

**Univerzita Karlova v Praze**

**Filozofická fakulta**

Katedra psychologie

Sociální psychologie

Mgr. Zuzana Bílková

**Klíčové psychické charakteristiky příslušníků ozbrojených složek  
pro zvládání podmínek se zvýšeným rizikem ohrožení života:**

**Význam sociální opory u vojáků mise ISAF**

**Key mental features of the members of the armed forces for  
coping with conditions of the high risk of losing one's life:**

**Importance of social support among soldiers of the ISAF mission**

Teze disertační práce

Vedoucí práce: PhDr. Iva Štětovská, Ph.D.

2015

## Úvod

Jedním ze základních úkolů AČR je plnění bojových úkolů v rámci NATO, což mimo jiné obnáší účast v zahraničních operacích. Zahraniční mise jsou velmi specifické řadou psychologických okolností. Obtížnost životních situací, v nichž se v průběhu zahraničních misí vojáci ocitají, může mít negativní dopad na kvalitu života vojáků po návratu ze zahraniční vojenské mise (Hoge et al., 2004; Levy, Sidel, 2009; Sareen et al., 2008). Proto se domníváme, že je vhodné hledat způsoby, jakými se s těmito podmínkami vojáci vyrovnávají a jakými ulehčit jejich náročnou činnost.

Cílem disertační práce je mapovat téma sociální opory v průběhu zahraniční mise a sledovat změny, ke kterým po zahraniční misi dochází v psychice vojáků, a protektivní faktory negativních dopadů.

## Teoretická část

Teoretická část disertační práce se věnuje třem hlavním tématům – **specifické nároky a podmínky armádního prostředí, stres a sociální opora**.

Nároky zahraničních misí jsou dány podmínkami zahraniční mise, ale i podmínkami armády jako takové. Vojáci se ocitají v prostředí, ve kterém je bezprostředně ohrožen jejich život či zdraví, jsou na dobu většinou šesti měsíců odloučeni od svých rodin, kamarádů, přátel v České republice. Jejich kontakty probíhají pouze přes telefon či internet. Komunikace vojáků je však značně limitována přísnými bezpečnostními pravidly. Vojáci jsou značně omezeni ve způsobu trávení volného času, protože nemohou opouštět základnu. Navíc se ocitají v naprosto odlišných kulturních i klimatických podmínkách.

Armáda je také **svébytné sociální prostředí**. Vojáci jsou nuceni vzájemně spolupracovat téměř denně bez možnosti si od sebe vzájemně odpočinout. Vojáci se tak mohou ocitát v neuspokojivých vztazích s kolegy či nadřízenými (Král, 2011). Armáda a bojové jednotky v zahraničních misích obzvláště jsou převážně mužským prostředím (pro bojové jednotky to platí stoprocentně). Toto prostředí je charakteristické zdůrazňováním fyzické i psychické síly, odolnosti, mužnosti, odvahy a hierarchického postavení ve skupině, z čehož také vyplývá požadavek umět si poradit v každé situaci, nepotřebovat pomoc (Thompson, McCreary, 2006).

Armáda je velmi hierarchický systém. Proto je nutné, aby vojáci své velitele plně respektovali a uznávali jejich autoritu. Vojenské jednotky také bývají specifické svým věkovým složením.

Výše zmíněné faktory znesnadňují komunikaci napříč jednotkou, staví již a priori mezi jedince určité bariéry.

Téma stresu je pro naši práci pojato zejména se zaměřením na jeho vliv na výkon a na zdraví. Jsou mapovány pozitivní, ale i negativní dopady a dále protektivní a zátěžové faktory. Mezi protektivní faktory patří vyšší vzdělání (Bonanno & Diminich, 2013), vyšší věk (Seal et al., 2009), dobré psychické zdraví (Larson et al., 2008), fyzická kondice (Luria & Torjman, 2009), locus of control (Brown, Mulhern & Joseph, 2002), hardiness (Adler & Dolan, 2006) a sociální opora (Bolton et al., 2002; Dolan & Ender, 2008; Gewirtz et al., 2010; Larson, Highfill-McRoy & Booth-Kewley, 2008).

Největší část je věnována tématu sociální opory. Nejprve jsou představeny různé definice, rozdělení, teoretické přístupy ke zkoumání sociální opory, historie tématu, negativní aspekty sociální opory, metody měření sociální opory a metodologická úskalí, která sebou výzkum sociální opory přináší.

Důležité se také jeví vymezení problematiky sociální opory a sociálních vztahů. V představované disertační práci vnímáme **vztah jako kontext**, ve kterém sociální opora probíhá a který určuje pravidla a způsoby poskytování i přijímání sociální opory, její význam, rozsah, způsob, jakým si o sociální oporu může jedinec říci, interpretaci i následnou reakci.

Poté se kapitola zabývá dopady sociální opory, a to v oblasti zdraví fyzického i psychického u zdravých jedinců, ale i jedinců, kteří trpí některým onemocněním, a v neposlední řadě také dopadům v rámci pracovního prostředí, zejména pak v zahraničních vojenských misích.

