

Resilience u adolescentů v nízkoprahovém zařízení ve Zlínském kraji

Bc. Lenka Struhařová

Diplomová práce
2025



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2024/2025

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení:	Bc. Lenka Struhařová
Osobní číslo:	H23147
Studijní program:	N0111A190013 Sociální pedagogika
Forma studia:	Kombinovaná
Téma práce:	Resilience u adolescentů v nízkoprahovém zařízení ve Zlínském kraji

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti rizikového chování, resilience, wellbeingu a služeb nízkoprahových zařízení.

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:

- FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA, 2014. Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Psyché. Praha: Grada. ISBN 9788024750460.
- CHRÁSKA, Miroslav, 2007. Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu. Pedagogika. Praha: Grada. ISBN 9788024713694.
- JEDLIČKA, Richard, 2015. Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence. Psyché. Praha: Grada. ISBN 9788024754475.
- SOBOTKOVÁ, Veronika, 2014. Rizikové a antisociální chování v adolescenci. Psyché. Praha: Grada. ISBN 9788024740423.
- ŠOLCOVÁ, Iva, 2009. Vývoj resilience v dětství a dospělosti. Psyché. Praha: Grada. ISBN 9788024729473.

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Jana Martincová, Ph.D., MBA**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce: **8. ledna 2025**
Termín odevzdání diplomové práce: **25. dubna 2025**

L.S.

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan

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

Ve Zlíně dne 8. ledna 2025

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění bez ohledu na výsledek obhajoby;
- diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému a bude dostupná k nahlédnutí;
- jedno vyhotovení diplomové práce v listinné podobě bude ponecháno Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně k uložení;
- 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;
- podle § 60 odst. 1 autorského zákona má Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 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;
- pokud je výstupem diplomové práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá; neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji, že

- jsem na diplomové práci pracoval(a) samostatně a použitou literaturu jsem řádně citoval(a); v případě publikace výsledků budu uveden(a) jako spoluautor;
- odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou obsahově totožné.

Ve Zlíně, dne

.....
podpis autora

ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá problematikou resilience u adolescentů navštěvujících nízkoprahová zařízení ve Zlínském kraji. Cílem výzkumu bylo zjistit úroveň resilience této cílové skupiny, analyzovat výskyt rizikového chování a prozkoumat vztah mezi těmito dvěma oblastmi. Výzkum byl realizován pomocí Dotazníku resilience pro dospívající (CYRM-R) a Dotazníku výskytu rizikového chování u adolescentů (VRCHA). Výsledky ukázaly, že 63,4 % respondentů vykazuje střední úroveň resilience a 26,8 % vysokou úroveň, což lze vnímat jako pozitivní nález u rizikové skupiny. Zároveň bylo zjištěno, že více než dvě třetiny respondentů vykazují určitou míru rizika delikventního chování, přičemž 38 % dosahuje vysoké rizikovosti. Spearmanův korelační koeficient ($\rho = 0,06$, p -hodnota = 0,61) neprokázal statisticky významný vztah mezi úrovní resilience a výskytem rizikového chování, což naznačuje komplexnost této souvislosti a možný vliv dalších zprostředkujících faktorů. Na základě zjištěných dat práce navrhuje doporučení pro praxi, mimo jiné podporu individuálního přístupu, důraz na kvalitní vztahové vazby, diferencovanou míru intervence dle úrovně resilience a využívání kvalitativních metod pro hlubší porozumění potřebám adolescentů.

Klíčová slova: adolescence, rizikové chování, nízkoprahová zařízení, resilience, Zlínský kraj.

ABSTRACT

The thesis deals with the issue of resilience in adolescents attending low-threshold facilities in the Zlín Region. The aim of the research was to determine the level of resilience of this target group, analyze the occurrence of risky behavior and explore the relationship between these two areas. The research was carried out using the Adolescent Resilience Questionnaire (CYRM-R) and the Adolescent Risk Behavior Questionnaire (VRCHA). The results showed that 63,4 % of respondents showed a medium level of resilience and 26,8 % a high level, which can be perceived as a positive finding in a risk group. At the same time, it was found that more than two thirds of respondents showed a certain level of risk of delinquent behavior, with 38 % reaching a high risk. Spearman's correlation coefficient ($\rho = 0.06$, $p\text{-value} = 0.61$) did not demonstrate a statistically significant relationship between the level of resilience and the occurrence of risky behavior, which indicates the complexity of this connection and the possible influence of other mediating factors. Based on the data found, the work proposes recommendations for practice, including support for an individual approach, emphasis on quality relationships, differentiated levels of intervention according to the level of resilience, and the use of qualitative methods for a deeper understanding of the needs of adolescents.

Keywords: adolescence, low-threshold facility, resilience, risk behavior, Zlín Region.

Děkuji Mgr. Janě Martincové, Ph.D., MBA za odborné vedení, cenné rady a vstřícný přístup při zpracování mé diplomové práce. Velmi si vážím jejího času, odbornosti a podnětných připomínek, které významně přispěly k dokončení této práce.

Ráda bych vyjádřila upřímné poděkování doc. PhDr. Martinu Lečbychovi, Ph.D., za dlouhodobou podporu v průběhu studia. Dále srdečně děkuji PhDr. Martinu Dolejšovi, Ph.D., a Mgr. Jaroslavě Suché, Ph.D., za laskavé poskytnutí dotazníků a umožnění jejich využití v rámci mé diplomové práce.

OBSAH

ÚVOD.....	12
I TEORETICKÁ ČÁST	15
1 RESILIENCE.....	16
1.1 KLÍČOVÉ FAKTORY RESILIENCE	17
1.2 RESILIENCE V KONTEXTU ADOLESCENCE.....	20
2 SPECIFIKA ADOLESCENCE	23
2.1 RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ V ADOLESCENCI	25
2.2 VZTAH MEZI RIZIKOVÝM CHOVÁNÍM A RESILIENCÍ	26
2.3 RESILIENCE ADOLESCENTŮ V MEZINÁRODNÍM KONTEXTU	28
3 NÍZKOPRAHOVÁ ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI A MLÁDEŽ	31
3.1 SPECIFIKA NÍZKOPRAHOVÝCH ZAŘÍZENÍ VE ZLÍNSKÉM KRAJI.....	33
3.2 ROLE NÍZKOPRAHOVÝCH ZAŘÍZENÍ PŘI PODPOŘE RESILIENCE.....	34
II PRAKTICKÁ ČÁST	37
4 METODOLOGIE VÝZKUMU	38
4.1 CÍLE VÝZKUMU.....	38
4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	38
4.3 METODA A REALIZACE VÝZKUMU	39
4.3.1 Hlavní výzkumný nástroj	40
4.3.2 Vedlejší výzkumný nástroj.....	40
4.4 VYMEZENÍ VÝZKUMNÉHO VZORKU	41
4.5 TECHNIKY ANALÝZY DAT	42
4.6 ETICKÉ ASPEKTY VÝZKUMU	42
4.7 ANALÝZA DOTAZNÍKU RESILIENCE PRO DOSPÍVAJÍCÍ (CYRM-R).....	43
4.8 ANALÝZA DOTAZNÍKU VÝSKYTU RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ U ADOLESCENTŮ (VRCHA)	44
4.8.1 Celkové rozložení rizikovosti užívání návykových látek.....	45
4.8.2 Celkové rozložení rizikovosti šikany	45
4.8.3 Celkové rozložení rizikovosti delikvence	46
4.8.4 Celkové rozložení vyhodnocení dotazníku VRCHA	47
4.9 VZTAH MEZI ODOLNOSTÍ A RIZIKOVÝM CHOVÁNÍM ADOLESCENTŮ	48
5 ZÁVĚREČNÉ SHRNUTÍ A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ	51
6 DISKUZE	55
6.1 DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	58
ZÁVĚR.....	60
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	63

SEZNAM OBRÁZKŮ	70
SEZNAM GRAFŮ	71
SEZNAM TABULEK.....	72
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	73
SEZNAM PŘÍLOH.....	74

ÚVOD

Téma resilience je v současnosti velmi aktuální, zejména v kontextu rostoucího tlaku na mladou generaci v důsledku společenských, ekonomických a technologických změn. Co se skrývá pod pojmem resilience? Jedná se prakticky o schopnost jednotlivce umět pružně reagovat na krizové nebo zátěžové situace, o umění využít své zdroje k tomu, aby se eliminoval nebo ignoroval rizikové faktory a dokázal dosáhnout pozitivní vývoj.

