

**PRAŽSKÁ VYSOKÁ ŠKOLA PSYCHOSOCIÁLNÍCH
STUDIÍ**

**Sociální práce se zaměřením na komunikaci
a aplikovanou psychoterapii**

Bc. Lenka ŠUBRTOVÁ

**VOJÁCI A JEJICH RODINY
V TRAUMATIZUJÍCÍCH SITUACÍCH
Soldiers and their Families in
Traumatic Situations
DIPLOMOVÁ PRÁCE**

Vedoucí diplomové práce: **doc. PhDr. Jaroslav KOŤA**

2008

Prohlášení:

*Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně
s použitím pramenů a literatury, které uvádím v seznamu.*

Poděkování vedoucímu diplomové práce:

*Děkuji vedoucímu mé diplomové práce panu
doc. PhDr. Jaroslavu KOŤOVI za odborné vedení, konzultace,
cenné rady při zpracování textu a pomoc při vyhledávání
odborné literatury.*

OBSAH

ÚVOD	6
1.1 SEZNÁMENÍ S TÉMATEM PRÁCE	6
<u>2 PŘÍPRAVA VOJÁKŮ A JEJICH RODIN NA TRAUMATIZUJÍCÍ SITUACE, JEJICH ZVLÁDÁNÍ A VYROVNÁNÍ SE S JEJICH PŘÍPADNÝMI NÁSLEDKY</u>	8
2.1 DEFINICE ZDRAVÍ	9
2.2 DEFINICE TRAUMATIZUJÍCÍ SITUACE	10
2.3 STRESORY VEDOUcí K TRAUMATŮM	12
2.3.1 BOJOVÝ STRES, HROZBA ZRANĚNÍ	14
2.3.2 HROZBA TRVALÝCH ZDRAVOTNÍCH NÁSLEDKŮ, HROZBA SMRTI	16
2.3.3 JINÉ STRESORY	17
2.4 PŘÍPRAVA NA TRAUMATIZUJÍCÍ SITUACI	18
2.4.1 PŘIJETÍ NÁSLEDKŮ TRAUMATIZUJÍCÍ SITUACE	22
2.5 ORGANIZAČNÍ PRVKY PODÍLEJÍCÍ SE NA PŘÍPRAVĚ A POMOCI VOJÁKŮM A JEJICH RODINNÝM PŘÍSLUŠNÍKŮM	23
2.5.1 PSYCHOLOGICKÁ SLUŽBA V REZORTU MINISTRESTVA OBRANY	26
2.6 PŘÍPRAVA VOJÁKŮ PŘED OČEKÁVANÝM VZNIKEM TRAUMATIZUJÍCÍ SITUACE	29
2.7 PŘÍPRAVA RODIN VOJÁKŮ NA TRAUMATIZUJÍCÍ SITUACE A JEJICH MOŽNÉ NÁSLEDKY	32
<u>3 POMOC RODINÁM TĚŽCE ZRANĚNÝCH A ZEMŘELÝCH VOJÁKŮ VE SLUŽBĚ</u>	35
3.1 PROČ POMOC, PODPORA A PORADENSTVÍ ZEJMÉNA POZŮSTALÝM	36
3.2 PRÁVA OBĚTÍ, POŠKOZENÝCH A POZŮSTALÝCH	39
3.3 LEGISLATIVNÍ ZÁZEMÍ A PRÁVNÍ NÁROKY RODIN TĚŽCE ZRANĚNÝCH A ZEMŘELÝCH VOJÁKŮ VE SLUŽBĚ	41
3.4 ČINNOST PSYCHOLOGICKÉ SLUŽBY VE PROSPĚCH RODIN TĚŽCE ZRANĚNÝCH A ZEMŘELÝCH VOJÁKŮ	43
3.5 PŘÍPADOVÉ STUDIE A KAZUISTIKY	45
3.5.1 PŘÍPAD STÍŽNOSTI NA NEPOSKYTNUTÍ DOSTATEČNÉ PRVNÍ POMOCI, NEDOSTATEČNOU PÉČI POSKYTNUTOU V PRVNÍCH DNECH LÉČENÍ A NEPODÁNÍ ZPRÁVY O STAVU VOJÁKA RODINĚ	46
3.5.2 PŘÍPAD ZJIŠTĚNÍ OKOLNOSTI ÚMRTÍ VOJÁKA V PRŮBĚHU VÝKONU STRÁŽNÍ SLUŽBY	48
3.5.3 PŘÍPAD STÍŽNOSTI OTCE NA POSTUP ODPOVĚDNÝCH VEDOUCÍCH PRACOVNÍKŮ PŘI ZABEZPEČOVÁNÍ POHŘBU JEHO SYNA	49
3.5.4 PŘÍPAD STÍŽNOSTI RODIČŮ NA SOUVISLOSTI SEBEVRAŽDY JEJICH SYNA	50
3.5.5 PŘÍPAD POSKYTNUTÍ PÉČE VOJÁKOVÍ PO VÁŽNÉM ZRANĚNÍ V MISI	52
<u>4 DISKUSE</u>	54
4.1 ZHODNOCENÍ SOUČASNÉ SITUACE	55
4.2 NÁVRHY A DOPORUČENÍ PRO BĚŽNOU PRAXI	57
<u>5 ZÁVĚRY</u>	60
<u>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</u>	64

PŘÍLOHY **66**

ANOTACE **83**

ÚVOD

Pracuji na Ministerstvu obrany ve funkci inspektorky na Oddělení lidských práv Inspekce ministryně obrany a v rámci svých pracovních povinností řeším také podněty i stížnosti ze strany zdravotně poškozených vojáků a jejich rodinných příslušníků. A ke svému nemalému překvapení jsem zjistila, že naše profesionální armáda prezentuje směrem k veřejnosti určitý stav péče o vojáky, kteří prošli traumatizujícími situacemi, poněkud odlišněji, než jak jsem se s ní setkala v praxi. To samé platí i v případě rodin těchto vojáků.

V rovině teoretické je vše zpracováno, rozpracováno a vydáno. Za problém považuji absenci přenosu teorie směrem k praxi a její rozpracování do konkrétních postupů v určitých situacích, včetně přípravy samotných vojáků. Příslušníci armády následně nejsou optimálně připraveni na zvládnání zátěžových a traumatizujících situací, do kterých se dostávají jak sami, tak jejich kolegové.

Ve své diplomové práci jsem si stanovila za cíl popsat situaci v přípravě vojáků na traumatizující situace a péči o ně a jejich rodinu v případě, že traumatizující situací projdou. V rámci svého cíle chci poukázat na nutnost pečlivé psychologické přípravy všech vojáků, jasného stanovení, kdo by tuto přípravu měl provádět, v jakém rozsahu a jaký by měla mít dosah na rodinné příslušníky vojáků. A v neposlední řadě, pokud dojde k zranění nebo úmrtí vojáka, jaká má být následná péče o něj a jeho rodinu.

1.1 SEZNÁMENÍ S TÉMATEM PRÁCE

Název mé práce „Vojáci a jejich rodinní příslušníci v traumatizujících situacích“ odráží obsah pobíraného tématu, se kterým se setkávám i v rámci své práce.

Celou práci jsem rozdělila do tří stěžejních kapitol, které na sebe plynule navazují a téma rozvíjejí ke stanovenému cíli. Jde o kapitolu s názvem „Příprava vojáků a rodinných příslušníků na traumatizující situace, jejich zvládnání a vyrovnání se s jejich případnými následky“, kapitolu „Pomoc rodinám těžce zraněných a zemřelých vojáků ve službě“ a kapitolu „Diskuse“. Má práce začíná jednoduchým úvodem, končí shrnujícím závěrem a obsahuje také přílohy a předepsaný seznam použité literatury.

V kapitole „Příprava vojáků a rodinných příslušníků na traumatizující situace, jejich zvládnání a vyrovnání se s jejich případnými následky“ je stěžejní samotná traumatizující situace. Pro potřeby své práce si ji definuji, uvádím nejběžnější příčiny traumat, které mohou vojáky postihnout, a co je prožitým traumatem narušeno. Jako tématickou součást této kapitoly zařazuji pojednání o psychologické službě v Armádě České republiky, jejich cílech, úkolech a činnosti. Tuto kapitolu končím částí o přípravě rodin vojáků na možná traumata, která s sebou přináší vojákova služba. Toto téma je netradiční, protože tato činnost bývá obvykle zcela opomíjena anebo zmiňována jen velmi okrajově.

Kapitolou „Pomoc rodinám těžce zraněných a zemřelých vojáků ve službě“ se nese téma účinné psychologické, právní a materiální podpory a pomoci rodinám, které byly sekundárně traumatizovány v důsledku těžkého zranění či dokonce úmrtí jejich syna, manžela, otce.

V kapitole „Diskuse“ chci po vyhodnocení teorie a současného stavu formulovat návrhy a doporučení, které by mohla, dle mého názoru, pomoci zkvalitnit péči o vojáky a jejich rodinné příslušníky.

2 PŘÍPRAVA VOJÁKŮ A JEJICH RODIN NA TRAUMATIZUJÍCÍ SITUACE, JEJICH ZVLÁDÁNÍ A VYROVNÁNÍ SE S JEJICH PŘÍPADNÝMI NÁSLEDKY

Úvodem této části si dovoluji vyslovit předpoklad, že pouze zdravý voják je schopen plnit náročné úkoly, které jsou na něj kladeny, a je schopen úspěšně čelit zátěžovým nebo traumatizujícím situacím, které na něj mohou působit v různě dlouhém časovém úseku a v nejrůznější intenzitě. Výcvik by měl připravit vojáka na výkon vojenské profese. Bojový výcvik by měl zaručit přípravu na boj včetně působení bojového stresu. Systém psychologické přípravy ve výcviku a vzdělávání by měl vojáka připravit tak, aby uměl:

- používat postupy zvládání zátěže,
- zvládat projevy nežádoucí komunikace,
- regulovat své emoce,
- zvládat své postoje ve prospěch výkonu vojenské profese,
- rozpoznat projevy nepřizpůsobivosti prostředí a sociálním podmínkám,

a tudíž by měl být schopen:

- rozvíjet svou psychickou odolnost,
- zvládat psychologické aspekty bojové činnosti,
- užívat sebezáchovné postupy zvládání zátěže,
- efektivně zvládat adaptační proces,
- akceptovat (přijímat za své) specifické nároky a zvláštnosti vojenské profese a prostředí,
- udržovat a zvyšovat svou psychickou připravenost k nasazení,
- adekvátní komunikace ve vojenském prostředí,
- vzájemné podpory a týmové spolupráce.¹

Jako studentku Pražské vysoké školy psychosociálních studií a inspektorky Ministerstva obrany mne zajímají zejména vztahy mezi úrovní psychologické přípravy

¹ PSYCHOLOGICKÁ SLUŽBA V AČR, 2006, s. 10-11

vojáka na traumatizující situaci a jeho schopností či dovedností tuto situaci co nejlépe zvládnout, popřípadě vyrovnat se s jejími následky. Jsem přesvědčena, že tyto vztahy existují a že výsledkem kvalitní a intenzivní psychologické přípravy by měla být větší schopnost vojáka čelit traumatu. (Na teoretickou rozpracovanost psychologické přípravy poukazuje příloha č. 1 – Profil vojenského profesionála.)

Samozřejmě si uvědomuji, že se nejde, a to ani po teoretické stránce, dokonale připravit na stres, těžké zranění či ztrátu života. Traumatizující situace ve výcviku a přípravě vypadají jinak, než když je voják prožívá v realitě bojového nasazení. Dokud není jedinec vystaven přímé hrozbě zranění, či dokonce smrti, neumí si tuto skutečnost dost dobře představit.

V následujících částech této kapitoly se budu podrobně zabývat zdravím, zejména psychickým, traumatizujícími situacemi, přípravou na ně a za přípravu zodpovídající Psychologickou službou.

2.1 DEFINICE ZDRAVÍ

Světová zdravotnická organizace definuje zdraví jako stav naprostého fyzického, psychického a sociálního blaha, přičemž tento stav je proměnlivý v čase, například imunita organismu je jiná odpoledne a večer, nebo v dětství a ve stáří, jde o stav do jisté míry přizpůsobivý, to jest závislý na vrozených i získaných vlastnostech jako je kapacita rezerv, odolnost a tolerance k zátěži, neplatí tedy jednou zdrav – vždycky zdrav. Po odhlédnutí od dědičných dispozic je zdraví ovlivněno z 60-ti % životním stylem, z 20-ti % úrovní poskytované zdravotní péče a z 20-ti % vnějšími vlivy (znečištění životního prostředí) a sociálními vlivy (sociální životní prostředí, výchova a vzdělání).²

Také je možno zdraví vnímat jako nepřítomnost tělesné či duševní poruchy či nemoci, nebo jako souhrn vlastností organismu vyrovnávat se s měnícími se vlivy vnějšího prostředí, včetně pracovního a interpersonálního.

² HARTL, P.; HARTLOVÁ, H.: Psychologický slovník. Praha: Portál, 2000, s. 701

V návaznosti na tematické zaměření mé práce se však budu v souvislosti s psychologickou přípravou a možnými traumaty zajímat zejména o duševní (psychické) zdraví vojáků. Autoři Hartl a Hartlová nám nabízejí na něj několik pohledů:

- dle Freuda jde o schopnost pracovat, milovat a hrát si,
- Jahodová uvádí šest kategorií, které definují duševní zdraví:
 - a/ pozitivní postoj jedince vůči sobě samému,
 - b/ zdravý růst a stupeň sebeaktualizace,
 - c/ vyvinuté ústřední syntetizující funkce,
 - d/ autonomie,
 - e/ přiměřené vnímání reality,
 - f/ zvládnání vnějšího prostředí.³

Osobně se ztotožňuji s charakteristikou duševního zdraví uvedených autorů. Podle nich je duševní zdraví schopnost adaptace na prostředí a situace, přijímání všeho, co život přináší příjemného, včetně sexuality a jiných forem pudového a citového života, umění rozeznávat je a v sociálním kontextu kontrolovat.⁴

Za duševně zdravého tedy považuji jedince, který je schopen odolávat stresu, který problémy řeší a nevyhýbá se jim, který má dobré mezilidské vztahy a je schopen získávat sociální podporu, který je schopen radovat se, ale také truchlit, který je schopen vyrovnaného vztahu na úrovni „já a já“ a následně i na úrovni „já a svět“.

2.2 DEFINICE TRAUMATIZUJÍCÍ SITUACE

Trauma = úraz, poškození, traumatizující = zraňující

Pro potřeby mé práce si vymezuji pojem situace jako souhrn podnětů, jevů, objektů, osob a vztahů, do kterých vstupují, ve kterých na sebe vzájemně působí, a to na určitém místě a v určitém čase.⁵ Pojem událost si vymezuji jako skutečnost, která se může vyskytnout v životě člověka nezávisle na jeho vůli a závažně a dlouhodobě ovlivnit jeho

³ HARTL P.; HARTLOVÁ, H.: Psychologický slovník, Praha :Portál 2000, s.702

⁴ HARTL P.; HARTLOVÁ, H.: Psychologický slovník, Praha :Portál 2000, s.702

⁵ HARTL P.; HARTLOVÁ, H.: Psychologický slovník, Praha :Portál 2000, s. 538

navyklé činnosti či celý styl života.⁶

Vztah situace a události, tak jak je vnímám v kontextu mé práce, uvádím na tomto příkladu. Voják je v traumatizující situaci a prožije traumatizující událost. Nebo ji také nepřežije. V důsledku události - vojákova těžkého zranění či dokonce úmrtí, se do traumatizující situace dostává vojákova rodina.

B. Baštecká k definici traumatizujících událostí užívá mezinárodní systémy, které třídí poruchy, nemoci a také jejich příčiny. Česká republika se řídí 10. verzí Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10), která vzniká pod vedením Světové zdravotnické organizace. V USA a dalších státech se užívá IV. verze Diagnostického a statistického manuálu (DSM-IV). Podle MKN-10 má traumatizující událost „výjimečně nebezpečný nebo katastrofický charakter“ a vyvolala by „hluboké rozrušení téměř u kohokoli“. Podle DSM-IV jde o takovou událost, při níž „právě došlo k usmrcení někoho jiného, kdy hrozila smrt nebo kdy došlo k těžkému úrazu nebo ohrožení fyzické integrity vlastní nebo jiných“ a kdy jedinec reagoval „intenzivním strachem, beznadějí nebo hrůzou“.

Jako podmínku akutní reakce na stres uvádí MK-10 „zdrucující traumatický zážitek, zahrnující vážné ohrožení bezpečnosti nebo somatické integrity jedince nebo blízkých osob, nebo neobvykle náhlá a ohrožující změna v sociálním postavení anebo v mezilidských vztazích jedince“, zatímco americký protipól – akutní stresová porucha – vyžaduje opět přítomnost nebo nebezpečí smrti či ohrožení tělesné celistvosti.

B. Baštecká souhrnně rozděluje traumatizující událost:

- tím, co se děje = typem události, obvykle jde o něco, co je nenadálé, hroživé a co ohrožuje život či celistvost jedince (znásilnění, mučení, dopravní nehoda, těžký úraz) nebo jeho blízkých
- tím, jak na dění jedinec reaguje = typem reakce, událost dopadá na všechny a vyvolává téměř u všech poznatelné projevy tísně, beznaděje, hrůzy. Pokud se zdá, že na někoho událost nezapůsobila, není jisto, že daný jedinec je v pořádku.⁷

R. L. Atkinson hovoří o traumatické události také jako o mimořádně nebezpečné situaci, která se vymyká běžné lidské zkušenosti. Charakteristickými znaky jsou

⁶ HARTL P.; HARTLOVÁ, H.: Psychologický slovník, Praha :Portál 2000, s. 653

⁷ BAŠTECKÁ A KOL: Terénní krizová práce. Praha: Grada, 2005, s. 13 - 14

neovlivnitelnost, nepředvídatelnost a vesměs jsou tyto situace výzvou pro hranice lidských schopností.⁸

Traumatizující události se vyznačují velkou silou působení. Někdy se k jejich charakteristikám řadí i náhlost a neovladatelnost. Američané jako podmínku stanoví „ohrožení fyzické integrity“. Obě zmíněné klasifikace se shodují na podmínce přímé účasti, máme-li událost považovat za traumatizující, musíme jí být přítomni jako ten, kdo je přímo ohrožen, nebo jako svědek přímého ohrožení druhého člověka. Někdy je nutno představu o ohrožení tělesné integrity člověka rozšířit o ohrožení celistvosti duševní.

2.3 STRESORY VEDOUcí K TRAUMATÚM

Stresor je činitel vnějšího prostředí vyvolávající v organismu stav stresu či stresovou reakci, mezi nejvýznamnější patří hlad, podvýživa, uvědomovaná bída, hluk, konflikty a traumatické životní události.⁹

V poslední době je možno pozorovat tendenci většiny populace věnovat se stále populárnějšímu tématu, kterým je stres. Velmi často je slyšet větu „Jsem vystresovaný!“. Ale je tomu skutečně tak? Prožívá tento jedinec stres, nebo je pouze unaven? Obdobou je v současnosti běžná věta „Mám depresi.“ Opět je možná otázka, zda tento jedinec prožívá depresi, nebo je pouze smutný. Stres v míře únosné – pro každého samozřejmě jiné – považuji za motivační faktor. Může zvýšit naše soustředění, mobilizovat paměť, energii, na druhou stranu nadměrná úroveň stresu naši výkonnost sníží, vede k chybám, může znemožnit relaxaci a obnovu sil.

R. L. Atkinson uvádí, že stres se vyskytne tehdy, když se lidé setkají s událostmi, jež vnímají jako ohrožení své tělesné nebo duševní pohody. Tyto události se obvykle nazývají stresory a reakce lidí na stresory stresové reakce.¹⁰

J. Praško uvádí toto dělení nejčastějších každodenních stresorů, se kterými se lidé setkávají (uvádím pouze některé příklady, které dle mého názoru souvisí s tématem mé

⁸ ATKINSON A KOL.: Psychologie. Praha: Portál, 2003, s. 488

⁹ HARTL P.; HARTLOVÁ, H.: Psychologický slovník, Praha :Portál 2000,s. 569

práce):

- 1) vztahové stresory - ztížený kontakt s rodinou (např. pro vzdálenost), rozchod s partnerem, neshody v partnerském vztahu, žárlivost, nesoulad v sexuálním životě,
- 2) pracovní a výkonové stresory – ztráta práce nebo hrozba ztráty zaměstnání, velké dluhy a splátky, konfliktní vztahy s nadřízenými, kolegy nebo podřízenými, nedostatečná organizace práce (chaotičnost, často se měnící podmínky, nestíhání), potíže delegovat práci na druhé, neschopnost říci ne při přetěžování, nedostatečné ohodnocení práce, práce v těžkých podmínkách (hluk, prach, špatné osvětlení, chemické látky, horko, vlhko, trvalé ohrožení), nuda nebo nesmyslnost pracovní činnosti,
- 3) stresory související se životním stylem – nevyhovující bydlení, nedostatek příjemných aktivit, izolace, monotónní a stereotypní životní styl,
- 4) nemoci, závislosti – vlastní tělesná nebo psychická nemoc nebo nemoc členů rodiny, vlastní závislost na drogách, alkoholu či lécích, vlastní hazardní hráčství či závislost na automatech.¹¹

Uváděné příklady stresorů působící na běžnou populaci se nevyhýbají ani vojenským profesionálům.

V souvislosti s přípravou, výcvikem a nasazením vojenského profesionála se uvádějí jako zvláštní tyto příklady:

- napjaté časové normy při plnění úkolů,
- stálé vnitřní napětí odrážející průběh bojové či záchranné akce,
- složité vztahy mezi příslušníky vojenských jednotek,
- konfliktní a frustrační prostředí,
- rychlé a časté změny situace,
- rychlé přepojování pozornosti,
- nedostatek spánku,
- extrémní klimatické podmínky,
- vliv počasí a látek škodlivých zdraví.¹²

¹⁰ AKINSON A KOL.: Psychologie. Praha: Portál, 2003, s. 487

¹¹ PRAŠKO, J.: Jak se zbavit napětí, stresu a úzkosti. Praha: Grada 2003, s. 26-27.

¹² GOTTWALDOVÁ, M.; ZNOJILOVÁ, M.: Obrana vojenského profesionála proti stresu, Vyškov: Avis 2006, s. 21.

