



ASPEKT STRATY AKO KRÍZA V ŽIVOTE PROFESIONÁLNEHO VOJAKA A KRÍZOVÁ INTERVENCIA

Soňa ŠROBÁROVÁ

THE ASPECT OF LOSS AS A CRISIS IN THE LIFE OF A PROFESSIONAL SOLDIER AND CRISIS INTERVENTION

Abstract:

This paper deals with the definition and aspects of crises, emphasizing their impact on the mental health of individuals, especially professional soldiers. Crises are complex and require an individual approach to solving them. Protective factors such as social support and professional help can mitigate the negative effects on the psychological health of individuals experiencing challenging life situations. The paper deals with various aspects of loss and its psychological, social, and emotional impact. He divided losses into several categories: functional loss, relational loss, intrapsychic loss, role loss and systemic loss. Each of these losses affects different areas of the individual's life and has its characteristics and consequences. The conclusion of your analysis emphasizes the importance of solving difficult life situations and the need for professional intervention if natural sources of support fail. You refer to coping strategies, defense mechanisms, and the importance of social support, suggesting that psychological and social support are key to coping with these situations.

Keywords: *crisis, crisis interventions, lost, soldier.*

ÚVOD

V histórii boli v rámci náročných životných situácií najskôr sledované veľké katastrofy (zemetrasenia, záplavy, vojnové konflikty a pod.). Ako prvý sa venoval prežívaniu ľudí v náročnej životnej situácii Erich Lindemann, ktorý v roku 1944 popísal reakcie zármutku u pozostalých po katastrofálnom požiari v nočnom klube Coconaut Grove v Bostone (Lindemann, 1944). Neskôr sa bádatelia zamerali na bežnejšie situácie, ktoré však predstavujú pre človeka mimoriadnu psychickú záťaž, ako je strata partnera, vážne ochorenie, strata práce a podobne. T. H. Holmes a R. H. Rahe na základe dlhoročných odborných klinických skúseností¹ zostavili a v roku 1967 publikovali klasifikáciu životných udalostí, v ktorej zoradili stresy podľa náročnosti ich zvládnutia a priradili im príslušné číselné

¹ Z hľadiska prínosu boli pre autorov pri ich práci na kategorizácii vplyvu životných udalostí na chovanie človeka resp. na vznik ochorení u človeka sa ukázali ako prelomové najmä závery výskumov, uverejnených v štúdiu z roku 1964 (Rahe et al., 1964)



hodnoty. Holmes a Rahe do svojej škály sociálnej readaptácie zaradili celkom 43 bežných udalostí zo života človeka s významnou záťažou na jeho organizmus, teda vybraných prevažne zo sociálnej oblasti. Najvyššia hodnota vypovedá o najvyššej novej záťaži náročnej situácie. Príslušníci ozbrojených síl často čerpajú vo svojej službe z pocitu hrdosti, spolupatričnosti a zmyslu života. V rámci výkonu svojho povolania sa môžu stretnúť s rôznymi druhmi stresových situácií. Tieto však môžu vyústiť do krízy, ktorú nie sú schopní riešiť vlastnými silami a dostať sa na predkrízovú úroveň.

Ak hovoríme o krízovej situácii, musíme najprv definovať, čo pod týmto pojmom rozumieme. Podľa ústavného zákona NR SR č. 227/2002 Z. z. je krízová situácia definovaná ako obdobie, počas ktorého je bezprostredne ohrozená alebo narušená bezpečnosť štátu a ústavné orgány môžu po splnení podmienok ustanovených v tomto ústavnom zákone na jej riešenie vypovedať vojnu, vyhlásiť vojnový alebo výnimočný stav, prípadne núdzový stav. Zákon NR SR č. 387/2002 Z. z. o riadení štátu v krízových situáciách mimo času vojny a vojnového stavu to rieši obdobne – opatreniami bez nutnosti vyhlásenia vojnového stavu resp. vojny.