Cílem této diplomové práce je analyzovat faktory ovlivňující resilienci adolescentů navštěvujících nízkoprahová zařízení ve Zlínském kraji a identifikovat způsoby jejich efektivního využití k posílení podpory mladých lidí. Vidíme tedy tři klíčové pojmy, adolescence, nízkoprahová zařízení a resilience. Adolescence je období, které je charakteristické intenzivními fyzickými, psychickými a sociálními změnami. Jedná se o klíčovou životní fázi, kdy mladí lidé čelí mnoha výzvám, jako jsou budování identity, hledání smyslu života a zvládání nároků společnosti. V tomto období mohou adolescenti prožívat zátěžové situace, které mohou ovlivnit jejich psychickou pohodu, vztahy s okolím i budoucí vývoj.

Resilience, tedy schopnost zvládat tyto zátěžové situace a adaptovat se na nepříznivé podmínky, hraje v tomto procesu klíčovou roli. Je často vnímána jako klíčový faktor schopnosti jednotlivců i komunit překonávat obtížné situace a adaptovat se na nové podmínky. Někteří odborníci tvrdí, že zaměření na resilience klade příliš velký důraz na individuální schopnosti, čímž se přehlíží širší společenské, ekonomické a systémové faktory, které mohou způsobovat obtíže. Koncept resilience také může vytvářet tlak na jedince, aby zvládali i mimořádně náročné situace bez adekvátní podpory. Tento tlak může vést k pocitům viny nebo selhání, pokud se lidé necítí dostatečně „odolní“.

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež představují specifický typ sociální služby, která se zaměřuje na pomoc mladým lidem ohroženým sociální exkluzí nebo rizikovým chováním. Tato zařízení nabízejí bezpečný prostor, podporu a možnosti rozvoje schopností, které mohou napomoci posílení resilience. Zároveň poskytují prevenci a intervence zaměřené na zvládání náročných situací, čímž podporují zdravý psychosociální vývoj adolescentů.

Pokud budeme ukazovat některá specifika nízkoprahových zařízení, první specifikum je v samotném názvu, nízkoprahovost znamená, že služby jsou snadno dostupné, bez složitých administrativních bariér či nutnosti předchozího objednání. Děti a mladí lidé mohou přijít

dobrovolně a anonymně. Stejně tak bezpečný prostor, což značí, že tato zařízení vytvářejí prostředí, kde se mladí lidé cítí akceptováni a chráněni před negativními vlivy okolí.

Výzkum v této oblasti se zaměřuje na pochopení dynamiky resilience u adolescentů, jejichž životní podmínky mohou být zatíženy rizikovými faktory, jako jsou složité rodinné vztahy, finanční nejistota, či negativní vlivy vrstevníků. Práce se opírá o teoretické koncepty resilience a jejich aplikaci v praxi sociálních služeb, zároveň zohledňuje specifika regionu Zlínského kraje a možné odlišnosti v potřebách klientů nízkoprahových zařízení.

Diplomová práce je strukturována tak, aby nejprve poskytla teoretický rámec problematiky resilience a její role v životě adolescentů. V rámci teoretické části budou diskutována specifika adolescence, včetně jejích psychologických, akademických a sociálních výzev. Při zpracování této části práce čerpáme z publikace Lorenzové, J. (2023). *Sociální pedagogika: Věda, praxe a profese v souvislostech*, která poskytuje cenné teoretické i historické poznatky.

Popíšeme vztah mezi rizikovým chováním a resiliencí, zejména jejich vzájemné vztahy, tedy roli prostředí a podpory v interakci mezi nimi. Dalšími tématy pak budou vztahy mezi stresujícími událostmi a odolností, školní intervence, mezinárodní spolupráce, a nakonec se budeme věnovat nízkoprahovým zařízením pro děti a mládež, zejména se zaměříme na specifika nízkoprahových zařízení ve Zlínském kraji a jejich roli při podpoře resilience.

V praktické části práce se zaměříme na detailní analýzu úrovně resilience u adolescentů docházejících do nízkoprahových zařízení ve Zlínském kraji. Tato otázka a otázka na faktory, které jsou pro úroveň resilience u adolescentů rozhodující, jsou vlastně hlavním problémem výzkumu.

Ke zjišťování informací je využitý Dotazník resilience pro dospívající (CYRM-R) (Sobotková & Suchá, 2020), bude Dotazník výskytu rizikového chování u adolescentů (VRCHA) (Dolejš & Skopal, 2015), který je zejména zaměřený na identifikaci výskytu rizikového chování, jako je užívání návykových látek, problematické trávení volného času, konflikty s autoritami či vrstevníky a další. Jako cíle výzkumu jsme stanovili identifikaci úrovně resilience u adolescentů navštěvujících nízkoprahová zařízení ve Zlínském kraji, analýzu vlivu faktorů, jako jsou rodinná prostředí, vrstevnické vztahy, osobní zkušenosti a výskyt rizikového chování, na úroveň resilience a průzkum vztahu mezi výskytem rizikového chování a schopností adolescentů zvládat zátěžové situace.

Dotazníky se budou distribuovat prostřednictvím on-line platformy Google Forms. Odkaz na dotazníky bude zasílán respondentům e-mailem nebo sdílen prostřednictvím komunikačních kanálů, jako jsou například sociální sítě. Tento způsob distribuce zajistí snadnou dostupnost dotazníků, flexibilitu při vyplňování a zároveň respektuje potřebu anonymity a pohodlí respondentů

Respondenty výzkumu budou adolescenti ve věku 12–18 let, kteří pravidelně navštěvují nízkoprahová zařízení ve Zlínském kraji. Jedná se o cíleně zvolenou skupinu, protože v tomto věku mají specifické vývojové a sociální potřeby adolescentů vliv na jejich schopnost zvládat zátěžové situace a jejich rizikové chování. Výzkum zahrnuje adolescenty obou pohlaví, aby bylo možné zohlednit případné rozdíly v úrovni resilience, jak při výskytu rizikového chování zvládají zátěž a jaké intervence mohou být pro ně účinné.

I

TEORETICKÁ ČÁST

1 RESILIENCE

Resilience je dynamická schopnost jednotlivce adaptivně reagovat na zátěžové situace, překonávat obtíže a využívat své zdroje k dosažení pozitivního vývoje i navzdory přítomnosti rizikových faktorů. Tento termín má své kořeny v latinském slově *resilio* a v češtině se mu nejlépe přibližují výrazy jako „odolnost“ nebo „nezdolnost“ (Helus, 2018). „Anglické resiliency označuje elasticnost, pružnost, ohebnost či houževnatost. Z obsahového hlediska bývá resilience také charakterizována jako nezdolnost, odolnost, nezlomnost a opakem je pak podlehnutí těžkým životním zkouškám – vulnerabilita“ (Punová, 2013, s. 113).

Resilience je široce studovaný koncept, jehož definice se liší v závislosti na přístupu jednotlivých autorů. Zatímco někteří ji vnímají jako individuální schopnost zvládat nepříznivé situace, jiní ji definují jako dynamický proces nebo systémovou vlastnost. Autoři Kebza a Šolcová (2015) ji chápou jako schopnost adaptace navzdory nepříznivým podmínkám, zahrnující flexibilitu a akceptaci vlastních prožitků bez potřeby jejich změny či ovlivnění. Podle Novotného (2014) je resilience dynamickým procesem, ve kterém jedinec dosahuje pozitivní adaptace při vystavení nepříznivým podmínkám. Od roku 2012 definuje Americká psychologická asociace (2018) odolnost jako: "Proces a výsledek úspěšné adaptace na obtížné nebo náročné životní zkušenosti, zejména prostřednictvím mentální, emocionální a behaviorální flexibility a přizpůsobení se vnějším a vnitřním požadavkům."

Resilience zahrnuje několik klíčových aspektů, které společně formují její podstatu. Prvním z nich je schopnost reagovat na změny, projevující se pružností a ochotou přizpůsobit se novým situacím. Dalším zásadním prvkem je zdravý vývoj, tedy schopnost překonávat překážky a nepříznivé okolnosti při naplňování životních cílů. Neméně důležitá je také provázanost resilience s okolním prostředím – nejde o pevně danou vlastnost, ale o dynamický proces, který vzniká v neustálé interakci mezi jedincem a jeho sociálním i vnějším prostředím (Petlák, 2021).

Historie a vývoj konceptu resilience prošly několika klíčovými etapami. V 50. letech 20. století se resilience začala zkoumat v souvislosti s výzkumem traumatických zážitků u dětí a adolescentů. Průkopnicí v této oblasti byla Emma Wernerová, která na havajském ostrově Kauai sledovala děti vystavené zátěžovým situacím a zkoumala jejich schopnost zvládat tyto obtíže. V 80. letech 20. století došlo k významnému posunu v přístupu k resilienci. Namísto

zaměření na „patologické důsledky“ nepříznivých událostí se výzkum orientoval na pozitivní psychologii, která zdůrazňovala ochranné faktory a mechanismy podporující vývojové přizpůsobení. Tento přístup pomohl lépe porozumět procesům, které vedou k úspěšnému zvládnutí obtížných situací (Šolcová, 2009).