Z mého pohledu bych stresory, kterým jsou vojáci vystaveni, rozdělila na stresory působící při plnění úkolů (tedy v nasazení v misi nebo při záchranných operacích na našem území) a na stresory působící ve výcviku. Výcvik vojáků je zaměřen na zvládnutí všech technických i taktických dovedností a jeho součástí je nemyšlitelně i psychologická příprava. Do většiny výcvikových postupů jsou zařazeny v určité formě stresory, které mají přibližovat výcvik reálné situaci v nasazení. Buď ztížením provedení vlastního tréninku, nebo podmínkami, v nichž probíhá. Řada z výcvikových úkolů je sama o sobě pro vojáka traumatizující, i když jde pouze o technický postup (např. fyzická náročnost opravy techniky). Řada má za cíl dokonalým zvládnutím běžné činnosti snížit nutnost koncentrace na tyto činnosti v bojové situaci (např. dokonalá znalost a ovládnutí osobní zbraně). Některé však mají za cíl právě umožnit vojákům zjistit své fyzické a psychické možnosti a rozvíjet je (např. překonávání překážek).

V následujících podkapitolách se stručně zaměřím na stresory přímo ohrožující vojákovu psychickou integritu. Musím však předeslat, že záměrně pomímám úmyslné působení na psychiku vojáků ve formě psychologické operace jako plánované psychologické činnosti zaměřené na ovlivnění postojů a chování vojáků a civilního obyvatelstva na straně protivníka s cílem dosažení politických a vojenských cílů. Jde v mnoha případech také o vyvolávání stresorů, ale zcela specifickými postupy a se specifickými postupy obrany, které nejsou předmětem mé práce.

2.3.1 Bojový stres, hrozba zranění

Bojový stres je charakterizován komplexní a neustále se měnící výslednicí všech stresorů a stresových procesů v nitru vojáka, který plní s bojem související úkoly. Situaci na bojišti vnímá voják všemi smysly, hmatem, zrakem, sluchem i čichem. Všechny vjemy jsou neobvyklé a znepokojivé, nepodobají se ničemu, co člověk zažívá v běžném civilním, občanském životě. Stres vyvolávají duševní a fyzické stresory, na které pak psychika vojáka reaguje jako na celek. Fyzicky trénovaní vojáci, vojáci psychicky otužilí, vojáci cvičení a systematicky připravovaní na bojovou zátěž, by měli dostatečně odolávat zatížení, které přináší bojová situace. Měli by odolávat dostatečně dlouho a zejména takovým způsobem, který nenaruší jejich schopnost plnit určené úkoly. Žádný z nich však nebude naprosto imunní vůči traumatům, které bojová situace přináší. Vojáci se musí

rychle naučit zvládat negativní tlaky spojené s akcemi na bojišti, pokud se tomu nenaučí, s největší pravděpodobností při prvním skutečně vážném ohrožení selžou.

Bojový stres může zničit vojáka jako funkční část vojenské jednotky. Poškozená část jednotky ohrožuje celek a pokud je zasažena nenahraditelná část jednotky, může dojít k poškození jednotky jako celku. Dochází k rozkladu vnitřní soudržnosti jednotky, klesá kázeň, objevují se případy nerespektování pokynů nadřízených apod.

Voják v bojové situaci neustále řeší konflikt mezi pudem sebezáchovy a požadavkem zodpovědně splnit určený úkol. Meze vojákovy odolnosti nahlodává:

- realita zážitku, který často překonává veškeré jeho dosavadní představy a překonává i skutečnosti, se kterými se seznámil ve výcviku či psychologické přípravě,
- tváří v tvář těžkým zraněním spolubojovníků, zvukům boje, chaosu na bojišti a vlastnímu emočnímu vypětí si začíná uvědomovat reálnost hrozby jeho vlastního zranění (a očekává ten nejhorší a nejtěžší způsob zranění).

Bojová stresová reakce je duševní stav vyvolaný bojem, narušující emoční, intelektuální a fyzickou schopnost jedince k plnění úlohy vojáka. Bojová stresová reakce se může u jednotlivců výrazně lišit, typickými příznaky jejího nezvládnutí jsou:

- agrese – směřovaná nejen vůči protivníkovi, ale také proti nejbližším spolubojovníkům,
- návykové látky, pomocí kterých se voják snaží zbavit traumatizujících vzpomínek,
- úzkost – neustálé psychické napětí postihující schopnost spát, přemýšlet, ovládat své chování,
- apatie – voják šokovaný děním na bojišti duševně opustí realitu a přestane se zajímat o dění kolem sebe,
- somatické projevy – tělesné křeče, žaludeční nevolnost, neschopnost ovládat svěrače, nechutenství, třes rukou, pocení se nebo střídání horečky a zimnice,
- roztěkanost – neschopnost udržet dlouhodoběji pozornost,
- deprese,
- paměťové potíže,
- ztráta pudu sebezáchovy ,
- sebepodceňování,

- poruchy v řeči.¹³

Prožitky z bojů, důsledky působení bojového stresu, i když nedojde ke zranění a není narušena vojákova fyzická integrita, mohou přetrvávat měsíce, roky, někdy i celý zbytek života, kdy budou jedinci spotřebovávat velké množství své energie na jejich překonání či alespoň potlačení.

2.3.2 Hrozba trvalých zdravotních následků, hrozba smrti

Hrozba trvalých zdravotních následků úzce souvisí s hrozbou zranění. Většina lidí vstupujících do rizikových situací si po stránce racionální hrozbu uvědomuje, jsou schopni o ní hovořit, jsou dokonce schopni na dané téma žertovat. Mohou vyvolávat dojem, že mají plně vytvořený náhled na možná rizika. Po stránce emocionální ale může být vše úplně jinak. Obavy, strach, pocit ohrožení, to vše se skrývá na nevědomé úrovni. Málokoho napadne, že zrovna on bude zraněn a možná ponese doživotní následky; každý doufá, že to právě on nebude.

Hrozba trvalých zdravotních následků se v celé síle objeví ve chvíli, kdy se voják setká s těžkým zraněním u kamaráda, kdy vidí jak přišel o nohu, ruku, zrak, pomáhá mu při otevřeném zranění břišní dutiny. Až potom si možná začne připouštět, že něco podobného může potkat i jeho. Ale představa trvalého životního handicapu (ztráta končetiny, některého smyslu, psychická porucha apod.) je pro zdravého člověka velmi obtížně přijatelná. Hrozba trvalých zdravotních následků může být dle mého názoru stejně ohrožující jako hrozba smrti.

Hrozbu smrti považují za nejsilnější stresor. Ve 20. století, zejména po druhé světové válce, se ale stal obecným fenoménem tabuizované smrti. Smrt jakoby ztratila přímý vztah k životu. Přitom je to jediná jistota daná každému žijícímu jedinci.¹⁴

M. Gottwaldová a M. Znojilová uvádějí, že hrozba smrti je jako stresor způsobena:

- neuvědomovanou touhou po nesmrtelnosti,
- strachem z bolesti a utrpení (eventuelně invalidity),
- strachem z neznáma, ze ztráty kontroly,

¹³ CHRIS MCNAB: SAS-tréninková příručka Příprava pro přežití. Praha: Svojtka&Co 2003. s. 21

¹⁴ HAŠKOVCOVÁ, H.: THANATOLOGIE. Praha: Grada 2007. s. 22

- strachem o další osud blízkých,
- bezradností co dělat.

Hrozbu smrti podle nich lépe snášejí lidé, kteří měli pocit, že žili plným životem, nebyli o nic ochuzeni a už tedy o nic nepřijdou. Věděli, že někdo blízký po nich zůstane, dobře se o něho postarali a budou žít v jeho vzpomínkách. Považovali svou tělesnou kondici za dobrou a měli pocit, že mají ještě šanci situaci zvládnout. Pochopili, že se smrtí se dá bojovat do poslední chvíle a byli pro to vycvičeni. Nerezignovali, ale začali zdroj potíží nenávidět.¹⁵

Tato úvaha mi připadá patetická a jakoby měla vyjádřit myšlenku, že smrt přijmou snáze lidé starší a s bohatšími životními zkušenostmi. Jenže vojáci vstupující do bojového nasazení bývají většinou mladí. Budou tedy umírat obtížněji?

Ať je to jakkoliv, dle mého názoru hrozba smrti působí na všechny věkové kategorie, může být příčinou velmi silných a velmi neočekávaných reakcí ze strany jedince - a profesionální voják by měl být na její existenci co nejpečlivěji připraven.

2.3.3 Jiné stresory

V této části si dovolím uvažovat v obecnější rovině a na vojáka budu pohlížet z hlediska individuálního přístupu. Z tohoto hlediska se může stát stresorem cokoli, co dokáže narušit fyzickou nebo psychickou integritu jedince. Může se objevit v kterékoliv oblasti – vztahové, pracovní, osobně výkonnostní, oblasti životního stylu či nemoci.

Jako stresory objevující se v nasazení v mírových misích se uvádí tyto:

A. primární (přímo ohrožující psychický stav jednotlivce)

- možnost a reálnost přímého boje,
- možnost přepadení, diverze,
- havárie,
- frustrace z nasazení,
- frustrace ze změn,

¹⁵ GOTTWALDOVÁ, M.; ZNOJLOVÁ, M.: Obrana vojenského profesionála proti stresu, Vyškov: Avis 2006, s. 62

- psychologická válka ze strany místního obyvatelstva,
- akutní rodinná krize,
- tragédie v rodině,
- osobní selhání,

B. sekundární (v důsledku dlouhodobé zátěže)

- monotónnost,
- konformita,
- frustrace z nesplněné snahy vyniknout,
- tužba odčinit předchozí chyby,
- snaha neměnit zaběhnuté koleje,
- fyzická únava,
- psychická opotřebovanost,
- zanedbávání relaxace, odpočinku, psychohygieny,
- nevhodná komunikace velitelů s vojáky,

C. terciální (stres z budoucnosti)

- ve formě potíží tušených (obavy o rodinu, pracovní obavy, finanční propad) anebo ve formě potíží poznaných (rodinná krize, otázka znovunasazení, rozpor hodnocení vlastního výsledku, snaha o sebe prezentaci za každou cenu a účelové vymezování se vůči ostatním).¹⁶

Možnosti tréninku zátěžových faktorů bojových situací s podrobným rozdělením stresorů uvádím v příloze č. 2.¹⁷

2.4 PŘÍPRAVA NA TRAUMATIZUJÍCÍ SITUACI

Ve všech publikacích zabývajících se výcvikem vojáka je psychologická příprava zmiňována jako důležitá a nedílná součást vojákovy přípravy, ať již v kontextu samotné bojové přípravy nebo v kontextu zvládnutí zátěžových událostí, které bojová situace přinese.

„Kontrolovaný bojový stres (správně zaměřený výcvik, dokonalá provázanost

¹⁶ VOJENSKÉ ROZHLEDY 2002, s. 36 - 40

¹⁷ PSYCHOLOGICKÁ SLUŽBA AČR 2006, s. 35-37

jednotek a jejich vedení) dodá vojákům nezbytnou bdělost, sílu a statečnost dokončit jejich bojové úkoly. A negativní důsledky soudobého boje v prožitcích a chování vojáků můžeme nejen předvídat, ale také jim předcházet, či alespoň je zmírňovat kvalitní psychologickou přípravou.¹⁸

M. Gottwaldová a **M.** Znojilová uvádějí, že jednotky AČR jsou využívány v extrémních situacích při různých přírodních a technických katastrofách a neštěstích, v nichž jde o záchranu lidských životů, ochranu zdraví, životního prostředí a velkých materiálních hodnot. Tyto akce a zásahy vojsk jsou spojeny s krajním vypětím sil, ohrožením zdraví a života vojenských profesionálů.¹⁹

Voják může být vystaven traumatizující situaci nebo může projít traumatizující událostí jak ve válečném, bojovém nasazení, tak i při civilní, záchranné akci. Druh, intenzita nebo délka průběhu traumatizující situace budou v bojovém nebo civilním nasazení odlišné, ale dopad na psychiku vojáka bude v konečném důsledku svého působení obdobný. Traumatizující situace nebo události mají stejné charakteristické znaky, tj. neovlivnitelnost, nepředvídatelnost a maximální zátěž lidských schopností.

Po traumatizující události se může objevit posttraumatická porucha, která se vyvíjí buď brzy po prožitém traumatu, nebo o několik týdnů či měsíců později v souvislosti s menším stresem. K hlavním symptomům patří – pocit otupělosti, odcizení se lidem, úzkost, poruchy spánku, opakování traumatu ve vzpomínkách, zvýšená ostražitost nebo také pocit viny z přežití.²⁰

Odolnost, schopnost čelit traumatizujícím situacím a vyrovnávat se s traumatizujícími událostmi bez nepřiměřených nebo patologických reakcí je u lidí různá. Každý člověk má určitou míru odolnosti a tato odolnost má určitou kvalitativní charakteristiku, která závisí na jeho dosavadním vývoji a na jeho dosavadních zkušenostech s frustrací a stresem. Ale závisí také na míře, kvalitě a délce přípravy a výcviku v postupech, jak traumatům čelit, odolávat jim nebo se s nimi vyrovnávat.

Dalo by se zevšeobecnit, že co člověk, to jiný způsob vyrovnání se s traumatizující

¹⁸ SADOVČÍK, D.: Účinky bojů vedených v urbanizovaném prostředí na nezkušené mladé vojáky. VOJENSKÉ ROZHLEDY č. 2, ročník 16, 2006, s. 67

¹⁹ GOTTWALDOVÁ, M.; ZNOJILOVÁ, M.: Obrana vojenského profesionála proti stresu, Vyškov: Avis 2006, s. 39

²⁰ HARTL, P.; HARTLOVÁ, H.: Psychologický slovník, Praha :Portál 2000, s. 431

situací. Samozřejmě většinu reakcí je možno zatřídit do určitého systému. Není však možno každému vojákovi poskytnout prostor pro svébytný způsob vyrovnání se s tímto typem situace. Voják, jednotlivec, je součástí skupiny, jednotky. Jednotka má své úkoly, které musí plnit bez ohledu na to, v jakém stavu se ten nebo onen voják nalézá. V traumatizující situaci nebývá dostatek času ke hledání si vlastního způsobu ochrany a obrany.

Přípravu na traumatizující situaci, přípravu na její zvládnutí včetně přípravy na vyrovnání se s možnými následky je - dle mého názoru - možno nahlížet ze dvou pohledů. – z pohledu jedince (vojáka) a z pohledu skupiny (jednotky). V případě těžkého zranění či úmrtí vojáka ve službě se objevuje ještě jeden pohled jiné skupiny - rodiny.

Příprava z pohledu jedince/vojáka by měla vojákovi pomoci se co nejlépe vyrovnat s traumatizující situací v osobní rovině, takovým způsobem, aby jeho psychické prožívání doznalo co nejmenších škod a tím byla v co nejmenší míře narušena vojákova schopnost dlouhodobě kvalitně plnit zadané úkoly (okamžitý stav) a následně se vrátit do civilního života (dlouhodobý stav). Čím kvalitněji je voják připraven na možné eventuality, jež traumatizující situace přinese, tím snáze se s ní vyrovná a tím se také snižuje možnost výskytu sekundárních projevů (např. posttraumatická porucha).

Z pohledu skupiny/jednotky je důležité, že čím snáz a rychleji se voják vyrovná s traumatem, které prožil, tím lépe může plnit úkoly, případně se tím rychleji opět stane plnohodnotnou součástí své jednotky. Z pohledu jednotky tak převládá primárně zájem na časově poměrně krátkodobém vyrovnání se s traumatizující situací. Voják se musí s traumatizující situací vyrovnat nejen v osobní rovině, ale také v rovině kolektivní (vojenskou jednotku můžeme přirovnat k živému organismu s vlastními vztahy, funkčními mechanismy a zaběhnutými řády, jejichž narušení může vážně ohrozit její životaschopnost). Zájem na dlouhodobém vyrovnání se s traumatizující situací je u jednotky pouze sekundární.

Z pohledu skupiny/rodiny pak výrazně převyšuje zájem na dlouhodobém vyrovnání se s traumatizující situací ze strany vojáka. Samozřejmě je zprostředkovaně ovlivní i schopnost vojáka okamžitě reagovat na traumatizující situaci, tedy jestli bude zraněn nebo zabit. Fakticky i v tomto případě bude působit především dlouhodobý následek traumatizující události.

Přípravu vojenského profesionála na možné traumatizující situace chápou jako soubor úkonů realizovaných dle ověřených metod a za užití běžně dostupných technik v posloupnosti teoretická příprava – nácvik – trénink – kontrola a vyhodnocení výsledků. To vše v jednotném celku, kde se prolíná fyzická a odborná příprava s přípravou psychickou.

V přípravě fyzické přípravy by si měl voják zvyknout na zátěž, nebezpečné situace, nepříznivé existenční podmínky. Voják by se měl naučit ovládat své fyzické reakce a měl by získat návyky, dovednosti a schopnosti ke vhodným reakcím. Potřebuje tedy znát své fyzické možnosti, naučit se, natrénovat konceptuální modely a motorickou zručnost pro řešení situací.

Na fyzickou přípravu navazuje odborná příprava, ve které musí získat znalosti a dovednosti, které mu umožní splnění úkolu bez zbytečné psychické zátěže. Příkladem může být již výše zmíněná schopnost ovládnutí osobní zbraně, kdy v traumatizující situaci vyvolané bojem nebude vojákova psychika navíc zatěžována soustředěním se na ovládnutí nebo opravu zbraně, která je prostředkem jeho faktické obrany. Významně může zvládnutí odborné přípravy působit přímo k odstranění působení traumatizující události. Například rychlé a pokud možno odborné ošetření těžce zraněného kamaráda má dopad nejen v rovině somatické, pomůže mu zachránit život, ale také v rovině psychické, křik zraněného, jeho zmitání se, pohled na množství krve, to vše podporuje šokovou reakci, kdežto profesionální zákrok, ztišení zraněného, ošetření, vede k navození klidu a rozvahy.

Psychická příprava je prevencí psychických poruch v krátkodobém i dlouhodobém pohledu. Tato příprava může významně ovlivnit kvalitu života jedince, ale také kvalitu sociálních vztahů v jednotce. Měla by napomoci k dosažení a udržení subjektivní spokojenosti, a tím vlastně přispěje ke zvýšení výkonu jak jedince, tak skupiny. Psychicky dobře připravený voják by měl umět přiměřeně regulovat své chování v zátěžové situaci, měl by umět vyhodnotit, zda důsledky zátěžové situace zvládá a měl by si také umět říct o příslušnou formu pomoci v dlouhodobějším horizontu.

Každý voják by měl, v pokud možno co nejširší míře, rozumět motivům svého konání (např. proč se hlásí do zahraniční mise, která může být nebezpečná), měl by znát možná rizika svého konání a měl by umět vyhodnotit, zda bude schopen uspět. Měl by být také schopen přijmout možnost zranění jako realitu. Vytěsnění této možnosti má většinou

destruktivní dopad na vojákovu psychiku v případě skutečného zranění.

Kvalitní příprava na možnost traumatizující situace, příprava na její zvládnutí a příprava na její možné důsledky zvýší celkovou vojákovu odolnost. Jeho odolnost je klíčem k uchování si tělesného a psychického zdraví.

Za velmi zajímavý považuji závěr Š. Vymětala o mýtech, které panují o chování lidí zasažených v rámci incidentů s větším počtem obětí a realitě tohoto chování. Uvádí, že lidé mimo místo ohrožení života reagují poměrně racionálně a odpovědně včetně dětí, jsou schopni přijímat informace z důvěryhodných zdrojů, navzájem si poskytovat pomoc, ale současně jsou všichni zúčastnění (i „diváci“) následně ohroženi psychotraumatizujícími vlivy.²¹

2.4.1 Přijetí následků traumatizující situace

Prožité trauma vstoupí do psychiky člověka a zanechává v ní stopy, u někoho silnější, u někoho slabší. Pokud je zasažena fyzická integrita jedince (zranění, trvalý zdravotní následek), vznikne fyzický handicap, který vstoupí do psychiky postiženého jedince např. tím, že ohrozí jednu z nejdůležitějších lidských potřeb, potřebu bezpečí (tuto potřebu ale obecně narušuje jakákoliv traumatizující událost).

Přijetí traumatizující situace či jejího důsledku je - dle mého názoru - základní podmínkou pro její následné zpracování a vyrovnání se s ní, a to v rovině problému nebo v rovině emocí.

Nevhodnými způsoby nakládání s traumatizující událostí je její popření a vytěsnění.

Popření traumatu je vlastně „zavřením očí“. Se zavřenýma očima nic nevidím, nic se neděje, proto nemusím nic řešit, nemusím se s ničím vyrovnávat. Jedná se o druh obranné reakce, o únik před realitou. Ale před realitou se ve skutečnosti nedá uniknout, vždy nás dostihne. V případě traumatu nás zasáhne citelně a také nás příslušně oslabí. Popření traumatu je příslovečným „zavřením kostlivce do skříně“.

Vytěsnění traumatizujícího prožitku je neuvědomované odsunutí nepřijatelného do

²¹ VYMĚTAL, Š.: Psychosociální pomoc v situacích mimořádných událostí: Současný stav v České republice, URGENTNÍ MEDICÍNA 4, ročník 2006, s. 29, Praha 2006 - příloha č.3

nevědomí, čímž dojde k odstranění úzkosti a napětí. Vytěsněný prožitek však v nevědomí dále působí jako skrytý motiv a projevuje se chybnými výkony a neurotickými příznaky. (Opět již zmíněný „kostlivec ve skříní“).

Přijetí následku traumatizující události v racionální rovině, tj. v rovině problému, je důležité pro praktické jednání (např. jak se nejlépe naučit sebeobsluže pouze s jednou rukou, jakým způsobem a po jakých trasách se pohybovat v MHD na kolečkovém křesle). Lidé provádějící aktivní kroky k vyřešení problému trpí méně často depresí anebo jiným psychickým handicapem v důsledku traumatizující události.

Přijetí následku traumatizující události v emoční rovině otvírá cestu kvalitnímu životu a prožívání, tedy být schopen plnit pracovní úkoly, mít potěšení z mezilidských kontaktů, navazovat a rozvíjet vztahy, vážit si sám sebe, mít se rád a cítit se dobře.