Významnými poskytovateli sociální opory v zahraničních misích je rodina (Gruber, Kilcullen & Iso-Ahola, 2009; Hoyt et al., 2010; Johnson et al., 1997), velitel (Dolan & Ender, 2008; Wong, Bliese & McGurk, 2003), kolegové (Kaspersen, Matthiesen & Gøtestam, 2003; Pietrzak et al., 2009). Rodina má důležitou roli v poskytování emoční opory, často je sledován vliv přijetí vojáka po návratu z mise (Gewirtz et al., 2010). Vztah s partnerkami má ale na druhou stranu také řadu negativ – mohou vznikat partnerské problémy, konflikty.

Velitel má zdá se důležitou roli v dodávání informací, vyjasňování cílů (Gal & Manning, 1987), hodnocení vojáků (Weiner, 1990). Kolegové jsou významní pro možnost svěřit se se svými problémy (Wright et al., 2012).

V naší práci využíváme **pojetí sociální opory podle autora Erica Sonderena**. Autor rozlišuje šest druhů sociální opory (Sonderen, 1991, 2012):

### 1. Každodenní citová opora

Příjemci je sdělována emocionální blízkost, náklonnost, zájem o něho. Je mu ukazováno, že ho druzí mají rádi, se zaujetím ho poslouchají, věnují pozornost tomu, co říká.

### 2. Citová opora při problémech

Příjemci je dodávána naděje, je uklidňován, povzbuzován, je mu sdělováno, že za ním poskytovatel stojí, zůstává s ním a s jeho problémem. Poskytovatel příjemci pomáhá si objasnit problémy, hledat správný směr dalšího jednání.

### 3. Hodnotící opora

Příjemci je sdělována úcta, ocenění jeho předností, respekt k jeho názorům, důvěra k němu. Je žádán o radu, pomoc. Je posilováno jeho sebevědomí, kladné přijetí sebe sama.

### 4. Instrumentální opora

Jedná se o konkrétní pomoc ve formě hmotného, materiálního, finančního zajištění, pomoci s péčí či řešením určité situace. Jedinci jsou půjčovány věci, je mu poskytována pomoc v každodenních povinnostech (starost o dům, auto, domácí práce), je pro něj něco zařízeno.

### 5. Opora ve společenství

Příjemce je zván na společné akce, druzí stojí o jeho účast v sociálních interakcích pro zábavu a relaxaci, sdílení společných zájmů.

### 6. Informační opora

Příjemci jsou podávány informace, díky kterým je schopen určitou situaci lépe zvládnout, orientovat se v ní. Jedná se také o poskytování zpětné vazby na jeho chování.

Toto pojetí se nám jevilo jako vhodné zahrnutím kategorie opora ve společenství, které podle našeho názoru odpovídá pojetí přátelských vztahů mezi muži a také pro propojení s dotazníkem, který sleduje nejen pozitivní, ale i negativní aspekty sociální opory a dále sleduje vnímaný deficit sociální opory.

## Empirická část

V empirické části využíváme **kombinovaného výzkumného designu**. Pro výzkum jsme si vybrali vojáky, kteří se účastnili mise ISAF. Tato mise byla misí vojenskou, a je zde tedy nejvyšší potenciální riziko psychických problémů po návratu (Hoge et al., 2004).

Cílem kvalitativní části bylo mapovat téma sociální opory v prostředí zahraniční mise ISAF (cíl 1). Vedly nás přitom tyto výzkumné otázky:

1. Jaké osoby poskytují sociální oporu vojákům v průběhu mise?
2. Jak je tato sociální opora poskytována?
3. Jaké chování jste považovali za nápomocné pro zvládnání zahraniční mise?
4. Jaké negativní aspekty sebou přijímání sociální opory nese?

5. Komu vojáci poskytují sociální oporu?
6. Jak je tato opora poskytována?
7. Jaké negativní aspekty sebou poskytování sociální opory nese?

Cílem kvantitativní části bylo:

1. Ověřit, zda sociální opora poskytovaná i očekávaná v průběhu zahraniční mise se liší směrem k lidem uvnitř mise a k lidem vně mise (cíl 2).
2. Zjistit, zda dochází ke změnám osobnostních vlastností před misí a po misí (cíl 3).
3. Zjistit signifikantní prediktory případných psychických potíží (cíl 4).

## **Metody**

V kvalitativní části jsme využili metodu polostrukturovaného rozhovoru. V kvantitativní části byly použity tři nástroje – dotazník sociální opory SSL (Sociale Steun Lijst), osobnostní dotazník MMPI-2 a seznam zážitků v misi (Hoge et al., 2004). Dotazník SSL rozděluje sociální oporu na šest kategorií tak, jak bylo uvedeno výše. Každou kategorii jsme rozdělili na dvě – uvnitř mise a vně mise. Dotazník kromě přijímané sociální opory sleduje i její vnímaný deficit. Celkově jsme tedy z dotazníku dostali 30 parametrů.

Účastníkům byly dotazníky administrovány ve dvou etapách:

1. Před výjezdem do mise

Před výjezdem do mise byl účastníkům administrován dotazník MMPI-2. Administrace probíhala cca tři měsíce před odjezdem na misi. Rozdílnoť doby je způsobena odlišným datem nástupu na misi pro jednotlivé vojáky. Rotace trvá cca měsíc.

2. Po návratu z mise

Po návratu z mise byl účastníkům administrován dotazník MMPI-2, dotazník SSL a Seznam zážitků v misi. Administrace probíhala stejně jako v první fázi. Proběhla opět cca tři měsíce po návratu z mise.