Prírodné katastrofy, autonehody, boj či vojenské útoky sú potenciálne traumatické incidenty. Fyzické traumy, ako je funkcionálna strata, alebo iné zranenia tak môžu ovplyvniť duševné zdravie člena vojenskej služby. Aj keď nie všetky stresory vedú k traumatickej poruche, riziká sa zvyšujú v závislosti od rôznych faktorov, vrátane toho, aká vážna bola stresová reakcia, aká silná bola reakcia osoby v čase udalosti, či zomrel niekto z ich blízkych a či došlo k zraneniu.

Riziká sa ďalej zvyšujú v závislosti od počtu traumatických udalostí, ktoré človek zažije. Traumatické udalosti sú ako závažia na váhe. Opakovaná expozícia vystavuje osobu vyššiemu riziku, keď sa hromadí. Ochranné faktory, ako je emocionálna podpora a aj odborná pomoc, ako je napríklad krízová intervencia, vyrovnávajú škálu.

1 PRÍČINY VZNIKU NÁROČNEJ ŽIVOTNEJ SITUÁCIE

Žiaková (2005, s. 84) pokladá záťažovú situáciu za „situáciu každodenného života vyžadujúcu rozvinutie nezvyčajnej či zvýšenej aktivity alebo prispôsobenia sa v ktorej človek nevystačí s predchádzajúcimi schémami myslenia a konania, ale musí pretvárať staré zvyklosti“.

Sociálne negatívne situácie vznikajú vtedy, keď:

- Jednotlivec zlyhá,



- jednotliviec nie je schopný brániť sa vzniknutým problémom ani s pomocou rodiny,
- spoločnosť zlyhá vo svojich funkciách, a to hospodárskych, štátotvorných, mierotvorných, v úlohe obhajcu ľudských práv,
- vplyvom živelných a ekologických katastrof, pri nebezpečných epidémiách a podobne“ (Tokárová, 2003, s. 37).

Príčinami vzniku náročných životných udalostí však nemusia byť len udalosti, ktoré vnímame ako negatívne, ale tiež udalosti, ktoré sú všeobecne pokladané za pozitívne, napríklad: vstup do manželstva, narodenie dlho očakávaného dieťaťa a podobne. V rámci života vojenského profesionála sa za náročnú životnú situáciu pokladá aj vstup do armády, prípadne aj výkon služby v spojitosti s funkciou, ktorú môže vnímať ako hrozbu.

2 DETERMINANTY PRIEBEHU NÁROČNÝCH ŽIVOTNÝCH SITUÁCIÍ

Je dôležité si uvedomiť, že na sociálne a životné udalosti, či na ťažkosti vyplývajúce z nich reagujeme každý po svojom. Podľa Bratskej (2001, s. 31) „*to, ako sa dokážeme so vzniknutou záťažou vyrovnáť, ako budeme riešiť záťažové situácie, v ktorých sa ocitneme, nezávisí ani tak od skutočných požiadaviek a objektívneho zmerateľného tlaku, ktorým na nás pôsobia, ale predovšetkým od toho, aký tlak subjektívne pociťujeme, aký citový vzťah k nim máme a aký význam im pripisujeme*“. Podobne to hodnotí aj Špatenková. Podľa nej je totiž „*emocionálna reakcia postihnutého jedinca závislá na význame, ktorý jedinec danej situácii alebo udalosti pripisuje*“ (Špatenková, 2004a, s. 21). To, čo môže byť pre jedného problém, pre druhého problémom byť nemusí.

Aj napriek tomu, že prežívanie náročných životných situácií je vysoko individuálne, môžeme identifikovať určité spoločné determinanty, ktoré ovplyvňujú reakciu jednotlivca na náročnú životnú situáciu. Špatenková (2004a) popisuje tieto determinanty:

- vek,
- pohlavie,
- životná situácia ako súbor faktorov zahrňujúci: materiálnu, pracovnú, rodinnú situáciu a podobne,
- zdravotný stav - psychický aj fyzický stav jednotlivca,
- osobnostné faktory: charakter, temperament, emočná stabilita, a podobne,
- schopnosť zvládať náročné životné situácie,
- skôr nevyriešené krízy,
- spolupôsobiacie krízy,



- nádej,
- náboženské presvedčenie,
- sociálna opora.

