

Stresory působící na psychický stav vojáků AČR účastnící se zahraničních misí

Kateřina Hatalová

Bakalářská práce
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Institut mezioborových studií Brno
akademický rok: 2011/2012

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE (PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Kateřina HATALOVÁ**
Osobní číslo: **H108068**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Stresory působící na psychický stav vojáků AČR
účastnících se zahraničních misí**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v materiálu IMS "Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách" (IMS 2009). Případně podle dalších materiálů, z nichž některé jsou obsaženy v literatuře připojené k tomuto studijnímu textu. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím bakalářské práce.

S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena:

- na specifika služby v armádě a jejich vliv na vojáky a rodiny vojáků,
- na stresory působící na psychiku vojáků účastnících se zahraničních misí,
- na možnosti prevence sociálně patologických jevů spojených s účastí na zahraničních misích.

Součástí práce bude kvalitativní výzkum zjišťující druhy stresorů působících na vojáky AČR účastnících se zahraničních misí a míru vlivu těchto faktorů na adaptaci vojáků po návratu ze zahraniční operace. Sběr dat se uskuteční formou polostrukturovaného rozhovoru.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

Břečka, T. Psychologie katastrof. Praha: Triton, 2009.

Dziaková, O. Vojenská psychologie. Praha: Triton, 2009.

Hartl, P., Hartlová, H. Psychologický slovník. Praha: Portál, 2000.

Koutek, J., Kocourková, J. Sebevražedné chování. Praha: Portál, 2007.

Linhart, J., Vodáková A. Velký sociologický slovník. Praha: Karolinum, 1996.

Masaryk, T. G. Sebevražda hromadným jevem společenským moderní osvěty. Praha:

Masarykův ústav AV ČR, 2002.

Řehoř, A. Metodické pokyny pro vypracování bakalářské a diplomové práce. Brno:

Institut mezioborových studií, 2008.

Další literatura bude obsažena v Projektu bakalářské práce a průběžně doplňována během práce na tomto textu.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Olga Doňková**
Katedra psychologie

Datum zadání bakalářské práce: **16. března 2012**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2013**

V Brně dne 16. března 2012


prof. PhDr. Pavel Mühlpachr, Ph.D.
vedoucí ústavu




doc. PhDr. František Vízdal, CSc.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

KATEŘINA HATALOVA¹
.....
Jméno, příjmení studenta

V Brně 15. 3. 2013

.....
Podpis

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu, k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené zájemcem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídnou k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá stresory působící na psychický stav vojáků účastníků se zahraničních misí. Věnuje se vojenské oblasti, konkrétně zdravotníkům a mapuje problematiku spojenou s působením stresorů na psychický a fyzický stav vojáků.

Praktická část je zaměřena na výzkumné šetření, jehož cílem je zjistit, zda je mise pro vojenské zdravotníky stresovou situací. Jaké jsou problémy spojené s adaptací do běžného života po návratu z mise a zda má mise dopad na soukromý život vojáka.

Klíčová slova: voják z povolání, polní nemocnice, vojenská mise, vojenský zdravotník, stresor, stres.

ABSTRACT

The thesis deals with stress factors which affect mental condition of soldiers involved foreign missions. It pursues to military area, specifically to medics and identify the issue associated with the effects stressors on the mental and physical condition of soldiers.

The practical part it focused on the research, which target is to determine whether is the mission stressful for military medics. What kind of problems causes adaptation to ordinary life and whether mission has impact on private life of soldiers.

Keywords: professional soldier, field hospital, military mission, military medic, stressor, stress.

Poděkování.

Především bych chtěla poděkovat své vedoucí práce, Mgr. Olze Doňkové, za její odborné vedení, cenné rady a čas, který mi věnovala. Dále mé poděkování patří všem respondentům, kteří se zúčastnili mého výzkumu a poskytli mi citlivé a důvěrné informace, zkušenosti a postřehy z mise.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	8
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 PROFESE VOJÁKA Z POVOLÁNÍ	11
1.1 VOJÁK AČR.....	12
1.2 ŽIVOT VOJÁKA Z POVOLÁNÍ POLNÍ NEMOCNICE A JEJÍ SPECIFIKA	14
1.2.1 Historie misí Polní nemocnice	19
2 VOJENSKÁ MISE	23
2.1 PŘÍPRAVA VOJÁKA PŘED MISÍ	24
2.2 CHARAKTERISTIKA JEDNOTLIVÝCH FÁZÍ MISE.....	26
2.2.1 Zátěžové situace působící na psychiku vojáků	28
2.2.2 Mise a stres.....	29
3 NÁVRAT Z MISE	37
3.1 ADAPTACE VOJÁKŮ PO MISI NA CIVILNÍ ŽIVOT	37
3.2 DOPADY NA SOUKROMÝ ŽIVOT VOJÁKA PO MISI.....	39
3.2.1 Možnosti prevence sociálně patologických jevů spojených s účastí na misí	41
II PRAKTICKÁ ČÁST	44
4 STRESORY PŮSOBÍCÍ NA PSYCHICKÝ STAV VOJÁKŮ AČR ÚČASTNÍCÍ SE ZAHRANIČNÍCH MISÍ	45
4.1 CÍLE VÝZKUMU A FORMULACE VÝZKUMNÝCH OTÁZEK.....	45
4.2 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU	45
4.3 POUŽITÉ METODY	47
4.4 PREZENTACE VÝSLEDKŮ A ZÁVĚR.....	48
4.5 DISKUSE	65
ZÁVĚR	69
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	71

ÚVOD

Česká republika se po roce 1989 svým vývojem vydala od armády, kterou tvořili z velké části vojáci základní prezenční služby, tedy povinné vojenské služby k postupné profesionalizaci. V březnu 1999 byla naše republika přijata do NATO a v roce 2004 do EU. Tím jasně zakotvila mezi státy, které jsou součástí evropské i světové demokracie a bezpečnosti. Česká republika se svým vstupem do NATO zavázala ke spolupráci při plnění konkrétních úkolů s cílem prosazení a udržení bezpečnosti v různých regionech celého světa. To znamená, že armáda připravuje vojáky i na mise v zahraničí, kdy plní závazky vyplývající z členství v NATO a dalších organizací.

Téma mé bakalářské práce „Stresory působící na psychický stav vojáků AČR účastníci se zahraničních misí“ jsem si nezvolila náhodně. Jsem vojákem z povolání a jako zdravotní sestra 6. Polní Nemocnice jsem se několika misí účastnila. Služba v armádě má svá specifika a ovlivňuje život nejenom samotných vojáků, ale i jejich blízkých. Jako přímý účastník misí se mi dostalo možnosti nahlédnout až za pomyslnou „oponou“ soukromého života vojáka. Profesionála, který prožívá náročnou životní situaci. Na jedné straně aktivně plní vojenské úkoly v náročných klimatických podmínkách, pohybuje se často na hranici minima nutného k přežití. Je na něj vyvíjen neustálý tlak. Na straně druhé prožívá svůj vlastní soukromý vnitřní boj. Pracuje daleko od domova a rodiny, která tvoří součást jeho života. Rodinné vztahy jsou důležité pro psychickou kondici nejen vojáka v zahraničí, ale i pro jejich blízké. Je jen málo profesí, kde při běžném plnění pracovních povinností může jít o život. Ač si to vojáci nepřipouští, právě při zahraničních misích je největší riziko ohrožení či ztráty života.

Bakalářská práce je zaměřena na profesionální život vojáka z povolání, jeho náročnost a specifika služby v armádě. Podává náhled na profesi vojáka v kombinaci se zdravotnickým povoláním a popisuje, jak tato profese může ovlivnit soukromý život. Hlavním cílem bakalářská práce je zjistit, popsat a charakterizovat druhy stresorů, které ovlivňují osobnost vojáka po stránce psychické, sociální, ale i zdravotní v průběhu mise. Cílem šetření bylo zjistit, které stresory působí na vojáka v misi. Jakým způsobem se vojáci se stresem vypořádávají v průběhu mise. Odhalit vliv všech těchto faktorů na adaptaci vojáků po návratu ze zahraniční operace a jejich dopady na soukromý život.

Díky profesionalizaci armády je možné pojmout přípravu vojáků účastnících se těchto misí komplexně. Přesto nelze podceňovat náročnost těchto misí. Plnění pracovních povinností v rizikové oblasti vyvíjí neustálý tlak a působí na psychiku vojáka. Tento prožitek pak někdy zákonitě vede k povahovým změnám při návratu do běžného života. Po období, kdy voják působí na misi, která zvyšuje nad běžnou úroveň jeho psychickou a fyzickou zátěž, se musí vrátit do relativně poklidného života. Ovšem stává se, že voják neví jak. Vyrovnání s těmito problémy může být těžké i pro partnera nebo rodinu, kteří na návrat vojáka čekají. Nemají možnost situaci jakkoliv ovlivnit. Zde je asi největší dluh vůči těmto vojákům. Při přípravě na misi je kladen malý důraz na zpětnou adaptaci a případnou pomoc ve složitých životních situacích způsobených dlouhodobější absencí v jeho původním prostředí.

Také účast České republiky na misích není veřejností chápána jednoznačně. Na jedné straně jsou tyto mise chápány jako snaha o zvyšování světové bezpečnosti a boj proti terorismu a tím nepřímou jako obranná politika státu. Na straně druhé jsou považovány za přílišnou a někdy nevhodnou angažovanost s možností většího rizika ohrožení a nebezpečí pro Českou republiku.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 PROFESE VOJÁKA Z POVOLÁNÍ

Profesi vojáka lze podle encyklopedie popsat takto: „*Kariéra profesionálního vojáka začíná přijetím do služebního poměru vojáka z povolání a nástupem do výcvikového zařízení. Poté následuje samotná služba u vojenského útvaru v hodnosti, která odpovídá funkčnímu zařazení. Voják je služebně zařazován podle dosaženého vzdělání, podle závěrů služebního hodnocení a podle doby výkonu služby v hodnosti. V průběhu služebního poměru vykonává voják službu podle potřeb ozbrojených sil na území státu i v zahraničí.*“¹

Po vstupu České republiky do NATO se armáda potřebovala začlenit do společných akcí a tím vyvstal problém způsobilosti armády k těmto závazkům. Také v návaznosti na náš vstup došlo k výrazné a hlavně trvalé modernizaci zbraní, zbraňových systémů, techniky a materiálů používaných v AČR. S tím souvisí kvalitativně vyšší technologická úroveň a tedy i vyšší nároky na obsluhu. To vše vedlo k profesionalizaci armády ČR.

Stát se profesionálním vojákem je vážné rozhodnutí a mělo by být učiněno na základě osobního přesvědčení, protože profese vojáka je náročné povolání, které není vhodné pro každého. Motivace k rozhodnutí stát se profesionálním vojákem je osobní věcí každého uchazeče. V současné době existují tři možnosti jak se stát vojenským profesionálem:²

1. Studium na vojenské střední škole
student školy sice není ještě vojákem, ale po úspěšném absolvování školy se jeho zařazení k vojenským útvarům předpokládá, pokud se nerozhodne studovat dále na vysoké vojenské škole.
2. Studium na vojenské vysoké škole
student se stává vojákem z povolání hned na začátku studia.
3. Přímá cesta
uchazeč, který splňuje základní zákonné podmínky a uspěje u výběrového řízení, se dnem nástupního termínu stává vojákem z povolání a je přímo zařazen k vojenskému útvaru.

¹ *Encyklopedie profesí* [online] prace.cz [cit. 2013-02-03]. Dostupné z www: <http://www.prace.cz/poradna/encyklopedie-profesi/v/vojak/>

² *Nábor do armády* [online] vojak.cz [cit. 2013-02-20]. Dostupné z www: <http://www.vojak.cz/cz/profi-vojak/6814/nabor>

1.1 Voják AČR

Nic takového jako univerzální voják s ideálními vlastnostmi neexistuje. V dnešní armádě je řada specializací a pro každou z nich jsou potřeba jiné dispozice a povahové rysy. Jiný člověk bude dobrý průzkumník a další zase dobrým správcem výstrojního skladu. Pro dnešní armádu je důležitá jednak povaha, ale hlavně intelekt. V dřívější armádě se vojáci snadno naučili ovládat zbraně, které nebyly až tak sofistikované. Dnes armáda používá nejmodernější technologie a každý voják se tak musí popasovat s tímto vybavením a podle zařazení ovládat nejmodernější elektroniku a dokázat vstřebat obrovské množství informací a rychle se rozhodovat.³

Vojákem se může stát každý občan ČR, který splňuje zákonné podmínky pro povolání do služebního poměru, které jsou dány § 3, odst. 1 a 2 zák. č. 221/1999 Sb., o vojácích z povolání, ve znění pozdějších předpisů. Uchazeč o pozici vojáka z povolání:

- je starší 18 let,
- je trestně bezúhonný,
- je zdravotně způsobilý,
- splňuje kvalifikační předpoklady,
- není ke dni nástupu do služby členem politické strany či hnutí a odborové organizace,
- složil vojenskou přísahu.⁴

Mimo splnění zákonných podmínek musí uchazeč splňovat i další požadavky, které jsou potřebné na konkrétní pozici, což mohou být např. specifické kvalifikační předpoklady, vyšší nároky na zdravotní způsobilost, míry, praxe apod. Podmínky průběhu služby vojáka jsou dány zákonem č. 221/1999 Sb., o vojácích z povolání, ve znění pozdějších předpisů, a rozkazem ministra obrany ČR č. 85/2010. Do služebního poměru je občan povoláván na dobu určitou, podle potřeb ozbrojených sil. Její délka je věcí dohody mezi uchazečem

³ KLOSE, J., *Vzali by vás za vojáka?* [online]. 2010 [cit. 2013-02-03]. Dostupné z www: <http://www.mocr.army.cz/informacni-servis/zpravodajstvi/vzali-by-vas-za-vojaka---37228/>

⁴ *Základní údaje o služebním poměru vojáka z povolání.* [online] MO ČR [cit. 2013-02-03]. Dostupné z www: <http://kariera.army.cz/cz/sluzebni-pomer>

a služebním orgánem při výběru uchazeče, obvyklé jsou 4 roky. Tuto dobu lze před jejím uplynutím prodloužit nebo zkrátit. Voják vykonává službu podle potřeb ozbrojených sil na území státu i v zahraničí. Může být přeložen do jiného místa, podřízenosti jiného služebního orgánu, ale i na vlastní žádost, je-li to v souladu s potřebami ozbrojených sil. Voják je zařazen do hodnostního sboru a jmenován do určité vojenské hodnosti, a to podle dosaženého vzdělání, závěrů služebního hodnocení a doby výkonu služby. Každému služebnímu zařazení odpovídá stanovená hodnost (na první pohled je zřejmá např. na náramenících).⁵

Služební poměr vojáka zaniká:⁶

uplynutím stanovené doby, propuštěním, odnětím hodnosti, na základě rozhodnutí soudu o ztrátě hodnosti, úmrtím vojáka, prohlášením vojáka za mrtvého, pozbytím státního občanství České republiky, ztrátou zdravotní způsobilosti (dle přezkumné komise), zbavením nebo omezením způsobilosti k právním úkonům, zrušením ve zkušební době.

„Do služebního poměru se voják povolává na dobu určitou v trvání 2 až 20 let, není-li dále stanoveno jinak; dobu trvání služebního poměru může služební orgán na základě písemného souhlasu vojáka měnit. Při stanovení doby trvání služebního poměru se přihlíží k době přípravy pro výkon služby studiem na vojenských nebo jiných středních a vysokých školách, včetně studia v zahraničí. Standardně se prodlužuje závazek o 2 až 4 roky. Vojáci nemohou být organizováni v politických stranách ani odborech. Také jsou částečně omezována jejich občanská práva jako například shromažďovací právo § 44, sdružovací právo § 45, právo svobodně projevovat náboženství nebo víru § 46 nebo hospodářská a sociální práva § 47 zákona č. 221/1999 Sb., o vojácích z povolání, ve znění pozdějších předpisů.

Každý voják je povinen při plnění svých služebních povinností dodržovat pravidla stanovená v § 48 zákona 221/1999 Sb., o vojácích z povolání, ve znění pozdějších předpisů, kterými jsou:

⁵ Základní údaje o služebním poměru vojáka z povolání. [online] MO ČR [cit. 2013-02-03]. Dostupné z [www: http://kariera.army.cz/cz/sluzebni-pomer](http://kariera.army.cz/cz/sluzebni-pomer)

⁶ tamtéž.

„důsledně a přesně plnit úkoly, které mu ukládají právní předpisy a rozkazy nadřízených. Svědomitě a řádně konat službu podle svých sil, znalostí a schopností, zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozvěděl při výkonu služby a které v zájmu ozbrojených sil nelze sdělovat jiným osobám-to neplatí, pokud byl této povinnosti zproštěn služebním orgánem, ohlásit svému nadřízenému závady, nedostatky, které ohrožují nebo ztěžují výkon služby a hrozící škodu, zvyšovat své odborné znalosti a prohlubovat svoji kvalifikaci, dbát o svoji fyzickou zdatnost, dodržovat pravidla služební zdvořilosti a chovat se i mimo službu tak, aby neohrozil vážnost a důvěryhodnost ozbrojených sil, dodržovat při výkonu služby právní předpisy, mezinárodní právo válečné a humanitární, mezinárodní smlouvy a rozkazy nadřízených, při výkonu služby nosit předepsaný stejnokroj-výjimky stanoví služební orgán, nezneužívat ve svůj prospěch nebo ve prospěch jiných osob informace získané při výkonu služby a nepřijímat neoprávněné dary nebo jiné výhody v souvislosti s výkonem služby, bezodkladně ohlásit nadřízenému zahájení trestního řízení vůči své osobě a informovat ho o průběhu a ukončení tohoto trestního řízení.“

Voják by se měl ve svém životě, při každém svém jednání řídit kodexem etiky vojáka, který vyjadřuje tradiční vojenské hodnoty. Představují základ chování vojáka a měl by je ctít. Při výkonu služebního poměru dodržovat tyto základní hodnoty:⁷

- Odpovědnost a smysl pro povinnost
- Obětavost
- Odvaha
- Věrnost
- Čest

1.2 Život vojáka z povolání Polní nemocnice a její specifika

Všichni vojáci z povolání prožívají podobný profesní život. Přesto tak jako každá profese v civilním životě i profese vojáka přináší určitá specifika díky vlastní specializaci. Tato práce se věnuje vojákům, příslušníkům Polní nemocnice, proto se bude zabírat životem vojáka zdravotnické specializace.

⁷ Příručka vojáka AČR. 2. vyd. Ředitelství výcviku a doktrín, Správa doktrín: Vyškov, 2007. s. 5.

Každý voják z povolání absolvuje na počátku své vojenské kariéry fyzicky i psychicky náročný tříměsíční (v případě studentů vojenských vysokých škol dvouměsíční) základní výcvik nebo jednoměsíční zdokonalovací kurz pro specialisty (podle služebního zařazení). Celý výcvik je rozdělen do čtyř fází. V každé z nich získává voják potřebné znalosti a dovednosti ze všech oblastí vševojskové přípravy:⁸

- základní řády,
- pořadovou a tělesnou přípravu,
- ochranu proti zbraním hromadného ničení,
- spojovací, střeleckou, taktickou, topografickou i zdravotnickou přípravu.

Každá fáze je zakončena postupovou zkouškou, v níž se posuzují jak průběžné výsledky z výcviku, tak výsledky testu. V průběhu fyzicky, psychicky i časově náročného výcviku je absolvován osmkrát nepřetržitý vojenský výcvik bez možnosti opuštění prostoru kasáren. Po ukončení výcviku je na řadě přeložení k příslušnému vojenskému útvaru či zařízení.⁹

Vojenská zdravotnická služba je určena ke komplexnímu zdravotnickému zabezpečení příslušníků ozbrojených sil. Hlavní úkoly vojenského zdravotnictví:¹⁰

- na základě nejnovějších vědeckých poznatků zajišťuje kvalitní léčebnou i preventivní péči s cílem dosáhnout maximální ochrany zdraví vojáků a vytvořit jim optimální podmínky pro zdravý způsob života a výcviku,
- vychovává a všestranně připravuje vojenský zdravotnický personál pro plnění úkolů v míru i za války a odpovídá za výškolení vojsk k poskytování pomoci,
- organizuje realizaci všech ostatních zdravotnických opatření, zejména na úseku protiepidemického zabezpečení, posuzování schopnosti k vojenské službě a zásobování zdravotnickým materiálem a technikou,

⁸ *Základní údaje o služebním poměru vojáka z povolání.* [online]. MO ČR [cit. 2013-02-03]. Dostupné z www: <http://kariera.army.cz/cz/sluzebni-pomer>

⁹ *Jak se stát profesionálním vojákem.* [online]. MO ČR [cit. 2013-02-03]. Dostupné z www: <http://kariera.army.cz/cz/profesional>

¹⁰ *Vojenská zdravotnická služba*[online]. MO ČR [cit. 2013-02-03]. Dostupné z www: <http://www.army.cz/scripts/detail.php?id=121>

- zajišťuje připravenost vojenského zdravotnictví k plnění úkolů při řešení krizových situací a k plnému rozvinutí sil a prostředků zdravotnické služby,
- řídí a organizuje veterinární zabezpečení v AČR.

