

**VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH
STUDIÍ, Z. Ú., ČESKÉ BUDĚJOVICE**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**ZVLÁDÁNÍ STRESU PŘI MIMOŘÁDNÝCH
UDÁLOSTECH A JEHO PREVENCE U VOJÁKŮ
Z POVOLÁNÍ**

Autor práce: Adam Bouše

Studijní obor: Bezpečnostně právní činnost ve veřejné správě

Forma studia: Kombinovaná

Vedoucí práce: PhDr. Štěpán Kavan, Ph.D.

Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií

2025

VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH STUDIÍ, z. ú.
Žižkova tř. 6, 370 01 České Budějovice

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení studenta: Adam Bouše

Studijní program: Bezpečnostně právní činnost

Forma studia: Kombinovaná

Místo studia: Příbram

Název bakalářské práce: Zvládání stresu při mimořádných událostech a jeho prevence u vojáků z povolání

Název bakalářské práce v anglickém jazyce: Emergency Stress Management and Prevention in Professional Soldiers

Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií

Vedoucí bakalářské práce (jméno a příjmení, titul):

PhDr. Štěpán Kavan, Ph.D.

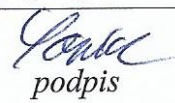
Datum zadání bakalářské práce (měsíc, rok): duben 2022

Cíl bakalářské práce:

Cílem bakalářské práce je zjistit hlavní stresory vojáků z povolání při mimořádných událostech a specifikovat zátěžové situace, které stres mohou způsobit. Dílčím cílem je charakterizovat pojem stres, syndrom vyhoření, fáze stresu a rizikové faktory osobnosti zejména u příslušníků Armády ČR.

Student: Adam Bouše	25.4.2022 datum	Bouše podpis
Vedoucí práce: PhDr. Štěpán Kavan, Ph.D.	30.5.2022 datum	SK podpis

Schvaluji zadání bakalářské práce:

Vedoucí katedry: doc. JUDr. Roman Svatoš, Ph.D.	17.5.2022 datum	 podpis
Prorektor pro studium a vnitřní záležitosti: doc. PhDr. Miroslav Sapík, Ph.D.	23.5.2022 datum	 podpis
Rektor: doc. Ing. Jiří Dušek, Ph.D.	24.5.2022 datum	 podpis



Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval(a) samostatně, na základě vlastních zjištění a s použitím odborné literatury a materiálů uvedených v seznamu použitých zdrojů.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce v elektronické podobě ve veřejně přístupné části infodisku VŠERS, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky vedoucí(ho) a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce systémem na odhalování plagiátů.

.....

Děkuji vedoucímu bakalářské práce PhDr. Štěpánovi Kavanovi, Ph.D. za cenné rady, připomínky a metodické uvedení práce.

ABSTRAKT

Bouše, A.: *Zvládání stresu při mimořádných událostech a jeho prevence u vojáků z povolání: bakalářská práce*. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, 2025. 86 s. Vedoucí: bakalářské práce: práce PhDr. Štěpán Kavan, Ph.D.

Klíčová slova: stres, prevence, vojáci, zátěž, vyhoření, psychologie, debriefing, adaptace

Bakalářská práce se zaměřuje na zvládání stresu při mimořádných událostech u vojáků z povolání. Vojenské prostředí je charakteristické vysokou psychickou i fyzickou zátěží, která může negativně ovlivnit výkon i duševní zdraví vojáků. Práce se proto věnuje definici stresu, jeho fázím, rizikovým faktorům a možnostem prevence.

Důraz je kladen na metody psychologické přípravy, syndrom vyhoření a strategie zvládání stresu, jako jsou relaxační techniky či debriefing.

Praktická část obsahuje kvalitativní šetření zaměřené na identifikaci stresorů a jejich dopadů. Cílem práce je navrhnout účinná opatření ke zvýšení psychické odolnosti vojáků.

ABSTRACT

Bouše, A. *Emergency Stress Management and Prevention in Professional Soldiers: bachelor thesis*. České Budějovice: The College of European and Regional Studies, 2025. 86 p. Supervisor: PhDr. Štěpán Kavan, Ph.D.

Keywords: stress, prevention, soldiers, burden, burnout, psychology, debriefing, adaption

This bachelor's thesis focuses on coping with stress during emergency situations in professional soldiers. The military environment is characterized by high psychological and physical strain, which can negatively affect soldiers' performance and mental health. The thesis therefore examines the definition of stress, its phases, risk factors, and prevention methods.

Emphasis is placed on psychological preparation methods, burnout syndrome, and stress management strategies, including relaxation techniques and debriefing.

The practical part includes research aimed at identifying stressors and their impacts. The goal of the thesis is to propose effective measures to enhance soldiers' psychological resilience.

Obsah

OBSAH.....	7
ÚVOD.....	9
1 CÍL A METODIKA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE	10
2 VYMEZENÍ POJMU STRES A MIMOŘÁDNÁ UDÁLOST	12
2.1 Pojem stres	12
2.2 Pojem mimořádná událost.....	14
2.3 Fáze stresu.....	16
2.3.1 Alarmová reakce	16
2.3.2 Rezistence – adaptační fáze	17
2.3.3 Fáze vyčerpání	18
3 RIZIKOVÉ FAKTORY – STRESORY.....	20
4 PREVENCE STRESU	24
5 SYNDROM VYHOŘENÍ	26
5.1 Syndrom vyhoření jako pojem	26
5.2 Ohrožené skupiny a profese	27
5.3 Příznaky syndromu vyhoření	29
5.4 Fáze a druhy syndromu vyhoření.....	30
6 STRES U VOJÁKŮ Z POVOLÁNÍ.....	32
6.1 Psychická zátěž u vojáků	32
6.2 Předpoklady zvládnutí psychické zátěže u vojáka	35
6.3 Psychologická příprava vojáka	35
6.4 Metody psychologické přípravy.....	36
6.5 Prevence a řešení příznaků stresu ve vojenských jednotkách	38
6.5.1 Debriefing	39
6.5.2 Zvládání bojového stresu	40
6.5.3 Rituály.....	41
6.5.4 Uvolňovací a relaxační techniky	41
7 KVALITATIVNÍ ŠETŘENÍ.....	43
7.1 Způsob provedení výzkumu a sestavení dotazníku.....	43
7.2 Vyhodnocení dotazníku	45
8 DISKUZE.....	67
ZÁVĚR.....	72

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	75
SEZNAM ZKRATEK.....	78
SEZNAM GRAFŮ	79
SEZNAM TABULEK.....	80
PŘÍLOHA Č. 1 – DOTAZNÍK	81

ÚVOD

Mimořádné události, jako jsou vojenské operace, přírodní katastrofy nebo jiné krizové situace, představují aktuální a naléhavé téma, které zásadně ovlivňuje bezpečnost a stabilitu nejen jednotlivců, ale i celé společnosti. Tato práce se zaměřuje na otázku zvládání stresu u vojáků z povolání v průběhu mimořádných událostí, což je problematika, která nabývá na významu vzhledem k rostoucí složitosti a nepředvídatelnosti současného světa.

Téma je důležité zejména proto, že schopnost vojáků čelit psychickému tlaku v extrémních podmínkách má přímý dopad na jejich individuální výkonnost, soudržnost týmů i celkový úspěch krizových operací. Efektivní zvládání stresu se stává klíčovým faktorem, který ovlivňuje nejen jejich profesionální život, ale také jejich dlouhodobé fyzické a duševní zdraví. Vzhledem k povaze jejich práce, která zahrnuje každodenní vystavení potenciálně traumatizujícím událostem, je nezbytné pochopit, jaké strategie jsou nejúčinnější v prevenci negativních dopadů stresu. Motivací pro výběr tohoto tématu je snaha přispět k hlubšímu porozumění specifickým výzvám, kterým vojáci z povolání čelí, a současně hledat možnosti, jak zvýšit jejich odolnost vůči stresu. Osobní zájem o psychologii a krizový management mě vedl k zaměření na tuto problematiku, která má nejen praktické využití, ale i významný přesah pro oblast duševního zdraví a bezpečnosti v širším smyslu.

Tato práce vychází z odborné literatury, výsledků empirických výzkumů a rozhovorů s vojáky, kteří mají přímou zkušenost s mimořádnými událostmi. Cílem je nejen analyzovat klíčové aspekty zvládání stresu, ale také nabídnout konkrétní doporučení, která by mohla být užitečná při podpoře duševního zdraví vojáků v extrémních podmínkách.

1 CÍL A METODIKA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Cílem bakalářské práce je zjistit hlavní stresory vojáků z povolání při mimořádných událostech a specifikovat zátěžové situace, které stres mohou způsobit. Dílčím cílem je charakterizovat pojem stres, syndrom vyhoření, fáze stresu a rizikové faktory osobnosti zejména u příslušníků Armády ČR.

Téma je zvoleno s ohledem na vysokou náročnost povolání vojáků, kteří jsou často vystaveni nečekaným a intenzivním stresovým podmínkám. Pochopení těchto faktorů je nezbytné pro navrhování účinných opatření na podporu psychického zdraví této profesní skupiny. Práce se dále zaměřuje na charakteristiku některých pojmů, jako jsou stres, syndrom vyhoření, fáze stresové reakce a rizikové faktory osobnosti, přičemž zvláštní pozornost je věnována specifikům u příslušníků Armády České republiky. Tato část je důležitá pro vytvoření teoretického rámce, který čtenářům umožní lépe pochopit kontext a souvislosti dané problematiky. Dílčím cílem je formulace praktických doporučení a opatření, která mohou přispět k prevenci a zvládání stresu a podpořit psychické zdraví vojáků z povolání. Tato doporučení by měla být využitelná jak jednotlivými vojáky, tak vedoucími pracovníky a institucemi v rámci Armády ČR.

Tato bakalářská práce kombinuje teoretický a praktický přístup, aby bylo dosaženo komplexního pohledu na problematiku zvládání stresu u vojáků z povolání.

Teoretická část je zpracována na základě rešerše odborné literatury zaměřené na stres, jeho fyziologické a psychologické dopady, specifika mimořádných událostí a jejich vliv na člověka. Tato část práce je nezbytná pro definování důležitých pojmů a konceptů, které tvoří základní rámec pro analýzu problematiky. Odborné zdroje pomáhají objasnit mechanismy stresu a poskytují vědecké poznatky, na nichž je možné stavět při formulaci praktických opatření.

Praktická část je realizována kvalitativním výzkumem prostřednictvím rozhovorů s vybranými vojáky z povolání Armády ČR. Tento přístup byl zvolen, protože umožňuje hlubší porozumění individuálním zkušenostem a vnímání stresu z perspektivy samotných vojáků. Rozhovory jsou zaměřeny na identifikaci konkrétních stresových situací, jejich

dopadů na psychiku a strategií zvládání stresu. Tento způsob získávání dat poskytuje prostor pro zachycení specifických zkušeností a umožňuje odhalit vzorce chování nebo přístupy, které nejsou snadno měřitelné kvantitativními metodami.

Analýza dat z rozhovorů je provedena metodou tematické analýzy. Tato metoda byla zvolena, protože umožňuje strukturované zpracování odpovědí respondentů, identifikaci témat a hledání souvislostí mezi nimi. Výsledky této analýzy poskytují empirické podklady pro návrh praktických opatření, která mohou být přínosná pro prevenci stresu a podporu psychického zdraví vojáků z povolání.

Etické aspekty výzkumu jsou součástí metodiky. Účast respondentů je dobrovolná a odpovědi jsou anonymizovány, aby byla zajištěna ochrana jejich soukromí. Tento přístup přispívá k získání otevřených a pravdivých odpovědí, které jsou nezbytné pro dosažení cíle práce. Závěrečná část práce bude věnována formulaci doporučení a opatření na základě teoretických poznatků a výsledků výzkumného šetření. Tyto návrhy budou reflektovat reálné potřeby vojáků a budou směřovat ke zlepšení jejich schopnosti zvládat stresové situace a zachovat si psychickou odolnost i v náročných podmínkách.

2 VYMEZENÍ POJMU STRES A MIMOŘÁDNÁ UDÁLOST

Stres a mimořádné události jsou úzce propojené fenomény, které se vzájemně ovlivňují a mohou mít zásadní dopad na fyzickou i psychickou pohodu jedince. Pro pochopení problematiky zvládání stresu při mimořádných událostech je nezbytné nejprve objasnit tyto pojmy a jejich souvislosti. Tato kapitola proto poskytuje teoretický rámec, jenž slouží jako základ pro analýzu a interpretaci výzkumných zjištění.

Propojení těchto pojmů a jejich analýza poskytuje omezený pohled na problematiku stresu při mimořádných událostech a vytváří základ pro další části práce, které se zaměřují na aplikaci získaných poznatků ve výzkumném šetření a návrhu opatření.

2.1 Pojem stres

Pojem stres se stal běžnou součástí našeho slovníku a v dnešní společnosti téměř zlidověl. Stres je často vnímán jako nevyhnutelná součást moderního života, kdy se člověk musí vyrovnávat s různorodými a někdy i nadměrnými požadavky svého okolí. Každý z nás se během života setká se situacemi, které vyvolávají stresovou reakci. V některých případech se jedná o krátkodobé napětí, které lze překonat, jindy však může kumulace stresových podnětů, označovaných jako stresory, vést k významnému fyzickému i psychickému zatížení. Slovo „stres“ pochází z anglického stress, které má své kořeny v latinském slovese „stringere“, znamenajícím „stahovat, utahovat nebo zadržovat“. Tento původ odkazuje na pocit sevření či tlaku, jenž je často spojen s prožíváním stresu. Z historického hlediska byl termín původně používán v technických oborech k označení zátěže na materiál, než byl přenesen do biologie a psychologie, kde označuje reakci organismu na zátěžové podněty.¹

¹ BÁRTOVÁ, Z. *Jak zvládnout stres za katedrou*. Kralice na Hané: Computer Media, 2011. 96 s. s. 10. ISBN 978-80-7402-110-7.

Stres však není pouze negativním fenoménem. V přiměřených dávkách může plnit pozitivní roli, protože mobilizuje zdroje jedince, zvyšuje výkonnost a motivuje k překonávání překážek. Tento typ stresu je znám jako *eustres*. Naopak nadměrná či dlouhodobá zátěž, označovaná jako *distres*, může vést k fyzickému a psychickému vyčerpání, ztrátě motivace a v krajním případě i k závažným zdravotním problémům, jako je syndrom vyhoření či oslabení imunitního systému.²

Pojem stres a vůbec celá problematika stresu je v současné době velice silně vnímána jako jeden z faktorů ovlivňujících pracovní výkonnost a co je horší, také samotný život lidí. Představme si tedy několik autorů a jejich pohled na stres jako součást našeho života.

Pokud se podíváme na stres z pohledu autorů zabývajících se pracovní výkonností, můžeme konstatovat následující. Stres je novodobým fenoménem, který ve svém důsledku může vyvolat řadu zejména takzvaných civilizačních chorob. Současně může urychlovat stárnutí organismu, a silně zasahuje do oblasti emocí. Následný vývoj organismu pod neustálým stresem může být dále zhoršován vlastní reakcí jedince. Jelikož si „tělo“ žádá za zvládnutí stresu odměnu, člověk si vybere jako odměnu pro tělo to, co mu osobně nejvíce vyhovuje. Může tím být nadměrné pití, jídlo, sledování televize, prohlížení internetu, hazardní hry nebo například kouření.³

Odborné studie ukazují, že lidé vystavení chronickému stresu v kombinaci s akutní stresovou zátěží vykazují výraznější změny v činnosti endokrinního a imunitního systému než ti, kteří zažívají pouze krátkodobou stresovou zátěž. Tento poznatek zdůrazňuje závažnost dlouhodobého stresu a jeho komplexní dopad na organismus.⁴

Pokud bychom tedy měli informace získané z mnoha pramenů odborné literatury nějakým způsobem zobecnit, můžeme konstatovat následující. Stres je neoddělitelnou součástí lidské existence. Zatímco v přiměřené míře může přispět k lepšímu výkonu a adaptaci na změny, dlouhodobé vystavování stresovým podmínkám se stává závažným

² KOŽINOVÁ, D. Jak zvládnout stres a posílit odolnost. Praha: Grada Publishing, 2022. 224 s. s. 102. ISBN 978-80-2713-413-7.

³ URBAN, J. Přestaňte se v práci stresovat. Grada Publishing. Praha, 2016. s. 9. 160 s. ISBN 978-80-2475-820-6.

⁴ ŠVAMBERK SAUEROVA, Markéta. *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. Praha: Grada, 2018. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0470-3.

rizikem. Stres je tedy reakce organismu na fyzické, emocionální nebo psychické podněty, které vyžadují adaptaci. Tato reakce zahrnuje aktivaci nervové soustavy, hormonální změny a úpravu metabolismu. Nervová soustava se snaží reagovat na tyto podněty regulací emocí, procesem, který zahrnuje ovlivňování intenzity, kvality a projevu emocí. Zatímco krátkodobá stresová reakce může být přínosná, nereagování na opakované spouštěče stresu může vést k negativním zdravotním důsledkům, včetně snížené kvality života. Emoční regulace je schopnost jedince ovlivňovat to, kdy a jak intenzivně prožívá určité emoce. Tato schopnost zahrnuje strategie, jako je reinterpretace stresové situace, hledání podpory v okolí nebo relaxační techniky. Efektivní regulace emocí může snížit negativní dopady stresu na psychiku a pomoci obnovit duševní rovnováhu. Stres je tedy komplexní fenomén, který zahrnuje biologické, psychologické a společenské faktory. Zatímco přiměřená úroveň stresu může být motivující, dlouhodobé nebo opakované vystavování „stresorům“ může mít závažné důsledky pro psychické i fyzické zdraví. Pochopení mechanismů stresu a investice do prevence a regulace emocí jsou cestou k lepší kvalitě života a celkovému zdraví populace.⁵

2.2 Pojem mimořádná událost

Mimořádnou událostí se podle zákona č. 239/2000 Sb., § 2 odst. b), rozumí škodlivé působení sil a jevů, které mohou být vyvolány činností člověka, přírodními vlivy nebo haváriemi. Tyto události mají potenciál ohrozit život, zdraví, majetek nebo životní prostředí a vyžadují provedení záchranných a likvidačních prací, aby bylo minimalizováno riziko a odstraněny vzniklé škody. Tato definice zahrnuje širokou škálu situací, jako jsou přírodní katastrofy (například povodně, zemětřesení), technické havárie (například únik nebezpečných látek, požáry) nebo sociální hrozby (například teroristické útoky). Mimořádné události vyžadují koordinovanou a rychlou reakci záchranných složek, aby byly eliminovány jejich negativní dopady na postižené osoby a prostředí.⁶

⁵ CAN, Yekta Said, Heather ILES-SMITH, Niaz CHALABIANLOO, Deniz EKIZ, Javier FERNÁNDEZ-ÁLVAREZ, Claudia REPETTO, Giuseppe RIVA a Cem ERSOY, 2020. *How to Relax in Stressful Situations: A Smart Stress Reduction System. Healthcare* [online]. 8(2), 100 [cit. 2022-05-06]. ISSN 2213-0764. Dostupné z: <https://doi.org/10.3390/healthcare8020100>.

⁶ ZÁKON č. 239/2000 Sb., §2, odst. b)

Nečekané mimořádné události mohou zásadně ovlivnit psychický stav jednotlivce, ať už se jedinec stává jejich přímým svědkem, nebo jsou zasaženi jeho blízcí či komunita. Lidé zasažení mimořádnou událostí často zažívají úzkost, stres, strach nebo šok. Tyto pocity mohou narušit jejich pocit bezpečí a způsobit bezmocnost, ztrátu kontroly či zlost. Následky mohou zahrnovat poruchy spánku, opakující se vzpomínky na událost („flashbacky“), narušení koncentrace nebo ztrátu zájmu o běžné aktivity. Tito jednotlivci mohou také projevovat větší ostražitost a vyhýbat se místům, která jim situaci připomínají. Tyto reakce lze považovat za normální odpověď organismu na mimořádné situace, které narušují obvyklý chod života. Výskyt a intenzita těchto příznaků se různě liší v závislosti na individuálních a situačních faktorech.⁷

Mimořádné události mají specifický význam v kontextu práce vojáků z povolání, kteří často čelí těm nejkritičtějším situacím, jaké si lze představit. Tyto situace zahrnují nejen účast na vojenských operacích, ale také nasazení při humanitárních misích, zvládání krizí spojených s přírodními katastrofami či poskytování pomoci během teroristických útoků nebo civilních havárií. Vojáci v těchto situacích zažívají extrémní fyzický i psychický tlak, který může mít dlouhodobé dopady na jejich zdraví. Podle dostupných studií se vojáci během mimořádných událostí setkávají s různými stresory, jako je strach o vlastní život, odpovědnost za ostatní členy jednotky, vystavení traumatickým událostem či nutnost rozhodování v podmínkách nedostatku informací a času. Z dlouhodobého hlediska se tyto faktory mohou podílet na rozvoji posttraumatické stresové poruchy (PTSD), syndromu vyhoření či jiných psychických poruch.⁸

Vojáci z povolání absolvují školení zaměřená na zvládání stresu, krizovou komunikaci a rozhodování v podmínkách zátěže. Psychologická příprava a fyzický trénink jim umožňují lépe čelit výzvám, které s sebou mimořádné události přinášejí. Jedním z hlavních přístupů je také důraz na týmovou spolupráci a vzájemnou podporu v jednotkách. Výzkumy ukazují, že dobře fungující tým může sloužit jako významný ochranný faktor proti rozvoji negativních dopadů stresu. Dalším důležitým faktorem je

⁷ VINAY, Joshi. *Stres a zdraví*. Praha: Portál, 2007. 160 s. s. 19. ISBN 978-80-7367-211-9.

