějak souvisely s traumatickou událostí (Praško 2003: 37). Je myšleno podněty, které mají podobnou vlastnost, či vzhled nebo u nich působí určitá spojitost, jakož to zapálené auto a sirka, kde spojující pojem je oheň.

Například R5 při rozhovoru uvedl, že: *„do teď mám problém s některými běžnými věcmi. Například stupidní silvestrovské ohňostroje nebo při hlučnější duté ráně, kdy něco spadne na zem, mi vystane na mysli exploze rakety nebo miny. Neleknu se, pouze je to první myšlenka, co mne napadne“* (rozhovor R5). U respondenta R2 lze z rozhovoru dokonce vypozařovat jeho vnímání věcí v okolním světě, které je ovlivněno rodičovskou rolí. *„Když vidím dítě s kamenem v ruce, tak mi pokaždě*

vystane na myslí situace, kdy jsem měl patrole a v Hummeru jsme projížděli Iráckou osadou. V jednom momentě jsme museli zastavit a ihned nás obklopili místní děti a stály kolem auta. I když jsme na ně křičeli jejich řečí, aby šli pryč, tak stále stáli a nehly se. Do teď mám z této situace husí kůži. Odešly až jsem natáhla a namířila na ně kulomet. Do teď řeším otázku, zda bych to dítě zastřelila či ne a co by to se mnou jako s rodičem udělalo? Ale vždy mi vytane odpověď, že bych musel chránit sebe a své lidi. Dodnes to nemám vyřešeno a považuji to za své etické dilema“ (rozhovor R2). Při rozhovoru jsem nechápal, proč by děti měly znamenat nějakou hrozbu a z jakého důvodu to respondent tak ovlivnilo a tak reagoval. Respondent následně uvedl, že běžná praxe v Iráku je, kdy nepřítel dá dítěti granát a pošle jej proti vojákům. Poté je velice těžké rozlišit, co přesně dítě v ruce svírá.

S posttraumatickou stresovou poruchou se postižení jedinci vypořádají za určitou časovou dobu, která je individuální. Záleží na síle traumatického zážitku, prostředí ve kterém se jedinec aklimatizuje a časové vzdálenosti od traumatického zážitku. Avšak nedá se říci, že i po uplynutí dlouhé doby tento příznak úplně odezní. Například u R2 přetrvává tento problém i po 7 letech od vojenského konfliktu, ale není tak silného rázu jako například u R1, který poslední misi absolvoval cca před 6 měsíci a tomuto tématu se snažil vyhnout a používal úskočné odpovědi. Tedy dá se usoudit, že tento jedinec není stále s problematikou okolního prostředí vyrovnán.

6.4. Průběh spánku

Spánek je stav fyziologický, který je je stavem vědomí. Slouží k regeneraci lidského těla a nabití nové energie. Jedná se o základní biologickou potřebu, která je formou pro relaxaci a nabytí nových sil (Pstružina 1994: 18). Spánek je tedy podstatnou činností pro kompetentní výkon jedince a jde o další situaci, kdy lze odhalit příznaky PTSP. PTSP ovlivňuje průběh spánku a zapříčiňuje nespavost. Nespavost se projevu prostřednictvím nočních můr, „ tyto noční můry vyvolávají silnou úzkost až děs. Postižený se často

probouzí zpcený, se silným bušením srdce, lapá po dechu. Obsahem snu bývá traumatická událost, někdy jako znovuprožitok, jindy zakuklená do symbolůse zlověstným významem“ (Praško 2003: 33), nebo potřebou jedince být stále ve střehu, což je zapříčiněno dojmem možného ohrožení a není mu tak umožněno dosáhnou úplného stádia spánku, kdy nabere nové síly a energii. To má po té následný vliv na další příznaky PTSP, s kterými se jedinec špatně vypořádává.

