

# Resilience sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi

Bc. Soňa Bartošová

---

Diplomová práce  
2024



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2023/2024

# ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Soňa Bartošová**  
Osobní číslo: **H22769**  
Studijní program: **N0111A190013 Sociální pedagogika**  
Forma studia: **Prezenční**  
Téma práce: **Resilience sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi**

## Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti psychické odolnosti, sociálních služeb a rodin s dětmi v obtížné životní situaci.

Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.

Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníkového šetření.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

**Seznam doporučené literatury:**

CHRÁSKA, Miroslav, 2007. Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1369-4.

KOPŘIVA, Karel, 2016. Lidský vztah jako součást profese. Vydání osmé, v Portále sedmé. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1147-1.

MATOUŠEK, Oldřich, 2008. Metody a řízení sociální práce. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-807-3675-028.

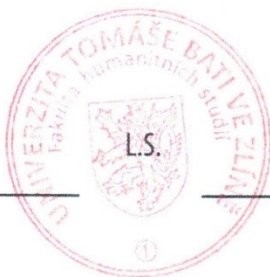
PAULÍK, Karel, 2017. Psychologie lidské odolnosti. 2., přepracované a doplněné vydání. Psyché (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5646-2.

ŠOLCOVÁ, Iva, 2009. Vývoj resilience v dětství a dospělosti. Psyché (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2947-3.

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Karla Hrbáčková, Ph.D.**  
Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce: **11. prosince 2023**

Termín odevzdání diplomové práce: **19. dubna 2024**



---

**Mgr. Libor Marek, Ph.D.**  
děkan

**doc. Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.**  
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 11. prosince 2023

# PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval(a) samostatně a použitou literaturu jsem citoval(a).  
V případě publikace výsledků budu uveden(a) jako spoluautor.

Ve Zlíně ..... 15.4. 2024

---

*1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:*

*(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudku oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.*

*(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě*

*pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výtisky, opisy nebo rozmnoženiny.*

*(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

*2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

*(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).*

*3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

*(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

*3). Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

*(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

*(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*



## **ABSTRAKT**

Diplomová práce se zabývá problematikou resilience u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi. Cílem práce je zjistit, jaká je celková míra resilience u sociálních pracovníků a které copingové strategie využívají. Práce se skládá z teoretické a praktické části. Teoretická část definuje pojem resilience, vymezuje metody měření resilience a zabývá se specifiky resilience u dospělých osob. Dále se věnuje tématu sociální práce. Praktická část popisuje kvantitativní výzkum realizovaný formou dotazníkového šetření u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi.

Klíčová slova: resilience, copingové strategie, sociální pracovník, sociální práce s rodinou, resilience v dospělosti

## **ABSTRACT**

The diploma thesis deals with the issue of resilience among social workers in social activation services for families with children. The goal of the work is to find out what is the overall level of resilience among social workers and which coping strategies they use. The work consists of a theoretical and a practical part. The theoretical part defines the concept of resilience, defines the methods of measuring resilience and deals with the specifics of resilience in adults. He also deals with the topic of social work. The practical part describes quantitative research carried out in the form of a questionnaire survey among social workers in social activation services for families with children.

Keywords: resilience, coping strategies, social worker, social work with family, resilience in adulthood

„Lidi je třeba učit, jak mají myslet, a ne to, co si mají myslet.“

Georg Christoph Lichtenberg

Děkuji paní Mgr. Karle Hrbáčkové, Ph.D. za vedení a cenné rady, které mi poskytla při zpracování mé diplomové práce.

Děkuji také své rodině za jejich trpělivost a podporu.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

## OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>11</b>
<b>1 RESILIENCE</b> .....	<b>12</b>
1.1 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ RESILIENCI.....	14
1.2 RESILIENCE V DOSPĚLOSTI .....	16
1.3 METODY MĚŘENÍ RESILIENCE.....	17
1.4 COPING.....	18
1.5 COPINGOVÉ STRATEGIE .....	19
1.6 METODY MĚŘENÍ COPINGOVÝCH STRATEGIÍ.....	21
<b>2 SOCIÁLNÍ PRÁCE</b> .....	<b>23</b>
2.1 SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK .....	24
2.2 DOVEDNOSTI SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ .....	26
2.3 RESILIENCE A ODOLNOST V SOCIÁLNÍ PRÁCI .....	28
<b>3 SOCIÁLNÍ PRÁCE S RODINOU</b> .....	<b>30</b>
3.1 SANACE RODINY.....	31
3.2 SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍ SLUŽBY PRO RODINY S DĚTMI.....	33
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>37</b>
<b>4 METODOLOGIE VÝZKUMU</b> .....	<b>38</b>
4.1 VÝZKUMNÉ CÍLE .....	38
4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....	39
4.3 POJETÍ VÝZKUMU .....	40
4.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR .....	40
4.5 VÝZKUMNÝ NÁSTROJ .....	42
4.6 ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT.....	45
<b>5 ANALÝZA ZÍSKANÝCH DAT</b> .....	<b>47</b>
5.1 RESILIENCE U SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ V SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍCH SLUŽBÁCH PRO RODINY S DĚTMI.....	47
5.2 COPINGOVÉ STRATEGIE U SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ V SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍCH SLUŽBÁCH PRO RODINY S DĚTMI.....	59
5.3 SHRnutí A DISKUZE .....	67
<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>70</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</b> .....	<b>71</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK</b> .....	<b>79</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ</b> .....	<b>80</b>



<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>81</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>82</b>

## ÚVOD

V životě jednotlivce se setkáváme s výzvami, stresem, změnami a nepříznivými životními podmínkami, které mohou ohrozit jeho pohodu nebo úspěch. Ztráta zaměstnání, rozchod ve vztahu, zdravotní problémy, finanční obtíže, nebo jakákoli jiná událost vyžaduje adaptaci a vyrovnání se s novou realitou. V takových situacích je důležité mít silnou odolnost, odborně resilienci, aby jedinec či organizace byli schopni úspěšně se s nimi vyrovnat, pracovat s nimi a překonat je. Díky rozvoji odolnosti a vývoji mechanismů zvládnání životních situací mohou jednotlivci lépe procházet vzestupy a pády svého života s grácií a silou.

Sociální pracovníci v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi pomáhají řešit situace, kde je „ohrožen vývoj dítěte v důsledku dopadů dlouhodobé krizové situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat, a u kterého existují další rizika ohrožení vývoje dítěte“ (Česko, 2006). Musí být schopni poskytnout podporu a pomoc těmto lidem, zároveň však zachovat profesionální odstup a dodržovat etické zásady. Na tyto sociální pracovníky jsou kladeny vysoké nároky, jak odborné, tak lidské. V této profesi jsou vystaveni neustálému kontaktu s klienty, kde mohou zažívat pocit bezmoci, beznaděje, velkého tlaku a stresu. Sociální pracovníci se mohou setkat s agresí, nedůvěrou nebo odmítnutím ze strany klientů, což může být emočně náročné. Je tedy důležité mít silnou osobní resilienci a schopnost se vyrovnat s náročnými situacemi.

Hlavním cílem teoretické části diplomové práce je podat ucelený pohled na problematiku resilience, copingových strategií a sociálních pracovníků pracujících v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi.

V praktické části diplomové práce je cílem zjistit, jaká je celková míra resilience u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi, jestli se resilience mění s délkou vykonávání profese sociálního pracovníka v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi a zda zde existují statisticky významné rozdíly. V další části zjišťujeme, které copingové strategie sociální pracovníci využívají. Dále se snažíme zjistit souvislost mezi mírou resilience a některými copingovými strategiemi, tj. aktivní zvládnání, pozitivní přerámování, plánování a přijetí. Výzkum bude realizován kvantitativně, formou dotazníkového šetření.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 RESILIENCE

Resilience (nezdolnost, vytrvalost nebo odolnost) je komplexní koncept, který je nejčastěji studován v rámci vývojové nebo pozitivní psychologie a týká se schopnosti jedince nebo organizace přizpůsobit se a odolat stresu, změnám a nepříznivým situacím. (Šolcová, 2009, s. 8-10)

Paulík (2017, s. 156) upozorňuje na to, že „v naší odborné literatuře bývá pojem resilience někdy uplatňován jako synonymum obecného pojmu odolnost, jindy jej někteří autoři chápou ve specifitějším smyslu jako druh odolnosti.“

Helus (2018, s. 177) definuje resilienci jako „způsobnost jedince aktivizovat síly, které jsou v něm a které mu pomáhají čelit zátěžím, překonávat stres, dávat svůj život do pořádku, vtisknout mu řád a smysl, orientovat jej na kladné vyústění. Tvoří ji soubor vlastností, označovaných jako vlastnosti resilientní.“

Dle Novotného (2014) „neexistuje jednotný pohled na to, co vlastně resilience je, co obsahuje, jak ji chápat, a jak ji definovat. Tento problém je možné sledovat již v samotném způsobu, jak resilienci definujeme.“ Paulík (2017, s. 156) poukazuje na to, že „postrádáme jasnou, široce akceptovatelnou definici resilience, která by poskytovala sjednocující metodologický základ pro výzkum“. Šolcová (2009, s. 11) upozorňuje na odlišnosti definic u různých autorů, a proto „konsensus je, že jde o schopnost zvládnout konfrontaci s výrazně nepříznivými okolnostmi. O resilienci lze mluvit jako o souhrnném výsledku dynamických procesů vzájemného působení mezi dítětem, rodinou a prostředím v průběhu času.“

V pojetí definic se hovoří o resilienci jako o **osobnostním rysu** nebo jako o **dynamickém procesu**. Resilience chápána jako osobnostní rys, nepředpokládá vystavení jedince obtížným životním situacím, tedy může být ovlivněna genetickými faktory. Resilience jako dynamický proces znamená, že se jedná o schopnost, která se vyvíjí a mění v průběhu času. Není to pouhý statický stav, ale spíše kontinuální proces adaptace a učení se z obtížných situací. (Luthar et al., 2000)

Novotný (2015, s. 18) píše, že „je resilience tvořena komplexem osobnostních i sociálních (enviromentálních) faktorů, které se společně různým způsobem a v různých kombinacích podílejí na celkové schopnosti vyrovnávat se s negativními okolnostmi v životě.“

Charakterizovat **vysoce resilientního člověka**, můžeme jako typ osobnosti, který se vyznačuje vysokou mírou psychické odolnosti a schopností účinně se vyrovnávat s

náročnými životními situacemi, překážkami a traumaty. Je houževnatý a vytrvalý. Nevzdává se snadno, dokáže vytrvat i v obtížných podmínkách a hledat nové cesty řešení problémů, umí se přizpůsobit změnám a flexibilně nalézá vhodné strategie. Zaměřuje se na příležitosti (optimistický životní přístup). Dovede regulovat své emoce a má zdravé sebevědomí, věří ve své schopnosti vyřešit problémy. Dokáže udržet kvalitní mezilidské vztahy a nebojí se požádat o pomoc. Má jasný žebříček priorit a hodnot, které mu pomáhají soustředit se na podstatné věci. Dokáže pracovat s nadhledem. Velmi často se jedná o extraverty. (Vágnerová, 2010, s. 359-371)

Mezi koncepce resilience patří například: lokalizace kontroly (locus of control), smysl pro koherenci (sense of coherence) a hardiness. (Paulík, 2009, s. 163-169)

Locus of control (**lokalizace kontroly**) je psychologický koncept popisující míru, do jaké lidé věří, že mají kontrolu nad událostmi, které je ovlivňují. Lokalizace kontroly ovlivňuje celou řadu oblastí života a může být také ovlivněn kulturním kontextem. (Rotter, 1966) „Základní vliv je přičítán faktorům působícím mimo člověka, jako je náhoda, osud, činnost jiných osob apod.“ (Paulík, 2017, s. 49).

Rotter (1966) rozlišuje dva hlavní typy locus of control:

1. Interní locus of control-Lidé s interním locusem kontroly věří, že mají velkou míru kontroly nad svým životem a důsledky jejich chování závisí především na nich samotných. Věří, že mohou svým chováním významně ovlivnit situaci. Mají větší pocit kontroly a zodpovědnosti. Typické je pro ně aktivnější postoj k řešení problémů.
2. Externí locus of control-Lidé s externím locusem kontroly mají tendenci připisovat události spíše externím vlivům, jako je osud, štěstí, jiní lidé apod. Nevěří, že by svým chováním mohli situaci výrazně ovlivnit. Cítí se spíše obětí okolností, než aby přijali zodpovědnost. Mají tendenci k pasivnějšímu přístupu.

Pro psychickou odolnost v pojetí smyslu pro koherenci (**sense of coherence**) je příznačné, že člověk vidí svět jako smysluplný, zvládnutelný a dává mu smysl vynakládat energii na řešení úkolů. Tato koncepce je jedním z důležitých vnitřních zdrojů, které podporují zdraví a zesilují odolnost. (Eriksson a Lindström, 1979)

Antonovsky (1982, s. 725-733) uvádí, že koncept sense of coherence má 3 základní dimenze:

porozumění světu a životu (comprehensibility)

schopnost ovládat události svého života (manageability)

smysluplnost (meaningfulness)

**Hardiness** můžeme chápat jako tuhost, pevnost, nezdolnost, aj. Jde především o schopnost a soubor postojů, nalézat smysl ve věcech okolo sebe a umění „transformovat“ situace do příležitostí. (Novotný, 2015, s. 18)

Křivohlavý (1991, s. 59) rozumí nezdolností „takovou charakteristiku osobnosti, která umožňuje člověku zmírnit či ztlumit negativní vliv nepříznivých životních situací.“ Hardiness obsahuje tři složky (Kobasa, 1982 cit. podle Kebza, Šolcová, 2008, s. 7):

výzvu (challenge)

osobní zaujetí (commitment)

schopnost mít události pod kontrolou (control)

Mezi další koncepty resilience řadíme ego-resilience (Block, 1980) a self-efficacy (Bandura, 1977).

## 1.1 Faktory ovlivňující resilienci

Šolcová (2009, s. 14) uvádí, že: „**Protektivní faktory** jsou charakteristiky, které v interakci s nepřízní či protivenstvím redukují nebo eliminují potenciální negativní účinek rizikových faktorů. Též faktory, jež napomáhají resilienci. Pokud jde o jejich vztah k oslabujícím faktorům, není příliš výhodné pokládat je vzájemně za protipóly, i když někdy protipóly jednoho kontinua tvoří. Lépe je přistupovat k nim jako k samostatným, odděleným charakteristikám.“

„Jedná se o kvality jedince a jeho prostředí, jež jsou určitými tlumiči či nárazníky proti individuální zranitelnosti či nepříznivým tlakům a vlivům okolí, díky čemuž je adaptační dráha jedince lepší, pozitivnější, než by tomu bylo, kdyby tyto protektivní faktory nebyly v činnosti“ (Matějček a Dytrych, 1998, s. 201)

Sobotková (2012, s. 82) rozděluje protektivní faktory u individuální resilience do tří skupin:

protektivní faktory ve vývoji jedince

protektivní faktory v rodině

protektivní faktory ve společnosti

Tři zdroje protektivních faktorů, ze kterých může jedinec čerpat (Sandberg, Rutter, 2008 cit. podle Šolcová, 2009, s. 14):

Interakce genetických faktorů a faktorů prostředí. V příznivých podmínkách může být protektivním faktorem.

Protektivním faktorem může být cílené (kontrolované) vystavení riziku. Působí příznivěji než vyhnutí se riziku.

Protektivním faktorem se může stát okolnost či stav, který je za běžných podmínek neutrální či indiferentní.

Vedle protektivních faktorů působí na člověka i **rizikové faktory**, které přispívají ke vzniku nebo zhoršení nežádoucích stavů a mohou ohrozit i jeho zdraví. Rizikové faktory mohou být jedinečné pro každého jednotlivce. Neexistuje jediný rizikový faktor pro jakýkoli stav duševního zdraví, ale spíše tyto stavy obvykle vyplývají z řady faktorů, které se vyskytují společně nebo v průběhu času. U některých lidí může dojít ke změně stavu při jednom rizikovém faktoru, zatímco u jiných osob je to působení více faktorů, které přispívají k negativnímu stavu. Jednotlivé faktory mohou být různě závažné a mohou se rovněž měnit v čase. Příkladem rizikových faktorů může být období adolescence, kde se můžeme setkat s rizikovým (vandalismus, krádeže, závislosti na návykových látkách, aj.) a nezodpovědné reprodukční chování (Paulík, 2017, s. 154).

Další rozdělení faktorů resilience ve své publikaci uvádí Mourlane (2013, s. 44), kde identifikuje těchto sedm:

Faktor 1: ovládání emocí-proces při kterém člověk negativně vnímanou emoci ovládá tak, že ve skutečnosti pociťuje pozitivní emoci.

Faktor 2: kontrola impulsů-lze vyjádřit slovem disciplína. Osoby jsou schopny pracovat soustředěně a pečlivě.

Faktor 3: kauzální analýza-analyzování situace a identifikace skutečných důvodů emocionálně negativního rozpoložení.

Faktor 4: realistický optimismus-vychází z reálných okolností a je vidět v souvislosti s činnostmi.

Faktor 5: přesvědčení o vlastní účinnosti-přináší pocit kontroly.

Faktor 6: orientace na cíl-jasně vymezení cílů.



Faktor 7: empatie-pomáhá změnit perspektivu a zvládat naše emoce.

## 1.2 Resilience v dospělosti

Odolnost hraje důležitou roli v mnoha aspektech života jednotlivce, tj. má dopad na emoční sféru, somatické zdraví, kognitivní a sociální fungování. (Franczok-Kuczmowska, s. 2022)

„Odolnost člověka představuje kvalitu jeho adaptační schopnosti umožňující adekvátně zvládat dynamické podmínky, v nichž žije, a vyrovnat se v interakci s nimi s kladenými nároky (zátěží), aniž by bylo podstatně narušeno fungování jeho osobnosti.“ (Paulík, 2017, s. 147) Dle Šolcové (2009, s. 55) jsou „osobnost a osobnostní rysy v řadě studií chápány jako urychlující a zprostředkující faktory ve vztahu mezi stresem a nemocí.“

V moderní době se proces úspěšného překonávání negativních životních událostí jeví jako klíčový pro udržení duševního zdraví v dospělosti. Resilience je **mechanismus**, který má nárazový a preventivní účinek v obtížných situacích, které přesahují průměrnou úroveň zvládání. Navíc v sobě zahrnuje faktory a mechanismy, které určují úroveň ochrany před nepřízní osudu a také slouží k podpoře zdraví a snižování škod v nepříznivých podmínkách. Je to proces pozitivní adaptace na nepříznivé podmínky prostředí, značné zdroje stresu, nepřízně osudu, traumatu nebo tragédie. Resilience je relevantním faktorem při překonávání negativních dopadů selhání, respektive problémů spojených s úrovní výkonu kognitivních funkcí. (Franczok-Kuczmowska, s. 2022)

Resilience může být nesprávně chápána jako forma stoicismu. V dospělosti je ukázka emocí mnohdy vnímána jako slabost charakteru. Zatímco resilience je odpovědí jednotlivce, její vývoj může být usnadněn nebo narušen s podporou jiných osob. Má nejen dopad na hodnocení stresových situací, díky nimž je jedinec odolnější vůči stresu, ale také chrání před maladaptací. Resilience v dospělosti je vlastně o zvládání emocí, ne o jejich potlačování. (Neenan, 2009, s. 10-25)

Resilience má zmírňující účinek na vztah mezi stresem a symptomy deprese a úzkosti. Resilience a duševní zdraví zprostředkovávají vztah mezi osamělostí, duševní a fyzickou kvalitou života. Pozitivní emoce mohou přímo i nepřímo zvyšovat psychickou odolnost prostřednictvím zprostředkovatelské role copingových strategií, zejména adaptivního zvládání. (Franczok-Kuczmowska, s. 2022)

### 1.3 Metody měření resilience

Pro měření individuální resilience se používají psychologické dotazníky a škály. V posledních 30 letech jich bylo vytvořeno hned několik. Testy nebo také škály, zkoumají odolnost jedince napříč klíčovými oblastmi. Obvykle se testy provádí pomocí dotazníků, které shromažďují informace a odpovědi jednotlivce o tom, jak se přizpůsobuje obtížím. (Nova, 2023)

V různých situacích a u různých respondentů lze použít rozdílné nástroje. V revidované verzi dotazníku pro děti a dospívající, **Child and Youth Resilience Measure** se počítá se třemi základními dimenzemi resilience: individuální faktory, vztahy s primární pečující osobou /osobami a faktory kontextu. (Paulík, 2017, s. 241) **Resilience Scale for Adolescent** zahrnuje dimenze osobní kompetence, sociální kompetence a rodinná soudržnost, sociální opora a osobnostní struktura. (Hjemdal, et al., 2006, s. 85) Například **Academic Resilience Scale** byla speciálně navržena pro hodnocení studentů. (Ackerman, 2017)

**The Resilience Scale For Adults** je mnoho let zavedený nástroj pro posuzování a hodnocení odolnosti, a to konkrétně u dospělé populace. Tento dotazník je složen ze třiceti sedmi položek. Byl vyvinutý v Norsku a zaměřuje na pět základních dimenzí, a to osobní kompetence, sociální kompetence, rodinná soudržnost, sociální opora a osobnostní struktura. RSA byl také úspěšně používán v klinické praxi a klade si za cíl vytvořit komplexní porozumění odolnosti člověka. (Friborg, et al., 2003, s. 65-76)

**The Resilience Scale**, byla vytvořena a ověřena na vzorku starších dospělých (ve věku 53 až 95 let). Tato škála se skládá z 25 položek a ty se rozdělují do dvou dimenzí (osobní kompetence, akceptace sebe a života). (Wagnild a Young, 1993, s. 165–178) Bylo zjištěno, že výsledky pozitivně korelují s fyzickým zdravím, morálkou a životní spokojeností, zatímco negativně korelují s depresí. Vznikla také zkrácená verze tvořená čtrnácti položkami. (Ackerman, 2017)

**The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC)** je nástrojem, který byl používán v mnoha kulturách a různých populacích, což z něj činí spolehlivou a účinnou metodu měření odolnosti. (Nova, 2023) Stupnice byla vyvinuta na základě konceptů odolnosti, adaptace a odolnosti vůči stresu. Dotazník se skládá z 25 položek, z nichž každá je hodnocena na pětibodové škále. (Paulík, 2017, s. 239)

Connor a Davidson (2003) identifikovali 5 základních oblastí:

1. Osobní kompetence, vysoké standardy, houževnatost-vypořádat se s tím, co přichází.
2. Víra ve vlastní instinkty, tolerance negativních vlivů a posilující účinky stresu-nenechat se odradit tváří v tvář neúspěchu, vyrovnat se se stresem.
3. Pozitivní přijetí změn a bezpečné vztahy-schopnost přizpůsobit se změnám, zvládnání nepříjemných pocitů, jako je hněv, bolest nebo smutek.
4. Kontrola-schopnost zůstat soustředěný a jasně myslet.
5. Duchovní vlivy-víra a náboženství.

