

Univerzita Pardubice
Fakulta ekonomicko-správní

Psychosociální intervenční péče v rámci Armády České republiky

Michaela Hynková

Bakalářská práce
2020

Univerzita Pardubice
Fakulta ekonomicko-správní
Akademický rok: 2019/2020

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE (projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Michaela Hynková**
Osobní číslo: **E17824**
Studijní program: **B6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management ochrany podniku a společnosti**
Téma práce: **Psychosociální intervenční péče v rámci Armády České republiky**
Zadávající katedra: **Ústav regionálních a bezpečnostních věd**

Zásady pro vypracování

Cílem práce je s ohledem na principy BOZP zhodnotit náklady a přínosy psychosociální intervenční péče poskytované příslušníkům Armády České republiky. Součástí práce bude hodnocení přínosů a odhad nákladů, které jsou s činností psychosociální intervenční péče spojené. Na základě řízených rozhovorů a dotazníkového šetření budou navržena opatření pro stávající praxi.

Osnova:

- Vymezení základních pojmů týkajících se psychosociální intervenční péče.
- Analýza psychosociální intervenční péče v rámci Armády České republiky.
- Formulace závěrů a návrh doporučení.

Rozsah pracovní zprávy: **cca 35 stran**
Rozsah grafických prací: **-**
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

DZIAKOVÁ, O. Vojenská psychologie. Praha: Triton, 2009. ISBN 978-80-7387-156-7.
HOSKOVCOVÁ, S. Psychosociální intervence. Praha: Karolinum, 2009. ISBN 9788024616261.
PAULÍK, K. Psychologie lidské odolnosti. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-247-5646-2.
ŠPATENKOVÁ, N. Krize a krizová intervence. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-247-5327-0.
VODÁČKOVÁ, D. Krizová intervence. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0212-7.

Vedoucí bakalářské práce: **Ing. Ondřej Svoboda, Ph.D.**
Ústav regionálních a bezpečnostních věd
Datum zadání bakalářské práce: **2. září 2019**
Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2020**



doc. Ing. Romana Provozničková, Ph.D.
děkanka

L.S.



Ing. Zdeněk Matěja, Ph.D.
vedoucí ústavu

V Pardubicích dne 2. září 2019

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnici Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 28. 5. 2020

Michaela Hynková

PODĚKOVÁNÍ:

Tímto bych ráda poděkovala svému vedoucímu práce panu Ing. Ondřeji Svobodovi, Ph.D. za odbornou pomoc, vedení, cenné rady, konzultace a připomínky, které mi pomohly k zpracování mé bakalářské práce. Dále své rodině za podporu a trpělivost.

ANOTACE

Práce se zabývá problematikou psychosociální intervenční péče v Armádě České republiky. Primárně se zaměřuje na psychické komplikace českých vojáků, které mohou vzniknout po návratu ze zahraniční operace. První část bakalářské práce je zaměřena na vybrané pojmy z oblasti psychosociální intervence, zabývá se historií a vývojem psychologické a duchovní péče. Přibližuje náklady spojené s touto pomocí. v druhé části je představen dotazníkový výzkum, který je zaměřen na to, jak čeští vojáci hodnotí tuto odbornou pomoc nejenom před samotným výjezdem na zahraniční operaci, ale následně po návratu z ní a zda je poskytovaná pomoc vojákům dostatečná. Výzkum je založen na anonymním dotazníkovém šetření a rozhovory s odborníky.

KLÍČOVÁ SLOVA

Zahraníční operace, voják, zdraví, armáda, rizika, prevence

TITLE

Psychosocial intervention care within the Czech Army

ANNOTATION

The work deals with the issue of psychosocial intervention care in the Army of the Czech Republic. It is primarily focused on the medical complications of Czech soldiers, which may arise after returning from foreign operations. The first part of the bachelor thesis is focused on selected concepts in the field of psychosocial intervention, deals with the history and development of psychological and spiritual care. The thesis summarizes costs associated with this assistance. The second part is introduced by a questionnaire-based research, which is focused on how Czech soldiers evaluate this professional help not only before the actual departure to a foreign operation, but subsequently, after the return from it and whether the provided help for soldiers is sufficient. The research is based on an anonymous questionnaire survey and interviews with experts.

KEYWORDS

War operation, soldier, health, army, risk, prevention

OBSAH

ÚVOD	12
1 VYBRANÉ POJMY Z OBLASTI PSYCHOSOCIÁLNÍ INTERVENCE.....	13
1.1 Zátěžové situace	13
1.2 Psychická odolnost.....	15
1.3 Stres.....	16
1.4 Krizová intervence	17
1.5 Posttraumatická stresová porucha	20
1.6 Bezpečnost a ochrana zdraví při práci.....	22
2 ROZVOJ PSYCHOLOGIKÉ A DUCHOVNÍ SLUŽBY V AČR.....	24
2.1 Armáda České republiky	24
2.2 Rozvoj vojenské psychologie.....	25
2.3 Rozvoj duchovní služby v AČR.....	29
3 ZHODNOCENÍ PSYCHOSOCIÁLNÍ INTERVENČNÍ PÉČE V AČR	32
3.1 Vyhodnocení dotazníku.....	33
3.2 Souvislosti mezi odpověďmi respondentů	43
4 ODHAD OSOBNÍCH NÁKLADŮ NA PIP	53
4.1 Odhad osobních nákladů vojenských kaplanů a vojenských psychologů.....	53
4.2 Odhad osobních nákladů na psychosociální intervenční péči v letech 2016 - 2020 ..	56
4.3 Shrnutí zjištění a návrh opatření.....	59
ZÁVĚR	61
POUŽITÁ LITERATURA	63
SEZNAM PŘÍLOH	65

SEZNAM ILUSTRACÍ A TABULEK

Obrázek 1: Působení psychologů na jednotlivých útvarech.....	29
Obrázek 2: Grafické znázornění odpovědí - složení respondentů podle pohlaví.....	33
Obrázek 3: Grafické znázornění odpovědí - složení respondentů podle věku.....	33
Obrázek 4: Grafické znázornění odpovědí - složení respondentů podle rodinného stavu.....	34
Obrázek 5: Grafické znázornění odpovědí - počet dětí.....	34
Obrázek 6: Grafické znázornění odpovědí - účasti na vojenských misích.....	35
Obrázek 7: Grafické znázornění odpovědí motivace k účasti na vojenské misi – respondenti s jednou odpovědí.....	35
Obrázek 8: Grafické znázornění odpovědí motivace k účasti na vojenské misi – respondenti s dvěma odpověďmi.....	36
Obrázek 9: Grafické znázornění odpovědí motivace k účasti na vojenské misi – respondenti s třemi odpověďmi.....	37
Obrázek 10: Grafické znázornění odpovědí motivace k účasti na vojenské misi – respondenti se čtyřmi odpověďmi.....	37
Obrázek 11: Grafické znázornění odpovědí motivace k účasti na vojenské misi – respondenti se všemi odpověďmi.....	38
Obrázek 12: Grafické znázornění odpovědí - zhodnocení psychologické připravenosti před zahraniční operací.....	38
Obrázek 13: Grafické znázornění odpovědí - dlouhodobé odloučení od rodiny.....	39
Obrázek 14: Grafické znázornění odpovědí - využití odborné psychologické pomoci.....	39
Obrázek 15: Grafické znázornění odpovědí - zkušenosti s traumatizujícím zážitkem.....	40
Obrázek 16: Grafické znázornění odpovědí obtíží vyskytujících se u jednotlivců po návratu zahraniční operace – respondenti s jednou odpovědí.....	40
Obrázek 17: Grafické znázornění odpovědí obtíží vyskytujících se u jednotlivců po návratu zahraniční operace - respondenti s dvěma odpověďmi.....	41
Obrázek 18: Grafické znázornění odpovědí obtíží vyskytujících se u jednotlivců po návratu zahraniční operace – respondenti se všemi odpověďmi.....	41
Obrázek 19: Grafické znázornění odpovědí - rodinný či partnerský život po návratu z mise.....	42
Obrázek 20: Grafické znázornění odpovědí - využití pomoci od vojenského kaplana či psychologa.....	42
Obrázek 21: Grafické znázornění odpovědí – zhodnocení odborné péče poskytované vojákům a rodinným příslušníkům.....	43
Obrázek 22: Schéma vzájemného vztahu otázky č. 10 a otázky č. 11.....	44
Obrázek 23: Schéma vzájemného vztahu otázky č. 8 a otázky č. 14.....	45

Obrázek 24: Schéma vzájemného vztahu otázky č. 10 a otázky č. 12	46
Obrázek 25: Schéma vzájemného vztahu otázky č. 10 a otázky č. 13	47
Obrázek 26: Schéma vzájemného vztahu otázky č. 10 a otázky č. 14	48
Obrázek 27: Schéma vzájemného vztahu otázek č. 10, č. 7 a otázky č. 14.....	49
Obrázek 28: Schéma vzájemného vztahu otázek č. 10, č. 13 a otázky č. 14.....	50
Obrázek 29: Schéma vzájemného vztahu otázky č. 7, otázky č. 10 a č. 12	51
Obrázek 30: Grafické znázornění vývoje odhadu osobních nákladů na psychosociální intervenční péči 2016 – 2020.....	58
Tabulka 1: Platový tarif pro vojáky platný k 1. 1. 2020.....	54
Tabulka 2: Odhad osobních nákladů AČR na vojenské psychology a kaplany v roce 2020 ...	55
Tabulka 3: Vývoj počtu vojenských psychologů a kaplanů v letech 2016 - 2020	56
Tabulka 4: Vývoj služebního tarifu vojáků v letech 2016 – 2020.....	56
Tabulka 5: Platové tarify vojáků přepočtené na kalendářní rok.....	57
Tabulka 6: Vývoj odhadu osobních nákladů na psychosociální intervenční péči v letech 2016 – 2020	57
Tabulka 7: Meziroční růst platových tarifů a průměrné hrubé mzdy ČR.....	58
Tabulka 8: Srovnání průměrné ceny za poskytnutí pomoci vojenských kaplanů a psychologů s civilním sektorem.....	59

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

AČR	Armáda České republiky
BOZP	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
FES	Fakulta ekonomicko-správní
ISAF	Mezinárodní bezpečnostní podpůrné síly
KFOR	mezinárodní mírové operace v rámci NATO na území Kosova
MO	Ministerstvo obrany
NATO	Severoatlantická aliance
OSN	Organizace spojených národů
PIP	Psychosociální intervenční péče
PTSD	Posttraumatická stresová porucha
Sb.	Sbírka zákonů
SFOR	Mezinárodní mírová mise pod patronací NATO na území Bosny a Hercegoviny

ÚVOD

Cílem bakalářské práce je zhodnotit náklady a přínosy psychosociální intervenční péče poskytované příslušníkům Armády České republiky. Práce se zaměřuje převážně na zmapování života vojáků, kteří se chystají na výjezd do zahraniční operace a čeká je tak dlouhodobé odloučení od rodin a přátel. Odjíždějí plnit své úkoly daleko od domova, do neznámých míst, v rámci tzv. mírových misí. Čas odloučení bývá velkou psychickou zátěží nejenom pro samotného vojáka, ale i pro jeho rodinu.

Příprava do mise a náročnost výcviku před odletem bývá nejen psychicky, ale taktéž časově náročná. Před odjezdem na zahraniční operaci probíhá výběrové řízení, kde se ověřuje, kdo má potřebné fyzické a psychické vlastnosti a kdo by pravděpodobně v reálné situaci selhal. Ohrozil by tím tak ostatní členy jednotky. Vojáci vyslaní do zahraničních operací přináší naší zemi nejenom čest a uznání, ale odnáší si z nich přátelství a zkušenosti, které by jinde nezískali. Každý den jsou vystavováni situacím a místům, kde se bojuje o záchranu zdraví a lidského života. Jsou vytrženi z běžného života a vzdálenost od domova jim neumožňuje zapojit se do chodu společnosti. Jsou ovlivňováni prostředím, které je obklopuje. Zahraniční operace působí nad rámec stresu, který vyplývá z výkonu služby, také stres, který je spojen s odloučením od svých nejbližších a „ponorkovou nemocí“.

V první části jsou specifikovány jednotlivé vybrané pojmy z oblasti psychosociální intervenční péče. Dále se práce zabývá historií samotné armády a postupným vývojem zahraničních operací. Zaměřuje se na vývoj vojskové psychologie, poslání psychologa či vzniku duchovní služby AČR. Z mnoha situací se mohou někdy stát vysoce traumatizující události, s kterými se každý jedinec vyrovnává na základě vlastních zkušeností a instinktů. v případě vojenských misí, kdy se podaří vojákům úspěšně projít tu dlouhou a náročnou službu a být nasazen, hraje nejdůležitější roli samotná příprava před výjezdem.

Podklady pro druhou část práce byly získány z výzkumu, který byl založen na dvou řízených rozhovorech s vojskou psycholožkou a vojenským psychologem, dále na základě anonymního a dobrovolného dotazníkového šetření. Tato metoda byla zvolena jako nejlepší z toho důvodu, že lze skrze ni oslovit větší počet účastníků. Anonymizovaný dotazník byl předkládán převážně účastníkům vojenských misí z výsadečného praporu v Chrudimi, ale i vojákům z logistického pluku v Pardubicích.

1 VYBRANÉ POJMY Z OBLASTI PSYCHOSOCIÁLNÍ INTERVENCE

Zátěžovým situacím se v dnešní době nevyhne nikdo z nás. Jsou součástí každodenního života. Narazíme na ně na každém rohu. Potykáme se s nimi doma, ale i v zaměstnání nebo při činnostech, při nichž jsou na naši mysl kladeny vyšší požadavky. Všechny tyto situace, které se v našem životě udály, a my je úspěšně překonali, napomáhají k našemu rozvoji a k rozkrývání vlastních možností a zocelování sebe samého. Je proto velmi důležité znát úroveň stresové zátěže. Nejenom pro růst tělesné či duševní výkonnosti a odolnosti, ale může člověku změnit pohled na svět. Tyto situace mobilizují organismus, vedou ho k vyšším výkonům, hledání nových cest a řešení nežádoucích stavů.

1.1 Zátěžové situace

„Působení různých zátěžových situací může vést k narušení psychické rovnováhy, což se projeví výkyvy v prožívání, uvažování i chování. Někdy jde jen o dočasnou změnu, jindy má trvalejší charakter. Zátěžové situace lze definovat z hlediska jejich závažnosti a i možného vlivu na vznik a rozvoj psychických poruch.“ (Vágnerová, 2014)

Vágnerová dále definuje zátěžovou situaci následovně. U daného jedince vyvolává stav nadměrného zatížení nebo ohrožení spojeného s úbytkem uspokojení, ohrožující jeho celkovou, tělesnou i duševní pohodu.“ (Vágnerová, 2004)

Zátěžové situace mohou být různého charakteru, mezi ně patří například: závažná onemocnění, úraz, smrt, přírodní nebo jiné katastrofy, celosvětové konflikty. U profese vojáka z povolání je skutečnost taková, že voják je sám sobě stresorem. Na svá bedra si klade příliš mnoho starostí jako například obavy z budoucnosti, beznaděj, strach. Při kumulaci problémů, eventuálně pokud příliš dlouho trvá nezvládnání zátěžové situace, vzniká riziko psychických i fyzických onemocnění jako je astma, alergie, kožní vyrážky, poruchy příjmu stravy, bolest hlavy, deprese, atd. (Dziaková, 2009)

Zátěžové stavy při vojenské činnosti

Zátěžové stavy u vojáků můžeme charakterizovat jako komplexní funkční stavy zahrnující psychické (emocionální, volní a intelektové stavy, stavy vědomí, pozornosti, tvořivosti, napětí, skleslosti, úzkosti apod.) i fyziologické stavy (vegetativní a endokrinní aktivace, nervového napětí, spánku, bdění apod.), které ovlivňují průběh i efektivnost činnosti vojáka a souvisejí s jeho možnostmi, podmiňují úroveň a formy jeho aktivity, úroveň a intenzitu aktů jeho chování v konkrétních podmínkách a situacích. (Timko, 1986)

Významným činitelem, který vyvolává a reguluje funkční stavy vojáků, je konkrétní mikroklíma, především podmínky služby, pořádek, režim a kázeň v jednotce, organizace činnosti a odpočinku, stupeň uspokojování potřeb i systém a úroveň vzájemných vztahů

v kolektivu jednotky. Zvyšováním zájmu o vojenskou činnost a veřejnou práci, racionálním a organizovaným procesem výcviku a služby se vytvářejí stavy zaujetí, odhodlání (pro učení se optimismu zvláště důležité), profesionální zaujatosti a hrdosti, optimismu, radosti z vlastních výsledků i výsledků kolektivu. (Timko, 1986)

Pod vlivem stejných podmínek života a práce mohou u vojáků vznikat rozdílné funkční stavy. To je podmíněno životními zkušenostmi a osobnostními zvláštnostmi jednotlivců, jejich zdravotním stavem, úrovní přizpůsobenosti do nových podmínek apod. (Timko, 1986)

V bojové činnosti musíme brát v úvahu rozdílnost psychologické charakteristiky a obsahu druhů a forem boje. Timko (1986) zdůrazňuje, že na vznik, průběh a úroveň funkčních stavů působí jiné faktory v útočném a jiné v obranném boji, jiné při použití klasických zbraní a jiné při zbraních hromadného ničení, jinými vlivy se vyznačuje bojová činnost v noci a jinými ve dne. (Timko, 1986)

Dlouhodobá intenzivní činnost vyvolává stavy únavy a vyčerpání, stereotypně se opakující činnost v uzavřených prostorech, při nedostatku podnětů z okolního prostředí, může vyvolat stavy monotonie a psychické saturace. Nové, změněné podmínky vojenské činnosti a života vyvolávají různé psychické stavy, které jsou označovány jako adjustační. S nimi úzce souvisejí tzv. předbojové stavy, které jsou analogické předstartovním stavům ve sportovních soutěžích. Zvláštní kategorii představují stavy vyvolané útrapami války, mezi které patří též frustrace a deprivace. v mezilidském styku mohou vznikat meziosobní neshody a konflikty. Zvláštní pozornost si zasluhují stavy vznikající v podmínkách 20 ohrožení - úzkost, obava, strach, panika, ale především stresové stavy. Všechny uvedené funkční stavy jsou ve vojenské činnosti, hlavně v bojových podmínkách, typické. (Timko, 1986)

Zvládání zátěžových stavů při vojenské činnosti

Způsob zpracování různých podnětů je předurčen geneticky. Jedinec, který je již primárně citlivější a labilnější, se bude s různými zátěžemi vyrovnávat obtížněji, a tím může narůstat jeho úzkostnost. Stabilnější a vyrovnanější člověk je dokáže zvládnout a pozitivní zkušenost ještě posílí jeho odolnost. Pouze voják, který je na bojovou činnost co nejlépe připraven, může zvládnout jakoukoli zátěž a to nejen po vojensko-odborné stránce, ale i po stránce psychické či fyzické. Hlavní znaky pro připravenost na zátěžové situace (Ředitelství výcviku a doktrín AČR, 2008):

- dobrý zdravotní stav, dobrá fyzická kondice,
- odborná připravenost – technické dovednosti, znalost psychických a fyziologických pochodů, regulační mechanismy organismu, meze a limity lidského organismu,
- vlastní zkušenosti.

Předpoklady pro zvládnutí psychické zátěže v bojových situacích (Ředitelství výcviku a doktrín AČR, 2008):

- schopnost jednat ve složitých, neobvyklých, nebezpečných situacích v souladu s požadavky příští možné války;
- schopnost vytvářet si správnou představu o skutečné situaci na bojišti a odpovídající vztah k této situaci;
- schopnost seberegulace negativních emocí a nepříjemných stavů (negativní prožívání ztěžuje racionální jednání, a naopak, správné pochopení situace se příznivě odráží v citové sféře a výrazně ulehčuje plnění úkolu);
- pevné volní vlastnosti (vlastnosti vůle), tj. jednání spočívající v záměrném a uvědomělém zaměření aktivity člověka na realizaci vytyčeného úkolu, spojenou s překonáváním různých překážek. To vyžaduje vysokou úroveň psychické a fyzické energie
- osobnost vojáka, která je vlastně zastřešujícím systémem v úspěšném zvládnutí psychické zátěže. Rozhodující místo ve zvládnutí zátěže v boji mají také jeho
- motivačně-aktivační vlastnosti, jakož i temperament, kladné charakterové vlastnosti a schopnosti;
- dobré mezilidské vztahy v bojující jednotce a příznivá sociálně-psychologická atmosféra, sociální klima, jejichž utváření ovlivňují zejména velitelé a vojáci, kteří mají ve vojenské jednotce neformální autoritu;
- schopnost být součástí týmu a přispívat k utváření dobrého sociálního klimatu v jednotce, které příznivě působí na její příslušníky a podporuje i zvládnutí zátěžových situací.

1.2 Psychická odolnost

„Různé životní situace vyžadují různé reakce. Psychickou odolnost bychom tudíž mohli definovat jako schopnost aktivovat a užívat pro každou situaci a souvislost tu pravou kombinaci aspektů psychické odolnosti čili resilience. Každý faktor psychické odolnosti je jako klíč, který zapadá právě do určitého zámku. Teprve kompletní residenční svazek klíčů nám umožňuje zvládat krize, změny a potíže tak, že z dlouhodobého hlediska dokonce ještě získáváme na vnitřní síle.“ (Gruhl, Körbächer, 2013)

Vojenský profesionál je připravován a má naučená schémata reakcí na určité situace, které musí rychle vyřešit a dostat se zpátky do duševní rovnováhy. Jeho způsoby reakcí na danou situaci a rychlost řešení jsou závislé na jeho zkušenostech, fyzické i psychické kondici, emoční vyrovnanosti a celkové připravenosti. Předpoklad schopnosti odolávat náročným

životním situacím je dán u vojenského profesionála různými faktory. Těmi jsou vrozené dispozice, věk, odolnost centrální nervové soustavy, temperament, individuální míra odolnosti, schopnost více či méně pružně reagovat na změny a přizpůsobovat se různým situacím s rozdílným stupněm náročnosti. Důležitou roli hraje i způsob života, hodnotový systém, celková spokojenost v pracovním i osobním životě, kvalita osobnosti a její motivy. (Gottvaldová, Znojilová, 2006)

Předpokládaná schopnost odolávat náročným životním situacím je jedna věc, ale její využití záleží na míře odolnosti každého jedince. Míra odolnosti vojenského profesionála vůči zátěži je dána (Gottvaldová, Znojilová, 2006):

- schopností odolávat těžké situaci v rámci naučených schémat;
- schopností hledat nová účinná schémata;
- schopností reagovat na vyčerpání organismu;
- momentálním duševním i fyzickým stavem;
- unavený vojenský profesionál může selhat i přes předchozí náročnou přípravu;
- dovedností v co nejkratším čase nabýt duševní rovnováhy.