Vojákům byly rozdány PINy, pod nimiž ve výzkumu vystupovali.

## **Účastníci**

Kvalitativní části se zúčastnilo 18 vojáků, kvantitativní části se zúčastnilo 105 vojáků. Po vyřazení některých dotazníků (vysoké skóry ve validizačních škálách dotazníku MMPI, nevyplněné všechny položky) bylo v našem vzorku 94 účastníků.

## Výsledky

### Kvalitativní část

Výsledkem kvalitativní části je zjištění způsobů, jakými je poskytována sociální opora, její přínosy a také její negativní aspekty. Při analýze jsme sociální oporu rozdělili na oporu, která je poskytována od lidí a lidem uvnitř mise, a na oporu, která je poskytována od lidí a lidem vně mise. Dále jsme výpovědi roztřídily podle jednotlivých vztahů. Pro následnou analýzu jsme využili rozdělení sociální opory tak, jak ho definuje autor Sonderen (Sonderen, 1991, 2012).

Přehled přijímané sociální opory zachycuje tabulka č. 1, přehled poskytované sociální opory zachycuje tabulka č. 2, přehled negativních aspektů zachycuje tabulka č. 3.

	Kolegové	Velitel	Psycholog	Kaplan	Partnerka	Původní rodina	Kamarádi
<b>Opora ve společenství</b>	OvS1 OvS2 OvS3 OvS4 OvS5	OvS4	OvS5 OvS6	OvS5	OvS5		OvS5 OvS7 OvS8
<b>Citová opora při problémech</b>	COpP1 COpP2 COpP3 COpP4	COpP5 COpP6	COpP7	COpP1 COpP8	COpP9	COpP9	COpP1
<b>Každodenní citová opora</b>	KCO1 KCO2		KCO3				
<b>Hodnotící opora</b>		HO1 HO2 HO3 HO4 HO5 HO6 HO7			HO1 HO8	HO1	
<b>Instrumentální opora</b>	IO1 IO2 IO3 IO4	IO5 IO6 IO7 IO8	IO8 IO9	IO8 IO9 IO10			
<b>Informační opora</b>	InfO1 InfO2	InfO1 InfO2 InfO3 InfO4	InfO5				

Tab. č. 1 Přehled přijímané sociální opory

	Kolegové	Velitel	Psycholog	Kaplan	Partnerka	Původní rodina	Kamarád
<b>Opora ve společenství</b>							
<b>Citová opora při problémech</b>	COpP1 COpP10				COpP11	COpP9	
<b>Každodenní citová opora</b>					KCO4		
<b>Hodnotící opora</b>							
<b>Instrumentální opora</b>							
<b>Informační opora</b>							

Tab. č. 3 Přehled poskytované sociální opory

#### Opora ve společenství (OvS)

1. Společné trávení volného času
2. Popovídání si
3. Udržování náplně dne
4. Sranda
5. Různorodost
6. Zajišťování pohody
7. Novinky
8. Plány do budoucna

#### Hodnotící opora (HO):

1. Zájem
2. Domlouvání se
3. Schopnost uznat chybu
4. Ocenění práce
5. Poskytnutí odpočinku
6. Zastání se svých podřízených
7. Stejně chování ke všem
8. Jistota pro návrat

#### Citová opora při problémech – přijímaná:

1. Svěření se s problémem
2. Poskytování rad
3. Odvedení pozornosti
4. Humor
5. Nechat to být
6. Odvedení pozornosti
7. Zájem o zvládání problému
8. Duchovní obohacení
9. Ujistění
10. Útěcha

#### Instrumentální opora (IO):

1. Dělení se o zásoby
2. Poskytnutí první pomoci
3. Pomoc s běžnými věcmi
4. Profesní fungování
5. Řešení pracovních problémů
6. Pomoc s osobními problémy
7. Kontrola vztahů
8. Organizace aktivit
9. Půjčování filmů
10. Mše

#### Každodenní citová opora (KCO):

1. Sdílení zážitků
2. Zázemí
3. Psycholog je k dispozici
4. Naslouchání

#### Informační opora (InfO):

1. Poskytování zpětné vazby
2. Profesní informace
3. Předvídatelnost
4. Dávkování informací x otevřenost
5. Příprava na návrat

Kolegové	Velitel	Psycholog	Kaplan	Partnerka	Původní rodina	Kamarádi
NA1 NA2 NA3	NA1 NA2 NA3 NA4 NA5	NA6		NA7 NA8 NA9 NA10	NA7	

Tab. č. 3 Přehled negativních aspektů sociální opory

#### Negativní aspekty sociální opory (NA)

- |                               |                                |
|-------------------------------|--------------------------------|
| 1. Větší závislost            | 6. Nebezpečí                   |
| 2. Narušení soukromí          | 7. Poskytování jako povinnost  |
| 3. Podrážděnost               | 8. Přenášení problémů z domova |
| 4. Narušení autority          | 9. Pocit bezmoci               |
| 5. Možnost zneužití informací | 10. Strach o sebe              |

Z výsledků je patrné různé rozložení poskytované sociální opory od různých lidí. **Kolegové** zauímají největší místo v poskytování **opory ve společenství, citové opory při problémech a instrumentální opory**. **Velitelé** jsou zdá se zdrojem zejména **opory hodnotící, instrumentální** a také **informační**. **Psycholog a kaplan** zajišťují **oporu ve společenství a instrumentální oporu**. **Partnerky** jsou zdrojem **citové opory při problémech a hodnotící opory**, podobně jako **původní rodina**. **Kamarádi** jsou zdrojem zejména **opory ve společenství**.