⁸ PAULÍK K. *Psychologie lidské odolnosti*. Praha: Grada Publishing, 2017. 331 s. ISBN 978-80-2475-646-2.

podpora po ukončení mimořádné události, která zahrnuje přístup k psychologické péči, možnost sdílet zkušenosti a postupné navracení do běžného života.⁹

Mimořádné události představují zásadní výzvu nejen z hlediska okamžitého řešení situace, ale také z dlouhodobého hlediska, kdy je nutné minimalizovat jejich negativní dopady na psychické zdraví a kvalitu života zasažených jednotlivců i celých komunit.

2.3 Fáze stresu

Tři fáze stresu, známé také jako generalizovaný adaptační syndrom (GAS), byly poprvé popsány Hansem Selyem a zahrnují následující fáze:¹⁰

- alarmová reakce – fáze poplachu,
- rezistence – adaptační fáze,
- fáze vyčerpání.

2.3.1 Alarmová reakce

Alarmová reakce, známá také jako fáze poplachu, představuje první fázi stresové odpovědi organismu v rámci generalizovaného adaptačního syndromu (GAS), který popsal Hans Selye. Tato fáze se aktivuje v reakci na stresor – podnět, který organismus vnímá jako ohrožující jeho rovnováhu (homeostázu). Rysem této fáze je okamžitá mobilizace tělesných zdrojů za účelem zvládnutí hrozby. Alarmová reakce je řízena aktivací sympatického nervového systému a osy hypotalamus-hypofýza-nadledviny (HPA). Tato aktivace vede k tzv. „boji nebo útěku“ (fight or flight), což je evoluční mechanismus umožňující organismu rychle reagovat na nebezpečí. Mezi hlavní fyziologické změny patří:¹¹

⁹ BAŠTECKÁ B. Psychosociální krizová spolupráce. Praha: Grada Publishing, 2013. 317 s. s. 91. ISBN 978-80-2474-195-6.

¹⁰ HONZÁK, Radkin. *Psychosomatická prvouka*. Praha: Albatros media, 2017. 336 s. s. 43. ISBN 978-80-7429-935-3.

¹¹ STRUNZ, Ulrich. *Tajemství odolnosti. Co s námi dělá stres a jak jej vypnout*. Praha: Grada Publishing, 2023. 224 s. ISBN 978-80-2474-969-3.

- uvolnění stresových hormonů,
- zrychlené dýchání,
- potlačení funkcí, které nejsou nezbytné,
- zvýšená mentální ostrost.

Na psychické úrovni alarmová reakce zvyšuje úroveň bdělosti, vyvolává pocity napětí, strachu či úzkosti a stimuluje potřebu rychlého jednání. Tyto projevy mohou být užitečné v akutních situacích, jako je fyzické ohrožení, ale v moderní době je tento mechanismus často spouštěn i při situacích, které nevyžadují fyzickou akci (např. pracovní konflikty nebo zkoušky). Za normálních okolností je alarmová reakce krátkodobá a umožňuje organismu rychle reagovat na ohrožení. Jakmile stresor odezní, tělo se vrací do stavu rovnováhy. Pokud však stresor přetrvává nebo se reakce spouští opakovaně, může dojít k vyčerpání tělesných zdrojů, což vede k přechodu do dalších fází stresu, tedy rezistence a následně vyčerpání.¹²

2.3.2 Rezistence – adaptační fáze

Fáze rezistence, označovaná také jako fáze odolávání, představuje druhou fázi stresové reakce podle modelu generalizovaného adaptačního syndromu (GAS), který popsal Hans Selye. Tato fáze nastupuje, pokud stresor přetrvává po delší dobu a organismus se nemůže vrátit k původnímu stavu rovnováhy (homeostázy). Cílem této fáze je adaptace těla na dlouhodobé působení stresoru a snaha minimalizovat jeho negativní dopad.¹³

Ve fázi rezistence se tělo snaží dlouhodobě vyrovnávat s trvajícím stresem a udržet fungování na optimální úrovni. Toho je dosaženo prostřednictvím aktivace několika procesů:¹⁴

¹² HONZÁK R., CIBULKA A., PILÁTOVÁ A. Královna děsu aneb Panická porucha. Praha: Albatros Media, 2020. 208 s. s. 129. ISBN 978-80-7601-385-8.

¹³ HONZÁK, Radkin. *Psychosomatická prvouka*. Praha: Albatros media, 2017. 336 s. s. 43. ISBN 978-80-7429-935-3.

¹⁴ CHROMÝ K., HONZÁK R. Somatizace a funkční poruchy. Praha: Grada Publishing, 2005. 216 s. s. 21. ISBN 978-80-2476-354-5.

- trvalá aktivace osy HPA (hypotalamus-hypofýza-nadledviny) - produkce kortizolu, hlavního stresového hormonu, zůstává zvýšená,
- stabilizace fyziologických funkcí - po počátečním šoku a fyziologické mobilizaci v alarmové fázi dochází k mírnému poklesu aktivity sympatického nervového systému,
- vyčerpání energetických rezerv - během této fáze tělo čerpá z energetických zásob, což umožňuje zvládání stresové situace.

V psychické rovině se fáze rezistence projevuje zvýšenou mentální aktivitou a soustředěním na řešení stresující situace. Tato fáze může být provázena psychickým vyčerpáním, iritabilitou a sníženou schopností relaxace. Pokud stresor přetrvává příliš dlouho, tělo není schopné udržet stav rezistence bez negativních důsledků. Mezi rizika dlouhodobé fáze rezistence patří vznik rizika syndromu vyhoření, depresí a úzkostných poruch.¹⁵

Fáze rezistence představuje období zvýšené adaptability organismu na přetrvávající stres. Přestože umožňuje dočasné zvládnutí náročné situace, dlouhodobé setrvání v této fázi bez adekvátní regenerace může mít vážné důsledky pro fyzické i duševní zdraví.

2.3.3 Fáze vyčerpání

Fáze vyčerpání je třetí a závěrečnou fází generalizovaného adaptačního syndromu (GAS), který popsal Hans Selye. Nastává v případě, kdy „stresor“ přetrvává dlouhodobě a organismus již vyčerpal všechny své fyziologické i psychické zdroje potřebné k zvládnutí stresu.

Tato fáze je charakteristická výrazným poklesem adaptability, což vede ke vzniku zdravotních problémů a k riziku vážných fyzických i psychických poruch:¹⁶

¹⁵ CHROMÝ K., HONZÁK R. Somatizace a funkční poruchy. Praha: Grada Publishing, 2005. 216 s. s. 135-150. ISBN 978-80-2476-354-5.

¹⁶ CHROMÝ K., HONZÁK R. Somatizace a funkční poruchy. Praha: Grada Publishing, 2005. 216 s. s. 21. ISBN 978-80-2476-354-5.

- kritické vyčerpání energetických rezerv,
- oslabení imunitního systému,
- selhání regulačních systémů.

Na psychické úrovni se fáze vyčerpání projevuje výraznou ztrátou schopnosti zvládat stres, což je patrné v několika oblastech. Jedním z typických projevů je syndrom vyhoření, kdy lidé často pociťují emocionální vyčerpání, ztrátu motivace a cynismus vůči své práci či okolí. Dlouhodobé vystavení stresu může rovněž vyvolat depresivní stavy, chronickou úzkost nebo dokonce panické poruchy, což dále zhoršuje schopnost jedince fungovat v běžném životě. K tomu se přidávají i kognitivní potíže, kdy jedinci mají problémy se soustředěním, pamětí a rozhodováním, což může ovlivňovat jejich pracovní i osobní život. Prevence fáze vyčerpání je důležitá pro udržení fyzického i duševního zdraví.¹⁷

Fáze vyčerpání je kritickým stadiem stresové reakce, které nastává při dlouhodobém a neřešeném stresu. Pro efektivní zvládání stresu je nezbytné, aby jedinec aktivně pracoval na obnově svých fyzických a psychických zdrojů.

¹⁷ LUKÁŠ K., ŽÁK A. *Chorobné znaky a příznaky 2*. Praha: Grada Publishing, 2011. 328 s. s. 241. ISBN 978-80-2477-156-4.

3 RIZIKOVÉ FAKTORY – STRESORY

Stresové faktory, označované také jako stresory, jsou podněty či události, které vyvolávají stresovou reakci organismu. Tyto faktory narušují rovnováhu těla a mysli (homeostázu) a mobilizují adaptivní mechanismy k překonání situace. To, co může být pro jednoho jedince stresující, nemusí mít na jiného jedince žádný dopad. Významnou roli zde hraje také kontext, ve kterém stresor působí, a zdroje podpory, které má jedinec k dispozici.¹⁸

Stresové faktory lze klasifikovat podle několika kritérií, mezi která patří například jejich původ, povaha, doba trvání či intenzita. Tato klasifikace usnadňuje pochopení různých typů stresorů a jejich vliv na lidský organismus.

Podle původu lze stresory rozdělit na:¹⁹

- externí stresory - tyto podněty pocházejí z vnějšího prostředí jedince a zahrnují například mezilidské konflikty, pracovní nároky, finanční potíže nebo přírodní katastrofy,
- interní stresory - jedná se o stresory vycházející z vnitřního prostředí organismu, jako jsou fyzická onemocnění, bolest, únava, či psychické procesy, jako jsou obavy, nejistota nebo negativní myšlení.

Podle původu dělíme stresory na:

- fyzikální stresory - mezi ně patří faktory jako extrémní teploty, hluk, znečištění, nedostatek spánku nebo fyzická zátěž,
- psychosociální stresory - zahrnují mezilidské konflikty, tlak na výkon, ztrátu zaměstnání, rozpad vztahu nebo sociální izolaci,
- biologické stresory - týkají se onemocnění, poruch imunitního systému, hormonálních změn nebo nutričních deficitů.

Stresory se dále dělí dle odborné literatury na:²⁰

¹⁸ KOŽINOVÁ, D. *Jak zvládnout stres a posílit odolnost*. Praha: Grada Publishing, 2022. 224 s. s. 102. ISBN 978-80-2713-413-7.

¹⁹ SCHREIBER V. *Lidský stres*. Praha: Academia, 2000. 106 s. ISBN 978-80-2000-240-2.

²⁰ SCHREIBER V. *Lidský stres*. Praha: Academia, 2000. 106 s. ISBN 978-80-2000-240-2.

- akutní stresory - krátkodobé události, které mají rychlý nástup a obvykle i rychlé odeznění, například dopravní nehoda, pracovní termín nebo konflikt,
- chronické stresory - dlouhodobě působící faktory, jako jsou neuspokojivé pracovní podmínky, vleklé onemocnění, rodinné problémy nebo finanční nejistota.

a podle jejich intenzity:

- mírné stresory - situace, které jsou mírně zátěžové a běžně zvládnutelné, například každodenní starosti nebo plánování,
- extrémní stresory - události, které jsou výrazně ohrožující a mají potenciál způsobit psychické trauma, jako jsou přírodní katastrofy, válka, vážná ztráta nebo násilí.

Z obecného hlediska mezi nejvýznamnější stresory, které mohou mít zásadní dopad na lidské zdraví, pohodu a pracovní výkon, patří:²¹

- zdravotní problémy - chronická onemocnění, těžká zranění, bolest a dlouhodobá léčba,
- mezilidské konflikty - rozvod, rozpad vztahů, ztráta blízkého člověka, rodinné problémy,
- ekonomická nejistota - ztráta zaměstnání, dluhy, finanční nestabilita,
- pracovní stres - přetížení, tlak na výkon, nízká kontrola nad pracovními úkoly, lobbying,
- traumatické události - přírodní katastrofy, válečné konflikty, násilné činy, teroristické útoky,
- sociální izolace - nedostatek podpory, osamělost, ztráta sociálních kontaktů,
- péče o blízké - dlouhodobá péče o nemocného člena rodiny, která může vést k fyzickému i psychickému vyčerpání,
- životní změny - přestěhování, změna zaměstnání, narození dítěte, vstup do manželství.

²¹ PLAMÍNEK J. *Sebepoznání, sebeřízení a stres - praktický atlas sebeovládání*. 2. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2008. 178 s. s. 135-150. ISBN 978-80-2472-593-2.

Zdravotní problémy patří mezi nejzávažnější stresové faktory, které mohou výrazně ovlivnit kvalitu života jedince. Chronická onemocnění, jako jsou cukrovka, rakovina nebo kardiovaskulární choroby, představují dlouhodobou fyzickou a psychickou zátěž. Zdravotní problémy mohou také ovlivnit rodinné a sociální vztahy, neboť nemocný jedinec často potřebuje podporu okolí, což může přinést zátěž i jeho blízkým.

Mezilidské konflikty jsou dalším závažným stresovým faktorem, který může mít dlouhodobý dopad na psychickou pohodu jedince. Rozvod, rozpad vztahů nebo rodinné problémy často znamenají emoční bolest, ztrátu důvěry a pocit osamění. Tyto situace mohou vyvolat úzkost, deprese nebo i fyzické příznaky stresu, jako jsou nespavost či trávicí potíže. Ztráta blízkého člověka, například úmrtím, patří k nejintenzivnějším traumatům, se kterými se člověk může setkat. Dlouhodobé mezilidské problémy mohou výrazně narušit schopnost jedince soustředit se, udržovat pracovní výkon nebo budovat nové sociální vazby.²²

Ekonomická nejistota je silným zdrojem stresu, který se dotýká širokého spektra populace. Ztráta zaměstnání představuje nejen ztrátu příjmu, ale i pocit stability, identity a společenského postavení. Dluhy a finanční nestabilita pak vyvolávají konstantní úzkost, obavy z budoucnosti a sníženou schopnost plánování. Dlouhodobá nejistota ohledně základních prostředků k obživě zvyšuje riziko vzniku deprese, úzkostných poruch či dalších psychických obtíží.

Pracovní stres vzniká v důsledku náročných požadavků, tlaku na výkon a nízké míry kontroly nad vlastními úkoly. Přetížení pracovními povinnostmi často vede k vyčerpání a ztrátě motivace, což může vyústit až v syndrom vyhoření. Dlouhodobý pracovní stres může vyvolat řadu zdravotních problémů, například vysoký krevní tlak, srdeční onemocnění či poruchy spánku, a narušit rovnováhu mezi pracovním a osobním životem.²³

²² KRASKA-LÜDECKE, Kerstin. *Nejlepší techniky proti stresu*. Praha: Grada Publishing, 2007. 114 s. ISBN 978-80-2471-833-0.

²³ KRASKA-LÜDECKE, Kerstin. *Nejlepší techniky proti stresu*. Praha: Grada Publishing, 2007. 114 s. ISBN 978-80-2471-833-0.

Traumatické události, jako jsou přírodní katastrofy, válka, násilné činy nebo teroristické útoky, představují extrémní stresory s hlubokým dopadem na fyzické i psychické zdraví. Dlouhodobé důsledky zahrnují rozvoj posttraumatické stresové poruchy (PTSD), deprese nebo chronické úzkosti. Traumatizovaní jedinci mohou pociťovat flashbacky, noční můry, poruchy spánku a ztrátu pocitu bezpečí. Traumatické události často vyžadují specializovanou psychologickou pomoc, aby se minimalizoval jejich negativní dopad na život jedince.²⁴

Sociální izolace je stresovým faktorem, který výrazně ovlivňuje duševní zdraví. Nedostatek sociální podpory, osamělost a ztráta kontaktů s okolím mohou vést k pocitům beznaděje, nízké sebeúctě a depresím.

Dlouhodobá péče o nemocného člena rodiny představuje náročný stresor, který ovlivňuje fyzické i psychické zdraví pečující osoby. Pečující často čelí fyzickému vyčerpání, nedostatku spánku a zanedbávání vlastních potřeb.²⁵

Životní změny, ať už pozitivní nebo negativní, mohou být významným stresovým faktorem. Adekvátní podpora a schopnost plánování jsou nutné pro úspěšné zvládnutí životních změn.

Dlouhodobé působení stresorů může vést k fyziologickým, psychickým a behaviorálním změnám. Patří sem oslabení imunitního systému, zvýšené riziko kardiovaskulárních onemocnění, deprese, úzkost, problémy se spánkem a zhoršené kognitivní funkce. Stresové faktory jsou neoddělitelnou součástí života, avšak jejich dopad na jedince se výrazně liší v závislosti na individuální schopnosti adaptace. Porozumění těmto faktorům je důležité pro efektivní prevenci stresu a zajištění duševního i fyzického zdraví. Pro zvládání stresových faktorů je nezbytné rozvíjet zdravé strategie zvládání a využívat dostupnou podporu.

²⁴ KRASKA-LÜDECKE, Kerstin. *Nejlepší techniky proti stresu*. Praha: Grada Publishing, 2007. 114 s. ISBN 978-80-2471-833-0.

²⁵ KRASKA-LÜDECKE, Kerstin. *Nejlepší techniky proti stresu*. Praha: Grada Publishing, 2007. 114 s. ISBN 978-80-2471-833-0.

4 PREVENCE STRESU

Prevence stresu představuje důležitý proces udržení celkové pohody a kvality života. Obecné zásady prevence stresu zahrnují především posilování odolnosti organismu, rozvíjení zdravých copingových strategií a vytvoření prostředí, které podporuje psychickou stabilitu. Základem prevence je péče o fyzické zdraví, která zahrnuje pravidelný pohyb, vyváženou stravu a dostatek spánku. Dalším důležitým aspektem je budování emocionální a sociální podpory. Kvalitní mezilidské vztahy poskytují pocit bezpečí a sdílení problémů s důvěryhodnými osobami pomáhá snížit stresovou zátěž. Součástí prevence je i osvojení relaxačních technik, jako je meditace, hluboké dýchání nebo progresivní svalová relaxace, které pomáhají uvolnit napětí v těle a uklidnit mysl.²⁶

Mimořádné události, jako jsou přírodní katastrofy, válečné konflikty nebo vážné nehody, představují extrémní stresové situace, které ohrožují fyzické i psychické zdraví jednotlivců i komunit. Prevence stresu v těchto případech vyžaduje cílené přístupy zaměřené na minimalizaci rizik, posílení odolnosti a zajištění adekvátní podpory.²⁷

Prvním krokem v prevenci stresu při mimořádných událostech je předcházení nebezpečí a příprava na krizové situace. To zahrnuje vytvoření krizových plánů, školení obyvatelstva v oblasti první pomoci a bezpečnostních postupů a pravidelná cvičení pro zvládání mimořádných situací. Informovanost a připravenost pomáhají snížit strach z neznáma a zvýšit pocit kontroly. Během samotné mimořádné události je nutné zajistit rychlou a efektivní komunikaci. Transparentní a jasné informace o situaci a doporučeních pro chování pomáhají zmírnit paniku a poskytují lidem pocit jistoty. Součástí prevence stresu je také vytvoření bezpečného prostředí, které umožní postiženým cítit se chráněni a respektováni. Po mimořádné události je nutné zaměřit se na psychosociální podporu a obnovu běžného života. Krizová intervence a poskytování psychologické pomoci jsou zásadní pro snížení rizika rozvoje posttraumatické stresové poruchy. Skupinové terapie, komunitní akce a zapojení sociálních sítí mohou pomoci zasaženým znovu získat pocit

²⁶ KELNAROVÁ J., MATĚJKOVÁ E. *Psychologie a komunikace pro zdravotnické asistenty – 4. ročník*. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2014. 148 s. s. 58. ISBN 978-80-2475-203-7.

²⁷ KOŽINOVÁ D. *Jak zvládnout stres a posílit odolnost*. Praha: Grada Publishing, 2022. 224 s. ISBN 978-80-2714-992-6.

sounáležitosti a bezpečí. Důležité je také podporovat návrat k běžným činnostem, jako je práce nebo studium, což napomáhá obnovit strukturu každodenního života. V této fázi je třeba věnovat zvýšenou pozornost ohroženým skupinám, jako jsou děti, senioři a osoby se zdravotním postižením, které mohou být na následky stresu zvláště citlivé.²⁸

Zvládnutí dlouhodobých důsledků mimořádných událostí vyžaduje také investice do vzdělávání a posilování komunitní resilience. Lidé, kteří si osvojí dovednosti pro zvládání stresu a adaptaci na změny, jsou lépe připraveni čelit budoucím výzvám. Podpora sebeuvědomění, včetně rozpoznání vlastních reakcí na stres a vyhledání pomoci v případě potřeby, je dalším krokem ke zvýšení odolnosti vůči stresu.

Prevence stresu je dynamický proces, který vyžaduje systematický přístup na úrovni jednotlivců, rodin, komunit i celé společnosti. Ať už se jedná o každodenní zátěž nebo mimořádné situace, schopnost zvládat stres je předpokladem pro udržení fyzického a psychického zdraví, stability a celkové kvality života.²⁹

²⁸ HARGAŠOVÁ M. *Skupinové poradenství*. Praha: Grada Publishing, 2009. 261 s. s. 113. ISBN 978-80-2472-642-7.