1.3 Stres

Je velice obtížné přesně definovat pojem stres, protože dodnes neexistuje jeho jednotná definice. Co autor, to jiný pohled na stres. Podle Křivohlavého se hovoří o stresu tam, kde se dostává do zátěžové situace, tj. když na něho doléhá různý druh tlaku obrazně řečeno „ze všech stran“. (Křivohlavý, 1994)

„Stres je fyziologická odpověď organismu na nadměrnou zátěž neúnikového druhu, která vede ke stresové reakci; liší se od reakce, v níž zátěž může být vyřešena únikovým mechanismem.“ (Hartl, Hartlová, 2010) Podle Atkinsonové se také vyskytne tehdy, když se lidé setkají s událostmi, které vnímají jako ohrožení své tělesné nebo duševní pohody. (Atkinson, 2003)

Stresory

Stresor je podle Hartla činitel vnějšího prostředí vyvolávající v organismu stav stresu či stresovou reakci; mezi nejvýznamnější patří hlad, podvýživa, uvědomovaná bída, hluk, konflikty a traumatické životní události. (Hartl, Hartlová, 2004)

Stresory působící na vojáka z povolání

Služba vojáka z povolání sebou nese velké množství různých stresorů v závislosti na místě jeho nasazení. Pokud se ohlédneme na výkon strážní služby v míru, která vyžaduje

přísné dodržování veškerých ustanovení, vznikají zde řetězce faktorů (stresorů) vyvolávajících stav stresu.

Stresory působící na osobnost strážného v noční službě (Dziaková, 2009):

- málo podnětné sensorické pole a zvýšené nároky na pozornost a percepci okolí;
- monotónnost činnosti po celou dobu výkonu služby;
- nároky na rychlost a adekvátnost rozhodnutí a následnou reakci;
- nároky na fyzickou a psychickou odolnost v důsledku povětrnostních vlivů;
- směnnost, negativní stereotyp a v jeho důsledku nutná kompenzace zvýšené únavy;
- pocity méněcennosti v porovnání s odbornými vojenskými činnostmi ostatních vojáků;
- výkon činnosti v jedné lokalitě bez možnosti změny prostředí;
- pocity strachu z možnosti neočekávaného útoku agresora zvenku, zejména v současné době (narůstající tendence od počátku 70. let);
- pocity osamělosti, které vyvolávají depresivní známky v chování strážného - ať již jednotlivě nebo občasně či v cyklech;
- pocity nejistoty zejména v místech, která skýtají možnost napadení střelnou zbraní, místa méně osvětlena, vyvýšena nebo naopak v úsecích s klesajícím terénem.

Trauma

„Psychické trauma je charakteristické tím, že jeho zdrojem bývá velmi silný, nebezpečný a děsivý zážitek ohrožující život, přesahující naši osobnost a závažně narušující integritu těla i duše. Strategie jeho zvládnutí nefungují běžným způsobem, neboť trauma není běžná situace. Jedinec se cítí zcela bezmocný, ztracený, neukotvený a bez naděje. Traumatická událost je spojena s ohrožením našich blízkých, dětí, obydlí, účast při nehodě, zabití, fyzickém násilí, přepadení, okradení, teroristickém útoku nebo přírodní katastrofě.“
(Doležalová a kol., 2017)

1.4 Krizová intervence

„Krizová intervence je odborná metoda práce s klientem v situaci, kterou osobně prožívá jako zátěžovou, nepříznivou, ohrožující. Krizová intervence pomáhá zpřehlednit a strukturovat klientovo prožívání a zastavit ohrožující či jiné kontraproduktivní tendence v jeho chování. Krizová intervence se zaměřuje jen na ty prvky klientovy minulosti či budoucnosti, které bezprostředně souvisejí s jeho krizovou situací.“ (Vodáčková, 2007)

Stejně jako u stresu, tak i u krizové intervence je velmi obtížné správně definovat tento pojem, protože každý autor má jiný pohled na krizovou intervenci.

„Krizová intervence znamená zásah, zákrok, respektive zakročení v krizi. Můžeme ji vymezit jako specializovanou pomoc osobám, které se ocitly v krizi, tedy v situaci, která způsobuje změnu v jejich navyklém způsobu života a vyvolává stav nerovnováhy, ohrožení a stresu.“ (Špatenková, 2017)

Podle Hartla je krizová intervence psychoterapeutická pomoc poskytována v krizových situacích, jako je předávkování drogou, sebevražedný pokus, těžký manželský konflikt, nápor náhlé deprese a další. Je zaměřena na akutní potíže postiženého. Jejím cílem je ohraničení jeho akutního krizového stavu, zeslabení intenzity krize, jeho zklidnění a funkční obnovení psychického stavu postiženého na úroveň před započítím krizového stavu. (Hartl, Hartlová, 2004) Jedná se tedy o formu psychologické pomoci jedinci, který se ocitl v těžké životní situaci, kterou nedokáže zvládnout sám bez pomoci odborníka.

Specifické znaky krizové intervence (Špatenková, 2017):

- okamžitá pomoc,
- redukce ohrožení,
- zajištění bezpečí,
- koncentrace na problém „tady a teď“;
- časové ohraničení,
- strukturovaný, aktivní, někdy i direktivní přístup krizového intervenanta,
- individuální přístup (různí lidé reagují různými způsoby na stejné krizové situace).

Formy pomoci krizové intervence (Špatenková, 2017):

a) Prezenční forma – založena na osobní přítomnosti tzv. „tváří v tvář“ za účasti jednotlivých aktérů krizové intervence

Terénní služby – přenos procesu krizové intervence na místo, kde se nachází osoba v krizi.

Ambulantní pomoc – poskytována klientům, kteří se dostaví do ambulance (poradny) nějaké instituce primárně určené k poskytování pomoci lidem v krizi např. psychiatrická ordinace, rodinná poradna atpod.

Pobytové služby – krátkodobé umístění klienta v krizi na tzv. krizové lůžko, nejlépe v zařízení tomu určeném, pokud jeho stav v krizi neumožňuje setrvání v domácím prostředí za účelem překonání vážné krizové situace s využitím všech zdrojů a možností krizového centra.

b) Distanční forma pomoci – proces krizové intervence, kdy je krizový intervenant prostorově vzdálen od klienta, jedná se tedy o jakousi pomoc „na dálku“.

Telefonická pomoc – obvykle zajišťována linkami důvěry, které se specializují buď na nějakou skupinu klientů, nebo mohou poskytovat služby celému širokému spektru volajících.

Internetová pomoc – z důvodu rostoucího počtu uživatelů na internetu vznikla další možnost krizové intervence, která nabízí anonymní sdělení krizové situace, kterou často využívají klienti s komunikačními bariérami.

c) Krizová intervence tváří v tvář – použití celé řady specifických přístupů

Aktivní navázání kontaktu – vstřícné chování krizového intervenanta ke klientovi, dotazování, parafrázování, reflexe pocitů, sumarizace.

Behavior – chování intervenanta a klienta, identifikace spouštěče krize, zjištění významu spouštěče krize pro klienta, zjištění subjektivních potíží a úrovně fungování, povzbuzující formulace, edukace klienta, podporující formulace, přeformulace.

Coping – zabývá se klientovým zvládnutím krize, prozkoumávání klientových adaptačních mechanismů, ukončení krizové intervence a zprostředkování jiných možností pomoci.

Pro příslušníky AČR je krizová intervence poskytována pomocí odborníků, jako jsou např. psychologové, psychiatři, kaplani a v neposlední řadě lékaři. Na krizové pracovníky jsou kladeny vysoké nároky, aby mohli kompetentně vykonávat svoji roli. Musí mít nejenom dostatek odborných znalostí a profesních dovedností, ale také potřebné osobnostní dispozice.

Cílem krizové intervence je zastavit snižování psychické výkonnosti postiženého, naučit se žít se vzpomínkami, stabilizovat osobnost tím, že nedovolíme rozvinout vyhubavé chování. v neposlední řadě je nezbytné dát dalšímu životu smysl a vybudovat nové, radostnější perspektivy do budoucna. (Dziaková, 2009)

Souslednost časně krizové pomoci

Tato podkapitola se nejprve zabývá zahájením krizové intervence, dále její realizací a následným ukončením.

Zahájení krizové intervence

V etapě zahájení krizové intervence se jedná především o co nejrychlejší navázání kontaktu krizového intervenanta s klientem a vytvoření dobrého vztahu s ním. v rámci řešení jeho problému je to klíčové. Klienta v krizi často doprovází pocity úzkosti, strachu, bezradnosti a beznaděje. Může se chovat neadekvátně, bez rozmyslu, ale i agresivně. Nedílnou součástí této fáze je zajištění bezpečí, protože jen klient, který se cítí aktuálně neohrožen, bude schopen v intervenci po navázání kontaktu pokračovat. (Špatenková, 2011)

Realizace krizové intervence

Pro efektivní krizovou intervenci je nezbytné získání relevantních informací. Krizový intervener by se měl pokusit zjistit, co, kdy, kde a jak krizi vyvolalo. Měly by být identifikovány a reflektovány všechny tři složky krize, tedy (Špatenková, 2011):

- spouštěcí událost,
- vnímání dané situace jako ohrožení,
- selhávání obvyklých copingových strategií.

V této situaci se intervencí zaměřuje především na (Špatenková, 2011):

- aktuální psychický stav klienta,
- porovnání současné krize se zážitky z minulosti,
- stupeň klientovy adaptace před vznikem krize,
- klientovo aktuální fungování (resp. nefungování),
- jeho vztah k lidem,
- jeho ochotu k přijetí pomoci
- současnou adaptaci na krizi.

Získané informací slouží k srovnání rozsahu krizové reakce, k vyhodnocení příčin vzniku krize a okolností, za jakých k ní došlo. Zároveň vzniká plán, jak krizi řešit.

Ukončení krizové intervence

Jakmile se ukáže, že je stav klienta stabilizován a že si klient uvědomuje, co ke krizi vedlo a jak ji měl (resp. má) překonat, v tu chvíli může být poskytovaná krizová intervence ukončena. (Špatenková, 2011)

Krizová pomoc je účinná, pokud přihlíží k typu události, času a měnícím se potřebám jednotlivých typů obětí. Na míru události a její oběti ji lze ušít, pokud ji vnímáme jako sled pomoci v probíhajícím čase. (Vágnerová, 2014)

1.5 Posttraumatická stresová porucha

Zlomovým obdobím, po němž započal exaktní výzkum pozitivních změn osobnosti, byla druhá světová válka. Přinesla lidstvu jako celku tolik utrpení a poznamenala trvale život tolika lidem, že psychologové, sociologové, lékaři už nemohli zůstat u akademických výzkumů; museli začít lidem v tísní pomáhat. (Mareš, 2012)

„Posttraumatická stresová porucha je duševní porucha. Traumata, která zapříčiňují posttraumatickou stresovou poruchu (PTSD - post traumatic stress disorder), jsou jedinečná tak, jako každý jednatel. Někteří lidé, kteří prožili trauma, si stěžují, že žijí jako v mlze, nic pro ně nemá smysl a mají problémy se soustředit (problémy s koncentrací pozornosti). Každé

trauma může vyvolat symptomy PTSD. PTSD může být buď akutní, nebo chronická.“ (Kulíšek, 2011)

Akutní fáze PTSD nastává přímo po prožití traumatu, zatímco chronická fáze může nastat mnohem později. Ve své akutní fázi je PTSD léčitelná a vyléčitelná, v chronické fázi je pouze léčitelná. Proto se v tomto případě člověk musí naučit žít s PTSD a musí umět se s PTSD vyrovnat.“ (Kulíšek, 2011)

Vágnerová definuje posttraumatickou stresovou poruchu jako prodlouženou nebo oddálenou reakci na trauma či dlouhodobý stres, který je projevem jeho nezvládnutí. Projevuje se různými psychickými i somatickými potížemi. (Vágnerová, 2014)

Výskyt a příčina vzniku PTSD

Hlavní příčinou vzniku jsou extrémně děsivé zážitky neodpovídající běžnému očekávání. Lidé nemají pro tyto situace vytvořeny potřebné obranné mechanismy, a navíc mnohé z nich přijatelně zvládnout nelze. Situace se silným traumatickým zážitkem jsou charakteristické náhlostí, nečekaností, neodhadnutelností a pocitem extrémního ohrožení. (Vágnerová, 2014)

Diagnostická kritéria pro PTSD (Kulíšek, 2011):

- zkušenost s extrémně stresujícím zážitkem mimo hranice běžného lidského chápání (intenzivní strach, bezmoc),
- znovuprožívání traumatizující události ve vzpomínkách a děsivých snech,
- vyhýbání se podnětům spojeným s traumatem,
- zvýšená úroveň podrážděnosti (poruchy spánku, obtíže při soustředění, zvýšená ostražitost, přehnané úlekové reakce).

Příznaky a projevy PTSD (Kulíšek, 2011):

a) Stále se opakující vtíravé a neodbytné připomínky traumatu

- vtíravé (nutkavé, neodbytné) myšlenky,
- sny, záblesky paměti,
- rozštěpené vnímaví událostí,
- intenzivní emocionální a fyziologická tíseň – úzkost při opětovném vystavení stimulům spojených s traumatem.

b) Vyhýbání se stimulům spojeným s traumatem nebo otupění

- pocit odloučení (odtržení od reality).
- omezený rozsah citových projevů,
- skleslost, ztráta nedávno získaných dovedností a návyků,

- pocit očekávání příchodu neradostné – chmurné události.

c) Trvalý a neodbytný fyzický nadměrný neklid

- problémy se spánkem,
- přehnaná bdělost a ostražitost,
- obtíže se soustředěním (koncentrací pozornosti),
- zvýšené úlekové reakce,
- emocionální labilita,
- impulzivní chování, podrážděnost, nespoutaný hněv, zvýšená fyziologická reaktivita.

Diagnóza PTSD představuje určení pacientova postoje vzhledem k původnímu traumatu. Voják, který trpí PTSD, se zpravidla rozhodne pro jednu z následujících možností (Kulíšek, 2011):

1. Snaha vyhnout se všemu, co má co do činění s ozbrojenými silami, armádou, válkou, bojem a tomu, co mu je připomíná.
2. Snaha ponořit se do problematiky ozbrojených sil, armády, války a boje.

Závěry pro zvládání PTSD v Armádě České republiky

Velmi často mívají stovky až tisíce válečných veteránů vracejících se z bojových misí – operací, poškozené duševní zdraví dle slov zahraničních odborníků na bojovou zátěž. Velkým podílem na mentálním zdraví vojáků především v Iráku a Afghánistánu se podepisuje všudypřítomné nebezpečí výbuchu bomb nastražených u cest, a také nečekaně prudké boje s povstalci. Řada vojáků se po návratu potýká s různými druhy psychických onemocnění a další mají vážné problémy s adaptací do občanského života. Někteří vojáci trpí posttraumatickým stresem, který se může rozvinout v závažné a trvalé maniodepresivní obtíže, závislost na drogách, alkoholu, antidepresivech a sebevražedné sklony. Váleční veteráni často své potíže zatajují, čímž se stávají pro společnost psychickou časovanou bombou. (Kulíšek, 2011)

1.6 Bezpečnost a ochrana zdraví při práci

Bezpečnost a ochrana zdraví při práci (dále jen BOZP) je kontinuální proces vyjadřující souhrn opatření a pravidel stanovená legislativou, kterými zaměstnavatel snižuje možnost rizik na pracovišti, a to nejen pro samotné zaměstnance, ale i pro další fyzické osoby jako jsou např. klienti, zákazníci atpod.; které se mohou pohybovat v blízkosti pracoviště nebo jeho okolí. Úkolem BOZP je předcházet poškození lidského zdraví, zamezit vzniku ohrožení nebo ztrátám na životech. (Šimek, 2015)

BOZP zahrnuje mnoho oblastí a problematik. Jedná se o (Šimek, 2015) :

- management a řízení rizik (vyhledání a hodnocení rizik, kategorizace práce),
- pracovně-lékařské služby (kontroly pracovišť, zdravotní prohlídky zaměstnanců, školení atd.),
- řešení pracovních úrazů a nemoci z povolání,
- technické a organizační požadavky na pracovní prostředí, ergonomii,
- poskytování osobních ochranných pracovních prostředků (mycí, čisticí a dezinfekční prostředky),
- zakázané práce a pracoviště (obecně zakázané práce a práce a pracoviště zakázané některým skupinám zaměstnanců),
- bezpečnost technických zařízení (vyhrazených, tzn. elektrických, plynových, tlakových a zdvihacích).

Legislativa BOZP

Zákonné právní předpisy z pohledu BOZP je zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce. Vychází z něj základní požadavky na vztah mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem. Mezi další zásadní předpisy patří zákon č. 309/2006 Sb. o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. Ten upravuje další požadavky spojené s bezpečností a ochranou zdraví při práci v pracovněprávních vztazích a o zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při činnosti nebo poskytování služeb mimo pracovněprávní vztahy. Dále sem patří zákon č. 251/2005 Sb., o inspekci práce nebo zákon č.373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách. Oblast BOZP dále upravují jiné zákony, nařízení a vyhlášky, které jsou zaměřeny na konkrétní činnosti a úkony v organizaci. (Šimek, 2015)

2 ROZVOJ PSYCHOLOGIKÉ A DUCHOVNÍ SLUŽBY V AČR

Stejně jako duchovní služba, tak i ta psychologická hraje v AČR velmi důležitou roli a má své pevné a nezastupitelné místo. Vojenští kaplani podstatným způsobem doplňují vojenské psychology a jejich počty se průběžně navyšují.

2.1 Armáda České republiky

Armáda je hlavním subjektem realizace obranných cílů České republiky. Podle strategických zásad NATO jsou, jednotlivě i společně, nepřetržitou efektivní přípravou rozvíjena operační nezávislost a schopnost součinnosti pozemních a vzdušných sil a ostatních součástí AČR. Armáda České republiky se připravuje k tomu, aby byla schopna samostatně nebo s alianční podporou účinně reagovat na všechny bezpečnostní hrozby vojenského i nevojenského charakteru. Současně se podílí na mírových operacích mezinárodního společenství vycvičenými, mobilními a logisticky soběstačnými silami.

Armáda je zapojena do integrované vojenské struktury NATO, do systémů obranného operačního a civilního nouzového plánování, do procedurálních a organizačních aspektů jaderných konzultací a do společných cvičení a operací. (Ministerstvo obrany České republiky, 2006)

Historie profesionalizace AČR

Od 1. ledna 2005 má Česká republika plně profesionální armádu. K zrušení vojenské základní a civilní služby došlo na základě novely branného zákona, kterou schválila Poslanecká sněmovna dne 24. září 2004 a Senát Parlamentu České republiky 4. listopadu 2004. Poslední vojáci v základní vojenské službě odešli do civilu 22. prosince 2004. Jak stanovuje v současnosti platná právní úprava, bude branná povinnost vyžadována pouze při ohrožení státu nebo za válečného stavu. (Ministerstvo obrany České republiky, 2006)

Současnost AČR

Armáda ČR prošla v uplynulých dvaceti letech zásadní proměnou. Do roku 1999 probíhala její výstavba s důrazem na schopnosti zabezpečující individuální obranu ČR a po vstupu do NATO byly schopnosti rozvíjeny v souladu s potřebami kolektivní obrany. Po roce 2004 byly posilovány hlavně schopnosti nezbytné pro nasazení v zahraničních operacích. Velitelská struktura a struktura sil byla založena na potřebách vyplívajících z nejpravděpodobnějších operačních scénářů. Během působení jednotek v zahraničních operacích a ve vojenských strukturách NATO došlo k navýšení odborné připravenosti a posílení interoperability se spojenci. (Ministerstvo obrany České republiky, 2015)

Z tohoto pohledu je spojenci dnešní armáda kladně hodnocena. Nicméně působení v zahraničních operacích, jako např. v Afganistanu, nemělo jen pozitivní stránku. Doplnění techniky na základě urgentní operační potřeby, mělo i negativní dopady. To vše se následně promítlo do omezení přípravy vojsk, velitelů a štábů pro hlavní druhy bojové činnosti, přetěžování personálu, opotřebení materiálu, a byla potlačena koncepčnost výstavby AČR. (Ministerstvo obrany České republiky, 2015)

Úsilí o zmodernizování armády bylo zpomalené významným poklesem finančních prostředků alokovaných ve prospěch AČR během let 2009 – 2013. To vedlo k zásadním negativním dopadům na úroveň jejích schopností. Velká část útvarů a zařízení vykazovala naplněnost personálem jen na 60 – 80 % a vojenský materiál nebyl doplněn na tabulky počtů. Vzhledem k dlouhotrvajícímu podfinancování, nedokončování transformačních procesů a dopouštění se chybných rozhodnutí v minulosti, se nepodařilo dosáhnout všech požadovaných schopností AČR. Tato situace vytváří funkcionální omezení pro plnohodnotné plnění a fungování stanovených úkolů a závazků jak v současnosti, tak i blízké budoucnosti. (Ministerstvo obrany České republiky, 2015)

Zahraníční operace a jejich novodobá historie

Spoluúčast českých vojenských kontingentů především v mírových zahraničních operacích se datuje od roku 1990, kdy protichemická jednotka působila v oblasti Perského zálivu. Od té doby se naši vojáci do roku 2006 zúčastnili cca 40 zahraničních operací. Do roku 1994 byli vojáci do operací vysíláni na základě rezoluce Rady bezpečnosti OSN, v letech 1994–1999 na základě tzv. Partnerství pro mír. Od roku 1999, po vstupu České republiky do Severoatlantické aliance, se jednotky AČR účastní zahraničních operací nejčastěji pod záštitou NATO, dále také pod vedením Evropské unie, OSN, Organizace pro bezpečnost a spolupráci v Evropě nebo dle jiných koalic. Plánování o vyslání sil do zahraničních operací se uskutečňuje na základě rozhodnutí ministra obrany. Návrh schvaluje vláda ČR a následně obě komory Parlamentu. Zahraniční operace rozdělujeme dle hlavního zaměření na bojové operace, protipovstalecké operace, operace na podporu míru a vojenské mírové nasazení. K největším operacím patřila Mise SFOR (Stabilization Force) v Bosně a Hercegovině, operace KFOR (Kosovo Force) a mírová operace ISAF (International Security Assistance Force) v Afghánistánu. (Kunčová, Kajanová, 2018)

2.2 Rozvoj vojskové psychologie

Vojenská psychologie datuje svůj počátek na našem území od roku 1935. Tehdy zde v rámci Vojenského vědeckého ústavu začala pracovat komise pro vojenskou psychologii. O rok později byl zřízen Odbor pro vojenskou psychologii s oddělením psychologickým

a psychotechnickým. po skončení druhé světové války se psychologickým výběrem zabírala Lékařská vyšetřovací stanice Leteckého výzkumného ústavu a od roku 1953 psychofyziologické oddělení Ústavu leteckého zdravotnictví. (Ústřední vojenská nemocnice, 2017)

Prvním významným momentem vojenské psychologie v československé historii byla doba předmnichovské armády (polovina 30. let 20. století). Toto období bylo významné z hlediska intenzivního řešení problémů Komisí pro psychologický a psychotechnický výzkum, založenou ve Vojenském institutu pro vědy, poté reorganizovanou na Oddělení vojenské psychologie Vojenského institutu pro vědy roku 1936. v celé republice bylo v tu dobu méně než 30 psychologů. Oddělení civilní a vojenské psychologie pracovalo na stanovených úkolech společně. Bylo rozděleno do dvou pracovních sekcí: (Dziaková, 2009)

1. Psychologická sekce – hlavní náplň práce na poli vojenské psychologie a vyrovnání se s oblastí organizování psychologického vzdělávání pro dospělé
2. Psychotechnická sekce – spolupráce s dalšími lékařskými podskupinami pro výběr poddůstojníků a důstojníků při organizování psychotechnických vyšetření individuálních fyzických a psychických předpokladů a schopností.