2.1 STRATA AKO NÁROČNÁ ŽIVOTNÁ SITUÁCIA

Jednou z univerzálnych ľudských skúseností, ktorú každý z nás niekedy v živote zákonite zažil, je strata niekoho alebo niečoho. V tabuľke životných udalostí Holmesa a Rahea, sú najviac bodovanými udalosťami, ktoré vedú k vzniku náročnej životnej situácie, práve straty: najmä strata partnera, strata slobody, strata zdravia, strata zamestnania a pod. Najťažšou stratou, ktorá nás môže v živote postihnúť, je smrť niekoho blízkeho. V živote profesionálneho vojaka ide najmä o stratu:

- statusu, súvisí to s výkonom povolania,
- spôsobenú degradáciou, alebo stratou hodnosti,
- kolegu,
- spôsobenú odlúčením od rodiny - vplyvom výkonu povolania na misii,
- spôsobenú odlúčením od rodiny - v dôsledku zmeny miesta výkonu povolania,
- zdravia – pri výkone povolania (*najmä choroba z povolania*) či úraze (*môže znamenať predčasné ukončenie profesionálnej kariéry*),
- funkcionálna v dôsledku výkonu povolania.

Špatenková (2004b, s. 55) vymedzuje stratu ako „náročnú životnú situáciu, ktorá je charakterizovaná dlhodobým, ale predovšetkým inverzibilným odlúčením od významného objektu alebo funkcie“. Rozhodujúci význam pre prežívanie udalosti ako životnej straty má emocionálna väzba jednotlivca k stratenému objektu – človeku, predmetu alebo činnosti.

Schopnosť prijať stratu a vyrovnáť sa s ňou je individuálna a závisí od typu osobnosti. Ani u ľudí, ktorých postihla rovnaká strata, nemožno očakávať správanie zodpovedajúce rovnakému modelu či schéme prežívania smútku, hoci jeden druhého podporujú (Štefáková, 2018). Smútok je prirodzená subjektívna emocionálna odpoveď na stratu, a je nevyhnutný pre dobré duševné i fyzické zdravie, umožňuje človeku postupne sa vyrovnáť so stratou a akceptovať ju ako súčasť reality.

Náročná životná situácia vyvolaná stratou môže mať pre jednotlivca konštruktívne, ale aj deštruktívne dôsledky. Vo veľkej miere záleží na tom, či dokáže jednotlivec náročnú životnú situáciu vyvolanú stratou zvládnuť alebo v tomto procese zlyhá. Pre sociálneho pracovníka je preto dôležité, aby dokázal rozpoznať rôzne aspekty straty. Mitchell a Anderson rozlišujú:

- „Materiálne aspekty straty.
- Vzťahové aspekty straty.
- Intrapsychické aspekty straty.



- Funkcionálne aspekty straty.
- Rolové aspekty straty.
- Systémové aspekty straty.“ (In Špatenková, 2004b, s. 56).

Krízový intervent by v žiadnom prípade nemal devalvovať žiadnu stratu, a ani jej význam pre klienta. Naopak, mal by vedieť rozpoznať význam a dôsledok straty pre daného jednotlivca.

Materiálna strata

Materiálna strata predstavuje stratu materiálneho objektu alebo známeho prostredia, ku ktorému má jednotlivec významný vzťah, napríklad v dôsledku:

- krádeže,
- požiaru alebo povodne,
- nepozornosti,
- rozpadu domova v súvislosti s rozvodom, rozchodom alebo rozlukou,
- opustenia domova z dôvodu staroby, ochorenia alebo postihnutia v akomkoľvek veku,
- opustenia domova kvôli prírodnej katastrofe, politickému prenasledovaniu, vojny alebo iným okolnostiam, nad ktorými nemá jednotlivec kontrolu (Špatenková, 2004b).