²⁹ PLAMÍNEK J. *Sebepoznání, sebeřízení a stres - praktický atlas sebezvládnutí* - 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2008. 178 s. s. 148. ISBN 978-80-2472-593-2.

5 SYNDROM VYHOŘENÍ

Syndrom vyhoření, známý také pod anglickým termínem "burnout," označuje stav emocionálního, fyzického a mentálního vyčerpání, který vzniká v důsledku dlouhodobého pracovního stresu a neustálého tlaku na výkon. Definice syndromu vyhoření se v odborné literatuře různí, nicméně většina autorů se shoduje na klíčových rysech, jako je emocionální vyčerpání, depersonalizace a snížený pocit profesní úspěšnosti. Tyto příznaky vedou k postupnému zhoršení fyzického i duševního zdraví, což má negativní vliv na kvalitu života a pracovní výkon jedince.

5.1 Syndrom vyhoření jako pojem

Syndrom vyhoření byl poprvé odborně popsán Herbertem Freudenbergerem v roce 1974 v jeho statí publikované v časopise „Journal of Social Issues“. Freudenberger jej definoval jako stav emocionálního a fyzického vyčerpání, který vzniká v důsledku dlouhodobého pracovního stresu a nároků kladených na jedince.³⁰ Nejvíce studií bylo publikováno v letech 1982–1987. I přes pokles počtu ročních publikací v následujících desetiletích syndrom vyhoření zůstává aktuálním tématem, a to zejména v souvislosti s výskytem ekonomických a společenských krizí.³¹

V průběhu několika desetiletí výzkumu bylo navrženo mnoho definic syndromu vyhoření, přičemž většina z nich se shoduje na několika klíčových bodech:

- psychický stav vyčerpání,
- práce s lidmi,
- symptomatologie
- chronický stres
- pracovní a osobní sféra.³²

³⁰ KEBZA V., ŠOLCOVÁ I. *Syndrom vyhoření*. Praha: Státní zdravotnický ústav, 1998. ISBN 80-7071-231-7.

³¹ FREUNDENBERGER, H. J.: *Staff burn-out*. Journal of Social Issues 30, 1974, 159 – 165.

³² RUSH M. D.: *Syndrom vyhoření*. Praha, Návrat domů 2003. 129 s. ISBN 80-7255-074-8.

Freudenberger původně popsal syndrom vyhoření u profesionálů pracujících s lidmi, jako jsou lékaři, zdravotní sestry, učitelé nebo sociální pracovníci. Postupně však bylo zjištěno, že tento fenomén zasahuje i další profesní skupiny, například advokáty, poštovní úředníky nebo pojišťovací agenty. Dokonce se začal objevovat i u osob, které nejsou zaměstnány, což ukazuje na jeho širší společenské a psychologické souvislosti.³³

Současné výzkumy se zaměřují na identifikaci nových faktorů, které ovlivňují vznik a rozvoj syndromu vyhoření. Důraz je kladen na:

- diagnostické nástroje,
- intervenční programy,
- společenské souvislosti.

Syndrom vyhoření je komplexní fenomén, který ovlivňuje jedince, organizace i společnost jako celek.³⁴

5.2 Ohrožené skupiny a profese

Syndrom vyhoření je úzce spjat s pracovními pozicemi, které zahrnují vysokou míru stresu, emoční zátěže a odpovědnosti. Nejvíce ohrožené profese jsou typicky charakterizovány intenzivní interakcí s lidmi, vysokými nároky na výkon a omezenými možnostmi odpočinku.

Mezi nejvíce rizikové skupiny patří následující:³⁵

- zdravotníci - lékaři, zdravotní sestry, pečovatelé a další zdravotničtí pracovníci patří k nejvíce zasaženým profesním skupinám,

³³ KEBZA V., ŠOLCOVÁ I. *Syndrom vyhoření*. Praha: Státní zdravotnický ústav, 1998. ISBN 80-7071-231-7.

³⁴ MASLACH C., GOLDBERG J. *Prevention of burnout. New perspectives*. Applied and Preventive Psychology 7, 1998, 63 – 74.

³⁵ ŠAMAJ M. *Krizový management ve zdravotnictví, management rizik*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2016. 58 s. ISBN 978-80-2445-086-5.

- učitelé - učitelé jsou často vystaveni dlouhodobému stresu způsobenému nejen výukou, ale také komunikací s rodiči, administrativními povinnostmi a zvládáním chování žáků,
- sociální pracovníci - práce v sociálních službách zahrnuje pomoc lidem v krizových situacích, což může být emocionálně vyčerpávající,
- policisté a hasiči - profesionálové v oblasti bezpečnosti a záchranných složek čelí vysoké úrovni akutního stresu, fyzické námahy a emocionálně náročným situacím,
- manažeři a vedoucí pracovníci - lidé na vedoucích pozicích často zažívají vysoký tlak na výkon, odpovědnost za výsledky týmu a nutnost činit zásadní rozhodnutí,
- pracovníci ve službách,
- pracovníci v kreativních odvětvích.

Profesionální vojáci patří mezi profese, které lze zařadit do skupiny nejvíce ohrožené syndromem vyhoření. Ačkoli jejich pracovní náplň není přímo srovnatelná s profesemi, jako jsou zdravotníci, učitelé nebo sociální pracovníci, vykazují podobné charakteristiky, které zvyšují riziko rozvoje tohoto syndromu. Faktorem je chronický stres, kterému jsou vojáci dlouhodobě vystaveni během náročného výcviku, operací a krizových situací. Práce ve vojenském prostředí je spojena s vysokými nároky na výkon, přísnou disciplínou a neustálou nutností plnit stanovené standardy, což často vede k emočnímu a fyzickému vyčerpání. Další významnou zátěží je expozice traumatickým situacím, zejména během nasazení v bojových operacích, humanitárních misích nebo při zvládání krizí.³⁶ Tyto zkušenosti mohou nejen přispět k rozvoji posttraumatického stresového syndromu (PTSD), ale také výrazně zvýšit pravděpodobnost vyhoření. Pracovní prostředí vojáků je dále komplikováno častým odloučením od rodiny, dlouhými nasazeními a omezenými možnostmi regenerace. Nedostatek času na odpočinek a obtížný přístup k psychosociální podpoře během nasazení tyto negativní dopady ještě umocňují. Zařazení profesionálních vojáků mezi profese s vysokým rizikem vyhoření je proto plně opodstatněné a odpovídá současným poznatkům z oblasti psychologie práce.³⁷

³⁶ STEHLÍK P. Do temnoty. Praha: Albatros Media, 2014. 240 s. ISBN 978-80-2640-546-7.

³⁷ LÁTALOVÁ K., KAMARÁDOVÁ D., PRAŠKO J. *Suicidalita u psychických poruch*. Praha: Grada Publishing, 2015. 216 s. ISBN 978-80-247-4305-9.

Identifikace rizikových profesních skupin a faktorů, které přispívají k rozvoji syndromu vyhoření, je klíčová pro efektivní prevenci a intervenci. Organizace i jednotlivci by měli usilovat o zlepšení pracovních podmínek, podporu duševního zdraví a rozvoj strategií pro zvládání stresu, aby minimalizovali dopady tohoto syndromu na jednotlivce i společnost.

5.3 Příznaky syndromu vyhoření

Příznaky syndromu vyhoření se projevují na několika úrovních: psychické, fyzické a sociální. V rámci každé z těchto úrovní existuje řada specifických symptomů, které lze sledovat u jednotlivců trpících tímto syndromem.

Na psychické úrovni dominuje pocit, že dlouhotrvající úsilí o dosažení cílů nepřináší očekávané výsledky, což vyvolává frustraci a pocit zbytečnosti vynaloženého úsilí. Charakteristickým znakem je hluboké duševní vyčerpání, které se projevuje zejména jako emoční únava, ztráta motivace a kognitivní vyčerpání. Často dochází ke snížení spontaneity, kreativity a iniciativy. Jedinci ztrácejí zájem o svou profesi, což je často doprovázeno negativním hodnocením organizace, kde působí. Výraznou roli hraje i sebelítost a pocit nedostatečného uznání.³⁸

Fyzické příznaky syndromu vyhoření zahrnují celkovou únavu organismu, rychlou unavitelnost a pocit apatie. U postižených se často objevují vegetativní obtíže, jako jsou bolesti hlavy, poruchy srdeční frekvence, zažívací potíže či dýchací obtíže (např. pocit nemožnosti se plně nadechnout). Fyzické projevy zahrnují i změny v rytmu a intenzitě tělesné aktivity, což vede k dalšímu oslabování fyzické kondice.³⁹

Na úrovni sociálních vztahů dochází k výraznému útlumu sociability a snížení zájmu o interakce s druhými lidmi. Postižení často redukuje kontakty s klienty, kolegy či

³⁸ KEBZA V., ŠOLCOVÁ I. *Syndrom vyhoření*. Praha: Státní zdravotnický ústav, 1998. ISBN 80-7071-231-7.

³⁹ PRIEß M. *Jak zvládnout syndrom vyhoření. Najděte cestu zpátky k sobě*. Praha: Grada Publishing, 2015. 176 s. ISBN 9788024753942.

nadřazenými a vykazují nechuť k profesním záležitostem, jako je plánování práce nebo dohody o pracovních termínech. V interpersonálních vztazích se často objevuje konflikt, který však není vždy důsledkem aktivního vyvolávání, ale spíše pasivity, lhostejnosti a „sociální apatie“.

Podle některých autorů, jako je Christina Maslachová, může být syndrom vyhoření signálem dysfunkce na úrovni organizace. Maslachová i další odborníci upozorňují na to, že syndrom vyhoření není pouze osobním problémem, ale odráží systémové nedostatky, například v pracovním prostředí. Tato systémová povaha vyhoření vysvětluje, proč se problémy často vyskytují u více pracovníků v jednom oddělení nebo instituci, zatímco v jiných podobná dynamika neexistuje.⁴⁰

5.4 Fáze a druhy syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření je komplexní proces, který probíhá v několika fázích a projevuje se různými způsoby. Zatímco jeho příčiny a důsledky jsou široce zkoumány, je klíčové porozumět jednotlivým fázím jeho vývoje i různým druhům, které mohou být specifické pro určité profesní či osobní kontexty:

- fáze nadšení - tato počáteční fáze je charakterizována vysokou mírou motivace, idealismu a energie,
- fáze stagnace - jakmile se prvotní nadšení začíná vytrácet, jedinec si uvědomuje, že realita neodpovídá jeho původním očekáváním. Začíná se objevovat emoční vyčerpání a frustrace,
- fáze frustrace - tato fáze je charakterizována intenzivnějšími negativními emocemi, jako jsou pocit zbytečnosti, bezmoci a frustrace. Mohou se objevovat konflikty s kolegy nebo nadřízenými,

⁴⁰ MASLACH C., GOLDBERG J. *Prevention of burnout. New perspectives*. Applied and Preventive Psychology 7, 1998, 63 – 74.

- fáze apatie - v tomto stadiu se jedinec stává emočně plochým, ztrácí jakoukoli motivaci a smysl pro svou práci. Apatie často vede k rozvoji psychosomatických onemocnění,
- fáze vyčerpání - v konečné fázi je jedinec zcela vyčerpán fyzicky i psychicky. Emoční oploštění může přecházet v deprese nebo jiné duševní poruchy.⁴¹

Syndrom vyhoření se může projevovat v různých formách, které se liší podle povahy činností, prostředí a osobnostních rysů postižených jedinců:⁴²

- vyhoření z přetížení - tento druh se objevuje u jednotlivců, kteří jsou příliš pracovně vytížení, aniž by měli možnost odpočinku nebo adekvátní podpory,
- vyhoření z nudy - tento druh syndromu postihuje jednotlivce, kteří vykonávají monotónní a rutinní práci bez významné možnosti osobního rozvoje,
- vyhoření z nečinnosti - tento typ je spojen s nedostatkem využití potenciálu a schopností jedince.

Syndrom vyhoření je dynamický proces, který se rozvíjí postupně a může nabývat různých podob v závislosti na individuálních predispozicích, pracovních podmínkách a sociálním kontextu.

⁴¹ PRIESS, Mirriam. *Jak zvládnout syndrom vyhoření. Najděte cestu zpátky k sobě*. Praha: Grada Publishing, 2015. 176 s. ISBN 978-80-2475-394-2.

⁴² KALLWASS, Angelika. *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě*. Praha: Portál, 2007. 139 s. ISBN 978-80-7367-299-7.

6 STRES U VOJÁKŮ Z POVOLÁNÍ

Vojenská činnost je charakteristická množstvím specifických rysů a faktorů, které neustále testují psychickou odolnost a připravenost vojáků. Bojové situace jsou úzce spjaty se smrtí a fyzickým utrpením, přičemž voják je prožívá prostřednictvím všech smyslů – zraku, sluchu, čichu a dalších. Tyto situace jsou plné podnětů, které vojákům přinášejí neobvyklé a znepokojivé zážitky, zcela odlišné od běžného civilního života. Extrémní podmínky moderního boje se hluboce promítají do psychiky vojáků a mohou vyvolávat nežádoucí reakce či negativní psychické stavy.⁴³

6.1 Psychická zátěž u vojáků

Obecně platné poznatky a závěry o lidské činnosti a jejím psychickém řízení platí i v kontextu vojenské činnosti. Ta představuje jednu z mnoha forem společenské činnosti, která se vyznačuje specifickým zaměřením, povahou a podmínkami. Pro vojenskou činnost jsou typické charakteristické sociální vztahy, vazby i specifické sociálně psychologické procesy a jevy. Hlavními zátěžovými faktory, které výrazně ovlivňují vojenskou činnost, jsou:

Fyzické stresory prostředí:

- klimatické podmínky: extrémní teplo, chlad, vysoká vlhkost,
- vizuální podmínky: tma, šero, oslepující světlo,
- akustické podmínky: nadměrný hluk, zvuky výbuchů, bojová vřava nebo naopak ticho,
- hypoxie: zadýmené prostředí, exhaláty,
- nepříjemné podněty: zápach, nepříjemné chutě, podráždění kůže, vyvolávající nechutenství či diskomfort,
- riziko infekcí a nemocí,
- nadměrná fyzická námaha: obtížný terén, náročné úkoly,

⁴³ KOSTÍK C. *Psychická regulace chování v boji*. Praha: Naše vojsko, 1989. 196 s. s. 61.

- prostorová omezení: stísněné prostory, práce ve výškách, neznámé prostředí.

Fyzické stresory související s fyziologií:⁴⁴

- spánková deprivace: nedostatek spánku, přerušovaný odpočinek, minimalizace regenerace,
- stravovací diskomfort: nepravidelná strava, omezené dávky, nevyvážená výživa, hypoglykémie, dehydratace,
- hygienické potíže,
- přetížení svalů nebo orgánů,
- zranění a onemocnění.

Kognitivní psychické stresory:⁴⁵

- nedostatek nebo nejasnost informací, jejich nadbytek či ambivalence,
- omezené možnosti komunikace, například kvůli jazykovým bariérám,
- časový tlak, dlouhé nebo neomezené čekání,
- obtížné rozhodování a volby v nejistých situacích,
- senzorické přetížení nebo deprivace.

Emocionální psychické stresory:

- strach a úzkost spojené s rizikem smrti, zranění, selhání nebo ztráty,
- agresivní prožitky: hněv, vztek, zášť,
- mezilidské vztahy a jejich emoční dopad,
- činnosti, které vyvolávají nudu nebo odpor vůči morálním či hodnotovým postojům,
- zodpovědnost za ostatní.

Komplexní stresové faktory:⁴⁶

- situace jako zajetí, věznění, výslech nebo mučení,

⁴⁴ AČR. *Psychologická příprava vojenského profesionála*. AČR, Ředitelství výcviku a doktrín – odbor personalistiky, Vyškov 2004.

⁴⁵ -dtto-

⁴⁶ AČR. *Psychologická příprava vojenského profesionála*. AČR, Ředitelství výcviku a doktrín – odbor personalistiky, Vyškov 2004.

- únik a přežití v extrémních podmínkách,
- práce s davem nebo ošetřování raněných a traumatizovaných,
- narušení soudržnosti skupiny či ztráty v kolektivu.

Z hlediska jednotlivých fází bojového nasazení lze identifikovat různé stresory, které ovlivňují vojáky před bojem, během něj i po jeho skončení.⁴⁷

Před bojem jsou vojáci vystaveni obavám o svou rodinu a blízké. Nejsou si jisti, zda se jejich rodina dokáže sama o sebe postarat, a přemýšlejí, co se s ní stane v případě jejich zranění, zmrzačení nebo smrti. Další stresory souvisejí s fyzickými nároky, jako je otázka, zda zvládnou fyzické zatížení boje, vydrží nepříznivé počasí či neobvyklé podnebí. Vojáci čelí strachu z nadcházející činnosti – bojí se o svůj život, mají strach ze zranění, smrti, bolesti a utrpení, které mohou zažít oni sami nebo jejich přátelé.⁴⁸

V průběhu boje se stresory výrazně mění. Fyzické nároky zahrnují vysokou míru zatížení a dlouhotrvající fyzické vypětí. Vojáci se neustále potýkají s nebezpečím ohrožení vlastní existence, ať už jde o předpokládané či skutečné hrozby. Psychická zátěž může být způsobena smrtí nebo zraněním přátel, zážitky masové smrti civilistů, odkrýváním masových hrobů, zajateckými tábory nebo útoky zbraněmi hromadného ničení.

Po skončení boje stresory nezmizí, ale mění svou podobu. Válečné zážitky a zkušenosti dozívají a stres se často projeví až po návratu domů. Vojáci se mohou potýkat s těžkostmi při návratu do běžného života. Začlenění do každodenního rytmu může být komplikované, přičemž problémy a konflikty často vyplývají z nového pohledu na život, který si vojáci z války přinesli. Tyto změny mohou významně ovlivnit jejich schopnost navázat na předválečný způsob života a vyrovnat se s psychickými následky konfliktu.⁴⁹

⁴⁷ ADEGBOYE O.A., ALELE F.O., CASTELLANOS M.E., PAK A, EMETO T.I. *Editorial: Environmental stressors, multi-hazards and their impact on health*. Front Public Health. 2023 Jul 11;11:1231955. doi: 10.3389/fpubh.2023.1231955. PMID: 37497031; PMCID: PMC10368457.

⁴⁸ AČR. *Psychologická příprava vojenského profesionála*. AČR, Ředitelství výcviku a doktrín – odbor personalistiky, Vyškov 2004.

⁴⁹ ADLER A.B., GUTIERREZ I.A. *Acute Stress Reaction in Combat: Emerging Evidence and Peer-Based Interventions*. Curr Psychiatry Rep. 2022 Apr;24(4):277-284. doi: 10.1007/s11920-022-01335-2. Epub 2022 Mar 30. PMID: 35353322; PMCID: PMC8965216.

6.2 Předpoklady zvládnutí psychické zátěže u vojáka

Úspěšné zvládnutí psychické zátěže během bojového nasazení je možné pouze u vojáka, který je na bojovou činnost co nejlépe připraven nejen po fyzické a odborné stránce, ale i v dovednostech zvládat zátěžové situace.⁵⁰ Psychologické předpoklady pro zvládnutí psychické zátěže v bojových situacích zahrnují především schopnost jednat efektivně ve složitých, neobvyklých a nebezpečných situacích odpovídajících požadavkům moderního boje. Rozhodující je schopnost utvořit si realistický obraz situace na bojišti a adekvátně na ni reagovat. Osobnost vojáka hraje důležitou roli ve zvládání zátěže – zahrnuje jeho motivačně-aktivační vlastnosti, temperament, kladné charakterové rysy a schopnosti. Dobrý týmový duch a kvalitní mezilidské vztahy v jednotce společně s pozitivním sociálním klimatem, které utvářejí zejména velitelé a vojáci s neformální autoritou, také výrazně přispívají ke zvládání zátěžových situací. Naopak šíření nepravdivých informací nebo panika mohou negativně ovlivnit odolnost jednotky.⁵¹

Psychická připravenost je zásadní součástí celkové připravenosti vojáka na boj. Tato připravenost zahrnuje komplex psychických substruktur, které na jedné straně potlačují nežádoucí stavy vyvolané stresem a na druhé straně podporují aktivní a přiměřené jednání vedoucí k úspěšnému plnění úkolů.⁵²

6.3 Psychologická příprava vojáka

Psychologická příprava vojenských profesionálů představuje proces zahrnující různé samostatné i systémové prvky, které se uplatňují v jednotlivých fázích a úrovních jejich přípravy i výkonu služby. Psychologická příprava vojenských profesionálů je

⁵⁰ GOTTVALDOVÁ M., ZNOJLOVÁ M. Obrana vojenského profesionála proti stresu. AČR: Správa doktrín Ředitelství výcviku a doktrín, Vyškov 2006.

⁵¹ GOTTVALDOVÁ M., ZNOJLOVÁ M. Obrana vojenského profesionála proti stresu. AČR: Správa doktrín Ředitelství výcviku a doktrín, Vyškov 2006.

⁵² TURLIUC, M. N., & BALCAN, A.-D. (2023). *Stress and Psychological Well-Being in Military Gendarmes*. Social Sciences, 12(9), 517. <https://doi.org/10.3390/socsci12090517>

strukturována do několika úrovní, které respektují jednotlivé fáze a etapy přípravy, výcviku a vzdělávání.