V 21. století se resilience stala komplexním tématem, zkoumaným v široké škále kontextů, zahrnujících sociální, kulturní a biologické vlivy (Martínková, 2017). Tento integrovaný přístup reflektuje, jak různé faktory vzájemně ovlivňují schopnost jedince přizpůsobit se a prosperovat navzdory životním výzvám.

1.1 Klíčové faktory resilience

Resilience, chápána jako schopnost jedince zvládat stres a překonávat nepříznivé situace, není pevně danou vlastností, ale dynamickým procesem, který se odvíjí od rovnováhy mezi rizikovými a ochrannými faktory. Tento přístup poskytuje klíč k pochopení, jak jednotlivci i celé skupiny zvládají zátěžové situace a dosahují pozitivních výsledků navzdory obtížím.

Rizikové faktory jsou prvky, které zvyšují pravděpodobnost nepříznivých výsledků v životě jedince. Patří sem například chudoba, konfliktní rodinné vztahy, šikana, zanedbávání péče nebo vystavení násilí. Tyto faktory mohou zásadně ovlivnit vývoj dítěte a snížit jeho schopnost čelit náročným situacím (Kebza & Šolcová, 2015). Například dítě vyrůstající v konfliktním rodinném prostředí může mít omezenou schopnost rozvíjet zdravé mezilidské vztahy a osvojit si strategie zvládnutí stresu. Rizikové faktory představují nejen přímou hrozbu, ale také výzvu, jak efektivně intervenovat a podpořit ohrožené jedince.

Ochranné faktory, jako je podpora ze strany rodiny, zdravé sociální vztahy, přítomnost pozitivních vzorů, dobrá komunikace nebo rozvinuté sociální kompetence, hrají zásadní roli při zvládnutí stresu a překonávání obtíží. Tyto faktory umožňují jedincům čelit nepříznivým situacím a dosahovat pozitivních výsledků, a to i v prostředí, které by za jiných okolností mohlo vést k neúspěchu (Martínková, 2017). Například podpora ze strany pečujícího dospělého může výrazně posílit důvěru dítěte ve vlastní schopnosti a motivovat ho k aktivnímu zvládnutí výzev.

Ekologický model Urieho Bronfenbrennera přináší do tohoto pohledu další dimenzi. Zdůrazňuje, že resilience není pouze výsledkem individuálních charakteristik nebo ochranných faktorů v užším smyslu, ale také výsledkem interakcí mezi jedincem a jeho

okolním prostředím na několika úrovních. Tento model nám pomáhá pochopit, jak různé vrstvy prostředí – od rodiny a blízkých sociálních vztahů až po širší společenské a kulturní vlivy – ovlivňují schopnost jedince odolávat stresu a adaptovat se na obtížné situace.

- Mikroúroveň zahrnuje nejbližší prostředí jedince, jako je rodina, škola a vrstevníci. Ochranné faktory, jako podpora od pečujících osob či zdravé rodinné vztahy, přímo přispívají k posilování resilience. Například harmonické rodinné prostředí může dítěti poskytnout bezpečný prostor pro rozvoj strategií zvládání stresu a budování důvěry ve vlastní schopnosti (Hamplová & Trusínová).
- Meziúroveň odkazuje na propojení mezi různými mikroprostředími, například mezi rodinou a školou. Dobrá spolupráce mezi rodiči a učiteli posiluje konzistentní podporu dítěte, což může přispět k lepšímu zvládání školních neúspěchů.
- Makroúroveň zahrnuje širší společenské vlivy, jako jsou ekonomické podmínky, kulturní normy a politické systémy. Například stabilní ekonomická situace rodiny nebo dostupnost sociálních služeb podporují schopnost dítěte využívat své vnitřní i vnější zdroje resilience (Výrost a Slaměník, 2019).

Propojení těchto úrovní ukazuje, že rizikové faktory (například chudoba nebo konflikty v rodině) mohou být mitigovány ochranou na jiné úrovni (např. podpora ze strany školy nebo komunity). Ekologický model tak poskytuje praktický rámec pro intervence, které zohledňují komplexní vztahy mezi jedincem a jeho prostředím.

Ekologický model představuje užitečný základ pro intervence, které berou v potaz složité propojení mezi jedincem a jeho okolím, přičemž se soustředí na neustále se vyvíjející povahu těchto vztahů. Tento přístup se shoduje s dynamickými koncepty resilience, jež ji nevnímají jako pevně danou vlastnost, ale jako proměnlivý proces, který se formuje v průběhu času. Resilience tak vyjadřuje schopnost člověka přizpůsobit se novým okolnostem skrze získávání zkušeností, učení a podporu ze svého prostředí.

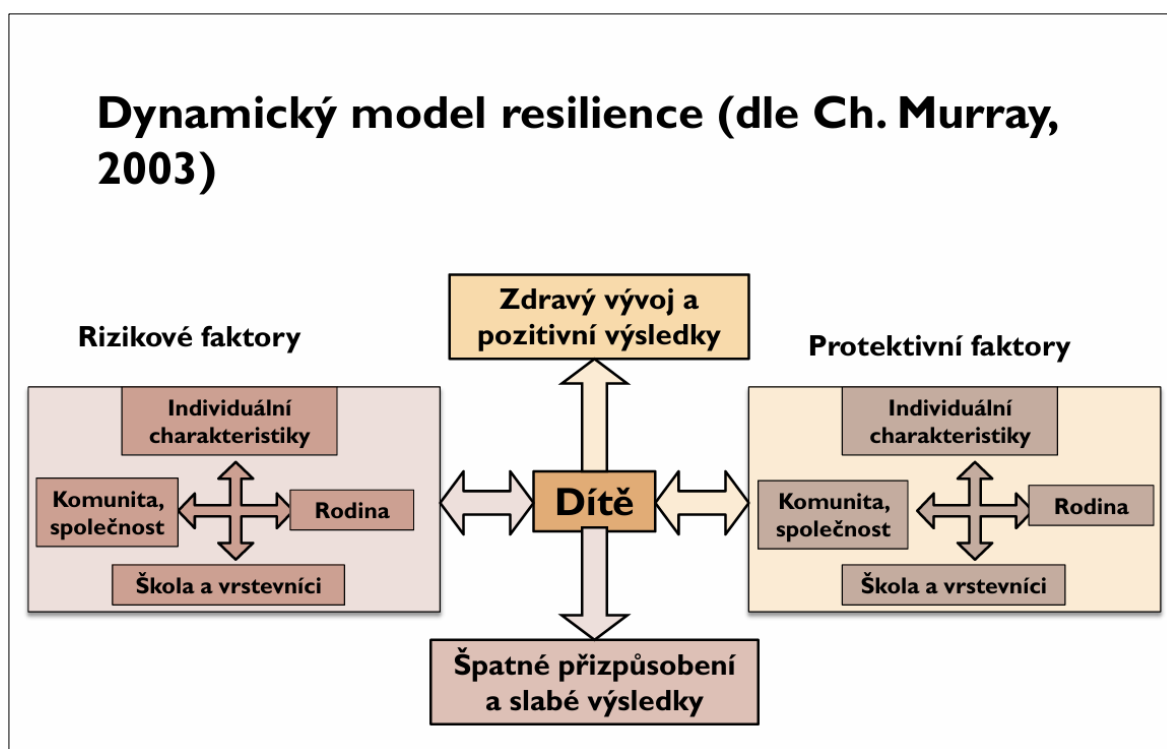
Dynamické modely navíc přinášejí důležité poznatky, například o situační povaze resilience. Jedinec může být odolný v určitých oblastech života, například v práci, a zároveň zranitelný v jiných, jako jsou rodinné vztahy. Tento aspekt umožňuje cílený přístup při vytváření intervencí zaměřených na specifické potřeby jednotlivce. Dalším klíčovým přínosem dynamických modelů je zdůraznění role kumulativních zkušeností, kdy opakované zvládnutí stresových situací pomáhá jedinci budovat nové strategie a posilovat důvěru ve vlastní schopnosti. Například dítě, které si osvojí efektivní způsoby zvládání školních

neúspěchů za podpory učitelů, může tyto dovednosti přenést do dalších oblastí svého života (Shafi et. al., 2020).

Tento dynamický přístup je zvláště užitečný při práci s dětmi a adolescenty, protože odráží jejich vývojovou proměnlivost a zdůrazňuje potřebu kontinuální podpory a posilování ochranných faktorů během různých fází jejich života.