Přijetí a zpracování traumatizující události se projeví jejím přesunem do oblasti nezraňujících vzpomínek (žádný „kostlivec ve skříní“). Událost se stane historií. Přijetí a zpracování je procesem, který má své zákonitosti a probíhá v časovém úseku, který se obvykle počítá na léta. (První emocií, se kterou traumatizovaný jedinec obvykle začíná nakládat a kterou projevuje, bývá agrese. Další emoce, lítost, smutek se objeví později. Kladné emoce se objevují až takřka v závěru procesu.) Pro oběť těžce traumatizující události se předpokládá, že přeměna události v nezraňující vzpomínku trvá pět až sedm let.²²

2.5 ORGANIZAČNÍ PRVKY PODÍLEJÍCÍ SE NA PŘÍPRAVĚ A POMOCI VOJÁKŮM A JEJICH RODINNÝM PŘÍSLUŠNÍKŮM

V této podkapitole chci uvést základní organizační prvky zřízené v armádě, které mají nebo by mohly mít ve své činnosti zahrnutu psychosociální pomoc vojákům a jejich rodinným příslušníkům. Samozřejmě, vždy je uváděno, že za činnost každé jednotky a za péči o její vojáky je odpovědný její velitel. V armádě se toto postavení označuje za nedělitelnou velitelskou pravomoc. V přípravě velitelů všech stupňů je také obsažen předmět psychologie a zahrnuje poměrně širokou informaci o využití psychologie v jejich

²² BAŠTECKÁ, B. a kol.: Terénní krizová práce, Praha: Grada, 2005

práci. Z rozsahu hodin výuky zařazených do jejich přípravy však vyplývá, že jde skutečně pouze o informaci. Mají proto k dispozici stále i nestálé orgány, které jim v této oblasti mají pomoci.

Stálými orgány (pro jednotlivé osoby těchto struktur jsou vytvořeny samostatné služební nebo pracovní pozice) určenými k podpoře velitelů jsou:

- vrchní praporčíci, jejichž struktura je rozprostřena na všech stupních řízení od jednotky až po generální štáb. Jejich hlavním úkolem je přispívat k lepší komunikaci mezi velením a praporčickým sborem, který je nejpočetnější součástí armády a je zařazen na většině výkonných funkcí. Jsou to většinou zkušení vojáci s dlouhodobou praxí u vojsk. Ke své činnosti však dnes nejsou mimo 14-denního kurzu nijak zvlášť připravováni,
- duchovní služba, která byla zřízena rozkazem ministra obrany č. 19 z 3. června 1998 na základě dohody s Ekumenickou radou církví ČR. Duchovní označovaní za kaplany jsou zařazeni u vyšších stupňů velení a vojenských škol. Jejich činnost je zaměřena na podporu velitelů všech stupňů v jejich úsilí o naplňování a ochranu lidského rozměru života všech příslušníků armády a nabízet pomoc příslušníkům armády při řešení osobních krizí a těžkostí, které jim vznikají při plnění funkčních povinností a v osobním a rodinném životě. Jejich vzdělávání je zabezpečeno odbornou přípravou na církevních fakultách před vznikem služebního poměru vojáka,
- právní služba, která je určena k právní podpoře především velitelů, ale působí i ve prospěch vojáků a zaměstnanců. Právní poradci působí na vyšších stupních velení a na důležitých útvarech. Většina z právních poradců má oborové právní vzdělání, ale speciálně pro zapojení do psychosociální pomoci nejsou připravováni,
- personální orgány, které se bohužel soustředí pouze na administrování personálních opatření. I když byli v rámci personálních orgánů vytvořena místa pracovníků podpory kvality života, jejich skutečná činnost je opět pouze administrativou týkající se vzdělávání. Jedinými pracovníky z personálních orgánů, kteří se nějak na péči o psychiku vojáků podílejí, jsou zaměstnanci zabezpečující provoz kulturních zařízení armády (knihovny, kluby),
- zdravotnická služba, která má mimo čtyř vojenských nemocnic a vojenského rehabilitačního ústavu vytvořenu síť spádových posádkových ošetřoven.

Poskytuje velitelům a vojákům především zdravotnické zabezpečení výcviku a poskytování léčebně preventivní péče. K poskytování psychosociální pomoci jsou určena především specializovaná pracoviště vojenských nemocnic. Odbornou přípravu vojenských zdravotníků pak zajišťuje Fakulta vojenského zdravotnictví Univerzity obrany se sídlem v Hradci králové,

- psychologická služba, kterou považují za nejvýznamnější prvek tohoto systému.

Za nestálý orgán (nejsou pro něj vytvořeny samostatné služební nebo pracovní pozice) pro podporu velitele je možné považovat komisi pro prevenci sociálně nežádoucích jevů. Tyto komise vznikly na všech vojenských útvech na základě rozkazu ministra obrany v roce 1999. V současné době jejich činnost upravuje rozkaz ministra obrany č. 20 z 15. srpna 2005. Do jejich působnosti svěřuje především primární a situační prevenci sociálně nežádoucích jevů. Úkoly, které tyto komise plní, se v souladu s platnou Konceptí prevence sociálně nežádoucích jevu v rezortu MO a příslušnými vládními dokumenty pro prevenci kriminality a vládní protidrogovou politikou soustřeďují především na realizaci preventivních volnočasových a vzdělávacích aktivit, které komise navrhne provést v programu prevence na kalendářní rok. K realizaci projektu je pak útvaru přidělena mimo běžné financování určitá částka, celkem cca 10 mil. Kč, které Ministerstvo obrany na tyto projekty ročně vyčleňuje.

Za zvláštní orgán v oblasti řešení traumatizujících situací je možné považovat Radu pro předcházení negativním jevům a jejich potlačování. Ta je zřízena jako poradní orgán ministra obrany k řešení nejzávažnějších negativních jevů (způsobení značných škod, úmrtí nebo zranění osob, podezření na trestnou činnost, na korupční jednání a na závažné porušení služebních povinností), ke kterým již došlo. Je složena ze dvou náměstků, zástupce náčelníka generálního štábu a vedoucích silových složek rezortu (inspekce, policie, zpravodajství). Tato rada by měla koordinovat postup při odstraňování následků mimořádných událostí. Její činnost však je v současnosti soustředěna pouze na posuzování odůvodněnosti návrhů na odnětí hodnosti vojákům.

2.5.1 PSYCHOLOGICKÁ SLUŽBA V REZORTU MINISTERSTVA OBRANY

Psychologická služba byla zřízena a její působnost byla vymezena „pro podporu ochrany duševního zdraví, ke zvýšení psychické připravenosti a pro zlepšení života vojáků v činné službě a občanských zaměstnanců Ministerstva obrany a Armády České republiky, k prohloubení prevence sociálně patologických jevů, k celkovému zkvalitnění práce vojenských psychologů a k zabezpečení potřebné kompatibility s psychologickými službami armád států Organizace Severoatlantické smlouvy.“²³

Psychologická služba má plnit tyto úkoly:

- a) podílí se na plánování a zabezpečení psychologické přípravy jednotlivců a jednotek AČR, zejména v procesu přípravy na výkon vojenské profese, při vojenském výcviku a nasazení v operacích na území České republiky i mimo něj,
- b) poskytuje odborné psychologické služby v souladu se všeobecně závaznými právními normami České republiky a interními normativními akty Ministerstva obrany,
- c) zabezpečuje psychologickou podporu a péči vojenským profesionálům, občanským zaměstnancům a válečným veteránům, dle potřeby i rodinným příslušníkům uvedených skupin,
- d) ve školících a výcvikových zařízeních Armády České republiky realizuje výuku psychologie, psychologickou přípravu a výkon dalších psychologických činností v úzké součinnosti s veliteli, učiteli (lektory) a instruktory,
- e) podílí se na výběru uchazečů o službu vojáka z povolání, poskytuje služby personálním orgánům při podpoře profesního a kariérního rozvoje zaměstnanců Ministerstva obrany,
- f) zabezpečuje komplexní psychologickou diagnostiku s využitím standardizovaných metod a postupů,
- g) zabezpečuje psychologické poradenství, psychoterapii,
- h) odborně se spolupodílí na aktivitách prevence sociálně nežádoucích jevů v rámci Armády České republiky,

²³ ROZKAZ MINISTRA OBRANY č. 2/2000 Zřízení psychologické služby v rezortu Ministerstva obrany, z 10. prosince 1999

- i) spolupracuje s jinými službami v péči o lidské zdroje,
- j) spolupracuje s mimoresortními a zahraničními psychologickými pracovišti.²⁴

Činnost psychologické služby Armády České republiky zahrnuje šest oblastí:

1/ psychologickou činnost v přípravě na výkon vojenské profese, aby každý vojenský profesionál

znal

- psychologické zvláštnosti vojenské profese,
- základní projevy zátěže a její důsledky,
- zásady zdravého způsobu života jako základního předpokladu přirozené psychické odolnosti ,

uměl

- používat postupy zvládnání zátěže,
- zvládat projevy nežádoucí komunikace,
- regulovat své emoce,
- zvládat své postoje ve prospěch výkonu vojenské profese,

byl schopen

- rozvíjet svou psychickou odolnost,
- zvládat psychologické aspekty bojové činnosti,
- užívat sebezáchovné postupy zvládnání zátěže,
- udržovat a zvyšovat svou psychickou připravenost k nasazení,

2/ psychologická činnost u útvarů a zařízení Armády České republiky

- zejména realizace odborné psychologické přípravy a výcviku u jednotek,

3/ psychologickou činností v zahraničních operacích

se rozumí

- psychologický výběr a psychologická příprava před nasazením, jejím cílem je zejména minimalizace rizika selhání jedince a také prevence vzniku posttraumatické stresové poruchy,
- psychologická příprava a podpora v průběhu nasazení, cílem je udržení psychické připravenosti k plnění úkolů,
- psychologická podpora po návratu z nasazení, opět zejména z důvodu

²⁴ ROZKAZ MINISTRA OBRANY č. 2/2000 Zřízení psychologické služby v rezortu Ministerstva

prevence posttraumatické stresové poruchy,

4/ psychologická činnost v oblasti personální podpory zahrnuje

- psychologická vyšetření za účelem výběru a rozmisťování personálu pro potřeby armády České republiky,
- oblast podpory kvality života,

a v ní jsou zabezpečovány zejména tyto odborné činnosti

- poskytování psychologické pomoci příslušníkům resortu Ministerstva obrany a jejich rodinným příslušníkům,
- poskytuje příslušníkům resortu Ministerstva obrany a jejich rodinným příslušníkům informace o subjektech působících mimo resort Ministerstva obrany, které poskytují psychologické, psychoterapeutické a sociální služby, popřípadě jim na jejich žádost pomoc v těchto zařízeních zprostředkuje,
- poskytování psychologické pomoci rodinným příslušníkům vojáků nasazených v zahraniční misi,
- podílení se v rámci své odbornosti na řešení nehod s tragickými následky nebo na řešení náročných životních situací příslušníků resortu Ministerstva obrany
- psychologická pomoc při záchranných akcích v rámci integrovaného záchranného systému,

5/ psychologická činnost ve zdravotnictví

krom jiného zajišťuje

- klinicko-psychologická vyšetření,
- psychoterapeutickou péči dle vyžádání oddělení Ústřední vojenské nemocnice nebo Vojenské nemocnice,
- psychoterapeutickou péči dle vyžádání jiných (vojenských i civilních) zdravotnických zařízení,

6/ psychologická činnost v oblasti výzkumu.²⁵

V této kapitole nejsou samozřejmě vyjmenovány všechny činnosti psychologické služby. Zaměřila jsem se především na náplň práce Psychologické služby související s tématickým zaměřením mé práce.

a obrany, z 10. prosince 1999
²⁵ Psychologická služba AČR, s. 23

Psychologickou službu tvoří v dnes cca 30 vojskových psychologů zařazených u útvarů a velitelství, případně vojenských škol, a v samostatné struktuře pak odborná pracoviště vojenských nemocnic.²⁶

Příslušníci psychologické služby jsou odborně připravováni v rámci studia jednooborové psychologie na filozofických fakultách. V průběhu výkonu jejich služby nebo práce jim pak vedení psychologické služby poskytuje pravidelné školení prostřednictvím odborných kurzů a stáží. Z pohledu mé práce považuji za důležité uvést, že v posledních letech se vojenští psychologové zapojili i do cvičení v metodách Critical Incident Stress Management organizovaných společně s psychology dalších složek integrovaného záchranného systému. Za zmínku stojí také mezirezortní konference Psychosociální aspekty při zásahu záchranných složek, kterou každoročně od roku 2005 organizuje Fakulta vojenského zdravotnictví Univerzity obrany.

2.6 Příprava vojáků před očekávaným vznikem traumatizující situace

Hlavním cílem psychologické přípravy je připravit vojáka po psychické stránce na úspěšné zvládnutí činnosti, to znamená vytvořit a upevnit jeho psychickou připravenost k nasazení do mise, poskytnutím možných způsobů řešení zátěžových situací.

Psychologická příprava je proces, který spočívá v záměrném a cílevědomém formování psychické připravenosti vojáků k aktivní, efektivní a společensky žádoucí činnosti při plnění úkolů v dynamicky se měnících situacích vojenské služby, při nasazení v mírových misích a při záchranných operacích prováděných v rámci integrovaného záchranného systému.

Principem psychologické přípravy je záměrné vytváření zátěžových situací – které se ve své podobě budou co nejrealističtěji blížit předpokládané traumatizující situaci – a jejich opakování, tak aby vojáci byli nuceni hledat a upevňovat nové návyky, vytvářeli si nové dovednosti a získávali a upevňovali nové schopnosti. Všechny takového rázu, který

²⁶ Struktura Psychologické služby Armády České republiky v příloze č. 4

jim pomůže překonat traumatizující situaci s co nejmenším narušením jejich fyzické či psychické integrity. Ideálním stavem připravenosti by bylo, kdyby vojáci procházeli traumatizujícími situacemi a prožívali traumatizující události způsobem, který by neohrozil jejich výkonnost ani výkonnost jejich jednotky.

Hlavními rysy psychologické přípravy jsou:

- intenzita,
- nebezpečí a riziko,
- neočekávanost, náhlost a strádání,
- autentičnost,
- programovatelnost,
- originalita,
- kontinuální návaznost,
- kontinuální výstavba a modelování, flexibilita.

Obsahem psychologické přípravy je zejména:

- příprava vojáka na jednání ve složitých, neobvyklých a nebezpečných situacích, ocitne-li se voják později v podobné situaci, osvojené a upevněné způsoby jednání a chování se znovu vybavují a řídí jeho činnost,
- vytváření si představ o reálných situacích, do kterých se v nasazení může dostat,
- získání schopnosti kontroly negativních emocí a zvládnání nepříjemných stavů na základě naučených technik psychohygieny,
- budování a upevňování volných vlastností nezbytných pro realizaci zadaného úkolu (zodpovědnost, rozhodnost, vytrvalost apod.),
- celkový rozvoj osobnosti vojáka.²⁷

Všechno výše uvedené (cíl, smysl, princip, proces, rysy a obsah psychologické přípravy), slouží jednomu jedinému účelu, přípravě vojáka na zátěžovou situaci. Tato příprava je bohužel velmi zaměřena na úspěšné krátkodobé zvládnutí situace. Uvedený cíl naplňují i různé instruktážní příručky, které vojákům nabízejí možné postupy v akutní traumatizující situaci nebo při vznikajícím psychickém problému. Příkladem takového návodu může být ukázka z vojenské publikace Prvních sto dní v operacích, kterou podle

²⁷ GOTTWALDOVÁ, M.; ZNOJILOVÁ, M.: Obrana vojenského profesionála proti stresu, Vyškov: Avis 2006, s. 32.

zkušeností amerických vojáků sestavila US army a v překladu je dána k dispozici našim vojákům.²⁸

Dlouhodobé vyrovnání se s následky traumatizující situace, přijetí jejich případných důsledků, již bohužel tak významně v obsahu psychologické přípravy zastoupeno není.

V příloze č. 6 „Psychologická příprava vojenského profesionála“ uvádím podrobně základní cíle a obsah psychologické přípravy.

System péče o vojáky, kteří prošly traumatizující situací, je bohužel spíše v začátcích.

Postupy, které popisuje např. Š. Vymětal v péči o policisty a hasiče, v armádě nejsou vůbec nastaveny.²⁹

Stěžejní práci v psychosociální pomoci vojákům by měla zvládnout psychologická služba. Organizační začlenění a počet psychologů však neumožňuje jejich každodenní kontakt s vojáky, a tedy např. sledování změn v jejich chování. Ze strany některých vojáků také zaznívá kritika, že vojenskými psychology se stali po vystudování oboru také vojáci, kteří v předchozí službě vykonávali štábní nebo velitelské funkce a u vojáků nevyvolávají žádané očekávání nestrannosti a důvěrnosti.

Organizační změny ve struktuře psychologické služby, které by první z uvedených překážek odstranily, nejsou prakticky možné. Řešením by mohl být zvažovaný záměr vyškolit vybrané vrchní praporčíky tak, aby byly schopni indikovat vznikající problém u vojáka, poskytnout základní poradenskou činnost a případně si vyžádat zásah vojenského psychologa.

Jsem přesvědčena, že významnou úlohu v dlouhodobé péči o vojáky, kteří prošli traumatizující událostí, mohou sehrát jiné osoby, které mají stejnou nebo podobnou zkušenost. Přirozený kontakt s těmito osobami jsou vojenské jednotky, ve kterých se vyskytují i zkušenější vojáci. Faktem však zůstává, že v případech, kdy došlo k rozvoji některého dlouhodobějšího následku, je další vojenská služba vyloučena, i když došlo následně k odstranění problémů. Voják, který začne mít po určitém čase psychické problémy, se ve svém profesním okolí nemůže setkat s pozitivním vzorem jiné osoby,

²⁸ PRVNÍCH STO DNÍ V OPERACÍCH, Vyškov, Správa doktrín ŘeVD, 2008, s. 31 -34 příloha č. 5

²⁹ VYMĚTAL Š.: Psychosociální pomoc v situacích mimořádných událostí. Praha 2006, s. 26-27

kteřá si takovým stavem prošla a překonala jej.

Svou roli by v poskytování dlouhodobé psychosociální pomoci mohly sehrávat například neziskové organizace pomáhající obětem, případně sdružující osoby s obdobnými problémy. Znamé jsou organizace pomáhající obětem domácího násilí nebo obecně trestné činnosti, pozůstalým po obětech dopravních nehod apod. V případě vojáků by vhodnou půdou pro podobné aktivity mohla poskytnout např. Československá obec legionářská nebo Sdružení válečných veteránů ČR.

2.7 PŘÍPRAVA RODIN VOJÁKŮ NA TRAUMATIZUJÍCÍ SITUACE A JEJICH MOŽNÉ NÁSLEDKY

Vojáci jsou školeni, cvičeni, psychologicky připravováni na nejrůznějších úrovních a stupních. S psychologickou přípravou se počítá, podpora a pomoc po stránce psychické je vojákovi k dispozici jak při výcviku, tak v domácím nebo zahraničním nasazení a stejně tak i po ukončení mise.

Vojákovi je systematicky a opakovaně poukazováno na skutečnost, že se při výkonu svého povolání s největší pravděpodobností dostane do situace, která pro něj bude zátěžová, ohrožující a ze které si může odnést větší či menší fyzický nebo psychický úraz. Vojákovi se takového poučení dostává, přesto dle mého názoru s možností traumatu prakticky nepočítá.

Pro většinu lidí je přirozené, že s hrozbou úrazu, trvalých zdravotních následků či dokonce smrti nepočítají. Typická je jejich otázka: „Proč by se něco mělo přihodit zrovna mně?“ Tomu odpovídá i rozsah uzavírání úrazového pojištění. Přitom některé prvky chování určitých skupin lidí jsou přímo ohrožující. Když utrpí úraz, diví se a jsou zaskočení. Dokáží obviňovat všechny kolem sebe, ale sobě žádný podíl viny nepřipíší.

Když sám voják neuvažuje v intencích možného zranění, trvalých následků či dokonce smrti, jak bychom tento způsob myšlení mohli očekávat od jeho nejbližších? Kdo by jim měl vysvětlit kam voják odchází a jaké situace či události je možno očekávat?

Psychologická služba Armády České republiky má sice ve svých úkolech podporu,

poradenství a odbornou pomoc rodinným příslušníkům zaměstnanců resortu Ministerstva obrany, ale ta je realizována až v době, kdy některou z traumatizujících situací procházejí.

V úvahu připadají různé formy práce s rodinami vojáků od informačních kampaní, organizování akcí až po cílené vzdělávací akce. Nejsnadněji dostupná a nejsnadněji realizovatelná varianta přípravy vojákovy rodiny na možnost traumatu v důsledku výkonu povolání profesionálního vojáka je, že sám voják svou rodinu na tuto eventualitu připraví.

Vztahy se tvoří, budují, rozvíjejí nebo i ničí především komunikací. Pokud je vojákova rodina zvyklá komunikovat nebo pokud má vytvořeny alespoň ty nejjednodušší komunikační kanály, neměl by být problém tak závažné téma prodiskutovat. Možnost zranění, trvalých zdravotních následků či dokonce smrti je bezesporu možno za závažné téma považovat.

Tím, že se téma ohrožení života a smrti otevře, že nebude opomenuto, nebo snad dokonce tabuizováno, se dostává do povědomí a lidé se k němu s největší pravděpodobností budou i opakovaně vracet. Rodinný kruh, v blízkosti svých nejbližších, je možná tím nejvhodnějším a nejcitlivějším prostředím, kde probrat tak ožehavé téma. Samozřejmě by nemělo dojít k opačnému protipólu, kdy rodina bude intenzivně, opakovaně a do nejmenších detailů probírat možná rizika, až dojde k traumatizující situaci dřív, než vůbec nastala.

Samotného vojáka považuji za nejkompentnější osobu pro přípravu jeho vlastní rodiny na možné traumatizující situace a jejich možné následky.

K získání podrobnějšího náhledu na přípravu vojáka z pohledu vojskového psychologa považuji za vhodnou Štroblovu Prevenci psychotraumat u příslušníků ozbrojených sil.³⁰

Za další ne příliš náročnou, ale účinnou formu považuji informování rodin vojáků prostřednictvím informačních materiálů předaných prostřednictvím vojáků nebo zasláných jejím rodinám přímo. Taková informace by měla být zaslána rodině nejpozději v době, kdy se voják začal připravovat do mise. Samozřejmě tím nebudou řešeny případy, kdy dojde ke zranění nebo úmrtí vojáka v průběhu výcviku, ale poskytnutí informace hned při vzniku

³⁰ ŠTROBL, D.: Prevence psychotraumat u příslušníků ozbrojených sil, Kutná Hora, 71. ZVZ AČR, 2002

služebního poměru by podle mne bylo neúčinné.

Informace poskytnutá rodině by měla mít tuto strukturu:

- základní informace o místě nasazení a situaci, v níž bude voják plnit úkoly
- kontaktní místa, na kterých budou v průběhu mise poskytovány rodinným příslušníkům informace
- informaci o nárocích, které po dobu mise rodinným příslušníkům vznikají
- kontakty na krizové linky, které by při vzniku problémů mohly rodině pomoci.

V současné době je taková informace v zásadě poskytována. Jisté limity mohou spočívat v tom, že informace jsou poskytovány přímo útvary, které vyjíždějí do mise, a úroveň jejich obsahu tedy může být různá.