Následující etapa může být charakterizována jako vzrůst uvědomování si postavení a důležitosti psychologické pomoci v Československých ozbrojených silách, založených na postupně se vyvíjející koncepci jejich obsahu a organizační struktury. K rozvoji samotného oboru vojenské psychologie mohlo dojít pouze ve spojení s určitým typem demokratizačního procesu, který probíhal v Československu v pozdních 60. letech 20. století. V tomto období byla psychologická oddělení určena při vojenských vysokých školách a akademiích. Největší rozvoj byl zaznamenán roku 1968. Hlavní myšlenkou byla snaha o vytvoření sociální a humanitární podpory, která neměla být závislé na komunistickém politickém systému. Záměr kladl mimořádný důraz na psychickou odolnost člověka, aby se dokázal vyrovnat s náročnými životními situacemi, měl schopnost bojovat, zvláště pak v extrémních podmínkách. Počet vojenských psychologů se zvýšil, a tím došlo k prověření praktické užitečnosti vojenské psychologie. (Dziaková, 2009)

Významnou roli hrálo psychologické výběrové centrum a centrum pro testování fyzických předpokladů. Bylo založeno roku 1964 v Ústřední vojenské nemocnici v Praze za účelem selekce a třídění vojenského personálu u pozemních sil. (Dziaková, 2009)

Teorie psychologie se stala organickou součástí profesionální přípravy důstojnického sboru. Sekce pro vojenskou psychologii v rámci Československé psychologické společnosti byla ustanovena v rámci Československé akademie věd. Výzkumné sociologicko-

psychologické centrum společně s oddělením psychologie Vojenské nemocnice byly moderně vybavené pro práci v poli mobilní psychologickou laboratoří. (Dziaková, 2009)

Po sovětské invazi byly tyto aktivity ukončeny. Vojenská a politická akademie v Praze byla zrušena. Dotklo se to i specializovaného studia vojenských psychologů, které bylo zastaveno. Jen malé množství psychologických aktivit byli schopni potlačit psychologové, kteří zůstávali v armádě, Zbyly pouze zlomky původního záměru. (Dziaková, 2009)

Rozvoj vojskové psychologie po roce 1989

Další vlnu vzestupu zažila vojsková psychologie v letech 1991 až 1996, a to pod vedením PhDr. Augustina Pixi, který pracoval na projektu „Sociálního řízení“ ve funkci zástupce náčelníka personálního odboru GŠ AČR. Jeho záměrem byla humanizace armády, tedy zavedení psychologie, sociologie a pedagogiky do systému armády. Pixa podporoval zavedení a obecné užívání pojmu „vojsková psychologie“. Ten měl poukázat na jedinečnou odlišnost úkolů a cílů od vojenské psychologie i od psychologie ve vojenském školství. (Dziaková, 2009)

V 1992 působilo v rámci Psychologické služby AČR sedmdesát vystudovaných vojskových jednooborových psychologů. V tomto období bylo již pravidlem působení vojskového psychologa v rámci vojenských jednotek vyslaných do zahraničních misí (Bosna). To znamenalo průlom z hlediska získávání informací a zkušeností vojskových psychologů v oblasti vojenských operací jiného charakteru než byla válka. (Dziaková, 2009)

Nově vytvořená Psychologická služba AČR byla v roce 1996 téměř rozprášena soudobým NGŠ AČR. Systematizovaná místa vojenských psychologů byla nahrazena jinými vojenskými funkcemi. O rok později, s příchodem nového NGŠ gen. Šedivého, byla znovu vzkříšena myšlenka psychologické pomoci a podpory v armádním systému. Opět byl rozpracován plán zavedení a rozvoje Psychologické služby do Armády ČR. Znovu byla vytvořena místa vojskových psychologů na úrovni prapor, brigáda, divize a navyšších operačních stupních. Současně s tím vznikala zcela nová Humanitní služba AČR a Duchovní služba AČR. (Dziaková, 2009)

Neobvyklý nábor absolventů jednooborové psychologie proběhl v červenci 2001 do Psychologické služby AČR. V lednu 2004 zanikla většina systematizovaných míst vojskových psychologů, což souviselo s velkým a rychlým zánikem mnoha vojenských útvarů a neustálými změnami tabulek počtů útvarů přeživších. Velká část vojenských útvarů byla přemístěna. S tím bylo spojováno více negativ než pozitiv. Jednalo se o změnu struktury a organizace Psychologické služby. (Dziaková, 2009)

Od roku 2005 zastával funkci hlavního psychologa Ministerstva obrany Psychologické služby AČR Mgr. Bohuslav Jäger. Jeho největším a nejtěžším úkolem bylo nejen personálně obsadit strukturu, ale rovněž její příslušníky zabezpečit psychodiagnostickým materiálem i potřebnými odbornými psychologickými kurzy a odpovídajícím způsobem logisticky zabezpečit psychodiagnostickým materiálem. (Dziaková, 2009)

Začátkem roku 2006 došlo opět k obnovení tabulkových míst psychologů na většině vojenských útvarů. Vyskytly se ale opět problémy s jejich personálním obsazováním. Požadavky na vzdělání, a to jak odborné i vojenské, nespĺňovali všichni žadatelé o tuto práci. od roku 2008 by měla transformovaná Psychologická služba AČR již v plném rozsahu odpovídat potřebám armády. (Dziaková, 2009)

Současný stav vojenské psychologie

„V tomto pro samotnou armádu náročném období se zvyšuje jak potřeba skutečně efektivní psychologické péče. Současný psychologický výzkum by měl vést nejen k získávání potřebných dat, ale především ke zkvalitnění plánování, organizace a realizace další činnosti vojenských jednotek i velení na všech stupních.“ (Dziaková, 2009)

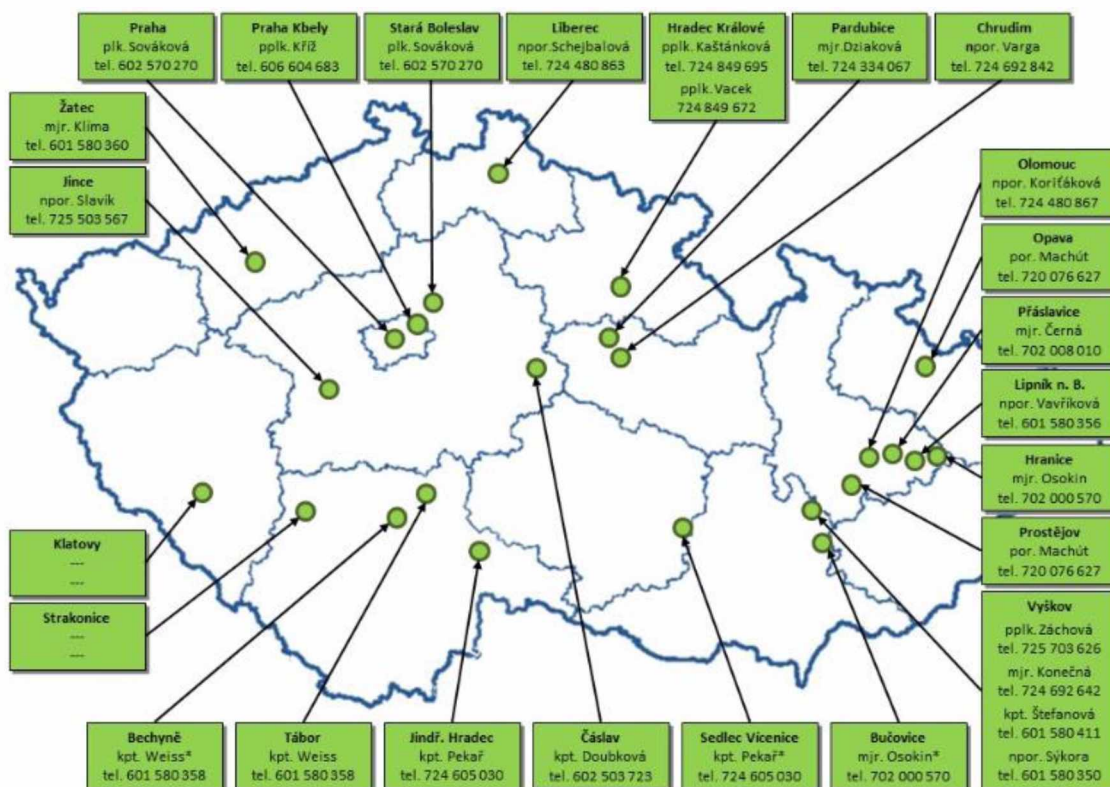
Poslání vojenského psychologa

Poslání vojskového psychologa spočívá v plánování, zabezpečení a koordinaci psychologické přípravy jednotlivce a jednotek během služby u AČR při vojenském výcviku v bojových nebo mírových podmínkách. Jeho pomoc spočívá v rozšiřování péče o lidský potenciál ozbrojených sil AČR a podílí se na zabezpečení psychologického poradenství) při řešení osobních a rodinných obtíží, které vznikají v souvislosti s plněním pracovních nebo služebních povinností. (Bartoš, 1999)

Vojskový psycholog přispívá ke zvyšování účinnosti velení vojskům. Podílí na řešení otázek vztahujících se k tomuto procesu. Orientuje na úkoly týkající se efektivity činnosti subjektu velení (velitele, štábu) a ukazuje na možnosti zvýšení kvality procesu velení uplatňováním psychologických poznatků. Podílí se na otázkách souvisejících se získáváním nových, kvalitních vojáků. Přispívá ke stanovení optimálního vojenského režimu a režimu bojové služby. Analyzuje dynamiku vojenských sociálních skupin, jimiž jsou meziosobní vztahy, sociální komunikace a vztahy mezi různými sociálními skupinami, mezi formální a neformální strukturou, mezi různými úrovněmi systému velení. Zabývá se organizační strukturou a procesy v Armádě České republiky. Snaží se nalézt návrhy a doporučení k řešení problémů, které souvisí se zaváděním nových technických systémů do systému velení. (Dziaková, 2009)

Úkolem psychologie v armádě je vést vojáky k tomu, aby našli vlastní silné stránky i slabosti. Naučili se využívat silných stránek osobnosti jak v práci, tak v mezilidských vztazích. (Dziaková, 2009)

Na níže znázorněné mapě České republiky je vyobrazeno působení vojenských psychologů na jednotlivých útvarech. Podle dostupných informací působí v AČR k 30. 4. 2020 28 psychologů.



Obrázek 1: Působení psychologů na jednotlivých útvarech

Zdroj: Ministerstvo obrany, 2020

2.3 Rozvoj duchovní služby v AČR

Od roku 1998, kdy došlo k obnově duchovní služby v naší armádě, prošlo službou vojenského kaplana okolo 53 vojenských kaplanů z jedenácti křesťanských církví. Nyní době slouží v Ozbrojených silách ČR 33 vojenských kaplanů a 1 vojenská kaplanka z deseti křesťanských církví. (Duchovní služba AČR, 2014)

Historie

Duchovní služba AČR je postavena na bohaté historické tradici duchovní služby. Vojenští duchovní působili už u armád Rakouska – Uherska a jejich činnost pokračovala následně v jednotkách Československé armády. V prvopočátku byly úkoly vojenských duchovních čistě náboženské. Jejich povinností bylo starat se o potřeby vojenských osob církevního

charakteru. V té době byla DS využívána spíše jako výjimečný prostředek mravní výchovy vojáků. Přispívala k upevňování družnosti, kázně, věrnosti k vlasti a neposlední řadě taky k zodpovědnosti na vlastní rozhodnutí a úctě k životu. (Duchovní služba AČR, 2014)

Obnova

Samotný vznik a myšlenka založení DS jako součást AČR spadá do poloviny devadesátých let minulého století. MO České republiky se obrátilo na církve v naší zemi s žádostí o pomoc a spolupráci. Branným zákonem byla všem vojákům zaručena svoboda projevu náboženského vyznání, duchovním z řad státem uznaných církví byl umožněn vstup do vojenských objektů a možnost účasti na náboženských obřadech. (Ruml, 2020)

Na začátku roku 1996 se začalo na Ministerstvu obrany ČR v Oddělení humanitní služby uvažovat o účasti vojenského duchovního v jednotkách českých ozbrojených sil působících v rámci mezinárodní operace IFOR v Bosně a Hercegovině. Tento okamžik byl pro armádu zlomový. Ohlas na působení kněze mezi vojáky byl mimořádný a stal se rozhodující pro změnu pohledu představitelů armády na duchovní službu. Dát vzniknout DS už nikoli hlavně pro kompatibilitu s NATO, ale pro dobro české armády jako celku. (Ruml, 2020)

Zřízení Duchovní služby vyvrcholilo slavnostním podepsáním rozkazu ministra obrany, který nabyl účinnosti 22. června 1996. V resortu MO byl ustanoven hlavní kaplan, byly stanoveny jasné podmínky pro působení vojenských duchovních z církví, které se účastnily na této dohodě, v rámci DS AČR. (Duchovní služba AČR, 2019)

Současné působení kaplanů

V současnosti působí v AČR 33 vojenských kaplanů a 1 vojenská kaplanka. Současnost DS se opírá o kvalitní práci kaplanů. Jednou z jejich mnoha povinností je také účast na vojenských misích. Jsou přítomni např. v poválečných situacích a jejich účast na zmíněných misích má nejenom profesní, ale i osobní přínos. Vojenští duchovní pracují s vojenským personálem všech vyznání nebo i s těmi, kteří žádné vyznání nemají. (Ruml, 2020)

Poslání vojenských kaplanů

Služba vojenského kaplana je založena na poskytování odborné podpory rozvoje duchovního a etického potenciálu, který je uvnitř vojenských jednotek. To závisí na jeho trvalé přítomnosti uvnitř těchto kolektivů. Dále jeho pomoc spočívá v poskytování asistence jako člověk člověku, kdy je vojenský duchovní připraven a chce sdílet radosti a starosti všech, kteří se mu s nimi svěří nebo se o ně podělí. (Interní materiály AČR)

Pro vojenského kaplana je základem úcta ke svobodě každého jedince, který za ním přijde s různými starostmi. Svou pomoc nabízí při hledání odpovědí a řešení v situacích, kdy se v životě, ať samotných vojáků nebo vojaček a jejich rodinných příslušníků, objeví těžkosti nebo složitosti osobního, sociálního nebo duchovního charakteru. Kaplan k úctě k osobnímu tajemství každého, kdo se mu svěří, garantuje mlčenlivost a diskrétnost. Jednou ze základních charakteristik jeho služby i přesto, že zastává vojenskou hodnost a funkci, je zachovávat tajemství druhých. (Interní materiály AČR)

Duchovní služba má za úkol zejména (Duchovní služba AČR, 2014) :

- vytvářet podmínky pro naplňování ústavně zaručených lidských práv, která souvisejí se svobodou vyznání pro pracovníky rezortu MO ve všech situacích spojených s plněním jejich služebních a pracovních povinností;
- nabízet pomoc při řešení osobních krizí i těžkostí, které vznikají v pracovním, osobním a rodinném životě pracovníků rezortu Ministerstva obrany;
- podporovat velitele všech stupňů v jejich odpovědnosti za naplňování a ochranu lidského rozměru života každého vojáka v činné službě a občanského;
- přispívat k rozvíjení a prohlubování demokratických tradic evropské kultury v rezortu Ministerstva obrany.

3 ZHODNOCENÍ PSYCHOSOCIÁLNÍ INTERVENČNÍ PÉČE V AČR

Cílem bakalářské práce je zhodnotit náklady a přínosy psychosociální intervenční péče poskytované příslušníkům Armády České republiky. Nejen na základě řízených rozhovorů a dotazníkového šetření, ale i na základě odhadů spojených s PIP budou navržena opatření pro stávající praxi.

Popis výzkumného šetření

Druhá část této práce je postavena především na základech výzkumného šetření pomocí anonymního dotazníku. Hlavním důvodem výběru této metody výzkumu bylo především oslovení většího počtu respondentů. Dotazník je zcela anonymní a dobrovolný a je uveden v příloze A.

Charakteristika respondentů dotazníkového šetření

Dotazníkového šetření se účastnilo celkem 102 respondentů, položeno bylo 15 otázek. Převážná většina z nich odpověděla v písemné formě a zbytek dotazovaných odeslal svoji odpověď pomocí on-line formuláře. Složení respondentů odpovídalo způsobu šíření dotazníku. Většinu z dotazovaných tvořili muži. Výzkum probíhal mezi vojáky, kteří se účastnili zahraniční operace v Afganistánu a Mali v období od 1. 6. 2019 do 31. 12. 2019. Velká část oslovených respondentů byla z 43. výsadkového praporu v Chrudimi a vojenského útvaru v Pardubicích.

Struktura dotazníku

Dotazník byl složen ze dvou částí. Před samotnými výzkumnými otázkami se nacházela úvodní instruktáž, v níž byli respondenti informováni o anonymitě dotazníku a seznámeni s důvodem vyplnění a distribucí dotazníku. Otázky byly vytvořeny ve spojitosti s cílem práce a získáním potřebných informací pro empirické šetření.

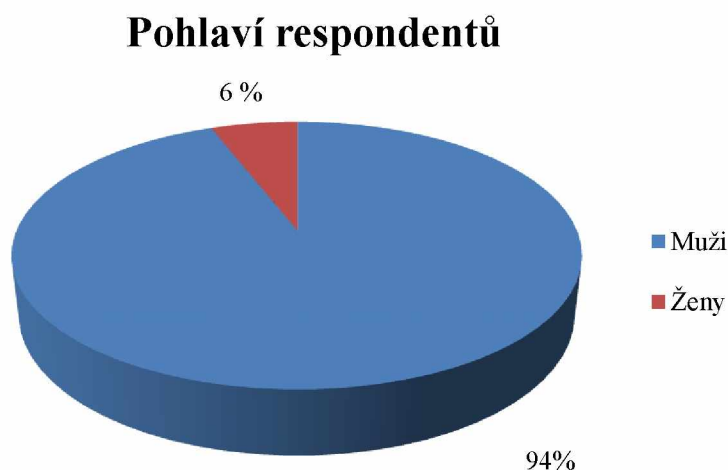
V první části dotazníku bylo zjišťováno pohlaví respondentů a jejich věkové složení. Další otázky se týkaly rodinného stavu dotazovaných a počtu dětí. Navazující otázky zjišťovaly počet účasti v misích, a jestli vojáci vědí o možnostech nabízené psychosociální pomoci. Další položky dotazníku byly zaměřeny na to, jaká byla psychologická příprava před zahraniční operací či jak byla rodina vojáka připravena na jeho dlouhodobý odjezd.

Druhá část byla zaměřena na otázky týkající se využití některé z nabízených pomoci vojenského psychologa či kaplana. Navazující otázka se týkala traumatizujících událostí, které mohl voják zažít během nasazení v zahraniční operaci. Jedna z posledních otázek byla zaměřena na možné problémy vzniklé po návratu z mise, jako jsou problémy se spánkem nebo zpětné začlenění do běžného života. Ač se to nezdá, někdy to bývá nelehký úkol.

Následující text obsahuje shrnutí výsledků z obou metod sběru dat (oslovených osob v rámci řízených rozhovorů i respondentů dotazníkového šetření).

3.1 Vyhodnocení dotazníku

Vyplnění dotazníku odeslalo dohromady 102 vojáků a vojačky z povolání. Převážnou většinu jich tvořilo mužské pohlaví – 94 % a zbylá část pohlaví ženského – 6 %; jak je vidět v následujícím obrázku č. 2.



