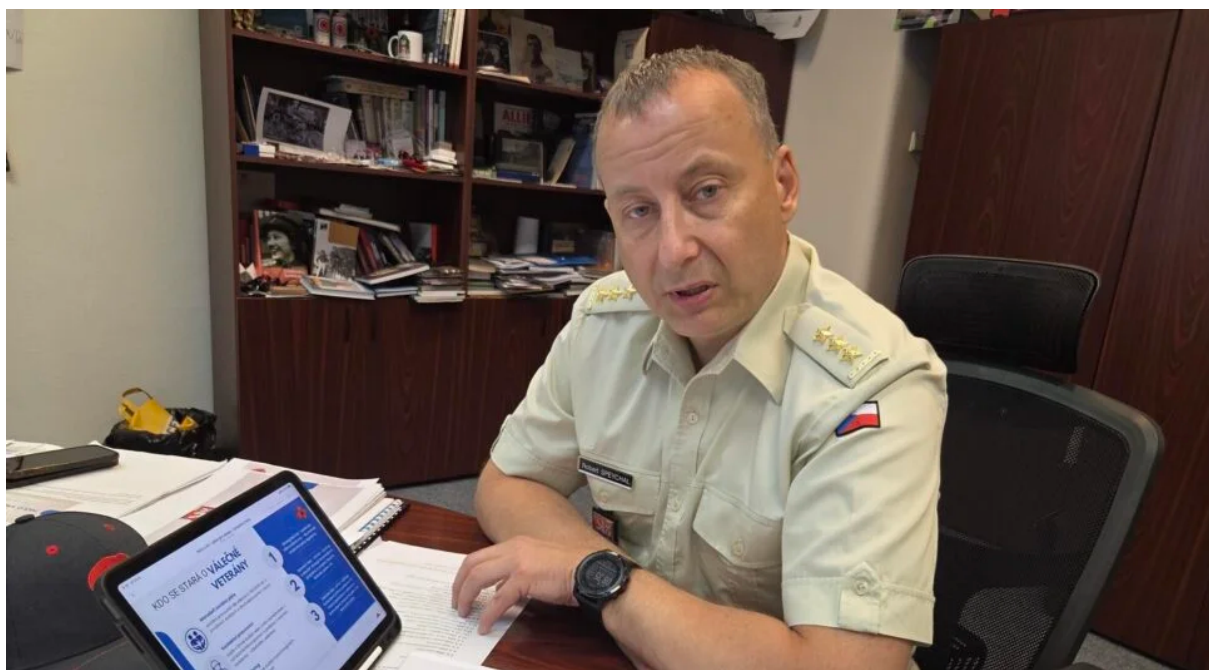


Čeští vojáci s válečným syndromem se bojí mluvit. Těžké trauma raději tají

Ekonomický deník · 16. 7. 2026 · Jan Hrbáček



Dotčení vojáci své potíže často maskují. Mají totiž obavy, že bychom je vyhodili z armády, říká Robert Speychal z ministerstva obrany. Foto: Jan Hrbáček

Vzpomínky vojáků na válečné mise na Balkáně a v Afghánistánu a prožité hrůzy probouzejí kostlivce dřív uzamčené ve skříních. Ministerstvo obrany teď poprvé odhaluje, co se skutečně děje s válečnými veterány, když se za nimi zavřely dveře kasáren. Začíná se totiž objevovat problém, který resort dlouhé roky neviděl v celé šíři. Veteráni zahraničních misí se vracují nejen s fyzickými následky, ale i s psychickými traumaty, které způsobují sociální potíže. Projevit se přitom mohou až po mnoha letech.

Jak rozsáhlý je tento skrytý problém a proč stát teprve nyní skládá jednotlivé části systému péče dohromady? V rozhovoru pro Ekonomický deník odpovídá ředitel Odboru pro válečné veterány a válečné hroby ministerstva obrany Robert Speychal.

Na sněmovním výboru pro obranu jste před nedávnem s končícím náčelníkem Generálního štábu Karlem Řehkou otevřel i téma posttraumatického válečného syndromu u našich vojáků. Jaká je realita, kterou dnes v terénu objevujete?

Musíme si nalít čistého vína a přestat před tímto problémem zavírat oči. Ministerstvo obrany na to má odborníky i odborné týmy, které to umějí řešit na světové úrovni. Máme, ale také neodhadnutelný počet klientů s posttraumatickou stresovou poruchou – PTSD, nebo komplexní posttraumatickou stresovou poruchou – C-PTSD. Ale na rozdíl od většiny států NATO nemáme přesný výzkum ani takzvané liniové programy pro ně.