Každá z těchto úrovní má specifické cíle:⁵³

- základní příprava se zaměřuje na budování a rozvoj stále vnitřní psychické pohotovosti k plnění bojových úkolů,
- odborná a speciální příprava klade důraz na schopnost týmové spolupráce a rozvoj sociálních návyků nezbytných pro úspěšné působení ve vojenské kariéře,
- výcvik jednotek je zaměřen na zvládání psychické zátěže v souladu s potřebami konkrétní jednotky, útvaru či fáze výcviku,
- příprava velitelského sboru je tematicky zaměřena na aplikaci psychologie ve vojenské praxi, psychologii řízení a zvládání zátěže,
- speciální kurzy jsou navrženy tak, aby systematicky rozšiřovaly znalosti, dovednosti, návyky a schopnosti v oblasti psychologie,
- příprava před nasazením se specificky zaměřuje na psychologické aspekty spojené s daným operačním úkolem.

Praktická psychologická příprava by měla sloužit jako prostředek bojového otužování organismu vojenského profesionála vůči stresovým faktorům a bojovým traumatům. Záměrné vytváření zátěžových situací a jejich opakování vede vojáky k hledání a upevňování nových návyků, dovedností, postojů, vlastností a adekvátních způsobů chování, které jsou klíčové pro zvládání skutečných bojových výzev. Nezbytnou součástí psychologické přípravy je posilování soudržnosti vojenských jednotek a rozvoj efektivního skupinového jednání jejich členů.

6.4 Metody psychologické přípravy

Metody psychologické přípravy lze rozdělit do dvou hlavních kategorií: přirozené optimalizační metody a speciální metody.

⁵³ GOTTVALDOVÁ M., ZNOJLOVÁ M. Obrana vojenského profesionála proti stresu. AČR: Správa doktrín Ředitelství výcviku a doktrín, Vyškov 2006.

Metody přirozené optimalizace psychické připravenosti před bojem jsou založeny na principech zdravého životního stylu, který vytváří základní předpoklady pro zvládání zátěže. Zahrnují různé postupy podporující fyzické i psychické zdraví, jako je úprava spánkového režimu, správná životospráva, řízená výcviková činnost a zvyšování tělesné kondice. Tyto metody pomáhají připravit jedince na nepředvídané události každodenního života, ačkoliv samy o sobě nejsou dostatečné pro zvládání bojových situací. Slouží však jako nezbytný základ pro aplikaci speciálních metod.⁵⁴

Speciální metody psychologické přípravy jsou cílené techniky zaměřené na rozvoj konkrétních psychických funkcí a odolnosti vůči bojovému stresu. Tyto metody mohou být buď nenápadně začleněny do běžného výcviku, nebo prováděny jako samostatné aktivity.

Mezi tyto metody patří:⁵⁵

- Situačně-tréninková metoda, která se nejvíce přibližuje podmínkám skutečného boje. Opakovaný trénink umožňuje vojákům postupně zvládnout nové okolnosti, snížit napětí způsobené neznalostí a zvyšovat jejich výkon,
- Simulačně-tréninková metoda se zaměřuje na vytváření regulačních mechanismů prostřednictvím opakovaného cvičení klíčových psychických funkcí, jako jsou rozhodovací schopnosti, senzomotorika a kognitivní procesy,
- Verbálně-aktivační metoda, která využívá principů sugesce a autosugesce. Slouží ke stimulaci regulačních mechanismů, například prostřednictvím individuálních pobídek či technik hypnózy, a vyžaduje specializovaný výcvik,
- Relaxačně-aktivační metody, založené na jednotě tělesných a psychických procesů. Tyto metody pomáhají snižovat napětí a podporují psychickou rovnováhu.

⁵⁴ GOTTVÁLDOVÁ M., ZNOJLOVÁ M. Obrana vojenského profesionála proti stresu. AČR: Správa doktrín Ředitelství výcviku a doktrín, Vyškov 2006.

⁵⁵ AČR. *Psychologická příprava vojenského profesionála*. AČR, Ředitelství výcviku a doktrín – odbor personalistiky, Vyškov 2004.

Tyto speciální techniky vyžadují hluboké znalosti psychologie a vojenské psychologie, přičemž jejich správné provedení významně přispívá ke zvyšování psychické odolnosti a připravenosti vojáků na bojové podmínky.

6.5 Prevence a řešení příznaků stresu ve vojenských jednotkách

V mnohonárodních misích, polním výcviku a vojenských výcvikových prostorech není výjimkou vystavení vojáků traumatickým situacím. Tyto situace často vznikají kombinací fyzické a psychické zátěže a neobvyklých podmínek, které voják zažívá při plnění úkolů.

Regulace skupinové dynamiky v zátěži (RSD) je proces řízení interakcí a emocí ve vojenské jednotce. Každý voják by měl být připraven poskytnout první psychologickou pomoc sobě i ostatním. Základní dovedností každého vojáka, zejména velitele, je schopnost regulovat komunikaci, emocionální stav a vztahy ve skupině. K tomu je také nezbytné mít povědomí o posttraumatické stresové poruše (PTSD). Tato porucha je často doprovázena depresí, zneužíváním alkoholu a drog.⁵⁶

Mezi hlavní příznaky PTSD patří:

- problémy se spánkem,
- podrážděnost a návaly hněvu,
- obtíže s koncentrací,
- nadměrné úlekové reakce,
- ztráta paměti na klíčové momenty traumatické události,
- snaha vyhybat se situacím připomínajícím daný zážitek.

Prevence PTSD v jednotkách může zahrnovat skupinové sezení (debriefing), které pomáhá „vyčistit“ mysl od traumatických zážitků, čímž se předchází dalším psychickým a pracovním problémům.⁵⁷

⁵⁶ AČR. *Psychologická příprava vojenského profesionála*. AČR, Ředitelství výcviku a doktrín – odbor personalistiky, Vyškov 2004.

⁵⁷ SELIGMAN M. Vzkrvénání. Nové poznatky o podstatě štěstí a duševní pohody. Jan Melvil Publishing, 2014. 408 s. ISBN 978-80-8727-091-2.

6.5.1 Debriefing

Ve vojenské praxi se doporučuje provádět skupinová sezení (debriefingy) po náročných operacích, zejména po zahraničních misích a záchranných akcích. Tato sezení jsou organizována v neformálním prostředí, například při společném posezení u ohně, v pokoji, kuchyňce nebo kanceláři velitele. Hlavním cílem debriefingu je umožnit vojákům sdílet své pocity a prožitky z události, což pomáhá uvolnit emocionální napětí a zlepšit psychické vyrovnaní. Organizace debriefingu vyžaduje od velitele schopnost poskytnout vojákům bezpečné prostředí, kde mohou otevřeně vyjádřit své pocity. Úspěšný debriefing závisí na schopnosti velitele vytvořit atmosféru, ve které se vojáci cítí dostatečně bezpečně, aby vyjádřili své pocity. V případě traumatických zážitků slouží jako katarze, v případě úspěchu jako společné sdílení radosti.

Pravidla debriefingu:⁵⁸

- debriefing je o sdílení zážitků, kde se uvolňuje citové napětí a odbourávají pocity viny,
- vojáci mluví o svých zkušenostech a jsou otevření,
- mluví, i když to může být těžké, přerývané, s pauzami a nádechy,
- všechno se může říct, neexistují žádná tabu,
- každý může zastavit mluvení o sobě,
- všichni mohou mlčet, ale vždy mluví pouze jeden,
- když někdo mluví, ostatní naslouchají a neodpovídají hned,
- informace z debriefingu se nezveřejňují ani nezapisují.

Debriefing umožňuje vojákům sdílet těžké prožitky, posiluje kolektivní soudržnost a vzájemný respekt. Výsledkem je obnovení kontroly nad situací, což je zásadní pro prevenci dalších problémů. Pomáhá to i rozhovor o myšlenkách a pocitech, které voják prožil při interakci s útočníkem.

⁵⁸ AČR. *Psychologická příprava vojenského profesionála*. AČR, Ředitelství výcviku a doktrín – odbor personalistiky, Vyškov 2004.

6.5.2 Zvládání bojového stresu

Zkušenosti ukazují, že i vojáci psychicky trénovaní a odolní nejsou vždy imunní vůči válečným traumatům. Výzkumy potvrzují, že skutečný zážitek z boje výrazně překonává jakékoliv představy, zejména u nováčků, kteří si boj představovali jako následky nehody, přírodní katastrofy nebo podle akcí z filmů. Po prvních bojových zkušenostech zjistili, že realita je mnohem děsivější. Na základě těchto zjištění z vnímání bojových situací uvádíme stresory, které mohou ovlivnit prožívání a psychický stav vojáků. Jedním z nejvýraznějších stresorů v bojových situacích je hrozba smrti.⁵⁹

V současných podmínkách přípravy na přežití je nejvýraznějším faktorem zátěže ohrožení života. Tento proces spočívá v pokračování lidské existence v daném prostředí, kdy se člověk dostává do situace, kdy je jeho hlavním cílem přežití. Snaží se přizpůsobit novým podmínkám, což vede k hraničním a krizovým situacím. Hraniční situace dosahují mezní zátěže, kterou je člověk schopen ještě zvládnout, což mu umožňuje pokračovat v plnění úkolu, například pod časovým tlakem. Krizové situace přinášejí náhlé změny v psychickém prožívání a jejich řešení závisí na psychické a fyzické odolnosti, výcviku a výchově. Vojáci například v bojových akcích, kde je ohrožen jejich život, přestávají vnímat nebezpečí a soustředí se na splnění úkolu. Příklady krizových situací zahrnují zajetí, únos, úmrtí blízké osoby, vážná zranění, invaliditu, těžké finanční problémy, ztrátu majetku při požáru nebo povodni. U vojenského profesionála by měla být schopnost rychle se vyrovnat s neobvyklou situací, pochopit své psychické i fyzické reakce a začít aktivně jednat.

Bojové otužování je klíčovou metodou zvyšování odolnosti vojáků vůči bojovým traumatům. Spočívá v postupném přizpůsobování psychiky vojáka na reálné bojové podmínky prostřednictvím výcviku, který se co nejvíce přibližuje skutečnosti. Běžný vojenský výcvik sám o sobě nedokáže vojáka připravit na skutečný boj, proto je zaveden právě proces bojového otužování. Tento výcvik se zaměřuje na vytváření situací co

⁵⁹ AČR. *Psychologická příprava vojenského profesionála*. AČR, Ředitelství výcviku a doktrín – odbor personalistiky, Vyškov 2004.

nejvíce podobných skutečnému boji, aby voják získal psychickou odolnost vůči otřesům, které mohou nastat v boji. V širším smyslu lze celý proces vojenské výchovy vnímat jako trénink pro život vojáka, přičemž život sám lze chápat jako neustálý trénink pro organismus.⁶⁰

Trénink psychické odolnosti spočívá v postupné adaptaci na rostoucí psychickou zátěž a aktivní řešení problémů, zároveň s přípravou na fyzickou odolnost. Vojáci by měli být vedeni k vědomému prožívání svých pocitů a ventilaci problémů, což pomáhá zmírnit úzkost. Velitel by měl umět provést debriefing, který uvolní napětí, zlepší sebedůvěru vojáků a obnoví jejich energii.

6.5.3 Rituály

Dalším způsobem, jak zlepšit atmosféru a jednotnost v jednotce, jsou rituály. Ty představují bezpečnou formu sociální interakce, která se vyznačuje stylizovanou vzájemnou komunikací.

Rituály vytvářejí pocit soudržnosti, společného prožívání radosti a smutku, a posilují vnitřní sílu a stabilitu. Zároveň slouží jako projev vzájemného uznání. Jejich cílem je zaměřit myšlenky a city všech účastníků stejným směrem. V podstatě jde o proces, kde se projevuje silná emocionální nákaza a sugestibilita. Rituály většinou přinášejí nadšení pro společnou věc, což pozitivně ovlivňuje kolektivní výkon a podporuje dobrou náladu.⁶¹

6.5.4 Uvolňovací a relaxační techniky

⁶⁰ AČR. *Psychologická příprava vojenského profesionála*. AČR, Ředitelství výcviku a doktrín – odbor personalistiky, Vyškov 2004.

⁶¹ AČR. *Psychologická příprava vojenského profesionála*. AČR, Ředitelství výcviku a doktrín – odbor personalistiky, Vyškov 2004.

Cílevědomá práce na posílnění duševního zdraví vojenských profesionálů vzrůstá úměrně nárokům současné doby. Důraz je kladen na aktivní asimilaci, neustálou snahu o růst a seberealizaci. Informace o relaxačních technikách jsou sestaveny ze známých a publikovaných postupů na bázi relaxace, kreativní vizualizace a imaginace tak, aby tvořily východisko pro sebevýchovu a činorodou práci vojenských profesionálů ve zvýšení odolnosti vůči stresu, snížení nadměrné tenze, sebepoznání a sebeakceptace (sebepřijetí), zlepšení sebeovládání včetně sociálních vztahů, zvýšení pozornosti a výkonnosti, odstraňování zlovyků.⁶²

⁶² KRISHNAKUMAR D, HAMBLIN MR, LAKSHMANAN S. *Meditation and Yoga can Modulate Brain Mechanisms that affect Behavior and Anxiety- A Modern Scientific Perspective*. Ancient Science. 2015;2(1):13. doi:10.14259/as.v2i1.171. Accessed August 21, 2024.
Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4769029/>.

7 KVALITATIVNÍ ŠETŘENÍ

Tato kapitola se zaměřuje na dotazníkové šetření, které je hlavním nástrojem sběru dat v rámci výzkumu. Cílem šetření je identifikovat hlavní stresory, jimž jsou vojáci z povolání vystaveni během bojových operací a dalších mimořádných situací. Zároveň je zkoumáno, jaké konkrétní situace přispívají k psychické zátěži a ovlivňují výkon a celkovou pohodu vojáků.

Dotazníkové šetření bylo navrženo tak, aby poskytlo omezený pohled na faktory spojené se stresem, a zahrnuje jak otázky zaměřené na identifikaci obecných charakteristik respondentů, tak otázky, které detailněji zkoumají konkrétní stresové situace a jejich dopad. Respondenti budou odpovídat na otázky týkající se jejich osobních zkušeností a vnímání různých aspektů bojových operací, jako jsou rozhodování pod tlakem, podpora kolektivu, komunikace s nadřízenými či přímé vystavení nebezpečí. Cílem této kapitoly je představit strukturu a obsah dotazníkového šetření, popsat jeho zaměření a specifikovat způsob, jakým bude získaný soubor dat následně analyzován a interpretován. Šetření bylo navrženo s ohledem na cíle práce a bude klíčovým podkladem pro formulaci závěrů a doporučení v oblasti zvládání stresových situací v bojových podmínkách.

7.1 Způsob provedení výzkumu a sestavení dotazníku

Dotazníkové šetření bylo realizováno v průběhu měsíce ledna 2025. Cílovou skupinu tvořili vojáci z povolání (VZP), kteří představují cílovou skupinu pro zkoumání hlavních stresorů během bojových a mimořádných situací. Respondenti z řad oslovených vojáků nebyli nikterak selektováni, jelikož se u většiny již předpokládala minimálně jedna zkušenost ze zahraniční mise nebo jejich účast na zajištění jiného druhu operace. Z důvodu existence takzvaného kariérního řádu v současné době má téměř každý voják mimo čerstvě nastoupivších za sebou určitý druh operace. To platí pro všechny druhy vojsk obecně.

Dotazníky byly distribuovány dvěma způsoby. Část dotazníků byla respondentům předána osobně, což umožnilo přímou komunikaci a vysvětlení případných nejasností.

Druhá část byla rozeslána elektronickou cestou, což zajistilo efektivní oslovení širšího spektra respondentů, především těch, kteří nebyli v daném období fyzicky přítomni na místech realizace šetření. Elektronická distribuce probíhala prostřednictvím e-mailu a také prostřednictvím ŠIS (štábního informačního systému). Celkový počet oslovených vojáků a současně počet vyplněných dotazníků činil 67, což představuje reprezentativní vzorek pro analýzu stresových faktorů v rámci zkoumané skupiny. Tento vzorek zahrnoval respondenty z obou cílových skupin, přičemž byla zajištěna anonymita odpovědí a dobrovolnost účasti na výzkumu.

Data získaná prostřednictvím dotazníkového šetření byla po jejich sběru pečlivě zpracována a připravena pro následnou analýzu. Výsledky poskytují cenné informace o specifických stresorech a zátěžových situacích, které vojáci v bojových a mimořádných situacích zažívají, a tvoří základ pro formulaci doporučení pro zlepšení psychické odolnosti a zvládání stresu.

Pro účely tohoto výzkumu byl sestaven strukturovaný dotazník, jehož cílem bylo identifikovat hlavní stresory vojáků z povolání (VZP) při bojových operacích a mimořádných událostech. Dotazník byl navržen tak, aby pokryl klíčové aspekty výzkumného záměru, a zároveň umožnil získat konkrétní a srovnatelná data. Skládá se ze tří hlavních částí, přičemž jednotlivé skupiny otázek byly koncipovány s ohledem na jasnou strukturu a zaměření. Samotný dotazník je přílohou č. 1 této práce.

Dotazník byl koncipován tak, aby poskytoval komplexní pohled na stresové faktory a jejich dopady na vojáky. Každá otázka byla navržena na základě teoretických poznatků z oblasti vojenské psychologie a zkušeností s řízením stresu v bojových situacích. Strukturovaný formát s možností výběru odpovědí zajišťuje snadné vyplnění a zároveň umožňuje přesnou kvantifikaci výsledků. Sestavení dotazníku bylo vedeno snahou zajistit, aby získaná data byla relevantní, spolehlivá a umožňovala identifikaci klíčových stresorů a jejich specifikace. Výsledky získané z dotazníkového šetření budou sloužit jako základ pro formulaci doporučení, která mohou přispět ke zlepšení psychické odolnosti a zvládání stresu v bojových a mimořádných situacích.

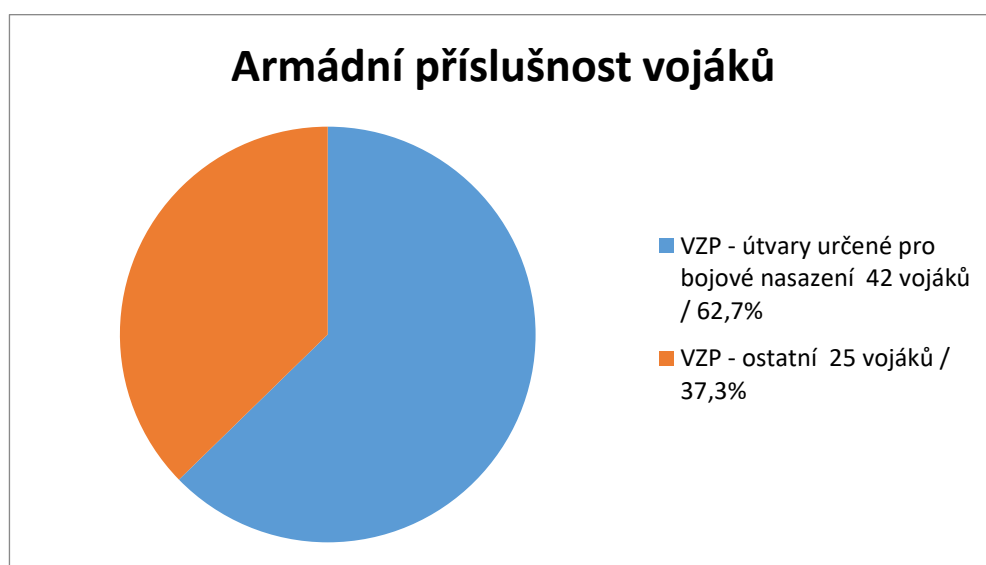
7.2 Vyhodnocení dotazníku

Vyhodnocení dotazníkového šetření představuje část práce, která poskytuje údaje o hlavních stresorech, kterým jsou vojáci z povolání Armády České republiky vystaveni během bojových a mimořádných situací. Cílem této kapitoly je analyzovat získaná data a identifikovat faktory, které přispívají ke vzniku stresu v této profesní skupině. Výsledky šetření umožňují nejen lépe porozumět specifikům stresových situací, ale zároveň poskytují podklady pro formulaci doporučení vedoucích ke zlepšení zvládání stresu a k podpoře psychické odolnosti vojáků. Následující analýza se zaměřuje na frekvence odpovědí respondentů, identifikaci trendů a interpretaci těchto zjištění v kontextu teoretických poznatků o stresu a jeho dopadech na jedince.