U všech respondentů bylo zjištěno, že trpěli nebo stále trpí nespavostí a nočními můrami. R4 při rozhovoru uvedl: *„trpím nespavostí a spím jako na vodě. Jsem stále ve střehu. I po 5 letech od mise, ale už je to daleko lepší oproti začátku“* (rozhovor R4). Z rozhovoru R3 vyplývalo naprosto to samé, jakož to u R4 a i u všech ostatních, ale R3 k tomu ještě dodal, že: *„spím jako na vodě a když se mi konečně podaří tvrději usnout, tak se zdají zlé sny. Není to ale pravidlem. Jednou za čas mám svátek a pořádně se vyspím“* (rozhovor R3). U R3 již z rozhovoru šlo vyzorovat, že s touto situací je již sžit a bere ji tak jak je, dokonce i s humorem, protože po výroku se pozasmál.

U PTSP jsou poruchy spánku velmi časté a je důležité, aby se postižený jedinec s ní „naučil“ žít a nějakým svým způsobem se s ní postupně vyrovnával.

6.5. Návykové látky

Tato kategorie byla zvolena pro zjištění, zda se respondenti se svou změnou po návratu snažili nějak vyrovnat pomocí volně dostupných látek. *„Velice rozsáhlé studie experimentální i klinické ukazují na některé společné mechanismy působení stresu a návykových látek. Ukázalo se, že stresové podněty vedou ke stavu organismu, který je náchylnější ke zneužívání návykových látek, nebo usnadňují relaps adikce“* (Stres, paměť a návykové látky [online]). Do této tematiky respondenti svévolně nezavítali a vždy je

bylo potřeba při rozhovoru nasměrovat pomocnou otázkou. Všichni uvedli, že neměli a nemají nutnost využívání návykových látek, alkoholické nápoje konzumují jako průměrný či podprůměrný konzument a valná část uvedla, že jsou nekuřáci a tedy nemají ani možnost se stát na nikotinu závislí. R1 při rozhovoru uvedl: *„po misi i nadále alkohol a nikotin užívám tak jako drtivá většina populace a nejsem si vědom žádné změny. Pouze na nespavost sem tam si dám Starobrno, ale to je spíše už můj zvyk, který je pouze výjmečně“* (rozhovor R1).

Jediný respondent, který se nějak více vyjádřil k této tématice byl R5 a to tak, že potvrdil pouze zvýšení konzumace tabákových výrobků kvůli své počáteční nervozitě, která se dá považovat za příznak PTSP. Respondent uvedl: *„pamatuji si, že pár měsíců po návratu jsem měl velkou spotřebu cigaret, protože jsem byl stále z něčeho nervozní. Nejhorší pak bylo, když již má zvýšená konzumace začala vadit mé ženě a začala mi tento návyk zakazovat. Byla to příšerná doba“* (rozhovor R5). Při pokračování v rozhovoru respondent dodal *„již nekouřím a jsem tomu rád. Už to hodně pak lezlo do peněz. Přestal jsme s tím cca před necelým rokem“* (rozhovor R5). Lze tedy z toho vyvodit, že cca po 2 letech se respondent aklimatizoval a určitým způsobem se vrátil zpět ke svému starému životu a začal více řešit každodenní problémy, které ho doma obklopovaly.

6.6. Četnostní účast

V tomto bodě bylo hlavně cílem si ověřit, zda se výzkumu účastní vhodní respondenti, kteří mají zkušenost s válečným konfliktem a také si vytvořit určitou předběžnou doměnkou o stavu respondenta a toho v jaké míře by mohl být PTSP zasažen. Toto očekávání se v průběhu výzkumu měnilo a formovalo dle rozhovoru s účastníky. Vycházeli jsme jak z počtu absolvovaných misí, tak uběhlé doby od absolvování poslední mise. R1 na tuto otázku s poukázáním a práě probíhající prověrky neodpověděl. R1 ale uvedl: *„k této otázce se bohužel skrze své postavení nemohu vyjádřit. Mohu ale říci, že poslední mise byla přibližně před 6 měsíci a počet misí, to opravdu nevím. Ale určitě jich bylo více než bych si přál“* (rozhovor R1). R2

účinkoval 3x v Iráku a naposledy před 7 lety. R3 účinkoval 2x v Afgánistánu. Poslední jeho účast byla před rokem a půl. Respondent R4 působil rovněž v Afgánistánu naposledy před 5 lety a R5 se účastnil 1x v Iráku a 1x v Afgánistánu a poslední účast byla před 3 roky.