Obrázek 2: Grafické znázornění odpovědí - složení respondentů podle pohlaví

Zdroj: vlastní zpracování

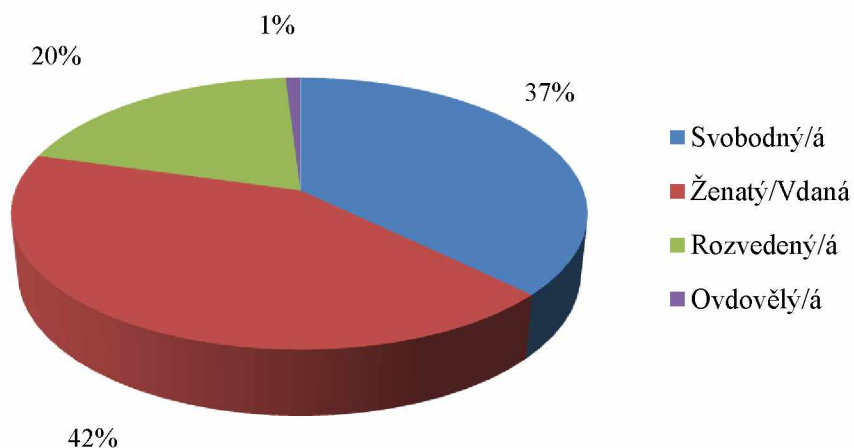


Obrázek 3: Grafické znázornění odpovědí - složení respondentů podle věku

Zdroj: vlastní zpracování

Struktura dotazovaných podle ukazatele věku není příliš v rovnováze. Dle obrázku 3 je vidět, že se dotazníkové šetření účastnilo 38 % respondentů ve věku od 18 – 30 let; 42 % ve věku od 31 – 40 let a 20 % ve věku nad 40 let.

Rodinný stav

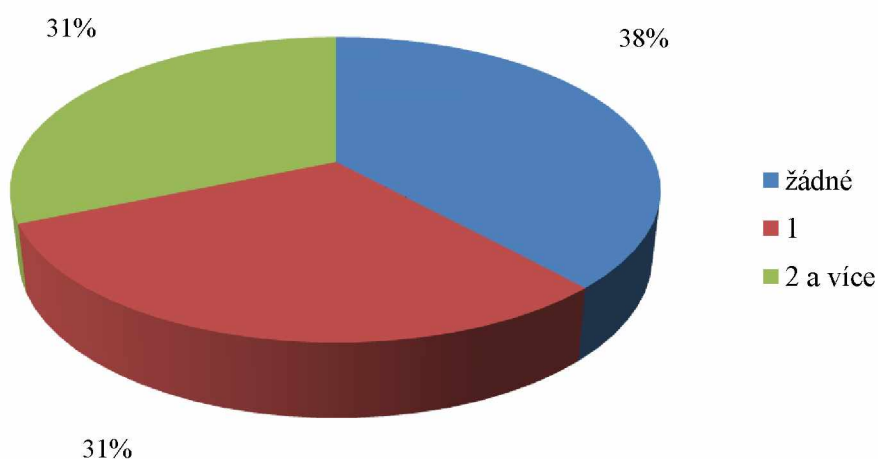


Obrázek 4: Grafické znázornění odpovědí - složení respondentů podle rodinného stavu

Zdroj: vlastní zpracování

Další otázka směřovala na rodinný stav vojáků/vojákyň z povolání. Z výše zobrazeného grafického znázornění je možno vyčíst, že převážná většina dotazovaných, kteří se účastní vojenských misí, jsou ve svazku manželském.

Počet dětí

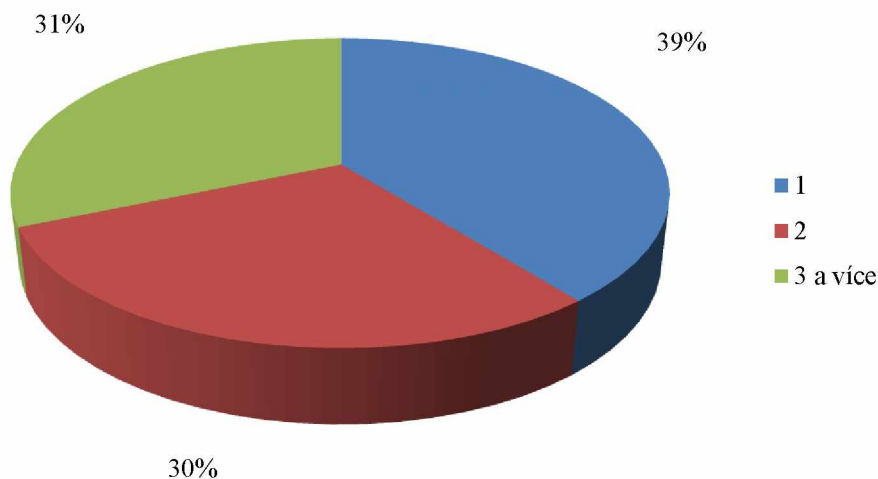


Obrázek 5: Grafické znázornění odpovědí - počet dětí

Zdroj: vlastní zpracování

Následující obrázek 5 zobrazuje, že 38 % respondentů je bezdětných, 31 % má dvě nebo více dětí a zbylých 31 % má jedno dítě.

Účast na zahraniční operaci

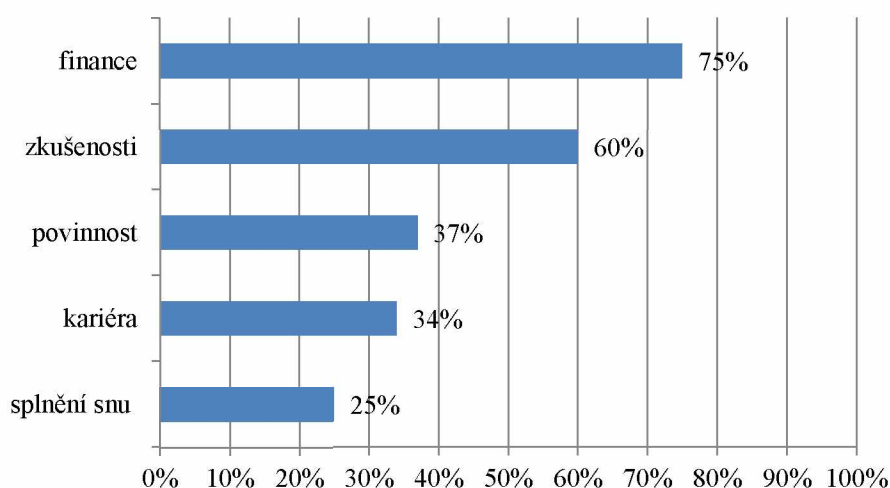


Obrázek 6: Grafické znázornění odpovědí - účasti na vojenských misích

Zdroj: vlastní zpracování

Jak vyplývá z dotazníkového šetření, nejčastěji respondenti odpověděli, že se zúčastnili jedné mise (39 %). Více jak jedna čtvrtina uvedla, že se zúčastnili 2 zahraničních operací (30 %) a zbytek dotazovaných (31 %) se účastnilo 3 a více zahraničních misí.

Respondenti s jednou odpovědí

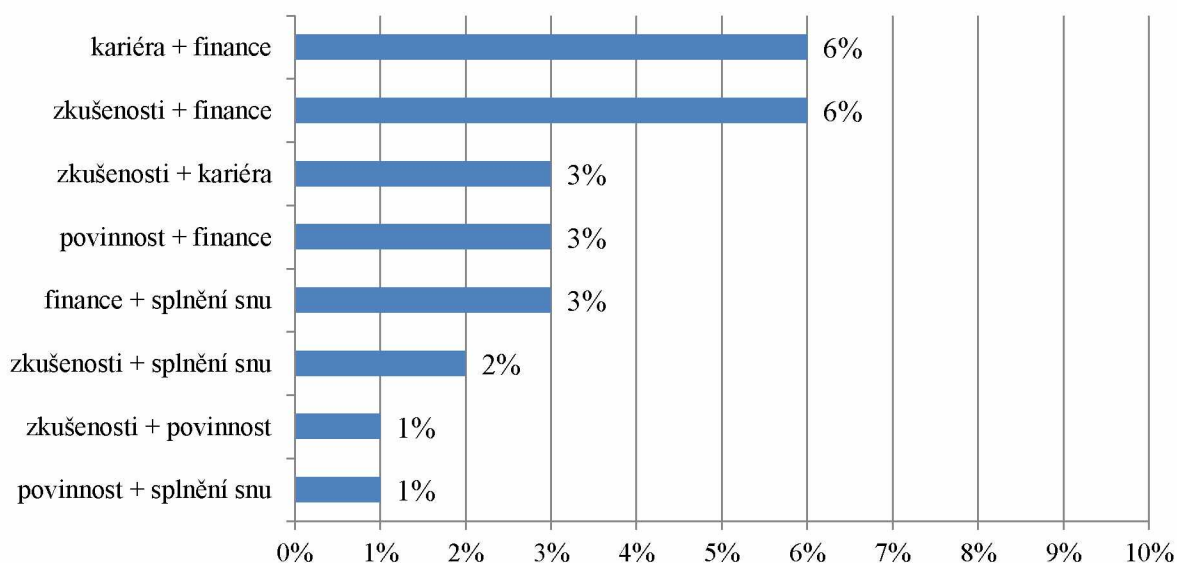


Obrázek 7: Grafické znázornění odpovědí motivace k účasti na vojenské misi – respondenti s jednou odpovědí

Zdroj: vlastní zpracování

Otázka č. 6 dotazníku zjišťovala hlavní důvody účasti na zahraniční operaci. V dotazníku byly uvedeny tyto možnosti - získání zkušeností, kariérní/osobní růst, finanční ohodnocení, povinnost, splnění svého snu nebo jiné důvody, které vedli respondenta k účasti na misi. Z následujících grafických znázornění je možné vyčíst jednotlivé odpovědi respondentů. Z obrázku č. 7 vyplývá; že celá třetina dotazovaných uvedla, při volbě jedné odpovědi, jako nejčastější důvod motivace k účasti na zahraniční operaci finanční ohodnocení. Dalším, velmi podstatným, motivátorem bylo získání zkušeností a pracovní povinnost.

Respondenti s dvěma odpověďmi

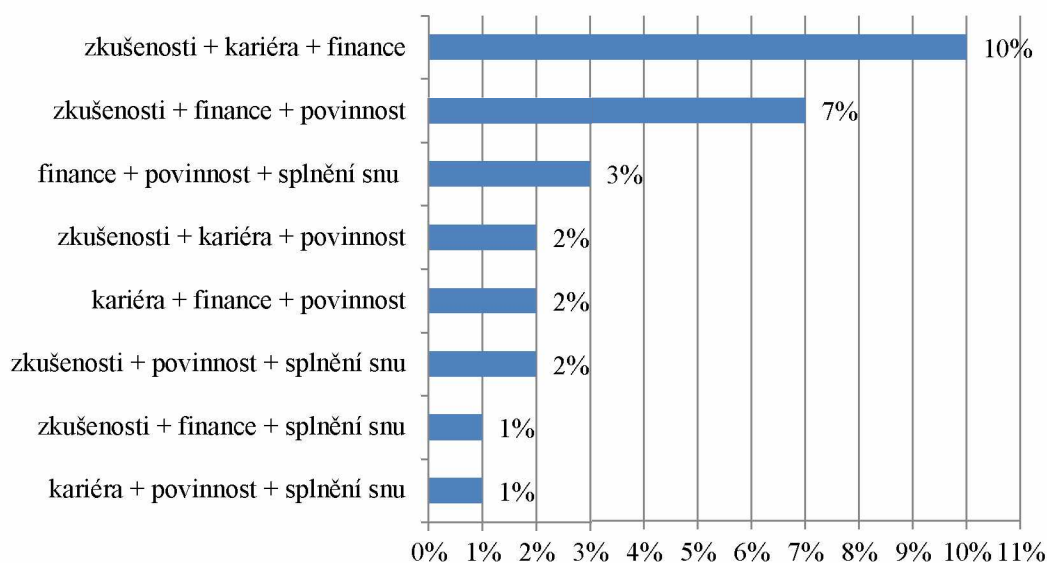


Obrázek 8: Grafické znázornění odpovědí motivace k účasti na vojenské misi – respondenti s dvěma odpověďmi

Zdroj: vlastní zpracování

Obrázek č. 8 poukazuje na to, že nejčastěji motivují vojáky pro výjezd do zahraniční operace finance, kariéra a zkušenosti.

Respondenti s třemi odpověďmi

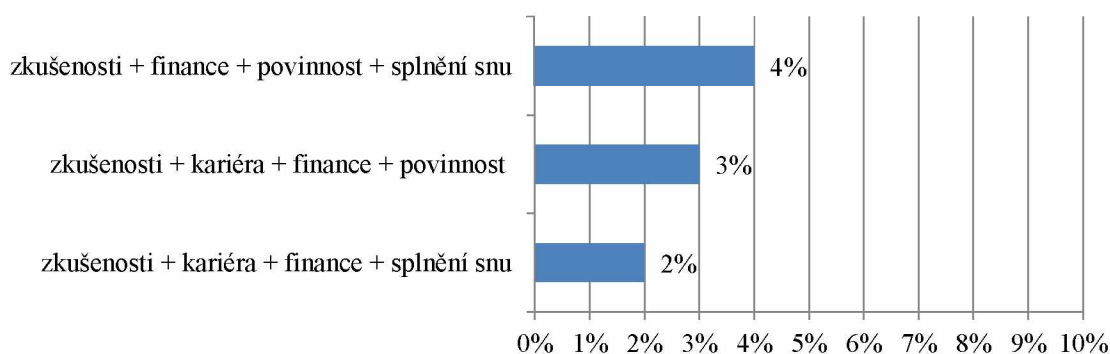


Obrázek 9: Grafické znázornění odpovědí motivace k účasti na vojenské misi – respondenti s třemi odpověďmi

Zdroj: vlastní zpracování

Většina dotazovaných uvedla, při volbě tří možnosti odpovědí u obrázku č. 9, že nejčastějším důvodem k výjezdu jsou zkušenosti, finance, kariéra a povinnost.

Respondenti se čtyřmi odpověďmi

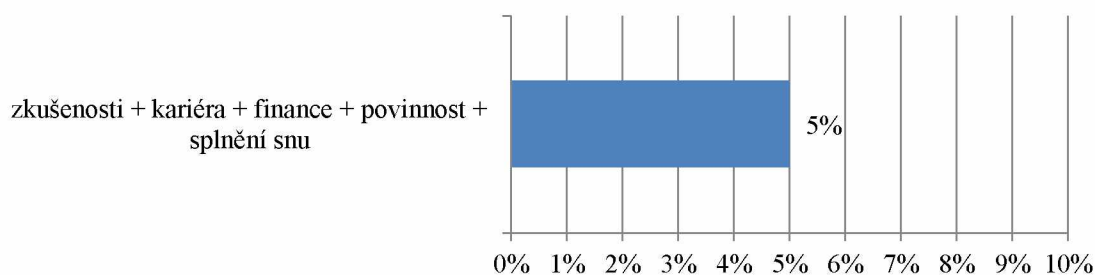


Obrázek 10: Grafické znázornění odpovědí motivace k účasti na vojenské misi – respondenti se čtyřmi odpověďmi

Zdroj: vlastní zpracování

Při možnosti volby čtyř odpovědí, jak ukazuje obrázek č. 10, byly nejčastějšími odpověďmi zkušenosti, finance, povinnost a splnění snu.

Respondenti se všemi odpověďmi

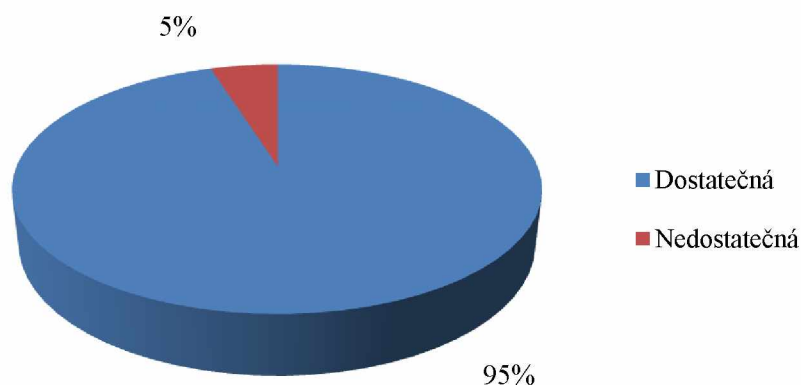


Obrázek 11: Grafické znázornění odpovědí motivace k účasti na vojenské misi – respondenti se všemi odpověďmi

Zdroj: vlastní zpracování

Celých 5 %, ze všech dotazovaných zvolilo možnost kombinace všech odpovědí obrázek č. 11.

Psychologická příprava před ZO

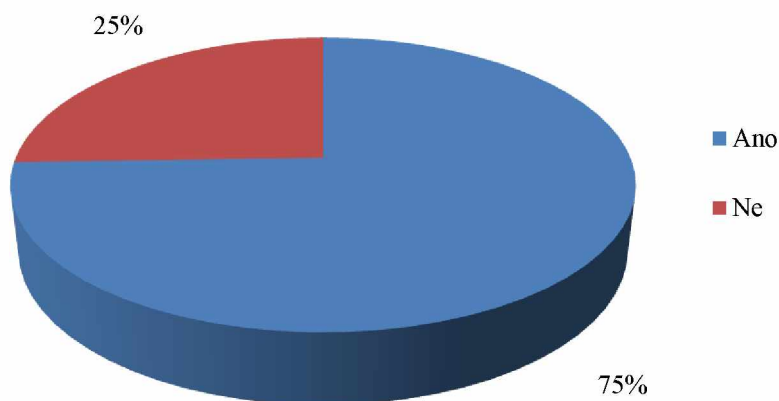


Obrázek 12: Grafické znázornění odpovědí - zhodnocení psychologické připravenosti před zahraniční operací

Zdroj: vlastní zpracování

Obrázek č. 12 zobrazuje, že pro většinu respondentů (95 %) byla psychologická příprava před zahraniční operací dostatečná. Pro zbylé (5 %) byla odborná psychologická příprava nedostatečná.

Připravenost rodiny na odloučení

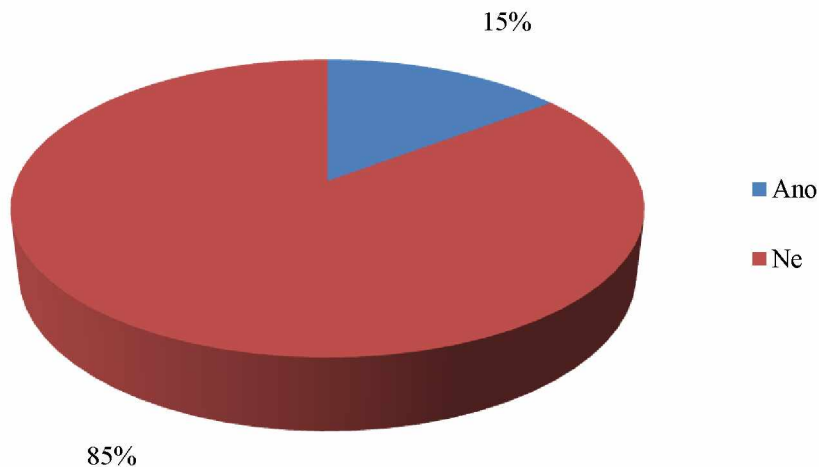


Obrázek 13: Grafické znázornění odpovědí - dlouhodobé odloučení od rodiny

Zdroj: vlastní zpracování

Podle obrázku č. 13, převážná většina dotazovaných (75 %) uvedla, že jejich rodinní příslušníci byli v souvislosti s účasti na misi připraveni na dlouhodobé odloučení.

Pomoc kaplana/psychologa

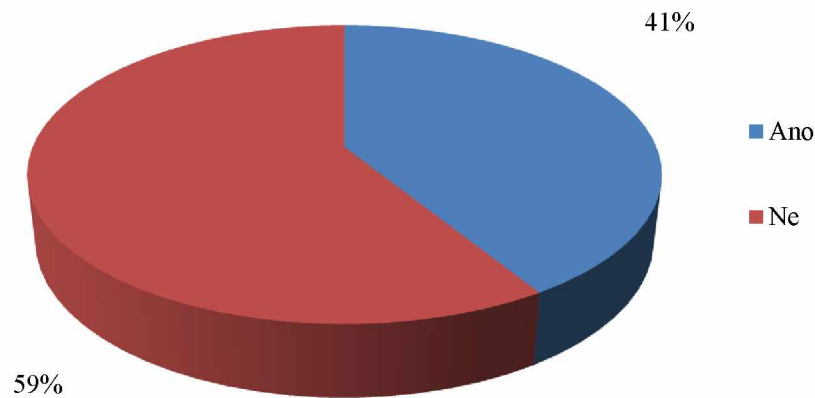


Obrázek 14: Grafické znázornění odpovědí - využití odborné psychologické pomoci

Zdroj: vlastní zpracování

Cílem otázky č. 9 bylo zjistit, zda mají vojáci během zahraniční operace možnost komunikace s vojenským kaplanem nebo psychologem. v tomto případě využilo nabízenou možnost pomoci 15 % dotazovaných. Zbylá většina, tedy 85 % respondentů, jejich pomoc nepotřebovala.

Traumatizující zážitek



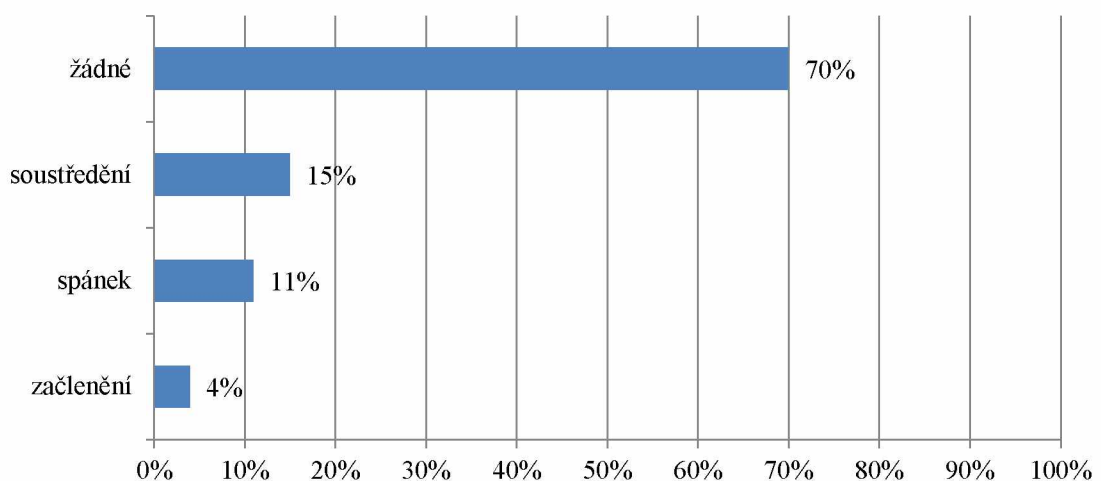
Obrázek 15: Grafické znázornění odpovědí - zkušenosti s traumatizujícím zážitkem

Zdroj: vlastní zpracování

U obrázku č. 15; týkající se zkušenosti s traumatizujícím zážitkem, uvedla více jak polovina respondentů, že nebyli přímými svědky něčeho traumatizujícího.