Napříč různými vztahy se objevují stejné kategorie. V opoře ve společenství se často objevuje kategorie **Různorodost**. Vojáci oceňují šíři lidí, na které se mohou obracet, se kterými mohou mluvit. Jednotliví lidé také představují různá témata, různé způsoby trávení volného času. Vojáci tak mají možnost alespoň částečně nahradit stereotypii, kterou na misi zažívají.

U kolegů i velitelů se objevuje kategorie **Sranda**. Vojáci oceňují možnost pobavit se, zasmát se. Humor je také způsob, jak spolu tráví volný čas, jak si ho zpříjemní.

**Humor** se jako kategorie objevuje i v citové opoře při problémech. Pro vojáky je to způsob, jak se vyrovnat s problémy, jak zvládnout těžkou situaci. Tím, že se jí zasmějí, zesměšní ji, dostávají na situaci jiný pohled, mohou se na ni podívat z nadhledu. Humor umožňuje dotknout se i témat, která by při jiném způsobu komunikace zůstala nevyřčena.

Citová opora při problémech je dále poskytována odvedením pozornosti. Vojákoví jsou nabídnuty jiné aktivity, možnost svěřit se s problémem. Tato kategorie se objevila u kolegů, kamarádů i kaplana, naopak se neobjevila u velitelů, psychologů, partnerek a původních rodin.



Každodenní citová opora se v našem výzkumu objevovala nejméně. Hodnotící opora je poskytována zejména velitelem. Ten má, zdá se, v tomto nezastupitelnou roli a může tak mít velký vliv na sebehodnocení vojáků. Hodnotící opora je však poskytována také partnerkami vojáků, které ji vyjadřují svým zájmem a držením místa, kam se voják po misi může vrátit. Partnerky tak představují jakousi jistotu, podobně jako původní rodina.

Instrumentální a informační opora je poskytována pouze lidmi uvnitř mise, což zřejmě vychází ze způsobu kontaktu. Instrumentální opora je poskytována zejména skrze organizaci aktivit, akcí. Dále řešením pracovních či osobních problémů, pomocí s běžnými věcmi. Poskytovateli jsou všichni lidé uvnitř mise.

Naproti tomu informační opora je poskytována zejména opět velitelem, který je zdrojem informací, co se týče organizačních věcí, ale i chování jednotlivých vojáků. Zpětnou vazbu si vojáci poskytují i navzájem mezi sebou. Psycholog poskytuje informační oporu zejména při přípravě na návrat. Tuto oporu jsou vojáci ochotni si od něho vzít.

Poskytovaná sociální opora se v našem výzkumu objevila podstatně méně. Je třeba říci, že je to zřejmě dáno našim způsobem dotazování, ve kterém byla v ohnisku zájmu především sociální opora přijímaná. I tak se však lze ptát, odkud získávají oporu ti, kteří se v rozhorech jako příjemci neobjevili – velitelé, psycholog a kaplan.

**Negativními aspekty** je zdá se nejvíce zatížena **sociální opora velitelů a partnerek**. Pro velitele je náročné být s vojáky v bližším vztahu, navazovat s nimi bližší kontakt zejména proto, že se obávají narušení své autority, možnosti zneužití informací či větší závislosti. Jsou proto nuceni uvažovat o sociální opoře i v kontextu těchto nebezpečí.

Mezi kolegy byla také zmiňována některá negativa – větší závislost, dále narušení soukromí, podrážděnost. Častý kontakt s lidmi, jejich dotazování tak může způsobovat nepříjemnosti.

Směrem k partnerkám jsou zmiňována jiná negativa. Vojáci mohou vnímat poskytování opory jako povinnost, kontaktem s domovem se na ně problémy mohou přenášet, mohou prožívat pocit bezmoci, mohou si připomínat, že jim partnerka chybí a tím také mohou mít větší strach o sebe, protože sami sebe vnímají jako živitele rodiny, manžela, otce. Tato role je tedy pro vojáky v průběhu mise značně obtížná, a proto se mohou bráněním kontaktu s domovem vyhýbat nepříjemné konfrontaci, že v době mise tuto roli upozadili.

## Kvantitativní část

Byly testovány tyto hypotézy:

### Cíl 2

H1: Sociální opora uvnitř mise a vně mise se průměrně liší v jednotlivých škálách dotazníku SSL.

Výsledky ukazují, že **skóry dotazníku sledujících přijímanou sociální oporu uvnitř mise a sociální oporu vně mise se liší, a to ve škálách: Pozitivní interakce (SSL-I), Každodenní citová opora, Citová opora při problémech, Instrumentální opora, Opora ve společenství, Informační opora**, neliší se ve škálách: Negativní interakce, Hodnotící opora. Lze se tedy domnívat, že sociální opora je poskytována jinak uvnitř mise a jinak vně mise.