Obecné otázky

Otázka č. 1. Vaše příslušnost:

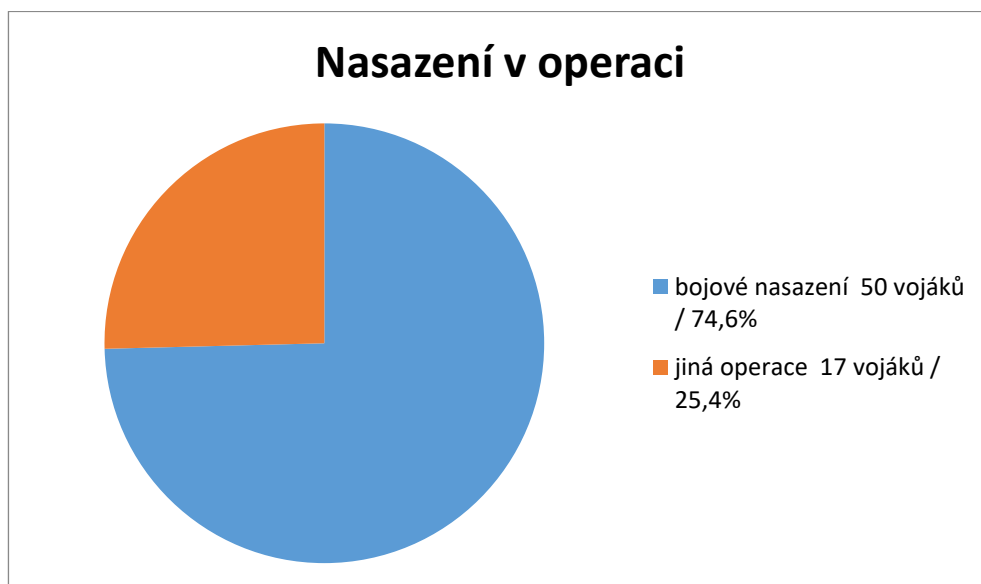
Z dotazovaných 67 respondentů uvedlo 42 (62,7 %), že jsou příslušníky útvarů určených pro bojové nasazení. Zbylých 25 respondentů (37,3 %) se zařadilo mezi vojáky specializovaných či týlových služeb, což zahrnuje logistiku, lékařské služby a další.



Graf 1 Armádní příslušnost vojáků. Zdroj: vlastní šetření autora.

Otázka č. 2. Byl/a jste v minulosti nasazen/a v zahraniční bojové operaci nebo při jiné srovnatelné mimořádné události?

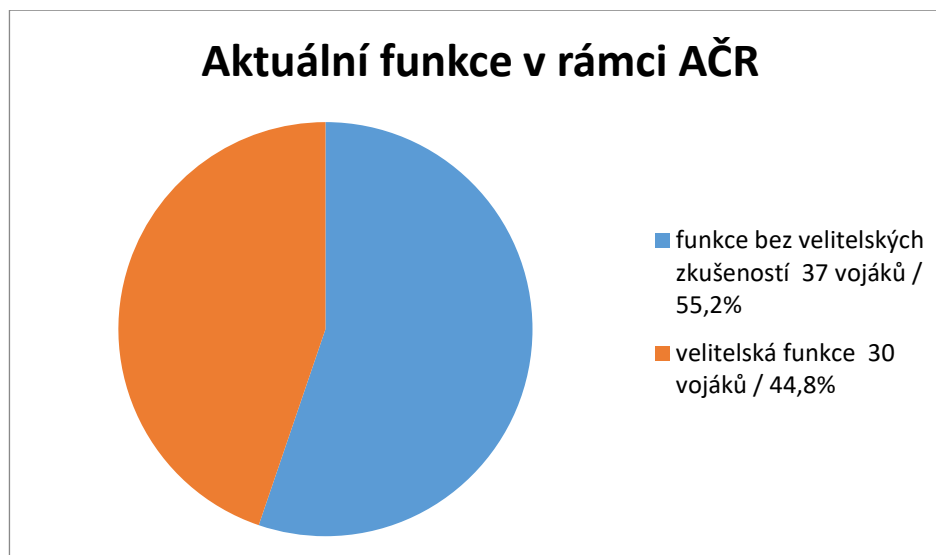
Většina respondentů (74,6 %, tj. 50 osob) má zkušenost se zahraničním bojovým nasazením a 17 osob (25,4 %) uvedlo, že mají zkušenost s jiným druhem operace.



Graf 2 Nasazení v operaci. Zdroj: vlastní šetření autora.

Otázka č. 3. Vaše aktuální funkce:

Přibližně polovina respondentů vykonává funkci bez velitelských zkušeností (55,2 %, tj. 37 osob). Velitelskou funkci uvedlo 30 osob (44,8 %).



Graf 3 Aktuální funkce v rámci AČR. Zdroj: vlastní šetření autora.

Výsledky naznačují vyvážené zastoupení respondentů z hlediska jejich profesního zařazení, což umožňuje získat komplexní pohled na zkoumané jevy. Vysoký podíl respondentů z bojových jednotek (63 %) a specializovaných týlových služeb (37 %) potvrzuje, že výzkum zahrnuje obě klíčové složky armády. To je zásadní pro pochopení rozdílů v jejich zkušenostech, výzvách a vnímání stresu. Převaha respondentů s reálnou bojovou zkušeností (75 %) dodává výzkumu na relevanci a autenticitě, neboť zohledňuje názory těch, kteří byli přímo vystaveni nebezpečí v zahraničních operacích. Skutečnost, že téměř polovina respondentů (45 %) zastává velitelské funkce, umožňuje hlubší vhled do rozhodovacích procesů a strategií řízení pod tlakem. Celkově tato část dotazníku potvrzuje vysokou profesionalitu respondentů, jejich rozmanité zkušenosti a organizační strukturu armády, která kombinuje strategické velení a odborné podpůrné služby.

Identifikace stresových situací:

4. Zažil/a jste během bojových operací nebo mimořádné události některou z následujících situací?

- a) Útok z nepřátelské strany (přepadení, střelba): 56 respondentů (83,6 %)
- b) Záchrana zraněného kolegy pod palbou: 41 respondentů (61,2 %)
- c) Čekání na rozkaz při nepřehledné situaci: 49 respondentů (73,1 %)

d) Přímá odpovědnost za rozhodování pod tlakem: 53 respondentů (79,1 %)

e) Nedostatek času na odpočinek nebo spánek: 60 respondentů (89,6 %)

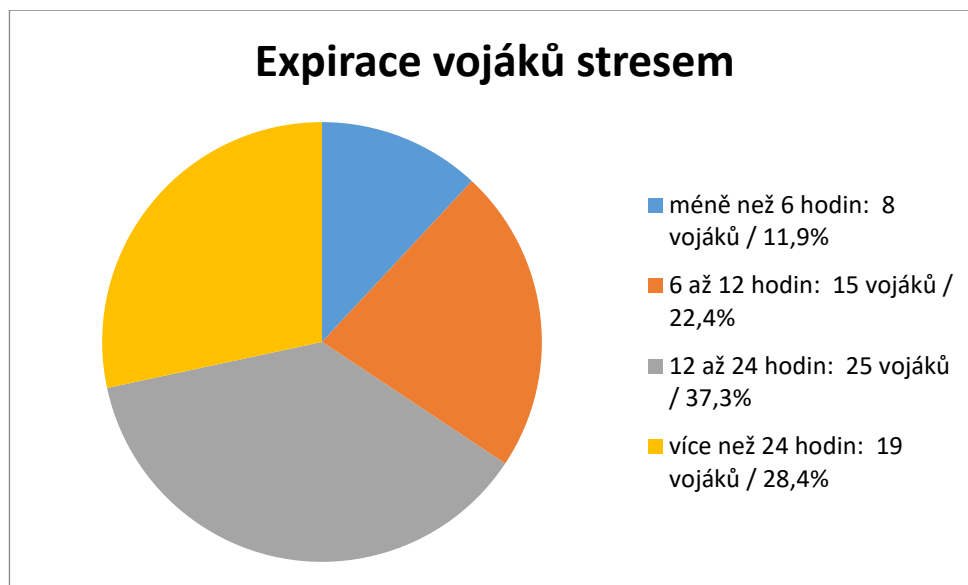
Respondenti mohli v kontextu této otázky odpovědět kladně i na více situací kladně.

Situace	Počet respondentů	Procento respondentů
Útok z nepřátelské strany (přepadení, střelba)	56	83,6 %
Záchrana zraněného kolegy pod palbou	41	61,2 %
Čekání na rozkaz při nepřehledné situaci	49	73,1 %
Přímá odpovědnost za rozhodování pod tlakem	53	79,1 %
Nedostatek času na odpočinek nebo spánek	60	89,6 %

Tabulka 1 Stresové situace. Zdroj: vlastní šetření autora.

5. Jaký byl nejdelší časový úsek, kdy jste byl/a během bojové akce pod soustavným stresem?

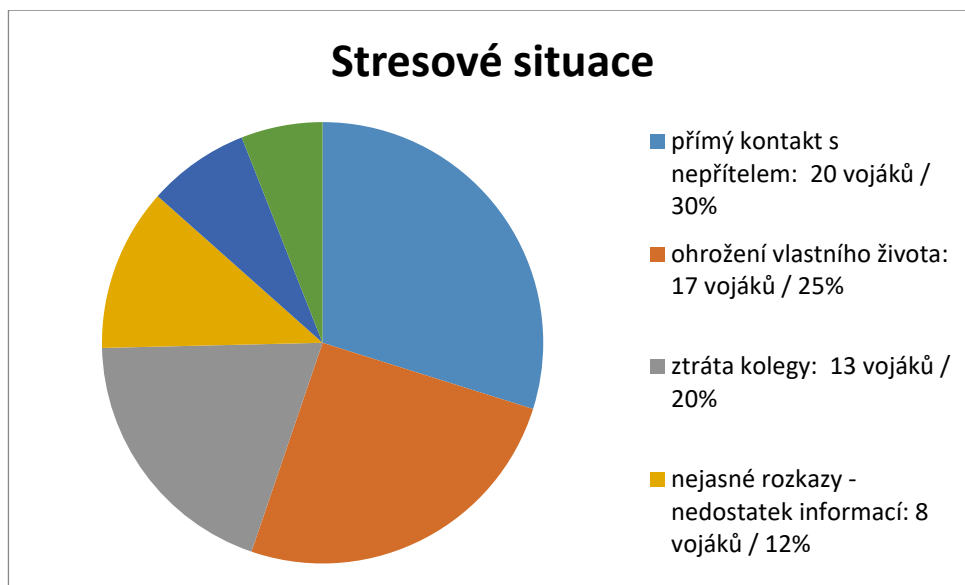
V otázce zaměřené na nejdelší časový úsek, kdy byli respondenti během bojové akce pod soustavným stresem, se ukázalo, že většina respondentů (37,3 %, tedy 25 osob) zažila stres po dobu 12–24 hodin. Další významná část (28,4 %, tedy 19 osob) uvedla, že byla pod stresem déle než 24 hodin, což ukazuje na extrémní náročnost bojových a mimořádných podmínek. Přibližně 22,4 % respondentů (15 osob) čelilo stresu 6–12 hodin, a jen 12 % (8 osob) uvedlo stres kratší než 6 hodin. Tyto výsledky podtrhují intenzitu a trvání stresových situací, jimž vojáci čelí.



Graf 4 Expirace vojáků stresem. Zdroj: vlastní šetření autora.

6. Které z následujících situací během bojových akcí nebo mimořádné události pro Vás představovaly největší stres?

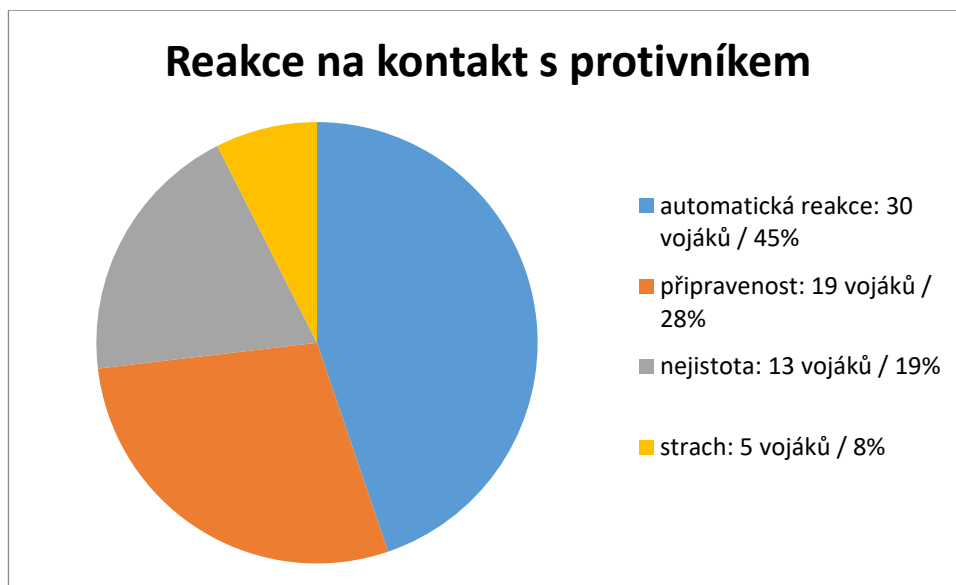
V rámci dotazníkového šetření byla respondentům položena otázka týkající se nejvíce stresující situace během bojových akcí nebo mimořádných událostí. Každý z 67 respondentů měl možnost vybrat pouze jednu situaci, která pro něj představovala největší stres. Největší podíl respondentů (30 %, tj. 20 osob) uvedl, že nejvíce stresující situací byl přímý kontakt s nepřítelem. Druhým nejčastěji uváděným faktorem bylo ohrožení vlastního života, které označilo 25 % respondentů (17 osob). Ztrátu kolegy během operace považovalo za největší stresor 20 % dotázaných (13 osob), což ukazuje na silný vliv emočních ztrát v náročných situacích. Nejasné rozkazy nebo nedostatek informací byly stresující pro 12 % respondentů (8 osob), což poukazuje na význam jasné komunikace v bojových podmínkách. Nedostatek munice nebo zásob označilo jako hlavní zdroj stresu 8 % respondentů (5 osob), zatímco 5 % respondentů (4 osoby) zmínilo přesuny ve ztížených podmínkách, jako jsou noční přesuny či nepřehledný terén. Tyto výsledky potvrzují, že dominantní stresory mají přímou vazbu na bezprostřední ohrožení života, emoční ztráty a kvalitu operačního řízení. Významné procento respondentů zdůraznilo také důležitost dostatečné přípravy a komunikace při zvládání krizových situací.



Graf 5 Stresové situace. Zdroj: vlastní šetření autora.

7. Jak jste prožíval/a první kontakt s nepřítelem během bojové akce nebo činnosti při mimořádné události?

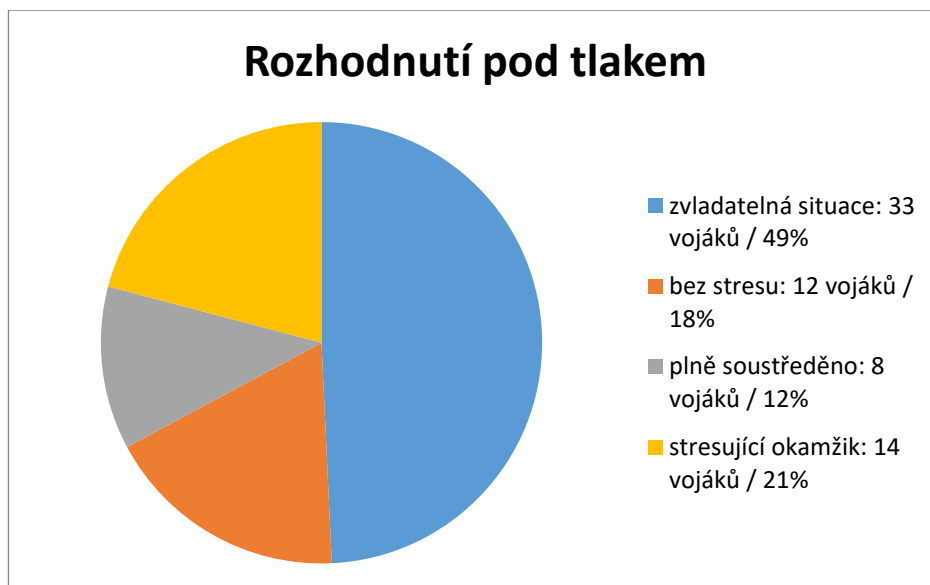
Při prvním kontaktu s nepřítelem respondenti nejčastěji uváděli, že jednali automaticky na základě výcviku (45 %, tedy 30 osob), což svědčí o vysoké úrovni přípravy armádního personálu. Přibližně 28 % (19 respondentů) se cítilo připraveno, a 19 % (13 osob) uvedlo, že cítili nejistotu. Pouze 8 % respondentů (5 osob) přiznalo, že u nich převládal strach. Tyto výsledky ukazují na důležitost intenzivního výcviku, který umožňuje vojákům čelit nepředvídatelným situacím.



Graf 6 Reakce na kontakt s protivníkem. Zdroj: vlastní šetření autora.

8. Jak jste se cítil/a v situaci, kdy bylo nutné učinit rozhodnutí, které mohlo mít fatální následky pro ostatní?

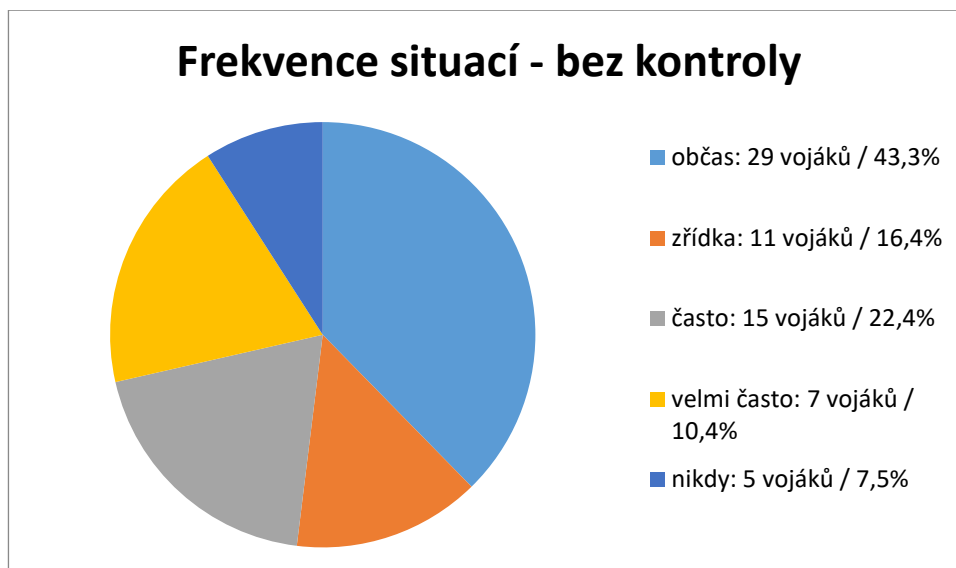
Při rozhodování, které mohlo mít fatální následky pro ostatní, většina respondentů (49 %, tedy 33 osob) uvedla, že situaci vnímali jako stresující, ale zvládnutelnou. Přibližně 21 % (14 respondentů) cítilo, že situace byla velmi stresující, a měli pocit, že ji nezvládají. Naopak 18 % (12 osob) uvedlo, že situaci vnímali spíše bez stresu jako součást své role, a 12 % (8 respondentů) se cítilo plně soustředěno a bez stresu. Tyto výsledky ukazují na odlišné přístupy vojáků k rozhodování pod tlakem, které ovlivňuje jejich zkušenost a schopnost zvládat stres.



Graf 7 Rozhodnutí pod tlakem. Zdroj: vlastní šetření autora.

9. Během bojových operací nebo při mimořádné události, jak často jste zažíval/a situace, kdy jste měl/a pocit, že nemáte situaci pod kontrolou?

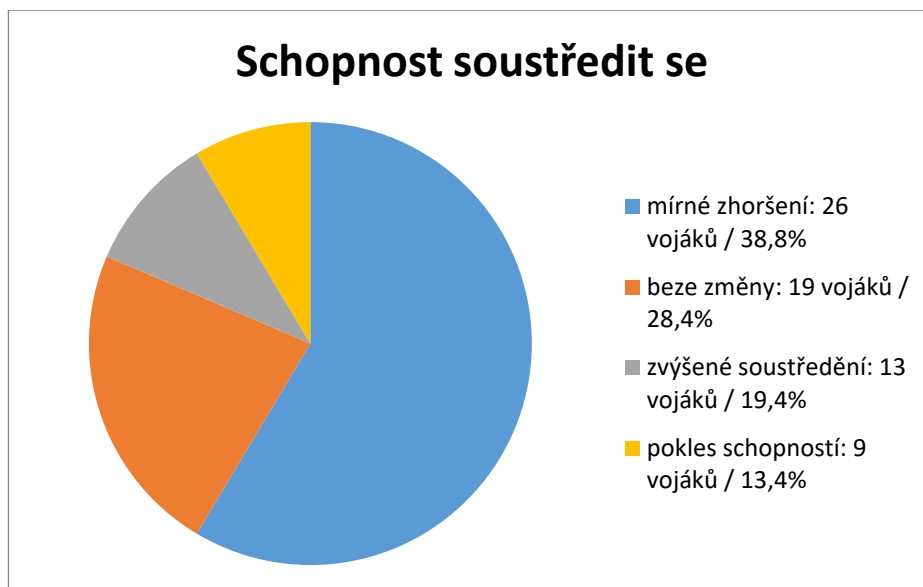
Co se týče frekvence situací, kdy vojáci měli pocit, že nemají situaci pod kontrolou, nejčastější odpovědí bylo „občas“ (43,3 %, tedy 29 respondentů). Dalších 16,4 % (11 osob) uvedlo, že tyto situace zažívali zřídka, a 7,5 % (5 osob) přiznalo, že takové situace nikdy nezažili. Naopak 22,4 % (15 respondentů) uvedlo, že takový pocit měli často, a 10,4 % (7 osob) dokonce velmi často. Tyto výsledky ukazují, že většina vojáků dokázala udržet kontrolu nad situací i v náročných podmínkách.