Diagnostické hodnocení odolnosti může být i využíváno organizacemi, které chtějí zlepšit svou odolnost jako celek. Pomocí těchto nástrojů mohou organizace lépe porozumět své schopnosti zvládat stres a neúspěchy a zároveň porozumět tomu, kde mohou být slabá místa systému. (Grant a Kinman, 2020, s. 22)

## 1.4 Coping

Coping neboli **zvládnání** je reakce zaměřená na snížení fyzické, emocionální a psychické zátěže, která je spojena se stresujícími životními událostmi a každodenní potížemi. Jde o vědomé úsilí člověka ovlivnit vnější a vnitřní požadavky, které vyvíjejí tlak na jeho psychické zdroje. Coping může být viděn z určité perspektivy osoby, která ho v tu danou chvíli využívá, ale tento postup může vypadat jinak z perspektivy jiných osob, které se na zvládnání dívají nebo jej posuzují. Z pohledu jednoho člověka se povaha stresoru může zdát jiná než z pohledu druhé osoby. Coping se odvíjí od osobnostních rysů člověka a jeho percepčních zkušeností. (Skinner et al, 2016, s. 12-21)

Ačkoli někteří výzkumníci naznačují, že reakce musí být vědomé, aby se kvalifikovaly jako coping, tato kvalifikace se zdá být příliš omezující v tom, že často člověk může reagovat na opakující se stresor tak, že si to nepřipouští. Ať už je coping vědomý nebo podvědomý, konečným cílem je vyřešit problém a vrátit rovnováhu. (Skinner et al, 2016, s. 27-30)

Z psychologického hlediska je vhodné rozlišovat mezi adaptací a copingem. **Coping** označuje konkrétní myšlenkové a behaviorální strategie, které člověk používá k vyrovnávání se s akutní zátěžovou situací. Jde o krátkodobé úsilí zvládnout stresové požadavky a zmírnit negativní emoce. Coping je zaměřen spíše na bezprostřední zvládnutí a uplatňuje se tehdy, když je zátěž nadlimitní nebo podlimitní a osoba musí zvýšit energii k tomu, aby ji zvládla. **Adaptace** je dlouhodobějším procesem přizpůsobování se změněným životním podmínkám

a nárokům. Jde o nutnost se přizpůsobit chronickým zátěžovým okolnostem, nejen akutnímu stresu. (Křivohlavý, 1994, s. 39-58)

Mezi dva základní typy copingu zařazujeme coping zaměřený na problém a coping zaměřený na emoce. (Lazarus, 1993 cited by Paulík, 2017, s. 119)

**Coping zaměřený na problém** je obecně považován za adaptivní a efektivní způsob zvládnání problémových situací. Jednotlivec se soustřeďuje na modifikaci či odstranění příčin stresu aktivním úsilím a plánovitým postupem. Používá se u ovlivnitelných stresorů, které lze změnit vlastním chováním a jednáním. (Skinner et al, 2016, s. 7-8) Coping zaměřený na problém zahrnuje aktivní přístupy a strategie, které jsou přímo zacílené na řešení problémové nebo stresové situace. (Paulík, 2017, s. 119) Patří sem například: aktivní řešení problému, plánování, pozitivní přerámování, vyhledávání instrumentální podpory, asertivní jednání, prevence atd. (Skinner et al., 2016, s. 12-13)

**Coping zaměřený na emoce**, jeho cílem je regulovat a snižovat intenzitu nepříjemných emocí, které vyvstávají v náročných či stresových situacích. (Paulík, 2017, s. 119). Jednotlivé přístupy se zaměřují na zpracování emočního prožitku, nikoli přímo na řešení původního problému. Mezi hlavní strategie tohoto copingu patří: ventilování, pozitivní přehodnocení, humor, víra/náboženství atd. Tyto emocionálně-orientované strategie mohou tak krátkodobě usnadnit vyrovnání se se zátěží, dlouhodobě by ale měly být kombinovány s dalšími strategiemi. (Skinner et al, 2016, s. 14-15)

## 1.5 Copingové strategie

Copingové strategie nebo také taktiky zvládnání jsou mechanismy, které lidem pomáhají vypořádat se se stresem a nepříjemnými emocemi. Copingové strategie pomáhají snižovat vedlejší účinky stresu.

Křivohlavý (2009, s. 170) říká, že „u člověka se hovoří o stresu tam, kde se dostává do zátěžové situace, tj. když na něho doléhá různý druh tlaku-obrazně řečeno ze všech stran.“

Mezi fyzické účinky stresové reakce patří: zvýšená srdeční frekvence, změny dýchání, vyšší krevní tlak, zvýšená bdělost, zvýšené smysly, uvolňování glukózy (cukru) do krevního oběhu pro energii, pocení, nevolnost, poruchy spánku atd. Tyto fyziologické změny jsou užitečné v nebezpečné situaci. Mají však být dočasné. (Azri, 2022, s. 87-92)

„K nejčastěji studovaným fyziologickým systémům reagujícím na stres patří sekrece hypofýzy a autonomní nervový systém, zejména sympatické reakce nadledvinek a

sympatických nervů. Tyto systémy reagují jak na běžné stresové události, tak na normální cyklus klidu a aktivity, i když bývají nejčastěji uváděny jako „systémy stresové reakce“. Z behaviorálního pohledu sestává reakce na stres z „boje, nebo útěku“ (Joshi, 2005, s. 19).“

Mezi psychické a emocionální účinky stresové reakce patří: úzkost, nervozita, podrážděnost, náladovost, deprese, smutek, problémy s koncentrací a pamětí atd. (Křivohlavý, 1994, s. 32-36)

Copingové strategie jsou tedy takové reakce, které jsou účinné při snižování nežádoucí zátěže a stresu. Účinnost copingové strategie spočívá na její schopnosti snižovat bezprostřední úzkost, stejně jako přispívat k dlouhodobějším výsledkům. Existuje celá řada druhů copingových strategií. Některé copingové strategie mohou být účinné více a některé méně, například hledání emoční podpory u přátel versus užití omamných látek. Je také důležité rozlišovat mezi pozitivními a negativními strategiemi. Oba druhy se snaží omezit negativní emoce, ale liší se v dlouhodobosti účinku a výsledku. (Skinner et al, 2016, s. 3-8)

**Pozitivní (adaptivní) copingové strategie** se zaměřují na identifikaci problému a nalezení konkrétních řešení. Jsou to pozitivní, podpůrné a život zlepšující nástroje. Tyto strategie zároveň snižují stresující emoce, přinášejí vyrovnanější a pohodlnější pocit. Lidé s adaptivními mechanismy mají tendenci mít pozitivní vyhlídky a vypořádat se s výzvami čelem (přijmou problém a postupují vpřed s ohledem na řešení). Tito jedinci mohou zažívat růst a vývoj související se stresem, což znamená, že jejich stresory pomáhají zlepšovat emoční regulaci a zmírňovat negativní důsledky. Strategie zahrnují akce a chování, jako je aktivní plánování a pozitivní přerámování pro práci ve stresu, což vede ke zlepšení výsledků. (Wilson, 2023)

**Negativní (maladaptivní) copingové strategie** často působí jen dočasně a pomáhají uniknout nepříjemným pocitům v krátkodobém horizontu, ale později se jedinec cítí hůře, je to proto, že často vedou k negativním důsledkům, jako je závislost, deprese nebo úzkost. Tyto nezdravé způsoby zvládání se mohou dokonce vyvinout nevědomě a někdy si jejich účinků lze nevšimnout. Jednotlivci trpící úzkostí, depresí a dalšími problémy s duševním zdravím se mohou přiklonit právě k těmto stylům, protože jejich negativní myšlenky mohou ovlivnit myšlení, emoce a rozhodování. Jedinci mohou chybět schopnosti emoční seberegulace, které jsou zásadní pro zdravý coping a porozumění tomu, jak zvládat problémy v životě. Příklady negativních copingových strategií: popírání, ventilace a zneužívání návykových látek atd. (Sutton, 2020)

## 1.6 Metody měření copingových strategií

K měření copingových strategií lze přistupovat různými způsoby. Individuální chování související s copingem může být obtížné měřit, protože na stejný typ stresoru nebo obtížné situace reagujeme odlišně v závislosti na našich povahových rysech, individuálních životních zkušenostech, typu prostředí a podpory od ostatních. To, jak jednotlivec reaguje se může měnit, podle jeho stádia vývoje, a to, že jednou reaguje určitým způsobem, neznamená, že v podobné situaci se zachová stejně. (Skinner et al., 2016, s. 263-285)

Copingové dotazníky nám tedy pomáhají porozumět strategiím zvládání v různých situacích v určitém úseku života. Copingové strategie mohou být pozitivní, například plánování, nebo negativní, jako je užití alkoholu nebo drog. (Paulík, 2017, s. 121-127)

Paulík (2017, s. 242) říká, že „dotazování může využívat buď otázky na způsoby zvládání zátěže charakterizované obecně, nebo se zaměřuje na určitou situaci, kterou respondenti zažili v časově vymezené nedávné minulosti. Přitom se chování v určité situaci považuje za model zvládání vůbec. Je také možno požadovat informace o zvládání více zátěžových situací.“

Příkladem dotazníku, který se ptá na určitou situaci, kterou respondenti zažili v nedávné době, je **Coping Strategy Inventory**. Inventář tvoří sedmdesát dva položek představujících možné copingové strategie. Zjišťují se na třech úrovních. Na primární úrovni se jedná o pojmenování problému, sociální oporu, vyjádření emocí atd. Na sekundární úrovni jde o přijetí problému jako výzvy k řešení, citovou angažovanost nebo odmítnutí, odklon od problému a zbavení se atd. Terciární faktory zjištěné inventářem jsou příklon k řešení a odklon od řešení. (Tobin, et al., 1984)

Dotazník **SVF 78** vznikl zkrácením metody **SVF 120**, obsahuje 13 škál: podhodnocení, odmítání viny, odklon, náhradní uspokojení, kontrola situace, kontrola reakcí, pozitivní sebeinstrukce, potřeba sociální opory, vyhýbání se, únik, přemítání, rezignace, sebeobviňování. Jedná se o dotazník pro dospělou populaci 20-64 let, kde jedinec sebeposuzuje individuální tendence využití různých copingových strategií při vypořádání se se zátěží. Respondent vyjadřuje míru souhlasu s výrokem na pětibodové stupnici Likertovy škály: 0 – vůbec ne, 1 – spíše ne, 2 – možná, 3 – pravděpodobně, 4 – velmi pravděpodobně. U jedinců je rozlišována pozitivní a negativní strategie. (Janke a Gisela, 2003, s. 7-10)

Dále existuje dotazník **COPE**. Obsahuje celkem šedesát položek v patnácti subškálách, každá o čtyřech položkách. Subškály představují určitou copingovou strategii, například se

jedná o aktivní coping, plánování, zdrženlivost, využívání instrumentální sociální opory, využívání emocionální sociální opory, pozitivní reinterpretace a růst, akceptace, popření, mentální neangažovanost, humor, zneužívání alkoholu a jiných drog atd. (Carver et al., 1989) Později byla vyvinuta i zkrácená verze **Brief COPE** s dvaceti osmi položkami a čtrnácti dimenzemi. (Carver, 1997)

Dle Brief Cope dotazníku (Carver et al., 1989) mezi strategie zvládání patří:

- Aktivní zvládání: podniknutí aktivních kroků nebo zahájení přímé akce.
- Plánování: přemýšlení o tom, jak se vypořádat s problémem; hledání strategií k vyřešení.
- Použití instrumentální podpory: hledání rady, pomoci nebo informace.
- Použití emocionální podpory: získání morální podpory, sympatií nebo porozumění.
- Seberozptýlení: vyhýbání se úkolům nebo problémům.
- Náboženství: hledání duchovní pomoci, a hledání útěchy u sebe ve své víře.
- Pozitivní přerámování: co nejlépe využít situaci, vidět to pozitivněji.
- Sebeobviňování: vztahování situace na sebe v negativním smyslu.
- Přijetí: akceptace reality náročné situace.
- Ventilování: zaměření na úzkost a vyjadřování pocitů.
- Odmítnutí: odmítání uvěřit, že problém existuje, nebo se snažit popřít, že se děje.
- Odpojení od chování: snížení úsilí vypořádat se s problémem, vzdát se.
- Použití návykové látky: užívání drog jako způsob, jak se vyhnout problému, nebo se cítit lépe.
- Humor: smích a vtipkování o situaci.



## 2 SOCIÁLNÍ PRÁCE

Sociální práce patří do tzv. **pomáhajících profesích**. Autoři Hartl a Hartlová (2000, s. 185) uvádí, že pomáhající profese je „souhrnný název pro veškeré profese, jejichž teorie, výzkum a praxe se zaměřují na pomoc druhým, identifikaci a řešení jejich problémů a na získávání nových poznatků o člověku a jeho podmínkách k životu tak, aby mohla být pomoc účinnější; patří sem lékaři, zvláště psychiatři, psychologové, sociální pracovníci, speciální pedagogové, širěji fyzioterapeuti, balneologičtí pracovníci apod.“ Matoušek (2008, s. 140) pomáhající profese chápe jako „profese vznikající v souvislosti se slábnoucí úlohou rodiny a jiných tradičních systémů sociální podpory. Cílem pomáhajících profesí je institucionalizované poskytování této podpory. V širokém pojetí k nim patří medicína, psychologie, pedagogika, sociální práce“

Matoušek (2003, s. 213) o sociální práci píše: „Sociální práce je společenskovední disciplína i oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů“.

Sociální práce se opírá o řadu teoretických konceptů z oblasti psychologie, sociologie, práva, politologie, ekonomie a dalších oborů. Je to profese s vlastním etickým kodexem a klade důraz na principy jako je respektování jedinečnosti každého člověka, jeho důstojnosti, práv a hodnot. Usiluje o sociální spravedlnost a rovné příležitosti pro všechny bez ohledu na rasu, etnický původ, pohlaví, věk, zdravotní stav či jinou charakteristiku. (Horner, 2012, s. 18-25) Zaměřuje se na sociální změnu a zlepšení životní situace klientů, bez ohledu na to, zda sociální pracovník pracuje s jednotlivci, skupinami nebo komunitami. V práci s jednotlivci zahrnuje sociální práce obhajobu potřeb klientů a sociální pracovníci přinášejí „nástroje“, jak řešit nepříznivou situaci v rámci klientových možností (práce s oběťmi domácího násilí, aj.). Při práci se skupinami a komunitami si tento aspekt klade za cíl sbližovat osoby, aby se vzájemně podporovali, pomáhali si a změnili svou situaci. Vzhledem k tomu, že sociální práce se zabývá zejména tím, jak mezilidské vztahy pomáhají lidem a vytvářejí v jejich životech bezpečí a solidaritu, je úlohou sociální práce personalizovat, posuzovat potřeby a pomoc. Sociální práce má také roli v podpoře lidí, díky čemuž se cítí bezpečně a jsou spojeni se společností. Dobrým příkladem jsou pečovatelské služby pro seniory. Sociální práce není jen o sociálních vztazích mezi lidmi (i když tvoří velkou část), ale je praktikována i v rámci společnosti. Důležitým aspektem je, že se stát a instituce snaží zlepšit sociální solidaritu tím, že poskytuje sociální pomoc a podporu osobám, kteří si s nepříznivou situací nedokáží

pomoci sami. Příkladem může být pěstounská péče, adopce dětí a paliativní péče v hospici. (Adams et al., 2009, s. 1-5)

## 2.1 Sociální pracovník

Sociální pracovník je vyškolený odborník, který pracuje se všemi typy zranitelných lidí, skupin a komunit, aby jim pomohl naučit se žít lepší život. Sociální pracovníci pracují s populacemi trpícími chudobou, diskriminací nebo jinými sociálními nespravedlnostmi. Profesionální sociální pracovníci mají za cíl vytvářet změny a podporovat odolnost jednotlivců, rodin a komunit. (Adams et al., 2009, s. 1-5)

K výkonu profese sociálního pracovníka je nutné mít určitou odbornou způsobilost, a to vyšší odborné vzdělání nebo vysokoškolské vzdělání v bakalářském, magisterském nebo doktorském studijním programu v oborech vzdělání zaměřených na sociální práci, sociální pedagogiku, sociálně právní činnost, charitní a sociální činnost atd. (Česko, 2006)

Dle § 109 zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. sociální pracovník „vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace, zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb“. (Česko, 2006)

§ 111 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách udává, že je zaměstnavatel „povinen zabezpečit sociálnímu pracovníku další vzdělávání v rozsahu nejméně 24 hodin za kalendářní rok, kterým si obnovuje, upevňuje a doplňuje kvalifikaci.“ Tento zákon upravuje i formy dalšího vzdělávání (Česko, 2006):

- a) specializační vzdělávání zajišťované vysokými školami a vyššími odbornými školami navazující na získanou odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka,
- b) účast v kurzech s akreditovaným programem,
- c) odborné stáže,
- d) účast na školicích akcích,
- e) účast na konferencích.

Oblast dalšího vzdělávání je zakotvena i ve standardu kvality sociálních služeb s názvem Personální a organizační zajištění sociální služby, a to ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádí zákon o sociálních službách. (Česko, 2006)

„Sociální práce ve spolupráci s nejrůznějšími blízkými obory se snaží o obsažení celé problematiky sociálně patologických jevů od prvních kroků v primární prevenci, kdy se o daném problému vytváří pouze povědomí, přes prevenci sekundární a terciární, individuální řešení jednotlivých problémů až po represi při nedodržování stanovených pravidel.“ (Tomešová, 2008, s. 7)

Sociální pracovníci používají různé metody a techniky k identifikaci a řešení sociálních problémů jako je chudoba, diskriminace, domácí násilí, nezaměstnanost, závislosti, zdravotní postižení, zanedbávání či zneužívání dětí apod. Svou činnost vykonávají v různých typech organizací-na úřadech, v neziskových organizacích, věznicích a dalších zařízeních. V neposlední řadě sociální pracovníci podporují zapojení samotných klientů do procesu řešení jejich obtížné situace s využitím jejich vnitřních i vnějších zdrojů a posilováním jejich kompetencí. (Thompson, 2009, s. 1-28)

**Angažovaní sociální pracovníci** projevují upřímný zájem o klienty a jejich situaci. Naslouchají pozorně, chovají se s empatií a respektem. Aktivně obhajují práva a zájmy svých klientů. Snaží se odstraňovat překážky a bariéry, které klienti čelí. Pomohou jim získat potřebné zdroje a služby. Dobře znají místní komunitu, agentury a programy nabízející sociální služby. Umí propojit klienty s vhodnými zdroji podpory. Cítí respekt ke kulturní rozmanitosti klientů a jsou citliví k jejich kulturním hodnotám a zvykům. Služby poskytují vhodným způsobem. (Matoušek, 2008, s. 46) Pracují proaktivně na prevenci problémů. Zapojují se také do komunitních iniciativ. Využívají své pozice k tomu, aby zvyšovali povědomí o potřebách znevýhodněných skupin. Snaží se ovlivňovat politiku a systémy ve prospěch klientů. Reflektují svou praxi a jsou otevřeni zpětné vazbě a výzvam k neustálému profesnímu růstu. Angažovaní pracovníci jsou vytrvalí a odhodlaní pomáhat klientům dosáhnout pozitivních změn. (Kopřiva, 2016, s. 17-18)

**Neangažovaní sociální pracovníci** mají tendenci jednat spíše byrokraticky a neprojevují skutečný zájem o klientovu situaci a potřeby. Jejich přístup může být odměřený a neosobní. Nezapojují se aktivně do obhajoby zájmů klientů. Jen reagují na jejich bezprostřední požadavky, ale nesnaží se řešit kořenové příčiny problémů. Neudrží si dostatečný přehled o dostupných službách a programech v komunitě, které by mohly klientům pomoci. Nerespektují dostatečně kulturní odlišnosti klientů a nepřizpůsobují svůj přístup jejich

hodnotám a zvyklostem. Omezují se jen na kancelářskou práci a neúčastní se komunitních aktivit a iniciativ relevantních pro jejich klientelu. Vysoké nároky práce a nedostatek angažovanosti vede k frustraci, cynismu a ztrátě nadšení pro obor sociální práce. (Kopřiva, 2016, s. 16-17)

## 2.2 Dovednosti sociálních pracovníků

Mlčák (2005, s. 61) uvádí, že „Schopnosti se vyvíjejí na základě vloh v procesu lidského učení a představují komplexy předpokladů realizovat za vhodných situačních podmínek určitou kvalitu a strukturu činností, zatímco dovednosti bývají považovány za již osvojenou kvalitu a strukturu těchto činností. Schopnosti u daného jedince vyjadřují míru souladu mezi souborem jeho neuropsychických vlastností a požadavky, které vyžadují určité činnosti, a tím zakládají rozdíl mezi lidmi.

Dovednosti jsou pro sociální pracovníky důležité po celou dobu jejich práce s klienty. Tito sociální pracovníci jsou v neustálém kontaktu s lidmi, což je velmi náročné na psychiku člověka. Ve své profesi se angažují i se svou osobností, jejíž složky jsou důležité ve zvládnutí profese. (Thompson, 2009, s. 92)

**Empatie** je schopnost identifikovat se a porozumět zkušenostem a pohledu jiné osoby. Zkušenosti a vnímání jsou pro každého jednotlivce jedinečné, empatie tedy umožňuje sociálním pracovníkům lépe porozumět a budovat pevnější vztahy s klienty. Je to zásadní dovednost, která pomáhá sociálním pracovníkům určit potřeby klienta na základě jeho jedinečnosti, aby mohli efektivně poskytovat služby. (Géringová, 2011, s. 73-78) „Základem pro vytušení citů druhého člověka je dovednost rozumět neverbálním projevům, jako je například tón hlasu, gesta a výrazy tváře. Platí, že čím více jsme otevřeni my sami k našim emocím, tím lépe dokážeme rozeznávat a chápat city druhých“ (Goleman, 2011, s. 52-53).