3 POMOC RODINÁM TĚŽCE ZRANĚNÝCH A ZEMŘELÝCH VOJÁKŮ VE SLUŽBĚ

Každý člověk, který se potýká s jemu nepříznivou situací, například traumatizující, potřebuje určitou sociální oporu. Sociální oporu je možné rozčlenit takto:

Psychická (emoční) a praktická opora

1) psychická opora

- psychická opora zahrnuje kladný cit/důvěrnost a schopnost důvěřovat, blízkost, vyjádření porozumění, vcítění a zájmu,
 - potvrzení hodnoty (vyjádření souhlasu, úcty, ocenění, obdivu),
 - spolehlivé spojenectví (bezpečí a spolehnutí na toho, kdo pomáhá),
 - společenské začlenění (možnost k někomu patřit),
 - příležitost k pečování o druhého (pomoc dodává člověku pocit potřeby)
- Příjemce psychické opory by se měl cítit milovaný a hodnotný a měl by věřit, že se na druhého může obrátit o pomoc, může být na něm závislý a že i on může přispět k dobru společenství.

2) praktická opora, která někdy bývá nazývána podporou, se vyjadřuje prostřednictvím konkrétní pomoci včetně materiální a finanční a informační.

Očekávaná a obdržaná sociální opora

- očekávaná sociální opora je přesvědčení člověka o tom, že existují lidé, kteří jsou připraveni mu v případě potřeby pomoci, souvisí se sociálním zakotvením,
- důležitější je opora očekávaná než naplněná, neboť v sobě nenesou nechtěnou závislost nebo potvrzení, že člověk nezvládne věci sám,

Poskytovaná a přijímaná sociální opora

- poskytovaná sociální opora (= vše, co je dané osobě určeno), se může lišit od přijímané sociální opory (= vše, čeho se dané osobě skutečně dostane).³¹

Armáda České republiky, v kontextu výše uvedeného dělení, má v rámci svých

³¹ BAŠTECKÁ A KOL: Terénní krizová práce. Praha: Grada, 2005, s. 86

předpisů naplánováno poskytování jak psychické, tak praktické opory nejen vojákům, ale také jejich rodinám.

Očekávání kvalitní sociální pomoci v případě potřeby je jedním z motivujících faktorů pro vstup do služby vojáka z povolání. Očekávaná sociální podpora má vliv na sociální zakotvení vojenských profesionálů, jejich loajalitu a další morálně kvalitativní aspekty jejich služby. Jedinec by však neměl mít přehnané nároky na očekávanou sociální oporu. Realnost nároků a jejich čerpání by měla vycházet z dostatečně přesné a podrobné informovanosti o úrovni, možnostech a určení očekávané sociální opory.

Jedním z námětů kapitoly „Diskuse“ je také otázka, zda se míra ve skutečnosti armádou poskytované sociální opory rovná míře přijímané sociální opory.

3.1 PROČ POMOC, PODPORA A PORADENSTVÍ ZEJMÉNA POZŮSTALÝM

Uvědomuji si, že slovní spojení „příprava na možné trauma“ může znít chladně a působit nezaujatě, s největší pravděpodobností také vyvolá otázku, zda se vůbec dá na něco takového připravit. Mohou se rozběhnout nejrůznější otázky, jakým způsobem se taková příprava odehraje, ale to pro mou práci nepovažuji za důležité. Za důležité považuji, aby se alespoň nějaká příprava odehrála. Aby se rodinní příslušníci vojáků alespoň v koutku své mysli dotkli možnosti, že může dojít ke ztrátě ze všech největší - ke ztrátě života.

Připravený člověk, anebo alespoň připouštějící si možnost tak těžké ztráty, reaguje ve většině případů klidněji, pragmatičtěji. Údiv nad ranou osudu, prvotní odmítnutí, popření obsahu sdělení o ztrátě neprovázejí tak eskalované emoční projevy jako u člověka nepřipraveného. Smutek a truchlení budou hluboké, ale snad se jim vyhne hysterická gradace, která celou krizi pro všechny zúčastněné pouze zhorší.

N. Špatenková píše, že smrt blízkého člověka představuje extrémní zásah do života pozůstalých. V jediném okamžiku se radikálně mění celý jejich život. Doposud existující jistoty se z jejich života náhle vytratily, jejich svět je smrtí blízkého člověka nečekaně a navždy změněn.

Ztráta blízkého člověka nevyvolává u pozůstalých pouze silné emoční reakce, nabeuráží také jejich:

- pocit vlastní identity (“Jsem ještě manželka, když mi zemřel manžel? Ne, už nejsem, jsem vdova.“),
- pocit vlastní integrity (“Něco ve mně zemřelo, jako bych ztratila kus svého já.“),
- vztahy s jinými lidmi (“Není mi dobře samotné, ale není mi dobře ani mezi lidmi.“),
- přesvědčení o stabilitě a bezpečnosti světa (“Jak to jen Bůh mohl dopustit?“).³²

Pozůstalí v takové situaci potřebují pomoc a podporu. Té se jim ale často nedostává. Hlavním zdrojem pomoci pozůstalým by měli být především ti, s nimiž už mají navázány vztahy jejich nejbližší – rodina, příbuzní, přátelé, známí. Jenže i ostatní členové rodiny mohou být zasaženi zármutkem, truchlí. Smrt také významným způsobem zasahuje do struktury i fungování celé rodiny a rodinný systém může být smrtí a truchlením natolik narušen, že se stává dysfunkčním. Úmrtí člena rodiny nejenže vyvolává zcela nové, specifické problémy, ale může také znovuotevřít dříve existující a doposud nevyřešené problémy nebo vyhrodit problémy stávající. V takovém případě nemůže být rodina zdrojem účinné pomoci, protože sama potřebuje pomoc.

Z důvodu dlouholeté tabuizace smrti a témat s ní souvisejících se z povědomí lidí vytratily modely chování pro tuto chvíli příslušné a přirozené. Smrt děsí a lidé se v přítomnosti pozůstalých necítí dobře, neví, jak se chovat, jakým způsobem pomoci a pak zaznívají „útěšné“ věty typu: „Netrap se tím.“, „Nesmíš na to myslet, život jde dál.“, „Všichni tam musíme...“ apod. A setkání s člověkem, kterého zasáhla smrt nejbližšího, může být bolestivou konfrontací s možností, že by se to mohlo stát také jim.

V poslední době pozůstalí stále častěji vyhledávají v těžkých chvílích pomoc „třetí osoby“. Lidé stížení těžkou ztrátou potřebují o svém žalu hovořit a „cizí“ člověk (zejména odborně vzdělán a vyškolen) se může stát vhodným dočasným průvodcem, oporou a podporou.

Průvodce by měl být jemný, taktní, empatický, naslouchající, ale zároveň pevný ve

³² ŠPATENKOVÁ, N.: Poradenství pro pozůstalé. Praha: Grada 2008, s. 9

své roli a schopen také konkrétní rady. Ideálním nemusí být podle Baštecké ani klinický profesionál, který smrt a truchlení patologizuje, popisuje jejich „fáze“ a „příznaky“, určuje, co je „zdravý“ a „nezdravý“ zármutek a stanovuje a určuje známky „zotavení“.³³ Takový „průvodce“, vědec, profesionál dle mého názoru pozůstalým moc nepomůže.

Péče o pozůstalé může mít nejrůznější podoby – od soucitné a empatické komunikace přes krizovou intervenci, nejrůznější poradenství až po psychiatrickou péči. Armáda nabízí pomoc a podporu pozůstalým ve dvou oblastech:

- 1/ materiální (podrobněji v části 3.3. „Legislativní zázemí a právní nároky rodin těžce zraněných a zemřelých vojáků ve službě“),
- 2/ psychologické (podrobněji v části 3.4. „Činnost psychologické služby ve prospěch rodin těžce zraněných a zemřelých vojáků“).

Obě oblasti podpory pozůstalých by se měly dle mého názoru prolínat, „spolupracovat“ a jednotně a účinně poskytovat oporu pozůstalým, kterým by se tím dostalo soucitu, empatie, vyjádření soustrasti, ale také poděkování a odškodnění za oběť, kterou armádě přinesl jejich příbuzný.

V oblasti psychologické by byly vhodné tyto formy pomoci:

- doprovázení - poradce by pomohl pozůstalému přijmout a zvládnout situaci, která je objektivně nezměnitelná (nikdo nemůže vrátit život mrtvému), ale jejíž subjektivní prožívání lze ovlivnit,
- poradenství - poradce by vedl pozůstalého k hlubšímu náhledu na příčiny neštěstí a možnosti řešení vzniklé situace, nabídl by pozůstalému rady, návody, inspirace či nápady,
- terapie, pokud by si pozůstalý přál zbavit se svého problému a zároveň měl představu, že by to bylo možné a společně s terapeutem by hledali a vytvářeli možnosti řešení,
- konzultační činnost - jednalo by se o odbornou poradu poskytnutou jinému odborníkovi v rámci péče o klienta.³⁴

V oblasti materiální by se dostalo pozůstalému poučení, informací a vysvětlení, jaké jsou jeho nároky a kde a jakým způsobem je může uplatnit. Aby však poradce mohl

³³ BAŠTECKÁ A KOL: Terénní krizová práce. Praha: Grada, 2005, s. 160

³⁴ ŠPATENKOVÁ, M.: Poradenství pro pozůstalé. Praha: GRADA, 2008, s. 45

úspěšně pomáhat, měl by být vybaven příslušnými kompetencemi, měl by mít příslušné informace o daném případě, ale také by měl vládnout schopností s informacemi přiměřeně nakládat a ověřovat, jak jsou pozůstalému prospěšné.

Pokud by se pozůstalému dostalo takovéto komplexní péče, s největší pravděpodobností by se u nich neobjevovaly pocity bezmoci, nekontrolovaného smutku, zklamání či dokonce pocity odmítnutí a bezradnosti. Většina těchto pocitů, zejména pod vlivem neinformovaného okolí, se časem promění v agresi, která směřuje proti domnělému původci neštěstí pozůstalého – proti armádě. A nejběžnějším projevem, nejspíše dosažitelným prostředkem k úlevě takové agrese, je stížnost, ať již na Ministerstvo obrany nebo sdělovacím prostředkům.

Kvalitní pomoc, podpora a poradenství pozůstalým by tak mohlo mít i preventivní účinek a zvyšovat prestiž armády a vojenského povolání.

3.2 PRÁVA OBĚTÍ, POŠKOZENÝCH A POZŮSTALÝCH

Oběť si v souvislosti s tématem mé práce defínuji jako jedince, který se dostal do traumatizující situace nebo byl postižen traumatizující událostí. Rozeznávám oběti:

- 1) primární nebo-li přímé – tedy jedinci, kteří se přímo účastnili traumatizující události a kteří byli v nejvyšší míře vystaveni jejímu působení (slovy debriefingu „viděli, hmatali, cítili, slyšeli), v našem případě vojáci těžce zranění fyzicky nebo psychicky,
- 2) sekundární – tedy rodinní příslušníci, přátelé a pozůstalí obětí primárních.³⁵

Považuji za potřebné zmínit, že ve vyspělé společnosti má každá oběť určitá práva. Základním právem každé oběti je právo na pomoc. Každý má právo na pomoc (zdravotní, sociální, právní nebo materiální). Ne každý však ví, kde o pomoc žádat, v jakém rozsahu má na ni nárok a již úplně jinou otázkou je, zda se mu pomoci dostane.

Dalším právem je právo na slušné zacházení a citlivé jednání. Vždy by měla být respektována lidská důstojnost oběti. Měla by být dodržena zásada individuálního přístupu (žádná schematizace podle tabulky, vzorku a grafu) a mělo by se vždy vycházet

³⁵ BAŠTECKÁ A KOL: Terénní krizová práce. Praha: Grada, 2005, s. 28,

z konkrétních okolností případu. Přístup k oběti by měl být také přizpůsoben věku, psychickému stavu, intelektu, sociálnímu, náboženskému nebo etnickému původu.

Právo na informace je rovněž velmi důležité. Vyslovuji optimistický předpoklad, že informovaný člověk se získanými informacemi pracuje, zpracovává je a využívá způsobem hodným dospělého. To znamená, že informace mu slouží k vytvoření co nejrealnějšího obrazu o události a jejích důsledcích. Dostatek věrohodných informací by měl zabránit vzniku a šíření se dohadů, fám, mylných úsudků, falešných obvinění a měl by odstranit pocity křivdy, nedůstojnosti, nedůležitosti, méněcennosti.

Oběť je málokdy sama natolik informována o svých povinnostech, právech a nárocích, aby se v nové situaci dovedla zorientovat, aby věděla, co se od ní očekává a na koho se má obrátit.

Právo na co nejvyšší kvalitu života po prožitém traumatu. Kvalitou života je, jak jedinec vnímá své postavení ve světě kontextu kultury a hodnotových systémů, ve kterých žije, a ve vztahu k jeho cílům, očekáváním, životnímu stylu a zájmům. (V případě trvalých zdravotních následků také jaké jsou jeho reálné možnosti uplatnění.)

Kvalita života je výsledkem vzájemného působení sociálních, zdravotních, ekonomických a enviromentálních podmínek, týkajících se lidského a společenského rozvoje. Kvalita života má dvě stránky:

- 1) objektivní stránka je o naplnění sociálních a kulturních potřeb v závislosti na materiálním dostatku, společenské akceptaci jedince a fyzickém zdraví,
- 2) subjektivní stránka je o dobrém životním pocitu, pohodě a spokojenosti s věcmi okolo nás. Na subjektivní prožívání mají bezprostřední vliv objektivní faktory, které jsou s nimi úzce spjaty.³⁶

Koordinovaná a kvalitně realizovaná pomoc, podpora a poradenství těžce zraněným vojákům a pozůstalým po vojácích zemřelých ve službě by měla striktně dodržet a naplnit výše uvedená práva obětí, poškozených a pozůstalých.

³⁶ ATKINSON, R.L. a kol.: Psychologie, Praha, Portál, 2003, s. 59

3.3 LEGISLATIVNÍ ZÁZEMÍ A PRÁVNÍ NÁROKY RODIN TĚŽCE ZRANĚNÝCH A ZEMŘELÝCH VOJÁKŮ VE SLUŽBĚ

Príslušníci silových složek státu jsou zabezpečeni při vzniku plné nebo částečné invalidity v důsledku plnění služebních úkolů a pro případ úmrtí pak rodiny nadstandardním způsobem oproti např. zaměstnancům. To platí i u vojáků Ozbrojených sil České republiky. V demokratickém systému má služba vojáka zvláštní dopad na různé oblasti jeho života včetně jeho práv. Tomu odpovídá zvláštní úprava:

- lidských práva a svobod vojáků (omezení politických, odborových a hospodářských práv),
- uložení zvláštních povinností,
- zvýšená trestní odpovědnost, ale v některých směrech i ochrana podle trestního práva.

Jedná se o obvyklé vyjádření nebezpečnosti práce spojené s plněním úkolů ve veřejném zájmu, a to ve všech státech. Uvedené zvláštnosti jsou považovány za opodstatněnou podmínku pro stanovení vyšších standardů v oblasti sociálního zabezpečení.

Právními předpisy, ze kterých plynou právní nároky rodin těžce zraněných a zemřelých vojáků ve službě, jsou:

- 1) zákon č. 221/1999 Sb., o vojácích z povolání,
- 2) zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění,
- 3) zákon č. 32/1957 Sb., o nemocenské péči v ozbrojených silách,
- 4) zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění,
- 5) vyhláška č. 458/2002 Sb., která pro účely výsluhových náležitostí stanoví, kdo je považován za výkonného letce a která služba je službou zvláštní povahy, nebo zvláštního stupně nebezpečnosti.

Z těchto předpisů pak vycházejí vnitřní prováděcí předpisy, které určují konkrétní postupy pro výpočet a realizaci právních nároků.

V souvislosti s tématem mé práce stojí za zmínku rozkaz ministra obrany č. 52/1995 ze dne 22. září 1995 „Vyšetřování a odškodňování pracovních úrazů, nemocí z povolání a jiných poškození zdraví“. Podle něj v případě úrazu se smrtelnými následky je velitel útvaru povinen neprodleně informovat pozůstalé, napomáhat jim při uplatnění jejich nároků a průběžně je informovat o stavu vyšetřování úrazu. Bohužel je nutné konstatovat,

že pokud by u nás došlo k podobně tragické události, jakou byl pád letadla s vracejícími se vojáky slovenského kontingentu z Kosova v roce 2006, nemáme nastaven systém pro koordinaci postupu jednotlivých velitelů příslušných řešit úmrtí nebo svěření tohoto oprávnění do jednoho místa.

Vojákům se v současné době pro jejich sociální zajištění v případě těžkého úrazu, trvalých zdravotních následků nabízí tyto dávky:

- náhrada platu po dobu neschopnosti ke službě,
- doplatek k poskytnuté zdravotní péči,
- náhrada za ztrátu na platu po dobu neschopnosti k výkonu služby,
- náhrada za ztrátu na platu po skončení neschopnosti,
- náhrada za bolest,
- náhrada za ztížení společenského uplatnění,
- náhrada za účelně vynaložené náklady spojené s léčením,
- jednorázové mimořádné odškodnění,
- náhrada věcné škody,

a pokud jejich služební poměr skončí, pak běžné dávky:

- výsluhový příspěvek,
- odbytné ,
- odchodné.

Pozůstalým po vojákovi náleží tyto dávky:

- náhrada účelně vynaložených nákladů spojených s léčením a pohřbem,
- náhrada nákladů na výživu pozůstalých,
- jednorázové odškodnění pozůstalých,
- jednorázové mimořádné odškodnění pozůstalých,
- úmrtné.

Mimo tyto dávky je poskytováno plnění také dávkami z pojistných systémů nemocenského a důchodového pojištění. Těmito dávkami jsou v případě rodiny:

- příspěvek na pohřeb vojáka,
- vdovský a sirotčí důchod.

Výsluhový příspěvek, odchodné, odbytné i úmrtné přiznává, vypočítává a vyplácí příslušný orgán Ministerstva obrany a tím je Vojenský úřad sociálního zabezpečení Praha.

O výsluhovém příspěvku, odchodném a odbytném se rozhoduje na žádost vojáka. Manželovi/ce a dětem s nárokem na sirotčí důchod se úmrtné přiznává a vyplácí bez žádosti. Rodičům vojáka se úmrtné přiznává a vyplácí na jejich žádost.

Sociální oporu poskytovanou vojákům profesionálům nebo pozůstalým je možno, ve vztahu k sociální opoře běžného obyvatelstva, označit za nadstandardní. Současná doba je ale známa obecným nedostatkem finančních zdrojů. Z tohoto důvodu společnost hledá možné způsoby a cesty k jejich efektivnímu vynakládání. Sociální zabezpečení zabírá rezortnímu rozpočtu 1/10 z celkového množství finančních zdrojů (v roce 2007 rozpočet rezortu obrany činil necelých 53 miliard korun, přičemž výdaje na sociální dávky činily 5,2 miliardy korun). Stále se proto ozývají určité hlasy o možném omezení tohoto systému. Je skutečností, že konstrukce výsluhového příspěvku není nastavena právě příznivě pro státní rozpočet, ale to se mé práce týká pouze okrajově.³⁷

3.4 ČINNOST PSYCHOLOGICKÉ SLUŽBY VE PROSPĚCH RODIN TĚŽCE ZRANĚNÝCH A ZEMŘELÝCH VOJÁKŮ

Psychologická služba zabezpečuje psychologickou podporu a péči vojenským profesionálům, občanským zaměstnancům a válečným veteránům, dle potřeby i rodinným příslušníkům uvedených skupin.

Psychologické poradenství a psychoterapie jsou formami psychologické podpory a péče, které poskytuje vojenský psycholog. Zabezpečením psychologického poradenství a psychoterapie se rozumí buď provedení, nebo zprostředkování.

K řešení aktuálních potřeb v oblasti psychologické podpory pro příslušníky nasazené v zahraničí v kontingentu a jejich rodinných příslušníků určuje hlavní psycholog na území České republiky z řad psychologické služby „styčného psychologa“.

Při tragických událostech, zejména v případě úmrtí, styčný psycholog spolupracuje s velitelem zpětného odřadu (části útvaru, která zůstává po výjezdu útvaru do mise v místě domovské posádky) při poskytování psychologické podpory (poradenství, krizové intervence) rodinným příslušníkům vojáka.

³⁷ Nárok, s odkazem na příslušný právní předpis, podmínky pro vyplacení náhrady a výše nároků uvádím pro přehlednost v příloze č. 7 „Přehled nároků pozůstalých“.

Styčný psycholog:

- se osobně účastní jednání s pozůstalými společně s velitelem zpětného odřadu a styčným vojenským kaplanem,
- je vždy delegován mezi zástupce Armády České republiky, kteří očekávají transportní rakev,
- je součástí delegace vyslané na pohřeb zpětným odřadem,
- informuje hlavního psychologa o vyznění rodin, o způsobu zabezpečení psychologické pomoci pozůstalým, navrhuje další odborná opatření případně vnáší požadavky k zabezpečení stanovených úkolů,
- spolupracuje s náčelníkem odboru podpory kvality života v rámci následné psychologické péče o pozůstalé,
- má zakázáno komunikovat se sdělovacími prostředky a podávat jakékoliv informace týkající se okolností úmrtí pozůstalým (tento zákaz se nevztahuje na psychology, kteří byli nařízením nebo ministrem obrany určeni ke komunikaci),
- o příčině úmrtí lze pozůstalé informovat jen na základě šetření Vojenské policie, jakékoliv sdělování subjektivních a nepodložených závěrů pozůstalým je nepřijatelné (taktnost a ohleduplnost v postupu spočívá v tom, že pozůstalým nebudou vysvětlovány případné drastické okolnosti, ani takové podrobnosti jako může být nedbalost, jednání pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek).

Dalším psychologem, který má specifické úkoly vůči rodinám, je psycholog odboru podpory kvality života, který poskytuje příslušníkům rezortu Ministerstva obrany a jejich rodinným příslušníkům informace o subjektech působících mimo Ministerstvo obrany, které poskytují psychologické, psychoterapeutické a sociální služby, popřípadě jim na jejich žádost pomoc v těchto zařízeních zprostředkuje. Také on se podílí na poskytování psychologické pomoci rodinným příslušníkům vojáků nasazených v zahraniční misi.

Významné místo v pomoci rodinám pak má psychologická činnost v rámci vojenského zdravotnictví, která je zajišťována ústředním lékařsko-psychologickým oddělením Ústřední vojenské nemocnice Praha a lékařsko psychologickými odděleními vojenských nemocnic. Hlavním cílem činnosti psychologů pracujících v rámci vojenského zdravotnictví je provádění psychodiagnostických vyšetření a poskytování

psychoterapeutické péče. Psychoterapeutická péče bývá realizována na základě vyžádání oddělení vojenských nemocnic, popřípadě i jiných(vojenských i civilních) zdravotnických zařízení.