Další otázka dotazníku byla zaměřena na psychické problémy spojené se zahraniční operací. Respondenti měli na výběr z několika možností. Jejich obtíže se mohly projevat zhoršeným spánkem, soustředěním nebo začleněním. V nejlepším případě nezaznamenali respondenti po návratu z mise žádné problémy. V následujících grafických znázorněních jsou uvedeny jednotlivé odpovědi vojáků a vojačkyň.

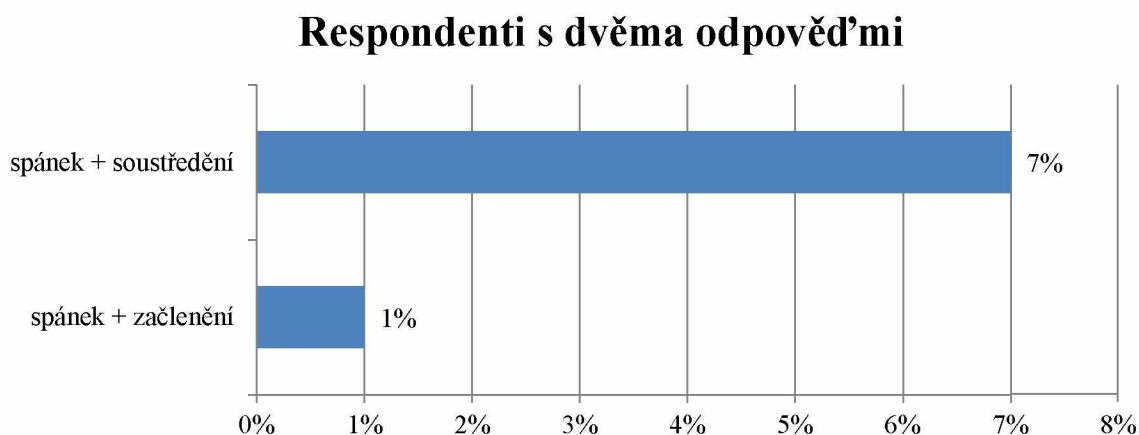
Respondenti s jednou odpovědí



Obrázek 16: Grafické znázornění odpovědí obtíží vyskytujících se u jednotlivců po návratu zahraniční operace – respondenti s jednou odpovědí

Zdroj: vlastní zpracování

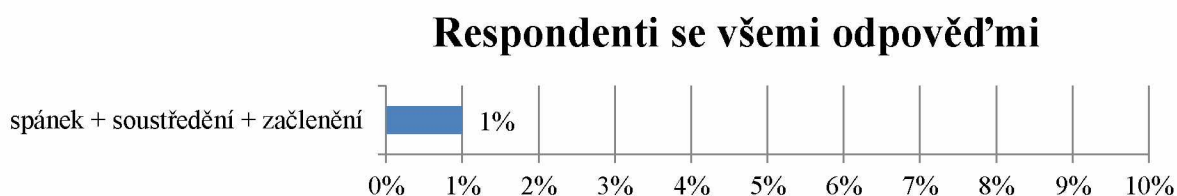
Necelé tři čtvrtiny všech dotazovaných podle obrázku č. 16 uvedlo, při možnosti jedné odpovědi, že se nepotýká po návratu ze zahraniční operace s žádnými problémy. Malé procento z nich zaznamenalo problémy se soustředěním nebo spánkem.



Obrázek 17: Grafické znázornění odpovědí obtíží vyskytujících se u jednotlivců po návratu zahraniční operace - respondenti s dvěma odpověďmi

Zdroj: vlastní zpracování

Při volbě kombinace dvou obtíží vyskytujících se u jednotlivců po návratu zahraniční operace byla nejčastěji zvolena odpověď spánku a soustředění, jak je vidět na obrázku č. 17.

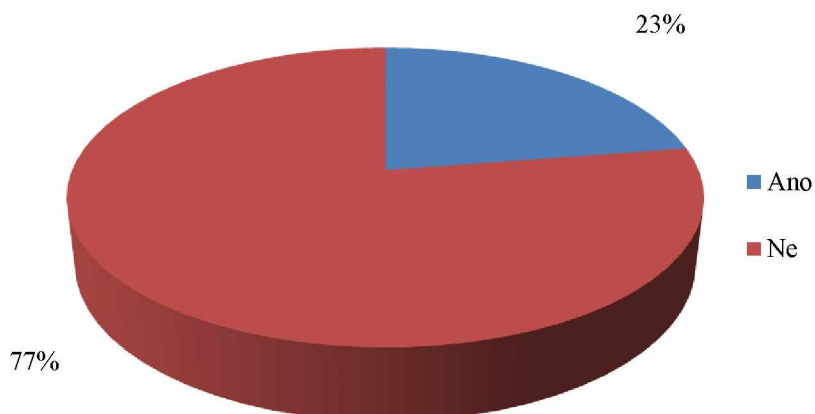


Obrázek 18: Grafické znázornění odpovědí obtíží vyskytujících se u jednotlivců po návratu zahraniční operace – respondenti se všemi odpověďmi

Zdroj: vlastní zpracování

Pouhé jedno procento, podle obrázku č. 18, všech dotazovaných zvolilo možnost kombinace všech odpovědí. Tedy že se setkávají se všemi obtížemi uvedenými v dotazníku.

Změna rodinného či partnerského stavu po návratu z mise

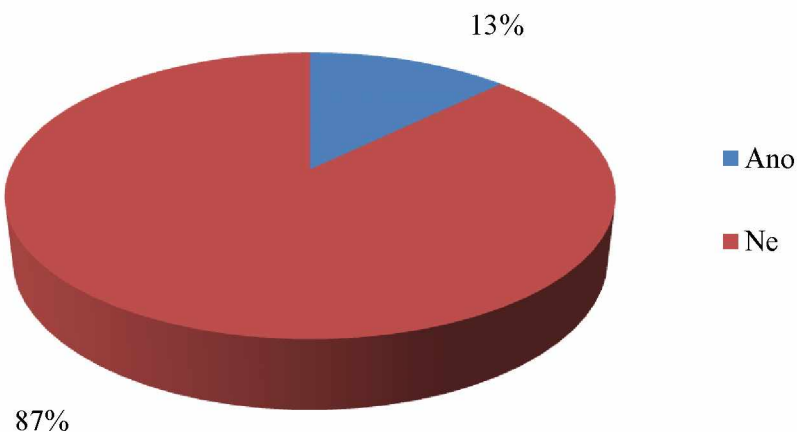


Obrázek 19: Grafické znázornění odpovědí - rodinný či partnerský život po návratu z mise

Zdroj: vlastní zpracování

V otázce na změnu rodinného či partnerského stavu po návratu z mise uvedlo 77 % respondentů, že nedošlo k žádné změně v jejich stavu. Necelá jedna čtvrtina, přesněji 23 %, respondentů uvedla, že se jejich rodinný či partnerský vztah po návratu z mise změnil.

Vyhledání odborné pomoci po návratu ze ZO

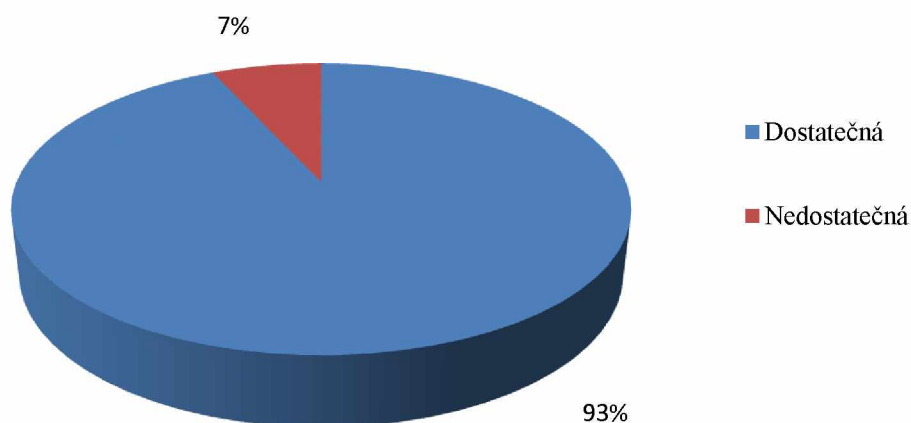


Obrázek 20: Grafické znázornění odpovědí - využití pomoci od vojenského kaplana či psychologa

Zdroj: vlastní zpracování

U předposlední otázky dotazníku, jestli vojáci/vojákyňe vyhledali odbornou pomoc vojenského kaplana či psychologa po návratu ze zahraniční operace, uvedlo 87 % z nich, že jejich pomoc nepotřebovali a 13 % dotazovaných tuto odbornou pomoc vyhledalo.

Psychologická pomoc pro vojáky a jejich rodinné příslušníky



Obrázek 21: Grafické znázornění odpovědí – zhodnocení odborné péče poskytované vojákům a rodinným příslušníkům

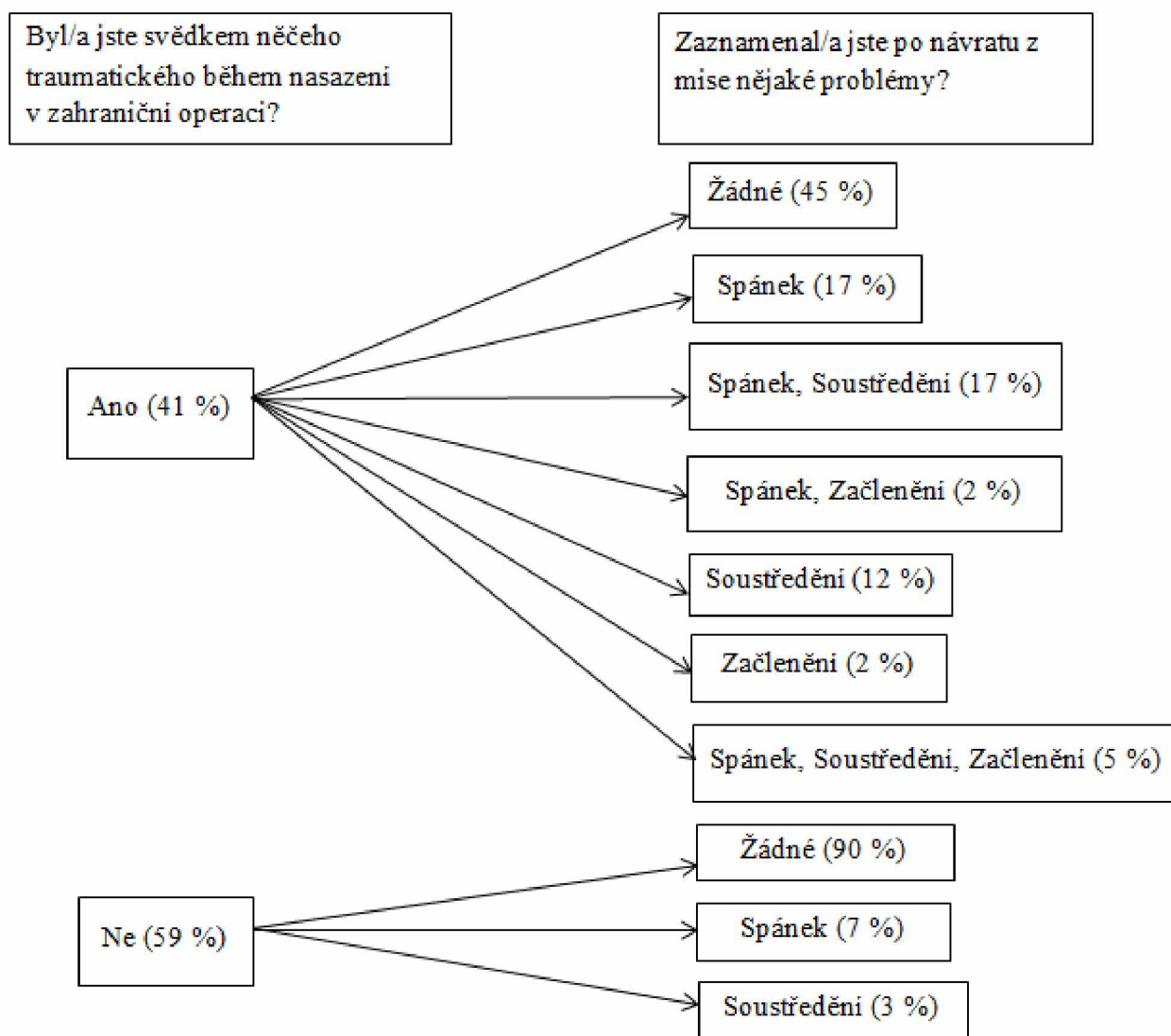
Zdroj: vlastní zpracování

Poslední položkou dotazníku byla otázka týkající se poskytované odborné psychologické pomoci v AČR jak samotným vojákům, tak jejich rodinným příslušníkům. Z uvedených odpovědí respondentů, znázorněných na obrázku č. 21, vyplývá, že pro 93 % z nich je péče dostatečná a zbylých 7 % má k poskytované pomoci kaplanů a psychologů jisté výhrady.

3.2 Souvislosti mezi odpověďmi respondentů

Další podkapitola bakalářské práce je zaměřena na souvislosti jednotlivých otázek z dotazníkového šetření, které bylo uskutečněno v rámci vojenského útvaru v Chrudimi a Pardubicích v období od 1. 6. 2019 do 31. 12. 2019.

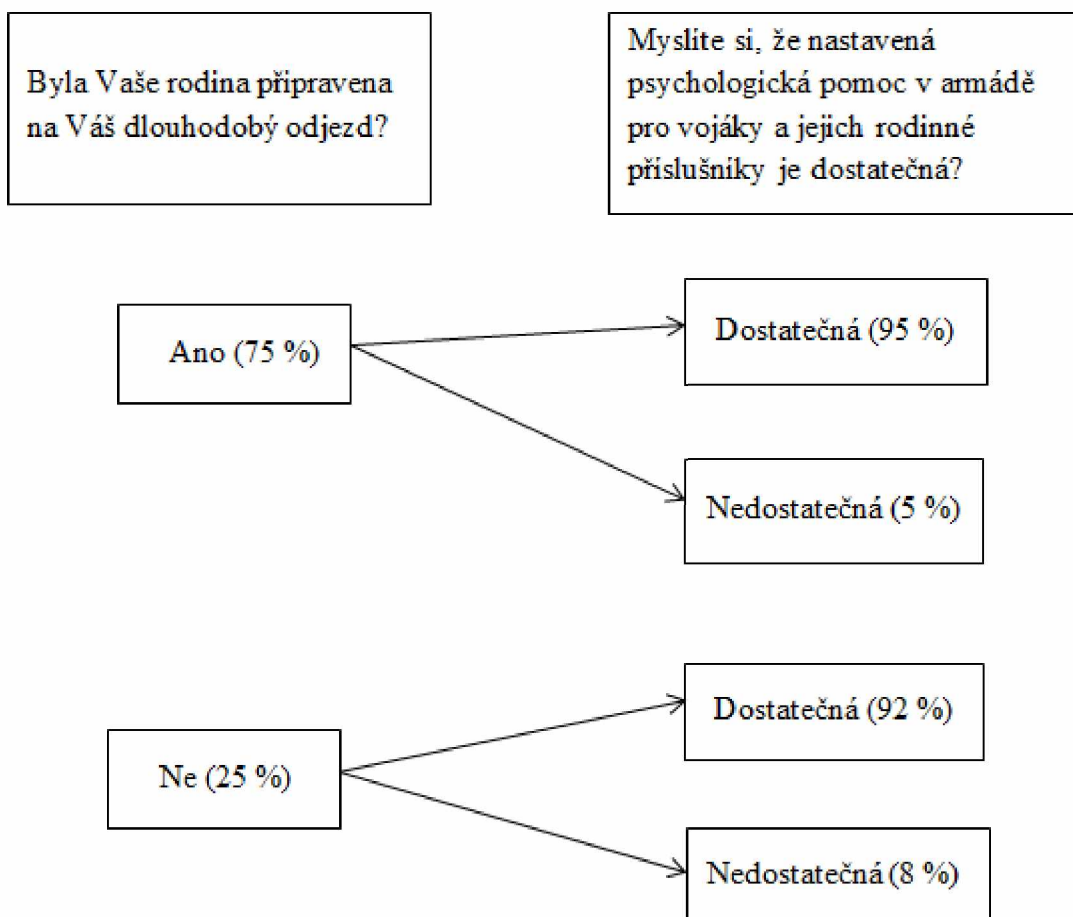
Respondentům byla položena otázka, zda byli svědky něčeho traumatického během nasazení v zahraniční operaci, které by mohlo mít spojitost s problémy po návratu z mise. Z níže znázorněného schéma je vidět, že více jak polovina dotazovaných, přesně 59 %, odpovědělo záporně, že se s ničím traumatizujícím nesetkalo. Velké procento 41 % zvolilo kladnou odpověď. To mohlo mít za následek problémy se spánkem, soustředěním nebo začleněním do běžného života.



Obrázek 22: Schéma vzájemného vztahu otázky č. 10 a otázky č. 11

Zdroj: vlastní zpracování

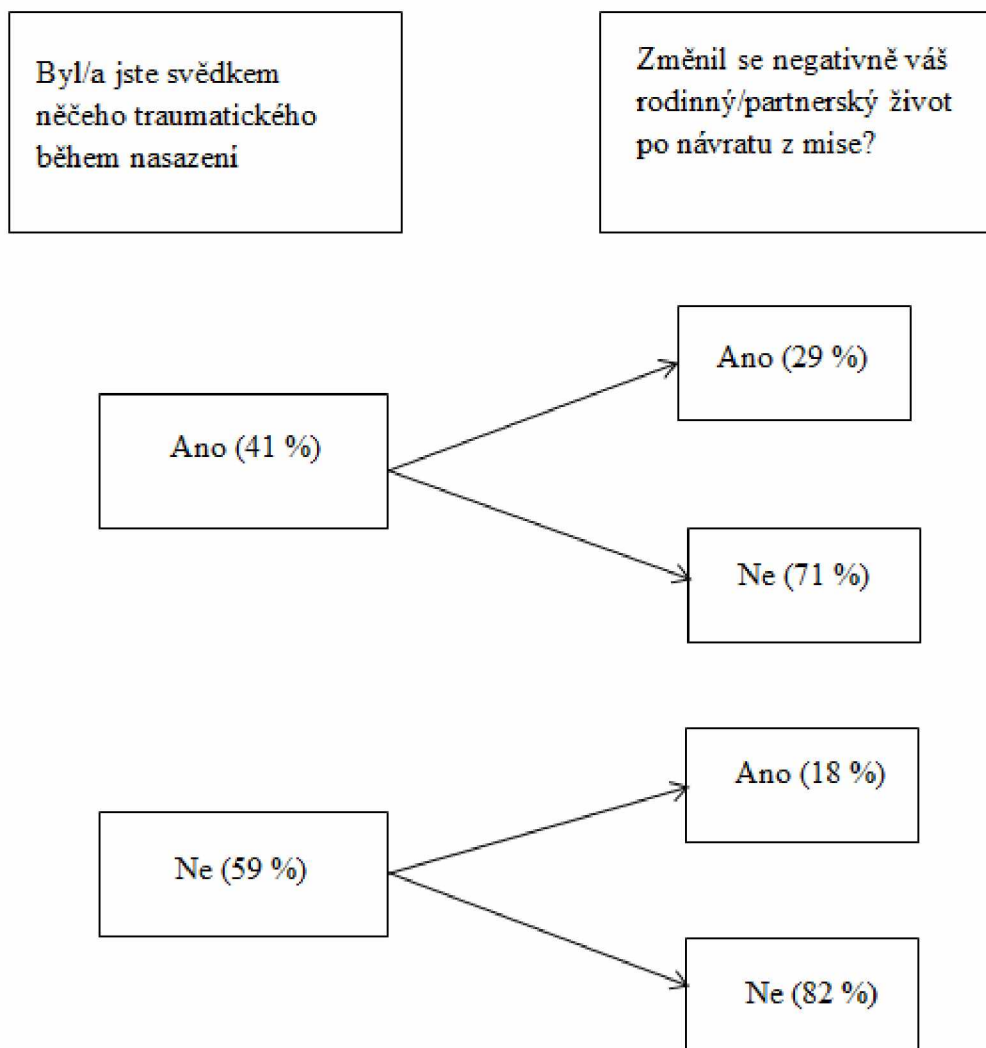
Obrázek č. 22 znázorňující souvislost mezi otázkou č. 10 a č. 11 dotazníkové šetření poukazuje na skutečnost, že vojáci či vojákyně se ve 41 % setkali s něčím traumatizujícím. Jednalo se např. o přímé ohrožení jejich života, vlastní fyzické zranění nebo byli svědky cizího zranění. Ti, kteří byli svědky něčeho traumatizujícího, potvrdili předpoklad, že zaznamenali po návratu z mise problémy se spánkem, soustředěním nebo zhoršenou adaptací. v případě sečtení všech odpovědí dotazníkového šetření, týkajících se problémů po návratu z mise, ať byli či nebyli respondenti svědky nějaké traumatizující události, vyplývá, že každý třetí voják se vrací z mise se subjektivním pocitem, že trpí nějakým zdravotním problémem.