Nejvíce je důležité změnit pohled na celou problematiku. A to nejen v resortu obrany, protože je stále v myslích zaryto, že posttraumatická stresová porucha z misí u nás neexistuje. Že žádné takové případy u nás nejsou. Nacházíme je ale ve službě, nebo již mimo ni, a mapujeme v terénu díky naší Agentuře pro podporu válečných veteránů. To jsou kontaktní terénní pracovníci přímo v regionech.



Jedny z nejhorších traumat si novodobí váleční veteráni odnesli z bývalé Jugoslávie. Ilustrační foto: CIPDH-UNESCO

Čím to je způsobeno?

Problém je, že dotčení vojáci se s námi bojí mluvit a své potíže velmi často maskují. Mají totiž velké obavy, že bychom je kvůli tomu vyhodili z armády. Že by přišli o kariéru, nebo že ztratí svou tvář a respekt před kolegy v jednotce.

A spousta z nich už je přitom mimo službu v civilu, kde je ten tlak ještě silnější. Zpětně zjišťujeme, že část z nich v minulých letech dokonce spáchala sebevraždu. Prostě své psychické peklo nedokázali unést sami. To, co se s vojáky děje po odchodu do civilu, se totiž dosud v České republice vůbec nesledovalo a tito lidé pro resort jednoduše přestali existovat.

Ty, co potřebují pomoc, neumíme najít

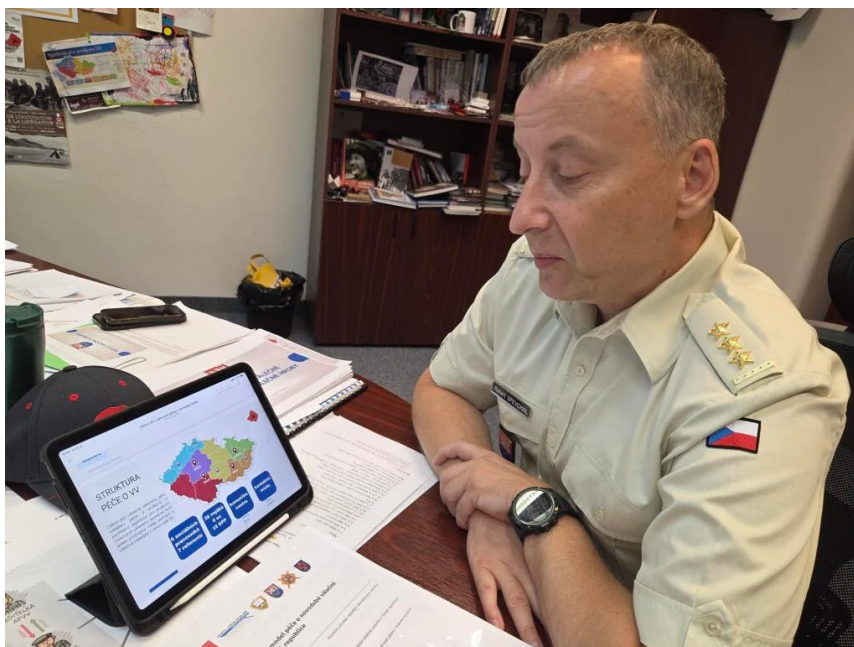
Existují nějaká data nebo statistické výzkumy, které by mapovaly situaci přímo v České republice?

U nás takový aktuální výzkum vůbec nemáme, takže v mezinárodních grafech svítí u válečných veteránů nebo vojáků České republiky jen velký otazník. Vycházeli jsme proto z obecných dat pro tuzemskou populaci, kde se výskyt psychických traumat pohybuje obecně mezi jedním až třemi procenty. Pokud si vezmete pouhé jedno procento z počtu našich veteránů, mluvíme minimálně o 160 českých vojácích. Pokud bychom mluvili o jednom procentu vojáků z povolání, jako to mají jiné armády, je to 250 vojáků, kteří tímto těžkým traumatem aktuálně trpí. A nikdo o nich neví.

Ústřední vojenská nemocnice přitom ve svých statistikách aktuálně vykazuje jednoho jediného vyléčeného pacienta s diagnózou posttraumatické stresové poruchy. Ten navíc přišel sám. Sám si lékaře a specialisty dohledal a ti ho úspěšně vyléčili a vrátili zpět do plné armádní služby. Léčit to tedy naši specialisté – nejen v Ústřední vojenské nemocnici – umí. Ale zcela nám chybí systém nalézání těchto lidí v terénu, abychom je k lékařům vůbec dokázali dostat dřív, než bude pozdě.