Propojení rizikových a ochranných faktorů s ekologickými a dynamickými modely ukazuje, že podpora resilience u dětí a adolescentů vyžaduje integrovaný přístup, který zahrnuje:

- Zlepšení mikroprostředí: Podpora rodinných vztahů, zajištění bezpečného školního prostředí a posilování pozitivních vrstevnických vztahů.
- Posilování meziúrovní: Vytváření synergických vazeb mezi rodinou, školou a komunitními službami.
- Zohlednění makroúrovně: Zlepšení přístupu k sociální podpoře, vzdělávacím příležitostem a stabilizace socioekonomických podmínek.



Obrázek 1 Dynamický model resilience (zdroj: Informační systém Masarykovy univerzity, 2017)

Z výše uvedeného obrázku jsou patrné rizikové a protektivní faktory v různých oblastech života dětí a adolescentů – konkrétně v kontextu školy, vrstevnických vztahů

a komunity. Tyto faktory jsou klíčové při zajišťování zdravého vývoje a psychické stability mladých jedinců, přičemž se vzájemně prolínají a ovlivňují (Jedlička, 2015).

Ve školním prostředí mohou určité rizikové faktory, jako je negativní vztah ke škole, nedostatek motivace nebo slabší studijní výsledky, přispět k rozvoji pocitu naučené bezmocnosti. Nepříznivý vliv má také nedostatečná podpora ze strany učitelů či sociální izolace ze školního kolektivu. Naopak ochranné faktory, mezi něž patří pozitivní přístup ke vzdělání, silná identifikace se školou, úspěchy v akademických či mimoškolních aktivitách a podpora pedagogů, posilují psychickou odolnost a pomáhají předcházet problémům v mezilidských vztazích mezi vrstevníky (Šolcová, 2009).

Ve vztazích mezi vrstevníky mohou riziko představovat sociální izolace, slabé mezilidské vazby nebo nevhodné způsoby trávení volného času, například pocit nudy a nevyužitý potenciál. Tyto faktory se mohou prohloubit, pokud jedinec hledá oporu u problémových vrstevníků nebo se zapojuje do rizikových skupin, jako jsou například gangy. Naopak kvalitní přátelské vztahy a aktivní účast na společných aktivitách mohou posílit ochranné mechanismy a zároveň usnadnit přístup k podpoře v rámci širší komunity (Němec, 2024).

Na úrovni komunity působí negativně restriktivní či negativně formulovaná očekávání chování, přítomnost kriminality, drog či špatné životní prostředí, které ohrožují zdravý vývoj jedince. Tyto faktory však mohou být vyváženy protektivními mechanismy, jako je existence a dostupnost sociální opory, která je často rozšířením podpůrných vrstevnických a školních vztahů (Martanová, 2014). Právě schopnost komunity mobilizovat sociální zdroje pak umožňuje zvládat náročné životní situace a poskytuje stabilní základ pro zdravý vývoj jedince v širším společenském kontextu.

Všechny zmíněné oblasti tedy tvoří vzájemně provázaný systém, kde rizikové i protektivní faktory hrají klíčovou roli a vzájemně se ovlivňují v utváření životních podmínek dětí a adolescentů.

1.2 Resilience v kontextu adolescence

Adolescence je dynamickým obdobím intenzivního vývoje a proměn, které přináší jak zvýšenou zranitelnost, tak příležitosti k růstu a posílení psychické odolnosti, tedy resilience. Toto období je charakterizováno specifickými psychologickými a sociálními výzvami, jejichž zvládání významně ovlivňuje celkový vývoj jedince. Během adolescence se mladí

lidé potýkají s řadou psychologických výzev, mezi něž patří především vývoj identity, zvládání emocionální lability a snaha o větší autonomii. Adolescence je dobou, kdy jedinec zkoumá, kým je, a hledá smysl své existence v rámci širšího společenského kontextu. Tento proces může být doprovázen pocity nejistoty, úzkosti a vnitřního konfliktu (Škoda & Fischer, 2014).

Kromě toho adolescenti čelí i výrazným sociálním výzvám. Tlak vrstevníků, potřeba sociálního přijetí a riziko marginalizace mohou být významnými zdroji stresu. Ve snaze zapadnout do kolektivu se mladí lidé často ocitají v situacích, kdy musí balancovat mezi vlastními hodnotami a normami skupiny. Pokud nejsou schopni najít vhodné způsoby, jak tyto výzvy zvládnout, mohou být ohroženi vznikem psychických obtíží, jako je nízké sebevědomí či deprese (Koucká, 2021).

Resilience hraje klíčovou roli při zvládání výzev, které adolescence přináší. Schopnost adaptace a zvládání stresorů umožňuje mladým lidem nejen překonávat obtížné situace, ale také růst a dosahovat pozitivního vývoje. Resilience podporuje rozvoj zdravé identity, posiluje schopnost zvládat emoční nároky a usnadňuje integraci do sociálních skupin. V tomto dynamickém období života má resilience specifické rysy, které odrážejí jak vnitřní změny, tak vliv okolního prostředí (Siegel & Bryson, 2018) .

Jedním z klíčových aspektů resilience v adolescenci je hledání opory v komunitě. Mladí lidé se v této fázi života často obracejí mimo rodinné prostředí, aby našli podporu a pocit sounáležitosti. Komunitní centra, nízkoprahová zařízení či zájmové skupiny poskytují bezpečný prostor, kde mohou sdílet své obavy, navazovat nové vztahy a nacházet inspiraci. Tyto komunity hrají zásadní roli nejen jako zdroj emoční opory, ale také jako prostředí, kde adolescenti získávají pocit stability a přijetí.

Další charakteristikou je experimentování se strategiemi zvládání stresu. Adolescence je obdobím, kdy mladí lidé zkoušejí různé způsoby, jak se vypořádat s tlakem a nároky okolního světa. Někteří nacházejí úlevu ve sportu, jiní v umění, komunikaci nebo praktikách jako mindfulness. Tento proces experimentace je klíčový, protože právě v této době si mladí lidé vytvářejí návyky a strategie, které mohou pozitivně ovlivnit jejich schopnost zvládat stres po celý život (Karlík, 2024).

Význam resilience v tomto věku spočívá také ve formování dlouhodobých návyků a postojů. To, co se adolescent naučí o zvládání stresu a o své schopnosti přizpůsobit se, se často stává základem jeho budoucího psychického zdraví. Schopnost efektivně čelit výzvám nejen

posiluje důvěru v sebe sama, ale také přispívá k celkové stabilitě a odolnosti v dospělém životě. Jak ukazují výzkumy budování resilience v období adolescence má zásadní dopad na kvalitu života a duševní pohodu v dospělosti (Ostaszewski, 2020).

Ačkoli je resilience klíčovým faktorem pozitivního vývoje, tento koncept není bez kritik. Jedním z problémů je jednostranné zaměření na individuální faktory resilience, které může vést k opomíjení systémových a strukturálních příčin stresu, jako jsou sociální nerovnosti, diskriminace nebo nedostatečný přístup ke vzdělání a zdravotní péči. Bez řešení těchto širších systémových problémů může být podpora individuální resilience neúplná a neefektivní (Paulík, 2022).

Dalším kritickým aspektem je vliv kultury. Dle Skarupské (2017, s. 19) kulturní identita vzniká „na základě styku jedince s jinými lidmi a jeho mnohohrstevnou identifikací s nejrůznějšími kulturními, etnickými, sociálními, profesními, zájmovými či jinými skupinami.” Koncept resilience může být různě vnímán a aplikován v odlišných kulturních kontextech. Například v některých kulturách se klade větší důraz na kolektivní odolnost než na individuální schopnosti. Navíc je důležité si uvědomit, že resilience není statickou vlastností. Její úroveň se může měnit v závislosti na situaci a čase. Jedinec může být odolný vůči určitému typu stresoru, ale zranitelný vůči jiným, což naznačuje potřebu flexibilního přístupu k posilování resilience (Ostaszewski, 2020).

Adolescence představuje kritické období, během něhož je rozvoj resilience zásadní pro zvládání psychologických a sociálních výzev. Ačkoli má tento koncept své limity a je nutné jej chápat v širším systémovém kontextu, jeho význam při podpoře zdravého vývoje a prevence negativních dopadů stresu nelze podceňovat. Podpora resilience v tomto období může mít dlouhodobé přínosy pro jedince i celou společnost, a proto by měla být klíčovou součástí programů zaměřených na duševní zdraví mladých lidí.

2 SPECIFIKA ADOLESCENCE

Adolescence je klíčovým obdobím lidského života, kdy dochází k intenzivnímu fyzickému, psychickému a sociálnímu vývoji. Tato etapa představuje přechod mezi dětstvím a dospělostí a je spojena s řadou výzev i příležitostí. Pro pochopení resilience v tomto období je zásadní pochopit charakteristiky adolescence, její psychologické a sociální výzvy a roli resilience při zvládání těchto výzev. Adolescence obvykle zahrnuje věk od 10 do 19 let, přičemž její průběh může být individuálně odlišný. Adolescence je obdobím zásadních změn, které ovlivňují biologické, kognitivní, emoční a sociální aspekty života.