Mnohé materiálne straty pripadajú iným ľuďom ako malicherné. Materiálna strata sa však nevzťahuje len k danému objektu, ale týka sa napríklad: energie, citu, peňazí a ďalších investícií do tohto objektu. (Špatenková, 2004b, s. 57). Určitý predmet môžeme nahradiť iným predmetom, záťaž vyvoláva práve tá nenahraditeľná strata, ktorú si v súvislosti s materiálnou stratou uvedomujeme. Môžeme teda skonštatovať, že silný smútok nad nejakou materiálnou stratou znamená, že stratený predmet symbolizoval pre klienta niečo oveľa hlbšie. Pri sociálnej intervencii je teda veľmi dôležité rozpoznať význam a dôsledok straty pre daného klienta.

Pre profesionálneho vojaka sa aspekt materiálnej straty viaže hlavne na opustenosť od domova, najmä kvôli misiám či výkonu svojho povolania.

Funkcionálna strata

Zdravie je podľa Svetovej zdravotníckej organizácie WHO „celkový stav telesnej, duševnej a sociálnej pohody, a nie iba neprítomnosť choroby alebo slabosti“ (Bratská, 2001, s. 217). Zdravie ľudia považujú za veľmi dôležité, dokonca za najväčšie bohatstvo, ktoré majú.



Funkcionálna strata súvisí s pohybovou, neurologickou alebo inou systémovou stratou funkcií tela. Či už je spôsobená úrazom, ochorením alebo starnutím, môže vyvolať krízu. Choroba je objektívne zistiteľná porucha zdravia a môže existovať i vtedy, keď človek nepocituje žiadne príznaky. Porucha zdravia, ktorá vznikla jednorazovým alebo krátkodobým pôsobiacim poškodením organizmu, je úrazom (Žiaková, 2005, s. 81). Choroba, postihnutie či úraz predstavujú obvykle náročnú životnú situáciu, neplánovaný zásah do životných plánov, ktorý núti jednotlivca k nejakej zmene, väčšinou smerom k núdzovému riešeniu so zhoršenými a obmedzenými podmienkami (Špatenková, 2004b). Na priebeh choroby pôsobí vo veľkej miere aj to, ako chorý človek chorobu prežíva. Žiaková tvrdí, že „je to v prvom rade sám spôsob, ako človek prežíva chorobu, ako sa tá choroba dotýka jeho sebavedomia, sebadôvery, sebarealizácie.“ (Žiaková, 2005, s. 81). Funkcionálna strata znamená pre jednotlivca zhoršenie kvality života, ktorá je veľmi často spojená so stratou pohyblivosti a sebestačnosti, a teda so zvýšenou závislosťou na iných ľuďoch.

Moos a Schafer vypočítavajú zmeny, s ktorými sa musí jednotlivec v prípade choroby či postihnutia vyrovnáť:

- „zmena osobnej identity,
- zmena priestoru, v ktorom sa jednotlivec pohybuje,
- zmena sociálnych rolí, ktoré zaujíma,
- zmena v súbore osôb, ktoré mu môžu poskytnúť sociálnu podporu,
- zmena perspektívy – čo môže jednotlivec a jeho rodina v budúcnosti očakávať“. (In Špatenková, 2004b, s. 63).

Každá z týchto zmien vyvoláva u klienta príslušnú reakciu na stratu – smútok. Smútok ale nie je jediná emócia, ktorú klient prežíva. Bezprostredne po nehode, alebo po život ohrozujúcej chorobe sa obvykle objavujú pocity vďačnosti, že človek žije. Až postupne, ako vychádza najavo, že život už nikdy nebude taký ako predtým, sa tento pocit vďačnosti mení na hnev, zlosť. Klient ale aj jeho najbližší prežívajú neistotu, ktorá sa postupne mení na sklamanie.