Obrázek 23: Schéma vzájemného vztahu otázky č. 8 a otázky č. 14

Zdroj: vlastní zpracování

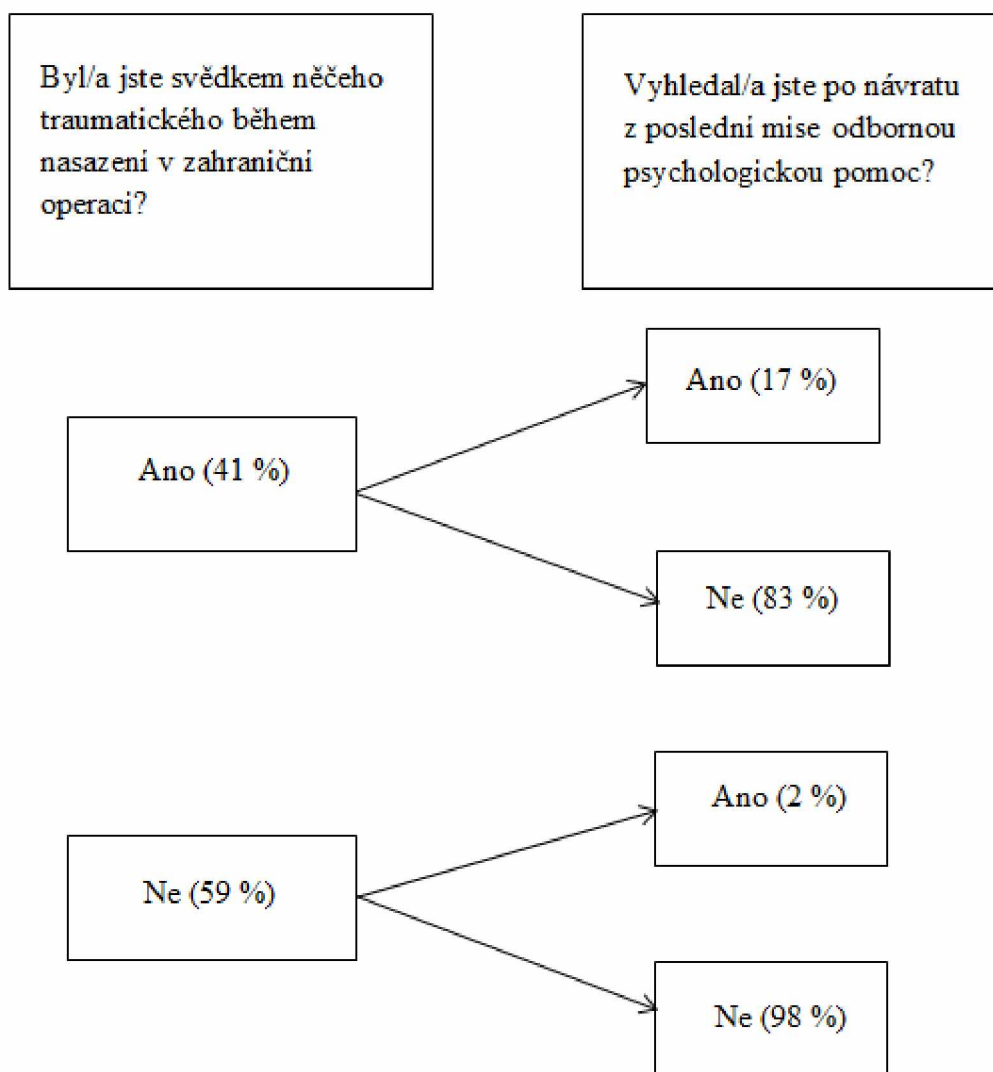
Jak znázorňuje obrázek č. 23, na spojitost otázek č. 8 a č. 14, zda byla rodina připravena na dlouhodobé odloučení vojáka/vojákyne, odpověděla tři čtvrtiny respondentů kladně. Pozitivně je vnímána i nastavená psychologická pomoc pro vojáky a jejich rodinné příslušníky. Z 95 % ji dotazovaní hodnotí jako dostatečnou v případě, kdy byla jejich rodina připravena na dlouhodobé odloučení a z 92 % v situaci, kdy připravena nebyla.



Obrázek 24: Schéma vzájemného vztahu otázky č. 10 a otázky č. 12

Zdroj: vlastní zpracování

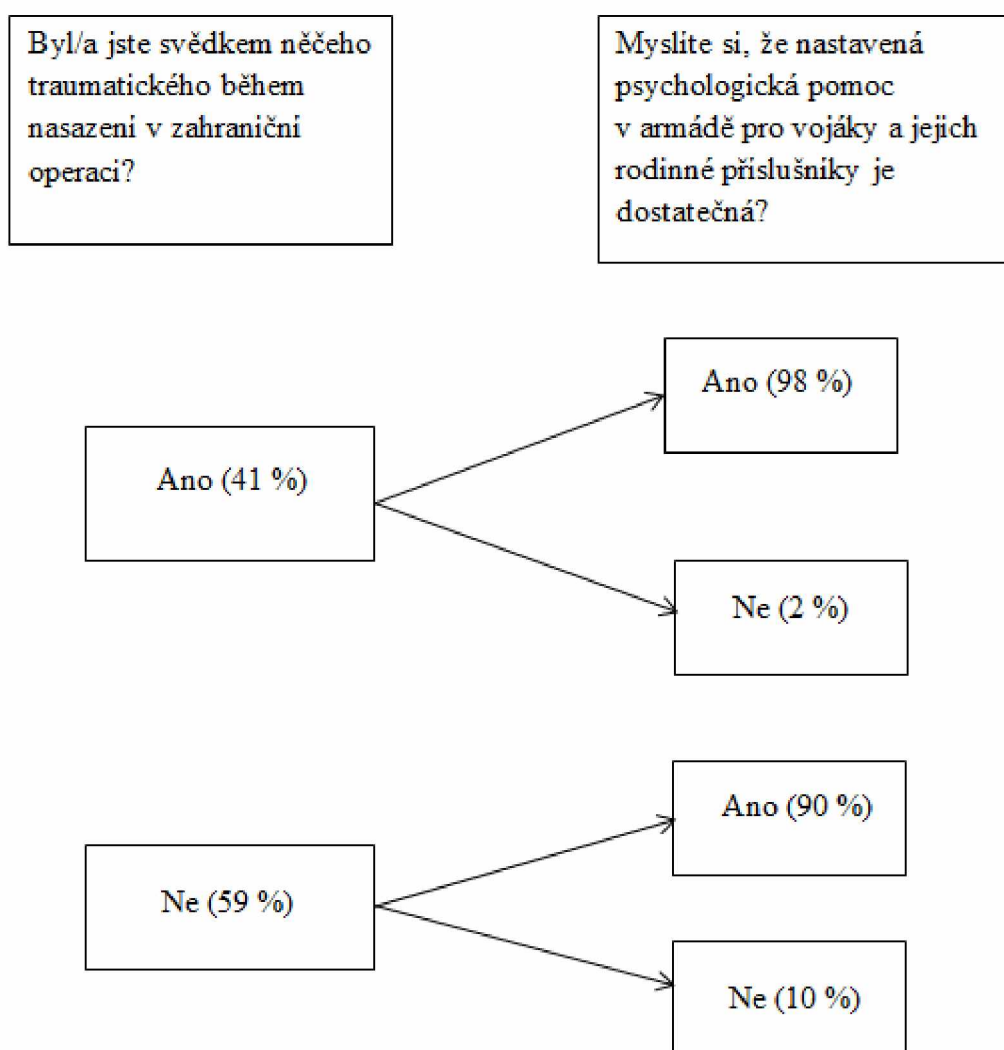
Z obrázku č. 24 je možné vyčíst, že traumatizující zážitek prožitý během nasazení, se nemusí nutně odrážet na rodinném či partnerském životě. Více jak u jedné čtvrtiny, přesněji u 29 % respondentů, došlo ke změně osobního života, ale u většiny (71 %), po této prožité zkušenosti, nedošlo ke změně. Změnu partnerského života ovlivňuje více odloučení od rodiny než zážitek s traumatizujícím zážitkem.



Obrázek 25: Schéma vzájemného vztahu otázky č. 10 a otázky č. 13

Zdroj: vlastní zpracování

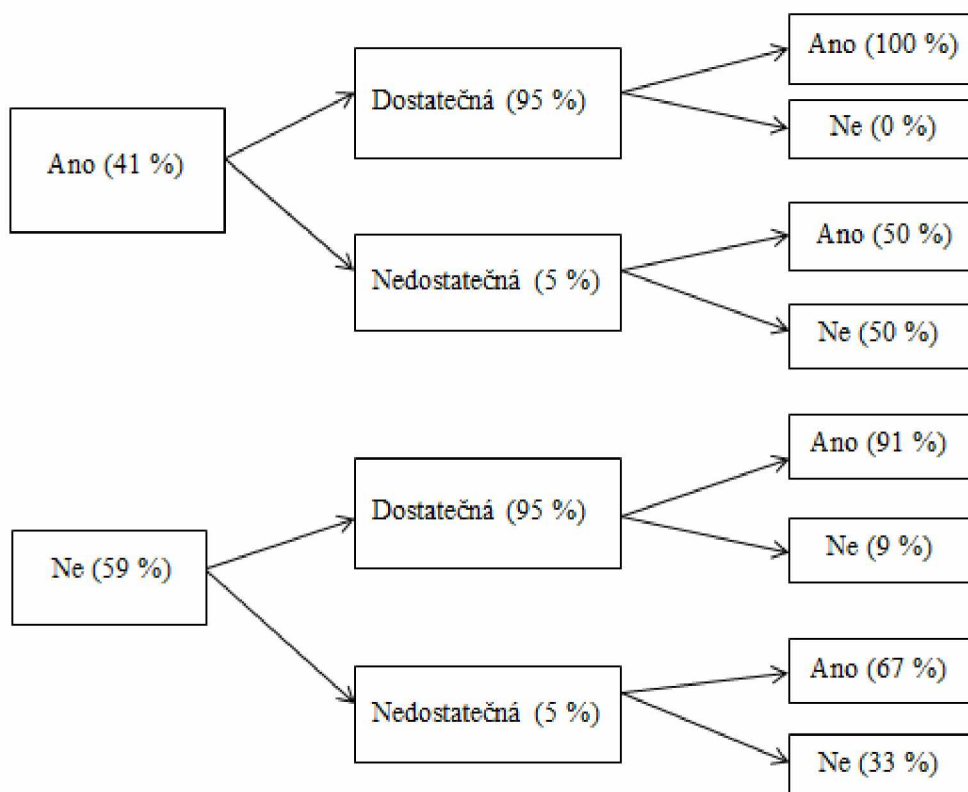
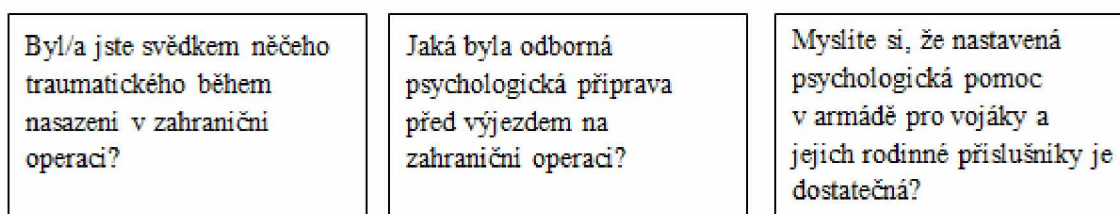
Souvislost mezi otázkami č. 10 a č. 13 z dotazníkového šetření ukazuje obrázek č. 25. Poskytovaná odborná pomoc vojenského psychologa nebo vojenského kaplana je pro vojáky důležitou součástí AČR. Po návratu z mise vyhledalo jejich pomoc 17 % respondentů, ale v případě, že se nesetkali s traumatizujícím zážitkem, jejich pomoc vyhledaly 2 %. Z toho schéma také vyplývá, že velké procento 83 % se dokázalo s prožitými zážitky vyrovnat samo.



Obrázek 26: Schéma vzájemného vztahu otázky č. 10 a otázky č. 14

Zdroj: vlastní zpracování

Souvislost vzájemného vztahu otázek č. 10 a otázky č. 14 je znázorněno na obrázku č. 26. Převážná většina respondentů i v případě prožití traumatizujícího či stresujícího zážitku vnímá poskytovanou odbornou pomoc jako dostatečnou. (Spokojenost s psychosociální péčí se výrazně neliší, jestli se setkali nebo nesetkali s traumatizujícím zážitkem.)

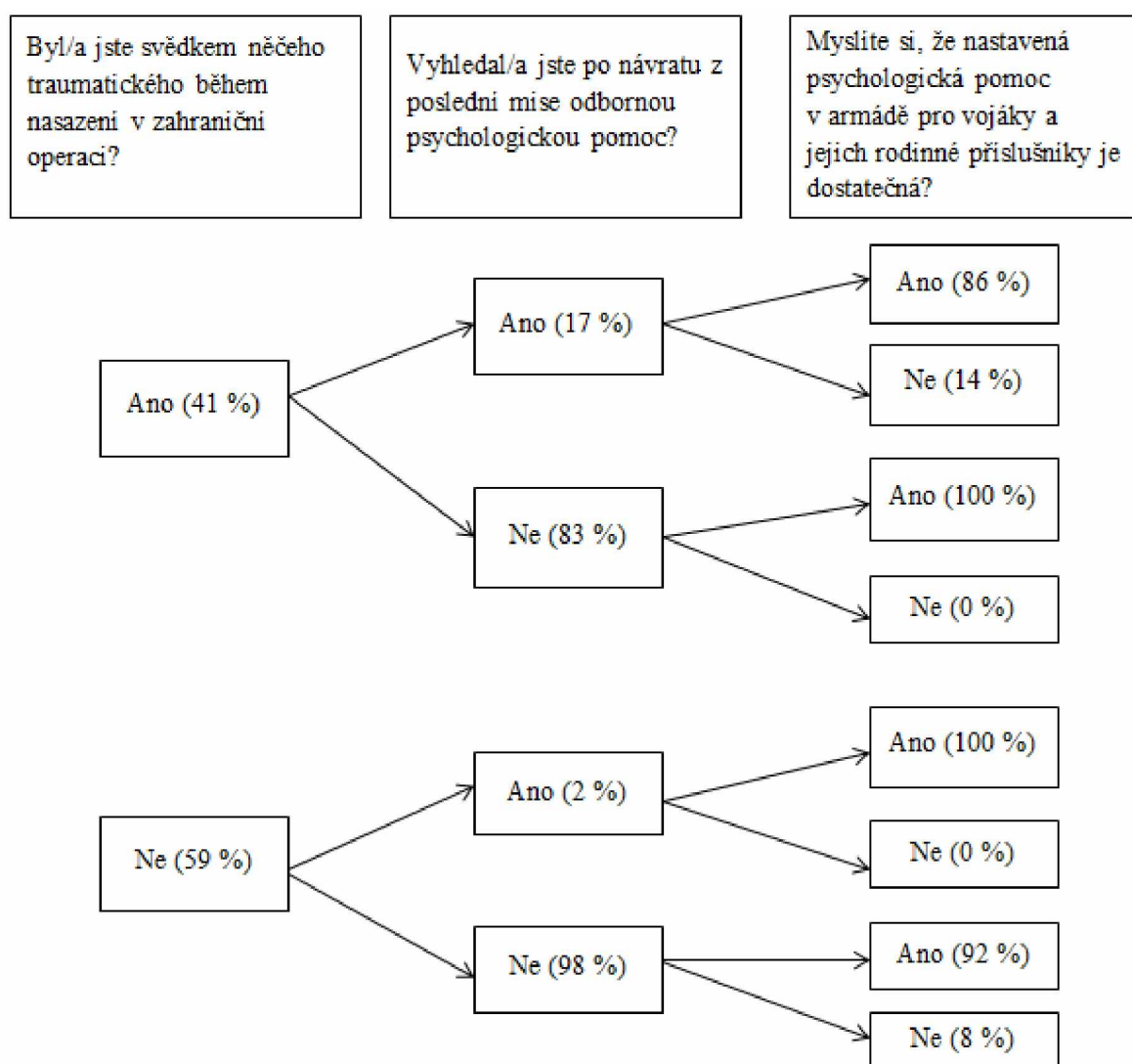


Obrázek 27: Schéma vzájemného vztahu otázek č. 10, č. 7 a otázky č. 14

Zdroj: vlastní zpracování

Z obrázku č. 27 je možné vyčíst schéma vzájemného vztahu otázek č. 10, č. 7 a otázky č. 14 dotazníkového šetření. Necelá polovina 41 % (42 ze 102) respondentů bylo svědky traumatizujícího zážitku. Ve spojitosti s otázkou č. 7 jich 95 % (40 ze 42) vnímá nabízenou psychologickou pomoc před výjezdem na zahraniční operaci jako dostatečnou. Stejný absolutní počet dotazovaných 100 % (40 ze 42) je také spokojen s nabízenou psychologickou pomocí v armádě pro vojáky, vojákyně a jejich rodinné příslušníky. v případě kombinace otázky č. 7 a otázky č. 10, byli 2 lidé ze 42 (5 %), kteří se setkali s traumatizujícím zážitkem, s nabízenou psychologickou pomocí před zahraniční operací nespokojení. Jelikož se jedná o názor dvou lidí, je nutné k výsledkům vycházejícím z otázky č. 14 přistupovat s velkou opatrností. v absolutní hodnotě se jedná o 2 lidi ze 42, kdy jeden z nich odpověděl kladně, což činí ve výsledku (50 %), že je spokojený s nastavenou psychologickou pomocí v armádě pro vojáky a jejich rodinné příslušníky a druhý záporně (50%). Ti, kteří se neseťkali s ničím

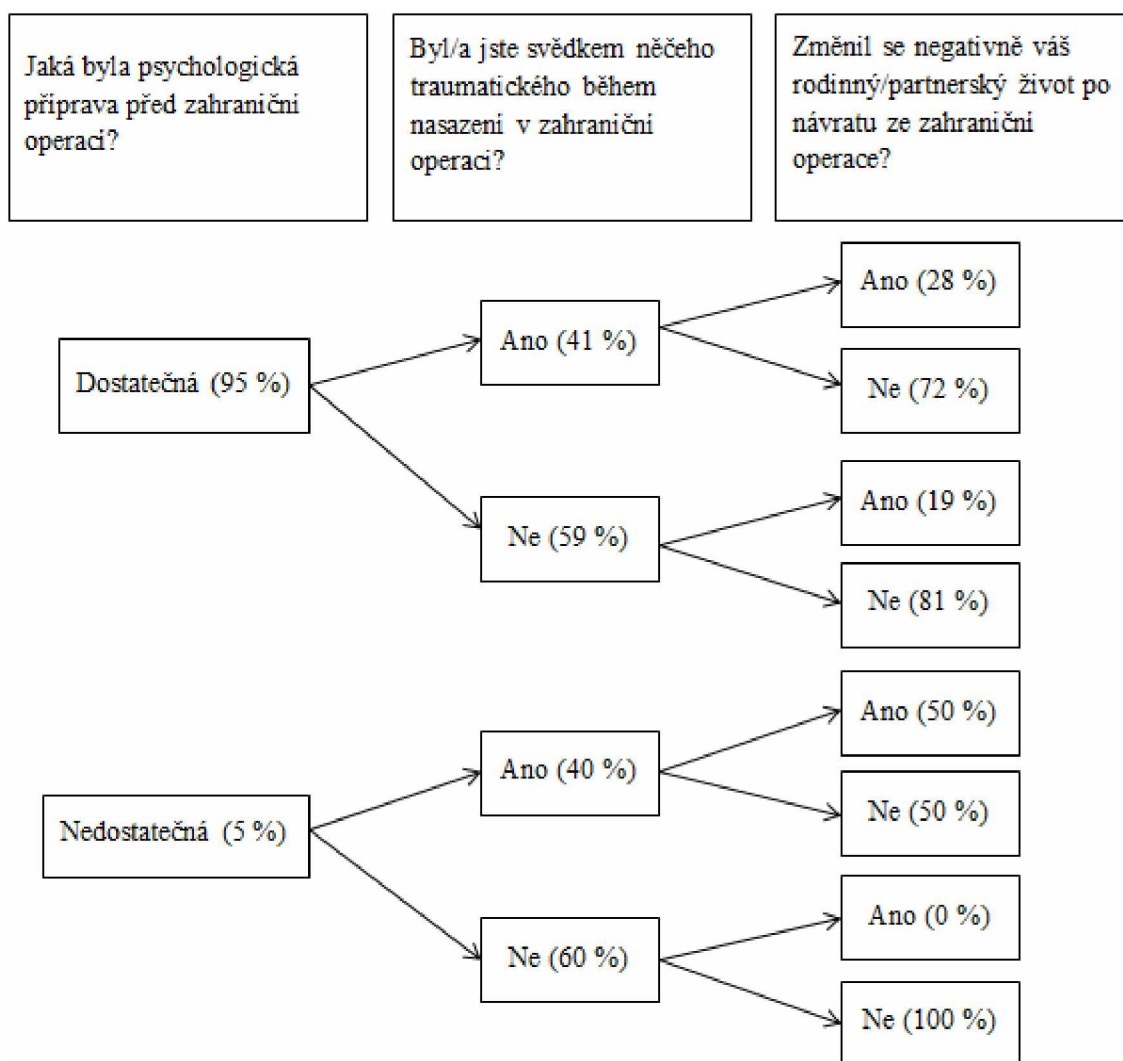
traumatizujícím, tvoří 59 % (60 ze 102). pro 95 % (57 z 60) z nich byla psychologická příprava před zahraniční operací dostatečná. v 91 % (52 z 57) je vnímána celková nastavená psychologická pomoc jako dostatečná. Významný podíl v absolutní hodnotě tvoří nadcházejících 9 % (5 z 57) stejné otázky. Podle těchto pěti záporně odpovídajících respondentů, kteří se nesetkali s ničím traumatizujícím, je nastavená poskytovaná pomoc v armádě vojákům a jejich rodinným příslušníkům celkově špatně poskytována, byť ji třeba sami nezkusili. Malé procento vojáků 5 % (3 z 60), kteří se nesetkali s ničím traumatickým, odpovědělo, že příprava a pomoc před odjezdem do mise je nedostatečná. Dvě třetiny z této podmnožiny dotazovaných 67 % (2 z 3) vnímají tuto nastavenou pomoc v AČR jako dostatečnou a 33 % (1 člověk) jako neuspokojivou.