**Komunikace**, jak verbální, tak i neverbální je pro sociální pracovníky zásadní dovedností. Schopnost přijímat a také předávat informace s širokým okruhem lidí je nezbytná. Komunikace je důležitá i při řešení konfliktů. (Adams et al., 2009, s. 175) Jedná se tedy o komplexní schopnost, kterou mohou ovlivňovat různé faktory. Kromě znalosti řeči těla a dalších neverbálních podnětů to znamená vhodnou a efektivní komunikaci s klienty bez ohledu na kulturní zázemí, věk, pohlaví, úroveň gramotnosti a jiných faktorů. Sociální pracovníci také komunikují s kolegy, službami a agenturami, musí tedy dokumentovat a hlásit informace jasným způsobem. V dnešní době je důležitý i aspekt technologie (počítače,

internet, telefony), která se do sociální práce vpisuje stále častěji. (Thompson, 2009, s. 101-102)

Sociální pracovníci mají kromě přímé práce s klientem i povinnost vést dokumentaci, také spolupracují s jinými subjekty a mají širokou škálu povinností. K tomu potřebují **organizační schopnosti**. Pokud jsou sociální pracovníci organizovaní, mohou případy řídit efektivně. Přímá sociální práce s klienty je časově náročná a sociální pracovník by měl být schopný se přizpůsobit nečekané situaci. Dezorganizace a špatná organizace času mohou způsobit, že sociální pracovník přehlédne potřeby klienta a vyústí v negativní výsledky. (Thompson, 2009, s. 104-112)

**Kritické myšlení** je nezbytnou dovedností pro úspěšný život. Je založeno na univerzálních hodnotách, jako jsou: jasnost, přesnost, relevance, přesvědčivost, aj. Umožňuje nám objektivně a racionálně analyzovat informace, řešit problémy a dospívat k informovaným rozhodnutím. Mezi klíčové aspekty kritického myšlení patří: logické usuzování, otevřená mysl, kreativita, analytické a syntetické myšlení atd. (Scriven a Paul, 1987) Sociální pracovníci musí být schopni objektivně vyhodnotit každý případ sběrem informací prostřednictvím pozorování, rozhovorů a výzkumu. Schopnost kritické sebereflexe vlastního myšlení a jednání vůči klientům je důležitá pro odhalování skrytých předsudků a pro neustálé zkvalitňování své praxe. Kriticky myslet znamená nepřijímat tvrzení, názory nebo postupy hned, ale aktivně je ověřovat a zpochybňovat. Práce bez předsudků umožňuje sociálním pracovníkům činit informovaná rozhodnutí, identifikovat nejlepší zdroje a formulovat nejlepší plán pomoci klientům. (Thompson, 2009, s. 104-108)

**Aktivní naslouchání** je jednou z nejdůležitějších dovedností. To, jak dobře sociální pracovník naslouchá, má zásadní vliv na efektivitu práce s klientem a na kvalitu vztahů s ostatními lidmi. Je nezbytné, aby sociální pracovníci pochopili a identifikovali potřeby klienta. Pečlivé naslouchání, soustředění, kladení správných otázek a využívání technik, jako je parafrázování a shrnutí, také pomáhá sociálním pracovníkům zaujmout klienty a získat u nich důvěru. Matoušek (2008, s. 76-77)

Sociální pracovníci se ve své práci setkávají s řadou okolností a klientů. Je důležité mít **trpělivost** při práci se složitými případy a s klienty, kteří potřebují k pokroku delší dobu. To umožňuje sociálním pracovníkům porozumět situaci klienta a vyhnout se unáhlenému rozhodování a frustraci, která může vést k chybám a špatným výsledkům pro klienta. (Kopřiva, 2016)

Být úspěšný v sociální práci vyžaduje celoživotní vzdělávání. Sociální pracovníci musí mít profesionální závazek k hodnotám a etice sociální práce a k neustálému rozvoji **profesní kompetence**. Tento závazek je nezbytný pro naplnění poslání sociálních pracovníků. Efektivní práce s klienty z různých prostředí vyžaduje, aby sociální pracovníci byli ohleduplní a reagovali na kulturní přesvědčení a praktiky. Sociální pracovníci musí mít znalosti a respektovat kulturní zázemí svých klientů (**kulturní kompetence**). Neodsuzující přístup a oceňování rozmanitosti a hodnoty individuálních rozdílů umožňuje sociálnímu pracovníkovi poskytnout klientům to, co potřebují. (Adams et al., 2009, s. 131-154)

Sociální práce může být náročná a emocionálně stresující, proto je důležité věnovat se činnostem, které vám pomohou udržet zdravou rovnováhu mezi pracovním a soukromým životem. **Péče o sebe** se týká postupů, které pomáhají snižovat stres a zlepšovat zdraví a pohodu – zapojení do těchto postupů pomáhá předcházet vyhoření a únavě ze soucitu a je klíčové pro udržitelnou kariéru. Tím, že si sociální pracovníci věnují čas, aby se o sebe postarali, jsou schopni lépe poskytovat svým klientům ty nejlepší služby. (Thompson, 2009, s. 108-109)

### 2.3 Resilience a odolnost v sociální práci

Vzhledem k náročné a složité povaze práce jsou sociální pracovníci, stejně jako ostatní „pomáhající“ profese, vystaveni vysokému riziku stresu a syndromu vyhoření. Je proto klíčové rozvíjet efektivní dovednosti a strategie zvládnání. Existují důkazy o tom, že odolnost může nejen chránit sociální pracovníky před nepříznivými účinky pracovního stresu, ale také může pomoci zlepšovat se v profesi a zajistit klientům služeb ty nejlepší možné výsledky. (Thompson, 2009, s. 194-197)

Zatímco organizace jsou často zobrazovány jako „nevýrazné portréty“ bez emocí, často existuje „emocionální pozadí“, které nese otisk jejich historie. Pokud je emocionální pozadí organizační kultury takové, které považuje vysokou úroveň stresu za vrozený aspekt sociální práce, existuje riziko, že tolerance vůči ní zůstane nezpochybněna, protože se do této kultury hlouběji začlení. (Fineman, 2000, s. 1-3).

Vysoká míra stresu na pracovišti vede k problémům s udržením zaměstnanců, což vytváří další stres kvůli svému dopadu na stabilitu týmu, možnost rozvíjet vztahy s vrstevníky a vyšší pracovní zátěž kvůli nedostatku zaměstnanců (McFadden, Campbell a Taylor, 2015). Vzhledem k možným zkušenostem s nedostatkem času na dokončení každodenních pracovních úkolů, velkým pracovním vyčerpáním, špatnou finanční odměnou, náročnými

klienty, jakož i s nedostatkem zdrojů a nejasnými pracovními očekáváními, není překvapující, že sociální pracovníci zažívají pracovní stres, když se snaží splnit své pracovní požadavky. V průběhu času to může u sociálních pracovníků vyústit v syndrom vyhoření, zhoršený výkon, špatné duševní zdraví, zhoršené kognitivní funkce, sníženou koncentraci a zdravotní problémy. Navíc tyto problémy mohou způsobit, že sociální pracovníci zvažují změnu kariéry. (Adams et al., 2009, s. 370-384)

Je důležité umožnit sociálním pracovníkům ohlédnout se za svou práci a rozvíjet jejich sebedůvěru, sebeuvědomění a autonomii. Sociální pracovníci mají mít čas a prostor na to pravidelně zkoumat, hodnotit své činy a volby, což pomůže posílit jejich odolnost. Takovou možností, jak zvýšit resilienci, je supervize. Sociálním pracovníkům prostor v supervizi umožní pravidelně diskutovat o případech a jakýchkoli problémech, kterým čelí, a také získat vhled a zpětnou vazbu z různých úhlů pohledu. Sezení mohou také pomoci rozvíjet nápady prostřednictvím získaného náhledu a učení, což může zlepšit a ovlivnit jejich praxi sociální práce. (Thompson, 2009, s. 171-173)



### 3 SOCIÁLNÍ PRÁCE S RODINOU

Kraus (2008, s. 80) píše, že „Rodina je strukturovaným celkem (systémem), jehož smyslem, účelem a náplní je utvářet relativně bezpečný, stabilní prostor a prostředí pro sdílení, reprodukci a produkci života lidí. V každém případě je to přirozené prostředí, do něhož se člověk rodí, aniž si mohl vybrat jiné, a přejímá to, co mu připravili rodiče.“ V současné době naše společnost nadřídila jednotlivce nad rodinu a identita tradiční rodiny slábne. Mnoho rodin v určité chvíli potřebuje pomoc. Dnes více než v minulosti vstupuje do vztahů rodiny tzv. sociální stát. Sociální pracovníci pracují s lidmi všech věkových kategorií, jednou z cílových skupin sociálních pracovníků mohou být právě tyto rodiny. (Matoušek a Pazlarová, 2014, s. 11-15)

Dle Matouška a Pazlarové (2014, s. 23) se při práci s rodinou, znalosti a dovednosti sociálního pracovníka mohou týkat:

- relevantní legislativy,
- řešení dluhů,
- bytové problematiky,
- nároků na sociální dávky,
- zaměstnání dospělých,
- školních problémů dětí,
- poruch duševního zdraví dospělých a dětí,
- závislostí (alkohol, drogy, hráčství),
- komunikace a řešení sporů,
- domácího násilí,
- výchovy dětí,
- vedení domácnosti.

„Příčin poruch rodiny se zřetelem k dítěti je velké množství a jsou nejrůznějšího charakteru. Pramení z chyb v jednotlivých člancích systému jednotlivce – rodina – společnost a v jejich vzájemných interakcích.“ (Dunovský, 1986, s. 13)

Matoušek (2008, s. 195-196) identifikuje typy služeb poskytovaných rodinám:

Podle délky trvání-krizové až dlouhodobé

Podle prostředí-v komunitním centru, poskytované v domově rodiny aj.

Podle užití metody sociální práce-poradenství, odborně vedená terapie, svépomocné rodiny aj.

I podle toho, co dalo podnět k práci s rodinou-ohrožení dítěte, rozvodová situace aj.

Sociální pracovníci stojí v čele poskytování pomoci a podpory, často v situacích, kdy se rodiny potýkají s celou řadou obtíží. Sociální pracovníci přinášejí směr ke změně chování, která dětem přináší bezpečí a stabilitu. Role sociálního pracovníka zahrnuje provádění hodnocení s cílem identifikovat potřeby a obavy rodin, vypracovávání a provádění intervenčních plánů a poskytování poradenských a terapeutických služeb. Podnět k **hodnocení rodiny** může přijít od člena rodiny, pracovníka nebo organizace, která s rodinou již spolupracuje a také zástupce státu hájícího zájmy dítěte nebo řešícího přestoupení zákona. Pokud klient sám vydá podnět, jedná se o pomoc, v případě zapojení od zástupce státu identifikujeme prvek kontroly, který však nemusí bránit vztahu založenému na důvěře, porozumění a respektu. (Matoušek a Pazlarové, 2014, s. 104-107)

Hodnocení by měly probíhat v neautoritativním, partnerském duchu. Sociální pracovník by měl aktivně naslouchat a použít empatii tak, aby se vcítil do rodinné situace. Vhodné je přirozené prostředí klienta, protože při rozhovoru dovolí členům rodiny otevřeně mluvit a sociální pracovník je uvidí při jejich běžných aktivitách. Využívají se právě rozhovory se členy rodiny, ale také dotazníky a posuzovací škály. Pracovník nemá neomezený přístup k informacím, které pro svou práci potřebuje, o rodině se dozví pouze to, co mu rodina umožní vědět. (Matoušek, 2008, s. 192-193)

### 3.1 Sanace rodiny

„Základním principem sanace rodiny je podpora dítěte prostřednictvím pomoci jeho rodině.“ (Bechyňová a Konvičková 2008, s. 18).

Matoušek (2003, s. 196) obecněji vymezuje sanaci rodiny jako „postupy podporující fungování rodiny, které jsou opakem postupů vyčleňujících některého člena rodiny kvůli tomu, že někoho ohrožuje, případně kvůli tomu, že je sám někým z rodiny ohrožen. ... Práce s rodinou může mít formu podpory od zaškoleného dobrovolníka, terapie poskytované profesionálem celé rodině nebo někomu z rodiny v domácím či jiném prostředí, služby poskytované rodinám.“

Bechyňová a Konvičková (2008, s. 18) říkají, že „sanace rodiny je soubor opatření sociálně-právní ochrany dětí, sociálních služeb a dalších opatření a programů, které jsou poskytovány nebo ukládány převážně rodičům dítěte a dítěti, jehož sociální, biologický a psychologický vývoj je ohrožen. Důsledkem neřešené nebo akutní situace ohrožení dítěte může být jeho umístění mimo rodinu.“

Bittner (2009, s. 4–5) identifikuje tři základní typy situací a činností sanace rodiny:

1. odvrácení hrozby odebrání dítěte a jeho umístění mimo rodinu
2. podpora, náprava a upevňování vztahů mezi rodiči a dítětem umístěným mimo rodinu
3. umožnění bezpečného návratu dítěte umístěného mimo rodinu zpět (za předpokladu kvalitativní změny podmínek v rodině s možností dlouhodobé udržitelnosti).

Metodické doporučení MPSV č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou vymezilo nejčastější témata spolupráce: **sociokulturní znevýhodnění rodiny a jeho projevy** (uplatnění rodičů na trhu práce, kulturní a jazykové znevýhodnění), **zdravotní znevýhodnění některého z členů rodiny** (duševní či tělesné onemocnění, včetně závislosti), **ohrožení chudobou a sociálním vyloučením** (pozornost věnována neúplným a vícedětným rodinám), **nedostatek schopností a dovedností** v oblasti uplatňování rodičovských kompetencí (nejasná pravidla týkající se výchovy dětí, nedostatek času na dítě, zanedbávání či deprivace, problematický výchovný styl) a vztahové problémy v rodině (domácí násilí, partnerská krize či rozpad, syndrom zavrženého rodiče apod.), **výchovné a výukové problémy dětí** (školní neprospívání, zanedbávání školní docházky, útek z domova, delikvence atd.), **odebrání dětí z rodiny do ústavního zařízení a podpora rodičů v dosažení návratu dítěte zpět do rodiny**. (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2009)

Rodiny, kterými se sanace zabývá, se často dlouhodobě ocitají v nepříznivé situaci, kde je existenční nejistota, strach ze ztráty bydlení, nestabilní a nejisté vztahy, vyloučení ze společnosti. Sanaci rodiny realizuje multidisciplinární tým odborníků, který spolupracuje s dítětem a jeho rodinou. Rodiče a děti jsou vnímáni jako důležití partneři, bez jejichž aktivity by nedošlo ke kladné změně. Multidisciplinární tým je tvořen odborníky. Tito pracovníci jsou v přímém kontaktu s rodinou, a tak mohou svou činnost upravovat dle aktuálních potřeb rodiny a dítěte. Součástí týmu jsou například sociální pracovníci OSPOD, poskytovatel sociálních služeb zaměřených na práci s rodinou a/nebo dítětem, lékař, učitel, pracovník

pedagogicko-psychologické poradny atd. Tato činnosti není zpoplatněna. (Bechyňová a Konvičková, 2008, s. 17–29)

Bechyňová a Konvičková (2008, s. 20–21) upozorňují, že v některých situacích není doporučené sanaci rodiny využít, a to v případech, kdy je dítě obětí krutého zacházení ze strany rodičů, znaleckým posudkem bylo prokázáno, že rodiče nemají žádnou nebo zničující citovou vazbu, rodiče jsou závislí na psychoaktivních látkách (odmítají léčbu), u rodičů byla upravena způsobilost k právním úkonům (nechtějí spolupracovat), rodiče trpí psychiatrickým onemocněním (nespolupracují s lékařem ani s multidisciplinárním týmem).

### **3.2 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi**

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou řazeny do sociálních služeb sociální prevence. Sociální služba je dle § 3 zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. „činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení“ V § 53 uvedeného zákona je stanoveno že „služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.“ (Česko, 2006).

Konkrétně jsou sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi je popsány v zákoně č.108/2006 Sb., o sociálních službách § 65, dále je rozpracována v §30 vyhlášky 505/2006 Sb., kterou se provádí zákon o sociálních službách. Služba může být poskytována terénní, popřípadě ambulantní formou. Služba je poskytována rodině s dítětem nebo dětmi, kde je „ohrožen jeho vývoj v důsledku dopadů dlouhodobé krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží vlastními silami překonat, a kde existují i další rizika ohrožení vývoje dítěte“ (Česko, 2006). Tato služba je poskytována zdarma.

Dále zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách § 65 vymezuje základní činnosti sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a to:

- a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- c) sociálně terapeutické činnosti,

d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Upřesnění úkonů a činností sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi nalezneme v §30 vyhlášky 505/2006 Sb., kterou se provádí zákon o sociálních službách.

Sociální pracovníci pracují s rodiči, kteří nejsou schopní nebo nemají schopnosti postarat se o dítě. Zanedbávání může trvat dlouhodobě nebo je rodič zatížen aktuálním stresem. Toto jednání se vyznačuje neberoucími ohledy na potřeby a aktuální stav dítěte. Rodiny mohou vykazovat charakteristiky špatně nebo chaoticky vedené domácnosti. Členové hůře řeší konflikty a méně vyjadřují své pocity. (Matoušek a Pazlarová, 2014, s. 46-48)

U práce s dětmi jde o nácvik činností a dovedností s dětmi a motivace rodičů k jejich provádění s nimi, posilování a rozvoj rozumových schopností dětí, vedení k smysluplnému trávení volného času. Sociální pracovník podporuje rozvoj jemné a hrubé motoriky u dětí a podporuje jejich sebevědomí. Rodiče mohou být vedeni k vytvoření vhodného denního režimu dětí. Sociální pracovník motivuje rodiče k péči o dítě a k řádnému udržování domácnosti. Vede k finanční gramotnosti. Podporuje vyhledávání zaměstnání, bydlení, zajištění stravování dětí a nácvik rodičovských dovedností. S rodiči sociální pracovník nacvičuje pravidelné přípravy na vyučování s dětmi a poskytuje pomoc se školní přípravou. Důležité jsou také společné volnočasové aktivity. (Matoušek a Pazlarová, 2014, s. 165-171)

**Sociálně terapeutické činnosti** všeobecně vedou k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností. Dle Zakouřilové (2014, s. 15) je „sociální terapie specifickým druhem odborné intervence, jejímž cílem je dosahovat přímým i nepřímým působením žádoucích změn v chování klienta a v jeho sociálním okolí, řešit situaci, která jej bezprostředně ohrožuje, a předcházet vzniku rizikového chování.“

Stejně jako u každé sociální služby je prvořadá povinnost ze strany sociálních pracovníků zajistit rodině **základní sociální poradenství**. Je často realizováno ve spojitosti s poskytováním pomoci při prosazování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, jež vyplývá z individuálního plánu uživatele. (Matoušek, 2008, s. 46) „Základní sociální poradenství poskytuje osobám potřebné informace přispívající k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Základní sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb; poskytovatelé sociálních služeb jsou vždy

povinni tuto činnost zajistit“ (Česko, 2006). Sociální pracovník poskytuje informace o možnostech využívání běžně dostupných zdrojů.