Je potrebné si uvedomiť, že funkcionálne straty majú dopad na všetky oblasti spoločenského života jednotlivca. Zasahujú oblasť profesie, rodinný život a aj oblasť sociálnych kontaktov. V každej tejto oblasti potom môžeme rozlišovať dôsledky na materiálnu stránku života, na spoločenské vzťahy, a na vedomie jednotlivca. Rozsah dôsledkov sa líši v súvislosti s tým, o aký druh a rozsah postihnutia ide, ale tiež v súvislosti so sociálnymi rolami, ktoré postihnutý vykonáva alebo vykonával.

Vzťahová strata

Vzťahová strata znamená ukončenie príležitosti byť v kontakte, komunikovať, mať spoločné zážitky, milovať, byť milovaný či inak byť v emocionálnej a fyzickej prítomnosti s určitou osobou. Vzťahová strata môže byť:

- „čiastočná – napríklad pri presťahovaní sa, rozchode a podobne,
- úplná – napríklad pri ovdovení,



- dočasná – napríklad hospitalizácia v nemocnici,
- trvalá – smrť milovanej osoby“ (Špatenková, 2004, s. 69)

K najťažším stratám, ktoré nás môžu postihnúť, patrí smrť milovaného človeka. Smrťou totiž strácame človeka definitívne. Je preto normálne, že pozostalí v tejto situácii prežívajú hlboký zármutok, cítia sa opustení, zúfalí a bezmocní. Majú pocit, že sa im zrútil svet, že ich život nemá zmysel. Smútenie nad stratou milovaného človeka v mnohých ohľadoch pripomína chorobu (klient sa cíti subjektívne zle, trpí poruchou spánku, poruchou prijímania potravy a podobne). Je potrebné si uvedomiť, že smútenie nie je chorobou, ale prirodzeným spôsobom vyrovnávania sa so stratou. Čím bola väzba jednotlivca k stratenému objektu intenzívnejšia, tým sú prejavy smútku a smútenia výraznejšie, intenzívnejšie a dlhšie. „Smútok sa prejavuje na emocionálnej a kognitívnej úrovni, ale manifestuje sa tiež v správaní a na úrovni telesných prejavov“ (Špatenková, 2004b, s. 55). To znamená, že jednotlivec môže prežívať smútok a žiaľ, úzkosť a strach, bezmocnosť a beznádej, môže byť zmätený, často sa zaoberať spomienkami na stratený objekt, môže mať poruchy koncentrácie pozornosti, často plakať, môže voliť rôzne únikové reakcie, napríklad: alkohol, drogy, denné snenie a pod., ale tiež môže pociťovať nespavosť, poruchy dýchania, a iné.

„Smútenie môžeme považovať za proces, ktorý sa najlepšie znáša za spoluúčasti iných, a ktorý má niekoľko fáz:

- šok a otras,
- fáza sebakontroly,
- regresia,
- adaptácia“. (Špatenková 2004b, s. 70)

Hlavným zdrojom pomoci a podpory pre pozostalých sú ich prirodzené zdroje sociálnej opory. Niekedy však tieto zdroje zlyhávajú a tak pozostalí vyhľadávajú pomoc u odborníka. Krízový intervent by mal preto poznať proces smútenia, aby vedel rozlíšiť normálne a abnormálne smútenie, pretože nezdravý smútok, môže byť nevyriešený alebo potlačený, a môže sa kedykoľvek aktivovať a prepuknúť v akútnu krízu.

Intrapsychická strata

Podľa Sobotkovej sú „vnútorné, intrapsychické straty ťažko postrehnutelné“ (In Špatenková, 2004b, s. 77). Ide napríklad o stratu nádeje, pocitu slobody, vzdania sa plánu do budúcnosti či nejakého ideálu, a podobne. Aj keď tento typ straty väčšinou súvisí s nejakými vonkajšími udalosťami, pre jednotlivca je čisto vnútornou (intrapsychickou) udalosťou.

V prípade intrapsychickej straty môžeme hovoriť napríklad o **strate očakávania**. Môžeme charakterizovať tri typy očakávania (Špatenková 2004b, s. 77)

- očakávania od seba,
- očakávania od druhých ľudí,



- očakávania druhých ľudí od nás.