Jak to vypadá ve srovnání se zahraničím?

Pokud se podíváme za hranice, tak například výzkumy v Nizozemsku ukazují výskyt PTSD v armádě mezi 8,2 až 12,9 % při celkovém počtu 102 000 veteránů. Dánsko vykazuje 5 až 10 % zasažených. Polsko udává 5 až 12 % veteránů s psychickým traumatem. Švédsko se pohybuje výrazně níže, konkrétně mezi 2 až 6 %, protože tam extrémně silně pracují s rodinami vojáků. Zapojují manželky, partnery i děti, čímž traumata tlumí hned v zárodku v domácím prostředí a nenechávají vojáka v izolaci.



Zpětně zjišťujeme, že část vojáků v minulých letech spáchala sebevraždu. Prostě své psychické peklo nedokázali unést sami, připomíná ředitel Odboru pro válečné veterány a válečné hroby ministerstva obrany Robert Speychal. Foto: Jan Hrbáček

Psychický masakr v Jugoslávii a škrábání brambor

Zmínil jste, že po odchodu vojáků do civilu se na ně už dlouho zapomíná. Kde tento dluh vznikl?

Ta mlha se nám rozjasňuje až v posledních dvou a půl letech. Od chvíle, kdy vznikla naše specializovaná část terénní péče s kontaktními peer pracovníci (vojáci veteráni – pozn. red.), kteří vyrazili do krajů. Předchozích 30 let jsme za novodobými válečnými veterány v podstatě zavřeli dveře. Neměli jsme vůbec žádnou odbornou snahu o tyto lidi koncepčně pečovat. Ujel nám vlak z civilní sociální sféry, a to jak ze státního, tak z neziskového sektoru, který na specifické armádní potřeby neumí reagovat.

Dnes v terénu objevujeme lidi, kteří skončili kariéru hned po misi UNPROFOR před více než třiceti lety. Poslední tato mise přitom odjela loni přesně před 30 lety. Tehdejší rekrutace byla na hraně. Pořád existovala velká branecká armáda, žádné profesionální jednotky, do mise nebyl dostatek vojáků z povolání. Takže tehdejší velení přesvědčovalo záložáky a končící „základáky“, aby do této mise vyjeli. Nejmladším rekrutům tehdy bylo 18 či 19 let. Dnes je jim kolem 55 let a teprve teď se u nich traumata a kostlivci ze skříní projevují naplno, a to jak v sociální, nebo ve zdravotní oblasti.

Jak to tehdy probíhalo?

Tehdy jsme vojáky sice secvičili v Českém Krumlově, zhruba šest týdnů až dva měsíce, a pak jsme je odvezli do Jugoslávie s krutou občanskou válkou. Tam viděli hrozné věci, etnické čistky a masové hroby. Byli rozesetí na izolovaných základnách v horách a k alkoholu v té době často nebylo daleko. Veteráni to dnes sami otevřeně přiznávají. Ale tehdy to pro ně byla jediná dostupná forma úniku a otupení smyslů. Kontrola ze strany velení nebyla taková jako dnes. Psychologická pomoc byla tehdy velmi bazální a neměla žádné pokračování po návratu domů.

Když se stal smrták nebo těžké zranění, tehdejší psychologové morální stav jednotky sice změřili, ale jako nástroj nápravy a psychické úlevy nechali traumatizované vojáky například 14 dní škrábat brambory v kuchyni. Byl to takový starý druhoválečný styl, nic jiného tehdy armáda k dispozici neměla, a to nejen ta česká. Pak mise skončila, zavřely se dveře, vojáci dostali tehdy sice vysokých 200 000 korun na ruku, ale dál se o ně nikdo nezajímal.

Přitom Nizozemci měli po masakru ve Srebrenici s jednotkou, která tam tehdy nechala Bosňáky napospas, obrovské problémy. Řešili extrémně těžká traumata, obří kriminalitu a vlnu sebevražd. Tento stav už mají dnes vědecky popsany a vědí, že se trauma přenáší transgeneračně i na jejich děti.

Co s tím?