**Odborné sociální poradenství** dle § 37 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, „je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí; zahrnuje též sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností. Součástí odborného poradenství je i půjčování kompenzačních pomůcek.“ (Česko, 2006) Je poskytováno situačně a je zaměřena na konkrétní pomoc a praktické řešení obtížné sociální situace člověka. Zahrnuje pracovníky jako jsou sociální pracovníci, psychologové, sociální pedagogové, speciální pedagogové, aj. (Matoušek, 2008, s. 84-85)

Sociální práce s rodinou je ve větší míře poskytována v přirozeném prostředí klienta, a to v jeho domácím prostředí. Sociální práce v přirozeném prostředí je jedním z klíčových principů moderní sociální práce. Zahrnuje poskytování služeb a podpory klientům přímo v jejich přirozeném životním prostředí, tedy tam, kde žijí, pracují nebo tráví svůj čas. (Adams et al., 2009, s. 301-311)

**Výhodou práce v domácím prostředí klienta** je, že se členové rodiny cítí jistěji a nemají takové obavy jako v cizím prostředí. Sociální pracovník vidí reálné podmínky, ve kterých klient žije, může lépe pochopit jeho situaci a potřeby. Získá lepší vhled do klientových vztahů, dynamiky rodiny, sociální sítě aj. aspektů. Poskytování služeb v známém prostředí pomáhá klientovi cítit se bezpečněji a otevřeněji komunikovat. Kontakt s rodinou v domácím prostředí může přímo ovlivňovat důležité procesy pro fungování. Sociální pracovník pracuje s existujícími zdroji podpory v přirozeném prostředí klienta (komunita, organizace atd.) (Bechyňová a Konvičková 2008, s. 63-85). Klient nemusí docházet do kanceláří pracovníků, což pro některé může být obtížné a také nemusí používat své finance pro dopravu na místo poskytování sociální služby a je také snadněji k zastižení. Sociální pracovník může přímo vidět konkrétní bariéry, se kterými se klient potýká (např. nedostupné bydlení). Když služby probíhají v přirozeném prostředí, klienty to může více motivovat ke spolupráci a změnám. Cílem je také, co nejvíce podpořit setrvání klientů v jejich přirozeném sociálním prostředí. Obecně lze říci, že sociální práce v přirozeném prostředí podporuje celostní pohled na klienta a jeho skutečné potřeby v kontextu reálného každodenního života. (Matoušek a Pazlarová, 2014, s. 25-36)

**Nevýhodou práce v domácím prostředí klienta** je, že někteří členové rodiny mohou být citliví na narušení soukromí a na přímý zásah do běžného chodu rodiny. V přirozeném prostředí má sociální pracovník omezenější možnosti kontrolovat podmínky a zajistit efektivnost práce s klientem. Komunikace a práce sociálního pracovníka může být narušena nevhodným chováním klientů, rušit mohou domácí zvířata, popřípadě hlasitá televize nebo hudba. Malé děti mohou plakat nebo jinak projevovat nepohodu. (Bechyňová a Konvičková 2008, s. 63-85). Práce v terénu může pro sociální pracovníky představovat vyšší bezpečnostní rizika v podobě nebezpečného prostředí, agresivního chování klientů apod. Terénní služby vyžadují vyšší časovou, logistickou a finanční náročnost na dopravu sociálních pracovníků, koordinaci, počet klientů v jeden okamžik apod. V místě intervence se nemusí nacházet služby a zdroje dalších odborníků, které by bylo potřeba zapojit. Poskytování služeb v domácím prostředí znamená nepohodlí (úroveň pořádku a čistoty, kancelář a dokumenty mimo poskytování sociální práce) a menší soukromí pro samotné sociální pracovníky. (Matoušek a Pazlarová, 2014, s. 25-36)

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**



## 4 METODOLOGIE VÝZKUMU

Resiliencí obvykle rozumíme psychickou houževnatost, nezdolnost jedince, schopnost vyrovnat se se zátěží, dobře žít a jednat navzdory biologickým, psychologickým a psychosociálním vývojovým rizikům. Každý jedinec má jinou míru resilience, tedy míru schopnosti řešit nepříznivé situace. (Helus, 2018, s. 178)

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi patří mezi sociální služby, které lze poskytovat přímo v přirozeném prostředí klienta a dosáhnout tak žádoucích změn ve fungování rodiny. Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi charakterizuje velká časová náročnost, kdy pracovník nejdříve musí získat důvěru členů rodiny a následně s nimi začít pracovat na zlepšení situace, v které se nachází. (Chovancová)

Mezi případné zdroje stresu/vyhoření, lze řadit: malé pravomoci, práce s rodinami dospělých závislých na návykových látkách, sledování strádajícího dítě, přítomnost u domácího násilí nebo konfliktů mezi rodiči atd. (Sociální pracovník sociálně aktivizační služby pro rodiny, 2020)

Pro člověka, který se pohybuje v prostředí, kde se potýká se složitými situacemi klientů a nadměrným pracovním vytížením, je odolnost důležitou proměnnou při tom, zda takové nestandardní situace zvládne. (Kopřiva, 2016)

### 4.1 Výzkumné cíle

Hlavním výzkumným cílem je zjistit, jaká je míra resilience u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi. Dále chceme zjistit, jaká je míra resilience u jednotlivých oblastí resilience: a to 1. osobní kompetence a vytrvalost, 2. důvěra v sebe sama, tolerance k nepříznivým vlivům, posilující efekt stresu, 3. kladné přijímání změn a bezpečné vztahy, 4. kontrola, 5. duchovní vlivy. Dalším cílem je odhalit míru resilience u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi v závislosti na délce jejich praxe.

Také zjišťujeme, jaké copingové strategie sociální pracovníci v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi využívají a jaká je souvislost mezi mírou reziliencie a copingovými strategiemi, tj. aktivní zvládnání, pozitivní přerámování, plánování a přijetí.

## 4.2 Výzkumné otázky

VO1. Jaká je míra resilience u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi?

DVO1.1. Jaká je míra resilience v oblasti osobní kompetence, vysoké standardy, houževnatost?

DVO1.2 Jaká je míra resilience v oblasti víry ve vlastní instinkty, tolerance negativních vlivů a posilující účinky stresu?

DVO1.3 Jaká je míra resilience v oblasti pozitivní přijímání změn a bezpečné vztahy?

DVO1.4 Jaká je míra resilience v oblasti kontroly?

DVO1.5 Jaká je míra resilience v oblasti duchovní vlivy?

VO2. Jaká je míra resilience u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi v závislosti na délce praxe?

H1 Existují rozdíly v míře resilience u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi v závislosti na délce praxe?

VO3. Jaké copingové strategie sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi jsou využívány nejčastěji?

VO4. Jaké copingové strategie sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi jsou využívány nejméně?

VO5. Existuje souvislost mezi celkovou resiliencí a copingovou strategií-aktivní vzládání u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi?

H2 Mezi celkovou resiliencí a copingovou strategií-aktivní vzládání u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi existuje souvislost.

VO6. Existuje souvislost mezi celkovou resiliencí a copingovou strategií-pozitivní přerámování u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi?

H3 Mezi celkovou resiliencí a copingovou strategií-pozitivní přerámování u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi existuje souvislost.

VO7. Existuje souvislost mezi celkovou resiliencí a copingovou strategií-plánování u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi?

H4 Mezi celkovou resiliencí a copingovou strategií-plánování u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi existuje souvislost.

V08. Existuje souvislost mezi celkovou resiliencí a copingovou strategií-přijetí u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi?

H5 Mezi celkovou resiliencí a copingovou strategií-přijetí u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi existuje souvislost.

### 4.3 Pojetí výzkumu

Za účelem zjistit, jaká je úroveň resilience sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi dětí (VO1-VO2) volíme kvantitativní výzkumné pojetí, protože chceme zmapovat jaká je míra resilience a zjistit, jaké jsou rozdíly v úrovni resilience v závislosti na délce praxe pracovníků. Zjišťujeme i míru resilience v jejich jednotlivých oblastech (vytrvalost, důvěra v sebe sama, tolerance k nepříznivým vlivům, kladné přijímání změn a bezpečné vztahy, kontrola, duchovní vlivy).

Dále se zaměřujeme na copingové strategie (VO3-VO4), které sociální pracovníci používají nejvíce a nejméně. Také zkoumáme souvislost mezi mírou resilience a copingovými strategiemi-seberozptýlení, aktivní zvládnání, pozitivní přerámování, plánování a přijetí (VO5-VO8). Pro tuto část výzkumu jsme také zvolili kvantitativní výzkumné pojetí.

V našem výzkumu ověřujeme i předpoklady, že existují rozdíly v míře resilience u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi v závislosti na délce praxe a že existuje souvislost mezi mírou resilience a mírou využití copingových strategií u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi.

### 4.4 Výzkumný soubor

Základní soubor představují sociální pracovníci sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi v České republice. Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou vymezeny zákonem č.108/2006 Sb., o sociálních službách, § 65 je charakterizuje jako „terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, u kterého je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat, a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje“. Sociální pracovníci pomáhají v oblastech bydlení, zaměstnání, dluhové problematiky, výchovy a vzdělávání dětí a volnočasových aktivit. Služba také zprostředkovává právní poradenství, terapeutické služby a doprovod na úřady a jiné instituce.

Dle Registru poskytovatelů sociálních služeb je v České republice 314 sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi.

Tabulka 1 Počet sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi

<b>Kraj</b>	<b>Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (n)</b>
Hlavní město Praha	58
Jihočeský kraj	12
Jihomoravský kraj	18
Karlovarský kraj	11
Kraj Vysočina	8
Královéhradecký kraj	15
Liberecký kraj	16
Moravskoslezský kraj	31
Olomoucký kraj	18
Pardubický kraj	17
Plzeňský kraj	20
Středočeský kraj	35
Ústecký kraj	40
Zlínský kraj	15
$\Sigma$	314

V rámci výzkumného šetření jsme využili prostý náhodný výběr. „Charakteristickým rysem tohoto výběru je, že všechny prvky souboru mají stejnou pravděpodobnost, že budou vybrány. Každý prvek musí být při tom vybrán nezávisle na ostatních“ (Chráska, 2016, s.17).

Nejprve byl sestaven seznam všech sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi, dle Registru poskytovatelů sociálních služeb v České republice a následně vylosováno 70 těchto sociálních služeb. Do všech vylosovaných sociálních služeb byl poslán dotazník v online nástroji Survio. Dotazník vyplnilo 137 respondentů z toho 129 žen a 8 mužů.

Tabulka 2 Pohlaví respondentů

<b>Pohlaví respondentů</b>	<b>Absolutní četnost n<sub>i</sub></b>
Žena	129
Muž	8
$\Sigma$	137

Dále respondenti uváděli délku praxe v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi. 48 respondentů uvedlo, že pracuje v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi 3-5 let, 41 respondentů 0-2 roky, 39 vyplnilo 6-10 let, 5 uvedlo 16 a více let a 4 sociální pracovníci rozmezí 11-15 let.

Tabulka 3 Délku praxe sociálních pracovníků

<b>Délka praxe</b>	<b>Absolutní četnost n<sub>i</sub></b>
0-2 roky	41
3-5 let	48
6-10 let	39

11-15 let	4
16 a více let	5
$\Sigma$	137

#### 4.5 Výzkumný nástroj

Kvantitativní výzkum byl realizován pomocí 2 standardizovaných dotazníků.

Použili jsme standardizovaný dotazník resilience Connor – Davidson Resilience Scale (Connor, Davidson, 2003), který slouží ke zjišťování míry resilience a dotazník Brief Cope, který slouží ke zjišťování copingových strategií (Carver, Scheier, Weintraub, 1989).

Dotazník je možné definovat jako „soustavu předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které dotazovaná osoba (respondent) odpovídá písemně.“ (Chráška, 2016, s. 163)

Dotazník Connor – Davidson Resilience Scale (CD – RISC) se skládá z 25 položek a jsou vyhodnocovány na pětibodové stupnici Likertovy škály v rozmezí 0 (zcela nesouhlasím) až 4 (zcela souhlasím). Respondent odpovídá na tvrzení podle událostí, které se mu staly za poslední měsíc života. Položky se poté převádí na hrubé skóre od 0 do 4 a výsledné hrubé skóre se pohybuje mezi 0 a 100. Šolcová (2009, s. 78) dále uvádí, že vyšší počet získaných bodů znamená vyšší úroveň resilience.

Dotazník obsahuje 5 základních oblastí, mezi které patří (Connor, Davidson, 2003):

1. Osobní kompetence, vysoké standardy, houževnatost (8 otázek)
2. Víra ve vlastní instinkty, tolerance negativních vlivů a posilující účinky stresu (7 otázek)
3. Pozitivní přijetí změn a bezpečné vztahy (5 otázek)
4. Kontroly (3 otázek)
5. Duchovní vlivy (2 otázek).

Tabulka 4 Položky oblasti osobní kompetence, vysoké standardy, houževnatost (max. 32 bodů)

Číslo položky	Znění položky v dotazníku
10	Snažím se, jak nejvíce můžu, nezávisle na tom, o co jde.
11	Člověk může dosáhnout svých cílů.
12	I když věci vypadají beznadějně, nevzdávám se.
16	Nenechám se jen tak odradit neúspěchem.

17	Považuji se za silného člověka.
23	Mám rád/a výzvy.
24	Pracuji, abych dosáhl/a svých cílů.
25	Jsem hrdý na to, co jsem dokázal/a.

Tabulka 5 Položky oblasti víra ve vlastní instinkty, tolerance negativních vlivů a posilující účinky stresu (max. 28 bodů)

Číslo položky	Znění položky v dotazníku
6	Dívám se na věci s humorem.
7	Vyrovnat se se stresem člověka posiluje.
14	I když jsem pod tlakem, soustředím se a myslím jasně.
15	Při řešení problému preferuji vedoucí roli.
18	Dokážu udělat nepopulární nebo nepříjemné rozhodnutí.
19	Umím si poradit s nepříjemnými pocity.
20	Jednám na základě intuice.

Tabulka 6 Položky oblasti pozitivní přijetí změn a bezpečné vztahy (max. 20 bodů)

Číslo položky	Znění položky v dotazníku
1	Jsem schopný/á přizpůsobit se změnám.
2	Mám blízké a pevné vztahy.
4	Poradím si se vším, co přijde.
5	Předchozí úspěchy poskytují sebedůvěru pro nové výzvy.
8	Po nemoci nebo obtížích jsem schopný se vzpamatovat

Tabulka 7 Položky oblasti kontroly (max. 12 bodů)

Číslo položky	Znění položky v dotazníku
13	Vím, kam se mohu obrátit o pomoc.
21	Mám silný pocit, že to, co dělám, má smysl.
22	Mám svůj život pod kontrolou.

Tabulka 8 Položky oblasti duchovní vlivy (max. 8 bodů)

Číslo položky	Znění položky v dotazníku
3	Někdy může pomoci osud nebo Bůh.
9	Věci se nedějí bez důvodu

Dotazník Brief COPE se skládá celkem ze 14 strategií, přičemž každá strategie je reprezentována dvěma položkami. Jedná se tedy o dotazník o 28 položkách. Jde o výroky, které respondenti hodnotí na čtyřbodové Likertově škále, kde 1 představuje-Rozhodně jsem se tak nechoval/a 2- Spíše jsem se tak nechoval/a 3- Spíše jsem se tak choval/a 4- Rozhodně

jsem se tak choval/a (Carver, 1997). Pro každou ze strategií se vypočítá hrubé skóre jako součet hodnot jednotlivých položek od 2 do 8 bodů. Čím více bodů jednotlivé copingové strategie dosáhnou, tím jsou používanější.

Tabulka 9 Strategie dotazníku Brief COPE

Jméno strategie	Číslo položky v dotazníku	Znění výroků v dotazníku
Seberozptýlení	1	Věnuji se práci nebo jiným činnostem, abych na problém přestal/a myslet.
	19	Vykonávám různé činnosti (dívám se na televizi, jdu do kina, čtu, nakupuji), abych na problém myslel/a co nejméně.
Aktivní zvládání	2	Soustředuji své úsilí na to, abych se situací něco udělal(a).
	7	Podniknu akci, abych vylepšil(a) svou situaci.
Odmítnutí	3	Říkám si: „Tohle není možné.“
	8	Odmítám si přiznat, že se to skutečně stalo.
Použití návykové látky	4	Užiji alkohol nebo jiné drogy, abych se cítil(a) lépe.
	11	Užiji alkohol nebo jiné drogy, aby mi pomohli dostat se přes to.
Použití emocionální podpory	5	Usiluji o získání citové opory u přátel a příbuzných.
	15	Hledám u někoho porozumění a sympatie.
Použití instrumentální podpory	10	Potřebuji pomoc a rady jiných.
	23	Snažím se získat pomoc a rady, co mám dělat, od jiných lidí.
Odpojení od chování	6	Vzdával/a jsem se v procesu snahy se situací něco udělat.
	16	Vzdávám se pokusu dosáhnout, toho, co chci.
Ventilování	9	Mluvím o tom, abych odstranil(a) negativní pocity.
	21	Projevuji své negativní pocity navenek.
Pozitivní přerámování	12	Snažím se vidět problém v jiném, pozitivnějším světle.
	17	Hledám něco dobré v tom, co se událo.
Plánování	14	Pokouším se objasnit si strategie, postup řešení, co dělat.
	25	Přemýšlím úporně o tom, jaké kroky udělat.
Humor	18	Vtipkuji o tom.
	28	Ze situace si dělám žerty.
Přijetí	20	Přijímám fakt, že se to stalo.
	24	Učím se s tím žít.

Náboženství	22	Usiluji o nalezení uspokojení ve víře a náboženství.
	27	Modlím se nebo medituji.
Sebeobviňování	13	Jsem kritický/á k sobě samému/samé.
	26	Obviňuji se za věci, které se staly.

Dotazník také obsahoval demografické položky, které zjišťovali pohlaví a délku praxe.

#### 4.6 Způsob zpracování dat

Pro náš hlavní výzkumný cíl zjistit, jaká je míra resilience u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi (vyjádřený výzkumnou otázkou VO1), jsme použili popisnou statistiku (průměr, směrodatnou odchylku, minimum, maximum). Dílčí otázky, které se ptají na to, jaká je míra resilience u jejich jednotlivých oblastí (dílčí výzkumná otázka DVO1.1 - DVO1.5) jsme také použili popisnou statistiku (průměr, směrodatnou odchylku, minimum, maximum).

Pro zjištění rozdílů a ověření hypotézy H1 v míře resilience u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi v závislosti na délce jejich praxe (výzkumná otázka VO2) jsme využili test Anova.

Dále jsme zjišťovali, jaké copingové strategie nejvíce či nejméně sociální pracovníci v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi využívají, pro tyto otázky jsme použili popisnou statistiku (průměr, směrodatnou odchylku, minimum, maximum) a grafické znázornění.

Pro hypotézu H2 Mezi celkovou resiliencí a copingovou strategií-aktivní vzládání u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi existuje souvislost (výzkumná otázka VO5), jsme využili test Pearsonova korelačního koeficientu. Pro hypotézu H3 Mezi celkovou resiliencí a copingovou strategií-pozitivní přerámování u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi existuje souvislost, (výzkumná otázka VO6), jsme využili test Pearsonova korelačního koeficientu. Pro hypotézu H4 Mezi celkovou resiliencí a copingovou strategií-plánování u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi existuje souvislost (výzkumná otázka VO7), jsme využili test Pearsonova korelačního koeficientu. H5 Mezi celkovou resiliencí a copingovou strategií-přijetí u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi existuje souvislost (výzkumná otázka VO8), jsme využili testu Pearsonova korelačního koeficientu. „Pearsonův koeficient korelace může



nabývat hodnot z intervalu od -1 do +1. Hodnota 0 vypovídá o statistické nezávislosti obou proměnných, hodnota +1 (respektive -1) vypovídá o naprosté funkční závislosti proměnných. Čím více se vypočítaná hodnota koeficientu korelace blíží hodnotě 1 (nebo -1), tím těsnější je vztah mezi proměnnými (jevy), které srovnáváme“ (Chrásková, 2016, s.108).

Sesbíraná data z dotazníků jsme převedli do tabulky v programu Microsoft Office Excel. V tomto programu jsme data také zpracovávali, abychom vyhodnotili popisné výzkumné otázky. Ke statistickému zpracování dat jsme použili program Statistica. Pro další zpracování dat jsme využili popisnou statistiku, grafické znázornění a statisticko-matematické metody.

## 5 ANALÝZA ZÍSKANÝCH DAT

Následující kapitola je věnována analýze a interpretaci získaných dat.

Pro výzkum byli osloveni pracovníci pracující v sociálně aktivizační službě pro rodiny s dětmi.

Respondenty bylo vyplněno 137 dotazníků a všechny byly vyhodnoceny.

Nejdříve byla analyzována celková míra resilience sociálních pracovníků a následně jednotlivé oblasti a výroky v dotazníku CD – RISC. Poté byly uvedeny výsledky copingových strategií Brief Cope. Výsledky byly zpracovány pomocí popisné statistiky. Data jsou zaznamenána v tabulkách s doplněným komentářem.

### 5.1 Resilience u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi

**Výzkumná otázka č. 1. Jaká je míra resilience u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi?**

Celková míra resilience dosahuje hodnoty  $M=70,85$  bodů ( $SD=9,13$ ) ze 100 z čehož vyplývá, že míra resilience u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi se pohybuje nad střední hodnotou.

Tabulka 10 Celková míra resilience

	<b>Aritmetický průměr (M)</b>	<b>Směrodatná odchylka (SD)</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maximum</b>
Celková míra resilience	70,85	9,13	41	93

Jednotlivé hodnoty výroků dotazníku CD-RISK jsou zobrazeny v příloze P II.

V následující tabulce byli vybrány položky z dotazníku, které získali nejvyšší průměrné bodové hodnoty (0-4).

Tabulka 11 Položky dotazníku CD-RISK s nejvyšší průměrnou hodnotou

<b>Pořadí</b>	<b>Otázka</b>	<b>Aritmetický průměr (M)</b>	<b>Směrodatná odchylka (SD)</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maximum</b>
1.	13. Víím, kam se mohu obrátit pro pomoc.	3,45	0,63	2	4
2.	2. Mám blízké a pevné vztahy.	3,38	0,64	2	4

3.	5. Předchozí úspěchy poskytují sebedůvěru pro nové výzvy.	3,36	0,68	0	4
4.	11. Člověk může dosáhnout svých cílů.	3,26	0,73	2	4
5.	25. Jsem hrdý na to, co jsem dokázal/a.	3,18	0,77	1	4
6.	21. Mám silný pocit, že to, co dělám, má smysl.	3,10	0,87	0	4

Nejvyšší hodnotu získala položka 13 s hodnotou  $M=3,45$  bodů ( $SD=0,63$ ) z které vyplývá, že sociální pracovníci vědí, kam se mohou obrátit pro pomoc. Následovala položka číslo 2  $M=3,38$  bodů ( $SD=0,64$ ) s výrokem („Mám blízké a pevné vztahy.“). Tvrzení 5 („Předchozí úspěchy poskytují sebedůvěru pro nové výzvy.“) s hodnotou  $M=3,36$  bodů ( $SD=0,68$ ). Dále následovaly výroky 11 („Člověk může dosáhnout svých cílů.“)  $M=3,26$  bodů ( $SD=0,73$ ), 25 („Jsem hrdý na to, co jsem dokázal/a.“)  $M=3,18$  bodů ( $SD=0,77$ ), 21 („Mám silný pocit, že to, co dělám, má smysl.“)  $M=3,10$  bodů ( $SD=0,87$ ).

V následující tabulce byli vybrány položky z dotazníku, které získali nejnižší průměrné bodové hodnoty (0-4) v negativním smyslu respondentů.

Tabulka 12 Položky dotazníku CD-RISK s nejnižší průměrnou hodnotou

Pořadí	Otázka	Aritmetický průměr (M)	Směrodatná odchylka (SD)	Minimum	Maximum
18.	19. Umím si poradit s nepříjemnými pocity.	2,57	0,72	1	4
19.	15. Při řešení problému preferuji vedoucí roli.	2,26	0,89	0	4
20.	14. I když jsem pod tlakem, soustředím se a myslím jasně.	2,54	0,82	0	4
	4. Poradím si se vším, co přijde.	2,54	0,68	1	4
21.	20. Jednám na základě intuice.	2,48	0,76	1	4
22.	3. Někdy může pomoci osud nebo Bůh.	2,15	1,05	0	4

Ve spodní části hodnocení se objevilo tvrzení číslo 19 („Umím si poradit s nepříjemnými pocity.“)  $M=2,57$  bodů ( $SD=0,72$ ). Výrok číslo 15 („Při řešení problému preferuji vedoucí roli.“) získal  $M=2,26$ ,  $SD=0,89$ . Položky číslo 14 („I když jsem pod tlakem, soustředím se a myslím jasně.“) a 4 („Poradím si se vším, co přijde.“) mají stejný průměr  $M=2,54$  ( $SD=0,82$  a  $SD=0,68$ ).