Psychologická služba Armády České republiky je, jak je vidět z výše uvedeného, disponována k velmi účinné podpoře rodin těžce zraněných vojáků a pozůstalých.

Je schopna provázet pozůstalé po celou dobu jejich tragického životního období – od první informace o úmrtí přes pohřeb až k vyrovnání se či smíření s utrpěnou ztrátou. Psycholog svým taktním, chápavým a podpurným jednáním může pomoci pozůstalým přijmout tragickou zprávu, měl by být schopen rozpoznat, kdy pozůstalí potřebují odbornou pomoc (psychologickou či psychiatrickou) a měl by být schopen jim takovou pomoc vhodným způsobem nabídnout. Zároveň může zajistit realizaci této pomoci v příslušném zdravotnickém zařízení.

Zároveň, v rámci podpory pozůstalých, by měl být psycholog schopen realizovat psychologické, psychoterapeutické a psychosociální poradenství. Účastné slovo, důvěra, odborná pomoc a terapeutický vztah by měly být doplněny praktickými informacemi, které pomohou pozůstalým s co nejširším a nejučinnějším čerpáním sociální opory, která jim dle platných předpisů náleží.

3.5 PŘÍPADOVÉ STUDIE A KAZUISTIKY

Pro hodnocení systému psychosociální pomoci a jeho účinnosti je nutné popsat nejen normativní, organizační, případně materiální zabezpečení, ale je nutné také vyhodnotit jeho účinnost v praxi. Významná je také informace o četnosti aktivování systémů. Teoretické znalosti a nacvičené dovednosti nemohou nahradit praktickou zkušenost a konfrontaci s realitou. To platí také o činnosti osob poskytujících psychosociální pomoc.

Následující případy jsou ukázkami, kdy k deklarovanému účinku systému nedošlo. Budu se zabývat zjištěním důvodů, proč k žádanému účinku nedošlo, a jaký mají význam k hodnocení systému.

Z hlediska počtu případů, při kterých by bylo vhodné systém aktivovat, není možné učinit závěr zcela jednoznačně. Především považuji za vhodné, aby byl systém aktivován nejen při úmrtí vojáka, ale i při těžkých úrazech a úrazech s trvalými následky a fungoval i u obětí pouze s psychickými následky. Počet úmrtí je možné vykázat přesně, horší situace je u hodnocení úrazů a jejich následků. Některé z nich totiž nezanechávají trvalé následky, i když samo léčení může být složité a v první fázi může jít i o ohrožení života. Statistika zde bude vždy závislá na konkrétním zadání podmínek pro hodnocení případu. V posledním případě, tedy psychické újmě, již je jakákoli statistika nepřesná, protože nezáleží ani tak na skutečnosti léčení osoby, ale spíše na její ochotě léčení nebo péči vyhledat nebo s ní souhlasit.

Podle statistik Ministerstva obrany nepřekročil v posledních letech počet těžkých úrazů vojáků 15 případů a počet jejich úmrtí souvisejících s výkonem služby 6 případů za rok.

Za případy, při kterých by měla být psychosociální pomoc poskytnuta, lze jistě považovat úmrtí nebo vážná zranění vojáků v misích. Za celou dobu působení Armády České republiky v zahraničních operacích jde celkem o 15 událostí. Jejich přehled uvádím v příloze č. 8.

3.5.1 Příklad stížnosti na neposkytnutí dostatečné první pomoci, nedostatečnou péči poskytnutou v prvních dnech léčení a nepodání zprávy o stavu vojáka rodině

Voják základní služby při nácviku tělesné přípravy, rozvoji vytrvalosti za mimořádně ztížených podmínek v terénu zkolaboval. Jednalo se o cvičení, které se realizuje v závěru výcvikového období, při dobrém stavu připravenosti organismu k meznímu zatížení. Voják však u útvaru nebyl dostatečně fyzicky zatěžován a k zátěži připravován. Tělesné přípravy se většinou neúčastnil, protože byl silnější postavy a spíše fyzicky slabý. Ochotně tedy vykonával jiné služební úkoly a vyhýbal se tak tomuto druhu přípravy.

Cvičení, kterého se voják zúčastnil, má být zabezpečováno ve spolupráci se zdravotnickou službou, k čemuž nedošlo. Kolabující voják byl k lékařskému ošetření zpočátku transportován na svépomocně vyrobených nosících, později bylo od útvaru povoláno pohotovostní vozidlo. Nabídka civilního svědka události na přivolání rychlé

lékařské služby byla odmítnuta.

Voják byl léčen nejdříve na ošetrovně útvaru, o dva dny později byl odeslán k odbornému vyšetření do nemocnice, protože výsledky jeho testů byly silně abnormální. Krátce po přijetí v nemocnici celkově zkolaboval a upadl do bezvědomí. Podle lékařských závěrů onemocněl nemocí, která vzniká výjimečně, bez známé příčiny, nejpravděpodobněji v důsledku traumat velkých svalových skupin, přehřátí organismu, infekce a metabolické poruchy. Léčen byl podobu cca dvou měsíců. Voják byl trvale uznán neschopným výkonu vojenské služby.

První informace o vojákově stavu obdrželi rodiče od vojáka po jeho přijetí do nemocnice. O zhoršení zdravotního stavu rodiče informováni nebyli. Dozvěděli se o něm, když přišli na návštěvu. Velitel se o zhoršení zdravotního stavu dozvěděl ještě později, prakticky současně s návštěvou bratra vojáka. Jednání mezi bratrem vojáka, jeho velitelem a náčelníkem ošetrovny proběhlo korektně. Velitel se omluvil za zpoždění při informování rodičů. Následně s rodinou nebyl udržován žádný kontakt.

Při ukončení léčení vznikl konflikt v souvislosti s vypořádáním nároků vojáka. Rodina vojáka požadovala okamžité vyřešení při propuštění vojáka z léčení v nemocnici. Velitel však v té době neměl k dispozici žádné lékařské zprávy a nemohl tak o nárocích rozhodnout.

Stížnost rodičů na poskytnutí nedostatečné první pomoci a nedostatečnou léčebnou péči v prvních dnech po události byla shledána jako neopodstatněná. V části informování rodiny a jednání s ní byla zjištěna vážná pochybení, která však byla částečně způsobena roztříštěností odpovědnosti za jednotlivé kroky (velitel útvaru, posádková ošetrovna, nemocnice). Vliv měla jednoznačně také skutečnost, že velitel neměl na útvaru psychologa ani duchovního a sám nebyl připraven vést jednání v krizové situaci.

Případ ukázal, že pokud se na léčení vojáka podílí více zdravotnických zařízení, nemá velitel zajištěn tok informací o jeho zdravotním stavu. Navíc na útvaru nebyla funkce psychologa ani duchovního a velitel se po prvním, dle něj dobrém kontaktu rozhodl, že není potřeba vyžádat si psychologickou pomoc z nadřízených stupňů. Následně se spokojil s tím, že o zdravotním stavu je rodina informována zdravotnickým zařízením.

3.5.2 Příklad zjištění okolnosti úmrtí vojáka v průběhu výkonu strážní služby

Voják základní služby se zastřelil služební zbraní při výkonu strážní služby. Zanechal dopis na rozloučenou, ze kterého bylo patrné, že měl problémy psychického rázu. Voják měl stanovenou klasifikaci „schopen“, „A“, ale v dotazníku týkajícího se zdravotního stavu sám uvedl předchozí psychiatrickou léčbu z důvodu nadužívání alkoholických nápojů a jiných návykových látek.

Přesto měl být vyškolen v odbornosti střelec specialista, při standardním psychologickém vyšetření došlo ke zjištění závažných skutečností, které byly přímo kontraindikační pro výkon strážní služby (negativní motivace k výkonu strážní služby, strach ze tmy, kolísání nálad, vlastní psychické problémy i psychické problémy matky a poruchy přizpůsobení). Vyšetřující psycholog považoval zjištěné údaje za tak závažné, že doporučil psychiatrické vyšetření (zejména z důvodu, že by voják mohl být nebezpečný sobě i okolí).

Psychiatrické vyšetření realizováno nebylo, protože voják byl převelen k jinému útvaru, dříve než byl vypracován psychologický závěr. Na novém útvaru byl zařazen k výkonu strážní služby. K tomu došlo vážným pochybením ze strany pracovnice, která vedla evidenci vojáků. Nevyžádala si od původního útvaru závěr lékaře k možnosti výkonu strážní služby, i když věděla, že u vyšetření již byl. Velitel útvaru věděl, že voják nemá doklad o povinném vyšetření, a přesto rozhodl o jeho zařazení do strážní služby. Navíc z důvodu nedoplnění jednotky byl voják zařazován do strážní služby obden, což mohlo mít vážný vliv na vojákův psychický stav před událostí.

Závažného pochybení se rovněž dopustili lékaři útvaru, kteří si řádně neprostudovali vojákovu dokumentaci a neodeslali jej k doporučenému psychiatrickému vyšetření (na základě psychiatrického vyšetření mohla být změněna vojákova klasifikace – s možností dočasné až trvalé neschopnosti k výkonu vojenské služby). Nebýt těchto pochybení, nemuselo dojít k úmrtí jmenovaného.

V tomto případě byl problém pouze v preventivní části. Ve fázi přípravy vojáka byly správně indikovány psychické problémy, ale nedošlo k úpravě zdravotní klasifikace a služebnímu zařazení. Hlavní příčinou byl řetěz porušení služebních povinností nebo nedbalého výkonu služby. Pro funkčnost systému přinesl poznatek, že musí být zdvojnásobena

kontrola aplikace závěrů lékařských vyšetření.

3.5.3 Případ stížnosti otce na postup odpovědných vedoucích pracovníků při zabezpečování pohřbu jeho syna

Při praktickém výcviku v potápění došlo k prudkému vynoření a následnému bezvědomí vojáka. Po 20 dnech v bezvědomí v nemocnici voják zemřel. Následně bylo zjištěno, že voják trpěl skrytou srdeční vadou, kterou lékaři při běžném vyšetření nemohli zjistit. Cizí zavinění prokázáno nebylo.

Po zjištění zranění byla kontaktována rodina vojáka a v průběhu léčení s ní byla udržována pravidelná komunikace. V posádce byla rodičům poskytnuta nadstandardní materiální pomoc, aby mohli být přítomni léčení. I když nešlo o psychologa, hodnotili i rodiče práci určeného kontaktního pracovníka velmi kladně. Zlom nastal po úmrtí syna. Kontaktní pracovník nebyl schopen poskytnout informace o zabezpečení pohřbu, nárocích pozůstalých a způsobu jejich čerpání. Navíc velitel útvaru se s rodiči ani po úmrtí osobně nesetkal. Rodiče se obrátili na posádkovou správu v místě bydliště, kde chtěli vojákovi vypravit pohřeb. Pracovníci posádky jim poskytli ihned všechny potřebné informace a nasměrovali je také na příslušné orgány armády, se kterými řešili jako pozůstalí své nároky. Stěžovatel očekával profesionální přístup ze strany odpovědných pracovníků útvaru syna, na základě jejich jednání však nabyl dojmu, že je jeho postavení v celé složité situaci zlehčováno. Místo citlivějšího, osobnějšího a lidského přístupu se mu dostalo jednání v podobě vojenské strohosti, která v tomto případě nebyla namístě.

Stěžovatel se oprávněně dožadoval provedení souhrnného poučení jeho osoby od kompetentního funkcionáře, který by s ním pak byl po celou následnou dobu v kontaktu. Očekával citlivější přístup v pro něj mimořádné situaci.

Případ ukázal nutnost zapojení více odborností do poskytnutí psychosociální pomoci. Na útvaru byl sice zařazen psycholog, ale nebyl přítomen v čase úmrtí. Velitel si nevyžádal náhradu, zůstal nečinný a kontaktní osobě neposkytl ani odborníky (právník, finanční pracovník), kteří by mu pomohli odpovědět na dotazy rodičů. Odpovědní pracovníci útvaru namítali následně při řešení stížnosti, že se v minulosti s úmrtím vojáka nikdy nesetkali a nenašli ani v předpisech postup pro takovou situaci.

3.5.4 Případ stížnosti rodičů na souvislosti sebevraždy jejich syna

Voják základní služby vykonávající funkci psouvoda spáchal v místě bydliště sebevraždu zastřelením loveckou zbraní. Rodiče zemřelého požádali ministra obrany o prošetření všech okolností souvisejících se sebevraždou jejich syna. Byly zjištěny tyto skutečnosti.

Dle psychologických testů se jednalo o vojáka bez zájmu o spolupráci, s podprůměrnými výsledky v oblasti intelektových schopností. Z hlediska zkoumané struktury osobnosti byla zjištěna emoční labilita, nízká schopnost seberegulace a psychopatologické rysy v mnoha sledovaných dimenzích. Uváděl i předchozí úvahy o sebevraždě. Psycholog charakterizoval vojáka jako člověka bez životních cílů, zájmů a hodnot, který se v rozhovoru stylizuje do role pozéra, kterého „nic nebere“, který nemá žádné starosti, v rodině je zcela spokojený a služební zařazení mu je lhostejné.

Podle vyjádření velitele převzal před 3 měsíci jednotku ve velmi špatném stavu po stránce morální i materiální. Šlo o důsledek nečinnosti jeho předchůdce. Nejčastěji zjištěnou formou narušování vztahů byla vysoká míra agresivity, projevující se ve formě slovních napadení a urážek mezi vojáky. Demolování zařízení a vybavení jednotky bylo také běžným jevem. Veškeré problémy začal řešit.

U útvaru navíc docházelo ve značné míře k porušování pravidel pro rozvržení doby zaměstnání vojáků a hromadně docházelo k omezování jejich práva na vycházku.

V atmosféře jednotky, na které docházelo k vybíjení agresivity ničením majetku a k fyzickému napadání alespoň jednou za měsíc, měl zesnulý voják oprávněný pocit, že nemůže své postavení změnit. Jeho otevřené sdělení o poškozování jeho práv veliteli jednotky a příslušníkovi Vojenské policie nemělo žádnou okamžitou odezvu. Více jak měsíc po oznámení šikanování nezaznamenal žádný účinný krok k nápravě. Naopak byl za pozdní návrat z vycházky (20 minut) potrestán čtrnácti dny zákazu vycházek.

Z šetření Vojenské policie vyplynulo, že služebně starší voják využíval submisivního chování zesnulého vojáka a soustavně mu při každé příležitosti a bez jakéhokoliv oprávnění nařizoval v jeho osobním volnu pracovní úkoly spojené s úklidem, který mu ztěžoval rozhazováním mazlavého mýdla, rozbíjením lahví apod. Při úklidu na

něj pak křičel a urážel ho. Tento voják rovněž zesnulému neoprávněně omezoval vycházky.

Ze zaznamenaných vysvětlení plyne, že zesnulý voják toto vše nesl velmi těžce. Rodičům se ale nesvěřil. Psycholog u útvaru nebyl zařazen a k duchovnímu nikdy nepřišel. V několika případech - a to pouze kamarádům - naznačil, že šikanování již nevydrží a spáchá sebevraždu. Nikdo však tyto signály nevyhodnotil jako vážnou hrozbu.

Při sebevraždě zanechal pouze písemný vzkaz bez konkrétních důvodů sebevraždy. Přímou souvislost s výkonem vojenské služby tedy nebylo možné určit.

Rodiče nebyli velitelem z důvodu úmrtí v místě bydliště vůbec kontaktováni. Přijali pouze jejich zprávu o úmrtí vojáka a datu pohřbu. O možnosti pohřbu s vojenskými poctami rodiče nebyli neinformováni. Na pohřeb byl vyslán náčelník štábu útvaru, velitel jednotky a příslušníci jednotky, kteří projevíli dobrovolný zájem.

Velitel útvaru nepravdivě informoval rodinu, že si zesnulý voják nestěžoval na omezování práv. Sestra vojáka požadovala potrestání těch, kteří měli na smrti vojáka podíl. Matka požádala o návštěvu někoho z útvaru u otce zesnulého, který byl ve špatném psychickém stavu. Na návštěvu byl vyslán velitel jednotky, kterého nedoprovázela žádná odborník a nebyl ani instruován. Pomoc psychologa nebyla velitelem útvaru vůbec vyžádána.

Po několika měsících podali rodiče stížnost ministrovi obrany. Komise, která šetření prováděla, zjistila stále přetrvávající krizový psychický stav u matky vojáka. Šlo o ženu v důchodu, která měla druhé dítě v pozdním věku a dcera z prvního manželství bydlela s rodinou ve značné vzdálenosti. Komisi byla poskytnuta informace o možnostech psychosociální pomoci a byl požádán kaplan útvaru, aby rodinu navštívil. Rodiče vytěsnili jakoukoli možnost dispozic syna k sebevraždě nebo možnost impulzu k ní z jiného důvodu než z vojenské služby. Indicie na osobní a rodinné problémy však existovaly (vojáci účastníci se pohřbu byli svědky velmi hrubého vykázaní dívky vojáka matkou z obřadní síně).

Po více jak roce byl zjištěn téměř nezměněný stav odvíjející se od odmítnutí matky vyhledat odbornou péči. Na základě rozhodnutí ministra byl rodině poskytnut mimořádný příspěvek v maximální zákonné výši.

Případ ukázal nezbytnost poskytnutí psychosociální pomoci i v případech, kdy je spojení traumatické situace s vojenskou službou pouze domnělé. Také ukázal, že systém psychologické pomoci v armádě není schopen vyhledávat jedince s rozvinutým psychickým problémem.

3.5.5 Případ poskytnutí péče vojákovi po vážném zranění v misi

Při přesunu služebním vozidlem v misi došlo k autonehodě, při níž byli tři vojáci zraněni lehce a jeden těžce. Zranění vojáka přišel oznámit otcí velitel útvaru, který ho osobně znal. Po oznámení předal spojení na útvar, kde se rodiče mohli informovat o vývoji jeho zdravotního stavu. První komplikace v komunikaci nastaly z důvodu ošetření vojáka v místní civilní nemocnici, která nebyla připravena podávat zprávy o zdravotním stavu prostřednictvím naší jednotky působící v jejich zemi.

Z důvodu těžkého zranění nebyla ihned řešena možnost převozu zpět do ČR. Proto byli do zahraničí vysláni dva čeští lékaři (neurochirurg a anesteziolog), kteří měli povolit a zabezpečit převoz do republiky. Po složitých jednáních se podařilo převoz realizovat. Po náročném léčení na jednotce intenzivní péče ve vojenské nemocnici, které trvalo cca dva měsíce, se jeho zdravotní stav natolik zlepšil, že byl přeložen na infekční oddělení (onemocnění streptokokem). Následně byl propuštěn do domácího léčení, protože z důvodu infekce nemohl nastoupit nikde rehabilitaci. V této době ho navštěvovala psychologka, která mu doporučila, aby při vzniku problémů vyhledal v místě bydliště psychologa. S rodinou zraněného vojáka nikdo nekomunikoval a nenabídl pomoc.

Po ukončeném léčení, kdy byl uznán schopným výkonu služby, mu byla nabídnuta psychologická pomoc z civilní nemocnice. Tuto pomoc chtěl využít, ale po úvodním rozhovoru, kdy mu psychologka sdělila, že nemá žádné zkušenosti s tímto zraněním, se rozhodl vyhledat psychologa ve vojenské nemocnici. Tam byl pozván 4krát, kde s ním byl procvičován autogenní trénink. Po zlepšení psychického stavu bylo léčení ukončeno s možností dalšího kontaktu v případě komplikací.

Po celou dobu nikdo neoslovil rodinu s nabídkou psychosociální pomoci. V současné době, 2 roky po ukončení léčení, voják sám nevyhledal psychologickou pomoc a jeho ošetřující vojenský lékař ho na žádnou ani nedešlal.

V tomto případě velitel pravděpodobně z důvodu osobní znalosti rodiny rozhodl zcela vynechat psychosociální pomoc rodinným příslušníkům. Současně ukazuje, že dlouhodobá následná péče o vojáky, kteří prožijí traumatizující událost, se aktivuje pouze v případě zájmu z jejich strany a jejich psychický stav není dlouhodobě sledován.

4 DISKUSE

Jedinec, který se rozhodne stát se vojenským profesionálem, musí počítat se skutečností, že mu výkon této profese vnese do jeho života větší množství stresujících faktorů, traumatizujících situací a událostí, než lze zažít v civilním sektoru.

Zcela záměrně uvádím, že „musí počítat“. Je tomu skutečně tak? Domnívám se, že není, vždyť kdo by se – zejména v mladém věku – zabýval úvahami o možném zranění, doživotním zmrzačení či dokonce smrti.

Výborné sociální zajištění je jedním z nejsilnějších motivů vstupu do profesionální armády. Sociální zajištění zejména v případě pracovního úrazu či trvalých zdravotních následků pracovního úrazu a psychosociální pomoc pozůstalým v případě úmrtí vojáka je skutečně na vysoké úrovni. Civilní sektor, zejména co se týče výše jednotlivých nároků, za armádou daleko zaostává.

Na druhou stranu, příslušníci ozbrojených sil patří mezi jedince velmi ohrožené vznikem psychického traumatu. Běžní občané se dostanou do kontaktu s traumatizujícími stresory (hrozba zranění, hrozba trvalých zdravotních následků, bezprostřední hrozba smrti) jen zcela výjimečně, pro vojáky jsou tyto situace více či méně náplní práce.

Ve svých úvahách o akceptaci možných rizik jedincem, který se rozhodl stát se vojenským profesionálem, vycházím z předpokladu, že jedinec o nich spíše neuvažuje a v drtivé většině případů na ně není po psychické stránce připraven. Určitě ne v rovině emočních složek osobnosti.

Preventivní psychologickou přípravou a výcvikem dovedností a schopností je možno zvýšit odolnost proti vzniku negativních následků vojenské činnosti. Myslím si ale, že dnes je málokterý voják dostatečně psychologicky připraven na možné trauma. Voják může být skvěle vycvičen, součástí výcviku mohou být i činnosti zaměřené na přežití. Mechanický nácvik připravuje vojáka k užití automatických reakcí, které mu mohou pomoci v co nejvyšší míře snížit riziko vzniku traumatu. Ale zda skutečně přijal voják možnost traumatu není nijak ověřováno. Přijal ho tedy? Součástí výcviku by podle mého

názoru měly být i postupy, které ověří stav vojáka v tomto směru. Protože přijetí, smíření se s existencí těchto závažných stresorů může dle mého názoru vést ke snížení vojákovy zranitelnosti ve vztahu k stresově traumatickým situacím či událostem.