6.7. Porovnání výsledků a návrh

Výsledné odpovědi, které jsme získali prostřednictvím rozhovoru byly zpracovány a převedeny do tabulky pro přehledné porovnání. Tabulka byla rozdělena na R1-R5, tedy na tázané respondenty a na K1-K5, což jsou kategorie, které jsme si v průběhu kódování vytvořili. Odpovědi byly do tabulky zaznamenány ve stručné a výstižné podobě, tak aby bylo možné s nimi dále pracovat. Do tabulky nebyly zaneseny údaje o četnosti absolvovaných misí. Tyto údaje jsou uvedeny v tabulce „tabulka respondentů“. Tento údaj není pro porovnání získaných údajů nějak důležitý.

Tabulka odpovědí respondentů

	K1	K2	K3	K4	K5
R1	Změna priorit	Nezměnil (chování tomu neodpovídalo)	Dutá rána Ohňostroj	Mám klidný spánek	Průměrný konzument
R2	Změna priorit – nechuť komunikovat	Více nervózní – návrat negativních vzpomínek	Dutá rána Let letadlem Dítě s kamenem	Nespavost Lehký spánek Stále ve stěhu	Ne
R3	Změna priorit	Ano změnil - podrážděnost	Dutá rána Houkání sirény	Lehký spánek Občasné noční můry	Ne
R4	Nechuť	Chvilková nechuť ke	Dutá rána	Nespavost	Ne

	komunikovat	všem a všemu	Houkání sanitky	Lehký spánek Stále ve střehu	
R5	Změna Priorit	Podážděnost - výbušnost	Dutá rána Ohňostroj	Lehký spánek	Zvýšená spotřeba cigaret

Z tabulky jasně vyplývá, že všichni respondenti byli či stále jsou nějak ovlivněni účasti ve válečném konfliktu. U všech respondentů bylo u K1 zaznamenána buď to změna priorit a tedy pohled na své okolí nebo chvilková uzavřenost a nechť ke svému okolí. Tyto dvě změny jsou ovlivněny navzájem sami sebou. U K2 také bylo u respondentů zaznamenána změna chování a vnímání svého okolí, s tím že změna byla hlavně v komunikaci se svým okolím a reakci na něj. Pouze R1 uvedl, že se u něho žádná změna neprojevila, ale jeho vyjadřování a řeč těla napovídaly opačnému případu. V K3 byla odpověď u všech respondentů takřka stejná. U všech se projevila změna vnímání při „duté ráně“, kterou všichni přirovnali k výbuchu rakety či nálože a podobně doplnili další jevy, které jsou s útokem nepřítele spojeny a to houkání sirén či ohňostroj, který se dá přirovnat k nepřátelskému odstřelování. Zažití válečného konfliktu se u všech respondentů kromě R1 projevilo na spánku stejně a to tím, že všichni trpí nespavostí či lehkým spánkem a stále mají potřebu být ve střehu. Tento údaj je pod K4. U K5 respondenti uvedli, že namají zvýšenou potřebu užití návykových látek. Pouze R5 uvedl, že po návratu zaznamenal zvýšenou konzumaci tabákových výrobků.

Veškeré tyto změny jsou závislé na prvních dvou změnách a to „změně soukromého života“ a „změně psychického stavu“. Jak jsem se dozvěděl z rozhovorů, tak právě tyto dva aspekty jsou příčinou všech dalších rozvíjejících se příznaků a ze strany armády, tedy zaměstnavatele, není na tento problém nějak brán zřetel. Dle mého názoru, který jsem si

vytvořil na základě získaných informací přímo od zaměstnanců Armády ČR v rámci rozhovorů, je potřeba poskytnou vojákům při návratu dostatečný čas na aklimatizaci před tím, než budou navraceni do svých domovů. Zároveň by tito jedinci měli být pod neustálým dohledem, který by trval po dobu aklimatizačního pobytu. Tedy vojáky, kteří se právě vrací, tak před kontaktem se starým životem a svým okolím, je umístit do zařízení, které bude pro tuto funkci vybaveno a tímto pobytem jim zajistit hladký průběh aklimatizace a rovněž možnost identifikace individuálních psychických problémů, které se mohou u jedinců vyskytnout. Tak by bylo možné i identifikovat začínající rozvoj příznaků PTSP a popřípadě je ihned podchytit při začátku projevu a tím zamezit jejich zhoršení.