Úplně nejnižší hodnoty získaly tvrzení 20 a 3, takže můžeme tvrdit, že většinou nejednají na základě intuice ( $M=2,48$ ,  $SD=0,76$ ) a nevěří na pomoc osudu nebo Boha ( $M=2,15$ ,  $SD=1,05$ ).

### Výzkumná otázka č. 1.1. Jaká je míra resilience v oblasti osobní kompetence, vysoké standardy, houževnatost?

Míra resilience v oblasti osobní kompetence, vysoké standardy, houževnatost obsahuje hodnoty  $M=23,02$  bodů ( $SD=3,75$ ).

Tabulka 13 Míra resilience v oblasti osobní kompetence

Oblast resilience	Aritmetický průměr (M)	Směrodatná odchylka (SD)	Minimum	Maximum
Osobní kompetence, vysoké standardy, houževnatost	23,02	3,75	14	32

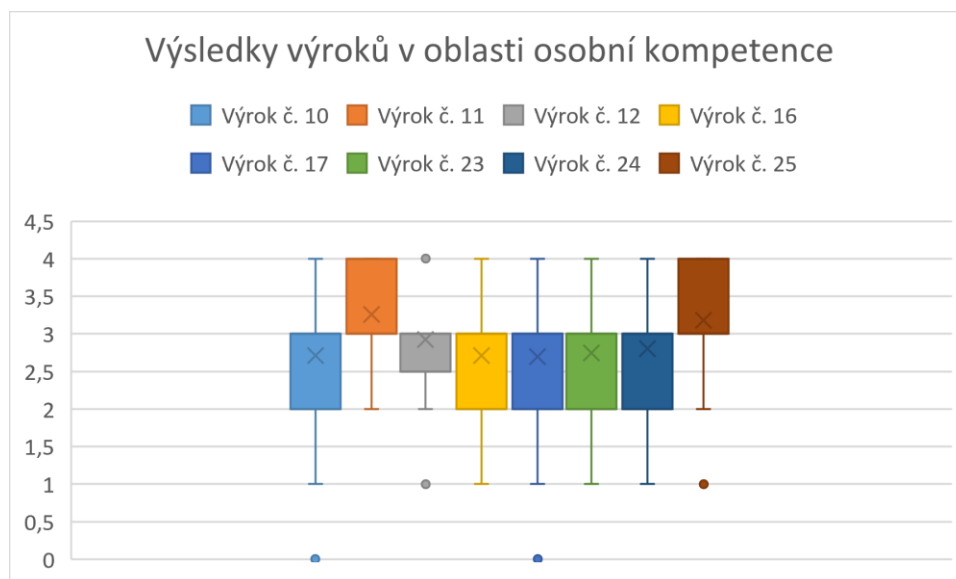
Oblast osobní kompetence, vysoké standardy, houževnatost obsahuje 8 položek v dotazníku.

Tabulka 14 Položky v dotazníku v oblasti osobní kompetence a jejich výsledné hodnoty

Číslo výroku a jeho znění	Aritmetický průměr (M)	Směrodatná odchylka (SD)	Minimum	Maximum
11. Člověk může dosáhnout svých cílů.	3,26	0,73	2	4
25. Jsem hrdý na to, co jsem dokázal/a.	3,18	0,77	1	4
12. I když věci vypadají beznadějně, nevzdávám se.	2,93	0,67	2	4

24. Pracuji, abych dosáhl/a svých cílů.	2,80	0,68	1	4
23. Mám rád/a výzvy.	2,74	0,78	1	4
10. Snažím se, jak nejvíce můžu, nezávisle na tom, o co jde.	2,71	0,83	0	4
16. Nenechám se jen tak odradit neúspěchem.	2,71	0,74	1	4
17. Považuji se za silného člověka.	2,69	0,81	0	4

Nejvyšší hodnotu v oblasti osobní kompetence, vysoké standardy, houževnatost získal výrok 11 („Člověk může dosáhnout svých cílů.“) a dosáhl hodnoty  $M=3,26$  bodů ( $SD=0,73$ ). Následuje položka 25 („Jsem hrdý na to, co jsem dokázal/a.“)  $M=3,18$  bodů ( $SD=0,77$ ), otázka 12 s hodnotou  $M=2,93$  bodů ( $SD=0,67$ ) („I když věci vypadají beznadějně, nevzdávám se.“) a 24 („Pracuji, abych dosáhl/a svých cílů.“) má s hodnotu  $M=2,80$  bodů ( $SD=0,68$ ). Dále respondenti uváděli, že mají rádi výzvy, což je položka číslo 23 s hodnotou  $M=2,74$  bodů ( $SD=0,78$ ). Položka 10 („Snažím se, jak nejvíce můžu, nezávisle na tom, o co jde.“) a 16 („Nenechám se jen tam odradit neúspěchem.“) mají stejný průměr  $M=2,71$  bodů ( $SD=0,83$  a  $SD=0,74$ ). Nejnižše se umístil výrok 17 („Považuji se za silného člověka.“)  $M=2,69$  bodů ( $SD=0,81$ ), ale i tak dosahuje nad střední hodnotu.



Obrázek 1 Výsledky výroků v oblasti osobní kompetence

**Výzkumná otázka č. 1.2. Jaká je míra resilience v oblasti důvěry v sebe sama, tolerance k nepříznivým vlivům a posilující efekt stresu?**

Míra resilience v oblasti důvěry v sebe sama, tolerance k nepříznivým vlivům a posilující efekt stresu dosahuje hodnoty  $M=18,2$  bodů ( $SD=3,33$ ).

Tabulka 15 Míra resilience v oblasti důvěry v sebe sama

Oblast resilience	Aritmetický průměr (M)	Směrodatná odchylka (SD)	Minimum	Maximum
Důvěra v sebe sama, tolerance negativních vlivů a posilující účinky stresu.	18,2	3,33	6	28

Oblast důvěry v sebe sama, tolerance negativních vlivů a posilující účinky stresu má 7 otázek v dotazníku.

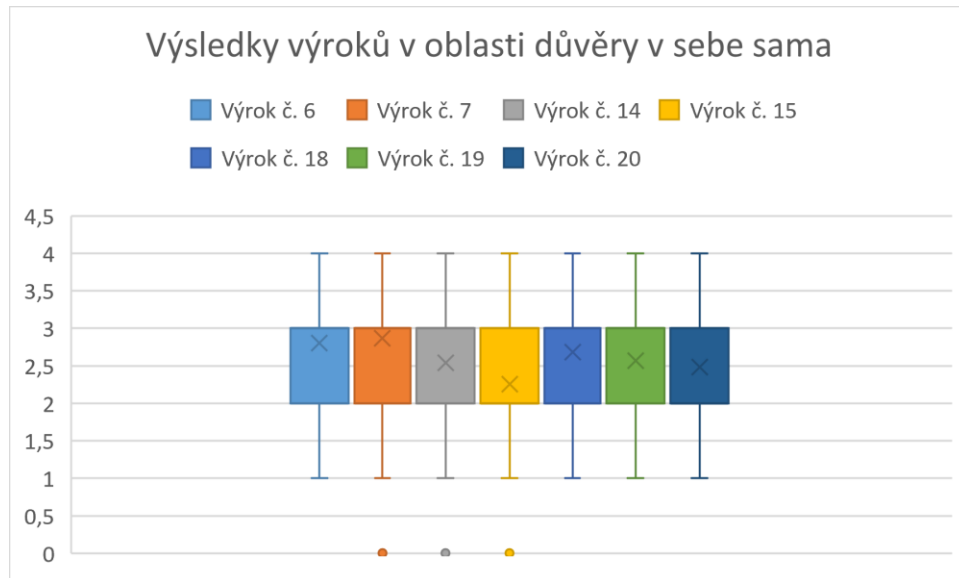
Tabulka 16 Položky v dotazníku v oblasti důvěry v sebe sama

Číslo výroku a jeho znění	Aritmetický průměr (M)	Směrodatná odchylka (SD)	Minimum	Maximum
7. Vyrovnat se se stresem člověka posiluje.	2,87	0,85	0	4

6. Dívám se na věci s humorem.	2,80	0,82	1	4
18. Dokážu udělat nepopulární nebo nepříjemné rozhodnutí.	2,68	0,79	1	4
19. Umím si poradit s nepříjemnými pocity.	2,57	0,72	1	4
14. I když jsem pod tlakem, soustředím se a myslím jasně.	2,54	0,82	0	4
20. Jednám na základě intuice.	2,48	0,76	1	4
15. Při řešení problému preferuji vedoucí roli.	2,26	0,89	0	4

Nejvyšší hodnotu v oblasti důvěra v sebe sama, tolerance k nepříznivým vlivům a posilující efekt stresu získal výrok 7 („Vyrovnat se se stresem člověka posiluje.“) s hodnotou  $M=2,87$  bodů ( $SD=0,85$ ). Dále následovaly položky 6 („Dívám se na věci s humorem.“) s hodnotou  $M=2,80$  bodů ( $SD=0,82$ ), 18 („Dokážu udělat nepopulární nebo nepříjemné rozhodnutí.“) s hodnotou ( $M=2,68$  bodů,  $SD=0,79$ ) a 19 („Umím si poradit s nepříjemnými pocity.“) s dosaženou hodnotou  $M=2,57$  bodů ( $SD=0,72$ ). Pokračuje číslo 14 („I když jsem pod tlakem, soustředím se a myslím jasně.“) s hodnotou  $M=2,54$ , ( $SD=0,82$ ), 20 („Jednám na základě intuice.“) v hodnotě  $M=2,48$ , ( $SD=0,76$ ) a jako poslední výrok číslo 15 („Při řešení

problému preferuji vedoucí roli.“) s průměrem  $M=2,26$  ( $SD=0,89$ ) pohybující se nad střední hodnotou.



Obrázek 2 Výsledky výroků v oblasti důvěry v sebe sama

### Výzkumná otázka č. 1.3. Jaká je míra resilience v oblasti kladné přijímání změn a bezpečné vztahy?

Míra resilience v oblasti kladné přijímání změn a bezpečné vztahy dosahuje hodnoty  $M=15,39$  bodů ( $SD=1,98$ ).

Tabulka 17 Míra resilience v oblasti kladné přijímání změn a bezpečné vztahy

Oblast resilience	Aritmetický průměr (M)	Směrodatná odchylka (SD)	Minimum	Maximum
Kladné přijímání změn a bezpečné vztahy	15,39	1,98	9	20

Oblast kladné přijímání změn a bezpečné vztahy má 5 otázek v dotazníku.

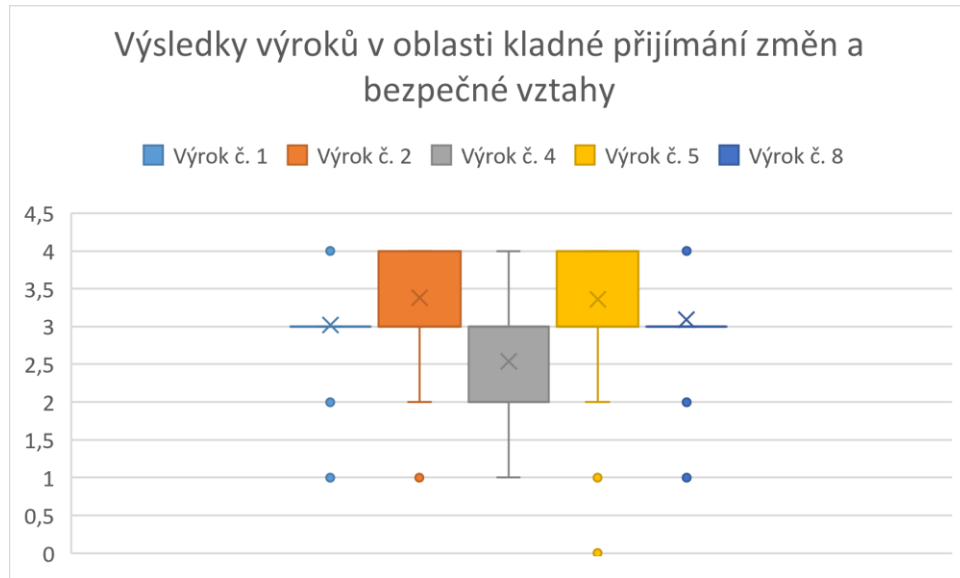
Tabulka 18 Položky v dotazníku v oblasti kladné přijímání změn a bezpečné vztahy

Číslo výroku a jeho znění	Aritmetický průměr (M)	Směrodatná odchylka (SD)	Minimum	Maximum
---------------------------	------------------------	--------------------------	---------	---------



2. Mám blízké a pevné vztahy.	3,38	0,64	2	4
5. Předchozí úspěchy poskytují sebedůvěru pro nové výzvy.	3,36	0,68	0	4
8. Po nemoci nebo obtížích jsem schopný se vzpamatovat.	3,09	0,65	1	4
1. Jsem schopný/á se přizpůsobit změnám.	3,02	0,62	1	4
4. Poradím si se vším, co přijde.	2,54	0,68	1	4

Nejvyšší hodnotu v oblasti kladné přijímání změn a bezpečné vztahy získal výrok číslo 2 ve kterém respondenti uvádí, že mají blízké a pevné vztahy ( $M=3,38$   $SD=0,64$ ). Tvrzení 5 („Předchozí úspěchy poskytují sebedůvěru pro nové výzvy.“) dosahuje hodnoty  $M=3,36$  bodů ( $SD=0,68$ ) a číslo 8 („Po nemoci nebo obtížích jsem schopný se vzpamatovat.“) průměru  $M=3,09$  bodů ( $SD=0,65$ ). Položka 1, ve které respondenti uvádí, že jsou schopni přizpůsobit se změnám má hodnotu  $M=3,02$  bodů ( $SD=0,62$ ). Poslední položka 4 („Poradím si se vším, co přijde.“) má průměr  $M=2,54$  ( $SD=0,68$ ), který se pohybuje nad střední hodnotou.



Obrázek 3 Výsledky výroků v oblasti kladné přijímání změn a bezpečné vztahy

**Výzkumná otázka č. 1.4. Jaká je míra resilience v oblasti kontrola?**

Míra resilience v oblasti kontrola dosahuje hodnoty  $M=9,26$  bodů ( $SD=1,61$ ).

Tabulka 19 Míra resilience v oblasti kontrola

Oblast resilience	Aritmetický průměr (M)	Směrodatná odchylka (SD)	Minimum	Maximum
Kontrola	9,26	1,61	4	12

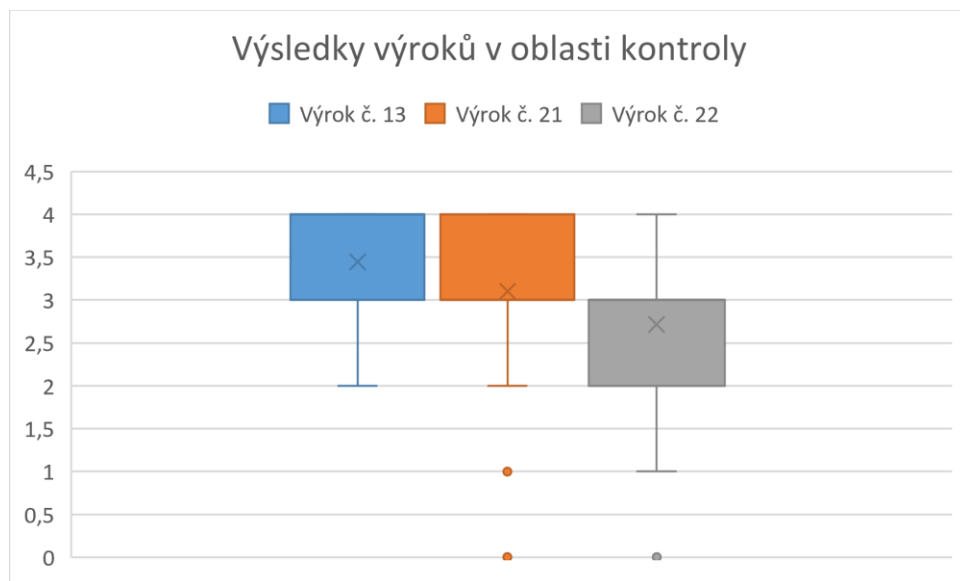
Oblast kontrola obsahuje 3 otázky v dotazníku.

Tabulka 20 Položky v dotazníku v oblasti kontroly

Číslo výroku a jeho znění	Aritmetický průměr (M)	Směrodatná odchylka (SD)	Minimum	Maximum
13. Víím, kam se mohu obrátit o pomoc.	3,45	0,63	2	4
21. Mám silný pocit, že to, co dělám, má smysl.	3,10	0,87	0	4

22. Mám svůj život pod kontrolou.	2,74	0,78	1	4
-----------------------------------	------	------	---	---

Nejvyšší hodnotu v oblasti kontroly získal výrok číslo 13 ve kterém respondenti uvádí, že vědí, kam se mají obrátit o pomoc ( $M=3,45$   $SD=0,63$ ). Následuje tvrzení 21 („Mám silný pocit, že to, co dělám, má smysl.“) dosahuje hodnoty  $M=3,10$  bodů ( $SD=0,87$ ) a na závěr výrok („Mám svůj život pod kontrolou.“) s průměrem  $M=2,74$  ( $SD=0,87$ ) nad střední hodnotou.



Obrázek 4 Výsledky výroků v oblasti kontroly

### Výzkumná otázka č. 1.5 Jaká je míra resilience v oblasti duchovní vlivy?

Míra resilience v oblasti duchovní vlivy dosahuje hodnoty  $M= 5,03$  bodů ( $SD=1,54$ ).

Tabulka 21 Míra resilience v oblasti duchovní vlivy

Oblast resilience	Aritmetický průměr (M)	Směrodatná odchylka (SD)	Minimum	Maximum
Duchovní vlivy	5,03	1,54	0	8

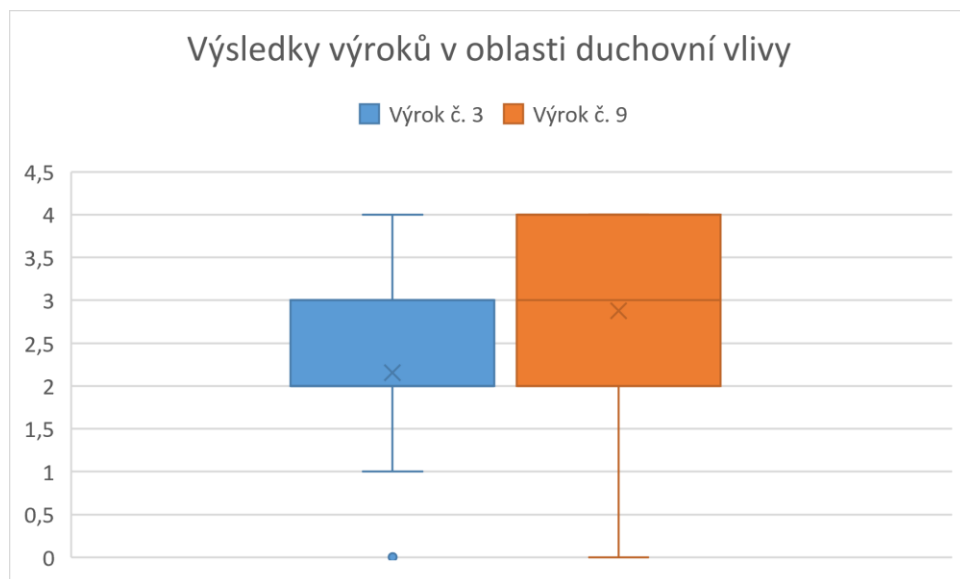
Oblast duchovní vlivy obsahuje 2 otázky v dotazníku.

Tabulka 22 Položky v dotazníku v oblasti duchovní vlivy

Číslo výroku a jeho znění	Aritmetický průměr (M)	Směrodatná odchylka (SD)	Minimum	Maximum
---------------------------	------------------------	--------------------------	---------	---------

9. Věci se nedějí bez důvodu.	2,88	0,95	0	4
3. Někdy může pomoci osud nebo Bůh.	2,15	1,05	0	4

V oblasti duchovní vlivy získal výrok číslo 9 („Věci se nedějí bez důvodu.“) hodnotu  $M=2,88$  bodů ( $SD=0,95$ ) a položka 3 („Někdy může pomoci osud nebo Bůh.“) hodnotu  $M=2,15$  bodů ( $SD=1,05$ ). Obě položky se nacházejí nad střední hodnotou.



Obrázek 5 Výsledky výroků v oblasti duchovní vlivy

**Výzkumná otázka č. 2. Jaká je míra resilience u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi v závislosti na délce praxe?**

**H1 Existují rozdíly v míře resilience u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi v závislosti na délce praxe.**

H<sub>10</sub> Mezi mírou resilience a délkou praxe sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi neexistuje statisticky významný rozdíl.

H1<sub>A</sub> Mezi mírou resilience a délkou praxe sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi existuje statisticky významný rozdíl.