Příprava zdravotníků se dá rozdělit do dvou rovin, a to příprava lékařského a nelékařského personálu. Připravit a vycvičit lékaře a sestry pro plnění úkolů ve vojenském prostředí je dlouhodobá záležitost. Studium lékařství trvá šest let. Je ukončeno státními závěrečnými zkouškami a získáním vysokoškolského diplomu. Toto vzdělání je zpravidla nedostačující pro samostatný výkon povolání, na něž se lékař musí připravovat dalším předatestačním studiem. Je spojeno s požadovanou praktickou přípravou. Po splnění daných kritérií, které jsou dány příslušným oborem, skládá lékař atestační specializační zkoušku. Další celoživotní vzdělávání lékařů je nezbytnou podmínkou pro udržování a zvyšování jejich kvalifikace. Zaručuje tak kvalitu poskytované léčebné a preventivní péče.¹¹

Příprava nelékařského zdravotnického personálu – sester – je rovněž časově náročná a může trvat tři až šest let. Sestry dnes musí absolvovat specializační a vysokoškolská studia. Mnohé z nich se vzdělávání věnuje při svém zaměstnání. Odborná příprava lékařů a sester je nikdy nekončící proces. Obě skupiny mají ze zákona stanovenou povinnost celoživotního vzdělávání. Neoddělitelnou součástí zdravotnické služby jsou velitelsko-logisticko-administrativní odborníci, jejichž příprava a zorientování se v problematice zdravotnického zabezpečení trvá minimálně dva až čtyři roky.¹²

Dnešní vojenské zdravotnictví vytváří takovou organizační strukturu, která by měla být schopna nejen plnit úkoly zdravotnického zabezpečení vojsk AČR, ale v případě naléhavé potřeby také posílit zdravotnickou infrastrukturu státu. Jde především o pomoc při vzniku krizových situací, jakými jsou ekologické katastrofy, povodně, požáry, velké havárie v dopravě nebo v průmyslu a podobně. Vojenské zdravotnictví AČR si také musí plnit úkoly vyplývající z členství České republiky v NATO. Je nutné vytvářet odpovídající podmínky pro zdravotnické zabezpečení jak vlastních sil, tak i spojeneckých vojsk. Zajištění zdravotnických odsunů, hospitalizace raněných a nemocných. Cílem konkrétních

¹¹ *Jak získat specializovanou způsobilost – lékaři* [online]. [cit. 2013-02-23]. Dostupné z [www: http://www.ipvz.cz/lekari/jak-ziskat-specializovanou-zpusobilost-lekari.aspx](http://www.ipvz.cz/lekari/jak-ziskat-specializovanou-zpusobilost-lekari.aspx)

¹² KOSTELNÍČEK, J.; LASTIČ, M., *Když se řekne polní nemocnice. A Report: čtrnáctideník Ministerstva obrany ČR*. Praha: Agentura vojenských informací a služeb, 2009/ č. 18. s. 24 -25.

opatření je vzájemná návaznost struktury i činnosti zdravotnických útvarů a zařízení mezi AČR a ostatními armádami států Severoatlantické aliance. Standardy NATO mají zajistit plnou shodu v užívaných léčebných postupech i v náplni výcviku zdravotnického personálu.¹³

Lékaři a sestry, kteří jsou příslušníky polní nemocnice, si udržují a zvyšují svoji odbornou připravenost působením ve vojenských i civilních zdravotnických zařízeních na specializovaných odděleních, dle požadované odbornosti. Jedná se zejména o oddělení spojená zejména s akutní a intenzivní medicínou, dále chirurgické obory a také obory interní. Je nutné, aby někteří příslušníci byli specializovaní i v dalších oborech jako je pediatrie, ORL, oční nebo kožní, aby bylo možno plnit stanovené úkoly zejména v zahraničních misích v plné výši.¹⁴

Polní nemocnice jsou logisticky nesamostatné jednotky praporečného typu. V zahraničních operacích jsou polní nemocnice určeny k poskytování odborné lékařské péče příslušníkům AČR, aliančních armád NATO a v případě potřeby i místnímu civilnímu obyvatelstvu. Polní nemocnice jsou založeny na stavebnicovém systému s důrazem na samostatnost jednotlivých jejich součástí. Pro rozvinutí využívají kombinovaný systém stanů a kontejnerů. Všechny tyto prvky jsou řešeny s možností vzájemného propojení do funkčních celků, které mohou pracovat i samostatně. Polní nemocnice, která je na úrovni Role 2/E - 3 jako hlavní úkoly zajišťuje:¹⁵

- třídění a stabilizaci vitálních funkcí pacientů,
- život a končetiny zachraňující (urgentní) chirurgii,
- intenzivní péči, pooperační péči,
- krevní transfúzi,
- krátkodobou hospitalizaci (do doby strategického odsunu),
- stomatologickou péči,
- zobrazovací vyšetření (CT, ultrazvuk, RTG),

¹³ *Vojenská zdravotnická služba*[online]. MO ČR [cit. 2013-02-03]. Dostupné z [www: http://www.army.cz/scripts/detail.php?id=121](http://www.army.cz/scripts/detail.php?id=121)

¹⁴ *Vojenská zdravotnická služba*[online]. MO ČR [cit. 2013-02-03]. Dostupné z [www: http://www.army.cz/scripts/detail.php?id=121](http://www.army.cz/scripts/detail.php?id=121)

¹⁵ SUCHÁNEK, Z., *Nemocniční základna - Hradec Králové*[online]. MO ČR [cit. 2013-02-03]. Dostupné z [www: http://www.acr.army.cz/scripts/detail.php?id=7710](http://www.acr.army.cz/scripts/detail.php?id=7710)

- laboratorní vyšetření (biochemicko-hematologická a mikrobiologická laboratoř),
- zdravotnický odsun,
- zásobování (nižších zdravotnických etap) zdravotnickým materiálem a technikou.

Zdravotnický personál Polní nemocnice mimo svoje úkoly v nemocnicích plní i běžné úkoly a povinnosti vojáka pravidelně 2 až 3 dny v měsíci jako jsou např. jazykové kurzy, střelby a jiné přípravy běžné u jiných útvarů nebo zdravotnické zabezpečení různých cvičení a také cvičení s Polní nemocnicí. To všechno přináší zvýšený tlak na rodinný život všech zúčastněných, nejen při nasazení do bojové mise, ale i v průběhu přípravy, kdy se všichni příslušníci Polní nemocnice a jejich rodinní příslušníci musí vyrovnat s jejich nepřítomností doma.¹⁶

Pokud jde o samotnou Polní nemocnici, neuškodí popsat její zázemí. Zázemí tvoří Nemocniční základna, což je samostatný útvar brigádního typu, který vznikl 1. ledna 2004 a jenž je podřízen velitelství sil podpory. Jedná se o zabezpečovací podpůrný prvek, který zajišťuje zdravotní péči v první řadě pro vojsko. Klíčovým úkolem Nemocniční základny je poskytnout dvě polní nemocnice (6. a 7.) a logistickou podporu v polních podmínkách.

Nemocniční základnu tvoří velitelství a štáb NZ a jemu podřízené jednotky:¹⁷

- 6. polní nemocnice je předurčená pro plnění úkolů zdravotnického zabezpečení v rámci brigádního úkolového uskupení na bázi 4. BRN (brigády rychlého nasazení),
- 7. polní nemocnice je předurčená pro plnění úkolů zdravotnického zabezpečení v rámci brigádního úkolového uskupení na bázi 7. MB (mechanizované brigády),
- rota nemocniční podpory plně logisticky zabezpečuje polní nemocnice. Zajišťuje výstavbu nemocničního koridoru a veškerého technického zázemí v případě nasazení nebo vojenského cvičení. Pokud nejsou polní nemocnice nasazeny, zodpovídá za údržbu veškerého zdravotnického i vševojskového materiálu Nemocniční základny.

¹⁶ *Vojenská zdravotnická služba*[online]. MO ČR [cit. 2013-02-03]. Dostupné z www: <http://www.army.cz/scripts/detail.php?id=121>

¹⁷ SUCHÁNEK, Z., *Nemocniční základna - Hradec Králové*[online]. MO ČR [cit. 2013-02-03]. Dostupné z www: <http://www.acr.army.cz/scripts/detail.php?id=7710>

Jednotky Nemocniční základny jsou předurčeny k realizaci zdravotnického zabezpečení úrovně ROLE 2, ROLE 2/E. Po doplnění specializovaným zdravotnickým vybavením, materiálem, specialisty z vojenských nemocnic (jako jsou zejména neurochirurg, oftalmolog, stomatochirurg a dalšími dle charakteristiky plněného operačního úkolu) splňují úroveň ROLE 3. Dále lze ze struktury Nemocniční základny pro účely nasazení do zahraničních operací vytvořit jednotky typu: polní nemocnice ROLE 2 Light Maneuver (lehká a vysoce pohyblivá) nebo Casualty Staging Unit (odsunová sběrna raněných).¹⁸

1.2.1 Historie misí Polní nemocnice

První bojové zkušenosti získali lékaři a sestry již ve válce v Perském zálivu, další pak v misích UNPROFOR¹⁹ a SFOR²⁰ na území bývalé Jugoslávie. V tabulce 1 jsou popsány veškeré zahraniční mise Nemocniční základny od roku 1994 do současnosti.

Tab. 1 Působení příslušníků Nemocniční základny v zahraničních misích

Období	Mise	Dislokace	Jednotka	Počet příslušníků
1994 -1998	UNCRO, UNTAES	Chorvatsko (Knin, Záhřeb) a Východní Slavonie	polní chirurgické týmy (PCHT)	21-40 členné
duben – září 1999	AFOR (humanitární, pomoc kosovským uprchlíkům)	Albánie (Kavaje)	6. PN	89
září – říjen 1999	humanitární po zemětřesení	Turecko (Gölcük)	PCHT 6. PN	35
květen – říjen 2002	ISAF	Afghánistán	6. PN	150
říjen 2002 – leden 2003			11. PN	150
leden – duben 2003			PCHT 11. PN	11
duben – prosinec 2003	Iraqi Freedom	Irák (Basra)	7. PN	celkem cca 310
2004 – 2005		Irák (Basra)	PCHT	

¹⁸ SUCHÁNEK, Z., *Nemocniční základna - Hradec Králové*[online]. MO ČR [cit. 2013-02-03].

Dostupné z [www: http://www.acr.army.cz/scripts/detail.php?id=7710](http://www.acr.army.cz/scripts/detail.php?id=7710)

¹⁹ anglická zkratka. United Nations Protection Forces.

²⁰ anglická zkratka. Stabilisation Forces.

listopad 2005 – leden 2006	Winter Race (humanitární po zemětřesení)	Pákistán (Bagh)		30
duben 2007 – prosinec 2008	ISAF	Afghánistán (Kábul)	6. PN 7. PN	5 x 80
únor 2011 – leden 2013 (předpoklad)	ISAF	Kábul – francouzská vojenská nemocnice	šest polních chirurgických týmů	1 x 10 a 5 x 11 členů

Zdroj: www.acr.army.cz/scripts/file.php?id=96629&down=yes

Mise Albánie AFOR (Albánie Forces) 3. května – 12. listopadu 1999 a Mise Turecko 23. srpna – 19. listopadu 1999

Kontingent 6. polní nemocnice byl složen z 89 osob. Tomuto kontingentu velel podplukovník MUDr. Jindřich SITTA. Polní nemocnice byla vyslána do zahraniční mise v Albánii z důvodů zabezpečení zdravotnické péče ve prospěch kosovských uprchlíků a příslušníků mezinárodních jednotek NATO působících v humanitární operaci AFOR. Nemocnice zabezpečovala 24 hodinovou pohotovost a odbornou lékařskou pomoc dle standardu NATO ROLE 2, v rozsahu specializované lékařské péče v oborech traumatologie, ORL, RDG, stomatologie, kardiologie a psychiatrie. Po zemětřesení (17. srpna 1999) v Turecku provedla část polní nemocnice (mobilní týmy) přesun z Albánie do Turecka (1 200 km po vlastní ose).²¹

Tab. 2 Celkové počty za 140 dní odborné činnosti v Albánii:

Počet ošetřených	4 886
Počet laboratorních vyšetření	469
Počet mikrobiologických vyšetření	281
Počet RTG+UZ vyšetření	419

²¹ *Zahraniční aktivity a mise*[online][cit. 2013-02-03]. Dostupné z [www: http://www.6pn.army.cz/htm/8_0.html](http://www.6pn.army.cz/htm/8_0.html)

Tab. 3 Celkové počty za 85 dní odborné činnosti v Turecku:

Počet ošetřených	8 251
Počet laboratorních vyšetření	468
Počet mikrobiologických vyšetření	589
Počet RTG+UZ vyšetření	397

Afghánistán 2002

Vyslání 6. polní nemocnice do mise ISAF bylo provedeno na základě nařízení vlády ČR z 11. března 2002. Zdravotnické zabezpečení ROLE 3 bylo poskytováno příslušníkům ISAF²² v hlavní části nemocnice formou lékařského ošetření nebo hospitalizace. V rámci humanitární péče poskytovali zdravotnickou službu místnímu obyvatelstvu výjezdní mobilní týmy a dočasná ambulance. Od 20. 5. 2002 do 30. 9. 2002 bylo provedeno celkem 1440 ošetření příslušníků ISAF a 406 hospitalizací. A také bylo poskytnuto více než 7000 ošetření místnímu obyvatelstvu.²³

Operace IRAQI FREEDOM 2003

Kontingent 7. polní nemocnice byl do Iráku vyslán s cílem poskytnout odbornou lékařskou péči iráckému obyvatelstvu v rámci humanitární pomoci pro zmírnění dopadů bojové činnosti. Poskytování pomoci raněným, nemocným a popáleným na úrovni ROLE 3. Velitelem kontingentu byl plk. MUDr. Mojmír MRVA.²⁴

Kontingent polní nemocnice a chemické jednotky Afghánistán 7. 12. 2007 – 16. 4. 2008

Velitel 3. kontingentu AČR byl podplukovník MUDr. Marek KOCVRLICH. Polní nemocnice působila na mezinárodním letišti v Kábulu na základně KAIA. Jejími úkoly bylo poskytnout zdravotnické zabezpečení vojákům sil ISAF, tranzit pacientů a udržení

²² anglická zkratka. International Security Assistance Force.

²³ *Zahraniční aktivity a mise*[online][cit. 2013-02-03]. Dostupné z [www: http://www.6pn.army.cz/htm/8_0.html](http://www.6pn.army.cz/htm/8_0.html)

²⁴ *Zahraniční aktivity a mise*[online][cit. 2013-02-03]. Dostupné z [www: http://www.6pn.army.cz/htm/8_0.html](http://www.6pn.army.cz/htm/8_0.html)

zdravotního stavu před strategickou evakuací, vykonávání preventivní a veterinární péče v prostoru odpovědnosti.²⁵

Tab. 4 Počty ošetřených za dobu působení 6. polní nemocnice v Afghánistánu

Ambulantní vyšetření	2 092
Počet laboratorních vyšetření	560
Počet mikrobiologických vyšetření	612
Chirurgické zákroky	68
Stomatologické vyšetření	562
Hospitalizováno	168

²⁵ *Zahraniční aktivity a mise*[online][cit. 2013-02-03]. Dostupné z www: http://www.6pn.army.cz/htm/8_0.html

2 VOJENSKÁ MISE

Ozbrojené síly České republiky mají zajistit její územní celistvost, hájit principy demokratického a právního státu, chránit životy obyvatel a jejich majetek před vnějším ohrožením. Pomáhat v souladu s mezinárodním právem k prosazení strategických, životních a dalších bezpečnostních zájmů ČR ve spolupráci s koaličními a aliančními partnery. Ozbrojené síly mohou být také využity k likvidaci následků živelních katastrof, při záchranných pracích a v mezinárodních operacích na prosazení, podporu a udržení míru a záchranných a humanitárních akcí.²⁶

Členství naší republiky v NATO znamená výrazné posílení mezinárodního postavení. Naše vnější bezpečnost je zajištěna lépe než kdykoli předtím. Ovšem toto členství nemá pouze výhody, ale i vyplývající povinnosti. Česká republika tak přijala část odpovědnosti za bezpečnost a ochranu svých spojenců, stejně jako přebírají příslušný díl odpovědnosti za obranu České republiky spojenci.²⁷

Česká republika vstupem do Severoatlantické aliance převzala také závazek spolupůsobit v zahraničních misích pod vlajkou NATO. Také od přijetí ČR do Evropské unie se Armáda České republiky účastní na jejích zahraničních misích. Již v předešlých letech byla naše republika zapojena do programu Partnerství pro mír (PfP). Díky zkušenostem z tohoto programu, kdy se naše země úspěšně uvedla v zemích bývalé Jugoslávie, zvládá také velmi dobře nasazení českých vojáků i v jiných částech světa.²⁸ Armáda České republiky se zúčastňuje i humanitárních misí mezinárodního společenství, často v roli pozorovatelů na různých místech naší planety pod vlajkou OSN a OBSE. Do povědomí široké veřejnosti vstoupila naše účast v několika zahraničních misích a to působení českého kontingentu v Iráku a Kuvajtu a v Afghánistánu.²⁹

²⁶ BALABÁN, M. a kol., *Kapitoly o bezpečnosti*. 2., změn. a dopl. vyd. Praha: Karolinum, 2010. s. 126.

²⁷ *Bílá kniha o obraně*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo obrany České republiky-odbor komunikace a propagace, 2011. s. 44.

²⁸ MAJER, P., *Armáda České republiky a zahraniční mise*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo obrany České republiky - Agentura vojenských informací a služeb, 2003. str. 12.

²⁹ MAREK, V., *Stopy v písku: čeští chemici a zdravotníci v Kuvajtu a Iráku očima vojenského reportéra*. Praha: Ministerstvo obrany České republiky - Agentura vojenských informací a služeb, 2003. s. 8.

2.1 Příprava vojáka před misí

Ministerstvo obrany³⁰ na svých stránkách o zahraničních misích píše: „*Současný trend výběru jednotek do zahraničních misí se opírá o již vycvičené a kompaktní celky z mírových posádek. Vyslání se realizuje zpravidla na šest měsíců. V případě potřeby se tyto jednotky doplňují vojáky specifických funkcí nebo odborností, kterými daný vojenský útvar nedisponuje.*“ Výběr vojáků do zahraniční mise provádějí jednotliví velitelé vojenských útvarů s odpovědností za obsazení konkrétních míst v dané zahraniční misi. Výběr vojáků do kontingentu AČR působícího v zahraničí je prováděn v souladu s dlouhodobým plánem předurčených útvarů (posádek) nebo brigád, které svým charakterem naplňují požadavky jednotlivých zahraničních misí. Vojáci jsou vybíráni podle požadavků mandátů jednotlivých zahraničních misí. Jedná se především o kvalifikační předpoklady a požadavky na odbornost. Místa, která se v zahraničních misích obsazují, mají předepsány požadavky na kvalifikaci a odbornost, úroveň jazykových znalostí, stupeň bezpečnostní prověrky a vojenskou hodnost.