Biologické změny jsou spojeny s pubertou, která přináší fyzické zrání, hormonální proměny a sexuální dospívání. Tyto změny nezůstávají jen na fyzické úrovni, ale výrazně ovlivňují i emocionální stabilitu a psychické fungování jedince. Dle Vágnerové a Lisé (2021) je adolescence „typická tendencí k akcentování prožitků, potřebou překračovat stanovené hranice a ověřovat si meze vlastních možností. Tato tendence je dána jednak značnou energetickou rezervou, ale i množstvím změn a jejich dynamikou. Mnohé zkušenosti a zážitky jsou nové a vzhledem k tomu jsou intenzivnější než opakované situace, které vzhledem ke své stereotypii nemohou působit příliš podnětně.“ (s. 1239)

Kognitivní vývoj se vyznačuje rozvojem abstraktního myšlení, schopností řešit složité problémy a plánovat budoucnost. Dochází k posunu od konkrétního k formálnímu myšlení, což adolescentům umožňuje kritičtější pohled na sebe sama i na okolní svět. V oblasti emočního vývoje je adolescence obdobím zvýšené emocionality a intenzivního prožívání. Mladí lidé hledají rovnováhu mezi nezávislostí a závislostí na okolí, často se potýkají s pocitem nejistoty, sebepochybností a otázkami týkajícími se vlastní identity. Sociální změny zahrnují posun ve vztazích – vazby s vrstevníky nabývají na významu, zatímco vztahy s rodiči mohou oslabovat. Důležitou motivací se stává potřeba přijetí a uznání v rámci vrstevnické skupiny. Toto období je klíčové pro formování identity a přípravu na dospělý život, přičemž přináší jak příležitosti, tak výzvy, které je třeba chápat a podporovat (Vágnerová & Lisá, 2021).

Adolescence je obdobím intenzivních změn, které ovlivňují nejen fyzický a biologický vývoj, ale také psychologickou a sociální dimenzi života mladého člověka. Tato životní etapa představuje klíčovou fázi přípravy na dospělost, přičemž mladý jedinec čelí mnoha výzvám, které mohou zásadně ovlivnit jeho duševní pohodu, chování i budoucí směřování.

Dětský psychoterapeut a psychiatr Petr Pöthe (2020) ve své knize popisuje úskalí dospívání takto:

„Dcera zakladatele psychoanalýzy Anna Freudová napsala, že „normální adolescent“ neexistuje. Myslela tím to, že dospívající se chovají často nesrozumitelně a chaoticky, ale i to, že „bláznit“ je v dospívání přirozené, a dokonce i žádoucí. Dospívající holka nebo kluk se s novou rolí v životě, s novými společenskými úkoly a převratnými bouřlivými změnami ve svém těle vyrovnává svým osobitým způsobem. Způsobem, který je často za hranicí toho, co dospělí považují za normální a žádoucí. Vnější a vnitřní tlaky, kterým musí každá pubertářka či pubertář čelit, jsou silnější než cokoli, co zažili předtím a co zažijí později. Rapidně zrychlený tělesný růst, hormonální bouře, objevení „druhotných pohlavních znaků“ a nástup „pohlavních funkcí“ vyžadují bleskové přizpůsobení se a odpovědi. O to více, že tyto děje probíhají v náročných vnějších podmínkách, kdy jsou na děti kladeny čím dál vyšší nároky v oblasti vzdělávání a sociálního uplatnění.”(s. 263-264)

Úvahy Petra Pötheho (2020) podtrhují, **jak náročné a jedinečné období adolescence představuje**. Dospívající čelí nejen prudkým biologickým změnám a formování identity, ale také intenzivním sociálním a emočním tlakům, které mohou působit chaoticky a znepokojujícím dojmem. Přirozená touha adolescentů vymezit se vůči autoritám a hledat nové způsoby zvládnání těchto tlaků však často vede k projevům rizikového chování.

Rizikové chování v tomto období můžeme chápat jako výraz jejich snahy zvládnout složité situace a vyrovnat se s proměnami, které prožívají. Současně je však důležité vnímat, že ne každý dospívající reaguje na tyto výzvy stejným způsobem. Klíčovým faktorem je míra jejich resilience, tedy schopnost odolávat stresu, přizpůsobovat se změnám a čelit životním výzvám.

Zatímco kapitola "Specifika adolescence" se zaměřuje na charakteristiky a dynamiku tohoto období, následující kapitola "Vztah mezi rizikovým chováním a resiliencí" rozpracovává, jak se tyto dvě složky – rizikové chování a resilience vzájemně ovlivňují. Pochopení této interakce je nezbytné pro vytvoření efektivních preventivních a terapeutických přístupů, které mohou dospívajícím pomoci zvládnout toto bouřlivé období bezpečně a s podporou svého okolí.

2.1 Rizikové chování v adolescenci

Adolescence je období mezi dětstvím a dospělostí, ve které se jedinci vyrovnávají s mnoha biologickými, psychologickými a sociálními změnami. V této životní fázi může **docházet k rizikovému chování, které zahrnuje činnosti s potenciálně negativními důsledky** pro fyzické, duševní a sociální zdraví adolescentů. Dle Nielsen Sobotkové et. al. (2014, s. 223) „Problémy s chováním odkazují na chování jedince, které není v souladu s normami společnosti a zasahuje do práv ostatních. Je reprezentována zejména nedodržováním dohod, porušováním pravidel (např. slušného chování) či přestupky proti různým organizačním řádům (zejména školnímu řádu) – typické jsou pozdní příchody domů nebo chození za školu. Do této kategorie bývá řazeno i lhaní, a to především rodičům a učitelům, tedy autoritám, s nimiž se dospívající setkává nejčastěji.”

Tento typ chování je ovlivněn jak individuálními faktory i faktory prostředí, včetně rodiny, vrstevníků, školy a médií. Mezi nejčastější typy rizikového chování patří experimentování s psychoaktivními látkami, jako jsou alkohol, nikotin, marihuana a jiné drogy, což může mít závažné zdravotní a sociální dopady, včetně rozvoje závislosti. Další oblastí je riskantní sexuální chování, které zahrnuje předčasný sexuální život, nechráněný sex a promiskuitu, což může vést k nechtěným těhotenstvím a sexuálně přenosným infekcím Vágnerová a Lisá (2021). Dalšími formami rizikového chování jsou agresivita a delikventní chování, včetně fyzického a verbálního násilí, sebepoškozování a suicidální chování, poruchy příjmu potravy a rizikové chování v dopravě, jako je nebezpečné řízení vozidel, jízda bez ochranných pomůcek a pod vlivem alkoholu nebo drog. Příčiny tohoto chování jsou multifaktoriální a zahrnují biologické faktory, jako je nezralost mozkových oblastí odpovědných za regulaci emocí a rozhodování, psychologické faktory včetně nízkého sebevědomí, impulsivity a deprese, rodinné faktory, jako jsou konflikty v rodině a nevhodné výchovné styly, vrstevnický tlak a vliv médií a digitálního prostředí (Jedlička, 2015).

Prevence rizikového chování v adolescenci vyžaduje multidisciplinární přístup zahrnující rodinnou prevenci, otevřenou komunikaci, podporu a stabilní rodinné zázemí, školní programy zaměřené na vzdělávání o rizikovém chování, podporu duševního zdraví a prevenci šikany, psychologickou podporu a dostupnost poradenských služeb a terapeutických intervencí, a zapojení komunity skrze podporu volnočasových aktivit, mentoringu a prevenčních kampaní. Rizikové chování v adolescenci představuje závažný společenský i zdravotní problém, jehož řešení vyžaduje spolupráci odborníků, rodiny, školy i celé společnosti.

2.2 Vztah mezi rizikovým chováním a resiliencí

Rizikové chování a resilience jsou dvě klíčové oblasti výzkumu, které se často objevují v diskusích o vývoji a zvládání životních obtíží. Na první pohled se může zdát, že rizikové chování a resilience stojí v opozici. Zatímco rizikové chování zahrnuje aktivity, které mohou ohrozit fyzické, psychické nebo sociální zdraví jedince, resilience je naopak schopnost překonávat tyto rizikové situace a dosahovat pozitivních výsledků. Podle Škody a Fischera (2014) mají pravidla a normy nezastupitelnou úlohu v životě každého člověka: „Společenská pravidla nebo společenské normy jsou nezbytnou součástí života člověka a celé společnosti. Určují totiž vzorce a způsoby chování jednotlivců a skupin jako přiměřené a přijatelné, chtěné a žádoucí. Také stanoví, kdy je chování pro společnost nepřiměřené, nežádoucí, respektive až nepřijatelné. V případě, že by se lidé těmito pravidly neřídili, žili by v prostředí charakterizovaném jako chaos a zmatek.“ (s. 33)

Při analýze rizikového chování v kontextu adolescentů se ukazuje, že určitá forma vybočování ze společenských pravidel může mít jak negativní, tak i pozitivní dopad. Rizikové chování může vést k ohrožení vlastní bezpečnosti nebo zdraví, ale také sloužit jako zkouška hranic, která napomáhá osobnímu růstu a rozvoji resilience. Tento paradox se stává důležitým bodem pro intervenci, která by měla být zaměřena na podporu pozitivních strategií zvládání a minimalizaci destruktivních dopadů.