Mezi lety 2022 a 23 ministerstvo rozhodlo o radikální a nutné změně k vyspělému a modernímu systému péče pro ty, které jsme jako stát vyslali do nebezpečných situací. A to nejsou jen vojáci ale i policisté, ale malá skupina určených civilních státních pracovníků. Základní část péče začala doslova a do písmene za minutu dvanáct. V té odborné části jsme ale už po hodině dvanácté, a musíme okamžitě jednat. Inspirujeme se teď právě v Dánsku a v Nizozemsku, které po selhání ve Srebrenici vybudovaly jedny z nejlepších systémů péče na světě.



Skupinové foto příslušníků čety pod výstižným nápisem „Co tě nezabije, to tě posílí“. Minových polí bylo na území bývalé Jugoslávie tisíce. Ilustrační foto: Ministerstvo obrany

Při léčbě nesmí přijít voják o příjmy

Jak konkrétně by měly nové programy pomoci pro vojáky s těžkou formou posttraumatické stresové poruchy vypadat?

Potřebujeme funkční, státem garantovaný systém na záchyt, diagnostiku a následnou aplikaci programů pomoci. Takový, abychom dokázali rozhodnout o další kariéře nebo sociální podpoře toho člověka. Nyní si bereme za vzor francouzský projekt Maison Athos (Domy Athos) z roku 2021. Naše hlavní psychiatricka už tento francouzský program detailně zanalyzovala a potvrdila, že velkou část tohoto systému můžeme po založení nového systému aplikovat v České republice.

Jde o komplexní terapeutický program, který trvá až devět měsíců pro ty nejtěžší formy PTSD. Vojáci tam žijí v komunitě, rehabilitují, sportují a pod dohledem odborníků se postupně vrací do běžného života. Můžeme se inspirovat v Německu i v severských zemích, kteří spojili péči dohromady v takzvaném NORDEFECO systému.

V čem jsou napřed?

Klíčové je, že voják při podobných programech nepřichází o příjmy, což je hlavní kámen úrazu dnešního nastavení. Pokud totiž voják dnes odejde s psychikou na totálním dně na klasickou nemocenskou, sociálně, finančně se strašně propadne. Vojáci mají sice vyšší platy, ale ty tvoří z velké části rizikové a funkční příplatky za službu. Na nemocenské voják spadne na 60 % základu a o všechny tyto příplatky okamžitě přichází. Tito lidé nám pak zoufale volají o pomoc na Vojenský fond solidarity, protože spadnou i do velké finanční tísně, a my jim úplně nesystémově dáváme jednorázové finanční injekce.

Pokud zavedeme tento záchytný ochranný program po vzoru Francie, dotyčný projde rehabilitací, vůbec nemusí na klasickou nemocenskou nastoupit a nespadne do dluhové spirály. Podobný ochranný model teď mimochodem zavádí i Slovensko.

Na ministerstvu obrany proto nyní vzniká speciální projektový tým, abychom začali systematicky spolupracovat, jak to legislativně a finančně půjde uchopit. Bez těchto

programů se jednoduše v moderní péči neheme. Naši kontaktní pracovníci v regionech už z toho mají sami spoustu témat na supervize. Sice lidem v azylových domech, dluzích či vězení, pomůžou vyřešit sociální situaci, ale ty nejsložitější zdravotní případy pak nemají kam v systému dál posunout. A co je na tom nejhorší: vidíte tu jejich bezmoc.



5. srpna 2018 zahynuli u afghánského Bagrámu po útoku sebevražedného atentátníka tři čeští vojáci. Rotný Martin Marcín (36) a desátníci Kamil Beneš (28) a Patrik Štěpánek (25) byli příslušníky 10. strážní rotý BAF 42. mechanizovaného praporu v Táboře. Ilustrační foto: Ministerstvo obrany

Blast syndrom, praskající mozek a další fatální choroby

V podkladech pro poslance zmiňujete i další, u nás doposud neznámou hrozbu, která ničí mozek pyrotechniků. O co přesně jde?

Je to opět dlouhodobě, systematicky i preventivně neřešená záležitost, která je pro laiky v této oblasti velmi překvapující. Jde o takzvaný blast syndrom neboli posttraumatickou epilepsii. Do Vojenského fondu solidarity přišla žádost o pomoc od nesmírně známého elitního pyrotechnika z 15. ženijní brigády, kterého zná v armádě kdekdo. Prošel spoustou misí od UNPROFORu až po moderní operace a je členem mnoha organizací. Z ničeho nic ale dostal tak těžkou epilepsii, že byl z armády kvůli zdravotnímu stavu propuštěn.