Mimo vlastní odbornost a přípravu by měl účastník mise absolvovat odborný kurs – základy přežití v letních a zimních podmínkách S.E.R.E., který by měl připravit vojáky do zahraničních mírových misí zvládat různé klimatické podmínky a nepředvídatelné situace, které by mohly ohrozit jejich život.³¹

Dále jsou to kurzy BARTS/BATLS -neodkladná péče v polních podmínkách, jejichž cílem je prohloubit a zdokonalit vědomosti a dovednosti při poskytování první pomoci u akutních stavů v polních podmínkách. Tento princip představuje standard poskytování neodkladné péče u traumat s tím, že bere v potaz specifické podmínky a okolnosti vojenského zdravotnictví. Po absolvování získá zdravotník certifikát s platností pět let.³²

Jazykovou úroveň dokládá zkouška STANAG, která poskytuje základ pro testování jazykových schopností zaměstnanců ve strukturách organizace NATO a armádě ČR. STANAG schvaluje každý členský stát NATO, přičemž jeho podobu a pravidla musí sladit

³⁰ *Zahraniční mise*[online]. MO ČR [cit. 2013-02-03]. Dostupné z [www: http://www.mocr.army.cz/scripts/detail.php?id=9698](http://www.mocr.army.cz/scripts/detail.php?id=9698)

³¹ TVARŮŽEK, Z., *Základy přežití - Kurz speciální tělesné přípravy*[online] [cit. 2013-02-23]. Dostupné z [www: http://www.vavyskov.cz/content/zaklady-preziti-kurz-specialni-telesne-pripravy](http://www.vavyskov.cz/content/zaklady-preziti-kurz-specialni-telesne-pripravy)

³² *Neodkladná péče v poli*. [online]. [cit. 2013-02-23]. Dostupné z [www: http://www.pmfhk.cz/BATLS1/index.htm](http://www.pmfhk.cz/BATLS1/index.htm)

se svým vlastním systémem. Důvodem je potřeba sloučit běžné operativní administrativní procedury a logistiku tak, aby jedno národní vojsko dokázalo využít zásoby a technickou podporu vojska jiného národa. Obsahuje například dohodu o označení kalibrace střeliva pěchotních zbraní, mapové značky, komunikační postupy či klasifikaci mostů. Zkoušku lze skládat z angličtiny, francouzštiny a němčiny a má pět úrovní.³³

Splnění těchto kritérií je ovšem pouze jednou z podmínek pro vyslání vojáka do zahraniční mise. Pro misi je důležitá eliminace možného selhání vojáka ze zdravotních důvodů, proto je voják povinen podrobit se v souvislosti s možným vysláním do zahraniční mise speciální zdravotní prohlídce a to včetně psychologického vyšetření ve vojenské nemocnici. V rámci lékařských prohlídek je nutné vyšetření na přítomnost omamných a psychotropních látek v organismu. Na základě výsledků těchto vyšetření vojáci obdrží posudek o zdravotní způsobilosti absolvovat zahraniční misi. Pokud voják splní všechny předepsané požadavky, které jsou stanoveny pro místo v dané zahraniční misi, je dále povinen zúčastnit se před výjezdem speciální přípravy. Ta zahrnuje velitelskou přípravu, získání základních znalostí o problematice mise, odbornou vojenskou přípravu, polní výcvik a specializovanou přípravu, zaměřenou na velitelské dovednosti. Protože prostředí nasazení bývá značně odlišné od kultury střední Evropy, je zvýšená pozornost věnována otázkám kultury a zvyklostí v místě nasazení jednotek kontingentu. K vytvoření dostatečné psychické připravenosti by mělo docházet při náročném a kvalitně vedeném výcviku. Aby si voják zvykl na zátěž, na nebezpečné situace, naučil se ovládat a eliminovat strach, napětí, obavy či jiné negativní prožitky, které zpočátku zátěž vyvolává, potřebuje získat konceptuální modely a zběhlost pro řešení těchto krizových situací. Získá je nejen na základě kvalitní odborné teoretické přípravy, ale hlavně jako zkušenost z vlastního prožití.³⁴

„Hlavní cíl psychologické přípravy tkví v přípravě vojáka po psychické stránce na úspěšné zvládnutí činnosti, tzn., je třeba vytvořit a upevnit jeho psychickou připravenost k zasazení do mise poskytnutím možných způsobů řešení zátěžových situací.“³⁵

³³ KOSTOVIČOVÁ, H., *STANAG – Vojenská jazyková zkouška* [online].[cit. 2013-02-23]. Dostupné z [www: http://www.jazyky.com/content/view/161/53/](http://www.jazyky.com/content/view/161/53/)

³⁴ DZIAKOVÁ, O., *Vojenská psychologie*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2009. Psyché. s. 70.

³⁵ DZIAKOVÁ, O., *Vojenská psychologie*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2009. Psyché. s. 72.

Protože je tato práce věnována příslušníkům Polní nemocnice, je dobré se zaměřit na přípravu zdravotnického personálu. Pro zdravotnický personál je na FVZ UO v Hradci Králové určen kurz lékařů a zdravotníků před nástupem do zahraniční mise. Cílem kurzu je zabezpečení speciální vojensko-odborné, medicínské a základní vševojskové přípravy příslušníků zdravotnické služby před jejich vysláním do zahraniční mise. Absolvent kurzu by pak měl znát:³⁶

- základní geografickou, vojensko-politickou a medicínsko-odbornou situaci v předpokládaném prostoru působení,
- směrnice, předpisy a nařízení AČR a HQ NATO³⁷ v plánované oblasti nasazení,
- strukturu a rozmístění jednotek, speciálně v oblasti zdravotnické služby,
- možnosti léčby a odsunu raněných a nemocných,
- základní principy logistického zabezpečení jednotky.

A také by měl umět:

- řešit aktuálně vzniklou situaci zdravotnického i nezdravotnického charakteru podle platných dokumentů HQ NATO v plánované oblasti nasazení,
- poskytnout kvalifikovanou pomoc raněným a nemocným, popřípadě zajistit jejich stabilizaci a odsun,
- ovládat zdravotnickou techniku praporečnického obvodu,
- využívat dostupnou spojovací techniku,
- orientovat se podle mapy a zařízení GPS³⁸,
- komunikovat s nadřízeným stupněm, zejména v otázkách odsunu na vyšší zdravotnickou etapu.

2.2 Charakteristika jednotlivých fází mise

Zahranění vojenskou misi lze rozdělit na několik částí podle doby strávené vojáky na misi. Dziaková³⁹ rozděluje zahraniční vojenské mise na čtyři charakteristické fáze:

³⁶ studijní oddělení FVZ UO v Hradci Králové

³⁷ anglická zkratka hlavního sídla velení NATO

³⁸ anglická zkratka Global Positioning System

- Fáze adaptace (1. – 6. týden)

Tato fáze trvá až šest týdnů. Život vojáka se zcela změní. Voják se seznamuje s novým místem, se svými spolupracovníky, zvyká si na práci i organizaci celé jednotky. Je také nutné přivyknout určité ztrátě soukromí a srovnat se s místním prostředím (např. všudypřítomné žebrající děti). Vojáci nemusí přijmout rozdílnost místní kultury a mohou se tak dostat do tzv. sociálně-psychologické pasti. Což se někdy projeví změnami prožívání a chování s prvky nacionalismu až xenofobie. U některých predisponovaných vojáků se mohou objevit příznaky maladjustace a maladaptace, které je nutno včasné zachytit a odborně řešit. Jak po stránce psychologické a vojenské, tak i personální. Pro snadnější adaptaci vojáků na prostředí mise je důležité vytvořit různorodé relaxační možnosti pro volný čas (např. kolektivní sporty, sledování filmů, četba knih). Toto smysluplné zaplnění volného času přispívá k vyšší odolnosti jedince. V případě sociálně-psychického napětí pak méně podléhá depresivním pocitům.

- Fáze normalizace (6. – 12. týden)

Tato fáze je charakteristická tím, že voják má vysoké pracovní nasazení a nejnižší chybovost. Mezilidské vztahy ve vojenských jednotkách, rodinách a u vztahů partnerských dochází ke konfliktům jen v malé míře.

- Fáze stereotypie (4. – 5. měsíc)

Pro tuto fázi je charakteristický stereotyp v pozitivní i negativní podobě a možná i ponorková nemoc. Pozitivní je zažitý pravidelný denní režim a práce se stává denní rutinou. To se však může projevit i negativně jako nechuť k tomuto režimu (stejně jídlo, lidé, stejně trávený volný čas...). Ponorková nemoc zasáhne v nějaké podobě každého vojáka, který si při tom uvědomí, že není zas tak tolerantní (urážky, které se stupňují až k mobbingu). Díky tomu atmosféra v celé vojenské jednotce nebývá už tak přátelská, což pak řeší minimalizace společně stráveného času a v neformálních sezeních, kdy se ventiluje hlavně slovní agrese. Dalším kritickým bodem této fáze je pocit nedostatečného osobního prostoru. Ubytovací prostor je malý a není zvukotěsný. Vojáci tak mohou získat intimní informace

³⁹ DZIAKOVÁ, O., *Vojenská psychologie*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2009. Psyché. s. 370-375.

z osobního života svých kolegů. Problémy se projevují také v soužití vojáků a vojačkyň. Přítomnost žen v armádě má své kladné i záporné stránky. Ženy mohou mužský kolektiv pozitivně zlidšřovat. Nebo intimním vztahem na pracovišti narušit mezilidské vztahy v jednotce. V této fázi mise se začínají projevovat rodinné nebo partnerské problémy, které mají nebo nemají reálný důvod. Začíná se projevovat změna v chování jak u vojáků, tak u rodinných příslušníků. Protože mnozí z nich si nepřipouští, že se v průběhu několika měsíců mohou změnit.

- Fáze závěrečná (6. měsíc)

Voják v této fázi zažívá pocit, že práci již lépe dělat nelze, počítá dny a hodiny do odletu zpět do ČR a atmosféra je pozitivní, až uvolněná. To přináší vysoké riziko chybných rozhodnutí, které mohou vyústit až ve fatální následky.

Jednotlivé fáze nelze striktně určit, mohou se prolínat, doplňovat, ale i chybět. Vše se tak děje dle individuálního prožitku mise u vojáka. Také záleží na postavení a funkci příslušníka armády, neboť některé pracovní pozice se uskutečňují v terénu a jiné pouze na základně.

2.2.1 Zátěžové situace působící na psychiku vojáků

Paulík⁴⁰ považuje za náročné životní situace takové, které v životě jedince přesahují únosnou míru zátěže. Zpravidla jsou spojeny se stresem a jsou jejím podstatným zdrojem.

„Působením různých zátěží může vést k narušení psychické rovnováhy, někdy jen dočasně nebo částečně, což se projeví změnou prožívání, uvažování i chování. Jednotlivé zátěžové situace mohou mít pro vznik a rozvoj psychických poruch různý význam.“⁴¹

Vágnerová⁴² popisuje základní druhy zátěží tyto:

- Frustrace – situace, kdy je člověku znemožněno uspokojení důležité životní potřeby. Je to neočekávaná ztráta naděje, která vyvolává prožitek zklamání

⁴⁰ PAULÍK, K., *Psychologie lidské odolnosti*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010. Psyché. s. 50.

⁴¹ VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2004. s. 48 – 54.

⁴² tamtéž.

a stimuluje tak člověka na vyrovnání se ze situací. Existují vnější zdroje frustrace (např. neočekávané překážky) a vnitřní zdroje frustrace (vlastní zábrany, např. nízké sebevědomí, nepřiměřeně vysoké aspirace).

- Deprivace – jedinec strádá v důsledku absence objektivně významných potřeb (biologických, psychických), které nejsou uspokojovány v dostatečné míře a době. Patří k nejzávažnějším zátěžovým vlivům.
- Konflikt – člověk se s konflikty setkává běžně. Pokud však činitel působí dlouho nebo je závažný, stává se patogenním. Vnitřní konflikty se odehrávají ve vědomí jedince střetnutím dvou neslučitelných sil (např. povinnost versus aktuální uspokojení).
- Krize – vzniká díky náhlé vyhocené situaci, dlouhodobé kumulaci a situačního nárůstu problémů. Dochází k narušení psychické rovnováhy. Selhávají adaptační mechanismy a člověk musí hledat jiné. Taková krize je doprovázená negativními emocionálními prožitky, mění se uvažování, dostavuje se úzkost, beznaděj a neschopnost člověka tuto situaci zvládnout. Jeho úvahy mohou být zkratkovité či neadekvátní a jednání se projevuje afektivními, impulzivními reakcemi.
- Trauma – je náhle vzniklá situace, kdy se jedinec setkává s nějakou ztrátou nebo určitým poškozením. Projevuje se postižením v emoční oblasti člověka, který ztrácí pocit jistoty a bezpečí, prožívá úzkost, smutek apod. Traumatizace se může stát pro jedince zdrojem stresu.
- Stres – stresu se věnuji podrobněji níže.
- Paulík⁴³ doplňuje: problém, strach a úzkost, nemoc, bolest, strádání a utrpení.

2.2.2 Mise a stres

Dziaková⁴⁴ píše o misi jako o jedné z náročných životní situací. Specifikem vojenského prostředí je bojový stres, který je vázán obvykle na vážné zranění, smrt nebo na hrozbu vážného zranění či smrti. Důležitou roli představují potenciální traumatické situace nebo zkušenosti, které mohou vojáci v průběhu mise zažít na vlastní kůži (např. přestřelka, dopravní nehoda, zajetí, nástražné výbušné nálože, atd.).

⁴³ PAULÍK, K., *Psychologie lidské odolnosti*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010. Psyché. s. 50 – 69.

⁴⁴ DZIAKOVÁ, O., *Vojenská psychologie*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2009. Psyché. s. 302.

Již samotná příprava před odjezdem na zahraniční misi a pak samotné nasazení, kladou zvýšené nároky na psychiku vojáků. Není to jen spousta práce. Svou roli zde hraje také to, že voják bude v cizím prostředí, často v neustálém ohrožení života. Většinu dne stráví ve službě a zbytek v malé, těsné ubytovací buňce, prakticky bez soukromí. Bude muset nosit 24 hodin denně ochrannou přilbu a neprůstřelnou vestu v prostoru, který je obehnaný ostnatým drátem.⁴⁵

Baštecká⁴⁶ uvádí, že společným jmenovatelem vojenské zátěže je strach ze sprovození ze světa, kterému lze do jisté míry odolávat silami, které pramení z kvality výcviku, stupně bojové pohotovosti, ze síly a motivace k boji, ze soudržnosti jednotky, sociální opory a z dostupnosti zdravotnické podpory.

Břečka⁴⁷ píše, že strach je jednou ze základních emocí, které každý prožívá. Cítit strach v situacích ohrožení je naprosto přirozené, naopak absence strachu se dá klasifikovat jako určitá porucha emočního prožívání jedince. Strach člověka ovlivňuje ve třech rovinách (fyziologické, prožitkové a behaviorální), které jsou propojené a dějí se téměř současně.

„V souvislosti se studiem toho, jak se člověk chová tváří v tvář těžkým, ba nejtěžším situacím v životě, vyvstala nutnost tento jev označit a definovat.“⁴⁸

Člověk se v životě dostává do různých zátěžových situací, kde na něj působí nepříznivé vlivy či tlaky, které se nazývají stresory. Jsou to podněty, které provokují stresové prožitky. Pro definici stresové situace je pak důležitý vztah mezi intenzitou stresoru a schopností člověka vzniklou situaci zvládnout. Pokud je intenzita stresoru vyšší než schopnost tuto situaci zvládnout, hovoříme o stresu. Tuto nadlimitní zátěž pak doprovází vnitřní napětí a kritické narušení rovnováhy lidského organismu. Stres

⁴⁵ KOSTÍK, C., *Psychická regulace chování v boji*. 1. vyd. Praha: Naše vojsko, 1989. Knižnice vojenské teorie a praxe; Sv. 68. s. 20 – 25.

⁴⁶ BAŠTECKÁ, B. a kol., *Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2005. s. 279.

⁴⁷ BREČKA, T. A., *Psychologie katastrof: vybrané kapitoly*. Vyd. 1. V Praze: Triton, 2009. Psyché; sv. č. 61. s. 12 - 16.

⁴⁸ KŘIVOHLAVÝ, J., *Psychologie zdraví*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003. s. 166.

tak může být definován jako individuální emocionální zážitek člověka, který je provázen soubory biochemických, fyziologických, kognitivních a behaviorálních změn.⁴⁹

„Stres je spojován se situacemi, kdy se od jedince vyžadují sice obvyklé a osvojené činnosti, ovšem za ztížených či tísnivých podmínek pro jejich realizaci. Obvyklé úkony jsou ztěžovány nebo narušovány vnějšími tlaky a podmínkami, např. časovým deficitem, pocitem ohrožení nebo zvýšené výjimečné odpovědnosti.“⁵⁰

Psychologie rozlišuje dva druhy stresu:⁵¹

- EU stres – tento typ stresu je charakteristický snesitelnou úrovní zátěže. Mírné reakce na stres zvyšují fyzický i psychický výkon vojáků. Vojáci, kteří jsou trénováni na zvládnání stresových situací, vykazují pak lepší výsledky v prostoru nasazení.
- DI stres – negativně působící stres. Výkony snižuje a ohrožuje imunitu či vede k chronickým bolestem hlavy, nespavosti, podrážděnosti apod.

Tentýž stresor pak může působit na člověka s různou intenzitou. Stres, u kterého jedinec nepřekročí hranice adaptability, je označován jako hypostres. Stres, který přesáhne tyto hranice, tzv. „nadlimitní zátěž“ člověk už není schopen se stresem vyrovnat, nazýváme hyperstres.⁵²

Jedním z nejvýznamnějších představitelů, který navázal na fyziology C. Bernarda a W. B. Cannon, je H. Selye. Je autorem první systematické teorie stresu věnující se problematice adaptace. *„Popisuje stres jako globální nespécifickou odpověď organismu na podněty narušující homeostázu. Aby bylo možno dosáhnout homeostázy jako relativní rovnováhy, musí člověk neustále reagovat a zvládat měnící se fyzikální, psychické a sociální stránky životního prostředí“.*⁵³ Tento proces se nazývá obecný adaptační syndrom (General Adaptation Syndrom – GAS) a probíhá ve třech fázích:⁵⁴

⁴⁹ KŘIVOHLAVÝ, J., *Psychologie zdraví*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003. s. 166.

⁵⁰ ČÍRTKOVÁ, L., *Policejní psychologie*. Vyd. 4., V nakl. Portál 2., rozš. Praha: Portál, 2004. s. 125.

⁵¹ DZIAKOVÁ, O., *Vojenská psychologie*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2009. Psyché. s. 189.

⁵² ŘEZÁČ, J., *Sociální psychologie*. Brno: Paido, 1998. s. 145.

⁵³ PAULÍK, K., *Psychologie lidské odolnosti*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010. Psyché. s. 45.

⁵⁴ tamtéž.

- První fáze GAS – jedinec je vystaven silné zátěži. Reaguje šokem a utlumením obranných reakcí. Po té se člověk adaptuje na danou situaci a aktivizuje obranu. Fáze se nazývá poplachová reakce.
- Druhá fáze GAS – stadium rezignace. Po mobilizaci energie organismus pracuje na zastavení impulsů k udržování stresové situace. Pokud dochází k dlouhodobému působení stresorů a člověk není schopen obnovit homeostázu, je ve stavu stálé pohotovosti a v trvalém napětí.
- Třetí fáze GAS – fáze vyčerpanosti, organismus postrádá obranné prostředky a adaptační reakce na stresory jsou vyčerpané. Dochází k psychickému selhání s negativními důsledky na organismus.

Mezi nejčastější fyziologické příznaky stresu patří bušení srdce, bolest a sevření na hrudní kosti, nechutenství, křečovitě stahy břicha apod. Kromě těchto fyziologických příznaků můžeme pozorovat také emocionální změny, které se mohou projevit náhlými změnami nálady, neschopností empatie, nevnímání reálného okolního světa, únava, nesoustředěnost aj. Všechny tyto příznaky či změny ovlivňují jednání a chování, které se odráží ve zhoršené kvalitě práce či snahou vyhnout se úkolům. Takový člověk má pak snáze ke zvýšené konzumaci alkoholu, vykouření velkého množství cigaret či jiných problémových závislostí.⁵⁵

Je řada autorů, kteří se věnují problematice stresorů. V první řadě bychom mohli stresory rozdělit podle doby jejich působení, jak popisuje Charly Cungi.⁵⁶ Akutní stresory vznikají při prožití neovlivnitelné traumatické události (např. autonehoda, přepadení). Chronické stresory působí na jedince trvale, opakovaně a vyčerpávají ho (např. dlouhodobé pracovní přetížení, časté změny časového pásma).