Tabulka 23 Anova-rozdíly v míře resilience podle délky praxe

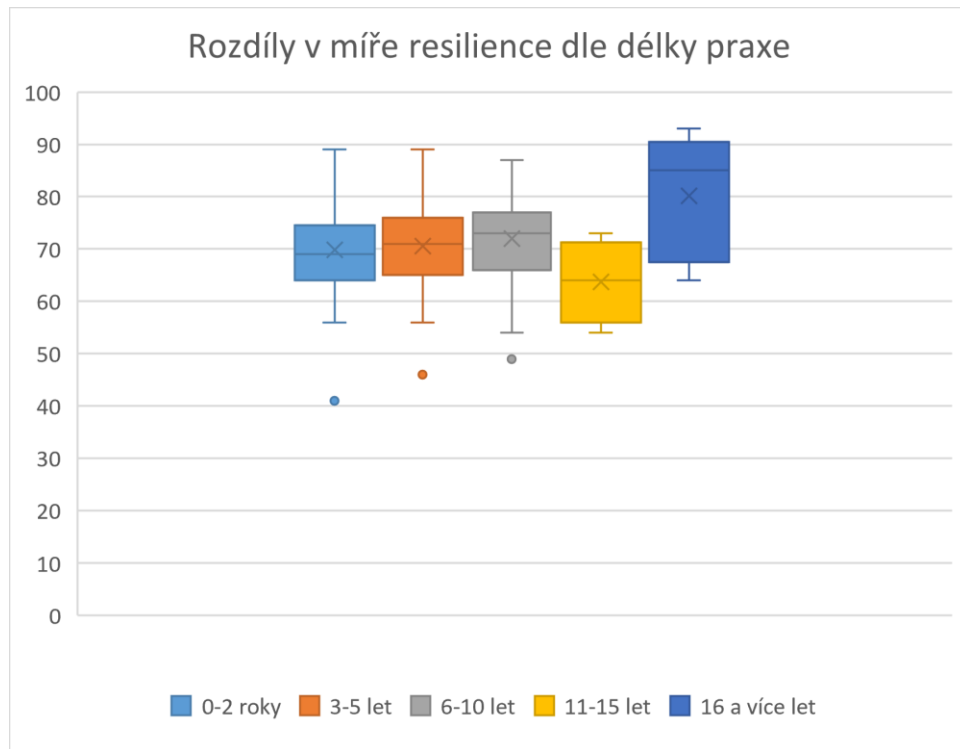
Délka praxe	Počet	Přůměr	p-hodnota
0-2 roky	41	69,83	p = 0,060*  *hladina významnosti 0,05
3-5 let	48	70,52	
6-10 let	39	72,03	
11-15 let	4	63,75	
16 a více let	5	80,20	

Z výsledků vyplývá, že nezamítáme nulovou hypotézu. Sociální pracovníci s různou délkou praxe dosahují podobné úrovně resilience. Znamená to, že neexistují signifikantní rozdíly v míře resilience v závislosti na délce praxe ( $p = 0,060$ ).

Tabulka 24 Rozdělení respondentů dle délky praxe

Délka praxe	Aritmetický průměr (M)	Směrodatná odchylka (SD)	Minimum	Maximum
0-2 roky	69,83	9,52	41	89
3-5 let	70,52	8,7	46	89
6-10 let	72,03	8,28	49	87
11-15 let	63,75	7,93	54	73
16 a více let	80,2	12,19	64	93

Sociální pracovníci s délkou praxe 0-2 roky dosahovali hodnoty  $M=69,83$  bodů ( $SD=9,52$ ). Míra celkové resilience u respondentů, kteří pracují v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi 3-5 let dosahovala  $M=70,52$  bodů ( $SD=8,7$ ). Respondenti s délkou praxe 6-10 let vykazovali hodnotu  $M=72,03$  bodů ( $SD=8,28$ ). Hodnotu celkové míry resilience  $M=63,75$  bodů ( $SD=7,93$ ) měli respondenti s délkou praxe v rozmezí 11-15 let. Celkovou resilienci s hodnotou  $M=80,2$  bodů ( $SD=12,19$ ) vykazovali respondenti, kteří mají délku praxe v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi 16 a více let.



Obrázek 6 Rozdíly v míře resilience podle délky praxe

## 5.2 Copingové strategie u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi

**Výzkumná otázka č. 3. Jaké copingové strategie sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi jsou využívány nejčastěji?**

**Výzkumná otázka č. 4. Jaké copingové strategie sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi jsou využívány nejméně?**

Tabulka 25 Položky dotazníku Brief Cope seřazené od nejčastěji po nejméně používanou

Jméno strategie	Aritmetický průměr (M)	Směrodatná odchylka (SD)	Minimum	Maximum
Přijetí	5,81	1,17	3	8
Pozitivní přerámování	5,69	1,17	3	8
Aktivní zvládnání	5,58	1,09	3	8
Plánování	5,53	1,18	3	8

Ventilování	5,20	1,17	2	8
Použití emocionální podpory	5,02	1,26	2	8
Seberozptýlení	4,96	1,11	2	8
Humor	4,94	1,62	2	8
Sebeobviňování	4,82	1,13	2	8
Použití instrumentální podpory	4,77	1,14	2	8
Odmítnutí	3,55	0,89	2	6
Náboženství	3,45	1,82	2	8
Odpojení od chování	3,34	0,85	2	6
Použití návykové látky	2,70	1,20	2	8

Nejčastěji používanou copingovou strategií dle průměrné hodnoty je přijetí ( $M=5,81$   $SD=1,17$ ). Následují pozitivní přerámování ( $M=5,69$   $SD=1,17$ ), aktivní zvládání ( $M=5,58$   $SD=1,09$ ), plánování ( $M=5,53$   $SD=1,18$ ), ventilování ( $M=5,20$   $SD=1,17$ ), použití emocionální podpory ( $M=5,02$   $SD=1,26$ ), seberozptýlení ( $M=4,96$   $SD=1,11$ ), humor ( $M=4,94$   $SD=1,62$ ), sebeobviňování ( $M=4,82$   $SD=1,13$ ), použití instrumentální podpory ( $M=4,77$   $SD=1,14$ ), odmítnutí ( $M=3,55$   $SD=0,89$ ), náboženství ( $M=3,45$   $SD=1,82$ ), odpojení od chování ( $M=3,34$   $SD=1,85$ ) a jako nejméně používanou copingovou strategií se ukázalo použití návykové látky ( $M=2,70$   $SD=1,20$ ).

#### **VO5. Existuje souvislost mezi celkovou resiliencí a copingovou strategií-aktivní zvládání u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi?**

H2 Mezi celkovou resiliencí a copingovou strategií-aktivní zvládání u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi existuje souvislost.

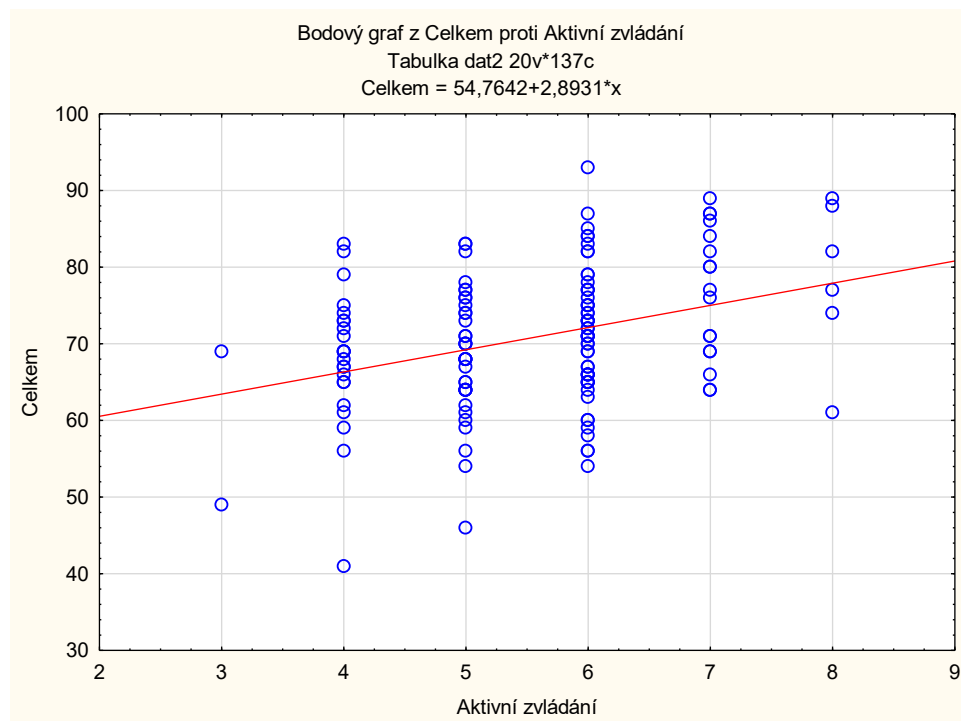
H1<sub>0</sub> Mezi celkovou resiliencí a copingovou strategií-aktivní zvládání u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi neexistuje statisticky významný rozdíl.

H1<sub>A</sub> Mezi celkovou resiliencí a copingovou strategií-aktivní zvládání u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi existuje statisticky významný rozdíl.

Tabulka 26 Testování hypotézy č. 2

<b>Korelace</b>	
Označené kategorie jsou významné na hladině $p < 0,05$	
N = 137	
Copingová strategie-aktivní zvládání	
Celkem resilience	<b><math>r = 0,346</math></b>

Z analýzy vyplývá, že můžeme zamítnout nulovou hypotézu. Existuje pozitivní souvislost v míře resilience a copingovou strategií-aktivní zvládání sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi ( $r = 0,346$ ,  $p = 0,001$ ). Znamená to, že čím více, jsou sociální pracovníci resilientní, tím více používají copingovou strategií-aktivní zvládání.



Obrázek 7 Souvislost mezi mírou resilience a copingovou strategií-aktivní zvládání

**VO6. Existuje souvislost mezi celkovou resiliencí a copingovou strategií-pozitivní přerámování u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi?**



H3 Mezi celkovou resiliencí a copingovou strategií-pozitivní přerámování u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi existuje souvislost.

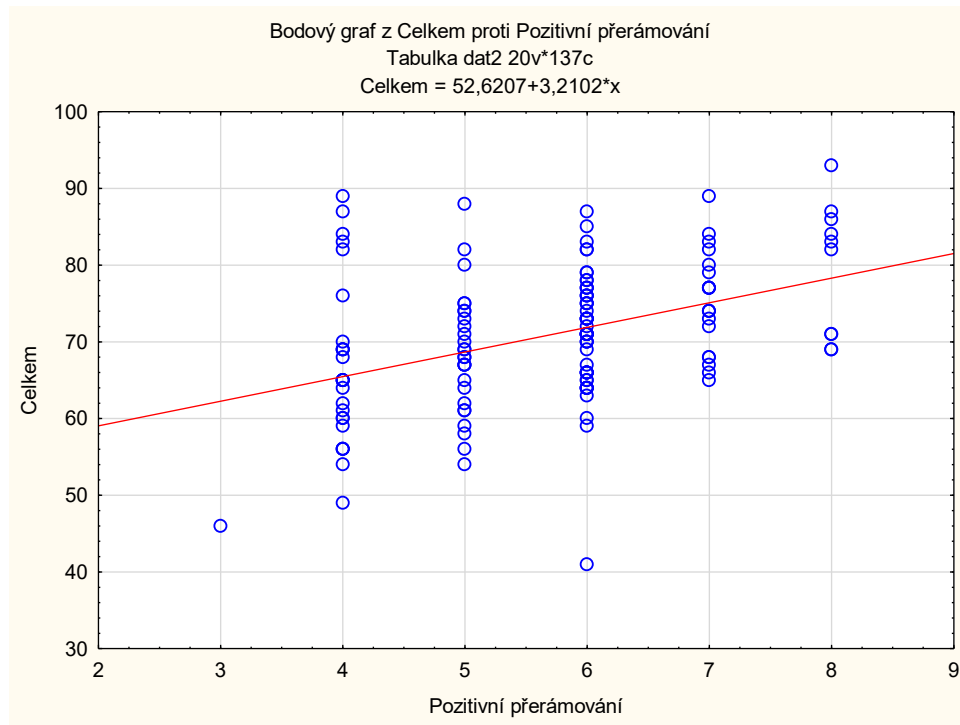
H1<sub>0</sub> Mezi celkovou resiliencí a copingovou strategií-pozitivní přerámování u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi neexistuje statisticky významný rozdíl.

H1<sub>A</sub> Mezi celkovou resiliencí a copingovou strategií-pozitivní přerámování u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi existuje statisticky významný rozdíl.

Tabulka 27 Testování hypotézy č. 3

	<b>Korelace</b> Označené kategorie jsou významné na hladině $p < 0,05$ N = 137
	Copingová strategie-pozitivní přerámování
Celkem resilience	<b><math>r = 0,413</math></b>

Z analýzy vyplývá, že můžeme zamítnout nulovou hypotézu. Existuje pozitivní souvislost v míře resilience a copingovou strategií-pozitivní přerámování sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi ( $r = 0,413$ ,  $p = 0,001$ ). Znamená to, že čím více, jsou sociální pracovníci resilientní, tím více používají copingovou strategií-pozitivní přerámování.



Obrázek 8 Souvislost mezi mírou resilience a copingovou strategií-pozitivní přerámování

**VO7. Existuje souvislost mezi celkovou resiliencí a copingovou strategií-plánování u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi?**

H4 Mezi celkovou resiliencí a copingovou strategií-plánování u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi existuje souvislost.

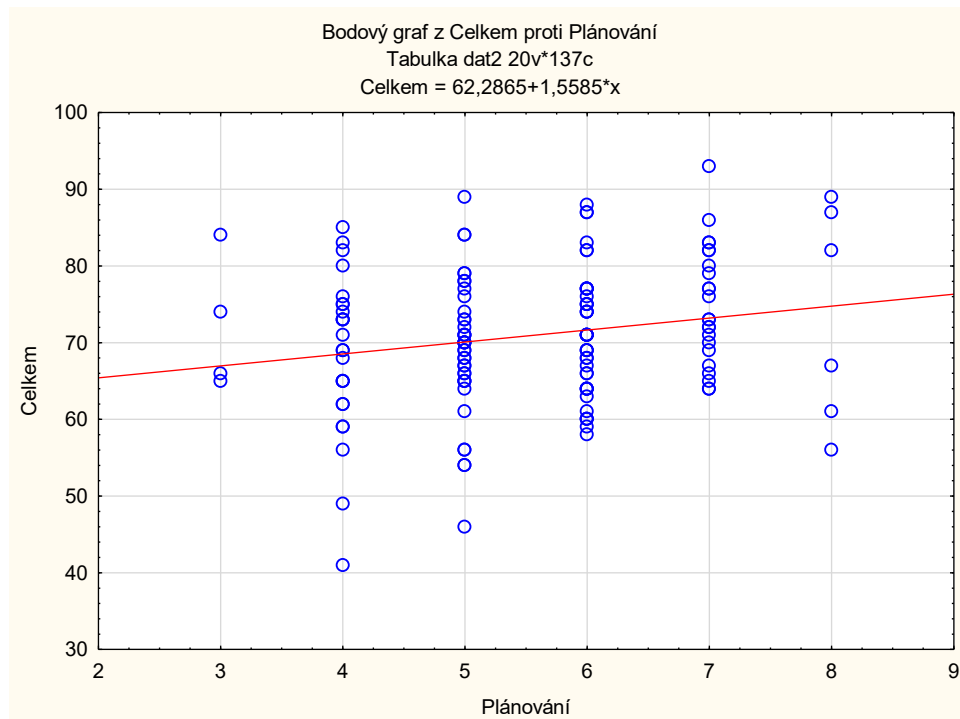
H1<sub>0</sub> Mezi celkovou resiliencí a copingovou strategií-plánování u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi neexistuje statisticky významný rozdíl.

H1<sub>A</sub> Mezi celkovou resiliencí a copingovou strategií-plánování u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi existuje statisticky významný rozdíl.

Tabulka 28 Testování hypotézy č. 4

	<b>Korelace</b>
	Označené kategorie jsou významné na hladině $p < 0,05$ .
	N = 137
	Copingová strategie-plánování
Celkem resilience	<b>r = 0,202</b>

Z analýzy vyplývá, že můžeme zamítnout nulovou hypotézu. Existuje pozitivní souvislost v míře resilience a copingovou strategií-plánování sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi ( $r = 0,202$ ,  $p = 0,018$ ). Znamená to, že čím více, jsou sociální pracovníci resilientní, tím více používají copingovou strategií-plánování.



Obrázek 9 Souvislost mezi mírou resilience a copingovou strategií-plánování

#### V08. Existuje souvislost mezi celkovou resiliencí a copingovou strategií-přijetí u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi?

H5 Mezi celkovou resiliencí a copingovou strategií-přijetí u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi existuje souvislost.

H1<sub>0</sub> Mezi celkovou resiliencí a copingovou strategií-přijetí u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi neexistuje statisticky významný rozdíl.

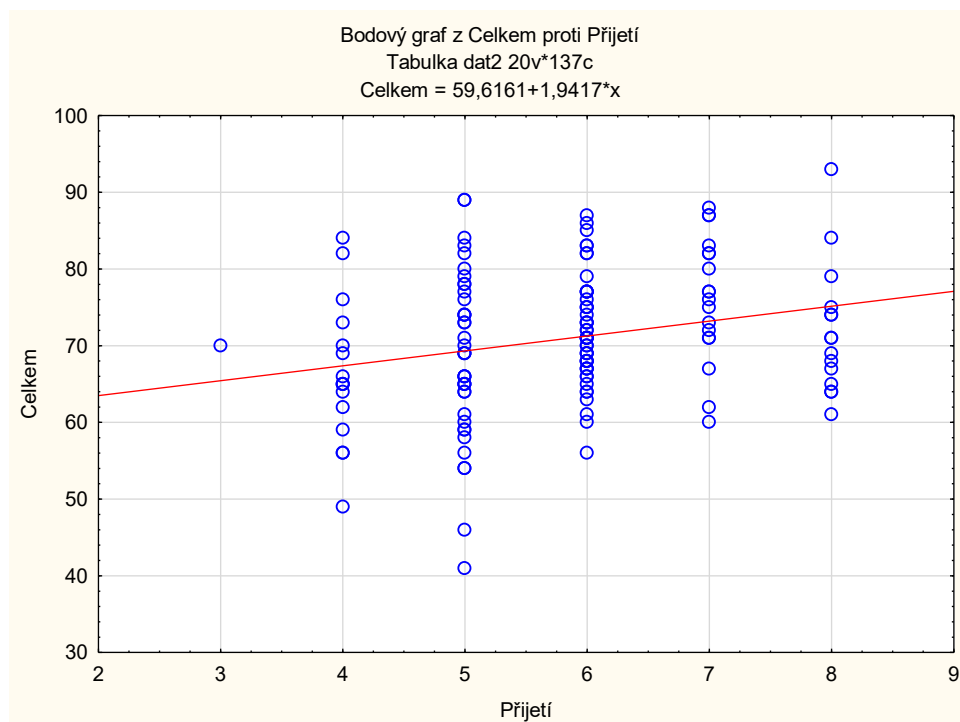
H1<sub>A</sub> Mezi celkovou resiliencí a copingovou strategií-přijetí u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi existuje statisticky významný rozdíl.

Tabulka 29 Testování hypotézy č. 5

	<b>Korelace</b>
--	-----------------

	Označené kategorie jsou významné na hladině $p < 0,05$ N = 137
	Copingová strategie-přijetí
Celkem resilience	$r = 0,248$

Z analýzy vyplývá, že můžeme zamítnout nulovou hypotézu. Existuje pozitivní souvislost v míře resilience a copingovou strategií-přijetí sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi ( $r = 0,248$ ,  $p = 0,003$ ). Znamená to, že čím více, jsou sociální pracovníci resilientní, tím více používají copingovou strategií-přijetí.



Obrázek 10 Souvislost mezi mírou resilience a copingovou strategií-přijetí

### Doplňující výsledky souvislosti mezi dílčími oblastmi resilience a copingovými strategiemi.

Míru vzájemné korelace mezi jednotlivými oblastmi resilience a s konkrétními copingovými strategiemi zobrazuje tabulka č. 19, jedná se o doplnění výsledků pro sumarizaci mezi dílčími oblastmi a strategiemi.

Tabulka 30 Souvislosti mezi dílčími oblastmi resilience a copingovými strategiemi

Korelace					
	Osobní kompetence, vysoké standardy, houževnatost	Důvěra v sebe sama, tolerance k nepříznivým vlivům	Kladné přijímání změn a bezpečné vztahy	Kontrola	Duchovní vlivy
Seberozptýlení	0,133	0,128	0,094	0,156	0,061
Aktivní zvládání	0,316**	0,266**	0,267**	0,277**	0,068
Odmítnutí	-0,057	-0,072	-0,081	-0,061	0,020
Použití návykové látky	0,061	-0,050	-0,050	-0,054	-0,063
Použití emocionální podpory	-0,133	-0,161	-0,101	-0,014	0,068
Použití instrumentální podpory	-0,104	-0,170*	-0,214*	-0,091	0,058
Odpojení od chování	-0,263**	-0,249**	-0,083	-0,173*	0,121
Ventilování	0,054	0,073	-0,005	0,054	0,054
Pozitivní přerámování	0,343**	0,320**	0,295**	0,326**	0,196*
Plánování	0,165	0,125	0,120	0,178*	0,185*
Humor	0,060	0,155	0,062	0,045	-0,005
Přijetí	0,132	0,212*	0,236**	0,206*	0,171**
Náboženství	-0,136	-0,096	-0,051	-0,068	0,485**
Sebeobviňování	-0,110	-0,141	0,090	-0,16394	0,273*

\* rozdíly jsou významné na hladině významnosti 0,05.

\*\* rozdíly jsou významné na hladině významnosti 0,01.

Z výsledků vyplývá, že s oblastí resilience-osobní kompetence pozitivně souvisí s copingovou strategií-aktivní zvládání ( $r = 0,316$ ) a pozitivní přerámování ( $r = 0,343$ ). Naopak negativně souvisí se strategií-odpojení od chování ( $r = -0,263$ ). Tedy čím vyšší mají

sociální pracovníci osobní kompetenci tím více používá copingovou strategii aktivní zvládnání a pozitivní přerámováním, ale tím méně používá odpojení od chování.

Dále jsme zjistili, že oblast resilience-důvěra v sebe sama pozitivně souvisí s copingovými strategiemi-aktivní zvládnání ( $r = 0,266$ ), pozitivní přerámování ( $r = 0,320$ ) a přijetí ( $r = 0,212$ ). Negativně oblast důvěry v sebe sama koreluje se strategiemi použití instrumentální podpory ( $r = -0,170$ ) a odpojení od chování ( $r = -0,249$ ). Čím více mají sociální pracovníci důvěru v sebe sama, tím méně používají instrumentální podporu a odpojení od chování, ale tím více aktivní zvládnání, pozitivní přerámování a přijetí.