**Sociální opora vně mise je relativně více poskytována ve škálách: Pozitivní interakce, Každodenní citová opora, Citová opora při problémech, Instrumentální opora.** Naopak sociální opora uvnitř mise je relativně více poskytována ve škálách: Opora ve společenství, Informační opora. Tyto výsledky potvrzují náš předpoklad, že sociální opora je v různých vztazích poskytována různým způsobem.

Uvnitř mise je zdá se kladen větší důraz na oporu ve společenství, tj. každodenní setkávání se, účast na společných aktivitách, společné trávení volného času a na informační oporu, tj. na poskytování zpětné vazby k chování jednotlivce, vyjadřování se k jeho jednání, sdělení jasných očekávání, poskytování rad.

Tyto výsledky jsou odlišné vůči závěrům kvalitativní části, zejména v oblasti sociální opory vně mise. Je možné, že důvodem je jiný způsob dotazování (dotazníky), časové období či kvantitativní charakteristika dat.

Jiné výsledky se ukázaly u škál sledujících vnímané **deficity v sociální opoře. Tyto škály se naopak uvnitř mise a vně mise neliší s výjimkou škály Deficit v citové opoře při problémech. Vyšší deficit je vnímán vně mise.** Ukazuje se tedy, že vojákům chybí relativně více opora poskytovaná lidmi vně mise, a to zejména v oblastech citové, emoční opory při problémech, a to i přesto, že jí dostávají od lidí vně mise více.

Ostatní škály ukazují, že vnímané deficity se neliší. Lze se tedy domnívat, že vojáci jsou relativně stejně spokojeni či nespokojeni s tím, jakou sociální oporu dostávají od lidí uvnitř mise i vně mise. Z těchto výsledků by se dalo předpokládat, že hodnocení sociální opory je především výsledkem osobnostních vlastností vojáků, kteří jsou pak celkově spíše spokojeni nebo nespokojeni. Možným vysvětlením je i to, že vojáci navazují stejné vztahy

v misi i vně mise. Pokud tedy navazují vztahy, které jim poskytují dostatek sociální opory, mají jí dostatek všude a naopak.

### Cíl 3

H2: Skóry osobnostního dotazníku MMPI-2 se před misí a po misi průměrně liší v jednotlivých klinických škálách.

K signifikantním změnám došlo ve škálách **konverzní hysterie a paranoia**. Škála konverzní hysterie je spjata se somatickými stesky a zároveň s pocitem dobrého fungování. Mezi vojáky může být přijatelnější stěžovat si na somatické problémy, než na problémy psychické, které mohou po misi nastat.

Zvýšení ve škále paranoia může být způsobeno působením v misi, které do jisté míry vyžadovalo zvýšení ostražitosti, podezřívavosti, nedůvěřivosti vůči lidem. Vzhledem k tomu, že měření bylo prováděno tři měsíce po návratu z mise, může být psychika ještě nabuzena z prožité mise. Na druhou stranu může jít i o trvalejší rys, který se po prožité misi v osobnosti objeví.

U ostatních škál v průměru ke změnám nedošlo. To však neznamená, že by jednotlivě ke změnám nedocházelo. Domníváme se proto, že je v takových případech nezbytný kvalitativní přístup zaměřený na jednotlivce, který jsme uplatnili ve svém výzkumu i dále.

### Cíl 4

H3: Proměnné věk, rodinný stav, vzdělání, počet let u AČR, počet misí, počet zážitků v misi, SSL-I uvnitř mise, SSL-I vně mise, SSL-N uvnitř mise, SSL-N vně mise, SSL-D uvnitř mise, SSL-D vně mise, hodnota škály před misí jsou signifikantní prediktory průměrné hodnoty jednotlivých klinických škál a celkového profilu dotazníku po misi.

Výše zmíněné parametry byly vybrány na základě prostudované literatury. Vybírali jsme demografické údaje (věk, rodinný stav, vzdělání, počet let u AČR, počet misí), údaje o průběhu mise (počet zážitků v misi), parametry sociální opory v průběhu mise (SSL-I uvnitř mise, SSL-I vně mise, SSL-N uvnitř mise, SSL-N vně mise, SSL-D uvnitř mise, SSL-D vně mise), osobnostní proměnnou (hodnota škály či celkového dotazníku před misí).

Výsledky zachycuje tabulka č. 4.

škála	signifikantní prediktory pro průměrné skóre po misi	správná predikce
Hs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nižší kategorie Hs před misí</li> <li>• vyšší věk</li> </ul>	72,3%
D	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nižší kategorie D před misí</li> </ul>	76,6%
Hy	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vyšší vzdělání</li> </ul>	70,2%
Pd	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nižší kategorie Pd před misí</li> <li>• nižší SSL-N uvnitř mise</li> <li>• nižší vzdělání</li> <li>• vyšší počet let u AČR</li> <li>• nižší věk</li> </ul>	70,2%
MF	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nižší SSL-D vně mise</li> <li>• nižší kategorie MF před misí</li> </ul>	63,8%
Pa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nižší kategorie Pa před misí</li> <li>• nižší SSL-D uvnitř mise</li> <li>• vyšší SSL-D vně mise</li> </ul>	68,1%
Pt	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nižší SSL-N uvnitř mise</li> </ul>	72,3%
Sc	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nižší kategorie Sc před misí</li> <li>• vyšší součet zážitků v misi</li> </ul>	87,2%
Ma	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nižší počet let u AČR</li> <li>• vyšší SSL-I uvnitř mise</li> <li>• nižší věk</li> </ul>	87,2%
SI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nižší kategorie SI před misí</li> <li>• nižší SSL-D vně mise</li> </ul>	72,3%
Celkový profil MMPI-2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nižší vzdělání</li> <li>• nižší SSL-N vně mise</li> <li>• vyšší počet absolvovaných zahraničních misí</li> </ul>	70,2%