Stresory lze také rozlišit podle druhu, intenzity vyvolaného tlaku a délky trvání:⁵⁷

- fyzikální stresory

⁵⁵ KŘIVOHLAVÝ, J., *Jak zvládat stres*, Praha, Grada, 1994, str. 29, 58.

⁵⁶ CUNGI, Ch., *Jak zvládat stres*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. s. 20.

⁵⁷ EVANGELU, J. E.; SALIGER, R., *Text k individuálnímu studiu - Krizová komunikace* [online] [cit. 2013-02-03]. Dostupné z [www: https://moodle.unob.cz/mod/resource/view.php?id=9331](https://moodle.unob.cz/mod/resource/view.php?id=9331)

např. dlouhodobý nebo nadměrný hluk, nevhodná teplota (zima, horko), světelná deprivace, malý prostor pro přežití apod.,

- fyzické stresory
hlad, žízeň, spánkový deficit, akutní nebo chronická nemoc, dlouhodobě nevhodná poloha těla, nevhodná nebo nedostatečná strava aj.,
- psychické stresory
faktory této skupiny vycházejí z věku, omezení osobního rozvoje, zodpovědnost za druhé lidi, pocit bezmoci, netrpělivost, vysoká emotivnost, rozkol mezi osobními hodnotami a vlastním jednáním, nedodržení slibu nebo závazků apod.,
- sociální stresory
nevyhovující životní styl, neuspokojené mezilidské vztahy, nedodržení etických či morálních norem, rozdílné kulturní vzorce jedinců v jedné situaci, komunikační vzdálenost v týmu, náhlá změna prostředí apod.,
- profesní stresory
nevhodná profese vzhledem k nadání nebo osobním hodnotám, vysoké nároky dané profesí vzhledem k možnostem jedince, nepřipravenost jedince na speciální zátěžové situace konkrétní pozice, ztráta zaměstnání, adaptace na nové místo (i např. při povýšení na vyšší funkci) apod.,
- traumatické stresory
jedná se o speciální skupinu stresorů, která se může objevit ve všech výše uvedených oblastech: nevléčitelná nemoc, válečné situace a z nich vycházející útrapy, prožitek přepadení, prožitek situací ohrožujících přímo na životě (havárie, požár, střelba), únos apod.,
- stresory vycházející z raného dětství
podle některých psychologů mají negativní zážitky z raného dětství (ztráta rodičů, týrání, šikana, alkoholismus v rodině, pobyt v ústavních zařízeních) výrazný vliv na stresovou odolnost jedince v následujícím životě.

Podle Křivohlavého⁵⁸ základní stresory, které mohou ovlivnit vojáky v zahraničních misích, patří: časový stres, neúměrně vysoká odpovědnost, přetížení množstvím práce,

⁵⁸ KŘIVOHLAVÝ, J., *Psychologie zdraví*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003. s. 175.

nevyjasnění pravomocí, kontakt s lidmi a vztahy mezi lidmi, snaha o kariéru, spánek, hluk, omezený prostor a dlouhodobé napětí.

Jak uvádí Dziaková⁵⁹ mezi hlavní stresory v běžném životě vojáka, které aplikuje i pro práci v misích, patří:

Objektivní příčiny zátěže

- ve vnějším prostředí práce – hluk ze stále pracujících elektrocentrál, nedostatek světla, klimatické změny, málo místa ve stanech, vysoká prašnost, nedostatek vody apod.,
- v životosprávě – její změny způsobující nedostatek spánku, nepravidelné stravování, tělesné bolesti, nemoci aj.
- práce ve vojenském prostředí – související s vysokou zodpovědností, náhlostí úkolů rozkazů a rychlé rozhodování, rizikovou činností, neustálý styk s lidmi či naopak izolace.
- v meziosobních vztazích – problémy s nadřízenými, v partnerském a v rodinném životě, v náročných životních situacích atd.

Subjektivní příčiny zátěže

- voják jako stresor – připouští si potíže se soustředěním, rozhodováním, uvědomuje si vlastní chyby, zažívá nejistotu, úzkost, strach atd.

Jedním z nejsilnějších lidských instinktů a pudů, je touha přežít. Je to volba, která člověka žene k nadlidským výkonům. A tak je tomu i u vojáků speciálních jednotek, kteří musejí zvládnout jakoukoliv situaci a vrátit se do bezpečí. To jim umožní pouze patřičné znalosti a dovednosti, fyzická a psychická připravenost, pozitivní myšlení a pevná vůle, které si mohou částečně osvojit při výcviku.⁶⁰

⁵⁹ DZIAKOVÁ, O., *Vojenská psychologie*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2009. Psyché. s. 185 – 188.

⁶⁰ DZIAKOVÁ, O., *Vojenská psychologie*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2009. Psyché. s. 125, 147.

Bojový stres ⁶¹ je vyvolaný specifickými faktory. Jedná se o působení takových stresorů, se kterými se voják setkává v boji. Bojové stresory můžeme rozdělit na:

- předbojové stresory – obavy o rodinu, strach, nejistota, fyzické potíže, čekání na rozkaz k boji,
- bojové stresory – osobní ohrožení, zranění, osobní nebo skupinové ztráty, smrt,
- pobojové stresory – zkušenosti z boje, stažení jednotky, návrat do jiného prostředí a znovunasazení.

Pro zajímavost zde uvádím stresory, které voják bude muset překonat v nouzové situaci, pokud chce přežít: ⁶²

- zranění, bolest, nemoc
- teplotní rozdíly (chlad, horko)
- žízeň, hlad
- nedostatek spánku, únava
- nuda, stesk, samota
- úzkost, strach, panika

Projevy bojového stresu mohou být různorodé. Od bojové únavy, nesprávného stresového chování (např. lehkomyšlnost, chybovost, porušování vojenských řádů, abúzus drog a alkoholu, násilí, porušení Ženevské konvence) až po posttraumatickou stresovou poruchu (PTSD). I když je absolutně nemožné bojový stres eliminovat, musíme vojáka na něj připravit. K jeho prevenci jsou nápomocni vojenští psychologové, kaplani, zdravotnický personál či velitelé jednotek. U bojových jednotek tak může být bojový stres redukován prevencí, sledováním a měřením jeho hladiny.

„V současné době, již nejsou výjimkou vojáci vyjíždějící do mise po čtvrté či po páté, a to jim ještě nebylo ani třicet pět let. To znamená, že většinu času strávili ve „skleníkovém“ prostředí mise a skutečný život pro ně může být větší virtuální realitou než dokonalé počítačové hry (jež „smaží“ po dlouhých večerech v misi).“⁶³

⁶¹ DZIAKOVÁ, O., *Vojenská psychologie*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2009. Psyché. s. 224–233.

⁶² DZIAKOVÁ, O., *Vojenská psychologie*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2009. Psyché. s. 148.

⁶³ DZIAKOVÁ, O., *Vojenská psychologie*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2009. Psyché. s. 393.

S těžkými životními situacemi se v životě setkáváme a stále se setkávat budeme. Záleží na osobnosti jedince, jak se s danou situací vyrovná a jak ji zvládne. Reakce organismu při vzniku stresové situace je individuální a různorodá. Existuje řada činitelů, kteří působí při utváření odolnosti člověka k náročným životním situacím. Nejvýznamnější jsou vrozené vlastnosti jedince, věk, životní zkušenosti, stav organismu atd.⁶⁴ Nepříjemný stav způsobený stresem člověka motivuje k činnosti něco udělat, aby se cítil lépe. Tento proces, který napomáhá najít způsob, jak stresovou situaci změnit nebo se jí vyhnout, se nazývá „coping“ (zvládání).⁶⁵ Ke zvládání zátěže napomáhají různé techniky zvládání. Nejznámější jsou například fyzické cvičení, masáže, meditace, relaxace a relaxační cvičení, optimismus, biofeedback.⁶⁶

„Měli bychom si být vědomi nebezpečí, kterým nás všechny ohrožuje stres, i nutnosti něco s tím udělat. Náklady a výdaje za nezodpovědnost v řešení této otázky jsou děsivé.“

J. Knowles

⁶⁴ ČÁP, J. DYTRYCH, Z. *Utváření osobnosti v náročných životních situacích*. Vyp. 1. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1968. s. 18.

⁶⁵ ATKINSON, R. L. et al., *Psychologie*. 2., aktualiz. vyd., V Portálu 1. Praha: Portál, 2003. s. 509.

⁶⁶ JOSHI, V., *Stres a zdraví*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. Rádci pro zdraví. s. 131.

3 NÁVRAT Z MISE

Návrat z mise lze chápat jako návrat do normálních životních podmínek, kdy doba šesti měsíců není z hlediska celého života člověka nijak zásadní. Ovšem není to tak jednoduché, jak to na první pohled vypadá. S koncem mise končí i život, který se řídil vojenskými rozkazy, nařízenými a pravidly. Voják se vrací k životu, kdy běžně nenosí zbraň a místo spolubojovníků opět zaujímá jejich rodina a blízcí. Vojáci působící na misi se musí znovu zapojit do civilního života, to znamená začít si opět plnit pracovní povinnosti a začlenit se do svých rodin. Pro jednoho vojáka se návrat z mise stane zátěžovou situací, pro druhého bude pouze normální návrat domů k rodině, přátelům a stejnému životu, jaký vedl před misí. Vyskytnout se však mohou i takové případy, že vojáci po návratu nejsou schopni vést stejný život, jaký vedli před misí. V souvislosti s náročným pracovním nasazením, prožitým stresem a další psychologickou zátěží se mohou objevovat těžkosti ve zvládnání běžného života. Po misi si opět voják zvyká na běžný denní režim, což může přinést problémy, které většinou pramení z prožitého a nezvládnutého stresu. Vojáci pak mohou být kritičtější k některým vojenským povinnostem, v rodině to pak bývá hádání se o maličkosti a také pocit, že nejsou potřební pro její každodenní chod. Další komplikací bývá neustálý návrat do vzpomínek.

3.1 Adaptace vojáků po misi na civilní život

Adaptace vojáků po návratu z mise souvisí také s důvody, pro které na mise vyjíždějí. Ať už je to jakýkoliv důvod, vždy lze očekávat, že prožijí nevšední zážitky a zkušenosti. Průběh služby má pak velký vliv na opětovnou adaptaci na civilní život. Každý voják vnímá službu v zahraniční misi individuálně. Někteří vojáci prožívají na misi deprese a nezvládají psychický nápor, další vojáci se snaží prožívat mise pozitivně a získat maximum nových zkušeností. Dziaková⁶⁷ o zkušenostech píše, že jako každá životní zkušenost, tak i mise poznamenává, ať pozitivně (získávání nových zkušeností, vědomostí, postojů k lidem a hodnotám, navázání nových vztahů aj.), tak negativně (zkušenost se smrtí, bolestí apod.).

⁶⁷ DZIAKOVÁ, O., *Vojenská psychologie*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2009. Psyché. s. 377.

Kohoutek a Čermák⁶⁸ uvádějí, že dva lidé mohou situaci návratu z mise prožívat zcela odlišně, přičemž rodina může mít obousměrný vliv. Podpora rodinných příslušníků a nejbližších je na straně jedné nejpřirozenějším zdrojem sociální opory, ale na straně druhé starost o ně může některé členy emočně zatížit a tím zvýšit úroveň již tak silně prožívaného stresu.

Jak uvádí Dziaková⁶⁹ odjezd na misi a návrat z mise sebou nese mnohem náročnější prožívání partnerských, manželských a rodinných vztahů. Jsou zatěžovány sociálními změnami, které vyplývají jednak z mise, ale i ze samotného životního stylu vojáka.

Po návratu domů se mohou u vojáků projevit potíže intrapsychického rázu, jako je např. chronická vyčerpanost z boje, která se obvykle projeví několik týdnů, měsíců nebo i let po skončení mise. Mezi příznaky lze zařadit i paranoii, stažení se z okolního světa, ztrátu smyslu pro humor či psychomotorický útlum. Chronická vyčerpanost z boje je velmi špatně léčitelná, většinou se vojáci postižení touto chorobou nevrátí do služby.⁷⁰

Negativní důsledky přemíry stresu a jiných stresových situací jsou dobře známy. Po návratu je nebezpečí propuknutí posttraumatické poruchy. *„Posttraumatická porucha vzniká asi u jedné třetiny osob, které byly součástí nějaké takové události. Na rozdíl od akutní reakce na stres, která se rozvíjí bezprostředně po dění, trvá u PTSD doba latence (klidu) relativně dlouho – kolem půlroku. Individuálně to může být méně i více (pár měsíců až několik let). Teprve po této době se projeví příznaky posttraumatu. U poměrně velkého procenta lidí (kolem 50%) se rozvíjejí určité potíže a poruch po zvládnutí posttraumatické reakce – zejména je to závislost na alkoholu a jiných drogách, změny v osobnosti (zhrubnutí, agresivita), sebevražedné tendence a deprese.“*⁷¹

Existuje však paradox, že se v některých případech stresová situace stává jedním z podnětů osobního růstu. Závažné stresory (např. nemoc, bolest) mohou působit pozitivně na prožívání a chování jedince oproti stavu před stresem. Překonáváním velkých těžkostí si člověk kladně ovlivňuje své sebevědomí a přináší uspokojení. Zvyšující se nároky,

⁶⁸ KOHOUTEK, T., ed. a ČERMÁK, I., ed. *Psychologie katastrofické události*. Vyd. 1. Praha: Academia, 2009. s. 23.

⁶⁹ DZIAKOVÁ, O., *Vojenská psychologie*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2009. Psyché. s. 396.

⁷⁰ POLÍVKA, M., ed. *Psychologická příprava ve výcviku a v boji*. 1. vyd. Praha: Magnet-Press, 1994. V-profil. s. 15.

⁷¹ Svět psychologie. *Posttraumatická stresová porucha* [online]. c2009-2010 [cit.2012-02-22] Dostupný z [www: http://www.psychoweb.cz/psychologie/posttraumaticka-stresova-porucha---ptsd---posttraumaticky-stres/](http://www.psychoweb.cz/psychologie/posttraumaticka-stresova-porucha---ptsd---posttraumaticky-stres/)

útrapy nebo bolest stimulují člověka k překročení svých možností, jedinec pak vyspívá a překonává sama sebe. „*Posttraumatický růst lze vymezit jako zásadní pozitivní změnu v jedincově chování a prožívání charakteristickou dosažením vyšší úrovně adaptace a odolnosti, postojů k životu, vyvolanou silným stresem*“⁷²

3.2 Dopady na soukromý život vojáka po misi

Na misi vojáci prožijí situace, které si normální člověk umí jen stěží představit. Je pochopitelné, že se po návratu voják cítí často zmaten a znechucen okolím. Právem nechápe jeho pocity, protože zkušenost, kterou takový člověk získal, je prakticky nesdělitelná. Vojáci často pod vlivem zážitků a emočních dopadů z boje mění priority v hodnotovém žebříčku. To nastoluje možný problém nepochopení ze strany rodiny, partnera a přátel. Na straně druhé i vojáci mohou mít pocit, že se jejich partneři i kamarádi během jejich pobytu na misi velmi změnili a nenacházejí společná témata k hovoru.⁷³

Jak uvádí Soudková⁷⁴ „*manželství se velmi odlišuje od všech ostatních sociálních vztahů. Jde o stav velmi intimní, intenzivní a mnohostranný. Zahrnuje podílení se dvou jedinců, muže a ženy, na podstatných aspektech života, včetně sexuálního soužití, majetku, peněz, plánování významných událostí v životě a v neposlední řadě starost o děti a všeobecně toho, co se považuje za dobrý rodinný život.*“

To znamená, že manželství a rodinné vztahy, rodinné zázemí mají velmi významné místo právě mezi vojáky, kteří se účastní misí. Voják je pracovním zatížen v běžných pracovních dnech a často i ve dnech pracovního klidu, což rodinné pohodě příliš neprospívá. Největší zátěží pro život a chod rodiny je však odloučení partnera.⁷⁵

Některé rodiny válečných veteránů se po návratu z mise rozpadají, jiné se stmelují. Vždy bude záležet na konkrétní situaci v rodině a jejich problémech. Pokud dojde

⁷² PAULÍK, Karel., *Psychologie lidské odolnosti*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010. Psyché. s. 74.

⁷³ POLÍVKA, Michal, ed. *Psychologická příprava ve výcviku a v boji*. 1. vyd. Praha: Magnet-Press, 1994. V-profil. s. 48.

⁷⁴ SOUDKOVÁ, Miluše., *O zdravých vztazích mezi lidmi: přátelství a manželství*. 1. vyd. Brno: Doplněk, 2006. s. 72.

⁷⁵ KOSTÍK, Cyril., *Psychická regulace chování v boji*. 1. vyd. Praha: Naše vojsko, 1989. Knižnice vojenské teorie a praxe; Sv. 68. s. 46.

k rozpadu rodiny, není obvykle prvotní důvod odloučení na misi, ale je to pouze jeden z mnoha důvodů. Ovšem může být tím pověstným „posledním hřebíčkem do rakvičky.“ Sociální opora blízkých je pro každého vojáka velmi důležitá. Není snadné okamžitě převzít zpátky své rodinné funkce a povinnosti. Jednodušší to mají svobodní lidé bez závazků, protože jejich adaptace zpět do rodiny je zpravidla méně komplikovaná.

„V armádě najdeme v podstatě dva typy vojáků – vojáky svobodné, vojáky rozvedené a ty, co se ještě nestihli rozvést.“⁷⁶

Po návratu začíná dnem setkání s rodinou a přáteli fáze shledání, která trvá zhruba šest týdnů. V této době si vojáci přivykají znovu na rodinný život a čekají, že se vše časem srovná a změní k lepšímu.

Při návratu do rodiny a k životnímu partnerovi se často vojáci cítí zmateni a plní úzkosti. Po relativně dlouhém odloučení čekají velkou změnu k lepšímu a jsou velice brzy zklamáni, že nepřichází. Vojákům často připadá, že se jejich okolí, manželky, přítelkyně, kamarádi a přátelé změnili, jsou jiní a neví, o čem se s nimi baví. Cítí se jako cizinci. Během mise si neuvědomili, že se i jejich okolí doma může změnit. Pro okolí vojáka je důležité uvědomit si, že voják bude určitou dobu reagovat, myslet a jednat jako v misi.⁷⁷

Po návratu z mise mohou vznikat komunikační bariéry v intimním partnerském soužití. Očekávání a nereálné fantazie, o kterých voják snil celou misi, se neslučují s realitou. U dlouhodobého partnerského odloučení se sexuální touhy nevyplňují, protože se mohou objevit úzkostné pocity ze sexuálního vztahu. *„Vojáci nerozumí pocitům hněvu, nepřátelství a negativním pocitům ze separace, jež je zastihnou nepřípravené v období, o němž několik měsíců snili.“⁷⁸*

Na vytvoření a udržování blízkého vztahu s osobou druhého pohlaví se podílejí různé fenomény, jako je intimita, prožívání, závazky ale i fyzikální a sociální prostředí. To je po návratu z mise změněné. Je důležité mluvit o pocitech a zkušenostech, postupovat pomalu a nepokoušet se nahradit uplynulý čas a vědět, že pocity úzkosti jsou normální součástí návratu domů.⁷⁹

⁷⁶ DZIAKOVÁ, O., *Vojenská psychologie*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2009. Psyché. s. 394.

⁷⁷ DZIAKOVÁ, O., *Vojenská psychologie*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2009. Psyché. s. 377 – 378.

⁷⁸ tamtéž.

⁷⁹ VÝROST, J. a SLAMĚNÍK, I., *Sociální psychologie*. 2., rozš. vyd. Praha: Grada, 2008. Psyché. s. 123.