Obrázek 28: Schéma vzájemného vztahu otázek č. 10, č. 13 a otázky č. 14

Zdroj: vlastní zpracování

Obrázek č. 28 znázorňuje schéma vzájemného vztahu otázek č. 10, č. 13 a otázky č. 14. Jak je možné vyčíst, i přesto že bylo 41 % (42 ze 102) respondentů svědky traumatizujícího zážitku, pouhých 17 % z nich (7 ze 42) vyhledalo odbornou psychologickou pomoc po návratu ze zahraniční operace. V absolutním počtu 6 ze 7 (86 %), je spokojených s nastavenou odbornou psychologickou pomocí pro vojáky a jejich rodiny. V případě, kdy nebyli dotazovaní svědky nějaké stresující události 59 % (60 ze 102), odpovědělo 59 z 60 (98 %) na otázku č. 13 týkající se odborné psychologické pomoci po návratu z mise záporně (nebylo nutné, aby vyhledal psychologickou pomoc, protože se neseťkal s traumatizujícím zážitkem). Z hlediska otázky č. 14 tvořili největší skupinu v absolutní hodnotě ti respondenti, kteří se neseťkali s ničím traumatickým, nevyhledali žádnou pomoc. V absolutní hodnotě to činí 5 z 59 (čili 8 %). Další skupinou nespokojených (ti, kteří se setkali s traumatizujícím zážitkem a vyhledali pomoc) tvoří v absolutní hodnotě 1 ze 7 (14 %).



Obrázek 29: Schéma vzájemného vztahu otázky č. 7, otázky č. 10 a č. 12

Zdroj: vlastní zpracování

Z obrázku č. 29, poukazujícího na souvislost otázek dotazníkového šetření č. 7, č. 10 a č. 12, vyplývá, že pro 95 % dotazovaných byla psychologická příprava před zahraniční operací dostatečná. Ve spojitosti s otázkou č. 7 jich 41 % (40 z 97) má zkušenost s traumatizujícím zážitkem. 28 % (11 ze 40) využilo nabízenou psychologickou pomoc během nasazení v zahraniční operaci. Ti, kteří tuto pomoc nevyhledali, bylo 72 % (29 ze 40). v případě kombinace otázky č. 10 a otázky č. 7, bylo 57 lidí z 97 (59 %), kteří se nesetkali s traumatizujícím zážitkem, ale 19 % (11 z 57) využilo možnosti komunikace s psychologem nebo kaplanem a zbylých 81 (46 z 57) tuto pomoc nevyhledalo. Pět respondentů (5%) vnímá psychologickou přípravu před zahraniční operací jako nedostatečnou. V návaznosti na následující otázku vyplývá, že pouhé 2 lidi z 5 (40 %) má zkušenost s traumatizujícím zážitkem a jeden z nich (50 %) využil pomoc psychologa nebo kaplana během mise a druhý (50 %) tuto pomoc nepotřeboval. Jelikož se jedná v tomto případě o názor pouhých dvou lidí, je nutné k výsledkům vycházejícím z otázky č. 10 přistupovat s velkou opatrností. 60 % (3 z 5) dotazovaných nemělo zkušenost s traumatizující událostí a z toho 100 %, čili všichni tři, nevyužili pomoci vojenského kaplana nebo psychologa během nasazení.

4 ODHAD OSOBNÍCH NÁKLADŮ NA PIP

Zaměstnavatel je ze zákona povinen zajistit svým zaměstnancům bezpečnost a ochranu zdraví při práci a zohlednit možná rizika spojená s výkonem jejich práce. To zahrnuje aktivní opatření, která podporují zvládání dlouhodobých psychických zátěžových situací, které mohou zasáhnout vojáka a souvisí s výkonem jeho profese. Poskytování psychosociální intervenční péče vojákům z povolání je hrazeno z rozpočtu Ministerstva obrany.

Náklady na tuto pomoc se velmi těžko posuzují kromě osobních nákladů, zahrnují náklady osobní, cestovní, ubytovací, náklady na provoz a vybavení kanceláří. Vzhledem k tomu, že AČR neposkytuje veřejně tyto informace, bylo nutné odhadnout náklady na PIP na základě odhadu osobních nákladů. Celkové osobní náklady vynaložené armádou na psychosociální intervenční péči v roce 2016 i 2020 byly vypočítány za předpokladu konstantní výše platových tarifů vojáků a vojačkyň na tento rok. v ostatních letech bylo možné vycházet ze znalosti změny platových tarifů.

Tuto pomoc nabízí v rámci AČR převážně vojenští psychologové, ale i vojenští kaplani. Zaměřují se na poskytování psychosociální péče vojákům, občanským zaměstnancům a rodinným příslušníkům.

4.1 Odhad osobních nákladů vojenských kaplanů a vojenských psychologů

Platy vojáků jsou definovány vládním nařízením, který definuje vojenské služební tarify podle hodnosti. v níže uvedené tabulce č. 1 jsou znázorněny jednotlivé služební platové tarify, což je jedna ze složek platu vojáka, byť stěžejní. (Agentura personalistiky AČR, 2018)

Nedílnou součástí platového ohodnocení vojáka je příspěvek na bydlení. Podle něj má voják nárok na měsíční služební příspěvek na bydlení ve výši 3 000 Kč, který se zvyšuje za každého člena rodiny o 300 Kč, maximálně však o 1200 Kč. Stabilizační příspěvek náleží vojákovi za každý ukončený kalendářní měsíc služby ve výši 7000 Kč. Jeho úkolem je motivovat vojáky, kterým armáda zajistila speciální výcvik, aby neodcházeli do civilu a snažit se tak vyrovnat konkurenční prostředí. (Interní materiál AČR)

Tabulka 1: Platový tarif pro vojáky platný k 1. 1. 2020

Hodnost	Služební tarif od 1. 1. 2020	+ Příspěvek na bydlení + Stabilizační příspěvek	Hrubý plat celkem
Vojín	14 600 Kč	-	ve výši minimální mzdy
Svobodník	26 850 Kč	3 000 Kč + 7 000 Kč	36 850 Kč
Desátník	28 290 Kč	3 000 Kč + 7 000 Kč	38 290 Kč
Četař	29 870 Kč	3 000 Kč + 7 000 Kč	39 870 Kč
Rotný	34 580 Kč	3 000 Kč + 7 000 Kč	44 580 Kč
Rotmistr	36 940 Kč	3 000 Kč + 7 000 Kč	46 940 Kč
Nadrotmistr	39 320 Kč	3 000 Kč + 7 000 Kč	49 320 Kč
Praporčík	41 940 Kč	3 000 Kč + 7 000 Kč	51 940 Kč
Nadpraporčík	44 800 Kč	3 000 Kč + 7 000 Kč	54 800 Kč
Štábní praporčík	57 920 Kč	3 000 Kč + 7 000 Kč	67 920 Kč
Poručík	39 560 Kč	3 000 Kč + 7 000 Kč	49 560 Kč
Nadporučík	44 800 Kč	3 000 Kč + 7 000 Kč	54 800 Kč
Kapitán	51 370 Kč	3 000 Kč + 7 000 Kč	61 370 Kč
Major	57 920 Kč	3 000 Kč + 7 000 Kč	67 920 Kč
Podplukovník	64 490 Kč	3 000 Kč + 7 000 Kč	74 490 Kč
Plukovník	77 610 Kč	3 000 Kč + 7 000 Kč	87 610 Kč
Brigádní generál	90 730 Kč	3 000 Kč + 7 000 Kč	100 730 Kč
Generálmajor	103 830 Kč	3 000 Kč + 7 000 Kč	113 830 Kč
Generálporučík	116 960 Kč	3 000 Kč + 7 000 Kč	126 960 Kč
Armádní generál	130 070 Kč	3 000 Kč + 7 000 Kč	140 070 Kč

Zdroj: vlastní zpracování dle interního materiálu AČR

Tabulka 2: Odhad osobních nákladů AČR na vojenské psychology a kaplany v roce 2020

Hodnost	Počty k 1.1.2020	Platový tarif platný k 1. 1. 2020	Superhrubá mzda + příspěvek na bydlení + stabilizační příspěvek	Osobní náklady za měsíc	Osobní náklady za rok 2020
Poručík	1	39 560 Kč	53 000 Kč + 3 000 Kč + 7 000 Kč	63 000 Kč	756 000 Kč
Nadporučík	17	44 800 Kč	60 000 Kč + 3 000 Kč + 7 000 Kč	1 190 000 Kč	14 280 000 Kč
Kapitán	23	51 370 Kč	68 800 Kč + 3 000 Kč + 7 000 Kč	1 812 400 Kč	21 748 800 Kč
Major	11	57 920 Kč	77 500 Kč + 3 000 Kč + 7 000 Kč	962 500 Kč	11 550 000 Kč
Podplukovník	7	64 490 Kč	86 300 Kč + 3 000 Kč + 7 000 Kč	674 100 Kč	8 089 200 Kč
Plukovník	2	77 610 Kč	103 900 Kč + 3 000 Kč + 7 000 Kč	227 800 Kč	2 733 600 Kč

Zdroj: vlastní zpracování dle interního materiálu AČR

Z tabulky č. 2 je možné vyčíst odhad osobních nákladů jednotlivých vojenských psychologů a kaplanů podle jejich hodností a počtu za rok 2020. v tomto případě se jedná o hrubý odhad jejich osobních nákladů. Měsíční příjem každého vojáka se skládá ze služebního tarifu, příspěvku na bydlení a stabilizačního příspěvku. Dále sem může vstupovat řada jiných faktorů jako je výkonnostní příplatek, zvláštní příplatek, náhrada za dojíždění, příplatek za službu na zahraničních misích nebo příplatek za zvýšenou pohotovost. Proto se jedná jen o odhad. Za předpokladu, že nedojde k navýšení platového tarifu vojáků a vojačky v roce 2020, by celkové roční náklady na psychosociální intervenční péči činily odhadem k 31. 12. 2020 59 157 600 Kč.

Jednotlivé osobní náklady byly odhadovány na základě superhrubé mzdy, která byla zaokrouhlena na stokoruny. V tomto příkladu jsou uvedena procenta, která se počítají z hrubé mzdy. Jako příklad výpočtu je možno uvést platový tarif nadporučíka, který činí 44 800 Kč.

Základ daně činí 60 000 Kč. Pojistné, které hradí zaměstnavatel - sociální pojištění 11 110 Kč (24,8 %) a zdravotní pojištění placené zaměstnavatelem 4 032 Kč (9 %). Pojistné – z toho sociální pojištění 2 912 Kč (6,5 %), zdravotní pojištění 2 016 Kč (4,5 %). Daň celkem: – 9000 Kč. Daňová sleva ve výši 2 070 Kč, záloha na daň po zvýhodnění a slevách: - 6930 Kč.

4.2 Odhad osobních nákladů na psychosociální intervenční péči v letech 2016 - 2020

Systematizovaná místa vojenských kaplanů se automaticky obsazují. Stejným způsobem to funguje i v případě vojenských psychologů. Z důvodu jejich malého počtu vůči armádě a vytiženosti je jejich péče a čas velmi cenný. Z níže znázorněné tabulky č. 3 je možno vyčíst, jak se vyvíjí jejich počet od roku 2016 do 2020.

Tabulka 3: Vývoj počtu vojenských psychologů a kaplanů v letech 2016 - 2020

	2016	2017	2018	2019	2020
Počet vojenských kaplanů	32 (z 9 církví)	33 (z 9 církví)	37 (z 10 církví)	34 (z 10 církví)	33 (z 10 církví)
Počet vojenských psychologů	25	25	25	27	28

Zdroj: vlastní zpracování dle interního materiálu AČR

Tabulka 4: Vývoj služebního tarifu vojáků v letech 2016 – 2020

Hodnost	Platový tarif od 1. 4. 2016	Platový tarif od 1. 7. 2017	Platový tarif od 1. 11. 2017	Platový tarif od 1. 1. 2019	Platový tarif od 1. 1. 2020
Poručík	30 470 Kč	33 910 Kč	37 310 Kč	38 060 Kč	39 560 Kč
Nadporučík	34 670 Kč	38 590 Kč	42 450 Kč	43 300 Kč	44 800 Kč
Kapitán	39 930 Kč	44 440 Kč	48 890 Kč	49 870 Kč	51 370 Kč
Major	45 190 Kč	49 700 Kč	54 890 Kč	55 910 Kč	57 920 Kč
Podplukovník	50 430 Kč	56 130 Kč	61 750 Kč	62 990 Kč	64 490 Kč
Plukovník	63 380 Kč	67 820 Kč	74 610 Kč	76 110 Kč	77 610Kč

Zdroj: vlastní zpracování dle interního materiálu AČR

Výše uvedená tabulka č. 4 poukazuje na vývoj platových tarifů jednotlivých hodností vojenských psychologů a kaplanů od roku 2016 do roku 2020.

Tabulka 5: Platové tarify vojáků přepočtené na kalendářní rok

Hodnost	2016	2017	2018	2019	2020
Poručík	30 470 Kč	32 757 Kč	37 310 Kč	38 060 Kč	38 185 Kč
Nadporučík	34 670 Kč	37 273 Kč	42 450 Kč	43 300 Kč	43 425 Kč
Kapitán	39 930 Kč	42 927 Kč	48 890 Kč	49 870 Kč	49 995 Kč
Major	45 190 Kč	48 310 Kč	54 890 Kč	55 910 Kč	56 078 Kč
Podplukovník	50 430 Kč	54 217 Kč	61 750 Kč	62 990 Kč	63 115 Kč
Plukovník	63 380 Kč	66 732 Kč	74 610 Kč	76 110 Kč	76 235 Kč

Zdroj: vlastní zpracování dle interního materiálu AČR

Na základě údajů z tabulky č. 3 a č. 4 byla vytvořena tabulka č. 5, v níž jsou zaznamenány platové tarify vojáků přepočítané na kalendářní rok.

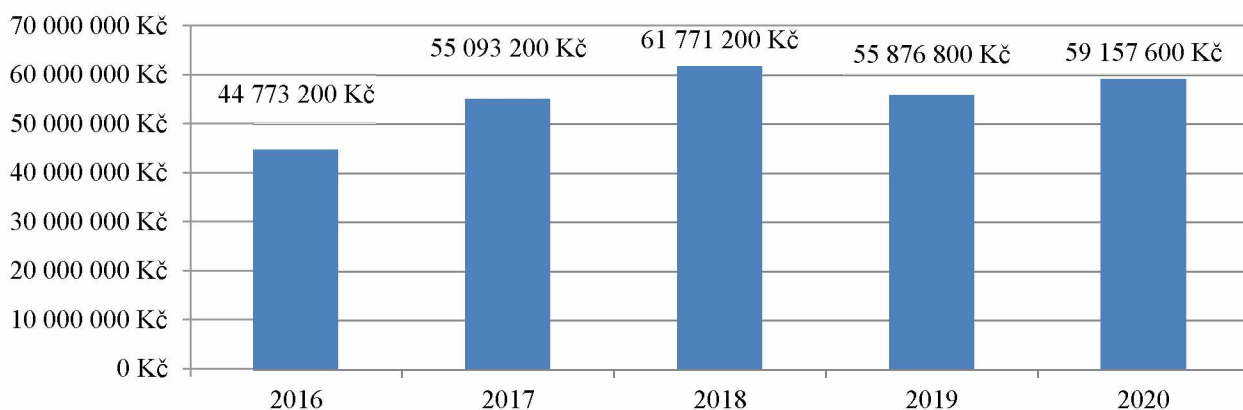
Tabulka 6: Vývoj odhadu osobních nákladů na psychosociální intervenční péči v letech 2016 – 2020

Hodnost	Osobní náklady 2016	Osobní náklady 2017	Osobní náklady 2018	Osobní náklady 2019	Osobní náklady 2020
Poručík	609 600 Kč	658 800 Kč	1 440 000 Kč	732 000 Kč	756 000 Kč
Nadporučík	10 152 000 Kč	11 424 000 Kč	15 230 400 Kč	13 056 000 Kč	14 280 000 Kč
Kapitán	16 764 000 Kč	21 196 800 Kč	22 650 000 Kč	20 275 200 Kč	21 748 800 Kč
Major	8 460 000 Kč	11 206 800 Kč	12 024 000 Kč	11 206 800 Kč	11 550 000 Kč
Podplukovník	6 510 000 Kč	7 921 200 Kč	7 786 800 Kč	7 921 200 Kč	8 089 200 Kč
Plukovník	2 277 600 Kč	2 685 600 Kč	2 640 000 Kč	2 685 600 Kč	2 733 600 Kč
Celkem	44 773 200 Kč	55 093 200 Kč	61 771 200 Kč	55 876 800 Kč	59 157 600 Kč

Zdroj: vlastní zpracování dle interního materiálu AČR

V tabulce č. 6 jsou vypočítány odhady osobních nákladů vynaložených armádou na psychosociální intervenční péči v letech 2016 – 2020. Celková výše odhadu těchto osobních nákladů je založena na měnící se výši platových tarifů v průběhu let a na počtu vojenských psychologů a kaplanů.

Vývoj odhadu osobních nákladů na psychosociální intervenční péči 2016 - 2020



Obrázek 30: Grafické znázornění vývoje odhadu osobních nákladů na psychosociální intervenční péči 2016 – 2020

Zdroj: vlastní zpracování dle interního materiálu AČR

Obrázek č. 30 znázorňuje graficky vývoj odhadu osobních nákladů na psychosociální intervenční péči, které AČR každý rok vynakládá. i přesto, že jsou platové tarify vojáků rok od roku navyšovány, odhadnuté osobní náklady během jednotlivých let nestoupají. Z grafu je možné vyčíst, že nejvyšší náklady na tuto péči byly vynaloženy v roce 2018. V tomto roce působilo v armádě nejvíce psychologů a kaplanů, jak je možné vyčíst z tabulky č. 3. To se odrazilo na celkových odhadnutých osobních nákladech. V nadcházejících letech se jejich počet zredukoval a tím klesly i celkové náklady.

Tabulka 7: Meziroční růst platových tarifů a průměrné hrubé mzdy ČR

Hodnost	2017	2018	2019
Poručík	8 %	14 %	2 %
Nadporučík	8 %	14 %	2 %
Kapitán	8 %	14 %	2 %
Major	7 %	14 %	2 %
Podplukovník	8 %	14 %	2 %
Plukovník	5 %	12 %	2 %
Meziroční nárůst průměrné hrubé mzdy ČR	7 %	8 %	7 %

Zdroj: vlastní zpracování

Podle zjištěných informací tabulky č. 7 došlo k nárůstu průměrné hrubé mzdy vůči základnímu roku 2016 v roce 2017 o 7 %, o rok později dokonce o 8 % a v roce 2019 7 %. v průměru platové tarify mezi rokem 2019 a 2016 vrostly stejně jako průměrná hrubá mzda čili o 24 %.

Tabulka 8: Srovnání průměrné ceny za poskytnutí pomoci vojenských kaplanů a psychologů s civilním sektorem

Hodnost	Osobní náklady spočtené ze superhrubé mzdy + příplatky k 1. 1. 2020	Na hodinu	Nižší cena 500 Kč	Střední cena 1 000 Kč	Vyšší cena 1 500 Kč
Poručík	756 000 Kč	473 Kč	95%	53%	32%
Nadporučík	840 000 Kč	525 Kč	105%	58%	35%
Kapitán	945 600 Kč	591 Kč	118%	66%	39%
Major	1 050 000 Kč	656 Kč	131%	73%	44%
Podplukovník	1 155 600 Kč	722 Kč	144%	80%	48%
Plukovník	1 366 800 Kč	854 Kč	171%	95%	57%

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 8 poukazuje na porovnání hrubého příjmu za hodinu vojenského odborníka na psychosociální intervenční péči a psychologa působícího v civilním sektoru. Tato fakta je nutné brát s rezervou. Cena nezahrnuje veškeré režijní náklady, které armáda vynakládá na fungování svých zaměstnanců v této oblasti.

4.3 Shrnutí zjištění a návrh opatření

Praktická část byla založena na řízených rozhovorech a dotazníkovém šetření, které proběhlo v rámci 43. výsadkového praporu v Chrudimi a vojenského útvaru v Pardubicích.

Z prvního rozhovoru s vojenskou psycholožkou vyplynulo především to, že klasický posttraumatický stresový syndrom se u příslušníků AČR prakticky nevyskytuje. Když už se tak stane, dochází k zjištění příznaků např. až po čtvrté zahraniční operaci. K nejčastěji se vyskytujícím problémům, kvůli kterým vojáci vyhledali pomoc, ať během nasazení nebo po návratu z něj, uvedla paní psycholožka především vztahové problémy (80 %). Mezi další obtíže zařadila problémy s dospívajícími dětmi a kolegiální vztahy na pracovišti. Většina z výše jmenovaných se vyskytovala převážně po návratu ze zahraniční operace.

Z druhého rozhovoru, který byl uskutečněn s vojenským kaplanem, se potvrdilo tvrzení vojenské psycholožky, že vojáci dochází za vojenským kaplanem především z důvodu pomoci v oblasti rodinných vztahů. v rámci svého působení v armádě poskytuje

i posttraumatickou intervencí, ke které absolvoval příslušný kurz. Podle jeho slov však vojenský duchovní není psychologem. Tyto dvě služby mají společné průsečíky, ale v jádru se psycholog věnuje psychickým jevům a duchovní profesní etice.

Z dotazníkového šetření, které bylo třetí podmnožinou kapitoly o zhodnocení psychosociální intervenční péče v AČR, vyplynulo, že jen malé procento dotazovaných přiznalo přímý kontakt s psychologem či kaplanem ať už během působení v misi nebo po návratu z ní. Jejich psychika je přitom během nasazení pod obrovským tlakem. Dochází ke změně životního stylu a prostředí, plní nové úkoly a jsou dlouhodobě odloučeni od rodiny. Celých 41 % příslušníků bylo svědkem traumatizující události, u většiny z nich (71 %) neměla tato zkušenost za následek negativní změnu partnerského či rodinného života po návratu ze zahraniční operace. Rozpady vztahů většinou vyvrcholí díky narůstajícím problémům, kdy dlouhodobé odloučení podnítl jen jejich rychlost. Setkání s touto událostí se odrazilo na problémech spojených se spánkem nebo soustředěním. v součtu pak necelých 30 % vyhodnotilo ze svého subjektivního pohledu, že zaznamenali nějakou psychickou změnu po návratu ze zahraniční operace. Nejsou známy přesné důvody toho, proč vojáci nevyhledali vojskového psychologa. Je možné se domnívat, že jít za psychologem, znamená pro vojáky selhání před sebou samotným a následně pro systém AČR. Dalším důvodem může být nedůvěra v pomoc psychologa a kaplana. v tom lze vidět nutnost prohlubování důvěry k těmto osobám. Zbavit se mylných názorů, že vojenský psycholog nebo vojenský kaplan není potřeba. Snažit se přesvědčit příslušníky AČR o realizaci jejich pomoci a dostatečně některým z vojáků vysvětlit, že psycholog neusiluje jen o to, aby odhalil jejich chyby. Poučit velitele jednotek, jak využít schopnosti, možnosti a doporučení těchto odborností.