Graf 8 Frekvence situací - bez kontroly. Zdroj: vlastní šetření autora.

10. Jaký dopad mělo dlouhodobé vystavení nepřetržitému nebezpečí na Vaši schopnost soustředit se a rozhodovat?

Pokud jde o dopad dlouhodobého vystavení nepřetržitému nebezpečí na schopnost soustředit se a rozhodovat, většina respondentů (38,8 %, tedy 26 osob) uvedla, že zaznamenali mírné zhoršení svých schopností. Přibližně 28,4 % (19 respondentů) uvedlo, že jejich schopnosti nebyly ovlivněny, a 19,4 % (13 osob) zaznamenalo zvýšené soustředění díky stresu. Pouze 13,4 % (9 respondentů) přiznalo značný pokles svých schopností. Tyto výsledky naznačují, že vojáci se v náročných situacích dokážou adaptovat a udržet efektivitu.



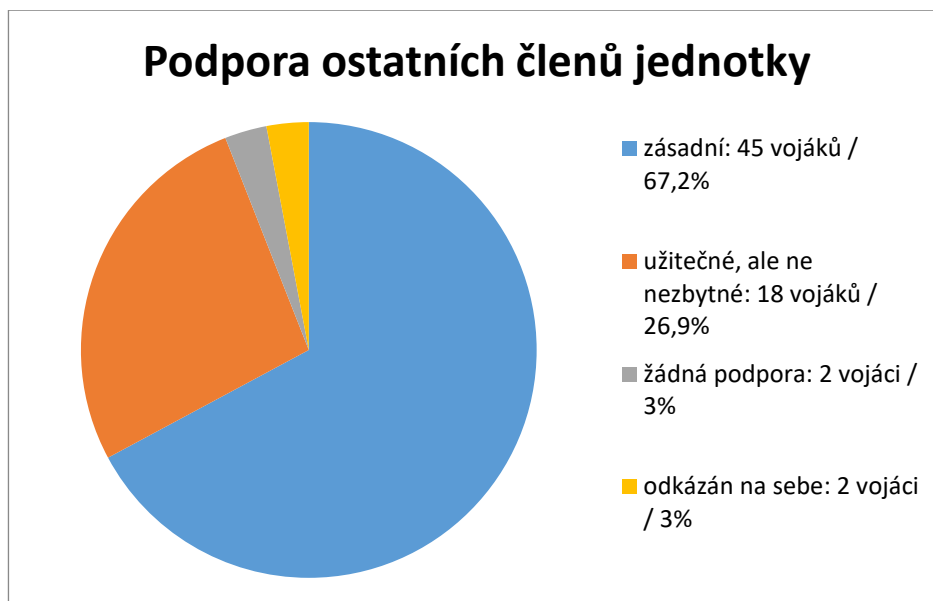
Graf 9 Schopnost soustředit se. Zdroj: vlastní šetření autora.

Celkové výsledky naznačují vysokou úroveň profesionality armádních příslušníků a jejich schopnost čelit stresovým situacím díky výcviku a zkušenostem.

Interakce v bojových situacích nebo mimořádných situacích:

11. Jak jste vnímal/a podporu ostatních členů jednotky během stresových situací?

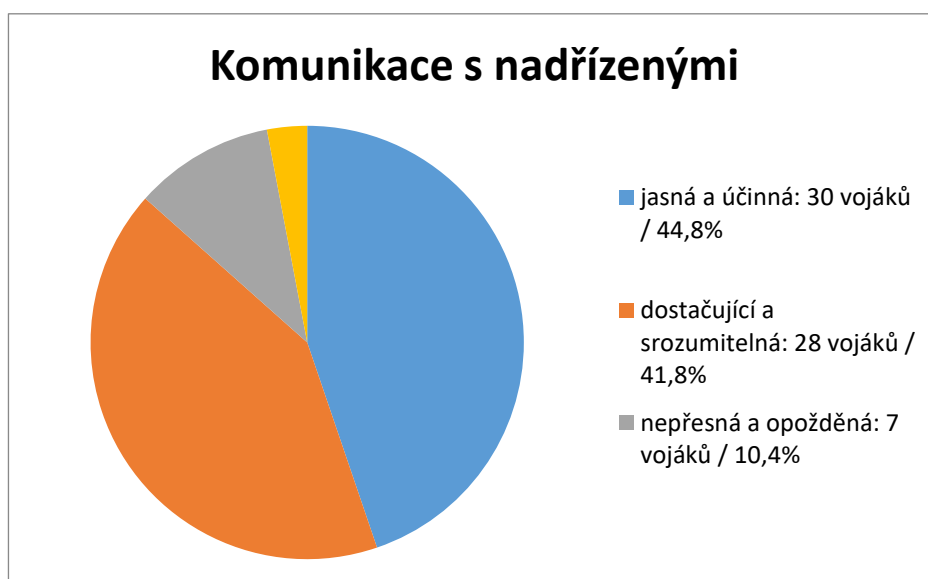
Výsledky ukazují, že podpora členů jednotky byla klíčová pro zvládnutí stresových situací u velké většiny respondentů. Celkem 67,2 % respondentů označilo tuto podporu jako zásadní, což poukazuje na význam soudržnosti jednotky při náročných operacích. Pouze menší část respondentů (3 %) se cítila zcela bez podpory, což může naznačovat specifické individuální zkušenosti.



Graf 10 Podpora ostatních členů jednotky. Zdroj: vlastní šetření autora.

12. Jak jste v bojových nebo mimořádných situacích vnímal/a komunikaci s nadřízenými?

Komunikace s nadřízenými byla vnímána převážně pozitivně, přičemž 44,8 % respondentů ji označilo za vynikající a jasnou. Dalších 41,8 % považovalo komunikaci za dostačující, což svědčí o tom, že většina jednotek měla dobře nastavené procesy velení i ve stresových podmínkách. Pouze 13,4 % respondentů identifikovalo problémy s komunikací, což může být příležitostí pro další zlepšení efektivity velení.



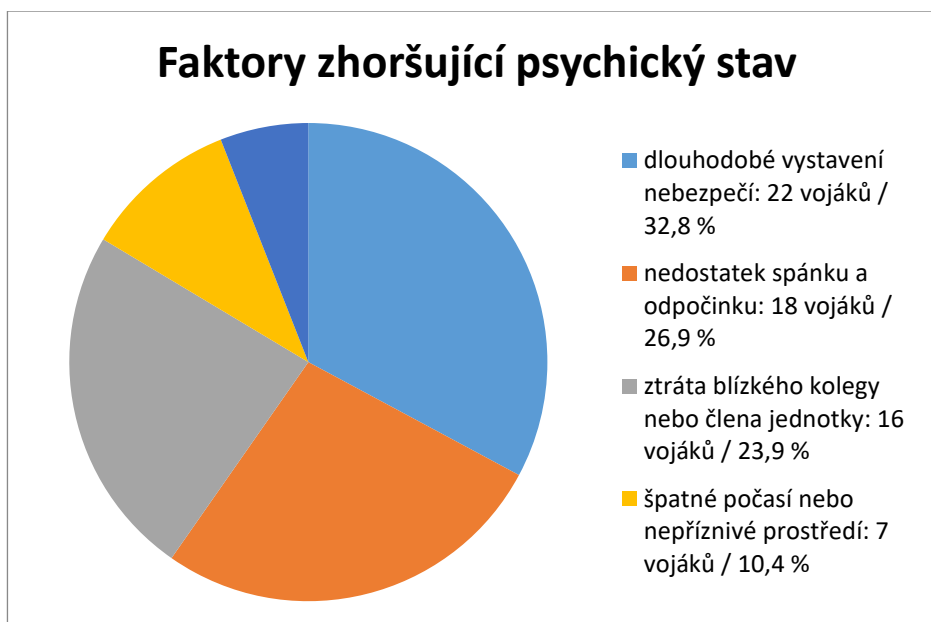
Graf 11 Komunikace s nadřízenými. Zdroj: vlastní šetření autora.

Tyto výsledky potvrzují, že dobrá komunikace a podpora jsou klíčovými faktory při zvládnání bojových i mimořádných situací.

Hlavní stresory během bojových akcí:

13. Které faktory podle Vás nejvíce zhoršují psychický stav vojáků během bojových a mimořádných operací?

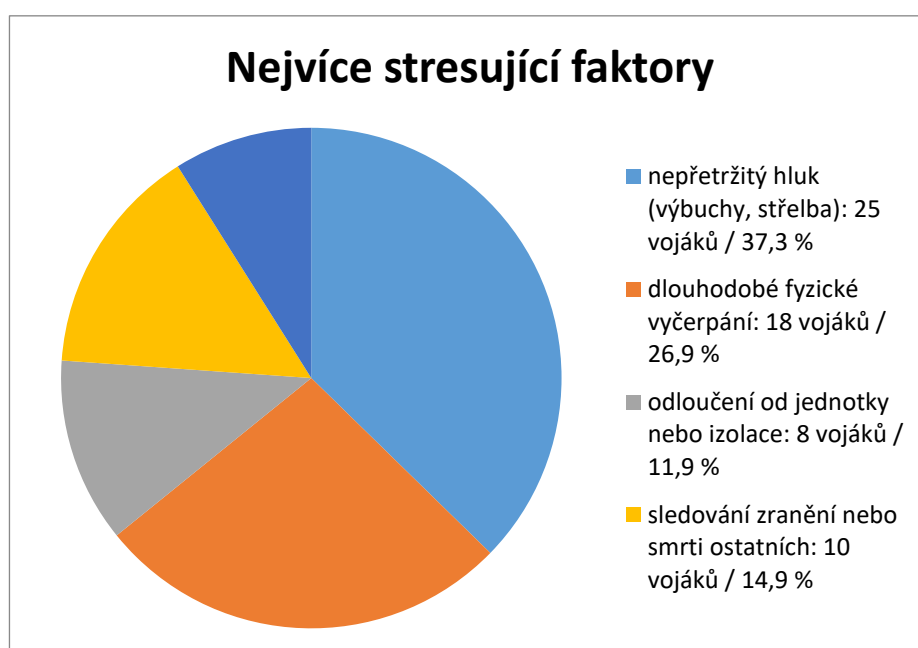
Na otázku, které faktory nejvíce zhoršují psychický stav vojáků během bojových a mimořádných operací, respondenti nejčastěji uváděli dlouhodobé vystavení nebezpečí (32,8 %), což podtrhuje neustálý tlak a napětí v extrémních podmínkách. Dalším významným faktorem byl nedostatek spánku a odpočinku, který uvedlo 26,9 % respondentů, což odráží fyzické i psychické vyčerpání. Ztráta blízkého kolegy nebo člena jednotky byla označena 23,9 % respondentů jako zásadní negativní vliv na psychiku. Špatné počasí nebo nepříznivé prostředí (10,4 %) a neschopnost komunikovat s rodinou (6,0 %) byly uvedeny méně často, přesto jsou stále vnímány jako významné faktory.



Graf 12 Faktory zhoršující psychický stav. Zdroj: vlastní šetření autora.

14. Které z následujících faktorů Vás během bojové akce nebo při mimořádné události nejvíce stresovaly?

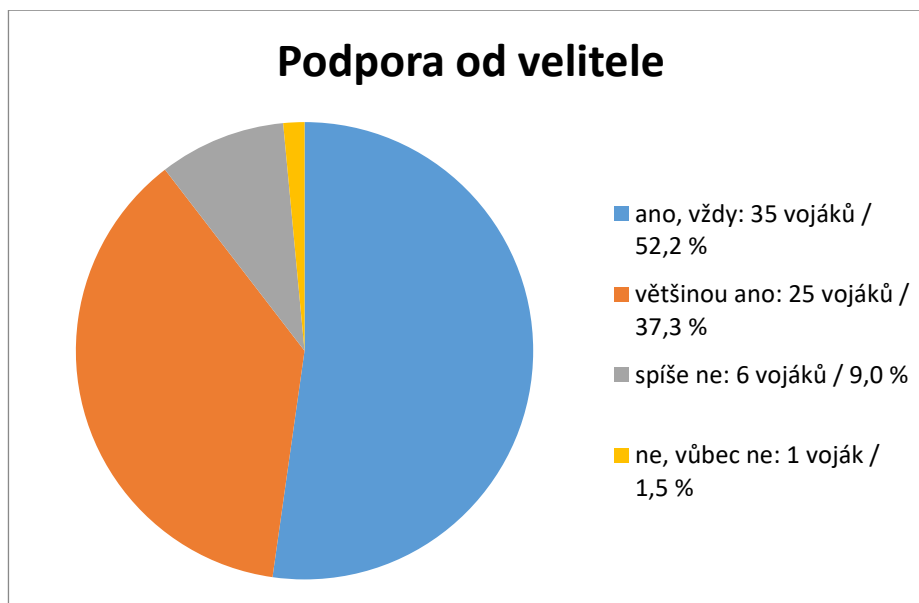
Faktory, které respondenti vnímali jako nejvíce stresující během bojových akcí nebo mimořádných událostí, odrážely přímý dopad bojových podmínek. Nejčastěji byl zmiňován nepřetržitý hluk, jako jsou výbuchy nebo střelba (37,3 %), což zdůrazňuje intenzitu válečného prostředí. Dlouhodobé fyzické vyčerpání označilo 26,9 % respondentů, čímž se potvrzuje náročnost těchto situací na fyzickou odolnost. Sledování zranění nebo smrti ostatních bylo významným faktorem pro 14,9 % respondentů, zatímco odloučení od jednotky nebo izolace mělo vliv na 11,9 %. Nejistota ohledně výsledku operace byla stresující pro 9,0 % účastníků.



Graf 13 Nejvíce stresující faktory. Zdroj: vlastní šetření autora.

15. Cítil/a jste během mimořádných operací a akcí dostatečnou podporu od svého velitele?

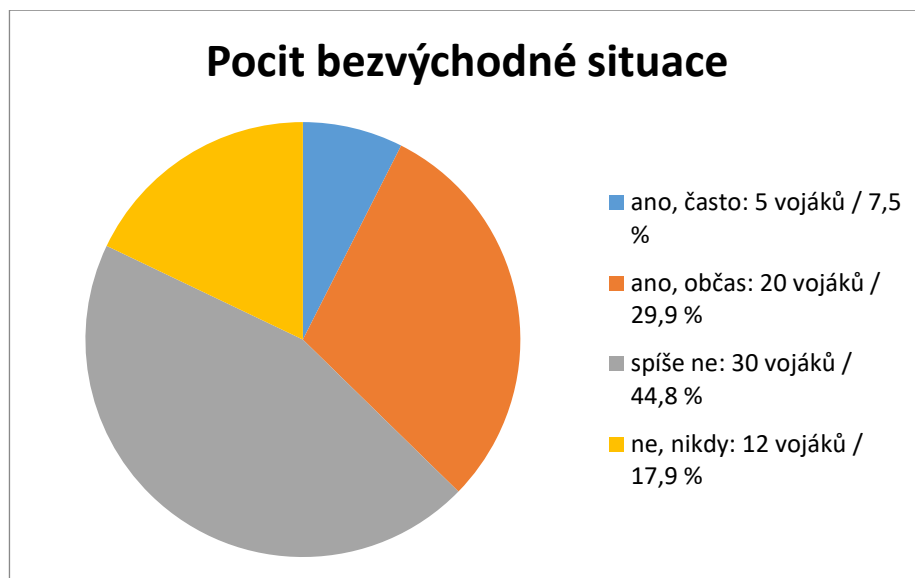
Na otázku týkající se podpory od velitele během mimořádných operací odpověděla více než polovina respondentů (52,2 %), že cítila dostatečnou podporu vždy, a 37,3 % uvedlo, že většinou ano. Pouze 9,0 % respondentů uvedlo, že podporu cítili spíše ne, a pouze jediný respondent (1,5 %) vyjádřil, že podporu necítil vůbec. Tyto výsledky podtrhují vysokou úroveň vedení a podpory ze strany velení v náročných situacích.



Graf 14 Podpora od velitele. Zdroj: vlastní šetření autora.

16. Zažil/a jste během bojových akcí nebo v mimořádných situacích pocit, že situace je naprosto bezvýchodná?

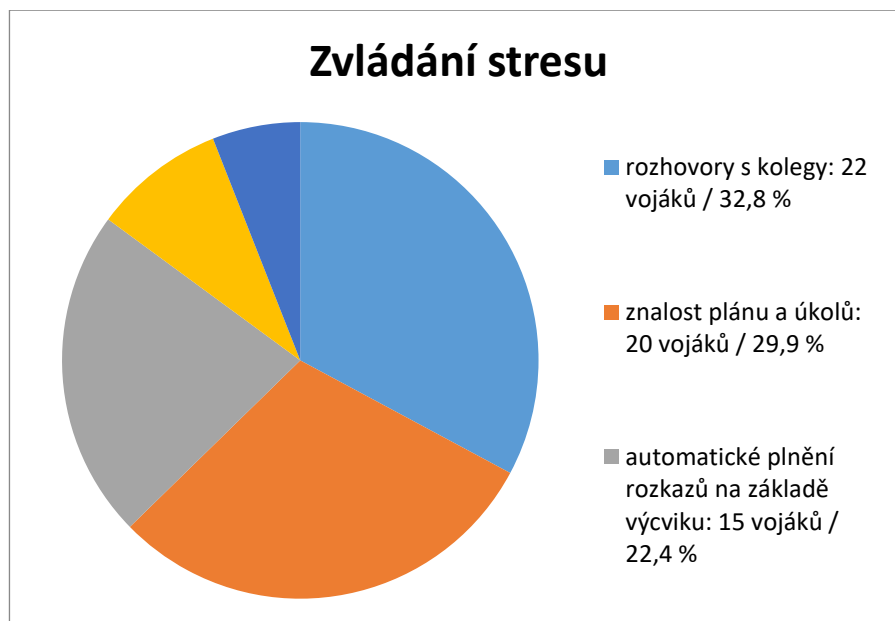
Ohledně pocitu bezvýchodnosti během bojových akcí nebo mimořádných situací se většina respondentů vyjádřila, že tento pocit zažívala jen zřídka. Konkrétně 44,8 % uvedlo, že spíše ne, a 17,9 % odpovědělo, že takový pocit nikdy nezažili. Naopak 29,9 % respondentů přiznalo, že tento pocit občas zažili, a pouze 7,5 % uvedlo, že ho zažívali často. Tato data svědčí o vysoké psychické odolnosti vojáků i o kvalitní přípravě, která jim pomáhá zvládat náročné situace.



Graf 15 Pocit bezvýchodné situace. Zdroj: vlastní šetření autora.

17. Které strategie Vám nejvíce pomáhaly zvládat stres v mimořádných podmínkách?

Při dotazu na strategie zvládání stresu respondenti nejčastěji uváděli rozhovory s kolegy (32,8 %), což poukazuje na význam soudržnosti jednotky. Znalost plánu a úkolů byla dalším zásadním faktorem (29,9 %), který podporuje pocit jistoty a kontroly. Automatické plnění rozkazů na základě výcviku bylo účinnou strategií pro 22,4 % respondentů, zatímco krátké okamžiky odpočinku hrály roli u 9,0 %. Psychická podpora od velitele pomohla zvládat stres 6,0 % účastníků. Tyto výsledky potvrzují důležitost týmové spolupráce, kvalitního výcviku a efektivního velení.



Graf 16 Zvládání stresu. Zdroj: vlastní šetření autora.

18. Cítil/a jste se během těchto situací dostatečně připraven/a zvládat stres díky předchozímu výcviku?

Na otázku, zda se vojáci cítili připraveni zvládat stres díky předchozímu výcviku, odpověděla více než polovina respondentů (53,7 %), že se cítili plně připraveni, a dalších 37,3 % uvedlo, že spíše ano. Pouze 6,0 % uvedlo, že se cítili spíše nepřipraveni, a jen 3,0 % respondentů odpovědělo, že se necítili připraveni vůbec. Tato data ukazují na vysokou úroveň vojenského výcviku, který účinně připravuje vojáky na zvládání stresových situací.



Graf 17 Připravenost díky výcviku. Zdroj: vlastní šetření autora.

V odpovědích se odráží vysoká profesionalita, soudržnost jednotek a význam kvalitního výcviku. Vojáci nejčastěji identifikovali dlouhodobé vystavení nebezpečí, nedostatek spánku a hlučné prostředí jako klíčové stresory. Podpora kolegů a nadřízených, stejně jako automatizované reakce na základě výcviku, hrají zásadní roli při zvládání stresu. Přesto někteří respondenti identifikovali mezery, například v otázce pocitu bezvýchodnosti či nedostatečné podpory. Tyto poznatky mohou sloužit jako podklad pro další zlepšení přípravy a podpory vojáků během náročných operací.