Stejně jako v případech partnerů i děti je potřeba připravit na návrat jejich rodiče z mise. Reakce dětí se odvíjejí od věku, ve kterém se dítě nachází. Dítě do 1 roku křičí, odtahuje se, lpí na ženě. Dítě do 3 let je plaché, nepoznává většinou otce (matky v této době na mise vyjíždějí výjimečně), potřebuje čas zvyknout si na jeho přítomnost. Dítě od 3 do 5 let demonstruje zlost, aby získalo pozornost navrátilivšího se rodiče, potřebuje zjistit, zda je skutečný. Starší děti a dospívající, mohou reagovat strachem, ze zpřísnění domácích pravidel a disciplíny, ale také úlevou ze zdárného konce mise.⁸⁰

Téma partnerských a rodinných vztahů je jedním z nejobavějších problémů, které doprovázejí zahraniční mise. Čím více vojáci vyjíždějí do misí, čím více času jsou mimo rodinu a tím více hrozí riziko narušení základních partnerských a rodičovských vztahů.⁸¹

3.2.1 Možnosti prevence sociálně patologických jevů spojených s účastí na misi

Vojáci jsou do zahraničních misí vysíláni především proto, aby bránili hodnoty nám blízké. Svobodu a demokracii. S nasazením vlastních životů pomáhali tam, kde je potřeba. V případě napadení jsou připraveni bojovat a položit život za vlast. Nejsou to nějakí dobrodruzi, kteří si chtějí vydělat slušné peníze a odjíždějí, kdy se jim zachce. Jsou to vojáci, kteří do misí odcházejí na základě rozhodnutí Vlády České republiky a obou komor Parlamentu. Je tedy na celé společnosti poskytnout vojákům, kteří se zahraničních misí zúčastňují a jejich rodinám adekvátní péči. Ze strany státu a MO je válečným veteránům poskytována kontinuálně péče již od roku 1990. V roce 2002 byl přijat zákon č. 170/2002 Sb., o válečných veteránech, který poprvé zavedl institut válečného veterána. Týká se jak druhoválečných veteránů, tak vojáků, účastníků zahraničních misí.

Všem vojákům z povolání, kteří jsou odveleni k výkonu úkolů v mnohonárodních mírových silách v zahraničí, jsou poskytovány náležitosti. Patří k nim zejména: příplatek v jiné než v české měně, zpravidla v USD, společenské uznání významu vojenských zahraničních misí, veřejné ocenění osobního zapojení do bojové činnosti, preventivní

⁸⁰ DZIAKOVÁ, O., *Vojenská psychologie*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2009. Psyché. s. 379.

⁸¹ DZIAKOVÁ, O., *Vojenská psychologie*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2009. Psyché. s. 392.

a následná zdravotní péče, poskytování psychologických a duchovních služeb, a to jak v zařízeních MO, tak v místě působení nebo přímo v místě bydliště. Služby vojenských psychologů a kaplanů jsou přitom stejným způsobem přístupné také pro rodinné příslušníky vojáků.⁸²

„V naší armádě vznikl projekt Vojenského rodinného servisu na Expertním centru vojenského psychologa AČR. Tento projekt by měl pomoci rodinám, jejichž člen odjel na misi. Podobné projekty, které se starají o rodinu vojáka na misi, jsou v jiných armádách zcela běžné. Většinou nabízejí služby psychologa, sociálně-právní servis, rady při problémech s výchovou dětí a vedením domácností. Tyto nové služby v AČR se snaží postihnout celou problematiku vojenské mise, zaměřují se nejen na dobu trvání mise, ale i na období návratu do vlasti. Snaží se pomoci s problémy u výchovy dětí i v oblasti partnerských vztahů, jelikož si jsou vědomi vysoké rozvodovosti a rozvodovosti bývalých příslušníků mise.“⁸³

Důkazem značného významu, který je rezortem Ministerstva obrany kladen na bezproblémový návrat vojáka po absolvování zahraniční mise do běžného života, je i projekt „Začleňování válečných veteránů do civilního života s důrazem na uplatnění na trhu práce.“ Je finančně podporovaný Evropským sociálním fondem a byl spuštěn dnem 1. března 2012. Cílem projektu, jak již plyne z jeho názvu, je pomoci válečným veteránům plnohodnotně se zapojit do dalšího života po skončení jejich aktivní činnosti v Armádě ČR. Projekt je zaměřen na veterány, kteří svou aktivní službu u Armády ČR končí. A na vojáky, kteří armádu opustili již v minulosti a nyní mají problém najít vhodné zaměstnání. Jednou ze základních aktivit projektu je individuální personální poradenství, jehož náplní je bližší poznání osobnosti a potřeb jednotlivého účastníka. Cílem je co nejpřesněji stanovit případnou rekvalifikaci, nebo nabídnout řešení složité osobní situace. Veteráni, kteří se už do projektu zapojili, oceňují především systémovou práci. Zahrnuje komplex služeb od úvodních pohovorů přes ujasnění vlastních schopností, dovedností a představ o budoucnosti. Seznámení s civilním trhem práce či usměrnění

⁸² *Koncepční záměr péče ministerstva obrany o účastníky zahraničních misí – novodobé válečné veterány 2009–2010*[online] [cit.2012–02–22] Dostupný z [www: www.veterani.army.cz/dok/Koncepce_novodobi.doc](http://www.veterani.army.cz/dok/Koncepce_novodobi.doc)

⁸³ ZEMAN, J., Služba vojákům i rodinám. In *A report*. 2003/3. Praha: MO ČR Avis. s. 10.

při výběru vhodné rekvalifikace až po aktivní pomoc při vyhledávání a oslovování potenciálních zaměstnavatelů.⁸⁴

⁸⁴ *Začleňování válečných veteránů do civilního života*[online]. [cit. 2012-02-22] Dostupný z [www: www.veterani.army.cz/dok/projekt/TZ-18-12-2012.doc](http://www.veterani.army.cz/dok/projekt/TZ-18-12-2012.doc)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 STRESORY PŮSOBÍCÍ NA PSYCHICKÝ STAV VOJÁKŮ AČR ÚČASTNÍCÍ SE ZAHRANIČNÍCH MISÍ

Pro mnoho lidí je služba v armádě spojována pouze s vyšším finančním ohodnocením. Obzvláště pak, pokud se jedná o zahraniční mise. Málokdo si však dokáže připustit, že tato služba může být spojena s vysokou psychickou a fyzickou zátěží. Může proto radikálně poznamenat nejen osobnost vojáka, ale i ovlivnit jeho nejbližší.

4.1 Cíle výzkumu a formulace výzkumných otázek

Výzkum je zaměřen na vojáky, kteří se účastní zahraničních misí. Hlavním cílem výzkumného šetření je zjistit, **zda je pro vojenské zdravotníky mise stresovou situací.**

Dílčí cíle:

1. zjistit, jak se vojáci se stresem v průběhu mise vypořádávají,
2. zjistit, zda mají vojáci problémy s adaptací po návratu z mise,
3. zjistit, zda má účast na misi dopad na jejich soukromý život.

4.2 Charakteristika výzkumného vzorku

Výzkumný soubor tvořili vojenští zdravotníci 6. Polní nemocnice. Výběr vzorku byl záměrný, aby podal co nejvíce informací o výzkumném problému. Při získávání respondentů jsem se snažila zařadit vojáky svobodné i ženaté/vdané s rodinou. Jednalo se o muže i ženy starší třicet let. Hlavním kritériem byla účast alespoň na jedné zahraniční misi. Všichni respondenti byli informováni o okolnostech a cílech mého výzkumu a jejich účast byla dobrovolná. Cílovou skupinu tvořilo 16 respondentů.

Stručná charakteristika respondentů, jména jsem záměrně změnila z důvodu zachování jejich anonymity:

Eva 35 let: stav – svobodná (přítel cca 3 roky), děti – 0, služební poměr – 11 let,
hodnost – rotmistryně, vzdělání – SŠ, počet misí – 4.

Jarka 38 let: stav – vdaná (2 roky), děti – 1, služební poměr – 10 let,
hodnost – poručice, vzdělání – VŠ, počet misí – 4.

Klára 37 let: stav – svobodná (přítel 4 roky), děti – 1, služební poměr – 7 let,
hodnost – praporčice, vzdělání – VŠ, počet misí – 2.

- Radka 42 let: stav – vdaná (18 let), děti – 2, služební poměr – 7 let,
hodnost – praporčice, vzdělání – SŠ, počet misí – 2.
- Nina 39 let: stav – vdaná (5 let), děti – 2, služební poměr – 9 let,
hodnost – praporčice, vzdělání – VŠ, počet misí – 4.
- Jitka 31 let: stav – rozvedená (přítel 3 roky), děti – 0, služební poměr – 12 let,
hodnost – poručice, vzdělání – VŠ, počet misí – 4.
- Dana 33 let: stav – vdaná (4 roky), děti – 2, služební poměr – 10 let,
hodnost – praporčice, vzdělání – SŠ, počet misí – 4.
- Petra 39 let: stav – rozvedená (přítel 9 let), děti – 0, služební poměr – 11 let,
hodnost – praporčice, vzdělání – SŠ, počet misí – 6
- Hela 41 let: stav – rozvedená, děti – 1, služební poměr – 12 let,
hodnost – kapitánka, vzdělání – VŠ, počet misí – 4.
- Zdenek 51 let: stav – ženatý (10 let), děti – 1, služební poměr – 22 let,
hodnost – major, vzdělání – VŠ, počet misí – 4.
- Aleš 31 let: stav – ženatý (5 let), děti – 2, služební poměr – 11 let,
hodnost – praporčík, vzdělání – VŠ, počet misí – 4.
- Honza 37 let: stav – ženatý (4 roky), děti – 2, služební poměr – 11 let,
hodnost – poručík, vzdělání – VŠ, počet misí – 7.
- Jarek 41 let: stav – ženatý (15 let), děti – 2, služební poměr – 6 let,
hodnost – praporčík, vzdělání – SŠ, počet misí – 2.
- Milan 30 let: stav – svobodný (přítelkyně 8 let), děti – 0, služební poměr – 3 roky,
hodnost – kapitán, vzdělání – VŠ, počet misí – 1.
- Ivan 45 let: stav – ženatý (6 let), děti – 2, služební poměr – 15 let,
hodnost – major, vzdělání – VŠ, počet misí – 5.
- Pavel 43 let: stav – svobodný, děti – 0, služební poměr – 15 let,
hodnost – praporčík, vzdělání – VŠ, počet misí – 6.

4.3 Použité metody

Ke sběru dat jsem použila metodu kvalitativního výzkumu. Kvalitativní přístup umožňuje popsat, analyzovat a interpretovat zkoumané fenomény z individuálního (subjektivního) hlediska. Dané jevy umožňuje prozkoumat problémy do hloubky.⁸⁵ Pro získání kvalitativních dat jsem použila metodu polostandardizovaného rozhovoru (interview). Okruhy otázek byly předem připravené i s možností dalších podotázek, které by mohly vyplynout v průběhu interview.

Základní identifikační údaje o respondentech jsou: pohlaví, věk, stav, počet dětí, délka služby v armádě, vzdělání, hodnosti a počet absolvovaných misí. Pro splnění hlavního a dílčích cílů výzkumného šetření jsem zvolila následující specifické otázky:

1. Jak jste pocítovali skutečnost, že odjedete na misi?
2. Jak jste vnímali první dny na misi?
3. Měli jste psychické nebo fyzické problémy související s pobytem na misi?
4. Museli jste řešit na misi rodinné nebo partnerské problémy?
5. Jakým způsobem jste trávili svůj volný čas?
6. Jak jste prožívali poslední dny mise?
7. Jaký byl váš návrat domů?
8. Jak jste se po návratu z mise adaptovali do běžného života?
9. V případě potřeby, vyhledali byste odbornou pomoc?

Všechny rozhovory byly zaznamenány písemně na arch s pokládanými otázkami, byla zachována mluva i slovník respondentů. Sběr dat probíhal ve společenské místnosti útvaru 6. polní nemocnice, v některých případech u respondentů doma. Byly uskutečněny v časovém období od prosince 2012 do března 2013. Délka rozhovoru se pohybovala v rozmezí od 50 minut do 120 minut.

⁸⁵ KUTNOHORSKÁ, J., *Výzkum ve zdravotnictví: metodika a metodologie výzkumu*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. Studijní texty. s. 123.

4.4 Prezentace výsledků a závěr

V následující kapitole se budu věnovat analýze zjištěných dat.

Otázka č. 1. Jak jste pocítovali skutečnost, že odjedete na misi?

Pro zodpovězení této otázky jsem v rozhovoru použila následující doplňující otázky: Jaká byla motivace pro odjezd na misi? Pozorovali jste nějaké osobní nebo rodinné změny? Byli jste na misi dobře psychicky připraveni?

Souhrn: Všichni respondenti odpověděli, že jeli na misi dobrovolně, čemuž nasvědčuje skutečnost, že jsou příslušníci polní nemocnice, která je předurčená k výjezdu na misi. Toto zaměstnání si vybrali dobrovolně a o možnosti účastnit se zahraniční mise předem věděli. Jejich hlavní motivací bylo **finanční ohodnocení a získání nových zkušeností**. Být dobře finančně zajištěn, je velkou motivací pro mladého člověka zakládající rodinu. Jako většina lidí v naší republice je i mnoho vojáků zadluženo. Získat tzv. finanční injekci se jeví jako dobrá příležitost svůj dluh snížit a odlehčit tak domácímu rozpočtu. Každý z respondentů toužil získat nové zkušenosti nebo si své znalosti ověřit v jiných podmínkách, než nabízí služba v kamenné nemocnici. Výjezd na misi je dobrá příležitost jak realizovat vlastní znalosti a schopnosti. Tři respondenti uváděli jako další motivační faktor **útěk od stereotypního života**. Jednalo se o vojáky, kteří byli dlouhodobě svobodní, ženatí nebo vdané. V mnoha publikacích o pomáhajících profesích je zmiňován tzv. syndrom vyhoření, který samozřejmě postihuje i zdravotnické profese. Členové výzkumné skupiny pracují ve zdravotnictví již několik let. Zpestřit zaběhnuté stereotypy života je vhodnou příležitostí tomuto syndromu uniknout. Jeden respondent uváděl, že jeho silnou motivací je **samotná mise**. Jednalo se o muže, který toužil splnit své poslání nejen jako zdravotník, ale především jako voják. Dva respondenti měli přání **poznat jinou kulturu**. Což je velice reálné v destinacích, jako je Afganistan nebo Irák. Před misí většina respondentů a jejich blízcí cítili **strach, nervozitu a psychologickou přípravu vnímají jako bezvýznamnou**. Vojenská příprava na misi je dlouhodobá záležitost. Vojáci jsou mimo domov několik týdnů před misí a toto odloučení negativně nesou jak oni, tak i jejich blízcí. Většina dotazovaných toto cvičení považuje za zbytečné, protože se přípravě věnují po celý rok. Cítí to jako nutné zlo. Více by uvítali možnost se věnovat rodině a partnerům.

Výsledky dokumentují některé výroky:

EVA: „Nejvíce mě motivovaly **peníze a nové zkušenosti**. Naši o mě měli **strach**. Já jsem ho měla taky a byla jsem jak na trní. Asi **nervózní nebo natěšená**, jaký to bude a tak. Na psychologickou přípravu si nepamatuji.“

JARKA: „Chtěla jsem získat **nové zkušenosti**, byla to možnost **ošetřovat taková zranění, se kterými se v republice nesetkám**. A **poznat jinou kulturu**. Rodiče nechtěli, ať jedu, hlavně mamka, měla **strach** o mé zdraví a život. Já jsem to cítila stejně. Psychologickou přípravu jsme měli, ale je to jiné než realita.“

KLÁRA: „Jela jsem na misi ráda, jen jsem měla **strach**. Motivací byly pro mě **peníze a zkušenosti**. Jen jsem měla **strach**, co bude a že tu nechávám rodiče samotný. Ti měli o mě taky **strach**. Psychologická příprava? Nikdo tě dobře stejně psychicky nepřipraví.“

RADKA: „ Jak kterou misi. Jednou to byl **útěk do neznáma**, něco nového, nikdy neprožitého, ale **strach** to nebyl. No a podruhé jsem neměla žádné obavy. Doma byly, **hádky a nervozita na obou stranách**, ale psychologická příprava tě na tohle nepřipraví.“

NINA „ Byla jsem ráda, těšila jsem se, že získám **nové zkušenosti a nějaký peníze**. Z našich měla největší **obavy mamka**. Člověk se snaží psychicky připravit, ale v tomhle jsem spíš byla oporou já pro rodiče.““

JITKA: „Na první misi jsem jela ráda, to jsem neměla partnera. Na ty další to bylo horší, partner byl **nervózní**, nechtěl mě pustit, **hákali jsme se**. Každá mise je nová, **nové zkušenosti a na závěr penízky**. Příprava byla zbytečně vyčerpávající a psychologickou jsem asi prospala.“

DANA: „Já se těším vždycky na **kolektiv**, vždycky jedou super lidi, znáš to. No a **peníze** v tom taky hrají roli. Rodiče se o mě báli, ale trochu si už zvykli. Připravit se na to rozhodně nedá.“

PETRA: „ Před odletem bývám **nervózní**, chystání, vyřizování. Jednou jsem **utekla**, měla jsem před rozvodem, abych to nějak přežila. A **peníze** se hodí vždycky. Na první misi jsem se bála, na dalších jsem měla obavy, jestli zvládnu jazyk a odbornou stránku. Rodiče mají vždycky **obavy**, hlavně mamka. Ta by psychologickou přípravu potřebovala a my nějakou přípravu máme.“

ZDENEK: „Chtěl jsem si vydělat nějaké **peníze a získat nové zkušenosti**. V práci je to pořád stejné, chtěl jsem změnu. Manželka byla proti, **hákali jsme se, byli jsme**

nervózní, ale nakonec jsme se dohodli. Cítil jsem strach, obavy, jak budu zvládat odloučení od rodiny. Psychologii jsme měli ve škole, je to věda. Příprava nějaká byla.“

JAREK: „Žádný problém doma, jsou zvyklí. Já vždycky chtěl do Nepálu a je to tam blízko. Nepálce jsem tam nepotkal, za to jsem potkal jiný týpky. A styděl bych se být vojákem a nebýt na misi. Abych měl co vyprávět vnoučatům, děda byl taky ve válce. Psycholog na přípravě byl, ale nevím, víc mi dá moje zaměstnání.“

ALEŠ: „Před misí jsem necítil žádný problém, těšil jsem se na zkušenosti a peníze. Jo, vlastně mamka měla hrozný strach. Psychologickou přípravu jsme měli, ale to bylo spíš myšleno na pobyt v misi.“

HONZA: „Jel jsem získat nové zkušenosti, zdokonalit se v jazyce a pro peníze. Měl jsem strach z odloučení od rodiny, když jsem byl sám, bylo to snadnější. Dřív měla strach mamka a dnes má i manželka. Příprava byla, psychotesty taky a víc si nepamatuji.“

MILAN: „Moc se mi nechtělo, ale bral jsem to jako výzvu. Ověřit si, co umím, něco se naučit a dobré finanční ohodnocení, to je dobrý start do života. Partnerka moc nadšená nebyla, ale jako vojanda, to pochopila. Před odjezdem jsem byl nervózní, nevěděl jsem, do čeho jdu. Psychologická příprava má podle mě smysl, pokud je individuální.“

IVAN: „Na prvních misích jsem byl rozvedený, bez manželky, tak jsem jel rád, abych utekl ze stereotypu. Teď mám rodinu novou, tak to snáším hůř, nechce se mi od nich. A peníze byly dobrou motivací, samozřejmě nové zkušenosti taky a poznat jinou kulturu. Já psychologickou přípravu nepotřebuji, život mě naučil. A před misí není třeba.“

PETR: „Já jsem to bral nejdřív jako bláznivý nápad a byl jsem plný očekávání. U první mise jsem pociťoval strach a obavy, že to nezvládnou. Pak už to byl stereotyp. Ty přípravy, ty mě strašně nebaví, kdyby nechali člověka radši v klidu. A na závěr psychologická přednáška, zbytečně. Před misí to nemá cenu.“

Otázka č. 2. Jak jste vnímali první dny na misi?

Doplňující otázka: Jak dlouho vám trvalo, než jste si na nové prostředí zvykli?