ZÁVĚR

Vojáci, kteří se účastní zahraničních operací, čelí během jejího průběhu i po návratu z ní velké řadě různých obtíží, s kterými se musí vyrovnat pomocí svých sil nebo za pomoci odborníků k tomu určených. Cílem bakalářské práce bylo zhodnotit náklady a přínosy psychosociální intervenční péče poskytované příslušníkům Armády České republiky. Její součástí bylo hodnocení přínosů a odhad nákladů, které jsou s činností psychosociální intervenční péče spojené.

Práce byla rozdělena na dvě části. První část umožňovala seznámit se s pojmy z oblasti psychosociální intervenční péče. Definovala její nejdůležitější pojmy pro tuto práci. Následoval popis vývoje psychologické a duchovní služby u AČR.

Druhá část práce byla založena na řízených rozhovorech s vojenskou psycholožkou a vojenským kaplanem a dotazníkovém šetření, které probíhalo v období od 1. 6. 2019 do 31. 12. 2019 u vojenského útvaru Chrudim a Pardubice. Z výsledků dotazníkové šetření vyplynulo, že velké procento příslušníků AČR vnímá odbornou psychologickou pomoc před výjezdem na zahraniční operaci jako dostatečnou a většina z nich je s nastavenou psychologickou pomocí pro ně a jejich rodinné příslušníky spokojená. Z rozhovoru s vojenskou psycholožkou vyplynulo především to, že klasický posttraumatický stresový syndrom se u příslušníků AČR prakticky nevyskytuje. Když už se tak stane, dochází k zjištění příznaků např. až po čtvrté zahraniční operaci. K nejčastěji se vyskytujícím problémům, kvůli kterým vojáci vyhledali pomoc, ať během nasazení nebo po návratu z něj, uvedla paní psycholožka především vztahové problémy (80 %). Mezi další obtíže zařadila problémy s dospívajícími dětmi a kolegiální vztahy na pracovišti. Většina z výše jmenovaných se vyskytovala převážně po návratu ze zahraniční operace.

Druhý rozhovor byl uskutečněn s vojenským kaplanem. Podle jeho slov za ním vojáci dochází za nejčastěji z důvodu pomoci v oblasti rodinných vztahů. v rámci svého působení v armádě poskytuje i posttraumatickou intervenci, ke které absolvoval příslušný kurz. V jeho očích vojenský duchovní není psychologem. Tyto dvě služby mají společné průsečíky, ale v jádru se psycholog věnuje psychickým jevům a duchovní profesní etice.

Součástí druhé části práce bylo odhadnout, kolik vynakládá armáda na psychosociální intervenční péči od roku 2016 do 2020. Platové tarify příslušníků AČR se každým rokem navyšují. Počty vojenských kaplanů a psychologů se takřka, za posledních pár let, nezměnily. v období let 2016 – 2020 došlo k nejvyššímu nárůstu počtu těchto odborníků v roce 2018, což se odrazilo i na nákladech armády na tuto péči. Vojenští psychologové jsou stejně jako vojenští kaplani velmi vytížení. Hlavním důvodem této skutečnosti je jejich malý počet. v případě, kdy vyjede jeden z psychologů nebo kaplanů do mise a stává se tak součástí této

jednotky na nějakou dobu, chybí na mateřském útvaru a jeho práci musí převzít na bedra někdo z jeho kolegů. Tuto systémovou chybu by bylo proto dobré odstranit a navýšit jejich počty. Aby se nestávalo, že vojenský útvar nemá svého vlastního psychologa či kaplana.

POUŽITÁ LITERATURA

1. ARMÁDA ČESKÉ REPUBLIKY. *Plat a příplatky* [online]. 2018 [cit. 2020-02-05]. Dostupné z: <https://kariera.army.cz/plat-a-priplatky>.
2. ARMÁDA ČESKÉ REPUBLIKY. *Psychologická příprava vojenského profesionála*. Vyškov: Ředitelství výcviku a doktrín AČR, 2008.
3. ATKINSON, R. L. *Psychologie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-640-3.
4. DOLEŽALOVÁ, P. a kol. *Trauma v dětství a adolescenci: průvodce pro pedagogy*. Praha: Národní ústav duševního zdraví, 2017. ISBN 978-80-87142-32-5.
5. DZIAKOVÁ, O. *Vojenská psychologie* [online]. Praha: TRITON, 2009 [cit. 2020-03-11]. ISBN 978-80-7387-156-7. Dostupné z: https://http://knihy.abz.cz/imgs/teaser_pdf/4449788073871567.pdf
6. GOTTVALDOVÁ, M. a ZNOJLOVÁ, M. *Obrana vojenského profesionála proti stresu*. Vyškov: Správa doktrín Ředitelství výcviku a doktrín, 2006.
7. GRUHL, M. a KÖRBÄCHER H. *Psychická odolnost: v každodenním životě*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0345-2.
8. HARTL, P. a HARTLOVÁ H. *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-686-5.
9. HARTL, P. a HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-303-X.
10. INTERNÍ MATERIÁL – *Služební tarif*, 2020. Pardubice: AČR.
11. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-568-4.
12. KULÍŠEK, J. *Vojenské rozhledy: Posttraumatická stresová porucha*. Brno, Univerzita obrany. 2011, ISSN 1210-3292.
13. KUNČOVÁ, A. a KAJANOVÁ, A., *Psychická zátěž na zahraničních misích z pohledu českých vojáků* [online]. 2018, [cit. 2019-09-22]. Dostupné z: www.vojenskerozhledy.cz.
14. MAREŠ, J. *Posttraumatický rozvoj člověka*. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-3007-3.
15. MINISTERSTVO OBRANY. *Duchovní služba AČR* [online]. 2019 [cit. 2019-09-22]. Dostupné z: <http://www.acr.army.cz/struktura/generalni-stab/osobni-stab/duchovni-sluzba-acr-12264/>.
16. MINISTERSTVO OBRANY. *Koncepce výstavby armády české republiky 2025* [online]. 2015 [cit. 2019-09-22]. Dostupné z: http://www.acr.army.cz/assets/technika-a-vyzbroj/kva_r_ve_ejn_verze.pdf.

17. MINISTERSTVO OBRANY. *Koncepce výstavby Armády České republiky 2030* [online]. 2019 [cit. 2020-01-31]. Dostupné z: http://www.mocr.army.cz/images/id_40001_50000/46088/koncepce__2030.pdf.
18. ROUŠAR, J. *Česká republika a její profesionální armáda*. Praha: Ministerstvo obrany, 2006. ISBN 80-727-8312-2.
19. RUMIL, P. *Kaplani v armádě*: [online]. 2020 [cit. 2019-09-22]. Dostupné z: https://www.evangnet.cz/cce_pruvodce:kaplani_v_armade
20. Ředitelství výcviku a doktrín - odbor personalistiky. *Psychologická příprava vojenského profesionála*. Vyškov: 2004.
21. STRÁNSKÝ, Z., BARTOŠ V. *Význam a úloha psychologických služeb v Armádě České republiky: Koncepce psychologické služby*. Brno: Masarykova univerzita, 2001. ISBN 80-210-2588-3. ISSN 80-210-2588-3.
22. ŠIMEK, M. *Co je BOZP? Bezpečnost a ochrana zdraví při práci* [online]. 2015 [cit. 2020-04-05]. Dostupné z: <https://www.bozp.cz/aktuality/co-je-bozp/>
23. ŠIMEK, M. *Co je BOZP? Definice, cíle, legislativa a principy*. 2015 [cit. 2020-04-05]. Dostupné z: <https://www.bozp.cz/aktuality/co-je-bozp/>
24. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-247-5327-0.
25. ŠPATENKOVÁ, N. *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-2624-3.
26. TIMKO, J. *Voják v psychické zátěži*. Praha: Naše vojsko, 1986. ISBN 28-074-86.
27. ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE. *Historie psychologického oddělení: Vznik oddělení* [online]. 2017 [cit. 2019-09-21]. Dostupné z: <https://www.uvn.cz/cs/historie-ulpo>.
28. VÁGNEROVÁ, M. *Základy psychologie*. Praha: Karolinum, 2004, ISBN 978-80-246-0841-9.
29. VÁGNEROVÁ, M. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5.
30. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-736-7342-0.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Dotazník

Příloha B – Rozhovor s vojenskou psycholožkou

Příloha C – Rozhovor s vojenským kaplanem

Příloha A – Dotazník

Dobrý den,

ráda bych Vás požádala o vyplnění dotazníku, který poslouží jako podklad k mé bakalářské práci na téma - Psychosociální intervenční péče v rámci Armády České republiky. Vaše odpovědi a postřehy jsou pro mne velmi cenné. U většiny otázek jsou uvedeny varianty odpovědí. Označte tu, která nejlépe vystihuje Váš názor. Účast ve výzkumu je zcela anonymní a dobrovolná. Děkuji za Váš čas a spolupráci.

Michaela Hynková

Studentka Ekonomické fakulty, UPa

1) Pohlaví respondentů

- Muž
- Žena

2) Věkové složení respondentů

- 18 - 30 let
- 31 – 40 let
- 41 a více

3) Rodinný stav

- Svobodný/á
- Ženatý/vdaná
- Rozvedený/á
- Ovdovělý/á

4) Počet dětí

- 0
- 1
- 2 a více

5) Kolika ZO jste se účastnil/a?

- 1
- 2
- 3 a více

6) Co vás vedlo k účasti na ZO?

- Získání zkušeností
- Kariérní/ osobní růst
- Finanční ohodnocení

- Povinnost
- Splnění svého snu
- Jiné: _____

7) Jaká byla psychologická příprava před ZO?

- Dostatečná
- Nedostatečná
- Jiné: _____

8) Byla vaše rodina připravena na váš dlouhodobý odjezd?

- Ano
- Ne

9) Využil/a jste někdy některou z nabízených forem pomoci? (kaplan, psycholog)

- Ano
- Ne

10) Byl/a jste během nasazení svědkem něčeho traumatického?

- Ano
- Ne

11) Zaznamenal/a jste po návratu z mise problémy s něčím níže uvedeným?

- žádné
- spánkem
- soustředěním
- začleněním

12) Změnil se negativně Váš rodinný či partnerský život po návratu z mise?

- Ano
- Ne

13) Vyhledal/a jste po návratu z poslední mise odbornou psychologickou pomoc?

- Ano
- Ne

14) Myslíte si, že nastavená psychologická pomoc v armádě pro vojáky a jejich rodinné příslušníky je dostatečná?

- Ano
- Ne

Otázky/odpovědi:

1) Jaká je pracovní náplň vojenské psycholožky?

Pracovní náplň tvoří ze 75 % psychologické poradenství, vzdělávání a poradenství velitelů a vojenských jednotek. Přispívají také do samotného výcviku. Další nedílnou součástí je krizová intervence (10 %). Jedná se o způsob pomoci v takové situaci, která přesahuje životní zkušenosti klienta. v neposlední řadě je pracovní náplň vojenské psycholožky tvořena, zhruba z 15 %, přednáškovou činností a lektorováním.

2) Jak často se objevuje u vojáků posttraumatický stresový syndrom (PSS) a syndrom vyhoření?

Klasický posttraumatický stresový syndrom se prakticky nevyskytuje. Ve většině případů vzniká po jedné vzniklé závažné zátěžové situaci, s kterou si člověk neví rady. v případě vojáka či vojákyně z povolání, kteří se v průběhu celé své kariéry připravují na zvládání takových situací, dochází ke zjištění příznaků např. až po 4. zahraniční operaci nebo po stále se opakujícím zátěžovém stavu.

Syndrom vyhoření je naopak velmi častý. Vyskytuje se u profesí, kde je větší množství lidí. U vojáků se může projevat např. tím, že jsou neustále vzdáleni od rodiny, mají stereotypní práci nebo na základě opakování té samé zátěžové situace.

3) Jakým způsobem se poskytuje posttraumatická intervenční péče?

Tato péče se poskytuje na úrovni vojenské psychologie v rámci útvarů nebo poradensky/krizově, kdy daný psycholog podává odbornou pomoc postiženému. v případech, kdy je pomoc psychologa nepostačující a po vzájemné spolupráci s obvodním lékařem je situace vyhodnocena jako urgentní, jsou pacienti odesláni k hospitalizaci do vojenské nemocnice na lůžkové oddělení nebo dochází ambulantně na psychoterapii na psychologické oddělení.

4) S jakými problémy za Vámi vojáci nejčastěji dochází během zahraniční operace nebo i mimo ni?

Ve většině zaznamenaných případů se jedná o vztahové problémy (80 %). Mezi další potíže, které se velmi často vyskytují, spadají problémy s dospívajícími dětmi a v neposlední řadě kolegiální vztahy na pracovišti.

5) Podílíte se na opětovném začlenění vojáků do běžného života? v čem Vaše případná pomoc spočívá?

Po návratu ze zahraniční operace vojáci absolvují komplexní lékařské vyšetření včetně psychologického vyšetření zaměřeného na případné psychické trauma vzniklé během nasazení ve vojenském zdravotnickém zařízení v Těchoníně. v rámci psychologického vyšetření provede vojenský psycholog s vojáky po návratu strukturovaný rozhovor týkající se krizových a stresujících situací během operace a po návratu. Tento rozhovor se provádí v rozmezí 4 – 5 týdnů po návratu. na základě vyhodnocení pak vojenští psychologové nabízí navazující psychologickou péči.

6) Objevují se u vojáků rodinné, vztahové nebo jiné problémy po návratu?

Ano. Velké procento vojáků se potýká s těmito problémy nejenom po návratu z mise ale i před samotným odjezdem.

7) Vyskytuje se více problémů před nebo po zahraniční operaci?

Většina problémů se vyskytuje převážně po návratu ze zahraniční operace. Jedná se především o již zmiňované partnerské vtahy, kdy se daný voják snaží opět začlenit do „rozjetého vlaku“; z kterého na nějaký čas vystoupil a velmi často to bývá nelehký úkol nejenom pro něho samotného, ale i pro celou jeho rodinu a blízké. Před výjezdem na misi bývá největší oříšek v oznámení této situace svým nejbližším, často pokud se jedná již o několikátou zahraniční operaci v pořadí.

8) Vyhledávají Vaši pomoc spíše vojáci nebo vojákyně?

Záleží na útvaru, na němž daný psycholog slouží. v mém případě se jedná spíše o pomoc pro vojáky.

9) Jsou peníze nejčastěji uváděným motivačním faktorem pro výjezd vojáka na zahraniční operaci?

Nejsou. v případě, kdy se jedná o první zahraniční operaci, chtějí vojáci získat především nové zkušenosti a použít to, co se naučili. Vidí v tom smysluplnost uplatnění dosavadních zkušeností a osahání si vzniklých situací naostro. Finance bývají druhým nejčastěji uváděným motivačním faktorem pro výjezd vojáka do zahraniční operace. Jedná se o případy, kdy voják vyjíždí na misi a nechává se zde např. rozestavěný dům.

10) Je z pohledu vojáka více stresující situace odjezdu na zahraniční operaci nebo po návratu domů?

Dle mého subjektivního názoru je více stresující pro vojáka návrat domů a opětovné začlenění se do zaběhlého koloběhu. Byť cítí uvolnění, že je nejhorsí za ním a vrací se v pořádku domů, velmi často se mnoho z nich setkává s tím, že se nedokáží zpětně zapojit. Najednou se voják nebude starat jen sám o sebe, jak tomu bylo během zahraniční operace, ale čeká na něho rodina, děti a jeho nejbližší. Před samotným výjezdem se voják zacílí na daný úkol a zbytek pro něho bývá nepodstatný.

11) Musel být některý z vojáků po návratu ze zahraniční operace hospitalizován?

Přímo po návratu ze zahraniční operace nebyl nikdo hospitalizován. Stane-li se však něco podobného během zahraniční operace, kdy voják nezvládá plnění svých povinností nebo z důvodu jakéhokoliv selhání, bývá voják do tří dnů repatriován zpět do vlasti.

12) Co nejčastěji očekávají vojáci/vojákyne od své účasti na zahraniční operaci?

Jako nejčastěji uváděnými bývá získání zkušeností a finanční prostředky.

13) Domníváte se, že nastavená psychologická pomoc v armádě, pro vojáky a jejich rodinné příslušníky, je dostatečná?

Podle mého názoru je psychologická pomoc v armádě dostupná. Voják či vojákyně, nebo jejich rodinní příslušníci, kteří hledají pomoc, ji najdou. v případě krizové intervence jsme my – vojenští psychologové, flexibilnější a můžeme za klienty přijet v případě potřeby domů nebo na jiný útvar.

14) Jakým způsobem byste vylepšila psychologickou pomoc?

Navýšila bych dosavadní počet vojenských psychologů a to např. o civilní zaměstnance, kteří by pracovali na poloviční úvazek (2 – 3 dny v týdnu) a pokryla by se tak lépe psychologická pomoc pro klienty AČR.

Otázky/odpovědi:

1) Jaký byl Váš hlavní motiv pro vstup do AČR?

Můj hlavní motiv pro vstup do AČR bylo zajímavé prostředí služby kněze.

2) Dochází u Vás v průběhu výkonu služby ke změně motivace, která byla důvodem vstupu do AČR?

Nedochází. Stále stejně rád doprovázím vojáky a jejich rodiny, modlím se za ně, naslouchám jejich radostem i starostem, snáším s nimi obtíže služby, jsem podporou velitelům v jejich zodpovědnosti a vyjadřuji se k etickému rozměru služby vojáka.

3) Jaké jsou výhody a nevýhody Vašeho působení v armádě oproti duchovní službě mimo armádu?

Přístup položený na vztazích a ne na instituci (kněz, farář, pastor...). Výhodou je i dnes absolutní samozřejmost duchovní služby ve struktuře AČR. Určitou nevýhodou je neexistence vojenského ordinariátu, tedy pravomoci křtít, oddávat, pohřbívat autonomně. Stále se musím ptát konkrétních duchovních správců na dovolení v jejich farnosti vykonávat pastoraci.

4) Jaká je pracovní náplň a hlavní úkoly vojenského kaplana?

Řídí duchovní službu u útvaru a podřízených jednotek včetně zajišťování styku s jednotlivými církvemi, působícími v daném území. S vědomím velitele zajišťuje duchovní službu i u součástí a zařízení posádky, u nichž není zřízeno systematizované místo kaplana. Je k dispozici všem zaměstnancům resortu MO a jejich rodinným příslušníkům pro osobní pohovor a poradenskou službu. Je podřízen veliteli útvaru. Je poradcem velitele útvaru v oblasti rozvoje lidských hodnot, v otázkách vojenské etiky, morálky, mezilidských vztahů a tradičních hodnot národa. Odpovídá za informovanost zaměstnanců resortu MO o Ženevských dohodách a ostatních mezinárodních úmluvách v této oblasti a monitoruje jejich dodržování, zvláště naplňování práva na svobodu vyznání. Osobním příkladem a aktivní motivací vytváří pozitivní atmosféru pro zlepšování a prohlubování vzájemné důvěry u útvaru a podřízených jednotek. Preventivně působí proti konfliktům v oblasti mezilidských vztahů. Spolupracuje s psychologickou, právní a zdravotnickou službou zvláště v oblasti sociálně nežádoucích jevů. Spolupodílí se na činnosti komisí dle organizačního rozkazu velitele útvaru na daný rok. Spolupracuje s ostatními složkami AČR v oblasti sociální péče, má právo účastnit se porad velitelů a vyjadřovat se k problémům souvisejícím s lidským rozměrem služby zaměstnanců resortu MO. Spolupracuje s duchovními jiných armád v rámci mezinárodních vojenských aktivit. Zúčastňuje se odborných shromáždění a dalších aktivit DS

AČR. Podílí se na zabezpečení významných společensko – kulturních aktivit útvaru a plní úkoly velitele při zajišťování úkolů propagace útvaru a AČR na veřejnosti.

5) Má každá vojenská jednotka svého kaplana? O kterou se staráte vy?

Ano, má. Já jsem v Liberci u 31. pluku radiální, chemické a biologické ochrany.

6) Poskytujete v rámci svého působení v armádě duchovní péči doplňující péči psychologa v oblasti posttraumatické intervenční péče? Pokud ano, v čem spočívá Vaše pomoc?

Vojenský duchovní není psychologem, tyto dvě služby mají společné průsečíky, ale v jádru se psycholog věnuje psychickým jevům a duchovní profesní etice. Samozřejmě posttraumatickou intervencí poskytovat mohou. Absolvoval jsem k tomu příslušný kurz a dále tuto oblast rozvíjím samostudiem. Jinak specifikum mé funkce spočívá především v nabídnutí rivity (pietní akty, pohřby), jako duchovního a psychosociálního ventilu. Třeba ta...

7) S jakými problémy za Vámi vojáci/vojáky nejčastěji dochází?

Vztahy v rodině, vztahy na jednotce, témata ke vzdělávání...

8) Vyhledávají Vaši pomoc spíše vojáci nebo vojákyně?

Vyhledávají mne všechna pohlaví. Evidenci si nevedu.

9) V čem spočívá Vaše pomoc před/po traumatické události?

Již jsem naznačil v otázce č. 6)

10) Co oceňují vojáci/vojáky na Vaší pomoci obecně a co v případě, pokud sami podstoupili psychosociální intervenční péči?

Nemám oznamovací povinnost, diskrétnost, vzdělání a vzhled do jejich existenciálních otázek, optimismus, nepsychologizuji – chovám se více jako kamarád než terapeut. Terapeutická rovina se děje jakoby bezděčně.