Dopad bojových nebo mimořádných situací na psychiku:

19. Měl/a jste po bojových operacích či mimořádných situacích problémy s následujícími stavy?

Na otázku, zda vojáci po bojových operacích nebo mimořádných situacích zažívali problémy s některými psychickými stavy, respondenti nejčastěji uváděli noční můry nebo flashbacky na situace z boje (29,9 %), což ukazuje na trvalý vliv traumatických zážitků. Dalším častým problémem byla nespavost nebo poruchy spánku, které postihovaly 26,9 % vojáků, a neustálá ostražitost (hypervigilance), kterou zažívalo 22,4 % respondentů. Pocit viny za ztrátu kolegů byl uveden u 11,9 % respondentů, což zdůrazňuje psychologickou zátěž spojenou se ztrátou blízkých členů jednotky. Emoční otupělost jako

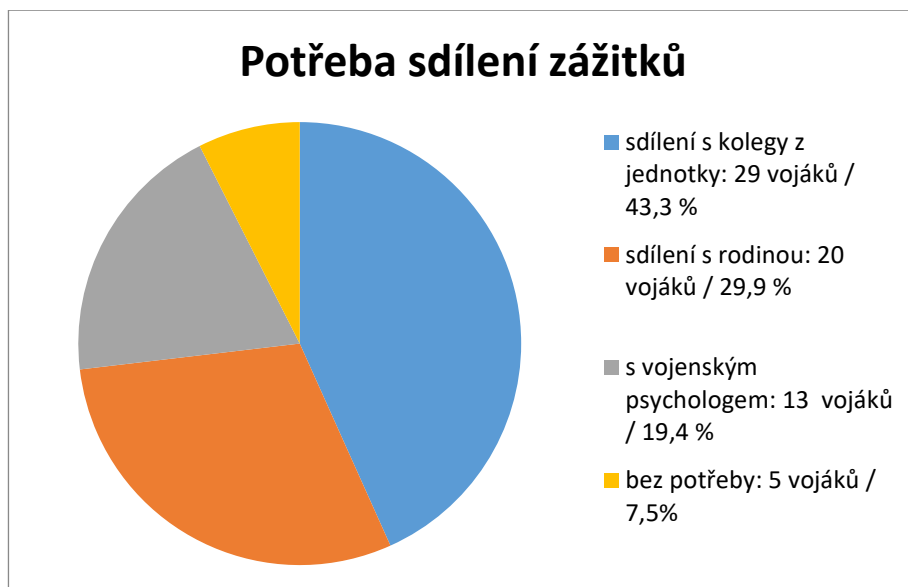
následek bojových situací uvedlo 9,0 % vojáků. Tyto výsledky odrážejí závažnost psychických dopadů bojových situací na vojáky.



Graf 18 Stavy po mimořádných situacích. Zdroj: vlastní šetření autora.

20. Bylo pro Vás důležité sdílet své zážitky s ostatními po návratu? Pokud ano, s kým?

Na otázku týkající se potřeby sdílet zážitky po návratu z bojových operací většina respondentů (43,3 %) uvedla, že tuto potřebu sdílela s kolegy z jednotky. Tento výsledek podtrhuje význam jednotkového kolektivu jako základní opory po návratu z náročných misí. Další významnou skupinou byly rodiny respondentů, s nimiž své zážitky sdílelo 29,9 % vojáků. S vojenským psychologem sdílelo své zážitky 19,4 % respondentů, což potvrzuje roli odborné podpory při zpracování prožitých událostí. Naopak 7,5 % vojáků uvedlo, že sdílení zážitků nepotřebovali, což poukazuje na individuální rozdíly v potřebě psychologického zpracování.

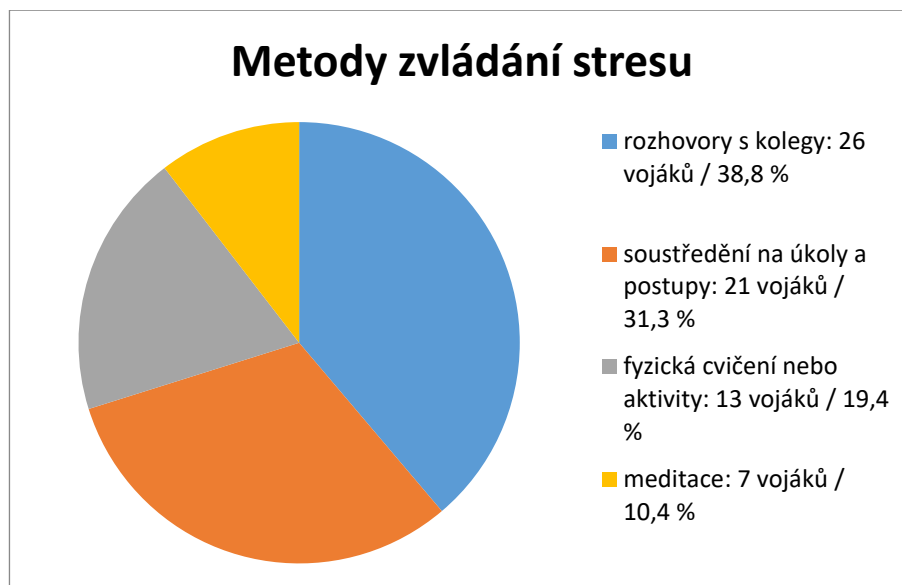


Graf 19 Potřeba sdílení zážitků. Zdroj: vlastní šetření autora.

Zvládání stresu a následky bojových a mimořádných situací:

21. Jaké metody jste nejčastěji používal/a k zvládnutí stresu?

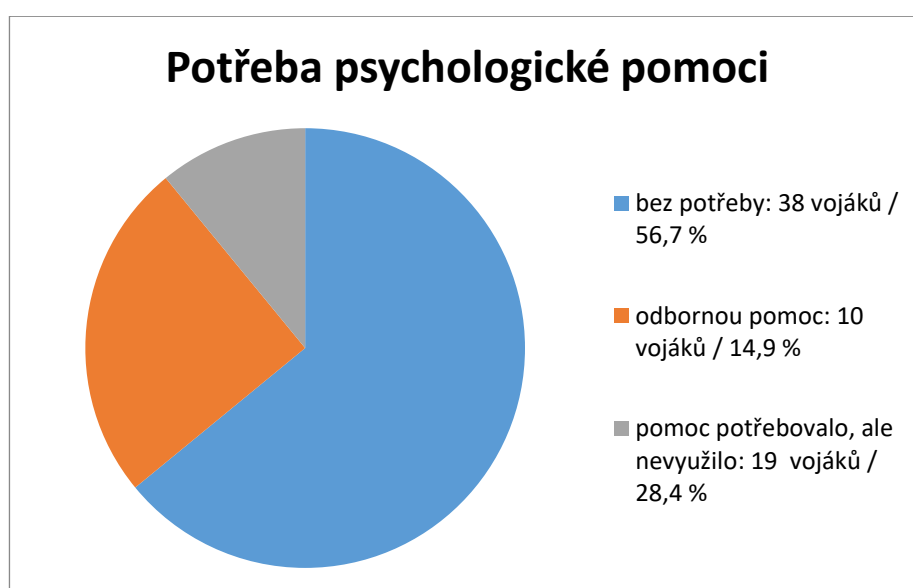
Metody zvládání stresu v bojových a mimořádných situacích ukázaly silnou závislost na soudržnosti jednotky, neboť rozhovory s kolegy byly nejčastěji používanou metodou (38,8 %). Další častou strategií bylo soustředění na úkoly a postupy, které pomáhalo 31,3 % vojáků zvládnout náročné situace. Krátká fyzická cvičení nebo aktivity zvolilo 19,4 % respondentů jako způsob uvolnění stresu. Techniky hlubokého dýchání nebo meditace uvedlo pouze 10,4 % vojáků, což může souviset s preferencí více praktických a týmových přístupů k zvládání stresu.



Graf 20 Metody zvládání stresu. Zdroj: vlastní šetření autora.

22. Měl/a jste po návratu pocit, že potřebujete odbornou psychologickou pomoc? Pokud ano, využil/a jste ji?

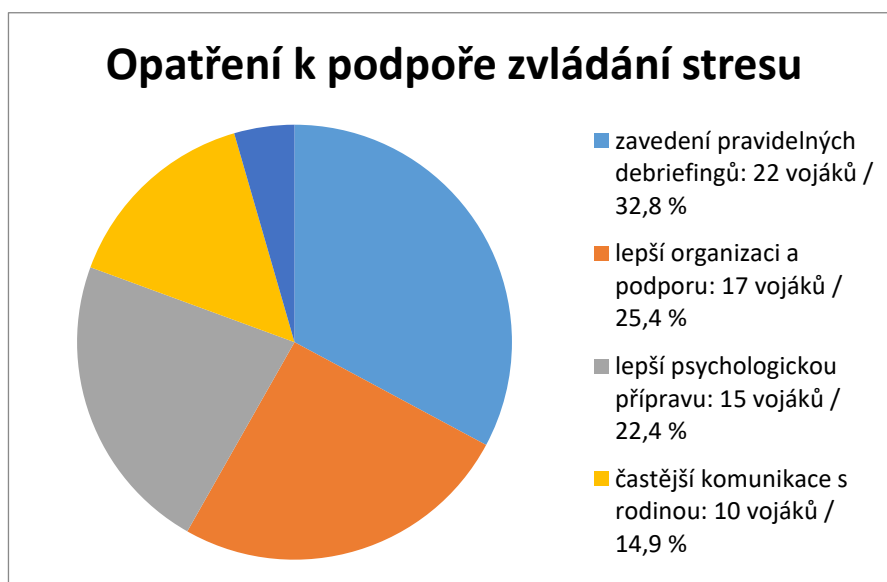
Pokud jde o potřebu odborné psychologické pomoci po návratu z bojových operací, většina respondentů (56,7 %) uvedla, že ji nepociťovali. Nicméně 28,4 % vojáků přiznalo, že odbornou pomoc potřebovali, ale pouze 14,9 % ji reálně využilo. Tento výsledek ukazuje na potenciální bariéry při vyhledávání odborné pomoci, ať už kvůli stigmatizaci nebo omezenému přístupu ke službám.



Graf 21 Potřeba psychologické pomoci. Zdroj: vlastní šetření autora.

23. Které z následujících opatření by podle Vás nejlépe podpořilo zvládání stresu?

Na otázku, jaká opatření by nejlépe podpořila zvládání stresu, respondenti nejčastěji uváděli zavedení pravidelných debriefingů po každé misi (32,8 %), což potvrzuje význam strukturovaného zpracování zkušeností ihned po jejich prožití. Dalšími klíčovými opatřeními byla lepší organizace a podpora ze strany nadřízených (25,4 %) a lepší předchozí psychologická příprava (22,4 %). Možnost častější komunikace s rodinou označilo 14,9 % respondentů jako významný faktor, zatímco dostatečné technické vybavení uvedlo 4,5 % vojáků, což naznačuje, že technické zabezpečení je vnímáno jako méně důležité než psychologická a organizační podpora.



Graf 22 Opatření k podpoře zvládání stresu. Zdroj: vlastní šetření autora.

Výsledky otázek 19–23 ukazují na komplexní psychické dopady bojových a mimořádných situací, včetně nespavosti, flashbacků a hypervigilance, které jsou běžné mezi vojáky. Sdílení zážitků, zejména s kolegy, a soudržnost jednotky hrají klíčovou roli v procesu zvládání stresu. Navíc většina vojáků zvládá stres pomocí kolektivních nebo praktických strategií, zatímco odbornou psychologickou pomoc využívá jen menšina. Mezi navrhanými opatřeními k podpoře zvládání stresu dominují debriefingy a lepší organizace, které reflektují potřebu strukturované podpory během i po ukončení mise.

Tato zjištění zdůrazňují význam jak individuální psychické přípravy, tak organizačního zázemí pro zvládání extrémních situací.

8 DISKUZE

Výzkum provedený mezi vojáky z povolání Armády České republiky poskytl ucelený pohled na hlavní stresory, které ovlivňují psychickou pohodu a výkon vojáků během bojových operací a mimořádných událostí. Zásadními prvky jsou nejen přímé bojové situace, ale také dlouhodobé vystavení riziku, fyzická vyčerpanost a psychické důsledky ztrát v rámci jednotky.

Vojáci jednoznačně identifikovali několik dominantních stresorů, které zásadním způsobem ovlivňují jejich psychický stav. Prvním a zcela zásadním faktorem je dlouhodobé vystavení nebezpečí, které vyplývá z bojového nasazení, účasti v ostrých operacích nebo konfrontace s nepřátelskými silami. V těchto situacích je člověk nucen neustále vyhodnocovat rizika, rychle reagovat a zachovávat maximální ostražitost, což vede k enormnímu zatížení nervového systému. Dalším zásadním stresorem je ztráta blízkého kolegy nebo člena jednotky. Přibližně polovina respondentů označila tuto zkušenost za jednu z nejtěžších, s níž se museli vyrovnávat. Nejenže se jedná o silný emocionální zásah, ale zároveň vyvolává pocity viny, bezmoci a v některých případech přetrvávající psychické obtíže, jako jsou flashbacky či noční můry. Tento faktor je obzvláště významný ve vojenských jednotkách, kde panuje silné pouto a vzájemná důvěra mezi vojáky, což činí ztrátu spolubojovníka ještě citelnější. Významným stresovým faktorem je také nedostatek spánku a odpočinku, který byl zmiňován především v souvislosti s dlouhotrvajícími operacemi a misemi s vysokou mírou nepřetržitého nasazení. Spánková deprivace má přímý vliv na kognitivní schopnosti, snižuje schopnost rychlého rozhodování a vede k vyšší náchylnosti k chybám. Současně má dlouhodobé dopady na psychickou pohodu vojáků, kteří častěji pociťují podrážděnost, únavu a v některých případech symptomy vyhoření. Dalším významným faktorem, který byl respondenty identifikován, je nedostatečná komunikace s nadřízenými během krizových situací. I když většina vojáků hodnotila komunikaci jako dostačující, nemalá část uvedla příklady situací, kdy chyběly jasné rozkazy, docházelo ke zmatkům nebo opožděnému předávání informací. To zvyšuje míru nejistoty a může vést k pocitu ztráty kontroly nad situací, což je jedním z klíčových spouštěčů stresových reakcí. Konečně, izolace od rodiny a blízkých byla dalším faktorem, který měl výrazný dopad na psychickou pohodu

respondentů. Možnost komunikace s rodinou byla vnímána jako zásadní prvek emocionální stability, a její absence byla spojena s pocity osamělosti a vyšší úrovní stresu.

Výsledky ukázaly, že vojáci čelí širokému spektru stresových situací, přičemž některé mají výraznější dopad na jejich psychickou odolnost než jiné. Mezi nejčastěji uváděné patřilo přímé rozhodování pod tlakem, které je zásadní zejména pro velitele jednotek. V těchto situacích musí voják zvažovat všechny dostupné informace, předvídat možné důsledky svého rozhodnutí a zároveň jednat rychle. Významnou roli zde hraje míra zkušeností – zatímco zkušení vojáci tento faktor vnímali jako součást své role, méně zkušení častěji pociťovali vyšší míru stresu a obav z chybného rozhodnutí. Další stresující situací bylo dlouhodobé fyzické vyčerpání, které v kombinaci s psychickou zátěží snižuje celkovou odolnost a schopnost zvládat kritické momenty. K tomu se přidává nepřetržitý hluk a bojové podmínky, kdy explozivní zvuky, střelba či další faktory působí jako silné stresory, které mohou vést k přetrvávající psychické únavě nebo dokonce k rozvoji posttraumatických poruch.

Vojáci ve výzkumu rovněž identifikovali některé strategie, které jim pomáhají zvládat extrémní psychickou zátěž. Nejčastěji zmiňovaným faktorem byla soudržnost jednotky a vzájemná podpora mezi vojáky, která byla označena za zásadní prvek zvládání krizových situací. Sdílení zkušeností, podpora ze strany kolegů a vědomí, že se na ně mohou spolehnout, výrazně přispívalo k udržení psychické stability. Dalším významným mechanismem bylo automatické plnění rozkazů na základě výcviku, kdy vojáci v krizových situacích jednali na základě naučených vzorců, což snižovalo míru subjektivně prožívaného stresu. Kromě toho byla zmiňována i psychická podpora ze strany velitelů, která hrála důležitou roli zejména v situacích, kdy bylo nutné rychle obnovit bojovou morálku jednotky.

Na základě výsledků výzkumu lze formulovat několik opatření, která by mohla přispět ke zlepšení zvládání stresových faktorů u vojáků z povolání. Jedním z kroků je zlepšení psychologické přípravy před nasazením, která by měla zahrnovat nejen fyzický a taktický výcvik, ale také intenzivnější simulace stresových situací, nácvik krizové komunikace a zvládání nečekaných událostí. Vojáci, kteří jsou předem vystaveni realistickým simulacím, mají větší šanci efektivně zvládat zátěžové situace v reálných podmínkách.

Dalším důležitým faktorem je efektivnější podpora ze strany velitelů, zejména v oblasti jasné a srozumitelné komunikace v krizových situacích. Výzkum ukázal, že kvalitní a rychlá komunikace významně snižuje nejistotu a umožňuje vojákům soustředit se na plnění úkolů s větší jistotou a menším stresem. Velitelé by proto měli být proškoleni nejen v technickém a strategickém řízení jednotek, ale také v metodách krizového leadershipu a psychologické podpory podřízených. K dalším efektivním opatřením patří pravidelné debriefingy a zajištění psychologické pomoci po návratu z mise. Systematické zpracování prožitých událostí formou řízených skupinových nebo individuálních rozhovorů může pomoci vojákům reflektovat jejich zkušenosti, sdílet své pocity a lépe se vyrovnat s případnými traumaty. Dalším prvkem je možnost častější komunikace s rodinou během nasazení, což bylo opakovaně zmiňováno jako zásadní prvek emocionální stability. Lepší technické možnosti pro kontakt s blízkými by mohly významně přispět ke snížení pocitů osamělosti a odloučení, které patří mezi jeden z významných stresových faktorů.

Celkově lze konstatovat, že vojáci Armády České republiky vykazují vysokou úroveň profesionality a psychické odolnosti, avšak i přes kvalitní výcvik a připravenost jsou vystaveni značné míře stresu. Získané výsledky ukazují, že hlavní stresory se netýkají pouze přímého ohrožení života, ale také faktorů, jako je dlouhodobé vystavení nebezpečí, ztráta blízkého kolegy, nedostatek spánku nebo absence kontaktu s rodinou. Tyto faktory mohou významně ovlivnit nejen psychickou pohodu jednotlivce, ale také celkovou bojovou efektivitu jednotek. Identifikace těchto stresorů a návrh opatření pro jejich eliminaci je proto zásadní nejen z hlediska ochrany duševního zdraví vojáků, ale i z pohledu dlouhodobé udržitelnosti a efektivity ozbrojených sil. Investice do psychologické přípravy, kvalitní komunikace, strukturované podpory po misi a lepších možnostech kontaktu s rodinou se tak jeví jako klíčové strategie, které mohou přispět k vyšší odolnosti a bojové připravenosti vojáků z povolání.

Stresové faktory v bojových operacích jsou komplexní a ovlivňují vojáky na několika úrovních – fyzické, psychické i sociální. Ačkoli vojáci Armády ČR prokázali vysokou odolnost a profesionalitu, existují oblasti, ve kterých lze provést zlepšení, aby se minimalizovaly negativní dopady dlouhodobého stresu. Jedním z aspektů diskuze je porovnání výsledků tohoto výzkumu s obdobnými studiemi provedenými v jiných armádách. Zatímco americká nebo britská armáda věnuje značné úsilí psychologické

přípravě a následné péči o vojáky po návratu z misí, v podmínkách Armády ČR zůstává otázkou, zda jsou současné psychologické služby a debriefingy po bojových operacích dostatečně systematické a dostupné. Zahraniční studie často poukazují na důležitost preventivních opatření a screeningů vojáků před i po nasazení. Je proto na místě diskutovat, zda by obdobné přístupy byly aplikovatelné i v českém vojenském prostředí a do jaké míry by mohly přispět ke zvýšení psychické odolnosti vojáků.

Tento výzkum ukázal, že hlavními stresory v bojových operacích nejsou pouze přímé ohrožení života či fyzická náročnost, ale také dlouhodobé vystavení nebezpečí, nedostatek spánku, odloučení od rodiny a nejistota spojená s rozkazy. Tyto faktory odpovídají poznatkům vojenské psychologie, která zdůrazňuje, že dlouhodobý stres bývá závažnější než akutní stresová reakce na konkrétní bojovou situaci. Zajímavým bodem k diskuzi je, nakolik lze tyto faktory eliminovat či alespoň zmírnit. Otázkou zůstává, zda je možné lépe řídit bojové nasazení tak, aby bylo minimalizováno přetížení vojáků, například prostřednictvím kratších rotací nebo častějších střídání jednotek. Zároveň je důležité zaměřit se na rozvoj strategií, které by mohly posílit duševní odolnost vojáků, například prostřednictvím stresových simulací v rámci výcviku.

Výsledky rovněž naznačují, že výcvik hraje velkou ne-li zásadní roli v připravenosti vojáků zvládat stres, avšak je otázkou, zda je současný model výcviku v Armádě ČR dostatečně zaměřen na psychologickou odolnost. Bylo by vhodné zvážit rozšíření výcviku o techniky zvládání stresu a realističtější simulace bojových situací, které by mohly lépe připravit vojáky na mimořádné události. Další oblastí, kterou je třeba analyzovat, je post-misijní péče. Mnoho vojáků uvedlo, že psychologickou podporu po návratu nevyhledávalo, což může být dáno jak jejich vnímáním vlastní odolnosti, tak i obecným stigmatem spojeným s vyhledáváním odborné pomoci v armádním prostředí. Výzkumy však ukazují, že posttraumatická stresová porucha (PTSD) se může projevit až s časovým odstupem, což vyvolává otázku, zda by armáda neměla zavést dlouhodobější sledování vojáků po návratu a vytvořit tak efektivnější systém včasné identifikace ohrožených jedinců.