Shrnutí: Všichni respondenti, kromě jednoho, uvedli problémy s adaptací na nové prostředí v rozmezí **jednoho až čtyř týdnů**. Častou příčinou byla změna časového pásma s následným **spánkovým deficitem**. Dva členové výzkumného šetření pociťovali **stesk z odloučení od rodiny a partnera**. V jednom případě se jednalo o vojáka, který se stal nedávno otcem. V druhém případě o vojákyni, která před odletem navázala

nový partnerský vztah. Jedinci, kteří prochází novou životní etapou, mohou odloučení prožívat daleko intenzivněji. Mezi další pocity, které ovlivňovaly první dny misijního života, byl **strach z ohrožení života**. Příčinou tohoto strachu, podle názoru respondenta, byla nedostačující vojenská příprava. Baštecká⁸⁶ potvrzuje toto tvrzení, že strach, lze do jisté míry ovlivnit kvalitním výcvikem vojáka. V dalším případě se člen skupiny obával **vlastního jazykového selhání. Mírnou nejistotu a nervozitu** v novém pracovním prostředí uváděl jeden respondent. Všichni dotazovaní však právě včasný a rychlý nástup do pracovního procesu vnímali jako nejlepší alternativu, která jim napomáhala k brzké adaptaci. Jak píše Dziaková⁸⁷ o prvních fázích mise, potvrdilo se, že žádný z respondentů nezmínil rodinné nebo partnerské konflikty. Všichni členové výzkumné skupiny cítili od svých blízkých velmi silnou psychickou podporu.

O výsledcích svědčí tyto odpovědi respondentů:

EVA: „Žádný stesk z odloučení. Prvních 14 dní trvalo, než poznáte nové prostředí, kolegy, zvyklosti nemocnice. Přetrvávala mírná nervozita a nejistota, ale nejlepší je se vrhnout hned do práce.“

JARKA: „Zavolala jsem domů, že je vše ok a začala jsem hned pracovat. Trvalo mi tak 14 dní, než jsem si na všechno zvykla.“

KLÁRA: „Asi týden mi trvalo, než si to sedlo. Ubytování, práce, spolupracovníci. Za týden jsem si zvykla, asi tím, že bylo dost práce.“

RADKA: „Pociťovala jsem nejistotu z toho, že nebudu vědět, co mám dělat, když budu v ohrožení života, o tom příprava nebyla, pracovat jsem začala hned následující den.“

NINA: „ První dny probíhala adaptace na nové prostředí, zvykla jsem si rychle, pár dní. Ale připadala jsem si hloupě kvůli mojí špatné jazykové přípravě.“

JITKA: „Bylo mi smutno a do toho všeho nové prostředí, noví lidi. Partner mne podporoval. Práce bylo hodně, tak jsem na to zapomněla a po měsíci jsem žádný stesk necítila.“

DANA: „ Nic zvláštního, myslím, že všechno jsem vzala v pohodě.“

⁸⁶ BAŠTECKÁ, B. a kol., *Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2005. Psyché. s. 279.

⁸⁷ DZIAKOVÁ, O., *Vojenská psychologie*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2009. Psyché. s. 370 – 375.

PETRA: „Někdy je to horší, když jsou problémy s ubytováním, když si chcete **odpočinout, moc to nejde**. Asi **tři týdny** mi trvá, než si na všechno zvyknu, a vše se zajede. Vlastně mně dělá **problém časový posun**, já ráda spím a ono to moc nejde.“

ZDENEK: „Mně dělal **problém časový posun**. V úvodu, než jsem se se vším seznámil, pak jsem při práci na všechno zapomněl.“

JAREK: „Strašný ubytování, špína, hadi, štíři, hluk, **nemohl jsem se vyspat**. Když máte v práci pracovat na sto procent, je to těžký. Až jsme se přestěhovali, to už bylo dobrý.“

ALEŠ: „**Dva týdny** mi trvalo, než jsem si zvykl a mohl jsem se plně věnovat práci.“

HONZA: „Když jsem byl sám, tak to bylo ok, ale teď, když mám rodinu, se mi **stýskalo hodně** a to skoro pořád.“

MILAN: „Tak **tři týdny** to bylo nejhorší. Seznámení s novým prostředím, kolegy, práci. Vyrovnání se s **časovým posunem**, ale vrhl jsem se do práce a už jsem tomu nevěnoval pozornost. Na partnerku jsem skoro neměl čas, ale zavolať jsem ji.“

IVAN: „Trvalo mi to tak **tři týdny**, než jsem si zvykl na ubytování, práci a denní harmonogram. Pak už to bylo dobrý.“

PETR: „Když jedu tam, kde jsem už byl, je to jednodušší. Jinak mi to trvá tak **dva týdny**, než si zvyknu na nové pracovní prostředí, nové kolegy. **Časový posun** mi dělá problémy vždycky. Jak si zvyknu, jede se domů.“

Otázka č. 3. **Měli jste psychické nebo fyzické problémy související s pobytem na misi?**

Doplňující otázka: Měli jste uspokojené vaše potřeby?

Shrnutí: Deset z tázaných respondentů uvedlo, že příčinou jejich problémů se **spánkem** byl **hluk a světlo**. Trpěli pocitem **únavy**, která jim znepříjemňovala pracovním nasazení. Zdravotníci v misích pracují v různých směnných službách s kontinuální pohotovostí pro signál MASCAL. Narušení životních biorytmů může znamenat pro vojáky negativní dopady. Stává se tak rizikovým faktorem zdroje stresu. Sedmi členům **chyběl osobní prostor**, který by jim pomohl k navození pohody, klidu nebo případné relaxaci. Čtyři dotazovaní pociťovali **strach**. Jednalo se o situaci, kde byla vysoká pravděpodobnost, že budou ohroženi na životě. Jen dva respondenti

zpozorovali tzv. ponorku,⁸⁸ ve většině byli s kolektivem velmi spokojeni, ať už se jednalo o výjezd malé skupiny zdravotníků nebo vyjížděla celá polní nemocnice. U čtyř členů se vyskytl jeden z těchto problémů – **konflikt s nadřízeným, jazykový problém** – pocit vlastní trapnosti a **nemoc**. Všechny tyto stresory, o kterých se v této práci zmiňuji, o kterých vypovídali respondenti, jsou potencionálními zdroji stresu. Jen tři členové této skupiny si byli vědomi, že se mohli být ve stresu, zatímco ostatní to nepřipustili. Dva respondenti vypověděli, že jejich psychický nebo fyzický stav neovlivnil žádný z možných potencionálních zdrojů stresu.

O výsledcích svědčí tyto odpovědi:

*EVA: „Člověk je jedinečný a každý jsme nějací, samozřejmě srážka s blbcem je srážka s blbcem, ale jde o to, aby se člověk snažil vycházet se všemi. Aby byla dobře odvedená práce, musí se pracovat v týmu, komunikovat, porozumět, být tolerantní. A co se týká tzv. „smutno na duši,“ tak jsem tam měla nejlepší kamarádku, které jsem se mohla svěřit se vším, která mi vždycky ochotně poradila a pomohla. Hodně velké problémy jsem měla se **spánkem**, nemohla jsem dospat noční směny. Dopoledne byl **strašný hluk a světlo**, pak jsem chodila do práce **unavená**. Jednu misi jsem měla problémy se zubem, byla to hrozná **bolest**, než se to zaléčilo. To mě **stresovalo**“*

*JARKA: „Já měla **problémy s nadřízenou**, dost jsem trpěla, to jsem si i poplakala. Ale nechci o tom moc mluvit. Radši jsem šla sportovat. Trochu mi vadilo, že jsem nebyla **ani chvilku o samotě**.“*

*KLÁRA: „Já měla **ponorku** na pár kolegů, asi jako každý. Možná taky proto jsem pociťovala občasnou **rozladěnost**. To jsem pak musela hodně zapracovat, abych našla nějaké místo, kde bych byla **sama** a nikoho tím neobtěžovala.“*

RADKA: „Já jsem žádné problémy neměla. Vyspala jsem se a šla do práce. Všechno bylo v pohodě.“

*NINA: „**Špatně jsem spala**, když se v noci pracovalo, tak jsem pak nemohla usnout, i když jsem byla **unavená**. Pořád **hlučely elektrocentrály** nebo byl **poplach**. Ráno mi to chybělo. Pak jsem měla ten **problém s jazykem**, to jsem se cítila trapně.“*

⁸⁸ DZIAKOVÁ, O., Vojenská psychologie. Vyd. 1. Praha: Triton, 2009. Psyché. s. 392.

JITKA: „Měla jsem celkem **rozhozené spaní**, dost mě to ovlivňovalo. Měla jsem **partnerské problémy** a myslím, že mě to **stresovalo**. Taky jsem měla **strach**, když jsme byli často v bunkru.“

DANA: „Já měla vždycky štěstí na kolektiv a velitele, takže mi nikdo nevadil. Hrozný byl ten **hluk**, pořád startovaly letadla, i v noci, moc jsem se **nevyspala**. Doháněla jsem to, jak se dalo. Trošku se mi **stýskalo**, taky jsem si poplakala, ale nic víc.“

PETRA: „Občas mi vadili kolegové, **ponorka** se objeví skoro vždycky. Ale u kafička a cigárka s holkama, se na to zapomnělo. Byla jsem **unavená** z práce a potřebovala jsem se vyspat. To moc nešlo, buď bylo **světlo**, nebo **hluk**. Taky jsem ze začátku mívala **strach**, když jsme byli často v bunkru. Nebo nás volali do nemocnice, to jsem si přála, aby to nebylo nic velkýho. Nikdy to není zrovna nic příjemnýho. To jsem byla ve **stresu** určitě. Po prvních misích jsem si zvykla.“

ZDENEK: „Já jsem žádný velký problémy neměl. Jen jsem potřeboval trochu **klidu na spánek, samotu a málo raněných**.“

JAREK: „Pokud bych měl s něčím problémem, byl bych doma.“

ALEŠ: „Já jsem nic nepociťoval, jen ten **osobní prostor mi chyběl**.“

HONZA: „Já jsem se moc **nevyspal**, buď kluci chrápali, nebo jsme pracovali. Často nás svolávali do nemocnice, byl MASCAL.⁸⁹ Ve dne se spát moc nedalo. Pořád mě něco rušilo. Ale to záleželo na jak které misi. Párkrát jsem měl i **strach**, když nás často odstřelovali. Kdo řekne, že strach nemá, kecá.“

MILAN: „Já jsem byl dost **nachlazený**, možná proto, že jsem se nechal naočkovat proti chřipce. Vadilo mi to při práci. Spát jsem chodil, když nebyli kluci na pokoji. To jsem **si užíval klidu**. Se stravou jsem byl spokojený, jen ten chleba scházel.“

IVAN: „Trochu mě štvalo, že jsem **neměl svůj klid**, a když jsem mohl, někdo přišel. Nebo se utíkalo do nemocnice nebo do bunkru. To mi taky trvalo, než jsem si na něho zvykl. Na začátku jsem měl jsem **strach**, že se strefí.“

PETR: „To záleží, jak na které misi. Někdy jsem byl dost **unavený** z práce. Odpočinek nebyl nic moc. Odpoledne bylo ve stanu nebo **na buňce plno**. A večer **startovaly letadla**,

⁸⁹ MASCAL – (Mass Casualty Plan). Plán hromadného příjmu zraněných. Signál MASCAL je vyhlášen vždy, kdy předpokládaný příjem zraněných převyšuje možnosti personálu a techniky, jež jsou v danou dobu přítomni v nemocnici.

*vrčely elektrocentrály po celý den. Na dvou misích jsme byli často v bunkru. Ze začátku jsem měl **strach**, pak to opadlo.“*

Otázka č. 4. Museli jste řešit na misi rodinné nebo partnerské problémy?

Doplňující otázky: Stačil vám kontakt s rodinou? Vyhledali jste někdy odbornou pomoc?

Souhrn: Devět respondentů, nemělo žádné větší partnerské nebo rodinné problémy. Z toho pět dotazovaných žilo v řádném manželském svazku. Zbýlých šest svobodných členů mělo **vážnější rodinný problém**, který byli nuceni řešit na dálku. Jednalo se o nemoc rodičů, problémové dítě, podpora vdovy a smrt blízkého. Je velice nelehké smířit se s úmrtím někoho blízkého. Jedná se o jednu z nejvíce udávaných zátěžových situací, které uvádějí mnohé odborné zdroje. Záleží na schopnosti jedince se s takovou situací vyrovnat, což respondentka zvládla i bez odborné pomoci. Ve třech případech měli respondenti **partnerské problémy**, jednalo se o ženy, které nežily v manželském svazku. Hlavní příčinou těchto konfliktů byla jejich vzájemná **partnerská nedůvěra a žárlivost**. Většina dotazovaných uvedla, že největší **psychickou podporou byl kamarád** nebo kamarádka, se kterými byli na misi. Promluvit si, rozebrat vzájemné pocity a problémy uvítali mnohem více, než možnost využít pomoc odbornou. Také kontakt s rodinou, měl velmi pozitivní vliv na duševní rozpoložení vojáků. Byl uskutečňován telefonicky a po internetu v dostačující míře a měli plnou podporu rodiny.

Výsledky shrnutí dokazují tyto odpovědi:

*EVA: „Nejhorší bylo, když mamka byla poprvé sama bez tatky na svátky. To bylo dost smutný a **musela jsem mamku hodně podporovat**, byla na to sama. S rodinou jsem byla v kontaktu, to stačilo. **S partnerem taky nic moc**. Ani bych to nerozebírala. Jak už jsem předtím říkala, moje vrba byla nejlepší kamarádka. Psychologa jsem nikdy nevyhledala.“*

*JARKA: „Měla jsem tam dobré kamarádky. Rodina mě podporovala, volali jsme si, jak to šlo. Partnera jsem neměla. Nejhorší pro mě bylo, když mi **zemřel velmi blízký člověk** a já jsem nemohla být doma. Nikdy jsem žádnou odbornou pomoc nevyhledala, zvládla jsem to.“*

*KLÁRA: „S rodinou jsem byla v kontaktu, jak jsem potřebovala, ale když mi **odvezli tátu do nemocnice**, těžko jsem to nesla, byl ve vážném stavu. Mamku jsem hodně podporovala a mě zase moje kamarádka. Nikdy jsem to s psychologem řešit nechtěla.“*

RADKA: „Žádný problémy jsme neřešili, občas jsem ty moje rošťáky po telefonu musela porovnat. Volali jsme si často i přes Skype to někdy šlo, stačilo to. Bylo to v pohodě.

Pomoc jsem žádnou nepotřebovala.“

NINA: „Ne, neměla jsem žádný vztah a rodina mě podporovala, byla jsem hlavně ráda, že přijali mé rozhodnutí odjet na misi, bez nějakých konfliktů, takže jsem se nemusela stresovat ještě tímto. Volali jsme si tak 2x týdně, to mi stačilo bohatě. Psycholog, ne to nebylo nutné.“

JITKA: „S partnerem byly zbytečný žárlivý scény a vzájemná nedůvěra. Snažila jsem se komunikovat každý den po Skypu, když to šlo nebo telefonicky. Ale stejně to moc nepomáhalo. O pomoc psychologa nebo kněze jsem nikdy nepožádala.“

DANA: „Žádné rodinné problémy nebyly a partnerské taky, myslím, že jsem zrovna partnera neměla, když jsem vyjela. Odbornou pomoc, ne. Nepotřebovala jsem.“

PETRA: „S partnerem jsem měla problém, nebyl to zrovna dobrý vztah. Jednalo se o peníze, takže mě to naštvalo. Ale myslím, že jsem i trochu žárlila. Nejlepší je moc nevolat, ozvat se jednou týdně a je klid. Nejhorší je volat v čas, kdy se chodí za zábavou. Pomoc psychologa jsem nevyhledávala, ani kaplana. Vždycky se mnou byla kamarádka, to je nejlepší pomoc.“

ZDENEK: „Nic, všechno to bylo dobrý a žádnou pomoc jsem nepotřeboval.“

JAREK: „Žádný problémy nebyly, dali jsme si distanc a já jsem volal, když jsem měl náladu tak jednou týdně.“

ALEŠ: „Nějaké velké problémy jsme neřešili, volali jsme si, jak to jen stačilo. A když jsem byl nějak naštvaný, probral jsem to s kámošem.“

HONZA: „Neměli jsme žádný problémy, volali jsme si skoro každý den přes Skype. Možná doma sem tam plakali, že se jim stýská. Ale nebylo to tak hrozný. Odbornou pomoc jsem nikdy nepotřeboval, měli jsme dobrý kolektiv a hlavně kamaráda. A holky, ty taky dovedou dobře poradit, vědí jak na ženský.“

MILAN: „My jsme problémy neměli, moja byla v pohodě, takže jsem žádnou pomoc nepotřeboval. Jen rodiče byli nemocní, tak jsem to musel vyřizovat, ale zvládli jsme to. Kontakt s rodinou byl dostačující.“

IVAN: „Když jsem byl bez partnerky, to bylo lepší. Ale měl jsem zas problémy s klukem. Teď, když mám ženu, je to horší, je mi víc smutno, hlavně po malým. Domů jsem volal skoro každý den. Na to si nemůžu stěžovat. A odbornou pomoc, ... nejsem blázen.“

PAVEL: „Já jsem sám, takže žádný partnerský problémy neřeším. Měl jsem problém s podnájemníkem, to jsem zuřil, ale vyřídil jsem to po telefonu. Pomoc žádnou nechci, dám si kafe a cigaretku a mám pohodu. Hlavu si umím vypláchnout sám.“

Otázka č. 5 Jakým způsobem jste trávili svůj volný čas?

Shrnutí: Nejvíce respondentů, v počtu deset, upřednostňovalo **sportovní aktivity**. Mezi nejoblíbenější způsob aktivního trávení volného času bylo **cvičení v posilovně, volejbal nebo tanec**. Druhá jejich nejoblíbenější aktivita byla **četba** (6 členů), sledování **filmů** (4 členové), **karetní hry a PC hry** (2 členové), **pracovní a školní práce** (2 členové), **osobní prostor** – samotu (vyhledávali 2 členové). Dva respondenti neměli žádné **podstatné zájmy**. Šest členů ze skupiny dotazovaných rádi relaxovali u kávy, cigarety a povídali si. Vojáci si způsob trávení volného času vybírali sami se zkušeností, která se jim již dříve osvědčila. Byli přesvědčeni, že jim zaručí kvalitní odpočinek a pomůže odvézt myšlenky od misijní reality. Cungi⁹⁰ uvádí, že myšlení je člověku vlastní. Naše myšlenky jsou ve vzniku stresu klíčové. Většinou se soustředíme na to, z čeho máme strach. Proto je potřeba zaměstnat naše emoce. Mnoho lidí velmi často sáhne po cigaretě, kávě, alkoholu apod. Jejich účinek je však krátkodobý a nevydrží dlouho. Nejlepším způsobem je osvojení si zásad správné hygieny života. Mimo správného stravování, kvalitního spánku si svoji duševní rovnováhu osvojíme právě tak i sportem. Fyzická aktivita nás dělá silnějšími a odolnějšími. Respondenti uváděli **časté požívání kávy a cigaret**, což může koexistovat se stresem. Pozitivní účinek je jen krátkodobý, při dlouhodobém užívání škodlivý. Proto vojáci zvyklí na správnou hygienu života se tak stávají rezistentnější vůči stresu. A volba trávení volného času sportovní aktivitou se jeví tou nejlepší alternativou.

Závěr potvrzují tyto odpovědi:

EVA: „Já jsem moc volného času neměla, ale čas na knížku jsem si našla. Taky jsme si s holkama pouštěly filmy na počítači. A celkem často jsme to prokecaly u kafe a cigarety. Sportovat bych šla, ale byla jsem unavená z práce, takže jsem byla párkrát.“

JARKA: „Já jsem chodila hodně sportovat, skoro každá druhý den, jak mi čas dovolil.“

⁹⁰ CUNGI, Ch., *Jak zvládat stres*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. s. 173 – 190.