Tab. č. 4 Shrnutí signifikantních prediktorů hodnot jednotlivých škál MMPI-2 po misi

**U většiny škál se jako významný prediktor kategorie po zahraniční misi ukázala kategorie dané škály před misí.** Nikoli překvapivě tyto výsledky tedy naznačují, že osobnost vojáka před misí je důležitým faktorem.

Kromě toho se jako důležité faktory ukázaly ve škále hypochondrie (Hs) věk. Tato škála postihuje zejména vágní, nespecifické somatické stesky, postoj člověka k případné nemoci. Vojáci vyššího věku tak mohou být vůči somatickým steskům odolnější, mohou mít zábrany stěžovat si na ně, může u nich být pocíťován vyšší apel na to případné fyzické problémy zvládnout.

Ve škále deprese (D) se jediným prediktorem ukázala její hodnota před výjezdem do mise.

Škála hysterie (Hy) je spjata se somatickými stesky a zároveň s pocitem dobrého fungování, dobré adaptace. Domnívám se, že mezi vojáky je problematika psychického a fyzického zdraví velmi citlivá. Pro vojáky může být přijatelnější stěžovat si na somatické problémy, než na problémy psychické. Tento rys přitom může být pro vojáky s relativně vyšším vzděláním pochopitelnější, jasnější, a proto se u nich po zahraniční misi může objevit.

Ve škále **psychopatická odchylnka (Pd)** se ukázalo více významných prediktorů. Tato škála naznačuje rysy nekonformnosti, impulzivity, špatného přizpůsobování se, citové oploštělosti. Oproti škále hysterie se jako prediktor průměrného skóru ukázalo relativně nižší vzdělání, podobně jako ve škále manie relativně nižší věk, ale naopak relativně vyšší počet let u AČR. Zdá se tedy, že životní zkušenosti jsou v tomto případě spíše na překážku, zatímco armádní jsou spíše nápomocné. Vyšší věk může být spojen s většími závazky vůči rodině, větším strachem o svůj život. Zdá se také, že je dobré, pokud voják není vystavován negativním interakcím v rámci sociální opory. **Nebýt negativně zasažen je přitom zdá se důležitější, než zažívat interakce pozitivní.**

Ve škále **paranoia (Pa)** je kromě kategorie škály před misí důležitá **míra deficitu sociální opory**. Vojáci, kteří mají deficit relativně vyšší u lidí uvnitř mise, se mohou stát podezřívavější, mohou lidem nedůvěřovat právě pro to, že je druzí zklamali. Na druhou stranu je také možné, že nedůvěra v lidi byla faktorem, který vedl ke stranění se lidí a následnému většímu pocitu deficitu v míře poskytované sociální opory.

Možná překvapivě se ale ukazuje, že lidé, kteří pocíťují relativně vyšší míru deficitu sociální opory vně mise, mají vyšší pravděpodobnost průměrného skóre. Možným vysvětlením je, že sociální opora (i pozitivní) poskytovaná vně mise je spíše zatěžující, a proto vojáci, kteří pocíťují její deficit, jsou tohoto negativa ušetřeni. Pocíťovaný deficit také

může být jakýmsi znakem dobrého vztahu, protože jedinec stojí o větší podporu. Lze se domnívat, že od vztahu nekvalitního by vojáci takovou oporu nepožadovali.

Škála **psychastenie** (Pt) se vztahuje k pocitům nejistoty, méněcennosti, anxiety. Jejím prediktorem se ukázalo skóre ve škále **negativní interakce uvnitř mise**. Zdá se tedy, že negativní zážitky ze strany kolegů v průběhu mise jsou důležitější, než osobnost vojáka před misí. Negativní sociální opora může vést k vyšší míře úzkosti, k pochybování, nejistotě. Naopak, pokud voják takové pocity má v relativně menší míře, je vyšší pravděpodobnost, že se u něho tyto pocity neobjeví.

Ve škále schizofrenie (Sc) se jako důležitý prediktor ukazuje také součet zážitků v misi. Překvapivě ale relativně vyšší počet zážitků zvyšuje pravděpodobnost průměrného skóre. Možným vysvětlením je, že lidé, kteří jsou více nasazováni do takovýchto situací, mají vyšší odolnost.

Škála **manie** (Ma) se vztahuje k rychlejšímu jednání, impulzivité, aktivitě. Nízké skóry mohou na druhou stranu naznačovat depresivní ladění. Vojáci s průměrným skórem jsou relativně mladší, jsou relativně kratší dobu u AČR. Zdá se tedy, že zkušenosti, ať už životní nebo armádní, z hlediska skóre ve škále Ma nepomáhají. Možným vysvětlením může být, že mladší vojáci snáze procházejí zahraniční misí, protože nemají závazky vůči svým rodinám (manželkám, dětem), mohou mít tendence vnímat misi spíše jako dobrodružství.