Jeho velitelé si naštěstí vzpomněli, že když prošel v Afghánistánu před dvanácti lety sérií masivních výbuchů, tehdy ho ošetřovali Američané. Dali mu tehdy do ruky dokument, kde jasně stálo, že je ohrožený blast syndromem. Že má být kontinuálně sledován a do deseti až patnácti let se u něj zřejmě projeví buď těžká PTSD, nebo epilepsie.

A to se bohužel naplnilo...

Přesně. Po dvanácti letech. Nikdo ho celou dobu nesledoval, protože tento syndrom se u nás v té době vůbec neřešil a nikdo o něm neslyšel. Zatímco posttraumatická stresová porucha je psychická záležitost, blast syndrom představuje devastující fyzické poškození tkáně. Tlaková vlna projde tělem a voják začíná mít mikroprasklinky na mozku, ze kterých pak po letech vzniká epilepsie nebo i nádory. Američané na to mají patnáct let běžící screeningový program. Své pyrotechniky a lidi z první linie sledují dopředu, a jakmile se první malé škody na mozku objeví, okamžitě je stáhnou z expozice výbuchů, nasadí jim dopředu léky a zachrání jim mozek před těžkou fází a invaliditou.

My sice máme skvělé odborníky nejen v Ústřední vojenské nemocnici, kteří to umí řešit, ale chybí nám ono systémové propojení mezi nimi – preventivní programy i včasná diagnóza v poli a úzká spolupráce.

Jak to řeší jinde?

Například Francouzi mají pro velitele čet speciální tištěné příručky, ze kterých jsme byli úplně ve snách, když jsme si je přeložili. Mají tam podrobný reglement hodinu po hodině, co dělat s vojákem 180 dní od psychického či fyzického zranění. Laický velitel podle jasného desetibodového scénáře pozná nastupující trauma, a když voják splní pouhé dva body z deseti, okamžitě ho velitel předává psychologovi a rozbíhá se ochranná péče anebo míří do systému domů Athos.

My nic takového nemáme, a proto musíme u nás radikálně změnit nastavení a metodiku. A to mluvíme pouze o dvou asi nejvýznamnějších známých zdravotních problémech, ale je toho mnohem více, např. mnoho států NATO uznává tzv. nemoci z povolání právě zejména po misích jako je amyotrofická laterální skleróza, roztroušená skleróza apod.

Zmínil jste francouzský program Maison Athos. Ten perfektně ochrání vojáka z povolání, ale jak chcete do dlouhého léčení zapojit veterány, kteří už jsou v civilu a normálně pracují u soukromých firem?

To je přesně ta složitá otázka, o které teď budeme muset na ministerstvu intenzivně přemýšlet a vybudovat pro ni legislativní rámec. Když civilnímu zaměstnavateli řekneme, že k nám ten člověk půjde na pár měsíců do rehabilitačního programu, musíme vyřešit, aby veterán neztratil své stabilní příjmy. Zřejmě by bylo potřeba nějaký typ příspěvku, který by ho finančně podržel a vytáhnul ho z rizika chudoby po dobu léčby. Tyto koncepční kroky nás teprve čekají, legislativa ani vyhlášky na to dnes vůbec nepamatují a právě proto vzniká náš projektový tým. Jeho činnost by se následně měla překlomit do zákonů a metodických pokynů či doporučení.

Jan Hrbáček

Údaje o zdroji

Autor: Jan Hrbáček

Název: Čeští vojáci s válečným syndromem se bojí mluvit. Těžké trauma raději tají

Médium: Ekonomický deník

Publikováno: 16. 7. 2026 · Datum přístupu: 17. 7. 2026

URL: <https://ekonomickydenik.cz/vojaci-valecny-syndrom-strach-mluvit/>

Doporučená citace

HRBÁČEK, Jan. Čeští vojáci s válečným syndromem se bojí mluvit. Těžké trauma raději tají. Ekonomický deník [online]. 16. 7. 2026 [cit. 17. 7. 2026]. Dostupné z:

<https://ekonomickydenik.cz/vojaci-valecny-syndrom-strach-mluvit/>

Čtenářská verze byla připravena z dodaného PDF exportu webové stránky. Odstraněny byly reklamy, doporučené články, diskusní a sdílecí prvky, štítky, formuláře, kontaktní a vydavatelské bloky a opakovaná technická záhlaví a zápatí. Text článku, mezititulky, fotografie a jejich popisky byly zachovány; jazykové zvláštnosti originálu nebyly redakčně opravovány.