KLÁRA: „Když jsem měla tu svoji rozladěnost, tak jsem šla **sportovat**, četla jsem si. Nebo jak jsem říkala, **někam jsem zalezla**. To mi pomáhalo.“

RADKA: „Když jsem měla volnou chvíli, šla jsem do **posilovny**.“

NINA: „**Fitko** byla jako relaxace ideální.“

JITKA: „Já jsem hodně četla, **chodila do posilovny**, někdy jsem byla ráda sama. A taky **cigaretu a kafičko**, poklábosili jsme trochu.“

DANA: „Já jsem spíš splkla, byla jsem ráda, když si může s někým **pokecat**.“

PETRA: „Já jsem chodila hrát **volejbal**, když bylo dobrý počasí. Navíc jsem si procvičila angličtinu. Posilovna mě nebaví. Taky jsem si četla a dívala se na **filmy**. A když nebylo moc času, tak jsem si dala **kafe, cigaretu a pokecali** jsme si s ostatními.“

ZDENEK: „Chodil jsem občas do **posilovny a četl** jsem si.“

JAREK: „Já jsem žádné relax nepotřeboval. Bylo hodně práce, zbyl čas jen na **cigaretu**.“

ALEŠ: „Hodně jsem si četl, **sportoval a sledoval filmy**. Taky jsem něco dělal **do školy**.“

HONZA: „Mně pomohl **sport**, chodil jsem do posilovny a na volejbal. Jo a hodně jsme hrávali **karty**.“

MILAN: „Asi to bude srandovní, ale já jsem chodil **tančit**. A sledoval jsem **filmy** nebo se **učil**.“

IVAN: „Já jsem moc nesportoval, psal jsem si nějakou práci. Občas jsem chodil hrát **karty** a taky jsem hrával **hry na počítači**.“

PETR: „Sport já zrovna nemusím. Když jsem měl čas, sedl jsem si na slunko, dal si **kafe** a **kouřil jsem**. Byl strašný hic, nemohl jsem se ani hýbat. Na slunko bylo 60 stupňů.“

Otázka č. 6. Jak jste prožívali poslední část mise?

Doplňující otázky: Která část mise byla nejhorší a naopak? Měli jste před návratem z něčeho obavy? A z čeho jste obavy vůbec neměli?

Shrnutí: Deset respondentů hodnotí **začátek mise jako nejobtížnější část**. Tři členové prožívali **nejhůře konec** misijního období, dva se jednoznačně **nevyjádřili**. Jeden dotazovaný nejhůře snášel období **před výjezdem do mise**. Sedm respondentů mělo **obavy z návratu**. (Měli starosti o zdraví rodičů, z nejasné budoucnosti partnerského vztahu, povinností na úřadech, negativní reakce dětí). Osm respondentů bylo **bez obav**. Navíc dva členové ze všech si byli naprosto jisti, že **zvládnou návrat** do reality bez jakýchkoliv problémů. I přes všechny zmíněné obavy se všichni respondenti těšili domů. Jak jsem popsala v kapitole 2. 2. o fázích mise, začátky jsou pro většinu vojáků

nejobtížnější a to potvrdila většina respondentů. Je to fáze adaptace na nové prostředí, kolegy, pracovní povinnosti atd. Jak uvádí Dziaková,⁹¹ pro některé predisponované vojáky se v tomto období mohou objevit příznaky maladjustace a maladaptace a musí být včas řešena. Jako nejlepší řešení se jeví zvolení vhodného relaxačního stereotypu hned v první fázi mise. Závěrečná fáze mise je pro většinu členů dotazované skupiny nejpříjemnější. V mnohých případech však před nimi stojí další náročné období. Armáda se o vojáky na základnách stará v maximální dostupné míře. Voják se tak může plně věnovat pracovním povinnostem, které jsou od něho v misi vyžadovány. Vojáci vědí, že přechod do civilního života může přinést sociálně-psychologická rizika a toho se také respondenti obávali. Mnozí z nich už na misi byli několikrát a mají s problémy související s návratem vlastní zkušenosti. Odjíždějí z pohodlí, které jim poskytuje základna. Za pár dní se vše změní, nastane chvíle, budou muset naskočit do svých rolí, a plnit si povinnosti. Větší obavy měli svobodní vojáci a vojákyně, což je podle mne logické. U respondentů žijící v manželském vztahu se velké úkoly neočekávají. Jejich manželky se o vše postarají. Tak to cítili i dotazovaní členové z řad manželů a potvrdili to i vojáci svobodní.

Výsledky dokazují tyto odpovědi:

*EVA: „Těšila jsem se domů. K rodině se vždycky těším. Ničeho jsem se nebála. Každá mise je jiná, ať už trvala 3 nebo 6 měsíců. Ale **nejhorší část je asi začátek mise**. Nikoho neznáš, než se zajedeš. Máš dlouhou dobu před sebou.“*

*JARKA: „Ten **konec je nekonečný, ale nejlehčí**. Aspoň pro mě. Neobávala jsem se ničeho.“*

*KLÁRA: „**Nejhorší je asi poslední měsíc**, ten byl nekonečný a nejlehčí byl první, protože hrozně rychle utekl. Největší obavy jsem měla ze zdravotního stavu rodičů, jak na tom budou.“ A z čeho jsi obavy neměla? „Z návratu do reality.“*

*RADKA: „**Nejtěžší byl samozřejmě začátek**, zvyknout si na nový způsob života. Nemuseli jsme vařit, prát nakupovat. To bylo dobré. Nejlehčí část mise je konec. Strašně jsem se těšila domů. Obavy jsem měla, jaké budou moje první reakce na rodinu – bude vše fungovat jak dřív? Jistá jsem si byla tím, že děti byly zabezpečeny a moje odloučení je nepoznamenalo.“*

⁹¹ DZIAKOVÁ, O. *Vojenská psychologie*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2009. Psyché. s. 375.

NINA: „Tak **nejhorší část mise byl konec**, strašně se to do odletu vleče. Z ničeho jsem obavy neměla. Vůbec jsem se nebála toho, že nezvládnou návrat do běžného života.“

JITKA: „**Těžko říct**, záleží od zažitých misí..., někdy byl špatný začátek, pokud se něco staví a buduje a začíná. Naopak při menším množství práce, se člověk musel zaměstnávat a hledat pracovní aktivity a to někdy ten čas taky neutíkal. Měla jsem **strach z budoucnosti**, z partnerského vztahu a potíží, které jsem si spískala. Obavy jsem neměla z toho, že bych nevěděla, jak si se sebou poradit.“

DANA: „**Nejhorší byl začátek a konec**. Začátek, než si člověk na všechno zvykne, na konci se už těším domů, ale vůbec to neutíká, **nejlehčí je střed**, kdy je všechno zaběhlé. Žádné obavy jsem neměla, ani takový nebo makový.“

PETRA: „**Já nejhůř snáším ten začátek**, než se všechno zaběhne. Na začátku nevíš, co tě čeká. Konec mise je nejlepší, ale jako naschvál bývá nejvíc práce, takže si ho ani neužiju. Obavy mám vždycky, **hůř se adaptuju na domov**, spíš teda na povinnosti. A z toho, jaký to bude s **partnerem**, jestli se to zlepší.“

ZDENEK: „Pro mě bylo **nejhorší období před výjezdem** na misi. Začátek nebo konec, fakt nevím. Domů jsem jel bez obav.“

JAREK: „**Nejhorší byl konec**, protože nebylo do čeho píchnout a nudil jsem se. Neměl jsem obavy z pohlavních chorob a jaterních testů.“

ALEŠ: „**Nejhorší byl začátek a nejlepší konec**. Neměl jsem obavy z toho, že mě všichni rádi uvidí.“

HONZA: „**Nejhorší byl začátek**. Seznamování, nový systém práce, celá mise před náma.. Konec je nejlepší, vidina brzkého návratu, to je super pocit. Největší **obavy jsem měl z dětí**, jestli mě budou chtít. Obavy jsem neměl z toho, že by mi utekla manželka.“

MILAN: „Jel jsem poprvé, nevěděl jsem, do čeho jdu. **Nejhorší byl pro mě začátek a nejlepší konec**. Obavy jsem neměl z toho, že by mě doma nikdo nechtěl.“

IVAN: „Záleží na misi, ale **nejhorší je asi ten začátek**. Na konci se každý těší domů, je to taková euforie. Obavy nikdy z ničeho nemám. Snad, že mě čekají jiný starosti.“

PETR: „**Začátek mise je nejhorší** asi pro všechny. Člověk si připadá jako Neználek. Pak se to zažije a funguje to. Obavy mám z **vyřizování na úřadech, složenky** a tak. Taky do **Těchonína se nikdy netěším**. Obavy nemám z toho, že bych neoslavil návrat.“

Otázka č. 7. Jaký byl váš návrat domů?

Doplňující otázky: Změnily se vaše životní hodnoty, váš vztah k rodině?

Shrnutí: Všichni respondenti se jednoznačně shodli, že návrat domů je pro ně jedním z **nejhezčích okamžiků v životě**. Dva z nich negativně ovlivňuje povinnost přítomnosti v Těchoníně.⁹² Změnu životních hodnot přiznalo osm členů, jednalo se především o **zdraví a rodinné zázemí**. Vidět a poznat životní styl zemí třetího světa nabízí možnost k zamyšlení. Člověk si uvědomí, které životní hodnoty jsou prioritní a mohou svůj přístup přehodnotit. Někteří dotazovaní uváděli, že se snaží věnovat více své rodině či partnerovi. **Vztahy k rodině zůstávají nezměněny**. V partnerských vztazích uvádí **tři respondenti rozvod a rozchody**. Tři členové se zmínili o **utužení jejich vztahu**.

Svědčí o tom tyto výpovědi respondentů:

EVA: „Ten pocit, že jste doma. Je to moc příjemný. Ano, hodnoty se změnily, vždycky po návratu si o hodně víc uvědomím, jak moc dobře se mám, mám rodinu, přátele, mám kde bydlet, kde spát, mám na výběr, kam si zajdu nakoupit, mám finance, práci a zdraví. Obvykle tak dva měsíce si to uvědomuji a pak na to rychle zapomenu.“

JARKA: „Návrat, ten pocit je neopakovatelný. Hodnoty se u mě nemění. Vztah k rodině se mi nezměnil.“

KLÁRA: „Pracovní. Dostavoval se mi zrovna byt. Takže návrhy slaboproudu, kde zásuvky, jaká kuchyň, koupelna... ale zvládla jsem to v poho neb jsem holka šikovná. Se vztahem to bylo horší. Po příjezdu jsem se s partnerem rozešla. Důvod-přistižení in flagranti. Hodnoty jsem měla srovnané už dávno, takže ne.“

RADKA: „Po příjezdu to bylo veselé, vykládala jsem zážitky. Teď máme s manželem každý více svého vlastního volna na své koníčky. Potřebovala jsem trochu víc volnosti po těch letech. Vztah k rodině se nezměnil.“

NINA: „Tak příjezd je příjemný. Hodnoty se nezměnily. Partnera jsem neměla, a rodiče byli zvyklí na moji častou nepřítomnost i před odjezdem do mise.“

JITKA: „Já měla školní povinnosti a dodělání si letního semestru po předchozím přerušení a individuálním studiu. Zvládla jsem to a dál pokračovala v dalším 2. ročníku. Vážím si víc toho, co mám. Po misi jsem zažila, rozvod, rozchod i upevnění vztahu. Já teď myslím víc na sebe a na partnera.“

DANA: „Všichni byli rádi, že jsem se jim vrátila. Moje životní hodnoty se nemění.“

⁹² Těchonín – zde je vojenské zařízení, kde se provádí interní vyšetření, odběry biologických vzorků a psychologické vyšetření účastníků zahraniční mise.

PETRA: „*To je ten nejhezčí okamžik. K rodině se můj vztah nijak nikdy nezměnil. K partnerům ano. Asi dvakrát jsem se rozešla, přišla jsem na nevěru. Po odloučení je to tak trochu jako na začátku vztahu, pak to zajede do stejných kolejí. Někdy se přistihnu, že chci v životě zbytečně moc a vzpomenu si, jak žijí lidé třeba v Afganistanu.*“

ZDENEK: „*To bylo moc hezký. K rodině se můj vztah nezměnil. Více si vážím zdraví.*“

JAREK: „*Návrat mi znechutil Těchonín a psycholog s otázkama, který byly úplně mimo. Mám ustálené životní hodnoty. Rodina je zvyklá, že nejsou často doma.*“

ALEŠ: „*Když přijedete domů a rodina vás vítá, je to moc hezký. Hodnoty se mění, více si vážím toho, že mám rodinu a jsme zdraví.*“

HONZA: „*Vážím si více toho, co mám, věnuji se více rodině. Náš vztah se upevnil po návratu.*“

MILAN: „*Všichni byli rádi, oslavili jsme to. Více si vážím zdraví a našeho vztahu, myslím, že se upevnil.*“

IVAN: „*Je to příjemný, když jsi doma, v pohodlí. Vztah k rodině já neměním. Vždycky si uvědomím, co mám. Občas si na to v životě vzpomenu.*“

PETR: „*Až přežiju Těchonín, pak je to dobrý. Těším se na domov. Životní hodnoty se mi nezměnily, vím, co můžu mít. Vážím si zdraví. Měl bych přestat kouřit.*“

Otázka č. 8. Jak jste se po návratu z mise adaptovali do běžného života?

Doplňující otázka: Měli jste nějaké psychické nebo zdravotní problémy?

Shrnutí: **Pět respondentů neudávalo žádný problém** s adaptací, ve většině se jednalo o ženaté muže a vdané ženy. Zde se opět potvrdilo, že dobré rodinné zázemí napomáhá ke snadnější adaptaci vojáků do běžného života. Přebírání starých rolí za pomoci rodiny (manželek a manželů) se děje méně násilnou formou. **Deset členů mělo problémy v trvání 14 dnů až jednoho měsíce s únavou, spánkovou deprivací, leností a nechutí k práci.** Dva z nich byli **nemocní** a třem dělalo **problémy vyřizování úředních záležitostí** či starosti běžného života. Komfortnost mise – bezstarostný způsob života, který mise nabízí, má i negativní důsledky. Každodenní starosti a povinnosti po návratu z mise pak mohou být pomyslnou bariérou, kterou voják musí po návratu překonat v rámci procesu adaptace.

EVA: „Pokaždé, když se vrátím z mise, mi to trvá zhruba tak **10 dní**, než se plně začlením do běžného života, **placení složenek, řízení auta, nákupy, domácí práce, nástup do zaměstnání**, nazvala bych to jako „rozkoukání. Byla jsem unavená asi tak 14 dní.“

JARKA: „**Asi měsíc** po návratu jsem **byla myšlenkama v misi** a chvíli trvalo, než jsem si zvykla, na všední život a zařadila zpátky do běžného života.“

KLÁRA: „Byla jsem **nemocná**. Dovezla jsem si plicní chlamydie, brala jsem asi patery ATB, ...takže „paráda.“ Jak už jsem řekla, dodělávali mi byt, ale zvládla jsem to.“

RADKA: „U mě bylo všechno bez problémů.“

NINA: „Žádné výrazné změny, jen jsem se musela **přeorientovat na jiné prostředí** a lidi kolem sebe a také na časový posun, který trochu **narušil tělesné biorytmy**.“

JITKA: „Měla jsem **nechuť do práce, únavu a poruchy spánku**. Trvalo mi to tak **14 dnů** až maximálně 3 týdny.“

DANA: „Já jsem všechno zvládla, nic jsem nepociťovala.“

PETRA: „Bývám **unavená**, ten časový posun mi nedělá dobře. **Lenost**, nechce se mi vybalovat, práť, uklízet a pak do práce. **Vyřizování na úřadech** mi taky dělá problémy. Trvá to tak **měsíc**, než si zvyknu.“

ZDENEK: „Já jsem jen odpočíval, všechno **zařizovala stejně manželka**.“

JAREK: „Akorát jsem dospával **spánkovou deprivaci** a zaskočili mě střeoevropské viry. Já jsem hodně zhubl.“

ALEŠ: „Ničeho jsem si nevšiml...“

HONZA: „Konkrétní změny jsem nepozoroval.“

MILAN: „S ničím jsem velký problém neměl. Jen jsem se nemohl zbavit **nachlazení**.“

IVOŠ: „Když jsem byl sám, tak jsem byl **lenivej** něco udělat. Teď mám manželku, takže nebylo co zařizovat. Vyspat mě nechali, byl jsem spokojený.“

PETR: „Mě se **nechce nic zařizovat**. Mám starosti o to, abych si vypral, prostě postaral se sám o sebe. Trvá mi to tak **měsíc**, než se pořádně vyspím.“

Otázka č. 9. V případě potřeby, vyhledali byste odbornou pomoc vojenského nebo civilního psychologa nebo jinou pomoc?

Shrnutí: Práce ve zdravotnictví vyžaduje velkou míru zodpovědnosti a zvládání závažných situací. Velké emocionální zatížení zdravotníka může vést k psychickým či fyzickým změnám. Mnozí zdravotníci mohou upozorovat příznaky (snížení výkonnosti, únavě, časté absence apod.), které mohou signalizovat pocity profesionálního vyčerpání.

Možnost změnit pracovní prostředí, kolektiv v nemocnicích, může pomoci zdravotníkovi „nevyhasnout.“ Toto téma souvisí s další výzkumnou otázkou. **V případě potřeby, vyhledali byste odbornou nebo jinou pomoc? Pět členů skupiny odpovědělo, že ne.** Ostatní členové skupiny, by se pro odborníka rozhodli pouze po zvážení situace a v případě nezbytnosti. Nejpravděpodobněji by se obrátili na **civilního psychologa.** Nabídka a možnost využívání psychologické služby v Armádě České republiky tak zůstává v mnoha případech nevyužita. Ve vojácích jsou stále zakotveny možné negativní důsledky, které mohou ovlivnit jejich pracovní zařazení. Hledání **neoficiální cesty** řešení problému by upřednostnila většina členů této výzkumné skupiny.

Výsledky dokumentují tyto výroky respondentů:

EVA: „Nemůžu posoudit, nikdy jsem tak vážné problémy neměla, abych musela vyhledat vojenského nebo civilního psychologa.“

JARKA: „Ne. Probrala bych to s rodinou, pak se uvidí.“

KLÁRA: „Ne, měla bych zápis ve spisu, takže pokud bych si už měla vybrat, tak spíš civilního.“

RADKA: „Nevyhledala.“

NINA: „Jen dle situace, víc nevím, co bych řekla.“

JITKA: „Leda spíš neoficiálně, u nějakýho známýho.“

DANA: „Ne, musela bych to hodně zvážit.“

PETRA: „I za cenu, že mi v životě něco unikne, jedu vždycky ráda. Mám za to nové zkušenosti, zážitky, známé a peníze, které se rozkutálí.“

„Asi bych první zkusila něco anonymního. Nechtěla bych zápis do spisu.“

ZDENEK: „Finanční efekt to mělo.“

„Ne. Nebudu to radši rozvádět.“

JAREK: „Já jsem se těšil na čtyřměsíční konverzaci v angličtině a to se mi splnilo.“

„Pokud bych musel, tak na civilního.“

ALEŠ: „Jel jsem si pro nové zkušenosti a peníze. To se mi splnilo.“

„Podle situace, možná ano, ale na civilního.“

HONZA: „Vždycky poznám nové lidi a finančně si polepším.“

„Kdybych byl na tom hodně špatně, tak na civilního psychologa.“

MILAN: „Rozhodně jsem získal nové zkušenosti, přátele a peníze - to nepopírám.“

„Možná, nějakýho kamaráda, odborníka. Oficiálně, ne.“

IVAN: „Ověřil jsem si zkušenosti z praxe, poznal zvyklosti léčení doktorů z jiných zemí. A finance se mi hodí vždycky.“

„Oficiálně ne.“

PETR: „Získám nové zážitky s lidma, co mám rád. A peníze, ty potřebuji vždycky.“

„Já žádnou odbornou pomoc nepotřebuji. Jsem dost starý, zatím jsem si poradil se vším.“

4.5 Diskuse

Hlavním cílem mého průzkumného šetření bylo zjistit, **zda je mise pro vojenské zdravotníky stresovou situací**. Výzkum probíhal u příslušníků 6. polní nemocnice, vojáků lékařských a nelékařských zdravotnických profesí.⁹³ V následujícím textu shrnuji výsledky průzkumného šetření. Odpovím na hlavní cíl výzkumného šetření a dílčí cíle, které jsem si stanovila.

Z rozhovorů s respondenty vyplynulo, že účast na zahraniční misi přijali všichni kladně. Většina dotazovaných má s účastí na misi nemalé zkušenosti. Každá mise přináší něco nového. Místo nasazení, výjezd malé skupiny zdravotníků nebo celé polní nemocnice. Někteří z nich si jsou vědomi problémů, které mohou mít psychosociální dopady na jejich životy. **Hlavním cílem a z výsledků výzkumné šetření vyplynulo, že pro vojenské zdravotníky, je mise stresovou situací**. Nejen pro samotné vojáky, ale i jejich rodinné příslušníky. Vojáci jsou do jisté míry připraveni vojenským výcvikem. Odbornou erudici získávají ve zdravotnických zařízeních, kde si zvyšují kvalifikaci. Psychickou způsobilost posoudí psychologické vyšetření před výjezdem na misi. Bohužel mnohdy až samotný průběh mise odhalí problémy, se kterými se mohou setkat a zda jsou schopni se s nimi sami vypořádat. Různé zátěžové situace působí na vojáka v období přípravy na misi, v celém průběhu mise a po návratu domů.