Ako príklad si môžeme uviesť jednotlivca, ktorý vstúpi do OS SR, chce byť profesionálnym vojakom. Ak sa ale ukáže, že situácia, realita alebo život je iný ako dúfal, môže zažívať stratu očakávania. Ak nie sú jeho očakávania splnené, môže reagovať veľmi negatívne. Sobotková (In Špatenková, 2004b, s. 77) uvádza, že *„nenaplnenie očakávania sa prejavuje ako smútok, sklamanie, hnev, bezmocnosť a nízka sebaúcta.“* V tomto prípade je v rámci intervencie veľmi dôležité nájsť s klientom najmä realistické očakávania.

Rolová strata

Rolová strata predstavuje stratu určitej sociálnej role jednotlivca v sociálnej sieti. Význam tejto straty je priamo úmerný miere identifikácie s danou rolou. Typickou rolou stratou je napríklad strata zamestnania, odchod do dôchodku, zmena pracovného zaradenia, vznik manželstva či naopak rozvod.

Strata zamestnania

Viktor Frankl uvádza, že *„práca je činnosť, ktorá potvrdzuje jedinečnosť človeka vo vzťahu k spoločnosti“* (In Špatenková, 2004b, s. 86). Práca umožňuje človeku rozvíjať sa, prináša mu pocit uspokojenia a životného zmyslu. Vďaka práci človek uspokojuje svoje hmotné potreby, získava ekonomickú nezávislosť. Človek, ktorý pracuje, získava určité sociálne postavenie. Strata práce preto navodzuje pocity zbytočnosti, depresí, môže pre jednotlivca znamenať typické vykoľajenie, môže narušiť jeho sebavedomie, sebaúctu, môže značne skomplikovať jeho ekonomickú situáciu (Špatenková, 2004b).

V bežnej praxi sa venuje najväčšia pozornosť najmä ekonomickej stránke nezamestnanosti a nedoceňujú sa psychosociálne následky, ktoré na ľuďoch nezamestnanosť zanecháva. Strata práce a s tým súvisiaca nedobrovoľná nezamestnanosť značne ovplyvňuje aj fyzické a psychické zdravie jednotlivca. Súvislosť medzi nezamestnanosťou a zhoršením fyzického zdravia potvrdili viaceré výskumy už v 30. rokoch dvadsiateho storočia v čase veľkej hospodárskej krízy (Buchtová a kol., 2002).

Práca je v rebríčku hodnôt dospelého človeka na relatívne vysokej pozícii. Jednotlivec venuje práci mnoho životnej energie, práca je priestorom pre jeho sebarealizáciu a sebaaktualizáciu. Toto všetko jednotlivec odrazu stráca, to čo bolo v jeho živote zmysluplné a oceňované rodinou, sociálnym okolím a v neposlednej rade aj ním samotným, je odrazu preč. *„Pre plne angažovaných jednotlivcov môže náhla strata zamestnania znamenať akúsi sociálnu smrť“* (Žiaková, 2005, s. 99).

Ďalším dôležitým faktorom negatívneho stavu straty zamestnania je strach o rodinu. Vo väčšine prípadov spôsobuje tlak nezamestnanosti finančné a emocionálne napätie v rodine, v mnohých prípadoch sa rodina rozpadá a nezamestnaný stráca vzťahy, ktoré mu



mali poskytnúť podporu pri jeho snahe vrátiť sa na pracovný trh. Vo všeobecnosti sa chápe strata zamestnania ako náročná životná situácia, spojená s nízkou životnou úrovňou, rezignáciou a pesimizmom.

Odchod do dôchodku

Je určený vekovou hranicou, stanovenou vo forme zákona. Pre jednotlivca znamená stratu profesie a s ňou spojenú zmenu identity. Človeku sa odchodom do dôchodku znižuje status, človek významne obmedzuje alebo stráca sociálne kontakty so spolupracovníkmi, znižuje sa aj jeho materiálny štandard a samozrejme aj jeho celkový životný štýl.