7. Závěr

V této práci jsme se zabývali posttraumatickou stresovou poruchou a jejími příznaky. Nastínili jsme si, jak tato porucha ovlivňuje život postižených jedinců a jak se v praxi projevuje. Toto jsme podložili jak teoretickou částí a zároveň potvrdili empirickou.

Cílem této bakalářské práce je reflexe války jako specifického zdroje traumatického stresu a identifikace možností prevence a intervence v případě posttraumatické stresové poruchy u zasažených osob a to konkrétně příslušníků Armády ČR. Péče o vojáky ve smyslu prevence a intervence v případě PTSP je v kontextu bakalářské diplomové práce vnímána jako nedílná součást péče o zaměstnance. Zamýšlíme se proto nad tím, zda vůbec – a jak armáda o své zaměstnance v tomto ohledu pečuje. Výzkum, který byl zvolen jako kvalitativní, byl realizovaný pomocí narativních rozhovorů a potvrdil nám, že u vojáků, kteří působili na misích, kde byli v kontaktu s válečným konfliktem a po návratu byli navraceni do svých domovů bez jakékoliv poválečné péče, dochází k výskytu projevů PTSP a jejich následnému rozvoji.

Díky využití otevřeného kódování bylo možné si stanovit 6 hlavních kategorií, které v sobě obsahují biologická, psychologická, sociální a duševní hlediska a tedy bylo možné je využít pro práci při vyzjištění psychické změny u respondentů po návratu. Nejvíce obsáhlou kategorií v rozhovorech byly „změna soukromého života“, která úzce souvisela se „změnou psychického stavu“. Nejméně obsáhlá byla „četnost účasti“, to bylo ale způsobeno potřebou stručných odpovědí a tedy nebyl potřeba ji v rozhovoru více rozvíjet. Druhá nejméně četná byla právě „návykové látky“, kdy respondenti se k této problematice nechtěli vyjadřovat a to z důvodu, že buď to k této věci nemají žádný vztah nebo jim to nebylo příjemné.

Jasně jsme si definovali, že rozvoj PTSP je závislý na vážnosti prožitých traumatických zážitků a po návratu na prostředí, který postižený

jedinec dostane od svého okolí. Největší problém dle mého názoru je právě v tom, že vojákům je po návratu poskytnuta aklimatizační doba ve formě dovolené, kdy ihned dochází ke kontaktu s okolním světem a starým životem, voják se tedy není schopen v klidu vypořádat s tím, co zažil na misi.

Tato práce by měla podpořit větší zájem o PTSP a péči poskytovanou vojákům jejich zaměstnavatele a to Armády České republiky.

8.Použitá bibliografie

8.1.Literatira

- Tuškevič S.A., Suška N.J., Dzjuby J.S.. 1971. Marxismus-leninismus o válce a armádě. Praha: Naše vojsko
- Von Clausewitz, C. 1959. O válce. Praha: Naše vojsko
- Výrost J., Slaměník I.. 2008. Sociální psychologie. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Dziaková O. 2009. Vojenská psychologie. Praha: Triton
- Kleber R.J., Brom D. 2002. Coping with trauma – Theory, Prevention and Treatment. Lisse: Swets and Zeitlinger B.V.
- Miovský M. 2006. Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Švaříček R. 2007. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Praha: Portál
- Praško J. 2003. Stop traumatickým vzpomínkám. Praha: Portál
- Šedivý J. 2011. Bílá kniha. Paha: Ministerstvo obrany
- Hroník F. 2007. Rozvoj a vzdělávání pracovníků. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Flek A. 2009. Bible. Praha: Biblion
- Walker I. 2010. Výzkumné metody a statistiky. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Čermák I., Kohoutek T. 2004. Odpověď Charity na povodně 2002: přiměřenost a
- účinnost poskytované psychosociální pomoci. Brno: Psychologický ústav AV ČR