Intenzivní vojenská příprava před misí je pro většinu vojáků časově náročná. V rodinách probíhá náročný proces, který bych nazvala obdobím smiřování se s odjezdem. Stresor, který podle výsledků průzkumu nejčastěji ovlivňuje zúčastněné, byl **strach z hrozičího**

⁹³ Nelékařská profese – střední zdravotnický personál. Zdravotní sestry, zdravotní sestry se specializací, zdravotní záchranáři a laboranti.

nebezpečí. Respondenti navíc prožívali **pocit nejistoty, zda misi zvládnou.** Vlivem emocionálních prožitků probíhaly v partnerských vztazích **hádky a konfliktní situace.**

Výzkumné šetření u respondentů poukázalo, že první fáze adaptace probíhala v rozmezí jednoho až čtyř týdnů. V tomto období se vojáci museli vypořádat se **spánkovým deficitem, steskem z odloučení, nejistotou v novém pracovním prostředí a strachem z ohrožení života.** V průběhu všech fází mise si vojáci stěžovali na **poruchy spánku.** Jako příčinu udávali **hluk a světlo,** které narušovalo kvalitu spánku. Pracovní nasazení v nemocnici bylo mnohdy náročné a vyčerpávající. S nedostatkem kvalitního odpočinku a spánku přímo souvisela a projevovala se únava. Velké části respondentů **chyběl osobní prostor.** Tato absence mohla spustit napětí v kolektivu, tzv. **ponorku.** Vojáci byli v neustálém kontaktu se svými kolegy na pracovišti i na ubikacích. S nedostatkem osobního prostoru se negativně projevila nesnášenlivost k určitým členům kolektivu pracovního týmu. Z kategorie emocionálních stresorů působící na zdravotníky dlouhodobě byl **strach z ohrožení života.** Tento stresor doprovázel určitou skupinu respondentů po celou dobu mise. Dalším závažným stresorem byla konfliktní situace s nadřazeným, nemoc a s ní spojená bolest. Partnerské neshody zaznamenaly především vojákyňe. Příčinou těchto konfliktů byla vzájemná nedůvěra a žárlivost. Skupina, která partnerské problémy neřešila, byly sezdané páry s dětmi. Oproti tomu, však právě tato skupina vykazovala stesk po rodině a dětech. Posledním a velmi silným stresorem byla **smrt blízkého.** Člen naší výzkumné skupiny se bohužel musel potýkat i s tímto stresorem osobně. Velmi častým a vyhledávaným pomocníkem pro vypořádávání se s negativními prožitky byl kamarád, kamarádka. Pouze dva členové výzkumné skupiny nepozorovali žádné s těchto zmiňovaných stresorů. Tři respondenti uvedli fakt, že mohli být ve stresu. Potencionálními příznaky u těchto respondentů mohly být například poruchy spánku, nadměrné požívání cigaret a kofeinu. Všichni členové zkoumané skupiny byli vystaveni mnoha stresorům. Mohli prožívat stresové situace s různou intenzitou a délkou působení. Je zajímavé, že většina respondentů si stres nepřipustila. Jako by to bylo nějaké tabu. A slovo stres jim připisovalo novou diagnózu. Záleželo na jejich kompetenci a způsobu, jak se s touto zátěží vyrovnají.

Prvním dílčím cílem tohoto šetření bylo zjistit, jak se vojáci v průběhu mise se stresem vyrovnávají. Každý z vojáků se svobodně rozhodl, jakým způsobem bude trávit volný čas. Někdo upřednostňoval samotu a jiný kontakt se skupinou. Nejčastější aktivitou byl sport,

četba, sledování filmů a karetní hry. Velmi oblíbené byly chvíle strávené komunikací s kolegy u kávy a cigarety. Příjemným zpestřením pro mnohé respondenty byla konverzace v cizím jazyce.

Zjistit možné problémy s adaptací po návratu z mise, byl druhý dílčí cíl výzkumného šetření. Negativní důsledky stresu vykazovalo deset dotazovaných. **Únavu, spánkovou deprivaci, lenost a nechuť zařadit se do pracovního procesu** pozorovali dva až čtyři týdny. Dva respondenti **byli nemocní**. Tři respondenti měli **problémy se starostmi v běžném životě** (např. vyřizování úředních záležitostí). Jednalo se většinou o svobodné členy skupiny. Mnoho publikací se ve větší míře věnuje vojákům, tedy mužům a jejich rodinám. Problémům s dětmi, ženami, komunikačním bariérám atd. V žádné odborné knize jsem neshledala podobné téma, které se věnuje konkrétně adaptaci svobodné či vdané ženy vojákyně. I když to zní banálně, pro mne je to však téma zajímavé. V prováděném výzkumném šetření, nesnadnou adaptaci vykazovaly většinou svobodné vojákyně středního věku. Podle mé úvahy, není pro tyto ženy doma připraveno ideální prostředí k pozvolné adaptaci, jako pro muže. Musí se bezprostředně chopit své role, kterou opustily před výjezdem na misi. Postarat se o sebe, o své rodiče, práci atd. Starosti a povinnosti běžného života tak mohou být velice zatěžující. V této věkové skupině, kdy má jedinec zakotvený zodpovědný přístup k životu, nebude adaptace pravděpodobně také jednoduchá.

Třetím dílčím cílem bylo zjistit, zda má mise dopad na soukromí život vojáka. Účast na misi je spojena s psychickou a fyzickou zátěží. Navíc na vojáka působí různorodé podněty, zážitky, zkušenosti, které mohou ovlivnit životní hodnoty. Změny se projeví u poloviny respondentů. Více si **váží zdraví, rodinného bezpečí, jistoty a partnera**. Mise je pro všechny mezilidské vztahy zkouškou. Tři dotazovaní uvedli, že se po misi jejich **partnerský vztah rozpadl nebo se rozvedli**. Jednalo se pouze o ženy. Tři ženatí muži potvrdili upevnění partnerského vztahu. Jak píše i odborná literatura, vojáci žijící ve spokojeném manželství jsou psychicky nejstabilnější.

Všichni respondenti jeli na misi rádi. Přinesla jim hlavně zkušenosti, peníze, získali nové přátele, zážitky, ověřili si jazykové znalosti a nabídla jim možnost útěku ze stereotypu svého života. Ekonomické zajištění je jedno z nejsilnějších motivačních faktorů celé skupiny dotazovaných. Výzkumnou skupinu tvořili zdravotníci, kteří se v misi obvykle nesetkávají s přímým ohrožením života. Neriskují tolik, jako vojáci bojových jednotek. Rozhodnutí o výjezdu je pro ně jednodušší a finanční motivace má tak velkou váhu.

Zdravotnický obor je náročný, vyžaduje neustálé zdokonalování odbornosti. Mise je vhodnou příležitostí ověřit si znalosti a získat nové zkušenosti. Útěk ze stereotypu běžného i pracovního života je další oblíbenou motivací. Vojáci přiznávají, že život na misi jim přináší klid a možnost odpočinout si od běžných starostí.

Komplexně mohou zhodnotit, že mise je pro vojenské zdravotníky tíživou životní situací. Příslušníci výzkumné skupiny se účastnili mise v Afganistanu a Iráku. Jsou to země s odlišnými klimatickými podmínkami nacházející se tisíce kilometrů od domova. Dovolena z těchto míst není možná a s tím se musí vojáci i jejich rodiny vyrovnat. Zdravotníci jsou vystaveni působení mnoha stresorů. Záleží jen na možnostech a schopnostech jedince, jakým způsobem se naučí stresorům odolávat. Tak, aby negativně neovlivňovaly jejich pracovní nasazení. Jeden respondent se zmínil o přání: „*Hlavně ať není moc raněných.*“ Téma raněných vojáků jsem v této práci nezmínila já, ani většina zdravotníků. Proč? Je to téma plné emocí, soucitu, trpělivosti. Skromně nemluví o tom, kolik životů se jim podařilo zachránit v rámci humanitární pomoci. Vyléčení místní obyvatelé země, kde jsou vojenští zdravotníci „jen hosté.“ Kolik vojáků se mohlo vrátit domů ke svým rodinám. Každý den se zdravotníci setkávají s raněnými a nemocnými. Sami bojují s množstvím stresorů a jsou schopni zachraňovat a podporovat druhé. Daleko od domova je jejich práce opravdu posláním.

„Život měříme příliš jednostranně; podle jeho délky a ne podle jeho velikosti. Myslíme víc na to, jak život prodloužit, než na to, jak ho opravdu naplnit. Mnoho lidí se bojí smrti, ale nedělají si nic z toho, že sami a mnoho jiných žijí jen položivotem, bez obsahu, bez lásky, bez radosti.“

Tomáš Garrigue Masaryk

ZÁVĚR

Téma mé bakalářské práce byly Stresory působící na psychický stav vojáků účastníci se zahraničních misí. V teoretické části jsem se zaměřila na službu vojáků v armádě a specifika tohoto povolání plynoucí pro zdravotnické profesionály. Podala jsem náhled na strukturu polní nemocnici a její historii. Zvláštní pozornost jsem věnovala vojenské misi, zátěžovým situacím a stresu. V poslední kapitole jsem přiblížila problémy adaptace a dopady vojenské mise pro vojáky na jejich soukromý život.

V praktické části bylo výzkumné šetření zpracováno pomocí kvalitativního výzkumu metodou polostrukturovaného rozhovoru. Hlavním cílem bylo zjistit, zda je pro vojenské zdravotníky mise stresovou situací. Zabývala jsem se dalšími dílčími cíli. Jakým způsobem se vojáci se stresem v průběhu mise vyrovnávají. Zda mají problémy s adaptací po návratu účast na misi, a jaký má mise dopad na soukromý život vojáků.

Výsledky výzkumného šetření jsou zpracované v kapitole 4. 4. Prokázaly, že mise je pro vojenské zdravotníky stresovou situací. Nemá však vliv na jejich pracovní nasazení v polních nemocnicích. V průběhu mise na vojáky působí řada stresorů, kterým se snaží efektivně odolávat individuální formou relaxace. Problémy zaznamenávají v průběhu adaptace po příjezdu na misi i po návratu z mise. Z výzkumného šetření vyplynulo, že vojenská mise má vliv na rodinný nebo partnerský život. V pozitivním smyslu dochází k ustálení životních hodnot a upevňování rodinných vztahů. Negativní dopady nejsou tak značné, jak se předpokládá. Závěrem chci upozornit, že psychologická služba v AČR je na vysoké úrovni se specifickou odborností. Jsou vypracované různé studie pro přípravu vojáků a jejich blízkých před výjezdem na misi. Mnoho vojáků o nich není informováno a nikdo je tak nevyužívá. Psychologická služba zhodnotí způsobilost vojáka pomocí škály testů a rozhovoru před výjezdem. Po návratu je psychologické vyšetření prováděno v době dvoudenní karantény. Tyto výsledky však nemohou být validní, protože zkušení „misaři“ vědí, jak nejlépe odpovídat. Při nevhodné odpovědi se může oddálit doba návratu k rodině, což vojáci nechtějí. V dalším případě mají strach z vyvození důsledků, které by mohly ovlivnit jejich profesionální kariéru. Vhodnější by byla monitorizace vojáků po návratu v dlouhodobějším časovém období. Individuální a anonymní přístup by uvítala většina vojáků. Další vhodný přínos by mohla být edukace vojáků. Naučit je různým relaxačním cvičením, které mohou využít během mise k navození odpočinku a uvolnění v případě stresu.

Velkou inspirací pro mou bakalářskou práci bylo studium oboru sociální pedagogiky. Sociální pedagogika se zabývá mnohými tématy, mimo jiné i otázkou adaptace. Zkoumá, jakým způsobem jedinci pomoci ve stále těžších životních podmínkách. Mise je jednou z náročných situací. Vojáci se snaží adaptovat na jiné klimatické podmínky, kulturní prostředí či stresové situace. Prostor, je další téma, které je sociální pedagogice velmi blízké. Člověk se nachází v různě podnětném prostředí, které na jedince působí, jak pozitivně, tak i negativně. Voják se v relativně krátkém období musí adaptovat vícekrát. Jednak na prostředí vojenské základny v místě dislokace a do rodinného prostředí po návratu domů. V průběhu mise i po návratu je důležité věnovat se komunikaci v mezilidských vztazích, které by se bez ní mohly rozpadnout. Dle Paulíka⁹⁴ je účinným faktorem mezilidských vztahů považována sociální opora a jejím přirozeným zdrojem je hlavně rodina. Pozitivní vazby v rodině usnadňují adaptaci na nepříznivé podmínky. Pocit důvěry, jistoty, sounáležitosti apod. navozuje v jedinci pocit, že je schopen úspěšně své prostředí zvládat. Sociální pedagogika nám tak dává kvalitní náhled do této problematiky a pomáhá překonávat různé bariéry, které vojákovi a jeho blízkým mise přináší. Omezuje negativní dopady mise na soukromý život vojáka z povolání a sociálně patologické jevy, které mohou nastat v důsledku nezvládnutí mise jako zátěžové životní situace.

Bakalářská práce nabídla pohled na vojáky účastníky se zahraničních misí. Zaměřila jsem se na vojenského zdravotnického profesionála, jehož studium a odborná příprava je specifická a náročná. Polní nemocnice a její personál působil v mnoha zahraničních misích. Získali si zasloužené tuzemské a zahraniční uznání i respekt. Jsem ráda, že jsem se v této bakalářské práci mohla věnovat právě zdravotníkům, do jejichž řad patřím i já. Toto výzkumné šetření je jen malou sondou do problematiky vojáků a vojenských misí, ale mohla by být inspirací k další rozsáhlejší práci.

⁹⁴ PAULÍK, K., *Psychologie lidské odolnosti*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010. Psyché. s. 23.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Zákony:

- 1) Zákon č. 221/1999 Sb., o vojácích z povolání ze dne 14. září 1999.

Interní normativní akty a vojenské předpisy:

- 1) Rozkaz MO ČR č. 85/2010.
- 2) Příručka vojáka AČR. 2. Ředitelství výcviku a doktrín, Správa doktrín: Vyškov, 2007. s. 252.

Literatura:

- 3) Atkinson, R. L. et al.: Psychologie. 2., Praha: Portál, 2003. 751 s.
ISBN 807178640-3.
- 4) Balabán, M. a kol.: Kapitoly o bezpečnosti. Praha: Karolinum, 2010. 483 s.
ISBN 978-80-246-1863-0.
- 5) Baštecká, B. a kol.: Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy. Praha: Grada, 2005. 299 s. ISBN 80-247-0708-X.
- 6) Bílá kniha o obraně. Praha: Ministerstvo obrany České republiky - odbor komunikace a propagace, 2011. 167 s. ISBN 978-80-7278-564-3.
- 7) Břečka, T. A.: Psychologie katastrof: vybrané kapitoly. Praha: Triton, 2009. 119 s.
ISBN 978-80-7387-330-1.
- 8) Cungy, Ch.: Jak zvládat stres. Praha: Portál, 2001. 205 s. ISBN 80-7178-465-6.
- 9) Čírtková, L.: Policejní psychologie. Praha: Portál, 2004. 272 s.
ISBN 80-7178-931-3.
- 10) Dziaková, O.: Vojenská psychologie. Praha: Triton, 2009. 544 s.
ISBN 978-80-7387-156-7
- 11) Joshi, V.: Stres a zdraví. Praha: Portál, 2007. 156 s. ISBN 978-80-7367-211-9.
- 12) Kohoutek, T., ed. a Čermák, I.: Psychologie katastrofické události. Praha: Academia, 2009. 362 s. ISBN 978-80-200-1816-8.
- 13) Křivohlavý, J.: Psychologie zdraví. Praha: Portál, 2003. 279 s.
ISBN 80-7178-774-4.
- 14) Kutnohorská, J.: Výzkum ve zdravotnictví: metodika a metodologie výzkumu. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. 123 s.

ISBN 978-80-244-1877-3.

15) 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.

16) Marek, V.: Stopy v písku: čeští chemici a zdravotníci v Kuvajtu a Iráku očima vojenského reportéra. Praha: Ministerstvo obrany České republiky - Agentura vojenských informací a služeb, 2003. 123 s. ISBN 80-7278-193-6.

17) Paulík, K.: Psychologie lidské odolnosti. Praha: Grada, 2010. 240 s.

ISBN 978-80-247-2959-6.

18) Polívka, M.: ed. Psychologická příprava ve výcviku a v boji. Praha: Magnet-Press, 1994. 58 s. ISBN 80-85469-68-5.

19) Řezáč, J.: Sociální psychologie. Brno: Paido, 1998. 145 s. ISBN 80 -85931-48-6.

20) Soudková, M.: O zdravých vztazích mezi lidmi: přátelství a manželství. Brno: Doplněk, 2006. 152 s. ISBN 80 -7239-196-8.

21) Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 2004.

870 s. ISBN 80-7178-802-3.

22) Výrost, J, Slaměnik, I.: Sociální psychologie. 2. Praha: Grada, 2008. 248 s. Psyché.

ISBN 978-80-247-1428-8.

Časopisy a jiné zdroje:

1) Čáp, J., Dytrych, Z.: Utváření osobnosti v náročných životních situacích. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1968. 118 s. Knižnice psychologické literatury. Kruh přátel pedagogické literatury.

2) Kostelníček, J., Lastič, M.: Když se řekne polní nemocnice. Časopis A REPORT 18/2009. Praha: MO ČR – AVIS, 2009. 47 s. ISSN 1211-801X.

3) Kostík, C.: Psychická regulace chování v boji. Praha: Naše vojsko, 1989. 196 s. Knižnice vojenské teorie a praxe; Sv. 68.

4) Zeman, J.: Služba vojákům i rodinám. Časopis A REPORT 2003/3. 49 s Praha: MO ČR Avis, ISSN 1211-801X

Internetové zdroje:

1. Kloše, J.: Vzali by vás za vojáka. 14. 3. 2010. Dostupné z:
<http://www.mocr.army.cz/informacni-servis/zpravodajstvi/vzali-by-vas-za-vojaka--37228/>
2. Koncepční záměr péče MO o účastnících zahraničních misí. 2012-02-22
Dostupné z: www.veterani.army.cz/dok/Koncepce_novodobi.doc
3. Kostovičová, H.: STANAG – Vojenská jazyková zkouška
Dostupné z: <http://www.jazyky.com/content/view/161/53/>
4. MO ČR.: Základní údaje o služebním poměru vojáka z povolání.
Dostupné z: <http://kariera.army.cz/cz/sluzebni-pomer>
5. MO ČR.: Jak se stát profesionálním vojákem.
Dostupné z: <http://kariera.army.cz/cz/profesional>
6. MO ČR.: Vojenská zdravotnická služba.
Dostupné z: <http://www.army.cz/scripts/detail.php?id=121>
7. Neodkladná péče v poli. 2013-02-23
Dostupné z: <http://www.pmfhk.cz/BATLS1/index.htm>
8. Práce.cz: Encyklopedie profesí.
Dostupné z: <http://www.prace.cz/poradna/encyklopedie-profesi/v/vojak/>
9. Suchánek, Z.: Nemocniční základna- Hradec Králové.
Dostupné z: <http://www.acr.army.cz/scripts/detail.php?id=7710>
10. Svět psychologie.: Posttraumatická stresová porucha.
Dostupné z: <http://www.psychoweb.cz/psychologie/posttraumaticka-stresova-porucha---ptsd---posttraumaticky-stres/>
11. Tvarůžek, Z.: Základy přežití – Kurz speciální tělesné přípravy. Dostupné z:
<http://www.vavyskov.cz/content/zaklady-preziti-kurz-specialni-telesne-pripravy>
12. Začleňování válečných veteránů do civilního života. 2012-02-22
Dostupné z: www.veterani.army.cz/dok/projekt/TZ-18-12-2012.doc
13. Zahraniční aktivity a mise. 2013-02-03
Dostupné z: http://www.6pn.army.cz/htm/8_0.html
14. Zahraniční mise. 2013-02-03
Dostupné z: <http://www.mocr.army.cz/scripts/detail.php?id=9698>