Negativní důsledky traumatických situací a událostí v prožitcích a chování vojáků je možno nejen předvídat, ale také jim předcházet, či alespoň je zmírňovat kvalitní psychologickou přípravou. Úkolem psychologické služby Armády České republiky je teoreticky připravit a prakticky zajistit tento typ přípravy vojáků. Vojskový psycholog by se měl podílet na plnění plánovaných i mimořádných úkolů. Měl by pomáhat lidem v zátěži a měl by se zaměřit na dodržování základních zásad psychohygieny. Tím by měl získávat důvěru vojáků a potvrdit tak jejich očekávání ve směru ke své profesi.

4.1 ZHODNOCENÍ SOUČASNÉ SITUACE

Výše jsem popsala organizační zabezpečení a normativní nastavení systému psychosociální pomoci vojákům, kteří prošli traumatizující událostí, a jejich rodinám. Již jsem se vyjádřila, že za nejvýznamnější složku v systému považuji psychologickou službu, která se podílí jak na přípravě tak na vlastní psychosociální pomoci. Armádě České republiky dnes působí cca 30 aktivních psychologů, na 25 000 profesionálních vojáků a 12 000 občanských zaměstnanců.

Je to málo, ale při obsazování funkcí v psychologické službě platí zásada – raději méně lidí, ale kvalitních. V minulosti došlo k chybám, kdy do funkcí s předepsaným vzděláním pedagog-psycholog-sociolog byli obsazováni důstojníci nejen bez předepsaného vzdělání, ale někdy také bez potřebných předpokladů pro práci s lidmi. Zvyšovat počet vojenských psychologů není z ekonomických, ale i praktických důvodů možné. Jak již bylo uvedeno, počet případů, ve kterých by měli působit, není mnoho. Obdobný počet psychologů má například k poměru příslušníků i Policie ČR či Hasičský záchranný sbor ČR. Podobně jako v těchto ozbrojených sborech se začíná psychologicky připravovat mnohonásobně početnější skupina příslušníků, kteří mají jednak pomáhat při hromadných traumatizujících událostech, ale i „vyhledávat“ osoby s psychickými problémy v každodenním životě, případně poskytovat kontaktní informace. V armádě má tuto skupinu tvořit část vybraných vrchních praporčíků.

Skupina vybraných vrchních praporčíků by měla také napomoci překonat fakt, že vojáci nechtějí vyhledávat psychologickou pomoc. Doposud se totiž udržuje vžitá představa, že ten kdo vyhledá psychologickou pomoc není normální. Vojáci se stydí, vládne představa, že „dobrý“ chlap vše zvládne a případné problémy si řeší sám bez cizí pomoci. Zavedené představy se sice pomalu mění, ale pomaleji než v civilním sektoru, kde vyhledání pomoci psychologa není považováno za nic extravagantního.

Co se týče informování o závažných a mimořádných událostech a tím aktivaci systému psychosociální pomoci, postupuje se standardním způsobem takto: Po zjištění události dozorčí útvaru nahlásí událost cestou dozorčích orgánů až k náčelníkovi generálního štábu a současně svému veliteli. Ten může přijímat opatření ze své úrovně, případně si vyžádat pomoc z nadřízeného stupně. Náčelník generálního štábu může také rozhodnout o přijímání opatření ze své úrovně, ale může také pouze vzít na vědomí řešení na nižší úrovni, a současně o nejzávažnějších událostech informuje ministra obrany.

Prvotní kontakt s rodinou vojáka zajišťuje velitel jeho útvaru. Velitel postupuje jako při řešení „služebního úrazu případně služebního úrazu s následkem smrti“ v souladu s rozkazem ministra obrany na řešení úrazů při služební činnosti. Ten však řeší pouze část nároků vojáka nebo pozůstalých.

Armáda nemá zpracován, jak už jsem uvedla výše, postup pro případ, kdy by např. v zahraniční misi došlo naráz k souběhu několika mimořádných událostí, úmrtí vojáků, a každý by byl z jiného kmenového útvaru. Veškerá činnost by byla vykonávaná duplicitně na všech útvarech a nikdo celý postup „centrálně“ nezastřeší. Splnění úkolů pak všichni nahlásí nadřízeným až po náčelníka generálního štábu, který následně informuje ministra.

Současnost je taková, že péči o rodinu „řeší“ prioritně velitel útvaru. Náčelník generálního štábu, hlavní psycholog, hlavní kaplan vstupují do psychosociální pomoci pouze ze svého rozhodnutí (výjimkou je mise, kdy je předem určen hlavním psychologem styčný psycholog pro misi). Jedná se o systém poněkud „tuhý“ ve své flexibilitě a je otázkou zda je vůbec schopen poskytovat pomoc tam, kde jí je opravdu zapotřebí.

Na základě rozhodnutí velitele útvaru se sestavuje tým, který má první kontakt s rodinou vojáka. Ideálně by složení mělo zahrnovat velitele, psychologa, kaplana, finančního pracovníka a právníka, kteří by působili koordinovaně a mimořádnou událost řešili společně. Jde však skutečně o rozhodnutí velitele příslušného útvaru, které osoby

k rodině pošle. S ohledem na výše uvedené počty případů, kdy by měl být systém aktivován, je jasné, že většina velitelů i odborníků, kteří jsou takto určeni k pomoci rodinám, vykonávají takovou činnost vůbec poprvé. Postupy komunikace s pozůstalými a pomoci jim znají ve většině případů pouze na teoretické rovině, a místo aby se věnovali rodinným příslušníkům, zvažovali jejich kulturní, sociální a jiná specifika, mají problém především sami se sebou a přemýšlejí, jak mají postupovat, co říkat atd.³⁸

4.2 NÁVRHY A DOPORUČENÍ PRO BĚŽNOU PRAXI

Jsem toho názoru, že k první akutní pomoci silně traumatizovaným vojákům (např. veteránům vrátivším se ze zahraničních misí) a k pomoci pozůstalým by bylo vhodné vytvořit „Stálou skupinu“, jejíž určení, úkoly a cíle by směřovaly pouze k realizaci první akutní psychosociální pomoci. Protože by šlo o stálou skupinu osob, měla by praktickou zkušenost a mohla by se plně soustředit na individuální znaky jednotlivých případů. Po prvním kontaktu společně se zástupci útvaru by navrhla optimální další postup a předala by další řešení místním odborníkům.

Úmrtí nebo těžká újma na zdraví je, jak jsem již uvedla výše, podle rozkazu ministra obrany č. 14/2004, považováno za závažný negativní jev. K jejich řešení byla zřízena Rada pro předcházení negativním jevům a jejich prevenci. Tato rada je podle mne vhodnou platformou pro koordinaci řešení mimořádné události na centrální úrovni.

Mým návrhem by bylo vytvoření postupů, které by počítaly s jmenováním koordinátora psychosociální pomoci na centrální úrovni právě touto radou. Výše uvedená stálá skupina by předala první poznatky také tomuto koordinátorovi a ten by sledoval další plnění jejich doporučení. Byla by tak zabezpečena spolupráce velitelů, zdravotníků, psychologů a duchovních, finančních služby, vojenských policistů, ale i komunikačních pracovníků, kteří jsou většinou v takových případech dotazováni médii, a kontinuita řešení od začátku po celou dobu nutné psychosociální pomoci. Společně by zpracovávali v úzké součinnosti veškerou dokumentaci s případem souvisejícím, stanovovali by postup a míru poskytnuté pomoci, zajišťovali by výkon úkonů v terénu, kontrolovali realizaci krizové intervence, vedli statistiky apod. Zjednodušeně řečeno: byl by vytvořen funkční program

³⁸ Praktický zážitek velitele popisuje článek týkající se posledního úmrtí vojáka v misi v březnu

zajišťující komplexní psychosociální pomoc potřebným.

Za komplexní psychosociální pomoc považuji takovou pomoc, která sytí materiální i duševní potřeby lidí zasažených mimořádnou událostí. Psychosociální pomoc by měla být mezioborová, kontinuální a konkrétní. Měla by v rámci krizové intervence zajišťovat a naplňovat individuální potřeby postižených (potřeby ze sféry duchovní i materiální) a v rámci následné péče by měla postižené aktivovat a posilovat řešit problémy vlastními silami a schopnostmi.

Výše zmíněná „Stálá skupina a koordinátor“ by potřebné lidi vyhledávala a koordinovala by poskytování komplexní psychosociální pomoci, v těchto fázích:

- fáze přípravy (vyhledání potřebného a stanovení předpokládané míry pomoci)
- va postiženého vojáka, pozůstalých, zajištění a výkon krizové intervence),
- fáze nápravy (informace o nárocích, informace o postupu zajištění nároků, výplata náležitých finančních plnění, zajištění vojenského materiálu v držbě vojáka či pozůstalých apod.),
- fáze dlouhodobá (podpora v oblasti medicínální – psychiatrická léčba, psychologické – psychoterapie formou individuální, skupinovou, včetně rodinné terapie, duchovní).

Následnou péči, fázi dlouhodobou, považuji za doposud nejvíce opomíjenou a zanedbávanou. Doporučuji věnovat jí náležitou pozornost. Za skupiny, kterým je určena tato fáze pomoci považuji:

- válečné veterány a jejich rodiny,
- vojáky s těžkými zraněními nebo trvalými zdravotními následky (somatickými i psychickými),
- pozůstalé.

Mise se odehrává v nějakém časovém intervalu, v naprosto odlišných podmínkách, než je civilní život jeho rodiny. Vojákův kontakt s rodinou byl ztížen, kontinuita života v civilních a mírových podmínkách byla přerušena, přináší si prožitky, o jejichž odlišnosti, intenzitě a možných dopadech nemají jeho blízcí žádnou představu. Vstup, návrat, do rodiny může vyvolat problémy. Mohlo dojít ke vzájemnému odcizení. V rodině se mohly odehrát události, které její tvář pozměnily. Z těchto důvodů považuji za potřebné zařadit do

letošního roku, který jsem zařadila jako přílohu č. 9.

dlouhodobé péče i veterány, kteří neutrpěli např. úraz.

Pozůstalí potřebují pomoci ověřit si a uznat skutečnost ztráty blízkého, potřebují pomoci ventilovat emoce, překonat překážky při procesu adaptace na novou realitu světa, ve kterém zesnulý schází, je potřeba pomoci jim emocionálně se odpoutat od zemřelého. Toto poradenství, pomoc a podpora se velmi dobře uskutečňuje v rámci psychoterapie formou individuální či rodinné terapie.

Komplexní dlouhodobá psychosociální pomoc v prostředí a možnostech armády stojí, dle mého názoru, za vypracování samostatného projektu. Rozhodně považuji za velmi významnou složku takové dlouhodobé pomoci prožití a radu od osob ve stejné situaci. Jak jsem uvedla již výše, existují nestátní neziskové organizace, které se o oběti starají a existují také profesní sdružení veteránů. Myslím, že součástí tohoto projektu by mělo být např. vyhlášení grantu v rámci poskytované dotační pomoci ze strany Ministerstva obrany.

5 ZÁVĚRY

Téma své diplomové práce jsem si vybrala, protože považuji psychosociální pomoc vojákům zraněným v průběhu služby a jejich rodinám včetně pomoci v případě úmrtí vojáků za velmi významnou. S cílem navrhnout možné změny ke zlepšení jsem se rozhodla popsat současný stav norem a organizace poskytování psychosociální pomoci v armádě, zhodnotit faktické fungování systému a porovnat jej s teorií psychosociální pomoci.

Nejdříve jsem se pokusila vymezit pro potřeby mého tématu základní pojmy. Za duševní zdraví považuji schopnost adaptace na prostředí a situace, přijímání všeho, co život přináší příjemného včetně sexuality a jiných forem pudového a citového života, umění rozeznávat je a v sociálním kontextu kontrolovat. U traumatizujících situací a událostí jsem porovnávala jejich vymezení podle 10. verze Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10), která vznikla pod vedením Světové zdravotnické organizace a IV. verze Diagnostického a statistického manuálu (DSM-IV), užívaného v USA. Obě vymezení se shodují na podmínce velmi silného působení události a přímé účasti osoby. Máme-li událost považovat za traumatizující, musíme jí být přítomni jako ten, kdo je přímo ohrožen, nebo jako svědek přímého ohrožení druhého člověka. Dále jsem se zabývala pojmem stresor, který jsem posoudila z hlediska obsahu jak obecně pro celou populaci, tak vymezením stresorů ve zvláštním prostředí, ve kterém se pohybují v místě nasazení nebo výcviku vojáci. V práci považuji stresory působící speciálně na vojáky v bojovém nasazení, případně při nasazení v integrovaném záchranném systému za velmi významné, a věnovala jsem se jim proto podrobněji.

Z pohledu stresorů působících na vojáka jsem se následně zabývala obsahem přípravy vojáků. Přípravu vojenského profesionála na možné traumatizující situace chápu jako soubor úkonů realizovaných dle ověřených metod a za užití běžně dostupných technik v posloupnosti teoretická příprava – nácvik – trénink – kontrola a vyhodnocení výsledků. To vše v jednotném celku, kde se prolíná fyzická a odborná příprava s přípravou psychickou. Kvalitně provedená psychologická příprava by pak měla zvýšit celkovou vojákovu odolnost. Přípravou jsem se zabývala jak z pohledu potřeb jedince a vojenské

jednotky, tak i z pohledu jeho rodiny. Rozdělení na tyto dva pohledy považuji za potřebné, protože v zájmu armády dosud převažuje především příprava na zvládnání akutní traumatizující události nebo situace z krátkodobého hlediska (schopnost dokončit svůj úkol, případně se co nejrychleji vrátit k jeho plnění). Pro společnost jako celek však vystupuje stále více do popředí příprava na dlouhodobé vyrovnání se s traumatizující událostí a následná psychosociální pomoc, která by měla umožnit plné začlenění bývalého vojáka do civilního života.

Pro pochopení systému přípravy a psychosociální podpory jsem se věnovala také organizačnímu členění na jednotlivé prvky podílející se na jeho realizaci od velitelů a jejich stálých a nestálých odborných orgánů až po podrobný popis organizace a úkolů, které plní psychologická služba. Tuto službu považuji za nejdůležitější jak ve fázi přípravy vojáka a jeho rodiny na traumatizující situaci, tak i při poskytování konkrétní psychosociální pomoci vojákům a jejich rodinám po prožití traumatizující události.

Dále jsem popsala konkrétní cíle a obsah psychologické přípravy vojáků. Vyslovuji svůj závěr, že obsahem většiny výcviku je, i když si to vojáci a ani mnozí velitelé neuvědomují, psychologická příprava. Obsahem výcviku je mnohdy opakování stejných jednoduchých úkonů, ztěžovaných na první pohled zbytečnými překážkami (časové normy, vykonávání poslepu apod.), které ale vede k upevnění návyků v základních činnostech a jejich plnění bez nutnosti soustředit se na ně. To ve svém důsledku významně pomůže vojákovi při zvládnání traumatizující situace přímo při plnění úkolu. Psychologická příprava pak má cíleně usměrňovat obsah výcviku v tomto směru, ale také působením umělých stresorů záměrně z odolňovat psychiku vojáků a připravovat je na výkon činnosti v místě nasazení.

Přípravě rodin vojáků na traumatizující situace věnuji samostatnou část své práce. Tato činnost je v armádě teprve v začátcích a konkrétní postupy nejsou dosud zpracovány a zavedeny. Za nejjednodušší považuji samozřejmě přípravu prostřednictvím vojáka samotného. I na toho však musí být v tomto směru působeno. Popisuji obsah informační podpory rodinám v době přípravy vojáka vysílaného do zahraniční mise, která je v současné době již realizována.

V části práce týkající se poskytování psychosociální pomoci si nejdříve vymezuji její obsah a nutnost jejího poskytování. Za nezbytné považuji uvedení práv, které v našem

kulturním prostředí mají oběti a jejich příbuzní. Respektování těchto práv by mělo být pro všechny osoby poskytující psychosociální pomoc samozřejmostí, ale bohužel tomu tak dosud není. Pro úplnost uvádím legislativní podklady pro právní nároky, které vznikají zraněným vojákům, případně jejich rodinám v případě vojákovy úmrtí. Ukazuji v čem a z jakého důvodu je tato materiální část psychosociální pomoci v případě vojáků vyšší než u ostatních osob, případně zaměstnanců. Popisuji konkrétní existující postupy pomoci poskytované rodinám vojáků ze strany psychologické služby armády především v případě nasazení vojáků do zahraničních misí. Na závěr této části pak uvádím pět konkrétních případů, se kterými jsem se ve svém zaměstnání setkala a ve kterých došlo k selhání systému psychologické přípravy, případně psychosociální pomoci. U každého z případů uvádím, v čem vidím příčiny selhání systému.

V poslední části své práce na základě popisu současného stavu psychologické přípravy a psychosociální pomoci v armádě a jeho srovnání s teorií navrhuji organizační a obsahové změny tohoto systému, které by podle mého názoru měly přispět k jeho zlepšení. Konstatuji, že bohužel není v armádě nastaven systém psychosociální pomoci podle závažnosti případu, který se má řešit. Ve stručnosti své návrhy na změnu systému shrnu následovně. Měly by být stanoveny zásady, které zabezpečí koordinovaný postup jednotlivých složek armády při vzniku závažných úrazů a úmrtí vojáků. Za vhodné považuji využití již existující Rady pro předcházení negativním jevům a jejich prevenci, která je zřízena na Ministerstvu obrany. Ta by měla určit koordinátora pomoci a sledovat jeho činnost. Jako nový prvek navrhuji jednu stálou skupinu složenou z psychologa, právníka, finančního pracovníka, případně i kaplana, vytvořenou na úrovni Ministerstva obrany nebo Generálního štábu Armády ČR, která by měla za úkol poskytnout přímou podporu veliteli, který půjde oznamovat rodině zranění vojáka nebo jeho úmrtí. Tato skupina by tím, že bude stálá, získala potřebné praktické zkušenosti a mohla by je předávat právě velitelům útvarů a jejich odborným orgánům. Poskytla by současně první akutní pomoc rodině vojáka a na základě svých zkušeností by mohla navrhnout optimální postup psychosociální pomoci.

Za významné považuji také zapojení nestátních neziskových organizací do péče o vojáky a jejich rodiny. V dlouhodobé péči o ně mohou sehrát jiné osoby, které mají stejnou nebo podobnou zkušenost nenahraditelnou roli. Voják a jeho rodina se dříve nebo později dostane mimo přímý vliv armády a působení občanských sdružení je v tuto chvíli přirozenější.

Předpokládám, že své poznatky získané při zpracování této diplomové práce využiji ve svém zaměstnání k iniciování změn v systému psychologické přípravy a psychosociální pomoci vojákům a jejich rodinám.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Monografie

- ATKINSON, R.L. a kol.: Psychologie, Praha:Portál, 2003
- BAŠTECKÁ, B. a kol.: Terénní krizová práce, Praha: GRADA, 2005
- ČÍRTKOVÁ, L.; VITOUŠOVÁ, P. a kolektiv: Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů.
Praha: GRADA, 2007
- GOTTWALDOVÁ, M.; ZNOJLOVÁ, M.: Obrana vojenského profesionála proti stresu.
Vyškov: Avis, 2006
- HART, P.; HARTLOVÁ, H.: Psychologický slovník. Praha: Portál, 2007
- HAŠKOVCOVÁ, H.: Thanatologie. Praha: Galén, 2007
- Ilustrovaný encyklopedický slovník. Praha: ACADEMIA, 1982
- KRATOCHVÍL, S.: Základy psychoterapie. Praha: Portál, 2002
- PRAŠKO, J.: Jak se zbavit napětí, stresu a úzkosti. Praha: GRADA, 2003
- SVOBODA, M.; ČEŠKOVÁ, E.; KUČEROVÁ, H.: Psychopatologie a psychiatrie. Praha:
Portál, 2006
- ŠETEK, J.: Zabezpečení příslušníků silových resortů ve vybraných členských státech
NATO a EU. Praha: VÚPSV, 2006
- ŠPATENKOVÁ, N.: Poradenství pro pozůstalé. Praha: GRADA, 2008
- VÁGNEROVÁ, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 2003
- VODÁČKOVÁ, D. a kol.: Krizová intervence. Praha:Portál, 2002
- CHRIS MC. NAB.: SAS – trénigová příručka, Příručka pro přežití. Praha: Svojtka&co,
2003

Publikované články

- MUSIL, P.; VINCENCOVÁ, E.: Geneze výsluhových náležitostí vojáků AČR. Vojenské
rozhledy 2, ročník 16, s. 146-158, Praha, 2006
- SADOVČÍK, D.: Účinky bojů vedených v urbanizovaném prostředí na nezkušené mladé

vojáky. *Vojenské rozhledy* 2, ročník 16, s. 66-67, Praha, 2006

VYMĚTAL, Š.: Psychosociální pomoc v situacích mimořádných událostí: Současný stav v České republice, *Urgentní medicína* 4, ročník 2006, str. 24 – 29, Praha 2006

Odborné publikace rezortu

Prvních sto dní v operacích, Vyškov, Správa doktrín ŘeVD, 2008, 64 str.