Strata rodinných rolí

Najčastejšie sa spája s rozpadom, rozvratom alebo dysfunkciou rodiny. „*Ak každý člen rodiny efektívne vykonáva svoju rolu, je rodina ako sociálny systém stabilná*“ (Špatenková, 2004b, s. 98). Strata vykonávateľa nejakej role (z dôvodu rozvodu, smrti, choroby, straty zamestnania, výkon uloženého trestu odňatia slobody a pod.) však túto rovnováhu silne naruší a jeho rola (rola živateľa rodiny, rola hlavy rodiny a podobne) musí byť obsadená iným členom – náhradným vykonávateľom.

Ako konštatujú Špániková a Špánik (2008, s. 129), tento proces je náročný nielen pre náhradného vykonávateľa. Aj pre ostatných členov domácnosti znamená nový status preskupenie viacerých činností a má dopad na ekonomické možnosti rodiny, ako aj na jej jednotlivých členov. Napríklad pri rozvode zaniká spoločné hospodárenie partnerov a každý z nich sa musí starať o svoju domácnosť. Ľudia, ktorí prišli o partnera, sa často dostávajú do začarovaného kruhu. Je pravdepodobné, že sa dostanú aj do vážnych finančných problémov spôsobených nadmerným zadlžením.

Systémová strata

K najintenzívnejším systémovým stratám patria:

- „odchod dospelých detí z primárnej rodiny²,
- príchod nového člena do rodiny,
- odchod niektorého člena rodiny a podobne“ (Špatenková, 2004b, s. 100).

Okrem rodiny môže strata postihnúť u profesionálneho vojaka aj iné sociálne systémy, ktorých je súčasťou, napríklad ide o náhle úmrtie nadriadeného veliteľa jednotky, politické rozhodnutia bez ohľadu na potreby vojenskej jednotky a podobne.

² Významný dopad pre primárnu rodinu (konkrétne rodičov) má udalosť, keď posledné dieťa natrvalo opustilo spoločnú domácnosť. Odborníci tento jav označujú ako „syndróm prázdneho hniezda“.



ZÁVER

Z pozície človeka, ktorý sa ocitol v náročnej životnej situácii, je rozhodujúcim faktorom najmä spôsob jej riešenia. Otázka riešenia náročných životných situácií je v súčasnosti široko diskutovaná odbornou verejnosťou, pravdepodobne preto, že odpoveď na ňu môže byť užitočná aj pre laickú verejnosť. Odborník po objasnení tejto otázky môže pomôcť klientom pri nácviku zručností potrebných pre riešenie a zvládanie záťažových situácií, čo vedie ku skvalitneniu poradenskej, ale i krízovej intervencie.

Frankovský (2001) špecifikoval tri podstatné stratégie správania sa jednotlivca v náročnej životnej situácii:

- orientácia na samostatné riešenie – copingové stratégie,
- únikové tendencie – obranné mechanizmy,
- hľadanie sociálnej opory.

„Svojpomoc a vzájomná pomoc predstavujú cenné, tradičné a zároveň najbežnejšie spôsoby zvládania náročných situácií“ (Klimpl, 1998, s. 35). V príspevku sa čitateľ stretne s pojmom rodina takmer pri popise každého uhľa pohľadu na problematiku, ktorou sa zaoberáme – aspektmi straty a prejavmi krízy (jej dopadov) spojenými so stratou pre jedinca (profesionálneho vojaka). Rodina bola od pradávna prvým a mnohokrát aj jediným zdrojom podpory jej členov, ktorí sa dostali do problémov (Matoušek a kol., 2008, s. 183). Ako však vyplýva z viacerých častí príspevku, rodina sa nedokáže vždy dostatočne účinne vyrovnáť so stratou, neraz sa naopak stáva pre jej člena rizikovým faktorom a jej protektívnu funkciu musí preto suplovať (napríklad aj formou krízovej intervencie niekto iný – komunita, organizácia, spoločnosť... V prípade profesionálneho vojaka je jeden z primárnych „náhradných vykonávateľov“ Armáda SR.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