Resilience v tomto kontextu zahrnuje schopnost jedince nejen překonávat nepříznivé situace, ale také využívat tyto zkušenosti k osobnímu rozvoji a růstu. Adolescenti čelí mnoha výzvám, které zahrnují jak tlak vrstevníků, tak i společenských očekávání. Právě proto je důležité, aby terapeutické a výzkumné aktivity zaměřené na tuto věkovou skupinu zahrnovaly nejen analýzu rizikových faktorů, ale také posilování ochranných prvků, které resilienci podporují.

V černých a bílých pojmech se mohou společenská pravidla jevit jako rigidní, avšak právě jejich dynamické interpretace umožňují vývoj jedince i společnosti. Proces porušování pravidel a jejich znovuobjevování váže rizikové chování na resilienci. To zdůrazňuje důležitost výchovně-preventivních opatření zaměřených na rozvíjení schopnosti jedinců rozpoznávat hranice svého chování a vyvíjet strategie, které podporují zdravý osobní a společenský rozvoj. Avšak při hlubším zkoumání lze mezi těmito dvěma koncepty najít zajímavé vazby a vzájemné ovlivňování.

Rizikové chování je běžnou součástí adolescence, období, kdy jedinec hledá svou identitu, autonomii a způsob, jakým se zařadí do společnosti. Mezi typické formy rizikového chování patří experimentování s návykovými látkami, agresivita, delikvence, promiskuita či odmítání autorit. Tato chování mohou být způsobena různými faktory, jako je tlak vrstevníků, rodinné konflikty, nedostatečná emoční regulace nebo nízké sebevědomí (Jedlička, 2015).

Přestože rizikové chování může mít závažné důsledky, nemusí nutně znamenat selhání vývojového procesu. Někteří odborníci, jako například Jessor (1991), zdůrazňují, že určité formy rizikového chování mohou být pro adolescenty adaptivní, protože jim umožňují vyzkoušet své hranice, získat zkušenosti a lépe porozumět sobě samým. Klíčem však zůstává, zda jedinec dokáže tyto situace zvládnout a poučit se z nich – právě zde vstupuje do hry resilience (Nielsen Sobotková, 2014).

Resilience je dynamická schopnost zvládat stres, překážky a nepříznivé podmínky, přičemž jedinec zůstává schopen dosáhnout pozitivního vývoje. Na rozdíl od rizikového chování, které může být spíše vnější manifestací problémů, resilience zahrnuje vnitřní sílu a strategické využívání zdrojů. Klíčovým aspektem resilience je nejen schopnost zvládnout obtížné situace, ale také schopnost „odrazit se“ a růst díky získaným zkušenostem. Jedním z fascinujících aspektů resilience je její schopnost měnit dopad rizikového chování (Nečasová, 2021).

Výzkumy ukazují, že **jednotlivci s vysokou mírou resilience jsou schopni lépe zvládnout důsledky rizikového chování**, což snižuje pravděpodobnost dlouhodobých negativních dopadů. Například adolescenti, kteří jsou schopni získat podporu od vrstevníků nebo rodiny, mohou zmírnit následky experimentování s drogami či jinými nebezpečnými aktivitami (Key trainings, 2023).

Vztah mezi rizikovým chováním a resiliencí není lineární, ale spíše dynamický. Rizikové situace mohou být paradoxně příležitostí k posílení resilience, pokud má jedinec dostatečné zdroje a podporu k jejich zvládnutí. Tento koncept je znám jako posttraumatický růst, který zdůrazňuje, že obtížné situace mohou vést k rozvoji nových dovedností, většímu sebevědomí a hlubšímu porozumění sobě i ostatním. Zároveň však platí, že nízká resilience může rizikové chování zesílit. Děti a dospívající, kteří nemají přístup k pozitivním vzorům, stabilnímu rodinnému prostředí nebo podpůrným komunitám, mohou být více náchylní k negativním důsledkům rizikového chování, jako je závislost, školní selhání nebo sociální vyloučení (Mareš, 2023).

Prostředí, ve kterém jedinec žije, hraje klíčovou roli v rozvoji resilience i v ovlivňování rizikového chování. Nízkoprahová zařízení, školy, rodiny a vrstevnické skupiny mohou fungovat jako ochranné faktory, které pomáhají minimalizovat dopad rizikového chování a posilují schopnost jedince zvládat obtížné situace. Například nabízejí bezpečný prostor, kde mohou adolescenti zkoumat své možnosti, aniž by byli vystaveni stigmatizaci nebo negativním důsledkům. Tyto instituce nejen snižují rizikové chování, ale také aktivně podporují rozvoj resilience prostřednictvím aktivit zaměřených na sebevědomí, rozhodovací schopnosti a budování sociálních vazeb (Štefková & Dolejš, 2016).

Rizikové chování a resilience jsou úzce propojené a vzájemně se ovlivňují. Zatímco rizikové chování může jedince ohrozit, zároveň nabízí příležitost k posílení jeho odolnosti a osobnostního růstu. Resilience hraje klíčovou roli při zvládání těchto situací a může minimalizovat dlouhodobé negativní dopady na psychické a sociální zdraví. V následující kapitole se zaměříme na koncept resilience v mezinárodním kontextu, kde se budeme věnovat tomu, jak různé kulturní, sociální a ekonomické podmínky formují schopnost dospívajících zvládat výzvy a překonávat náročné životní situace. Prozkoumáme také, jak odlišné přístupy k podpoře resilience ovlivňují prevenci rizikového chování v různých částech světa.

2.3 Resilience adolescentů v mezinárodním kontextu

Resilience adolescentů představuje významný faktor, který ovlivňuje schopnost mladých lidí zvládat stresující životní události a nepříznivé podmínky. Zkoumání tohoto fenoménu v různých kulturách a prostředích přineslo řadu poznatků o faktorech, jež podporují duševní zdraví adolescentů a pomáhají zmírnit negativní dopady stresorů. **Studie Hains et al. (2014)** se zaměřila na rozdíly v odolnosti mezi domorodými a neaboriginskými adolescenty v Kanadě. Bylo prokázáno, že stresující události, jako sexuální zneužívání nebo rodinné násilí, zvyšují riziko deprese, úzkosti a dalších psychických potíží. Individuální ochranné faktory, jako osobní odolnost a schopnost zvládat stres, však snižovaly intenzitu těchto symptomů. Rodinné a vztahové faktory navíc snižovaly míru hněvu a sexuálních obav. Kulturní a kontextuální faktory resilience nebyly v této studii statisticky významné. Výsledky zdůraznily důležitost kulturně citlivých intervencí, které podporují individuální a rodinné mechanismy odolnosti.

Systematický přehled univerzálních intervencí ve školním prostředí, provedený **Dray et al. (2015)**, odhalil, že programy zaměřené na posilování resilience u dětí a dospívajících vedou k významnému snížení depresivních symptomů, psychického stresu a problémů s chováním. Intervence byly obzvláště účinné v krátkodobém horizontu a měly pozitivní vliv na symptomy úzkosti a deprese. Dlouhodobě byly nejúčinnější při řešení internalizačních problémů. Závěry studie ukázaly, že školní programy zaměřené na odolnost mají potenciál zlepšit duševní zdraví adolescentů, přičemž jejich efektivita závisí na kvalitě implementovaných strategií a jejich přizpůsobení věku a pohlaví cílové skupiny.

Globální perspektiva resilience byla zkoumána v rámci projektu, který zahrnoval adolescenty z pěti kontinentů (Ungar et al., 2005). Studie upozornila na význam sociálního a kulturního kontextu při zkoumání mechanismů, jež umožňují jednotlivcům prosperovat i za nepříznivých podmínek, jako jsou války, násilí nebo sociální marginalizace. Přestože byly identifikovány obecné faktory resilience, například podpora komunit a rodin, kulturní rozdíly vyžadují další analýzu, aby byly návrhy intervencí adekvátní pro různé regiony.