Oblast resilience-kladné přijímání změn pozitivně souvisí s oblastmi-aktivní zvládnání ( $r = 0,267$ ), pozitivní přerámování ( $r = 0,295$ ) a přijetí ( $r = 0,236$ ). Tato oblast negativně koreluje se strategií použití instrumentální podpory ( $r = -0,214$ ). To znamená, že pokud sociální pracovník kladně přijímá změny, tím více používá copingové oblasti aktivní zvládnání, pozitivní přerámování a přijetí, ale tím méně používá použití instrumentální podpory.

V souvislosti s tím jsme zjistili, že copingová strategie-kontrola kladně souvisí se strategií aktivní zvládnání ( $r = 0,277$ ), pozitivní přerámování ( $r = 0,326$ ), plánování ( $r = 0,178$ ) a přijetí ( $r = 0,206$ ). Negativní korelace je se strategií odpojení od chování ( $r = -0,173$ ). Čím více mají sociální pracovníci kontrolu, tím více používají copingové strategie sebezptýlení, aktivní zvládnání, pozitivní přerámování, plánování a přijetí, ale tím méně používají odpojení od chování.

V oblasti resilience-duchovní vlivy byla zjištěna pozitivní korelace mezi strategiemi- pozitivní přerámování ( $r = 0,196$ ), plánování ( $r = 0,185$ ), přijetí ( $r = 0,171$ ), náboženství ( $r = 0,485$ ) a sebeobviňování ( $r = 0,273$ ). To znamená, že čím více věří na duchovní vlivy tím více plánují, pozitivně přerámuji, přijímají a sebeobviňují se.

### 5.3 Shrnutí a diskuze

Výzkumu se účastnilo 137 sociálních pracovníků pracujících v sociálně aktivizační službě pro rodiny s dětmi.

První z cílů, jež jsme chtěli objasnit, se ubíral k odhalení míry resilience sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi. Dospěli jsme k závěru, že sociální pracovníci se nacházejí nad střední hodnotou resilience ( $M=70,85$ ). Sociální práce je velmi náročná, a tedy sociální pracovníci potřebují vysokou míru odolnosti. (Punová, Navrátilová, 2014)

Z výsledků průměrných hodnot jednotlivých výroků dotazníku CD-RISC můžeme konstatovat, že respondenti vědí, kam se mohou obrátit pro pomoc ( $M=3,45$ ) a jejich předchozí úspěchy poskytují sebedůvěru pro nové výzvy ( $M=3,36$ ). Ve výzkumu Punové et al., (2022) bylo zjištěno, že sociální pracovníci poukazují na podpůrný vliv propojenosti a spolupráce v rámci jejich organizace a spolupráce s ostatními mimo jejich organizaci. Důležitou součástí jsou i pevné a blízké vztahy ( $M=3,38$ ). Šolcová (2009, s. 63) upozorňuje, že sociální opora byla jako jedna z prvních identifikovaných faktorů resilience, protože má významný vliv na člověka.

Nejmenších průměrných hodnot jednotlivých výroků dotazníku CD-RISC dosáhla tvrzení, že sociální pracovníci jednají na základě intuice a nevěří, že někdy může pomoci bůh nebo osud. Jasnější porozumění intuici dává Sicora, et al (2021), který ve výzkumu zjistil, že se může intuice ukázat jako užitečná pro pochopení a rozhodování v sociální práci, navzdory nárokům společnosti a klientům služeb na odpovědnost sociálních pracovníků. Intuice a spiritualita se může ztratit při hledání „odtrženého a racionálního přístupu“, který je vyžadován od profesionálů.

V jednotlivých oblastech resilience (osobní kompetence  $M=23,02$ , důvěra v sebe sama  $M=18,2$ , kladné přijímání změn  $M=15,39$ , kontrola  $M=9,26$ , duchovní vlivy  $M=5,03$ ) se sociální pracovníci také nacházejí nad střední hodnotou.

Autoři jako Adamson et al., (2014) a Punová (2014) se shodují, že dlouhodobě vysoká pracovní zátěž a stres mohou resilienci postupně snižovat a vést k vyčerpání a že sociální práce je náročná profese. V našem výzkumu jsme, ale zjistili, že sociální pracovníci s různou délkou praxe dosahují podobné úrovně resilience a tedy neexistují signifikantní rozdíly v míře resilience v závislosti na délce praxe ( $p=0,060$ ).

U sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi patří mezi nejpoužívanější copingové strategie přijetí, pozitivní přerámování a aktivní zvládání. Mezi nejméně používané patří náboženství, odpojení od chování a použití návykové látky.

Dále jsme zjistili, že existuje spojitost mezi celkovou mírou resilience a copingovou strategií-aktivní zvládání ( $r=0,346$ ,  $p=0,001$ ), pozitivní přerámování ( $r=0,413$ ,  $p=0,001$ ), plánování ( $r=0,202$ ,  $p=0,018$ ) a přijetí ( $r=0,248$ ,  $p=0,003$ ). Jedná se o pozitivní korelaci mezi proměnnými. Resilientní sociální pracovníci používají copingové strategie-aktivní zvládání, pozitivní přerámování, plánování a přijetí.

Oblast resilience-osobní kompetence, pozitivně souvisí s aktivním zvládnutím ( $r = 0,316$ ), pozitivním přerámováním ( $r = 0,343$ ) a negativně s odpojením od chování ( $r = -0,263$ ). Můžeme tedy konstatovat, že pokud mají sociální pracovníci schopnost vypořádat se s tím, co přichází, jsou schopni rychle jednat, pozitivně využít situaci ve svůj prospěch a nevzdát se.

Oblast resilience-důvěra v sebe sama pozitivně souvisí s copingovými strategiemi-aktivní zvládnutím ( $r = 0,266$ ), pozitivním přerámováním ( $r = 0,320$ ) a přijetím ( $r = 0,212$ ). Negativně souvisí se strategiemi použití instrumentální podpory ( $r = -0,170$ ) a odpojení od chování ( $r = -0,249$ ). Tedy konstatujeme, že pokud jsou sociální pracovníci psychicky vyrovnaní se sami sebou, dokáží se aktivně věnovat problému, najít pozitivum a přijmout ho takový jaký je. Nemusí hledat radu či pomoc a nesnižují úsilí vypořádat se s problémem.

Oblast kladné přijímání změn souvisí s aktivním zvládnutím ( $r = 0,267$ ), pozitivním přerámováním ( $r = 0,295$ ) a přijetím ( $r = 0,236$ ), ale negativně souvisí s použitím instrumentální podpory ( $r = -0,214$ ). Z výsledků vyplývá, že pokud je sociální pracovník schopný se přizpůsobit změnám, dokáže se soustředit, využít a přijmout vzniklou situaci, bez použití jiného zdroje, než je on sám.

Oblast kontroly kladně souvisí s aktivním zvládnutím ( $r = 0,277$ ), pozitivním přerámováním ( $r = 0,326$ ), plánováním ( $r = 0,178$ ) a přijetím ( $r = 0,206$ ), ale negativně souvisí s odpojením od chování ( $r = -0,173$ ). To znamená, že pokud sociální pracovník zůstává soustředěný a jasně myslí, může nepříznivou situaci přijmout rychle a reagovat včas. Ve vzniklém problému vidí příležitost, vymyslí, a hledá řešení. Bez větší vnitřní kontroly se může sociální pracovník vzdát.

Duchovní vlivy kladně souvisejí s pozitivním přerámováním ( $r = 0,196$ ), plánováním ( $r = 0,185$ ), přijetím ( $r = 0,171$ ) a sebeobviňováním ( $r = 0,273$ ). Pokud je součástí sociálního pracovníka víra či náboženství, vidí problém pozitivněji a přijme ho takový, jaký je. Dokáže hledat strategie k vyřešení, ale problémové situace může vztahovat na sebe v negativním smyslu.



## ZÁVĚR

V průběhu života dochází k řadě obtížných situací, se kterými se musí každý člověk určitým způsobem vypořádat. To, jak situaci zvládne, svědčí o jeho odolnosti neboli resilienci.

V diplomové práci jsme se zabývali resiliencí u sociálních pracovníků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi. Téma jsme zvolili proto, že resilience u dospělých osob je důležitou součástí pomáhajících profesí.

V teoretické části vymezujeme několik okruhů. Definujeme resilienci a popisujeme rozdílné pohledy na problematiku resilience, zabýváme se specifickými resiliencí u dospělých osob a různými metodami měření resilience. V rámci copingových strategií popisujeme, co je to coping, funkci copingu a jakým způsobem můžeme měřit copingové strategie. Dále se věnujeme problematice sociální práce. Vymezujeme zákonné požadavky kladené na sociální pracovníky a jejich potřebné dovednosti. Věnujeme se i tématu dovedností sociálních pracovníků a resilienci v sociální práci. Popisujeme sociální práci s rodinou a pojem sanace rodiny. Zabýváme se sociální službou sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a jejími činnostmi.

V praktické části se zabýváme kvantitativním výzkumem realizovaným formou dotazníkového šetření. Respondenty výzkumu tvoří sociální pracovníci pracující v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi. Cílem práce je zjistit, jaká je resilience sociálních pracovníků a jejich copingové strategie. Dále nás zajímá, jak resilienci ovlivňuje délka praxe v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi a jak spolu souvisí celková resilience a copingové strategie.

V míře resilience u pracovníků v pomáhajících profesích a v jednotlivých oblastech resilience (osobní kompetence, důvěra v sebe sama, kladné přijímání změn, kontrola, duchovní vlivy) se sociální pracovníci nacházejí nad střední hodnotou.

Mezi copingovými strategiemi, které sociální pracovníci využívají nejvíce: přijetí, pozitivní přerámování, aktivní zvládnání, plánování a ventilování. Naopak nejméně používají odmítnutí, náboženství, odpojení od chování a užití návykové látky.

Resilience pozitivně souvisí s copingovými strategiemi-aktivní zvládnání, pozitivní přerámování, plánování a přijetí. Z výzkumu dále vyplývá, že v délce praxe sociálních pracovníků neexistuje rozdíl v míře resilience.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] ACKERMAN, Courtney, 2017. *How to Measure Resilience With These 8 Scales (+PDF)*. PositivePsychology.com. Online. Dostupné z: <https://positivepsychology.com/3-resilience-scales/#scales-resilience-scales> [cit. 2024-03-26].
- [2] ADAMS, Robert; DOMINELLI, Lena a PAYNE, Malcolm, 2009. *Social work*. ISBN 0-230-21865-2.
- [3] ADAMSON, Carole; BEDDOE, Liz a Allyson DAVYS, 2014. Building Resilient Practitioners: Definitions and Practitioner Understandings. *The British Journal of Social Work*. Online. Vol. 44, no. 3, s. 522–541. Dostupné z: <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcs142> [cit. 2024-03-26].
- [4] ANTONOVSKY, Aaron, 1982. The structure and properties of the sense of coherence scale. *Social Science & Medicine*. Online. Vol. 36, no. 6, s. 725-733. ISSN 0277-9536. Dostupné z: [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(93\)90033-Z](https://doi.org/10.1016/0277-9536(93)90033-Z) [cit. 2024-03-26].
- [5] AZRI, Stephanie, 2022. *Aktivujte svou psychickou odolnost: zvládání životních výzev*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1853-1.
- [6] BECHYŇOVÁ, Věra a KONVIČKOVÁ, Marta, 2008. *Sanace rodiny*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1624-7.
- [7] BITTNER, Petr, 2009. *Metodika služby sanace rodiny se zaměřením na spolupráci mezi orgány sociálně-právní ochrany dětí a poskytovateli sociálních služeb Pardubického kraje*. Online. Dostupné z: <https://adoc.pub/metodika-slu-by-sanace-rodiny.html> [cit. 2024-03-26].
- [8] CARVER, Charles S., 1997. You want to measure coping but your protocol's too long: consider the brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*. Online. Vol. 4, no. 1 s. 92-100. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/profile/Charles-Carver-7/publication/7515511\\_You\\_want\\_to\\_Measure\\_Coping\\_But\\_Your\\_Protocols\\_To\\_o\\_Long\\_Consider\\_the\\_Brief\\_COPE/links/5660685c08ae418a786657d8/You-want-to-Measure-Coping-But-Your-Protocols-Too-Long-Consider-the-Brief-COPE.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Charles-Carver-7/publication/7515511_You_want_to_Measure_Coping_But_Your_Protocols_To_o_Long_Consider_the_Brief_COPE/links/5660685c08ae418a786657d8/You-want-to-Measure-Coping-But-Your-Protocols-Too-Long-Consider-the-Brief-COPE.pdf) [cit. 2024-03-26].

- [9] CARVER, Charles S.; Michael F. Scheier a Jagdish K. Weintraub, 1989. Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*. Online. Vol. 56, no. 2, s. 267–283. Dostupné z: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267> [cit. 2024-03-26].
- [10] CONNOR, Kathryn a Jonathan DAVIDSON, 2003. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD - RISC). *Depression and Anxiety*. Online. Vol. 18, no. 2, s. 76-82. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/10576109\\_Development\\_of\\_a\\_new\\_resilience\\_scale\\_The\\_Connor-Davidson\\_Resilience\\_Scale\\_CD-RISC](https://www.researchgate.net/publication/10576109_Development_of_a_new_resilience_scale_The_Connor-Davidson_Resilience_Scale_CD-RISC) [cit. 2024-03-26].
- [11] ČESKO. Vyhláška č. 505/2006 Sb., vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách - znění od 1. 1. 2024. Online. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010–2024. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505#p30-1> [cit. 2024-03-26].
- [12] ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách - znění od 1. 1. 2024. Online. In: *Zákony pro lidi.cz*. © AION CS 2010–2024. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#f3009626> [cit. 2024-03-26].
- [13] DUNOVSKÝ, Jiří, 1986. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum. ISBN 08-040-86.
- [14] ERIKSSON, Monica a Bengt LINDSTRÖM, 1979. Antonovsky's sense of coherence scale and the relation with health: a systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health*. online. Vol. 60, no. 5, s. 376-381. ISSN 0143-005X;1470-2738. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2563977/> [cit. 2024-03-26].
- [15] FINEMAN, Stephen. *Understanding emotion at work*, 2003. London: SAGE Publications. online. ISBN 9780761947899;0761947892. Dostupné z: <https://www.scribd.com/document/397753273/Fineman-2003-Understanding-Emotions-at-Work> [cit. 2024-03-26].
- [16] FRAN CZOK-KUCZMOWSKA, Agnieszka, 2022. The meaning of resilience in adulthood. *Kwartalnik Naukowy Fides Et Ratio*. [online]. Vol. 3, no. 51, s. 133-140. ISSN 2082-7067. Dostupné z: <https://fidesetratio.com.pl/ojs/index.php/FetR/article/view/1089> [cit. 2024-03-26].

- [17] FRIBORG, Oddgeir; HJEMDAL, Odin; ROSENVINGE, Jan H. a MARTINUSSEN, Monica, 2003. A new rating scale for adult resilience: what are the central protective resources behind healthy adjustment?. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*. Online. Vol. 12, no. 2, s. 65-76. ISSN 1049-8931;1234-988X;1557-0657. Dostupné z: <https://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC6878238&blobtype=pdf>
- [18] GÉRINGOVÁ, Jitka, 2011. *Pomáhající profese: tvořivé zacházení s odvrácenou stranou*. Psyché (Triton). Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-394-3.
- [19] GOLEMAN, Daniel, 2011. *Emoční inteligence*. Vyd. 2., (V nakl. Metafora 1.). V Praze: Metafora. ISBN 978-80-7359-334-6.
- [20] GRANT, Louise a KINMAN, Gail, 2020. *Developing emotional resilience and wellbeing: a practical guide for social workers*. Online. Community Care. Dostupné z: <https://markallenassets.blob.core.windows.net/communitycare/2020/04/Community-Care-Inform-emotional-resilience-guide.pdf> [cit. 2024-03-26].
- [21] HARTL, Pavel., HARTLOVÁ, Helena. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.
- [22] HELUS, Zdeněk, 2018. *Úvod do psychologie*. 2., přepracované a doplněné vydání. Psyché (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4675-3.
- [23] HJEMDAL, Odin; FRIBORG, Oddgeir; STILES, Tore C.; MARTINUSSEN, Monica a ROSENVINGE, Jan H., 2006. A New Scale for Adolescent Resilience: Grasping the Central Protective Resources Behind Healthy Development. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*. Online. Vol. 39, no. 2, s. 84-96. ISSN 0748-1756. Dostupné z: <https://www.proquest.com/docview/195609340?pqorigsite=summon&sourcetype=Scholarly%20Journals> [cit. 2024-03-26].
- [24] HORNER, Nigel, 2012. *What is social work?* London: Sage/Learning Matters. ISBN 9780857256737.
- [25] CHOVANCOVÁ, Jana. *Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi*. Online. In Agentura pro sociální začleňování. Online. Dostupné z: <https://www.socialni->

- [zaclesnovani.cz/oblasti-podpory/socialni-sluzby/socialne-aktivizacni-sluzby-pro-rodiny-s-detmi/](https://zaclesnovani.cz/oblasti-podpory/socialni-sluzby/socialne-aktivizacni-sluzby-pro-rodiny-s-detmi/) [cit. 2024-03-26].
- [26] CHRÁSKA, Miroslav, 2007. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1369-4.
- [27] JANKE, Wilhelm a GISELA, Erdmann, 2003. *Strategie zvládnání stresu - SVF 78*. Praha: Testcentrum. ISBN 80-86471-24-1. Online. Dostupné z: <https://docplayer.cz/22649474-Wilhelm-janke-gisela-erdmannova-svf-78-strategie-zvladani-stresu-prvni-ceske-vydani-prelozil-a-upravil-josef-svancara.html> [cit. 2024-03-26].
- [28] JOSHI, Vinay, 2007. *Stres a zdraví*. Rádci pro zdraví. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-.
- [29] KEBZA, Vladimír a Iva ŠOLCOVÁ, 2008. Hlavní koncepce psychologie odolnosti. *Československá psychologie*. Roč. 52, č. 1, s. 1-19. ISSN 009-062X
- [30] KOPŘIVA, Karel, 2016. *Lidský vztah jako součást profese*. Vydání osmé, v Portále sedmé. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1147-1.
- [31] KRAUS, Blahoslav, 2008. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál. ISBN 978-807-3673-833.
- [32] KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 1991. Nezdolnost typu hardiness. *Československá psychologie*. Roč. 35, č. 1, s. 59-65. ISSN 009-062X.
- [33] KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 1994. *Jak zvládat stres*. Pro vaše zdraví. Praha: Grada. ISBN 80-716-9121-6.
- [34] KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2009. *Psychologie zdraví*. Vyd. 3. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-568-4.
- [35] LUTHAR, Suniya S.; CICHETTI, Dante a BECKER, Bronwyn, 2000. The Construct of Resilience: A Critical Evaluation and Guidelines for Future Work. *Child Development*. Online. Vol. 71, no. 3, s. 543-562. ISSN 0009-3920. Dostupné z: <https://web-p-ebsohost-com.proxy.k.utb.cz/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=c620c968-4350-4658-aec1-3d99b09198ac%40redis> [cit. 2024-03-26].

- [36] MAHROVÁ, Gabriela a VENGLÁŘOVÁ, Martina, 2008. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Sestra (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2138-5.
- [37] MATĚJČEK, Zdeněk a DYTRYCH, Zdeněk, 1998. Riziko a resilience. *Československá psychologie*. Roč. 42, č. 2, s. 97–105.
- [38] MATOUŠEK, Oldřich a PAZLAROVÁ, Hana, 2014. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny: v kontextu plánování péče*. 2., rozš. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0522-7.
- [39] MATOUŠEK, Oldřich a PAZLAROVÁ, Hana, 2014. *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0697-2.
- [40] MATOUŠEK, Oldřich, 2003. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 80-717-8549-0.
- [41] MATOUŠEK, Oldřich, 2008. *Metody a řízení sociální práce*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-807-3675-028.
- [42] MCFADDEN, Paula; CAMPBELL, Anne a TAYLOR, Brian, 2015. Resilience and Burnout in Child protection social work: Individual and organisational themes from a systematic literature review. *British Journal of Social Work*. Online. Vol. 45, no. 5, s.1546-1563. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bct210> [cit. 2023-12-09].
- [43] Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2009. *Metodické doporučení č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou*. Online. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/Metodicke\\_doporuceni\\_MPSV\\_c-9.pdf/ba7a119a-a609-3383-dbaa-76ee24b356ee](https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/Metodicke_doporuceni_MPSV_c-9.pdf/ba7a119a-a609-3383-dbaa-76ee24b356ee) [cit. 2024-03-22].
- [44] MLČÁK, Zdeněk (ed.), 2005. *Profesní kompetence sociálních pracovníků a jejich hodnocení klienty*. Spisy Filozofické fakulty Ostravské univerzity. Ostrava: Ostravská univerzita, Filozofická fakulta, 2005. ISBN 8073681293.
- [45] MOURLANE, Denis, 2013. *Jak posílit svou odolnost a vnitřní sílu: cesta k úspěchu a spokojenosti*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4873-3.
- [46] NEENAN, Michael, 2009. *Developing Resilience: A Cognitive-Behavioural Approach*. Florence: Routledge. ISBN 9780415480680;041548068X.