- BRATSKÁ, M. 2001. *Zisky a straty v záťažových situáciách alebo príprava na život*. 1. vyd. Bratislava: Trade Leas, 2001. 325 s. ISBN 80-7094-292-4.
- BUCHTOVÁ, B. a kol. 2002. *Nezaměstnanost: Psychologický, ekonomický a sociální problém*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2002, 240 s. ISBN 80-247-9006-8.
- FRANKOVSKÝ, M. 2001. Strategie správania v náročných životných situáciách. In *Výrost, J., Slaměník, I. (Ed.): Aplikovaná sociální psychologie II*. Praha: Grada Publishing, 2001, 260 s. ISBN 80-247-0042-5. s. 209-225.



- HOLMES, T. H., & RAHE, R. H. 1967. The Social Adjustment Rating Scale. In *Journal of Psychosomatic Research*, Volume 11, pp. 213-218. ISSN
- KLIMPL, P. 1998. *Psychická krize v lekárskej ordinácii*. Praha: Grada Publishing, 1998, 168 s. ISBN 80-7169-324-3.
- LINDEMANN, E. 1944. Symptomatology and Management of Acute Grief. In *American Journal of Psychiatry*, Volume 101, Issue 2, September 1944, pp. 141–148. ISSN 0002-953X. Dostupné na: DOI: <https://doi.org/10.1176/ajp.101.2.141>
- MATOUŠEK, O. a kol. 2008. *Metody a řízení sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008, 380 s. ISBN 978-80-7367-502-8.
- RAHE, R. H., MEYER, M., SMITH, M., KJAER, G. & HOLMES, T. H. 1964. Social Stress and Illness Onset. In *Journal of Psychosomatic Research*, 8, 35.
- ŠPÁNIKOVÁ, M., ŠPÁNIK, M. 2008. Osobný bankrot ako efektívny nástroj reintegrácie a zníženia recidívy odsúdených po odpykaní trestu. In zborník „sociálna a duchovná starostlivosť cirkvi a štátu o spoločnosť.“ Ružomberok: PF Katolíckej Univerzity v Ružomberku, 2008, s. 122 – 132. ISBN 978-80-8084-371-7.
- ŠPATENKOVÁ, N. 2004a. *KRIZE. Psychologický a sociologický fenomén*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004, 132 s. ISBN 80-247-0888-4.
- ŠPATENKOVÁ, N. 2004b. *Krizová intervence pro praxi*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004, 200 s. ISBN 80-247-0586-9.
- ŠTEFÁKOVÁ, L. 2018. *Základy hospicovej a paliatívnej starostlivosti pre sociálnych pracovníkov*. Ružomberok: Verbum - vydavateľstvo Katolíckej univerzity v Ružomberku, 2018. 201 s. ISBN 978-80-561-0577-1
- TOKÁROVÁ, A. et.al. 2003. *Sociálna práca. Kapitoly z dejín, teórie a metodiky sociálnej práce*. 2. vyd. Prešov: Akcent print, 2003, 573 s. ISBN 80-968367-5-7.
- ŽIAKOVÁ, E. 2005. *Psychosociálne aspekty sociálnej práce*. 2. vyd. Prešov: Akcent print, 2005, 232 s. ISBN 80-969274-2-6.
- Zákon NR SR č. 227/2002 Z. z. Ústavný zákon o bezpečnosti štátu v čase vojny, vojnového stavu, výnimočného stavu a núdzového stavu v znení neskorších predpisov*
- Zákon NR SR č. 387/2002 Z. z. o riadení štátu v krízových situáciách mimo času vojny a vojnového stavu v znení neskorších predpisov*

PhDr. Soňa Šrobárová, PhD., MBA

Katedra spoločenských vied a jazykov,

Akadémia ozbrojených síl gen. M. R. Štefánika

Demänová 393, 031 01 Liptovský Mikuláš,

e-mail: sona.srobarova@aos.sk