Dalším prediktorem se ukázalo skóre ve škále **pozitivní sociální interakce uvnitř mise**. Pokud lidé dostávají relativně více sociální opory, může to značit jejich dobré sociální zázemí a tedy lepší schopnost vyrovnat se se stresem, který zahraniční mise přináší.

Ve škálách **maskulinita-feminita** (MF) a **sociální introverze** (SI) se shodně jako další prediktor ukázala pocíťovaná **míra deficitu v poskytované sociální opoře vně mise**. Možné vysvětlení bylo zmíněno ve škále Pa.

Při hodnocení **celkového profilu dotazníku MMPI-2** se jako signifikantní ukázalo vzdělání. Relativně nižší vzdělání se ukázalo jako prediktor pozitivního hodnocení MMPI-2 po misi. Nižší vzdělání může být spojeno s relativně nižšími pracovními pozicemi, a tím i snadnějším zvládnutím zahraničních misí.

Dále se jako významné ukázalo skóre ve škále **negativní interakce**. Důvody mohou být podobné, jako byly zmíněny výše, i když se jednalo o negativní interakce uvnitř mise. Zdá se, že pro celkový dopad je důležitější opora vně mise, a to zejména ve svém negativním pojetí. Vojáci mohou takové interakce prožívat závažněji, než případné chybějící interakce pozitivní.

Počet absolvovaných zahraničních misí byl také detekován jako významný faktor celkového profilu MMPI-2. Zkušenosti se zahraničními misemi se tu ukázaly jako protektivní faktor.

## **Závěr**

K hlavním zjištěním této části patří, že **sociální opora je poskytována odlišně podle toho, kým je poskytována**, v jakém je s vojákem vztahu. Těžiště poskytované opory je tak u různých vztahů různé. Negativními aspekty je zatížena zejména opora ve vztahu k partnerkám a velitelům.

Mezi **signifikantními prediktory průměrného skóru v jednotlivých škálách dotazníku MMPI-2 po absolvování zahraniční mise se několikrát objevila proměnná sociální opora, častěji opora uvnitř mise**. Oproti zahraničním výzkumům se však v našem výzkumu objevovala kategorie **negativní interakce** (Rioli & Savicki, 2010; Terry, Rawle & Callan, 1995). Tu výše zmíněné studie nepoužívaly. Jejich zjištění směřují k pozitivním aspektům sociální opory. Náš výzkum však naznačuje, že nepřítomnost negativních interakcí může být důležitější, než přítomnost interakcí pozitivních.

Celkově však musíme říci, že modely predikce v našem výzkumu nebyly příliš úspěšné (jejich úspěšnost je převážně dána převahou účastníků v jedné kategorii). Proto je evidentní, že je třeba hledat další faktory, které zvládnutí zahraničních misí ovlivňují. Dalším směrem, ve kterém by bylo možné na náš výzkum navázat, by byla otázka návratu vojáků a péče o ně po absolvování zahraniční vojenské mise.

## **Literatura**

1. Adler, A. B., & Dolan, C. A. (2006). Military hardiness as a buffer of psychological health on return from deployment. *Military Medicine*, 171 (2), 93-98.
2. Bolton, E. E., Litz, B. T., Glenn, M. D., Orsillo, S. M., & Roemer, L. (2002). The impact of homecoming reception on the adaptation of peacekeepers following deployment. *Military Psychology*, 14 (3), 241-251.
3. Bonanno, G. A., & Diminich, E. D. (2013). Annual research review: Positive adjustment to adversity – trajectories of minimal-impact residence and emergent residence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54 (4), 378-401.

4. Brown, J., Mulhern, G., & Joseph, S. (2002). Incident-related stressors, locus of control, coping and psychological distress among firefighters in Northern Ireland. *Journal of Traumatic Stress*, 15 (2), 161-168.
5. Brownell, A., & Shumaker, S. A. (1984). Social support: An introduction to a complex phenomenon. *Journal of Social Issues*, 40 (4), 1-9.
6. Dolan, C. A., & Ender, M. G. (2008). The Coping Paradox: Work, Stress, and Coping in the U.S. Army. *Military Psychology*, 20, 151-169.
7. Gal, R., & Manning, F. J. (1987). Morale and its components: A cross-mnational comparison. *Journal of Applied Psychology*, 17 (4), 369-391.
8. Gewirtz, A. H., Polusny, M. A., DaGarmo, D. S., Khaylis, A., & Erbes, C. R. (2010). Posttraumatic stress symptoms among national guards soldiers deployed to Iraq: Associations with parenting behavior and couple adjustment. *Journal of consulting and clinical psychology*, 78 (5), 599-610.
9. Gruber, K. A., Kilcullen, R. N., & Iso-Ahola, S. E. (2009). Effects of psychosocial resources on elite soldiers' completion of a demanding military selection program. *Military Psychology*, 21, 427-444.
10. Hoge, C. W., Castro, C. A., Messer, S. C., McGurk, D., Cotting, D. I., & Koffman, R. L. (2004). Combat duty in Iraq and Afghanistan, mental health problems, and barriers to care. *New England Journal of Medicine*, 351 (1), 13-22.
11. Hoyt, T., Pasupathi, M., Smith, B. W., Yeater, E. A., Kay, V. S., & Tooley, E. (2010). Disclosure of emotional events in groups at risk for posttraumatic stress disorder. *International Journal of Stress Management*, 17(1), 78-95.
12. Jakubcak, M., Conybeare, D., Phelps, L., Hunt, S., Holmes, H. A., Felker, B. et al. (2007). Anger, Hostility, and Aggression Among Iraq and Afghanistan War Veterans Reporting PTSD and Subthreshold PTSD. *Journal of Traumatic Stress*, 21 (6), 945-954.
13. Johnson, D. R., Lubin, H., Rosenheck, R., Fontana, A., Southwick, S., & Charney, D. (1997). The impact of homecoming reception on the development of posttraumatic stress disorder: The West Haven Homecoming Stress Scale (WHHSS). *Journal of Traumatic Stress*, 10, 259 - 277.
14. Kaspersen, M., Matthiesen, S. B., & Gøtestam, K. G. (2003). Social network as a moderator in the relation between trauma exposure and trauma reaction: A survey among UN soldiers and relief workers. *Scandinavian Journal of Psychology*, 44, 415-423.