- [47] NOVA, Tayla, 2023. *A Guide to Measuring Resilience*. Online. Resilience Institute. Dostupné z: <https://resiliencei.com/blog/a-guide-to-measuring-resilience>. [cit. 2024-03-26].
- [48] NOVOTNÝ, Jan Sebastian, 2014. Resilience versus „resilientní jedinec“: co vlastně zkoumáme? Online. *Psychologie a její kontexty*. Roč. 5, č. 1, s. 3-14. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/265381155\\_Resilience\\_versus\\_Resilient\\_Individual\\_What\\_Exactly\\_Do\\_We\\_Study](https://www.researchgate.net/publication/265381155_Resilience_versus_Resilient_Individual_What_Exactly_Do_We_Study). [cit. 2024-03-22].
- [49] NOVOTNÝ, Jan Sebastian, 2015. *Zdroje resilience a problémy s přizpůsobením u dospívajících*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. ISBN 978-80-7464-700-0.
- [50] PAULÍK, Karel, 2017. *Psychologie lidské odolnosti. 2.*, přepracované a doplněné vydání. Psyché (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5646-2.
- [51] PUNOVÁ, Monika a NAVRÁTILOVÁ, Jitka, 2014. Resilience aneb příznivý vývoj navzdory nepříznivým okolnostem. In: PUNOVÁ, Monika. *Praktické vzdělávání v sociální práci optikou konceptu resilience*. Brno: Masarykova univerzita, s. 22-39. ISBN 978-80-210-7337-1.
- [52] PUNOVÁ, Monika; KREUZZIEGEROVÁ, Denisa a NAVRÁTIL, Pavel, 2022. Resilience Factors of Social Workers Working with Families in Need. *Sociální práce*. Roč. 22, č. 4, s. 99-108.
- [53] *Registr poskytovatelů služeb*. Online. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Online. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/registr-poskytovatelu-sluzeb/>. [cit. 2023-12-09].
- [54] ROTTER, Julian, 1966. Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*. Online. Vol. 80, no. 1, s. 1. ISSN 0096-9753. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/17828017\\_General\\_Expectancies\\_for\\_Internal\\_Versus\\_External\\_Control\\_of\\_Reinforcement](https://www.researchgate.net/publication/17828017_General_Expectancies_for_Internal_Versus_External_Control_of_Reinforcement) [cit. 2024-3-09]
- [55] SCRIVEN, Michael a Richard PAUL, 1987. *Defining Critical Thinking*. Online. In: [criticalthinking.org](http://www.criticalthinking.org) [cit. 2012-01-02]. Dostupné z: <http://www.criticalthinking.org/pages/defining-critical-thinking/766> [cit. 2023-12-09]

- [56] SICORA, Alessandro; TAYLOR, Brien J; ALFANDARI, Ravit; ENOSH, Guy; HELM, Duncan et al., 2021. Using intuition in social work decision making. *European Journal of Social Work*. Online. Vol. 24, no. 5, s. 772-787. ISSN 1369-1457. Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13691457.2021.1918066> [cit. 2024-3-09]
- [57] SKINNER, Ellen A. a ZIMMER-GEMBECK, Melanie J., 2016. *Development of coping*. ISBN 9783319417387.
- [58] SOBOTKOVÁ, Irena, 2012. *Psychologie rodiny*. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0217-2.
- [59] *Sociální pracovník sociálně aktivizační služby pro rodiny*, 2020. Online. Sociální práce. 6. 10. 2020. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/profesiogramy/socialni-pracovnik-socialne-aktivizacni-sluzby-pro-rodiny/>. [cit. 2023-10-09].
- [60] SUTTON, Jeremy, 2020. *Maladaptive Coping: 15 Examples & How to Break the Cycle*. Online. PositivePsychology.com. Dostupné z: <https://positivepsychology.com/maladaptive-coping/> [cit. 2024-03-26].
- [61] ŠOLCOVÁ, Iva, 2009. *Vývoj resilience v dětství a dospělosti*. Psyché (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2947-3.
- [62] THOMPSON, Neil, 2009. *Understanding social work*. Basingstoke: Palgrave Macmillan. ISBN 9780230221802.
- [63] TOBIN, David; HOLROYD, Ke; REYNOLDS, Russ a WIGAL, Joan, 1989. The hierarchical structure of the Coping Strategies Inventory. *Cognitive Therapy and Research*. Online. Vol. 13, no. 4, s. 343-361. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/226503100\\_The\\_hierarchical\\_structure\\_of\\_the\\_Coping\\_Strategies\\_Inventory](https://www.researchgate.net/publication/226503100_The_hierarchical_structure_of_the_Coping_Strategies_Inventory)
- [64] TOMEŠOVÁ, Ludmila, 2008. Bezdomovectví – prevence a represe. In: *První mezinárodní konference o bezdomovectví v Praze*. Praha: Městské centrum sociálních služeb, s. 67-72. ISBN 978-80-254- 2743-9.
- [65] VÁGNEROVÁ, Marie, 2010. *Psychologie osobnosti*. V Praze: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-1832-6.



- [66] WAGNILD, Gail. M. a YOUNG Heather M., 1993. Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*. Online. Vol. 1, no. 2, s. 165. ISSN 1061-3749. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/profile/Juliane-Borsa/publication/221868228\\_14-item\\_resilience\\_scale\\_RS-14\\_psychometric\\_properties\\_of\\_the\\_Brazilian\\_version/links/00b7d5187de566965d000000/14-item-resilience-scale-RS-14-psychometric-properties-of-the-Brazilian-version.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Juliane-Borsa/publication/221868228_14-item_resilience_scale_RS-14_psychometric_properties_of_the_Brazilian_version/links/00b7d5187de566965d000000/14-item-resilience-scale-RS-14-psychometric-properties-of-the-Brazilian-version.pdf)
- [67] WILSON, Christina R., 2023. *Healthy Coping Mechanisms: 9 Adaptive Strategies to Try*. Online. PositivePsychology.com. Dostupné z <https://positivepsychology.com/healthy-coping-mechanisms/> [cit. 2024-03-26].
- [68] ZAKOUŘILOVÁ, Eva, 2014. *Speciální techniky sociální terapie rodin*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0583-8.

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

aj.	A jiné.
ANOVA	Analýza rozptylu
apod.	A podomně.
atd.	A tak dále.
CD-RISC	The Connor-Davidson resilience scale
et al.	A kolektiv.
H.	Hypotéza.
M.	Aritmetický průměr.

**SEZNAM OBRÁZKŮ**

Obrázek 1 Výsledky výroků v oblasti osobní kompetence.....	51
Obrázek 2 Výsledky výroků v oblasti důvěry v sebe sama .....	53
Obrázek 3 Výsledky výroků v oblasti kladné přijímání změn a bezpečné vztahy .....	55
Obrázek 4 Výsledky výroků v oblasti kontroly .....	56
Obrázek 5 Výsledky výroků v oblasti duchovní vlivy .....	57
Obrázek 6 Rozdíly v míře resilience podle délky praxe .....	59
Obrázek 7 Souvislost mezi mírou resilience a copingovou strategií-aktivní zvládání .....	61
Obrázek 8 Souvislost mezi mírou resilience a copingovou strategií-pozitivní přerámování .....	63
Obrázek 9 Souvislost mezi mírou resilience a copingovou strategií-plánování.....	64
Obrázek 10 Souvislost mezi mírou resilience a copingovou strategií-přijetí .....	65

**SEZNAM TABULEK**

Tabulka 1 Počet sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi .....	41
Tabulka 2 Pohlaví respondentů.....	41
Tabulka 3 Délku praxe sociálních pracovníků .....	41
Tabulka 4 Položky oblasti osobní kompetence, vysoké standardy, houževnatost (max. 32 bodů) .....	42
Tabulka 5 Položky oblasti víra ve vlastní instinkty, tolerance negativních vlivů a posilující účinky stresu (max. 28 bodů).....	43
Tabulka 6 Položky oblasti pozitivní přijetí změn a bezpečné vztahy (max. 20 bodů) .....	43
Tabulka 7 Položky oblasti kontroly (max. 12 bodů) .....	43
Tabulka 8 Položky oblasti duchovní vlivy (max. 8 bodů).....	43
Tabulka 9 Strategie dotazníku Brief COPE .....	44
Tabulka 10 Celková míra resilience .....	47
Tabulka 11 Položky dotazníku CD-RISK s nejvyšší průměrnou hodnotou .....	47
Tabulka 12 Položky dotazníku CD-RISK s nejnižší průměrnou hodnotou.....	48
Tabulka 13 Míra resilience v oblasti osobní kompetence.....	49
Tabulka 14 Položky v dotazníku v oblasti osobní kompetence a jejich výsledné hodnoty .	49
Tabulka 15 Míra resilience v oblasti důvěry v sebe sama .....	51
Tabulka 16 Položky v dotazníku v oblasti důvěry v sebe sama .....	51
Tabulka 17 Míra resilience v oblasti kladné přijímání změn a bezpečné vztahy .....	53
Tabulka 18 Položky v dotazníku v oblasti kladné přijímání změn a bezpečné vztahy .....	53
Tabulka 19 Míra resilience v oblasti kontrola .....	55
Tabulka 20 Položky v dotazníku v oblasti kontroly .....	55
Tabulka 21 Míra resilience v oblasti duchovní vlivy .....	56
Tabulka 22 Položky v dotazníku v oblasti duchovní vlivy.....	56
Tabulka 23 Anova-rozdíly v míře resilience podle délky praxe.....	58
Tabulka 24 Rozdělení respondentů dle délky praxe .....	58
Tabulka 25 Položky dotazníku Brief Cope seřazené od nejčastěji po nejméně používanou .....	59
Tabulka 26 Testování hypotézy č. 2 .....	61
Tabulka 27 Testování hypotézy č. 3 .....	62
Tabulka 28 Testování hypotézy č. 4 .....	63
Tabulka 29 Testování hypotézy č. 5 .....	64
Tabulka 30 Souvislosti mezi dílčími oblastmi resilience a copingovými strategiemi.....	66

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Dotazník

Příloha P II: Pořadí položek dotazníku CD – RISC dle dosažených průměrných hodnot

Příloha P III: ODPOVĚDI RESPONDENTŮ

## PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Vážení respondenti,

jsem studentka Fakulty humanitních studií ve Zlíně. V mé diplomové práci se zabývám tématem Resilience sociálních pracovníků v sociálně aktivizační službě pro rodiny s dětmi. Dotazník je určen pro sociální pracovníky, kteří pracují v této sociální službě.

Chtěla bych Vás požádat o vyplnění dotazníku. Dotazník je anonymní a získaná data nebudou použita k jiným účelům, než je má diplomová práce.

Přečtěte si, prosím, pečlivě otázky a označte odpověď, která nejvíce odpovídá dané situaci.

Otázky mají vždy jen jednu odpověď.

Děkuji za Vaši spolupráci

Soňa Bartošová

Správné zaškrtněte:

◆ muž    ◆ žena

Délka praxe v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi: ◆ 0-2 roky ◆ 3-5 let ◆ 6-10 let ◆ 11-15 let ◆ 16 a více let

U následujících výroků vyberte číslo, které nejvíce odpovídá skutečnosti za poslední měsíc:

0 = Zcela nesouhlasím 2 = Spíše nesouhlasím 3 = Někdy souhlasím, někdy nesouhlasím 4 = Spíše souhlasím 4 = Zcela souhlasím

1	Jsem schopný/á přizpůsobit se změnám.	0 1 2 3 4
2	Mám blízké a pevné vztahy.	0 1 2 3 4
3	Někdy může pomoci osud nebo Bůh.	0 1 2 3 4
4	Poradím si se vším, co přijde.	0 1 2 3 4
5	Předchozí úspěchy poskytují sebedůvěru pro nové výzvy.	0 1 2 3 4
6	Dívám se na věci s humorem.	0 1 2 3 4
7	Vyrovnat se se stresem člověka posiluje.	0 1 2 3 4
8	Po nemoci nebo obtížích jsem schopný se vzpamatovat.	0 1 2 3 4

9	Věci se nedějí bez důvodu.	0 1 2 3 4
10	Snažím se, jak nejvíce můžu, nezávisle na tom, o co jde.	0 1 2 3 4
11	Člověk může dosáhnout svých cílů.	0 1 2 3 4
12	I když věci vypadají beznadějně, nevzdávám se.	0 1 2 3 4
13	Vím, kam se mohu obrátit pro pomoc.	0 1 2 3 4
14	I když jsem pod tlakem, soustředím se a myslím jasně.	0 1 2 3 4
15	Při řešení problému preferuji vedoucí roli.	0 1 2 3 4
16	Nenechám se jen tak odradit neúspěchem.	0 1 2 3 4
17	Považuji se za silného člověka.	0 1 2 3 4
18	Dokážu udělat nepopulární nebo nepříjemné rozhodnutí.	0 1 2 3 4
19	Umím si poradit s nepříjemnými pocity.	0 1 2 3 4
20	Jednám na základě intuice.	0 1 2 3 4
21	Mám silný pocit, že to, co dělám, má smysl.	0 1 2 3 4
22	Mám svůj život pod kontrolou.	0 1 2 3 4
23	Mám rád/a výzvy.	0 1 2 3 4
24	Pracuji, abych dosáhl/a svých cílů.	0 1 2 3 4
25	Jsem hrdý na to, co jsem dokázal/a.	0 1 2 3 4

Instrukce k vyplnění: Představte si chvíli, když jste se vyrovnával/a s těžkými a stresovými situacemi a odpovězte následovně: 1 -Rozhodně jsem se tak nechoval/a 2- Spíše jsem se tak nechoval/a 3- Spíše jsem se tak choval/a 4- Rozhodně jsem se tak choval/a

1 = nikdy to nedělám, nikdy se tak nechovám 2 = někdy to dělám, někdy se tak chovám 3 = dost často to dělám, dost často se tak chovám 4 = velmi často to dělám, velmi často se tak chovám

1	Věnuji se práci nebo jiným činnostem, abych na problém přestal/a myslet.	1 2 3 4
---	--	---------

2	Soustřed'uji své úsilí na to, abych s tím něco udělal(a).	1 2 3 4
3	Říkám si: „Tohle není možné.“	1 2 3 4
4	Užiji alkohol nebo jiné drogy, abych se cítil(a) lépe.	1 2 3 4
5	Usiluji o získání citové opory u přátel a příbuzných.	1 2 3 4
6	Vzdával/a jsem se v procesu snahy se situací něco udělat.	1 2 3 4
7	Podniknu akci, abych vylepšil(a) svou situaci.	1 2 3 4
8	Odmítám si přiznat, že se to skutečně stalo.	1 2 3 4
9	Mluvím o tom, abych odstranil(a) negativní pocity	1 2 3 4
10	Potřebuji pomoc a rady jiných.	1 2 3 4
11	Užiji alkohol nebo jiné drogy, aby mi pomohli dostat se přes to.	1 2 3 4
12	Snažím se vidět problém v jiném, pozitivnějším světle.	1 2 3 4
13	Jsem kritický/á k sobě samému/samé.	1 2 3 4
14	Pokouším se objasnit si strategie, postup řešení, co dělat.	1 2 3 4
15	Hledám u někoho porozumění a sympatie.	1 2 3 4
16	Vzdávám se pokusu dosáhnout, co chci.	1 2 3 4
17	Hledám něco dobré v tom, co se událo.	1 2 3 4
18	Vtipkuji o tom.	1 2 3 4
19	Vykonávám různé činnosti (divám se na televizi, jdu do kina, čtu, nakupuji), abych na problém myslel/a co nejméně.	1 2 3 4
20	Přijímám fakt, že se to stalo.	1 2 3 4
21	Projevuji své negativní pocity navenek.	1 2 3 4
22	Usiluji o nalezení uspokojení ve víře a náboženství.	1 2 3 4
23	Snažím se získat pomoc a rady, co mám dělat, od jiných lidí.	1 2 3 4
24	Učím se s tím žít.	1 2 3 4
25	Přemýšlím úporně o tom, jaké kroky udělat.	1 2 3 4



26	Obviňuji se za věci, které se staly.	1 2 3 4
27	Modlím se nebo medituji.	1 2 3 4
28	Ze situace si dělám žerty.	1 2 3 4

**PŘÍLOHA P II: POŘADÍ POLOŽEK DOTAZNÍKU CD – RISC DLE  
DOSAŽENÝCH PRŮMĚRNÝCH HODNOT**

Pořadí	Otázka	Aritmetický průměr (M)	Směrodatná odchylka (SD)	Minimum	Maximum
1.	13. Víím, kam se mohu obrátit pro pomoc.	3,45	0,63	2	4
2.	2. Mám blízké a pevné vztahy.	3,38	0,64	2	4
3.	5. Předchozí úspěchy poskytují sebedůvěru pro nové výzvy.	3,36	0,68	0	4
4.	11. Člověk může dosáhnout svých cílů.	3,26	0,73	2	4
5.	25. Jsem hrdý na to, co jsem dokázal/a.	3,18	0,77	1	4
6.	21. Mám silný pocit, že to, co dělám, má smysl.	3,10	0,87	0	4
7.	8. Po nemoci nebo obtížích jsem schopný se vzpamatovat.	3,09	0,65	1	4
8.	1. Jsem schopný/á přizpůsobit se změnám.	3,02	0,62	1	4
9.	12. I když věci vypadají beznadějně, nevzdávám se.	2,93	0,67	2	4
10.	9. Věci se nedějí bez důvodu.	2,88	0,95	0	4
11.	7. Vyrovnat se se stresem člověka posiluje.	2,87	0,85	0	4
12.	6. Dívám se na věci s humorem.	2,80	0,82	1	4
	24. Pracuji, abych dosáhl/a svých cílů.	2,80	0,68	1	4
13.	23. Mám rád/a výzvy.	2,74	0,78	1	4
14.	22. Mám svůj život pod kontrolou.	2,72	0,78	0	4

15.	10. Snažím se, jak nejvíce můžu, nezávisle na tom, o co jde.	2,71	0,83	0	4
	16. Nenechám se jen tak odradit neúspěchem.	2,71	0,74	1	4
16.	17. Považuji se za silného člověka.	2,69	0,81	0	4
17.	18. Dokážu udělat nepopulární nebo nepříjemné rozhodnutí.	2,68	0,79	1	4
18.	19. Umím si poradit s nepříjemnými pocity.	2,57	0,72	1	4
19.	15. Při řešení problému preferuji vedoucí roli.	2,26	0,89	0	4
20.	14. I když jsem pod tlakem, soustředím se a myslím jasně.	2,54	0,82	0	4
	4. Poradím si se vším, co přijde.	2,54	0,68	1	4
21.	20. Jednám na základě intuice.	2,48	0,76	1	4
22.	3. Někdy může pomoci osud nebo Bůh.	2,15	1,05	0	4

## PŘÍLOHA P III: ODPOVĚDI RESPONDENTŮ

Číslo výroku a jeho znění	0-zcela nesouhlasím ni /fi	1-spíše nesouhlasím ni /fi	2-někdy souhlasím, někdy nesouhlasím ni /fi	3-spíše souhlasím ni /fi	4-zcela souhlasím ni /fi
1. Jsem schopný/á se přizpůsobit změnám.	0 (0 %)	1 (0,7 %)	22 (16,1 %)	87 (63,5 %)	27 (19,7 %)
2. Mám blízké a pevné vztahy.	0 (0 %)	1 (0,7 %)	9 (6,6 %)	64 (46,7 %)	63 (46 %)
3. Někdy může pomoci osud nebo Bůh.	9 (6,6 %)	24 (17,5 %)	56 (40,9 %)	33 (24,1 %)	15 (10,9 %)
4. Poradím si se vším, co přijde.	0 (0 %)	9 (6,6 %)	50 (36,5 %)	73 (53,3 %)	5 (3,6 %)
5. Předchozí úspěchy poskytují sebedůvěru pro nové výzvy.	1 (0,7 %)	2 (1,5 %)	4 (2,9 %)	70 (51,1 %)	60 (43,8 %)
6. Dívám se na věci s humorem.	0 (0 %)	5 (3,6 %)	47 (34,3 %)	55 (40,1 %)	30 (21,9 %)

7. Vyrovnat se se stresem člověka posiluje.	1 (0,7 %)	7 (5,1 %)	32 (23,6 %)	66 (48,2 %)	31 (22,6 %)
8. Po nemoci nebo obtížích jsem schopný se vzpamatovat.	0 (0 %)	2 (1,5 %)	17 (12,4 %)	85 (62 %)	33 (24,1 %)
9. Věci se nedějí bez důvodu.	2 (1,5 %)	7 (5,1 %)	38 (27,7 %)	49 (35,8 %)	41 (29,9 %)
10. Snažím se, jak nejvíce můžu, nezávisle na tom, o co jde.	2 (1,5 %)	5 (3,6 %)	46 (33,6 %)	62 (45,3 %)	22 (16,1 %)
11. Člověk může dosáhnout svých cílů.	0 (0 %)	0 (0 %)	23 (16,8 %)	56 (40,9 %)	58 (42,3 %)
12. I když věci vypadají beznadějně, nevzdávám se.	0 (0 %)	1 (0,7 %)	33 (24,1 %)	78 (56,9 %)	25 (18,2 %)
13. Víím, kam se mohu obrátit o pomoc.	0 (0 %)	0 (0 %)	10 (7,3 %)	56 (40,9 %)	71 (51,8 %)
14. I když jsem pod tlakem, soustředím se a myslím jasně.	1 (0,7 %)	10 (7,3 %)	56 (40,9 %)	54 (39,4 %)	16 (11,7 %)
15. Při řešení problému preferuji vedoucí roli.	2 (1,5 %)	21 (15,3 %)	68 (49,6 %)	32 (23,4 %)	14 (10,2 %)
16. Nenechám se jen tak	0 (0 %)	7 (5,1 %)	42 (30,7 %)	72 (52,6 %)	16 (11,7 %)

odradit neúspěchem.					
17. Považuji se za silného člověka.	1 (0,7 %)	9 (6,6 %)	39 (28,5 %)	70 (51,1 %)	18 (13,1 %)
18. Dokážu udělat nepopulární nebo nepříjemné rozhodnutí.	0 (0 %)	8 (5,8 %)	47 (34,3 %)	63 (46 %)	19 (13,9 %)
19. Umím si poradit s nepříjemnými pocity.	0 (0 %)	9 (6,6 %)	50 (36,5 %)	69 (50,4 %)	9 (6,6 %)
20. Jednám na základě intuice.	0 (0 %)	9 (6,6 %)	66 (48,2 %)	49 (35,8 %)	13 (9,5 %)
21. Mám silný pocit, že to, co dělám, má smysl.	1 (0,7 %)	5 (3,6 %)	24 (17,5 %)	56 (40,9 %)	51 (37,2 %)
22. Mám svůj život pod kontrolou.	2 (1,5 %)	4 (2,9 %)	42 (30,7 %)	72 (52,6 %)	17 (12,4 %)
23. Mám rád/a výzvy.	0 (0 %)	9 (6,6 %)	36 (26,3 %)	73 (53,3 %)	19 (13,9 %)
24. Pracuji, abych dosáhl/a svých cílů.	0 (0 %)	5 (3,6 %)	33 (24,1 %)	83 (60,6 %)	16 (11,7 %)
25. Jsem hrdý na to, co jsem dokázal/a.	0 (0 %)	3 (2,2 %)	21 (15,3 %)	61 (44,5 %)	52 (38 %)