Psychologická služba v AČR. Správa doktrín ŘeVD Vyškov, 2006

Přežij, Příručka pro přežití v krizových situacích, Vyškov, ŘVD, 2004

ŠTROBL, D.: Prevence psychotraumatů příslušníků ozbrojených sil. Kutná Hora: 71. záchranná a výcviková základna Armády České republiky Kutná Hora, 2002

ŠTROBL, D.: Suplementum - sdělování vážných či tragických informací rodinným příslušníkům vojáků a občanských zaměstnanců AČR. Kutná Hora: 71. záchranná a výcviková základna Armády České republiky Kutná Hora, 2002

PŘÍLOHY

1) PROFIL VOJENSKÉHO PROFESIONÁLA	str. 67
2) MOŽNOSTI TRÉNINKU ZÁTĚŽOVÝCH FAKTORŮ BOJOVÝCH SITUACÍ....	str. 69
3) MÝTY A REALITA O CHOVÁNÍ ZASAŽENÝCH LIDÍ	str. 71
4) STRUKTURA PSYCHOLOGICKÉ SLUŽBY ARMÁDY ČESKÉ REPUBLIKY..	str. 72
5) UKÁZKA Z PŘÍRUČKY PRVNÍCH STO DNŮ V OPERACÍCH.....	str. 73
6) PSYCHOLOGICKÁ PŘÍPRAVA VOJENSKÉHO PROFESIONÁLA	str. 76
7) PŘEHLED NÁROKŮ POZŮSTALÝCH	str. 78
8) PŘEHLED O ZRANĚNÍ A ÚMRTÍ ČESKÝCH VOJÁKŮ V MISÍCH	str. 80
9) ČLÁNEK O ÚMRTÍ VOJÁKA V AFGHÁNISTÁNU.....	str. 81

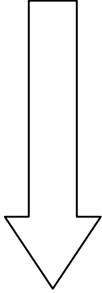
|

PSYCHOLOGICKÝ PROFIL VOJENSKÉHO PROFESIONÁLA

	KAŽDÝ PROFESIONÁL	VELITELSKÉ FUNKCE	
ZNÁT	základní projevy zátěže a její důsledky		
	projevy nežádoucích forem komunikace		
	projevy a důsledky negativních sociálních vztahů		
	psychologické zvláštnosti vojenské profese		
	nároky a zvláštnosti vojenského prostředí		
	průvodní projevy maladjustace		
	zásady zdravého způsobu života jako základního předpokladu přirozené psychické odolnosti		
		principy skupinové dynamiky a možnosti jejich využití	
		způsoby motivace podřízených	
		způsoby eliminace zátěže jednotlivce a skupiny	
		psychologické zákonitosti učení	
		principy psychologické přípravy ve výcviku a v boji	
		využití debriefingu a defusingu	
		styly řízení	
	krizové řízení a rozhodování		
	základní principy managementu		
UMĚT	postupy zvládnání zátěže		
	zvládat projevy nežádoucí komunikace		
	regulovat své emoce, city		
	postoje ve prospěch výkonu profese		
	rozpoznat maladaptivní projevy v chování		
		rozpoznat neadekvátní reakce na zátěž a podporovat její efektivní zvládnání u jednotlivců i skupin	
		motivovat podřízené	
		eliminovat projevy negativních psychických stavů u sebe i podřízených	
	využívat debriefing po zátěžových a mimořádných situacích		

	KAŽDÝ PROFESIONÁL	VELITELSKÉ FUNKCE
BÝT SCHOPEN	užívat sebezáchovné postupy zvládnání zátěže	
	adekvátní komunikace ve vojenském prostředí	
	efektivně zvládat adaptační proces na změněné podmínky	
	akceptovat a internalizovat specifické nároky a zvláštnosti vojenské profese a prostředí	
	přispívat k upevnění vnitroskupinové dynamiky	
	udržovat a zvyšovat svou psychickou připravenost	
	rozvíjet svou psychickou odolnost	
	zvládat psychologické aspekty bojové činnosti	
	vzájemné podpory a týmové spolupráce	
		aplikovat poznatky z psychologie do výcviku i běžného života vojsk
		předcházet konfliktům uvnitř jednotky
		podporovat týmovou spolupráci v jednotce
		organizovat debriefing u své jednotky
		efektivně motivovat podřízené
	regulovat skupinovou dynamiku k podpoře sociální kompatibility	
	poskytovat reflexi – zpětnou vazbu	

MOŽNOSTI TRÉNINKU ZÁTĚŽOVÝCH FAKTORŮ BOJOVÝCH SITUACÍ

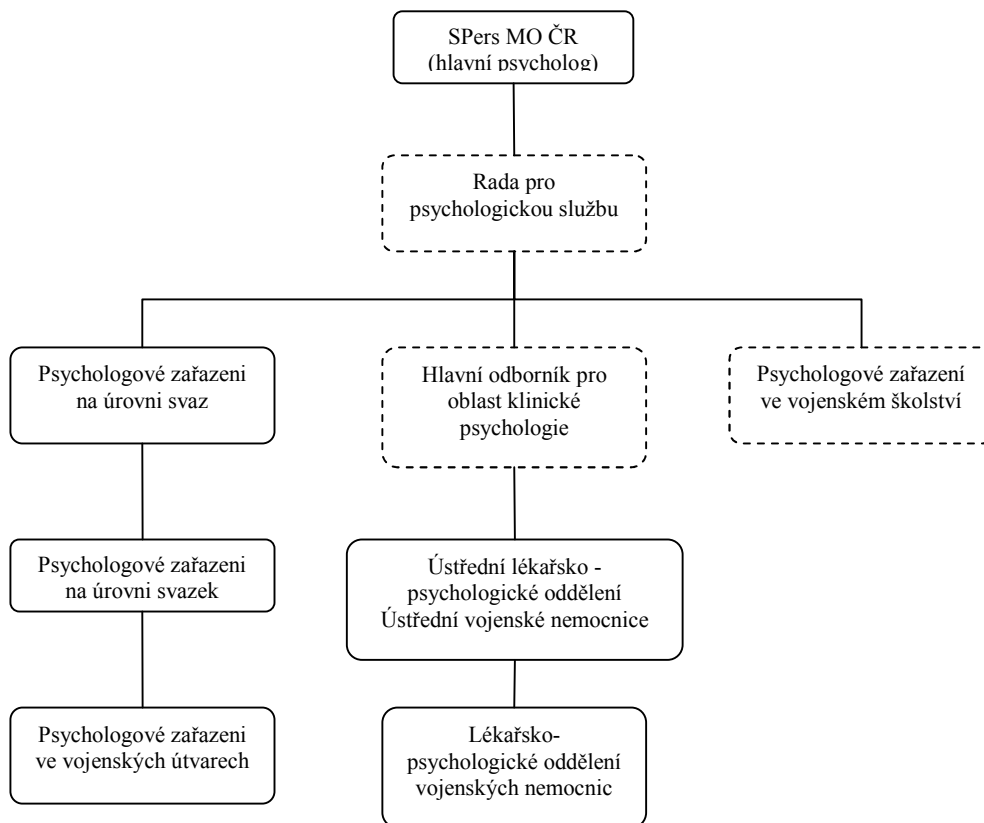
		Zátěžové faktory bojových situací	Ovlivňují	Možnosti tréninku (pod námětem)
FYZICKÉ STRESORY	vycházející z prostředí	klimatické podmínky (teplo, chlad, vlhkost)	vnímání, pozornost, myšlení, paměť, rozhodování, rychlost	výcvik bez ohledu na roční dobu a počasí, činnost v oblečení neadekvátním klimatickým podmínkám
		vizuální podmínky (tma, šero, intenzivní světlo)	reagování, pocit kompetence, prožívání bolesti, adekvátnost úsudku, prostorová orientace, motorická koordinace,	zavázané oči – simulace dočasné slepoty, nácvik činnosti v noci nebo v temné komoře (př. zkompletování samopalu, orientace, zacílení a střelba ve tmě), náhlé/rychlé střídání světla a tmy, průchod prostory s různou intenzitou osvětlení
		akustické podmínky (nadměrný hluk, zvuk výbuchu, bojová vřava, ticho)	 celková bojeschopnost	činnost s chrániči sluchu – simulace ohluchnutí, zvuk výbuchu, bojová vřava
		hypoxie (zadýmené prostředí, exhaláty)		fyzická činnost s vyššími nároky na dech v plynových maskách, činnost pod vodou
		nepříjemné chuťové a čichové podněty		látky simulující zápach krve a hnilobného masa (kyselina máselná, čpavek atp.), konzumace nezvyklých potravin pod různou záminkou
		nepříjemné hmatové podněty (vyvolávající pocity nechutenství nebo možného podráždění kůže)		plazení v prostoru, kde jsou rozmístěny pouhým zrakem těžko identifikovatelné zbytky potravin, bahno, vlhké hadry atp. a není možné se jim vyhnout
		riziko výskytu infekční látky, nemoci		zautomatizování činností na povel „PLYN POSTŘÍK“ a při potřísnění placebo látkou
		nadměrná fyzická námaha (náročná práce, terén)		přesun neznámým terénem, překonávání fyzicky náročných překážek při plnění úkolů
		prostorová specifika (stísněný prostor, práce ve výškách, neznámý terén)		slaňování, prolézání nebo kratší pobyt ve stísněném prostoru (roury, kanály, bunkr, úkryt), hodně lidí na malém prostoru

FYZICKÉ STRESORY	vycházející z fyziologie člověka	spánková deprivace (nedostatek spánku, často přerušovaný spánek, minimalizace odpočinku)	vnímání, pozornost, myšlení, paměť, rozhodování, rychlost reagování, pocit kompetence, prožívání bolesti, adekvátnost úsudku, prostorová orientace, motorická koordinace,	nedostatek spánku, často přerušovaný spánek, minimalizace odpočinku
		stravovací diskomfort (nepravidelný stravovací režim, omezení stravních dávek, nevyvážená výživa, hypoglykemie a dehydratace)		odsunování času určeného pro odběr stravy, jeden den jen fyzicky náročného výcviku, např. jen o mrkvi (cibuli, chlebu apod.), opatření stravy lovem nebo sběrem
		hygienický diskomfort		znemožnění provádění běžné hygieny (př. při komplexním zaměstnání – vyvedení)
		jednostranné zatížení (přetěžování) svalů nebo orgánů		monotónní manuální činnost (přecházení mezi dvěma stanovišti na kratší vzdálenost a na každém z nich provést určitý stále stejný úkon)
		zranění, nemoc		simulace zranění – bandáží vyřadit z aktivní činnosti jednu ruku, nohu nebo oko
PSYCHICKÉ STRESORY	kognitivní	informace (nedostatek, informační přetížení, ambivalence informací, nejasnost)	celková bojeschopnost	zadržení informací o následné činnosti, dočasné vyřazení radiostanice z provozu, informace jdoucí v rychlém sledu za sebou, střídání protichůdných informací
		komunikace (jazyková bariéra)		povely v jiném než mateřském jazyce (angličtina, maďarština), zákaz (znemožnění, znesnadnění) verbální komunikace, využití šifrování, rušení radioprovozu
		časový tlak, neohraničené nebo dlouhodobé čekání		těsné až nereálné časové limity pro úkoly a činnosti, dlouhé čekání
		rozhodování a volby (obtížné a ambivalentní, žádná volba)		vybrat, koho obětují, výběr ze dvou i více negativních variant
		hodnocení situace (dvojznačnost, nejistota, nepředvídatelnost)		přijetí a zpracování dvou protichůdných instrukcí, přijímání neadekvátní kritiky
		dynamika organizování		časté (až protichůdné) změny instrukcí, pokynů a povelů
		izolace		vybranému jedinci nebo skupině znemožnit kontakt s ostatními (uvěznění, výslech)
		senzorické (podnětové) přetížení nebo deprivace		mnoho nového a neznámého

**MÝTY A REALITA O CHOVÁNÍ ZASAŽENÝCH LIDÍ
– URGENTNÍ FÁZE INCIDENTU S VĚTŠÍM POČTEM OBĚTÍ**

<i>MÝTY O CHOVÁNÍ ZASAŽENÝCH LIDÍ při hromadné mimořádné události</i>	<i>REALITA V CHOVÁNÍ ZASAŽENÝCH LIDÍ</i>
Všichni lidé jsou v panice	Lidé se chovají poměrně racionálně a odpovědně. Výjimka je místo ohrožení života a současně žádná možnost na vysvobození, popř. v situaci bez informací a strukturovaného vedení. K panice může dojít snadněji v uzavřených prostorech (metro, podchody), na otevřených prostranstvích obvykle nevzniká.
Lidé se o sebe nepostarají	Většinou se o sebe postarají a pomáhají, kde je třeba.
Příliš mnoho informací škodí	Lidé reagují správně na informace podávané z důvěryhodného zdroje. Pokud se jim to nezdá, snaží se ověřit správnost údajů. Informace jsou (po ošetření) to nejdůležitější, co lidé potřebují.
Děti nejsou tolik zasaženy, nechápou o čem se dospělí baví	Děti často potlačují své reakce, ale ty se projeví po ukončení krize. Děti silně vnímají to, o čem se dospělí nad jejich hlavami baví.
Lidé, kteří se nezhroutí nejsou zasaženi	Všichni jsou zasaženi. U mnoha lidí dochází k projevu obtíží později po ukončení krize. Po přežití mohou někteří lidé reagovat krátkodobě naopak euforicky.
Nezranění nejsou zasaženi	Události mají psychotraumatizující vliv i na přihlížející.
Záchranáři a další profesionálové nejsou zasaženi	Jsou zasaženi, vliv události se projeví většinou později.
Společnost se z katastrofy nikdy nevzpamatuje	Dostane se z toho, událost může být pozitivní pro její další rozvoj.

STRUKTURA PSYCHOLOGICKÉ SLUŽBY



UKÁZKA DOPORUČENÍ VOJÁKŮM Z VOJENSKÉ PUBLIKACE PRVNÍCH STO DNŮ V OPERACÍCH

Při nasazení v operaci Irácká svoboda (Operation Iraqi Freedom – OIF) se může každý voják ocitnout ve stresujících podmínkách. Zničené domy, mrtví lidé, nepřátelské reakce ze strany civilistů, přepady (léčky), palba z ručních zbraní, IED, vážně zranění nebo mrtví spolubojovníci, dlouhé nasazení, nedostatek soukromí a odloučení od rodiny, složité spojení s rodinou představují okolnosti, které provázejí vojáka při plnění úkolů operace. Tyto situace mohou každého vojáka psychicky poznamenat, může se u něj projevit sklíčenost, rozčilení apod.

Jestliže voják zpozoruje neklid (roztěkanost) nebo sklíčenost může si ulevit i nepříjemným a nebezpečným chováním. Emočně narušený voják může ohrozit splnění úkolu (mise) a sám sebe. Takovému vojákovi často pomůže i pouhý rozhovor nebo vyslechnutí a zdůraznění jeho silných stránek.

V tomto směru je třeba se zachovat jako dobrý kamarád a například říci: „Zdá se, že tě něco trápí. Mohu ti nějak pomoci? Klidně tě vyslechnu a nebudu se na tebe zlobit.“ Naslouchej a přiměj svého kamaráda, aby se svěřil s tím, co jej trápí. Buď klidný a nezaujatý.

Nekritizuj jej a nezpochybňuj jeho myšlenky a pocity. Pověz mu, aby ti řekl, co není v pořádku. Dej mu čas, aby našel vhodná slova. Uznej důvody jeho stížností vůči ostatním. Nezhoršuj ale situaci tím, že budeš dávat najevo příliš silný souhlas. Ptej se, abys porozuměl jeho problémům a jeho pocitům. Pokud rozhovor ustane, učiň stručný závěr z toho co bylo řečeno a zeptej se, zda-li je to tak správné. Nedávej mu příliš mnoho rad. Stačí, když v něm začnou klíčit nové myšlenky, nejdi hlavou proti zdi. Pamatuj, že nemusíš mít odpovědi na všechny jeho problémy. Pochval jej za práci, kterou vykonává za tak složitých podmínek a za jeho čas pro rozhovor. Někdy jsou problémy příliš velké na to, aby se vyřešily jedním rozhovorem. Do OIF byli nasazeni specialisté (psychologové), jejichž úkolem je takovým vojákům poskytovat pomoc. Stejně činí AČR v kontingentech MNF-I (Multinational Force – Irak). Kromě toho, že vojáka lze poslat za nadřazeným, může si dále pohovořit o svých problémech se:

- Zdravotníkem (lékařem) jednotky.
- Kaplanem nebo jeho pomocníkem.
- Zdravotnickými pracovníky na praporečnickém obvodu nebo u zdravotnických jednotek. Tito pracovníci spolu s kaplanem by měli znát, kde se psychologové nacházejí a jakým způsobem je kontaktovat.
- Specialisty na péči o duševní zdraví a specialisty zdravotnických jednotek nebo střediska pro kontrolu stresu v dané oblasti. Pokud ti tvůj kamarád dá jakýkoli náznak toho, že uvažuje o sebevraždě nebo o fyzickém útoku na jinou osobu, měl

by sis vzpomenout na výcvik v prevenci sebevraždě. Zeptej se svého kamaráda, který ti nejlépe řekne, co si o tom myslí, například:

- Vidím, jak jsi rozrušený. Nepřemýšlíš o tom, že ublížíš sobě nebo někomu jinému?
- Nepřeješ si, abys byl mrtvý?
- Nepřemýšlel jsi o tom, jak by ses zabil? Nejednej v šoku nebo unáhleně. Povzbuzuj svého kamaráda s využitím postupů uvedených v této pomůcce. Je-li tvůj kamarád ozbrojen, řekni: „Dovol, abych ti vybil zbraň a uložil ji po dobu našeho rozhovoru na bezpečné místo.“ Pokud ti tvůj kamarád řekl vše, co chtěl, řekni: „Pokusím se ti najít pomoc u specialistů.“ Nenechávej svého kamaráda o samotě! Zajisti všechny zbraně. Přiveď svého kamaráda k nejbližšímu nadřízenému nebo k místu zdravotnické pomoci. Osoba, která pomýšlí na sebevraždu, potřebuje okamžitou péči ze strany specialistů.

Část IV Jak čelit psychickému stresu při zranění a smrti spolubojovníků

V bojové situaci nebo při neštěstí může voják vidět, slyšet, cítit těžce raněné nebo mrtvé osoby a v některých případech se musí o tyto těžce raněné nebo mrtvé osoby postarat. Může jich být více nebo méně v závislosti na rozsahu tragédie. Mezi nimi mohou být muži nebo ženy všech věkových kategorií. Můžete být zasaženi pocitem soucitu, hrůzy, odporu a vzteku nad nesmyslností a nepřátelstvím. Můžete se cítit vinen, že jste tomu nezabránil, že jste to přežil, nebo že jste nebyl schopen účinně pomoci. Tyto reakce jsou normální a patří k člověku. Můžete obviňovat sebe nebo svoji vlast.

Nejvíce bolí, když vám oběť připomíná sebe nebo někoho, koho jste miloval. Uvědomte si, že tyto pocity zasluhují úctu a potvrzují vaši lidskou přirozenost. V takových podmínkách se můžete cítit emočně ochromení, můžete se uchýlovat k černému humoru, který vám ulehčí pohled na utrpení a smrt. Ať už cítíte cokoli, pamatujte si, že musíte pokračovat v plnění úkolu. Jste-li v této situaci, zde jsou zkušenosti lidí, kteří byli vystaveni takovým strašným zážitkům. Tyto rady vám mohou pomoci při plnění úkolu a žít s těmito vzpomínkami, aniž byste byl jimi pronásledován.

- Pamatujte na hlavní účel své práce. Projevujete pozornost, dáváte naději, zabraňujete onemocněním v zájmu záchrany života. Vyprošťujete těla za účelem jejich registrace a důstojného pohřbu.
- Moc se nerozhlížejte, používejte plentu, pláštěnku, přepážky, krytí, pytle na těla a bariéry a zamezte přístup (pozorování) nepovolaným osobám.
- Používejte rukavice a obleky na jedno použití (jsou-li k dispozici). Ke snížení zápachu používejte, desinfekční prostředky, deodoranty, osvěžovače vzduchu. Parfémy nebo prostředky po holení si uschovejte na pozdější dobu. Nebud'te překvapeni, když vám zápach přivolá nepříjemné vzpomínky.
- Mějte soucit, avšak nezaměřujte jej na konkrétní oběť, zejména na tu, se kterou se nejvíce ztotožňujete.
- Nepřeceňujte své osobní dojmy.
- Nechejte osoby, které ještě neprohlédly všechny lidské ostatky, prozkoumat všechny materiály shromážděné za účelem jejich identifikace nebo získání informací o nich.

- Pamatujte: lidské ostatky nejsou osoby, pouze ostatky.
- Udržujte dobrou náladu, dokonce i pomocí černého humoru, pokud to váš kamarád dokáže pochopit. Nebud'te však příliš hrubý nebo příliš osobní (dobírat si jeden druhého).
- Nezesvěcujte mrtvé a nic jim nezcižujte – to by byl vojenský trestný čin.
- Tiše se pomodlete a požádejte duchovního jednotky nebo místního duchovního, aby vykonali bohoslužbu k uctění památky mrtvých.
- Plánujte si častější přestávky, udržujte hygienu, pijte hodně tekutin a jezte dobré jídlo. Velitelé by měli vytvořit podmínky pro mytí rukou a obličeje a následně pro sprchování a výměnu prádla a oděvů.
- Je třeba se radit v rámci svého družstva (skupiny), vzájemně si pomáhat a povzbuzovat se. Je nutné uznat všechny aspekty hrůzy, není však třeba těmto vzpomínkám věnovat příliš velkou pozornost.
- Pomáhejte kamarádům nebo nadřízeným v nesnázích tak, že je pozorně vyslechnete. Neskákejte jim do řeči hotovými odpověďmi. Nezaměňujte pocity za slabosti. Řekněte jim, že jsou normální, a že si zaslouhují úcty. Pamatujte, že je třeba pokračovat v plnění úkolu, a že tým potřebuje každého.
- Jste-li předem upozorněn na plnění úkolu operace, připravte se na předpokládanou činnost, vezměte si zásoby a výše uvedené vybavení.
- Nemá smysl si později vyčítat, že jste se psychicky distancoval od utrpení nebo tragické smrti jednotlivců.
- Nenechejte se deprimovat strašnými sny, pocitem napětí, nebo rušivými vtíravými vzpomínkami. To je normální a je lepší mít je nyní než je potlačovat. Neskrývejte to. Podělte se o tom se svými kamarády a udržujte dobrou náladu.
- 1–3 dny poté se zúčastněte pohovoru s příslušníkem duchovní služby a specialistou pro kontrolu stresu. Tyto postupy a zvládnuté dovednosti nemohou přeměnit strašné a tragické události v něco, co bude akceptovatelné nebo snadné, mohou však vám a vašemu kamarádovi pomoci lépe se vypořádat se stresem a splnit úkol. Buďte hrdý na to co jste vykonal a využívejte tyto zkušenosti ve svůj prospěch, ve prospěch vašeho kamaráda a vaší rodiny po návratu domů.