Výzkum **Fíneze et. al. (2017)** se zaměřil na vztah mezi odolností a základním sebehodnocením u španělských adolescentů a mladých dospělých. Bylo zjištěno, že jedinci s vyšší mírou odolnosti mají lepší sebehodnocení, což pozitivně ovlivňuje jejich emoční stabilitu a vnitřní místo kontroly. Rozdíly mezi muži a ženami, stejně jako mezi věkovými skupinami, naznačují, že intervence zaměřené na posílení resilience by měly být přizpůsobeny konkrétním charakteristikám cílové populace. Resilience adolescentů je komplexní proces, který zahrnuje individuální, rodinné i kulturní faktory. Zatímco ochranné mechanismy, jako osobní odolnost a sociální podpora, byly potvrzeny jako klíčové, kulturní rozdíly ukazují na potřebu přizpůsobit intervence specifickým podmínkám jednotlivých komunit. Výsledky studií podporují význam multisektorových přístupů, které integrují školní, komunitní a rodinné strategie s cílem podpořit zdravý vývoj mladých lidí.

Kapitola zdůrazňuje klíčové faktory resilience adolescentů, které podporují jejich schopnost zvládat stresující životní události a nepříznivé podmínky. Mezinárodní studie potvrzují význam osobní odolnosti, schopnosti zvládat stres a podpůrných sociálních vazeb, zejména v rodinném a školním prostředí. Kulturní a sociální kontexty významně ovlivňují účinnost intervencí, což zdůrazňuje potřebu lokalizace strategií zaměřených na podporu duševního zdraví. Významnou roli hrají také školní intervence, které mohou krátkodobě i dlouhodobě přispívat ke zmírnění psychických obtíží, jako jsou úzkosti, deprese nebo problémy s chováním.

Zjištění rovněž ukazují na rozdíly mezi jednotlivými věkovými skupinami a pohlavími, což podtrhuje nutnost individualizace přístupů. Důraz na základní sebehodnocení jako ochranný faktor nabízí nový úhel pohledu na podporu emoční stability a vnitřní síly adolescentů. Kulturně specifické mechanismy resilience poukazují na potřebu vytvořit intervence, které jsou citlivé k místním potřebám a kulturním odlišnostem.

Pro výzkum resilience u adolescentů v nízkoprahovém zařízení ve Zlínském kraji je tato kapitola klíčovým zdrojem inspirace. Získané poznatky zdůrazňují důležitost multisektorového přístupu, který propojuje školní, komunitní a rodinné strategie. To je relevantní zejména v kontextu nízkoprahových zařízení, kde adolescenti často čelí kombinaci sociálních, ekonomických a rodinných stresorů.

3 NÍZKOPRAHOVÁ ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI A MLÁDEŽ

Historie vzniku moderních přístupů, jako jsou „otevřená“, „mobilní“ nebo „nízkoprahová“ práce s mládeží, sahá do Spojených států, kde se tyto koncepty začaly rozvíjet již před druhou světovou válkou pod označením street work (v češtině často překládáno jako „kontaktní práce“). Tento přístup je vnímán jako forma zaměřená na vyhledávání, doprovázení a mobilní podporu, která mladým lidem nabízí nízkoprahovou pomoc, poradenství a podporu přímo v jejich přirozeném prostředí. Do západní Evropy se tyto nové formy terénní práce rozšířily v 60. letech 20. století, kdy byl rychle rozpoznán jejich potenciál v oblastech, kde mladí lidé tráví svůj každodenní život. Přístup „v blízkosti místa dění“ umožňuje včas identifikovat a řešit problémy ve veřejném prostoru, často ještě před zásahem policie nebo podáním oficiálního oznámení (Lorenzová, 2023).

V 90. letech se v České republice výrazně rozvíjela mobilní (terénní) i stacionární otevřená práce, která se stala významnou novou oblastí zaměřenou na práci s mladými lidmi trávícími svůj každodenní život mimo prostředí tradičních výchovných a vzdělávacích institucí. Jak uvádí Lorenzová (2023, s. 249): „Pojem „otevřené práce s mládeží“ je však u nás často překryt označením „nízkoprahová“ nebo „kontaktní“ práce. Zařízení, ve kterých se otevřená práce s mladými odehrává, spadají v ČR pod resort sociálních služeb (nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, terénní programy, kontaktní centra) nebo do resortu školství (zejm. „otevřené kluby“ zakládané při střediscích volného času.“

V dnešní době hrají NZDM klíčovou roli v systému sociálních služeb, zaměřených na podporu dětí a mladých lidí ohrožených nepříznivou sociální situací nebo rizikem sociálního vyloučení. Agentura pro sociální začleňování (2023) na svých stránkách popisuje NZDM takto: „Dle § 62 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, poskytuje nízkoprahové zařízení pro děti a mládež ambulantní, popřípadě terénní služby dětem ve věku od 6 do 26 let ohroženým společensky nežádoucími jevy. Cílem služby je zlepšit kvalitu jejich života předcházením nebo snížením sociálních a zdravotních rizik souvisejících se způsobem jejich života, umožnit jim lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky k řešení jejich nepříznivé sociální situace.“

Tato centra kladou důraz na snadnou dostupnost a odstraňování překážek, jako jsou finanční náklady, složitá administrativa nebo strach ze stigmatizace. **Hlavním posláním nízkoprahových zařízení pro děti a mládež (NZDM) je poskytovat bezpečný prostor, který napomáhá osobnímu rozvoji a usnadňuje začlenění klientů do společnosti.**

Hlavní cíle a poslání NZDM

1. Zajištění pocitu bezpečí

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (NZDM) nabízejí prostředí, ve kterém se mladí lidé mohou cítit přijímaní a chránění. Tento prostor vytváří základ pro budování důvěry mezi klienty a pracovníky, což je klíčové pro efektivní podporu. Zásadní roli zde hraje respekt k jedinečnosti každého jednotlivce, bez předsudků a hodnotících postojů.

2. Podpora sociálního začlenění

NZDM pomáhají mladým lidem zlepšit jejich schopnost navazovat a udržovat mezilidské vztahy. Podporují zapojení do komunitního života, vzdělávání nebo pracovních příležitostí, čímž přispívají k překonávání sociální izolace a budování důležitých dovedností pro život.

3. Prevence rizikového chování

Tato centra organizují preventivní programy zaměřené na problematické jevy, jako jsou závislosti, kriminalita či šikana. Mladým lidem poskytují vzdělání v oblasti identifikace a řešení rizikových situací, čímž jim pomáhají rozvíjet dovednosti potřebné pro zodpovědné a uvědomělé rozhodování.

4. Kvalitní využití volného času

Nabídka aktivit pro smysluplné trávení času pomáhá klientům rozvíjet jejich zájmy a dovednosti. Zároveň to působí jako prevence nežádoucích činností. Aktivity mohou zahrnovat sportovní, kreativní nebo vzdělávací programy, které přispívají k budování sebedůvěry a pozitivní životní orientace (Vybíralová, 2018).

5. Poradenství a krizová podpora

Klienti mohou získat praktické rady a emoční podporu v obtížných životních situacích. Krizová intervence zahrnuje stabilizaci situace a případnou spolupráci s dalšími odborníky. Tato forma podpory pomáhá dětem a mládeži zvládat stres a orientovat se v náročných situacích (Zikmundová & Růžicková, 2019).

NZDM mají nezastupitelnou roli v prevenci a řešení sociálních problémů u mladé generace. Investice do jejich činnosti snižuje pravděpodobnost budoucích nákladů spojených s řešením sociálního vyloučení či jiných patologických jevů. NZDM rovněž spolupracují se školami, rodinami a dalšími institucemi, čímž přispívají k efektivnějšímu fungování celého systému sociální podpory. Tento přístup nejen pomáhá mladým lidem překonávat obtíže, ale přináší

i dlouhodobé výhody pro společnost, podporuje zdravý vývoj jednotlivců a posiluje sociální soudržnost.

3.1 Specifika nízkoprahových zařízení ve Zlínském kraji

Zlínský kraj se v některých lokalitách dlouhodobě potýká s problémy spojenými se sociálním vyloučením. Tyto oblasti se často vyznačují vysokou mírou nezaměstnanosti a nízkou dostupností vzdělávacích příležitostí, což výrazně ovlivňuje životní podmínky místních obyvatel. Situaci dále ztěžuje migrace mladých lidí, kteří odcházejí za vzděláním a prací mimo region. Tento odliv mladé generace má negativní dopad na stabilitu a rozvoj místních komunit, které se tak musí vyrovnávat s demografickými a sociálními změnami.