Dalším důležitým tématem diskuze je podpora rodiny a možnosti komunikace během misí. Kontakt s blízkými byl jedním z klíčových faktorů, který ovlivňoval psychickou

odolnost vojáků. Moderní technologie umožňují častější spojení s rodinou, avšak není zcela jasné, do jaké míry je to skutečně přínosné. Častější kontakt může na jednu stranu pomáhat vojákům zvládat stres, ale zároveň může být stresující, pokud se dozví negativní zprávy z domova a nemohou situaci nijak ovlivnit. Stejně tak je otázkou, zda by do post-misijní péče neměly být aktivněji zapojeny i rodiny vojáků, aby se usnadnila jejich adaptace na běžný život po návratu.

Získané poznatky mají praktický dopad na řízení lidských zdrojů v armádě a otevírají diskuzi o tom, jak by měly být upraveny vojenské postupy a strategie pro zlepšení psychické odolnosti a snížení stresové zátěže vojáků. Možnými opatřeními, která by mohla přispět ke snížení negativních dopadů stresu, je zavedení povinných psychologických debriefingů po návratu z bojových operací, posílení stresové odolnosti již ve fázi základního výcviku, zlepšení komunikace mezi veliteli a podřízenými během bojových operací či rozšíření možností komunikace s rodinou během nasazení. Zvláštní pozornost by měla být věnována dostupnosti odborné psychologické pomoci nejen pro vojáky, ale i pro jejich rodiny, které jsou nepřímo vystaveny psychické zátěži spojené s vojenskou službou.

Závěrem lze říci, že diskuze nad získanými výsledky ukazuje na složitost problematiky stresu v armádním prostředí. Ačkoliv vojáci Armády ČR vykazují vysokou úroveň profesionality a psychické odolnosti, existují oblasti, kde je prostor pro zlepšení, zejména v oblasti psychologické přípravy, post-misijní péče a podpory rodin vojáků. Zůstává otevřenou otázkou, do jaké míry je armáda připravena implementovat doporučená opatření a jaké systémové změny by byly nejefektivnější. Dlouhodobá psychická pohoda vojáků je důležitá nejen pro jejich individuální zdraví, ale i pro bojovou efektivitu ozbrojených sil jako celku.

ZÁVĚR

Cílem této bakalářské práce bylo identifikovat hlavní stresory, kterým jsou vojáci z povolání vystaveni během mimořádných událostí, a specifikovat zátěžové situace, které mohou stres vyvolat. Dílčím cílem bylo dále charakterizovat pojem stres, syndrom vyhoření, fáze stresu a rizikové faktory osobnosti, zejména ve vztahu k příslušníkům Armády České republiky. Výsledky výzkumu ukázaly, že stresové faktory v bojových operacích a mimořádných situacích jsou mnohohrstevnaté a zahrnují jak fyzické, tak psychické a sociální aspekty. Z provedeného dotazníkového šetření vyplynulo, že mezi hlavní stresory patří dlouhodobé odloučení od rodiny, neustálá ostražitost, vystavení nebezpečí a vysoká odpovědnost za svěřené úkoly a kolegy. Tyto faktory se často kombinují a mohou vést k chronickému stresu, který má potenciál negativně ovlivnit psychickou pohodu vojáků, jejich výkonnost a dlouhodobou motivaci k výkonu služby.

Výzkum dále ukázal, že významná část vojáků po bojových operacích zažívá různé psychické obtíže, mezi nimiž dominují nespavost, zvýšená úroveň ostražitosti (hypervigilance) a v některých případech pocity viny za ztrátu kolegů. Noční můry nebo tzv. flashbaky postihují přibližně třetinu respondentů, což potvrzuje, že intenzivní stresové situace mohou mít dlouhodobý dopad na psychiku vojáků. Emoční otupělost byla zjištěna u menšího počtu respondentů, avšak i tato skutečnost naznačuje, že dlouhodobá expozice stresu může vést k psychické adaptaci, která má nežádoucí důsledky nejen pro jednotlivce, ale i pro kolektivní fungování jednotek.

Co se týče zvládání stresu, většina respondentů preferovala řešení založená na sdílení zkušeností s kolegy z jednotky, což poukazuje na význam vzájemné podpory mezi vojáky. Další efektivní strategie zahrnovaly fyzickou aktivitu, zaměření se na úkoly a postupy či využití technik hlubokého dýchání nebo meditace. Vojáci však také uvedli, že ne vždy mají možnost tyto metody uplatňovat, zejména v bojových podmínkách, kde nelze snadno ovlivnit režim práce a odpočinku. Zajímavým zjištěním bylo, že přestože někteří vojáci pocítovali potřebu odborné psychologické pomoci, ne všichni ji využili. Důvodem mohou být jak obavy ze stigmatizace, tak i omezená dostupnost těchto služeb v armádním prostředí. V této souvislosti je vhodné zvážit, zda by armáda neměla zavést

povinné psychologické konzultace po bojovém nasazení, které by pomohly včas identifikovat možné problémy a předejít jejich chronifikaci.

Výzkum rovněž potvrdil, že jedním z klíčových opatření ke zvládnání stresu je důkladná psychologická příprava před misemi. Většina respondentů by ocenila lepší výcvik zaměřený na zvládnání krizových situací, realistické simulace bojových podmínek a pravidelné debriefingy po každé misi. Kromě toho by vojáci uvítali i lepší organizaci a podporu ze strany nadřízených, která by přispěla k lepší adaptaci na stresující podmínky.

V kontextu širší diskuse lze výsledky této studie srovnat s výzkumy provedenými v zahraničních armádách, například v USA nebo Velké Británii, kde se na psychickou odolnost a posttraumatickou péči klade velký důraz. Americká armáda například využívá programy zaměřené na včasnou diagnostiku posttraumatického stresového syndromu (PTSD) a nabízí dlouhodobou podporu vojákům i jejich rodinám. Výsledky této práce naznačují, že obdobné programy by mohly být přínosné i v prostředí Armády ČR, zejména pokud by se zaměřily na prevenci stresu a kontinuální psychologickou podporu.

Na základě získaných poznatků lze formulovat několik klíčových doporučení. Zaprvé je nutné posílit psychologickou přípravu vojáků již ve fázi výcviku, aby se lépe adaptovali na stresové podmínky. Zadruhé je třeba zavést systematické debriefingy a povinné psychologické konzultace po návratu z misí, které by umožnily identifikovat případné psychické problémy v rané fázi. Dalším opatřením může být zlepšení dostupnosti psychologické pomoci, a to jak pro vojáky, tak pro jejich rodinné příslušníky, kteří jsou často nepřímo ovlivněni službou svých blízkých. V neposlední řadě by bylo vhodné rozšířit možnosti komunikace s rodinou během nasazení, což může mít pozitivní vliv na psychickou stabilitu vojáků.

Závěrem lze říci, že stresové faktory v bojových podmínkách jsou komplexní a vyžadují multidisciplinární přístup ke zvládnání stresu a podpory psychického zdraví vojáků. Výsledky této práce poukazují na důležitost psychologické přípravy, post-misijní péče a celkového zlepšení organizace podpory vojáků během i po nasazení. Budoucí výzkum by se mohl zaměřit na detailnější analýzu specifických faktorů, které ovlivňují individuální odolnost vojáků, a na možnosti využití moderních psychologických metod v rámci

armádního prostředí. Posílení péče o psychické zdraví vojáků není jen otázkou jejich osobní pohody, ale i efektivity a bojeschopnosti armády jako celku.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

AČR. *Psychologická příprava vojenského profesionála*. AČR, Ředitelství výcviku a doktrín – odbor personalistiky, Vyškov 2004

ADEGBOYE O.A., ALELE F.O., CASTELLANOS M.E., PAK A, EMETO T.I.. *Editorial: Environmental stressors, multi-hazards and their impact on health*. Front Public Health. 2023 Jul 11;11:1231955. doi: 10.3389/fpubh.2023.1231955. PMID: 37497031; PMCID: PMC10368457.

ADLER A.B., GUTIERREZ I.A. *Acute Stress Reaction in Combat: Emerging Evidence and Peer-Based Interventions*. Curr Psychiatry Rep. 2022 Apr;24(4):277-284. doi: 10.1007/s11920-022-01335-2. Epub 2022 Mar 30. PMID: 35353322; PMCID: PMC8965216.

FONTANA, David. *Stres v práci a v životě: jak ho pochopit a zvládat*. Přeložil Alice ZAVADILOVÁ. Praha: Portál, 2016. 182 s. ISBN 978-80-262-1033-7.

FREUNDENBERGER, H. J.: *Staff burn-out*. Journal of Social Issues 30, 1974, 159 – 165.

GOTTVALDOVÁ M., ZNOJLOVÁ M. *Obrana vojenského profesionála proti stresu*. AČR: Správa doktrín Ředitelství výcviku a doktrín, Vyškov 2006.

HARGAŠOVÁ M. *Skupinové poradenství*. Praha: Grada Publishing, 2009. 261 s. s. 113. ISBN 978-80-2472-642-7.

HONZÁK, Radkin. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. 3. vydání. Praha: Vyšehrad, 2018. 240 s. ISBN 978-80-7601-004-8.

CHAMOUTOVÁ, Kateřina a Hana CHAMOUTOVÁ. *Duševní hygiena: Psychologie zdraví*. Praha: Česká zemědělská univerzita, Provozně ekonomická fakulta, Katedra psychologie, 2006. 209 s. ISBN 978-80-213-1152-7.

KALLWASS, Angelika. *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě*. Praha: Portál, 2007. 139 s. ISBN 978-80-7367-299-7.

KEBZA V., ŠOLCOVÁ I. *Syndrom vyhoření*. Praha: Státní zdravotnický ústav, 1998. ISBN 80-7071-231-7.

KELNAROVÁ J., MATĚJKOVÁ E. *Psychologie a komunikace pro zdravotnické asistenty – 4. ročník*. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2014. 148 s. s. 58. ISBN 978-80-2475-203-7.

KOŽINOVÁ D. *Jak zvládnout stres a posílit odolnost*. Praha: Grada Publishing, 2022. 224 s. ISBN 978-80-2714-992-6.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, 1994. Pro vaše zdraví. 190 s. ISBN 80-7169-121-6.

LÁTALOVÁ K., KAMARÁDOVÁ D., PRAŠKO J. *Suicidialita u psychických poruch*. Praha: Grada Publishing, 2015. 216 s. ISBN 978-80-247-4305-9.

MASLACH, Christina. *Burnout. The Cost of Caring*. Nakladatelství Malor Books, 2015. 276 s. ISBN 978-18-8353-635-0.

MASLACH C., GOLDBERG J. *Prevention of burnout. New perspectives*. Applied and Preventive Psychology 7, 1998, 63 – 74.

PLAMÍNEK J. *Sebepoznání, sebeřízení a stres - praktický atlas sebezvládnání - 2. aktualizované a doplněné vydání*. Praha: Grada, 2008. 178 s. s. 148. ISBN 978-80-2472-593-2.

PRIEB M. *Jak zvládnout syndrom vyhoření. Najděte cestu zpátky k sobě*. Praha: Grada Publishing, 2015. 176 s. ISBN 9788024753942.

RUSH M. D.: *Syndrom vyhoření*. Praha, Návrat domů 2003. 129 s. ISBN 80-7255-074-8.

SELIGMAN M. *Vzkvétání. Nové poznatky o podstatě štěstí a duševní pohody*. Jan Melvil Publishing, 2014. 408 s. ISBN 978-80-8727-091-2.

STEHLÍK P. *Do temnoty*. Praha: Albatros Media, 2014. 240 s. ISBN 978-80-2640-546-7.

ŠAMAJ M. *Krizový management ve zdravotnictví, management rizik*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2016. 58 s. ISBN 978-80-2445-086-5.

ŠVAMBERK SAUEROVA, Markéta. *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. Praha: Grada, 2018. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0470-3.

ŠVINGALOVÁ, Dana. *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. 82 s. ISBN 80-7372_105-8.

URBAN, Jan. *Přestaňte se v práci stresovat*. Praha: Grada Publishing, 2016. 160 s. ISBN 978-80-2475-820-6.

Elektronické zdroje:

KRISHNAKUMAR D, HAMBLIN MR, LAKSHMANAN S. *Meditation and Yoga can Modulate Brain Mechanisms that affect Behavior and Anxiety- A Modern Scientific Perspective*. Ancient Science. 2015;2(1):13. doi:10.14259/as.v2i1.171. Accessed August 21, 2024. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4769029/>.

TURLIUC, M. N., & BALCAN, A.-D. (2023). *Stress and Psychological Well-Being in Military Gendarmes*. Social Sciences, 12(9), 517. <https://doi.org/10.3390/socsci12090517>

SEZNAM ZKRATEK

AČR – Armáda České republiky

PTSD – Posttraumatická stresová porucha

GAS – Generalizovaný adaptační syndrom

HPA – Hypotalamus-hypofýza-nadledviny (osa)

MU – Mimořádná událost

Seznam grafů

Graf 1 Armádní příslušnost vojáků	45
Graf 2 Nasazení v operaci	46
Graf 3 Aktuální funkce v rámci AČR	47
Graf 4 Expirace vojáků stresem	49
Graf 5 Stresové situace.....	50
Graf 6 Reakce na kontakt s protivníkem.....	51
Graf 7 Rozhodnutí pod tlakem.....	52
Graf 8 Frekvence situací - bez kontroly	53
Graf 9 Schopnost soustředit se	54
Graf 10 Podpora ostatních členů jednotky	55
Graf 11 Komunikace s nadřízenými	55
Graf 12 Faktory zhoršující psychický stav	56
Graf 13 Nejvíce stresující faktory	57
Graf 14 Podpora od velitele	58
Graf 15 Pocit bezvýchodné situace	59
Graf 16 Zvládání stresu	60
Graf 17 Připravenost díky výcviku	61
Graf 18 Stavby po mimořádných situacích.....	62
Graf 19 Potřeba sdílení zážitků	63
Graf 20 Metody zvládání stresu	64
Graf 21 Potřeba psychologické pomoci	64
Graf 22 Opatření k podpoře zvládání stresu	65

Seznam tabulek

Tabulka 1 Stresové situace.....	48
---------------------------------	----

Příloha č. 1 – Dotazník

Statistické otázky:

1. Vaše příslušnost:

- a) Voják z útvaru určeného pro bojové nasazení
- b) Voják specializovaných či týlových služeb (letectvo, logistika, lékaři,...)

2. Byl/a jste v minulosti nasazen/a v zahraniční bojové operaci nebo při jiné srovnatelné mimořádné události?

- a) Bojové nasazení
- b) Jiná operace

3. Vaše aktuální funkce:

- a) Velitelská funkce
- b) Funkce bez velitelských zkušeností

Identifikace stresových situací:

4. Zažil/a jste během bojových operací nebo mimořádné události některou z následujících situací?

- a) Útok z nepřátelské strany (přepadení, střelba)
- b) Záchrana zraněného kolegy pod palbou
- c) Čekání na rozkaz při nepřehledné situaci
- d) Přímá odpovědnost za rozhodování pod tlakem
- e) Nedostatek času na odpočinek nebo spánek

5. Jaký byl nejdelší časový úsek, kdy jste byl/a během bojové akce pod soustavným stresem?

- a) Méně než 6 hodin
- b) 6–12 hodin
- c) 12–24 hodin
- d) Více než 24 hodin

6. Které z následujících situací během bojových akcí nebo mimořádné události pro Vás představovaly největší stres?

- a) Přímý kontakt s nepřítelem
- b) Ohrožení vlastního života
- c) Ztráta kolegy během operace
- d) Nedostatek munice nebo zásob
- e) Nejasné rozkazy nebo nedostatek informací
- f) Přesuny ve ztížených podmínkách (např. noční přesuny, nepřehledný terén)

7. Jak jste prožíval/a první kontakt s nepřítelem během bojové akce nebo činnosti při mimořádné události?

- a) Převládal strach
- b) Cítil/a jsem se připraven/a
- c) Byl/a jsem nejistý/á
- d) Jednal/a jsem automaticky na základě výcviku

8. Jak jste se cítil/a v situaci, kdy bylo nutné učinit rozhodnutí, které mohlo mít fatální následky pro ostatní?

- a) Velmi stresující, měl/a jsem pocit, že situaci nezvládám
- b) Stresující, ale zvládnutelné
- c) Spíše bez stresu, bral/a jsem to jako součást své role
- d) Bez stresu, byl/a jsem plně soustředěný/á

9. Během bojových operací nebo při mimořádné události, jak často jste zažíval/a situace, kdy jste měl/a pocit, že nemáte situaci pod kontrolou?

- a) Velmi často
- b) Často
- c) Občas
- d) Zřídka
- e) Nikdy

10. Jaký dopad mělo dlouhodobé vystavení nepřetržitému nebezpečí na Vaši schopnost soustředit se a rozhodovat?

- a) Značný pokles soustředění a rozhodovacích schopností
- b) Mírné zhoršení
- c) Žádná změna
- d) Zvýšené soustředění díky stresu

Interakce v bojových situacích nebo mimořádných situacích:

11. Jak jste vnímal/a podporu ostatních členů jednotky během stresových situací?

- a) Jako zásadní pro zvládnutí situace
- b) Jako užitečnou, ale ne nezbytnou
- c) Nepocíťoval/a jsem žádnou podporu
- d) Spíše jsem byl/a odkázán/a na sebe

12. Jak jste v bojových nebo mimořádných situacích vnímal/a komunikaci s nadřízenými?

- a) Vynikající, komunikace byla jasná a účinná
- b) Dostačující, většinu času srozumitelná
- c) Nedostačující, někdy nepřesná nebo opožděná
- d) Velmi špatná, často chaotická a nejasná

Hlavní stresory během bojových akcí:

13. Které faktory podle Vás nejvíce zhoršují psychický stav vojáků během bojových a mimořádných operací?

- a) Dlouhodobé vystavení nebezpečí
- b) Nedostatek spánku a odpočinku
- c) Ztráta blízkého kolegy nebo člena jednotky
- d) Špatné počasí nebo nepříznivé prostředí
- e) Neschopnost komunikovat s rodinou

14. Které z následujících faktorů Vás během bojové akce nebo při mimořádné události nejvíce stresovaly?

- a) Nepřetržitý hluk (výbuchy, střelba)
- b) Dlouhodobé fyzické vyčerpání
- c) Odloučení od jednotky nebo izolace
- d) Sledování zranění nebo smrti ostatních
- e) Nejistota ohledně výsledku operace

15. Cítil/a jste během mimořádných operací a akcí dostatečnou podporu od svého velitele?

- a) Ano, vždy
- b) Většinou ano
- c) Spíše ne
- d) Ne, vůbec ne

16. Zažil/a jste během bojových akcí nebo v mimořádných situacích pocit, že situace je naprosto bezvýchodná?

- a) Ano, často
- b) Ano, občas
- c) Spíše ne
- d) Ne, nikdy

17. Které strategie Vám nejvíce pomáhaly zvládat stres v mimořádných podmínkách?

- a) Rozhovory s kolegy
- b) Znalost plánu a úkolů
- c) Automatické plnění rozkazů na základě výcviku
- d) Krátké okamžiky odpočinku
- e) Psychická podpora od velitele

18. Cítil/a jste se během těchto situací dostatečně připraven/a zvládat stres díky předchozímu výcviku?

- a) Ano, plně připraven/a
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne, vůbec ne

Dopad bojových nebo mimořádných situací na psychiku:

19. Měl/a jste po bojových operacích či mimořádných situacích problémy s následujícími stavy?

- a) Noční můry nebo flashbaky na situace z boje
- b) Nespavost nebo poruchy spánku
- c) Neustálá ostražitost (hypervigilance)
- d) Pocit viny za ztrátu kolegů
- e) Emoční otupělost

20. Bylo pro Vás důležité sdílet své zážitky s ostatními po návratu? Pokud ano, s kým?

- a) S rodinou
- b) S kolegy z jednotky
- c) S vojenským psychologem
- d) Ne, nepotřeboval/a jsem to

Zvládání stresu a následky bojových a mimořádných situací:

21. Jaké metody jste nejčastěji používal/a k zvládnutí stresu?

- a) Rozhovory s kolegy
- b) Krátká fyzická cvičení nebo aktivity
- c) Soustředění na úkoly a postupy
- d) Využití technik hlubokého dýchání nebo meditace

22. Měl/a jste po návratu pocit, že potřebujete odbornou psychologickou pomoc? Pokud ano, využil/a jste ji?

- a) Ano, potřeboval/a jsem ji a využil/a jsem ji
- b) Ano, potřeboval/a jsem ji, ale nevyužil/a jsem ji
- c) Ne, nepociťoval/a jsem potřebu odborné pomoci

23. Které z následujících opatření by podle Vás nejlépe podpořilo zvládání stresu?

- a) Lepší předchozí psychologická příprava

- b) Dostatečné technické vybavení
- c) Možnost častější komunikace s rodinou
- d) Lepší organizace a podpora ze strany nadřízených
- e) Zavedení pravidelných debriefingů po každé misi