PSYCHOLOGICKÁ PŘÍPRAVA VOJENSKÉHO PROFESIONÁLA

Druh přípravy		
Téma	Cíl	Obsah
ZÁKLADNÍ PŘÍPRAVA		
Zátěžové situace a jejich zvládnání	<p>Vytvořit a rozvíjet stálou vnitřní psychickou pohotovost k plnění bojových úkolů</p> <p>Formovat psychickou odolnost vůči zátěžovým situacím v boji a výcviku</p> <p>Vytvořit konceptuální metody řešení zátěžových situací</p>	<ul style="list-style-type: none"> - charakter zátěže ve vojenské činnosti - projevy bojové stresové reakce a psychologické předpoklady pro její zvládnutí - techniky eliminace negativních psychických stavů <ul style="list-style-type: none"> - nácvik zvládnání zátěžových situací - modelování náročných situací vyvolávajících psychickou zátěž
ODBORNÁ A SPECIÁLNÍ PŘÍPRAVA		
Základy sociálních dovedností	Připravit jedince k týmové spolupráci a uplatnění získaných sociálních návyků v rámci vojenské kariéry	<ul style="list-style-type: none"> - základní principy komunikace - konflikty a jejich zvládnání - týmová spolupráce a vzájemná podpora
PŘÍPRAVA JEDNOTEK		
Charakteristiky psychické zátěže ve vojenské činnosti druhů vojsk	Seznámit vojáky s aspekty psychické zátěže ve specifických činnostech druhů vojsk. Naučit rozeznávat jednotlivé projevy psychické zátěže a jejich vliv na činnost jedince	<ul style="list-style-type: none"> - psychické aspekty specifické činnosti druhů vojsk - přehled zátěžových situací ve vojenských činnostech <ul style="list-style-type: none"> - projevy zátěže a jejich identifikace - vliv zátěže na činnost jedince <ul style="list-style-type: none"> - bojový stres - nácvik individuální techniky
Prevence nežádoucích důsledků bojového stresu	Seznámit s mechanismy a technikami zvyšování a posilování psychické odolnosti a technik optimalizace psychického stavu	<ul style="list-style-type: none"> - životní styl vojenského profesionála - psychohygiena ve vojenském prostředí - principy a metody zvyšování odolnosti - nácvik technik pro optimalizaci psychického stavu

<p>Jednotka v bojové zátěži</p>	<p>Objasnění vlivu zátěžové situace na skupinovou dynamiku a komunikaci v jednotce</p>	<ul style="list-style-type: none"> - skupinová dynamika vlastní jednotky - principy týmové spolupráce - důsledky zátěže na činnost skupiny - příklady důsledků extrémního narušení skupinové dynamiky - práce s jednotkou po extrémní zátěži – debriefing, defusing
<p>Základy včasné psychologické pomoci v bojovém stresu</p>	<p>Osvojení principů a zásad poskytování psychologické první pomoci osobám v akutním psychickém zatížení</p>	<ul style="list-style-type: none"> - možnosti a meze psychologické včasné pomoci - principy psychologické první pomoci - navazující psychologická péče - základy práce s traumatizovanou osobou - praktické procvičení postupů poskytování psychologické první pomoci
<p>Nadlimitní psychická zátěž a krize</p>	<p>Seznámit vojáky s projevy a důsledky působení nadlimitní zátěže</p>	<ul style="list-style-type: none"> - charakteristické rysy nadlimitní zátěže a krize ve vojenských činnostech - projevy akutní stresové reakce - rizika postraumatické stresové poruchy - psychologická opatření k prevenci postraumatické stresové poruchy

**NÁROKY POZŮSTALÝCH PO VOJÁKOVĚ Z POVOLÁNÍ,
KTERÝ ZEMŘEL NÁSLEDKEM SLUŽEBNÍHO ÚRAZU NEBO
NEMOCI Z POVOLÁNÍ**

Nárok	Právní předpis	Podmínky pro vyplacení náhrady	Výše nároku (v Kč)
náhrada účelně vynaložených nákladů spojených s léčením	§ 122 odst. 1 zákona č. 221/1999 Sb., o vojácích z povolání (dále jen zákon)	výdaje za léčení a léky, které nehradí zdravotní pojišťovna, výdaje na dietní stravu, případné cestovní náhrady za návštěvu vojáka z povolání ve zdravotnickém zařízení; náklady se prokazují účetními doklady (pokladními stvrženkami, jízdenkami apod.); hradí se tomu, kdo tyto náklady skutečně vynaložil	jejich maximální výše není právními předpisy stanovena; hradí se v prokázané výši
náhrada nákladů spojených s pohřbem	§ 122 zákona	náklady na převoz zemřelého, náklady účtované pohřebním ústavem, poplatky za církevní asistenci při pohřbu, náklady na přiměřené pohoštění smutečních hostů, hřbitovní poplatky, přiměřené náklady na smuteční ošacení, cestovní výlohy, zřízení pomníku nebo desky a úprava hrobu - náklady se prokazují fakturami, jízdenkami nebo jinými účetními doklady; k prokázání nákladů na zřízení pomníku nebo desky postačí i závazná objednávka; náhrada cestovních výdajů a náhrada přiměřených nákladů na smuteční ošacení se hradí jen pozůstalému manželovi a dětem, které mají nárok na sirotčí důchod z důchodového pojištění po zemřelém	náhrada přiměřených nákladů na smuteční ošacení 1/3 z prokázaných nákladů; náhrada nákladů na zřízení pomníku nesmí přesáhnout čtyřnásobek minimální mzdy; ostatní prokázané náklady v plné výši; vypočtená částka všech nákladů se sníží o 5000,- Kč (vyplacené pohřebné z dávek státní sociální podpory)
náhrada nákladů na výživu pozůstalých	§ 123 zákona	náleží pozůstalým, kterým zemřelý výživu poskytoval nebo byl povinen poskytovat; může se poskytovat nejdéle do konce kalendářního měsíce, ve kterém by zemřelý dovršil 65 let věku; náleží pouze tehdy, není-li uhrazena dávkami důchodového pojištění, které se poskytují z téhož důvodu	úhrnem nesmí převýšit částku, do které by příslušela zemřelému náhrada za ztrátu na platu po skončení neschopnosti k výkonu služby
jednorázové odškodnění pozůstalých	§ 124 zákona	náleží pozůstalému manželovi a pozůstalému dítěti, které má nárok na sirotčí důchod z důchodového pojištění po zemřelém v odůvodněných případech, zejména z důvodů zdravotních a sociálních, se poskytne též rodičům zemřelého	pozůstalému manželovi přísluší ve výši dvanáctinásobku minimální mzdy, dítěti ve výši dvacetinásobku minimální mzdy, rodičům ve výši dvanáctinásobku minimální mzdy
jednorázové	§ 125	náleží pozůstalému manželovi a pozůstalému	výše odškodnění je

mimořádné odškodnění pozůstalých	zákona	dítěti, které má nárok na sirotčí důchod z důchodového pojištění zemřelého, a osobám, které byly na zemřelého odkázány výživou,	u jednotlivých případů úmrtí rozdílná v závislosti na podmínkách, za kterých voják zemřel
peněžitý příspěvek	§ 129 zákona	ministr nebo jím zmocněný služební orgán jej může přiznat pozůstalému manželovi a pozůstalému dítěti, které má nárok na sirotčí důchod z důchodového pojištění zemřelého, a osobám, které byly na zemřelého odkázány výživou; na přiznání peněžitého příspěvku není právní nárok	do výše dvacetinásobku minimální mzdy
úmrtné	§ 141 zákona	poskytuje se pozůstalému manželovi a pozůstalému dítěti, které má nárok na sirotčí důchod z důchodového pojištění po zemřelém; není-li pozůstalého manžela, poskytuje se úmrtné, které by jinak náleželo manželovi, pozůstalým dětem, a to každému dítěti rovným dílem; není-li pozůstalého manžela ani pozůstalých dětí, náleží úmrtné rodičům vojáka	pro pozůstalého manžela a pozůstalé děti činí výše úmrtného polovinu odbytného; pro rodiče zemřelého v úhrnné výši jedné poloviny odbytného. Jestliže služební poměr vojáka z povolání trval po dobu kratší než dva roky, náleží úmrtné ve výši průměrného měsíčního hrubého platu
náhradu škody	§ 127 zákona	náleží dědicům zemřelého za věci zničené nebo poškozené v souvislosti s úrazem	hradí se jen skutečná škoda určená cenou v době poškození věci
vdovský (vdovecký) důchod a sirotčí důchod	§ 49 a § 52 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů	náleží vdově (vdovci) a nezaopatřeným dětem, jestliže splňují zákonem stanovené podmínky pro vznik nároku; výplatu provádí Vojenský úřad sociálního zabezpečení Praha	výši stanovuje Vojenský úřad sociálního zabezpečení Praha
ostatní peněžité nároky		platové nároky přecházejí na manžela, děti a rodiče, pokud se zemřelým žili ve společné domácnosti, pokud těchto osob není, stávají se peněžité nároky předmětem dědictví	maximálně do výše trojnásobku průměrného měsíčního výdělku zemřelého

Případy úmrtí a zranění českých vojáků v zahraničních misích

Případy úmrtí českých vojáků v zahraničních misích
19. února 1991 - V Saúdské Arábii se nešťastnou náhodou zastřelil podporučík československé armády Petr Šmolka.
13. ledna 1994 - Český desátník zahynul při dopravní nehodě u chorvatského města Udbina. Jeho spolujezdec byl lehce zraněn.
21. března 1995 - Při havárii na území Chorvatska severozápadně od Korenice zahynul řidič obrněného transportéru OT-64. Další člen posádky byl lehce zraněn.
4. srpna 1995 - Při chorvatském ostřelování pozorovacího stanoviště OSN bylo zraněno pět českých vojáků mise UNCRO, z nichž dva svým zraněním podlehli.
25. října 1998 - Vrtulník Mi-17 českého kontingentu se zřítil nedaleko hercegovského města Tomislavgrad. V jeho troskách zahynula celá tříčlenná posádka.
13. července 2001 - Na následky zranění na základně českého kontingentu v Bosanské Krupě v Bosně zemřel příslušník ženijní roty pátého mechanizovaného praporu v misi SFOR. Triadvacetiletý rotmistr byl zraněn výbuchem granátu při zneškodňování munice zajištěné místními obyvateli.
14. září 2002 - Při nehodě obrněného transportéru OT-64 přišli o život dva čeští příslušníci KFOR a další tři byli lehce zraněni. Nehoda se stala nedaleko základny poblíž obce Šajkovac.
9. května 2003 - Tři čeští vojáci byli zraněni při dopravní nehodě, která se stala asi 150 kilometrů jihovýchodně od Bagdádu. Jeden z vojáků později svým zraněním podlehl v Ústřední vojenské nemocnici v Praze.
30. července 2006 - Na základně Šajkovac v jihosrbském Kosovu zemřel po použití střelné zbraně čtyřiatřicetiletý příslušník českého armádního kontingentu v silách KFOR. Podle informací tisku spáchal sebevraždu.
4. května 2007 - V Afghánistánu zahynul český voják, kterého zavalila lavina kamení a bahna. Dva další vojáci byli těžce zraněni.
17. března 2008 - Český voják a údajně dva nebo tři Dánové zahynuli na jihu Afghánistánu při útoku sebevraha.

Váš muž v Afghánistánu padl, slyšela manželka zabitého vojáka

19. března 2008 10:47

K domu praporčíka Milana Štěrby, jenž zahynul v pondělí při sebevražedném útoku teroristy v Afghánistánu, přijíždí vůz vojenské policie. A v trojici mužů, kteří v něm sedí, je malá dušička. Podplukovník Petr Krčmář se ještě v tak složité situaci neocítl.



foto: Armáda ČR

Milan Š. patřil mezi Čechy v Afghánistánu podle Krčmáře k nejlepším.

Krčmář přitom prošel v Afghánistánu nejtvrďšími boji. Ještě nikdy ale nezvonil u dveří ženy s malým chlapcem, které musel říct, že její manžel před několika hodinami padl.

Krčmář znal navíc praporčíka velmi dobře a s jeho ztrátou se smiřuje jen těžko. V elitní jednotce speciálních operací vojenské policie prý patřil k nejlepším.

"Když nám Milanova manželka otevřela dveře, tak jsem z jejího pohledu okamžitě pochopil, že jí došlo, proč jsme přijeli," říká Krčmář.

I jeho kolega, v bojích ostřílený Pavel Smutný, s váháním přiznává: "Nic strašnějšího jsem v životě nezažil, když jsme Milanově partnerce oznamovali, že zahynul poté, kdy se v jeho blízkosti odpálil fanatic s výbušninami na těle."

Proč odjíždějí do Afghánistánu?

Na mladou ženu, které se v tu chvíli zhroutil svět, se vojáci ani náznakem nezlobili, když jim začala vyčítat "proč proboha musí Češi válčit pět tisíc kilometrů od vlasti".

"Tu bolest prostě nevyjádříš, když ti nejbližší člověk či kamarád zemře při teroristickém útoku. Můžeš se sebelépe psychicky připravovat, a stejně tě to nakonec dostane. Nejsou k tomu žádné poučky ani kloudná rada. Tohle se prostě nedá natrénovat," podotýká Smutný.

"Nic strašnějšího jsem v životě nezažil, když jsme Milanově partnerce oznamovali, že zahynul poté, kdy se v jeho blízkosti odpálil fanatic s výbušninami na těle," řekl válečný veterán Pavel Smutný.

"Obraťme raději list," navrhuje policista, který jen těžko zvládá představu, že by něco podobného mělo někdy potkat jeho dvě děti.

Přesto vojáci neváhají ani vteřinu, když dostanou otázku, zda počítají s dalšími akcemi proti teroristům v Afghánistánu. Prý je to jejich práce. A dodávají, že tíhu bojů proti terorismu nelze donekonečna nechávat jen na Američanech či Britech. "I když každý z nás dobře ví, že to, co potkalo Milana, může v Afghánistánu trefit i jeho," připouští Krčmář.

"Msta nepřichází v úvahu"

Češi se drží při výjezdu do riskantních akcí zásady: počítejme s nejhorším a doufejme v to nejlepší. Do války s teroristy nelze podle Smutného odléhat s vědomím, že v Afghánistánu či Iráku umřete, že smrt může přijít kdykoliv a kdekoliv. "Jinak jste předem odepsáni," varuje Smutný.

Terorista na jednotku praporčíka Milana Štěrbý zaútočil, když čeští a dánští vojáci spěchali k Afgháncům s humanitární pomocí. Nevnučuje se tedy vojenským policistům myšlenka na mstu?

"Možná padla ostřejší nadávka. Ale mstít se na civilistech či dětech? To nepřichází v úvahu! A koneckonců si nás i proto Britové velmi cení," připomíná podplukovník.

Druhý Čech, který sebevražedný útok přežil s těžkým poraněním hlavy, je v americké polní nemocnici udržován v umělém spánku. Jeho stav je podle informací MF DNES vážný, ale stabilizovaný.

Češi, kteří odjíždějí do války, nejsou speciálně pojištěni. Pokud se jim však něco stane, armáda je podle zákona odškodňuje. Prudký pokles kurzu dolaru přiměl vládu i k tomu, že počítá s dvojnásobným zvýšením zahraničního platu vojáků.

Autoři:

Jan Gazdík MF DNES

ANOTACE

Od poloviny 90. let minulého století se stále zvyšuje a získává tak na významu zapojení českých vojáků do řešení mezinárodních krizí v různých částech světa. Plnění všech těchto úkolů se odehrává v mimořádném prostředí a je bezesporu mnohem blíže vzniku traumatizující situace případně traumatizující události než v běžný život v České republice.

Výcvik vojáků vždy zahrnoval takové postupy, které je mají připravit na plnění jejich bojových úkolů a to včetně přípravy jejich psychiky na zvládnutí této zátěžové situace. Tato práce po vymezení teoretických pojmů (traumatizující situace a událost, stresor, zvláštní stresory působící na vojáky) pojmenovává hlavní organizační prvky, které se na psychologické přípravě vojáků v současnosti podílejí, normativní zakotvení jejich činnosti a stav psychologické přípravy vojáků a jejich rodin na traumatizující situace. Práce tak popisuje celý současný systém psychosociální pomoci vojákům a jejich rodinám včetně upozornění na problematické prvky v jeho fungování. Především poukazuje na selhávání systému v akutní pomoci rodinám vojáků po vzniku traumatizující události a v absenci opatření k dlouhodobému se vyrovnání vojáků a jejich rodin s traumatizující situací.

Práce navrhuje možné organizační a obsahové změny v přípravě vojáků a jejich rodin na traumatizující situace. Stěžejním přínosem práce jsou návrhy na změny v systému poskytování psychosociální pomoci vojákům a jejich rodinám, které mají v dlouhodobém horizontu pomoci zúčastněným přijmout traumatizující zážitek a vykročit do dalšího života.

The importance of Czech soldiers' involvement in international operations all around the world is increasing since middle of 90s. All of the tasks are fulfilled in extraordinary environment and it is without doubts much closer to traumatic situations or traumatic events than everyday life in the Czech Republic.

Military training has always involved procedures preparing soldiers to fulfill their combat tasks including coping with stressful situations. Submitted thesis, after defining theoretical concepts (traumatic situation and event, stressor, special stressors in military job) specifies main organizational elements participating on psychological training of soldiers,

legal base of their agency and the stage of psychological preparation of soldiers and their families for traumatic situations.

The thesis suggests possible organizational and content changes in preparing soldiers and their families for traumatic situations. The key contribution of the thesis is proposal of changes in a system of providing psychosocial assistance to soldiers and their families, which should help them accept traumatic experience and live quality life.

Posudek na práci Lenky Šubrtové **Vojáci a jejich rodiny v traumatizujících situacích** (Pražská vysoká škola psychosociálních studií, 2008)


Diplomantka si vybrala vysoce aktuální téma – a to je pomoc rodinám vojáků zraněných nebo zemřelých ve výkonu služby (včetně zahraničních misí). Práce je rozdělena na úvod a následujících pět kapitol (včetně závěrů). Následuje seznam literatury a přílohy (s. 66 – 82); přílohy jsou řádně okomentovány.

V úvodu práce autorka uvádí motivy, které ji vedly k volbě tématu. V druhé kapitole je pojednání o problematice zdraví (jakožto předpokladu výkonu služby u vojáků). Autorka vysvětluje, co je v armádě traumatizující situace a zabývá se stresory, hrozbou zranění a bojovými situacemi, zabývá se i hrozbou smrti a dalšími stresujícími faktory. Poté věnovala pozornost přípravě na traumatizující situace (s. 18n) a zabývala se přijetím následků traumatizujících situací. Teprve poté přichází pojednání o pomoci vojákům a jejich rodinným příslušníkům; subkapitola je věnována i organizaci psychologické služby v resortu ministerstva obrany a následně i vlastní přípravě vojáků před stresujícími situacemi (s. 29). Autorka upozorňuje na více místech, že celý systém přípravy má řadu bílých či lépe nepropracovaných míst – poukazuje i na možnosti jak tyto oblasti postupně naplnit vhodnou formou pomoci (např. s. 31-32). Kapitola 3 je věnována tomu, v čem se autorka bezpečně orientuje – a to je pomoc rodinám zraněných (těžká zranění s následky) a zemřelých ve službě. Ukazuje, proč je podpora těmto rodinám nutná, vysvětluje čtenáři jaká jsou práva obětí, poškozených a pozůstalých. Tato práva jsou spíše vyvozena z úrovně kultury než aby byla taxativně stanovena v zákoně (právo na pomoc, na slušné a citlivé zacházení, na informace, na vyšší kvalitu života po prožitém traumatu apod.). Zvláštní kapitolku věnovala legislativě a právním nárokům. Poté se zabývala činností psychologické služby sloužící rodinám zraněných a zemřelých. Jelikož jde vždy o specifické a individuální případy, je následující část věnována kazuistikám, resp. různým případům a stížnostem rodin při úmrtí i zranění vojáků ve službě. V diskusi (s.54n) autorka uvádí některé složité momenty, které řeší sociální pracovník v oblasti, kde se setkává s traumatizujícími následky vojenských činností. Autorka se pokusila zhodnotit současnou situaci. Na tomto základě je pak vypracován návrh doporučení, tedy obecná východiska postupu při pomoci vojákům a jejich rodinám. Závěry shrnují celý obsah práce.

Celkové hodnocení: autorka se opírala o bezpečnou znalost terénu, v němž pracuje delší dobu a podařilo se jí teoreticky zmapovat hlavní problémy, s nimiž se v oblasti pomoci zraněným a rodinám zemřelých vojáků setkala. V celé předložené práci jde o specifickou oblast sociální

práce, která vyžaduje dobrou schopnost komunikace a znalost terapeutických postupů (včetně jisté míry empatie), autorka ji nejen přehledně zmapovala, ale poukázala na řadu slabých míst a pokusila se navrhnout řešení současných nedostatků. Práce je napsána neobyčejně čtivě, je dobře dokumentována (doprovodné kazuistiky a přílohy práce) a splňuje požadavky kladené na práce diplomové: lze ji proto doporučit k obhajobě.

V Praze 28. 5. 2008


doc. PhDr. Jaroslav Kořa

Název diplomové práce: Vojáci a jejich rodiny v traumatizujících situacích

Autorka diplomové práce: Bc. Lenka Šubrtová

Vedoucí práce: doc. PhDr. Jaroslav Kořa

Oponentka absolventské práce: Mgr. Miluše Baginská

Posudek oponentky:

Studentka Bc. Lenka Šubrtová (dále autorka) si vybrala za téma diplomové práce problematiku vojenskou, konkrétně se zaměřila na mapování a popis současné pomoci vojákům a jejich rodinám v případě traumatické či posttraumatické situace. Autorka pečlivě poukázala na potřebu psychologické přípravy všech vojáků, na personální kompetenci a konkrétní dosah psychosociální pomoci také pro členy rodiny vojáků. Při pozorném prostudování autorčiny diplomové práce oceňuji hlavně netradiční volbu tématu. Jsem přesvědčená o tom, že vnějším složkám sociální kontroly (nejen Armádě ČR, ale také např. Policii ČR či Hasičskému sboru ČR) je potřeba věnovat více pozornosti ve smyslu zvýšení kvality psychosociální pomoci směřované potřebným zaměstnancům a jejich rodinným příslušníkům. Autorka čerpala z četných pramenů odborné literatury, teoretické poznatky doplnila pěti kazuistickými studii a devíti přílohami obsahujícími doplňující informace k textu první části diplomové práce. Oceňuji kvalitní odborně psaný text, vybranou stylistiku a přehlednou celkovou vizáž práce. Autorka používá v textu dva typy termínů pomoci – vyjadřuje se o psychosociální pomoci a psychologické pomoci, z kontextu v textu ovšem nabývám dojmu, že se tyto formy překrývají a doporučila bych buď sjednotit pojmy, anebo v terminologii upřesnit charakteristiku každého z nich.

K obhajobě doporučuji diskutovat o těchto tématech:

V textu jste zmínila fakt, že by měl voják umět zvládat projevy nežádoucí komunikace.

Zajímalo by mne, o které konkrétní projevy v praxi se jedná?

Na straně 33 jste vyjádřila svůj vlastní názor, kde sdělujete čtenáři myšlenku: „*Samotného vojáka považuji za nejkompetentnější osobu pro přípravu jeho vlastní rodiny.*“ Jak byste prakticky tuto přípravu navrhla realizovat?

Strana 38 nabízí informaci o dvou typech pomoci pozůstalým členům. Uvádíte, že se tyto typy pomoci v praxi neprolínají. Proč se tak v praxi neděje a jaká řešení navrhuje, aby se situace vylepšila?

V Praze 28. 5. 2008

Miluše Baginská