- Praško J. 2007. Kognitivně behaviorální terapie psychických poruch. Praha: Triton
- Pstružina K. 1994. Etudy o mozku a myšlení. Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze
- Kocianová R. 2012. Personální řízení – východiska a vývoj. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Veteška J., Tureckiová M. 2008. Kompetence ve vzdělávání. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Štik J., Hoskovec J., Rymeš M., Riegel K. 2003 Psychologie ve světě práce. Praha: Karolinum
- Kocianová R. 2010. Personální činnosti a metody personální práce. Praha: Grada Publishing,
- Jánská I. 2008. Než začneme multikulturní výchovou. Praha: Člověk v tísni, o. p. s.

8.2. Internetové zdroje

- Dvořák O. Trpí celý svět PTSD? [online]. Dostupný z <http://www.akademon.cz/article.asp?source=ptsd#i>
- Bentley S. A Short History of PTSD: From Thermopylae to Hue Soldiers Have Always Had A Disturbing Reaction To War [online]. Dostupný z http://www.vva.org/archive/TheVeteran/2005_03/feature_HistoryPTSD.htm
- Štrobl D. Trauma z války [online]. Dostupný z <http://www.portal.cz/scripts/detail.php?id=8988>
- Štrobl D. Psychologické důsledky moderní války [online]. Dostupný z http://strobl.kvalitne.cz/clanky/psychologicke_dusledky.pdf

- Kulíšek J. Posttraumatická stresová porucha [online]. Dostupný z http://www.svv-msk.cz/aktuality/Kulisek_Studie_PTSD.pdf
- Ústav zdravotnických informací a statistik ČR. Neurotické, stresové a somatoformní poruchy (F40-F48) [online]. Dostupný z <http://www.uzis.cz/cz/mkn/F40-F48.html>
- Toušek L. Nativní (biografické) interview [online]. Dostupný z <http://www.antropologie.org/cs/metodologie/narativni-biograficke-interview>
- Ministerstvo obrany. Čeští vojáci v zahraničí 2014 [online]. Dostupný z <http://www.mise.army.cz/historie-misi/cesti-vojaci-v-zahranici-2014-106398/>
- Ministerstvo obrany. Dohoda o spolupráci mezi Ministerstvem obrany ČT, Ekumenickou radou církví v ČR a Českou biskupskou konferencí 1998 [online]. Dostupný z <http://spcp.prf.cuni.cz/dokument/armada1.htm>
- Ministerstvo obrany. Armáda České republiky [online]. Dostupný z <http://www.acr.army.cz/scripts/detail.php?id=5090>
- Ministerstvo obrany. Struktura [online]. Dostupný z <http://acr.army.cz/struktura/default.htm>
- ManagmentMania.com. Kompetentnost [online]. Dostupný z <https://managementmania.com/cs/kompetentnost>
- Klenerová V. STRES, PAMĚŤ A NÁVYKOVÉ LÁTKY – ÚČASTNÍCI SE MECHANIZMY [online]. Dostupný z <http://neurofarm.lf1.cuni.cz/teaching/2002/Stres.pdf>
- Pivoňková E. Posttraumatická stresová porucha [online]. Dostupný z <http://www.priznaky-projevy.cz/psychiatrie-sexuologie/posttraumaticka-stresova-porucha-ptsp-priznaky-projevy-symptomy>
- Ministerstvo obrany. Vývoj skutečných počtů osob v resortu MO ČR v letech 1993-2015 [online]. Dostupný z <http://acr.army.cz/struktura/default.htm>

8.3.Prameny – rozhovory s narátory

- Rozhovor s respondentem 1, vedl: Zbyněk Dub, leden-březen 2015
- Rozhovor s respondentem 2, vedl: Zbyněk Dub, leden -březen 2015
- Rozhovor s respondentem 3, vedl: Zbyněk Dub, leden -březen 2015
- Rozhovor s respondentem 4, vedl: Zbyněk Dub, leden -březen 2015
- Rozhovor s respondentem 5, vedl: Zbyněk Dub, leden -březen 2015