15. Král, P. (2011). *The impact of military missions on the psychological well-being – the longitudinal study*. 47th International applied military psychology symposium, Vienna.
16. Larson, G. E., Higfill-McRoy, R. M., & Booth-Kewley, S. (2008). Psychiatric diagnoses in historic and contemporary military cohorts: combat deployment and the healthy warrior effect. *American Journal of Epidemiology*, 167(11), 1269-1276.
17. Levy, B. S., & Sidel, V. W. (2009). Health Effects of Combat: A Life-Course Perspective. *Annual reviews of Public Health*, 30, 123-136.
18. Liang, J., Krause, N. M., & Bennett, J. M. (2001). Social exchange and well-being: Is giving better than receiving?. *Psychology and Aging*, 16 (3), 511-523.
19. Luria, G., & Tormjan, A. (2009). Resources and coping with stress. *Journal of Organizational Behavior*, 30, 685-707.
20. Pietrzak, R. H., Johnson, D. C., Goldstein, M. B., Malley, J. C., & Southwick, S. M. (2009). Psychological resilience and postdeployment social support protect against traumatic stress and depressive symptoms in soldiers returning from operations enduring freedom and iraqi freedom. *Depression and Anxiety*, 26, 745-751.
21. Renshaw, K.D., Rodriguez, C.S., & Jones, D. H. (2008). Psychological Symptoms and Marital Satisfaction in Spouses of Operation Iraqi Freedom Veterans: Relationships with Spouses' Perceptions of Veterans' Experiences and Symptoms. *Journal of Family Psychology*, 22 (3), 586-594.
22. Riolli, L., & Savicki, V. (2010). Coping effectiveness and coping diversity under traumatic stress. *International Journal of Stress Management*, 2, 97-113.
23. Sareen, J., Belik, S. L., Afifi, T. O., Asmundson, G., Brian, J. C., & Stein, M. B. (2008). Canadian military personnel's population attributable fractions of mental disorders and mental health service use associated with combat and peacekeeping operations. *American Journal of Public Health*, 98 (12), 2191-2198.
24. Seal, K. H., Metzler, T. J., Gima, K. S., Bertenthal, D., Maguen, S., & Marmar, C. R. (2009). Trends and risk factors for mental health diagnoses among Iraq and Afghanistan veterans using department of veterans affairs health care. *American Journal of Public Health*, 99 (9), 1651-1658.
25. Sonderen, E. (1991). *Het meten van social steun*. Proefschrift ter verkrijging van het doctoraat in de Psychologische, Pedagogische en Sociologische Wetenschappen aan de Rijksuniversiteit Groningen. Universiteitsdrukkerij Groningen.

26. Sonderen, E. (2012). *Sociale steun lijst – interacties (SSL-I) en Sociale steun lijst discrepanties (SSL-D)*. 2<sup>e</sup> druk. Groningen: Reserach institute SHARE.
27. Terry, D. J., Rawle, R., & Callan, V. J. (1995). The effects of social support on adjustment to stress: The mediating role of coping. *Personal Relationships*, 2, 97-124.
28. Thompson, M. M., & McCreary, D. R. (2006). Enhancing Mental Readiness in Military Personnel. In *Human Dimensions in Military Operations*. Military Leaders' Strategies for Addressing Stress and Psychological Support. Meeting Proceedings RTO-MP.
29. Uehara, E. (1990). Dual exchange theory, social networks, and informal social support. *American Journal of Sociology*, 96 (3), 521-557.
30. Weiner, H. R. (1990). Group-level and individual-level mediators of the relationship between soldier satsafaction with social support and performance motivation. *Military Psychology*, 2 (1), 21-32.
31. Wong, L., Bliese, P.D., & McGurk, D. (2003). Military leadership: A context specific review. *The Leadership Quarterly*, 14 (6), 657-692.
32. Wright, K. M., Foran, H. M., Wood, M. D., Eckford, R. D., & McGurk, D. (2012). Alcohol problems, aggression, and other extrenalizing behaviors after return from deployment: Understanding the role of combat exposure, internalizing symptoms, and social environment. *Journal of Clinical Psychology*, 68 (7), 782-800.