Ve Zlínském kraji působí několik nízkoprahových zařízení pro děti a mládež (NZDM), která se zaměřují na různé oblasti podpory. Tato zařízení poskytují služby spojené například s prevencí kriminality nebo s podporou rodin v krizi. Zásadní význam mají také terénní programy, které umožňují poskytování služeb v odlehlých oblastech regionu, kde je přístup ke specializovaným službám omezený. Financování NZDM je zajišťováno z různých zdrojů, včetně státních dotací, krajských příspěvků a projektů financovaných Evropskou unií. Klíčovou roli při zajišťování efektivní pomoci hraje spolupráce s dalšími subjekty, jako jsou místní školy, policie, zdravotnická zařízení a neziskové organizace. Díky těmto vazbám mohou zařízení pro děti a mládež lépe reagovat na specifické potřeby regionu a poskytovat podporu tam, kde je nejvíce zapotřebí (Zlínský kraj, 2024).

Jedním z klíčových aspektů je dostupnost služeb v mimoměstských, vesnických oblastech. Jedná se o regiony, které se nacházejí mimo města a městské aglomerace. Zatímco větší města, jako Zlín nebo Uherské Hradiště, mají poměrně dobrou infrastrukturu pro poskytování sociálních služeb, v menších obcích a odlehlých lokalitách často chybí. Nízkoprahová zařízení zde proto působí jako most mezi potřebami obyvatel a existujícími zdroji podpory. Významná je zejména role mobilních a terénních programů, které umožňují přinést služby i do míst, kde není možné vybudovat stálé centrum.

Dalším specifikem regionu je tradiční kultura, která může ovlivnit ochotu jednotlivců vyhledat pomoc. Ve Zlínském kraji, kde je silně zakořeněn důraz na rodinu a komunitní vazby, může být pro některé klienty obtížné otevřeně sdílet své problémy mimo rodinný

kruh. NZDM proto vytvářejí bezpečné a důvěrné prostředí, kde mohou mladí lidé získat podporu bez obav z odsouzení.

Financování NZDM ve Zlínském kraji je dalším důležitým aspektem. Kromě státní podpory a evropských fondů se zařízení stále více zapojují do projektů spolufinancovaných obcemi nebo soukromými donátory. Tato diverzifikace financování je klíčová pro zajištění udržitelnosti a rozšíření nabízených služeb.

Nízkoprahová zařízení ve Zlínském kraji tak představují důležitý nástroj prevence rizikového chování a podpory resilience u ohrožených dětí a mládeže. Jejich fungování je ovlivněno regionálními specifiky, legislativním rámcem i potřebami místní komunity. V neposlední řadě je významná spolupráce s odbornými institucemi, jako jsou pedagogicko-psychologické poradny, zdravotnická zařízení a specializované organizace poskytující terapeutické a krizové služby. Tato spolupráce umožňuje integrovaný přístup k řešení problémů, který je v kontextu zranitelných skupin obyvatel zásadní.

3.2 Role nízkoprahových zařízení při podpoře resilience

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (NZDM) představují klíčový prvek sociálních služeb, zaměřený na dostupnou a flexibilní podporu mladých lidí v náročných životních situacích. Jejich hlavní přínos spočívá v otevřenosti a schopnosti pružně reagovat na specifické potřeby klientů. V těchto zařízeních se klade důraz na prevenci, posilování individuálních dovedností a poskytování podpory, která mladým lidem pomáhá lépe zvládat životní výzvy. Podpora resilience v rámci NZDM má komplexní a víceúrovňový charakter, přičemž propojuje různé aspekty osobního rozvoje a sociální integrace. Zařízení se snaží podporovat nejen individuální schopnosti dětí a mladistvých, ale také vytvářet podmínky pro jejich sociální začlenění. Resilienční přístup v NZDM je úzce spojen s principy komunitní práce. Děti a dospívající jsou motivováni k aktivnímu zapojení do místních aktivit, což přispívá k jejich sebedůvěře a pocitu sounáležitosti. Takové zapojení má zvláštní význam v komunitách, které se potýkají se socioekonomickými problémy, neboť může posilovat kolektivní odpovědnost a solidaritu.

Důležitým faktorem je rovněž zapojení rodiny. Pracovníci NZDM často spolupracují s rodiči nebo pečovateli klientů, aby zajistili, že podpora poskytovaná zařízeními je v souladu s potřebami celé rodiny. Tato spolupráce zahrnuje vzdělávací aktivity, mediaci konfliktů

nebo pomoc při hledání dalších zdrojů podpory. V posledních letech se v nízkoprahových zařízeních stále více využívají moderní technologie a digitální nástroje, které umožňují flexibilnější komunikaci a přístup k informacím. Digitální gramotnost je zároveň jednou z klíčových oblastí, na kterou se zařízení zaměřují, neboť rozvíjení těchto dovedností je nezbytné pro úspěšné začlenění mladých lidí do společnosti.

Resilience, chápána jako schopnost odolávat nepříznivým okolnostem a nalézat nové cesty k překonávání problémů, je klíčovým faktorem zdravého vývoje. Pro děti a dospívající v krizových situacích může být rozvoj resilience zásadní. Nízkoprahová zařízení nabízejí bezpečný prostor, kde mohou mladí lidé otevřeně mluvit o svých obavách, sdílet zkušenosti a hledat řešení. To je neocenitelné zejména pro ty, kdo nemají podporu v rodinném prostředí.

Jedním z hlavních principů NZDM je nízkoprahovost – tedy absence složitých podmínek pro vstup. Díky tomu jsou tato zařízení snadno dostupná širokému spektru klientů. Pracovníci zařízení se věnují jednotlivcům, ale také skupinám. Nabízejí aktivity, které posilují nejen sociální dovednosti, ale také sebevědomí. Klienti se učí zvládat konflikty, zpracovávat emoce a hledat efektivní způsoby řešení problémů. Všechny tyto dovednosti jsou stavebními kameny resilience (Štefková & Dolejš, 2016).

Podpora resilience v NZDM však není založena pouze na aktivitách. Klíčovou roli hrají vztahy mezi pracovníky a klienty. Tyto vztahy jsou často založeny na důvěře, která se buduje postupně. Pracovníci poskytují nejen odbornou pomoc, ale také empatickou podporu. Mladí lidé tak získávají pozitivní vzory chování a učí se důvěřovat nejen sobě, ale i druhým.

Statistiky ukazují, že děti a dospívající, kteří pravidelně navštěvují nízkoprahová zařízení, vykazují lepší schopnost zvládat stres a přizpůsobit se změnám. Resilience se tak stává nástrojem prevence sociálních problémů. Právě v tomto spočívá zásadní význam nízkoprahových zařízení v rámci sociálních služeb. Nejde jen o okamžitou pomoc, ale o dlouhodobou podporu, která připravuje mladé lidi na zvládání budoucích výzev. Současná doba přináší sociálním pracovníkům v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež tři zásadní výzvy, které reflektují nejen měnící se potřeby společnosti, ale také specifika práce s mladou generací. Tyto výzvy si žádají přizpůsobivost, důkladnou znalost cílové skupiny a schopnost kreativně reagovat na aktuální vývoj a vznikající problémy. Štefková a Dolejš (2016, s. 35) popisují výzvy takto:

„První výzvou je dokázat po soudit stále komplexnější situace v rámci širokého spektra systémových úrovní a intervenovat v nich. Druhou výzvou je zaměřit se na silné stránky

klienta více než na jeho rizikové charakteristiky. Třetí výzvou je realizovat intervence, které vycházejí z empiricky ověřených teoretických konceptů. Resilienční přístup odpovídá na všechny tyto výzvy. Pokud jej použijeme při posouzení situace klienta a při formulaci cílů intervence, stane se tak intervence systémovou a komplexní.”

Nízkoprahová zařízení se vyznačují svou jedinečností díky flexibilitě, přístupnosti a přizpůsobivosti individuálním potřebám klientů. Tento přístup umožňuje efektivní podporu resilience, která zvyšuje šance dětí a mladistvých na úspěšné začlenění do společnosti. Resilience je totiž nejen schopnost přežít těžké časy, ale také dovednost, která otevírá dveře k novým příležitostem.

V neposlední řadě je významná spolupráce s odbornými institucemi, jako jsou pedagogicko-psychologické poradny, zdravotnická zařízení a specializované organizace poskytující terapeutické a krizové služby. Tato spolupráce umožňuje integrovaný přístup k řešení problémů, který je v kontextu zranitelných skupin obyvatel zásadní. NZDM tak představují nejen pomocnou ruku v těžkých chvílích, ale i most k lepší budoucnosti. V této roli jsou nenahraditelným článkem systému sociálních služeb. Nízkoprahová zařízení tak představují důležitý pilíř sociální prevence a podpory resilience, jejichž význam v měnících se podmínkách společnosti dále narůstá. Strategické zaměření na inovace, spolupráci a posilování komunitních vazeb je klíčem k efektivnímu naplňování jejich poslání.

II

PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGIE VÝZKUMU

Metodologie tohoto výzkumu byla vytvořena s cílem detailně analyzovat a porozumět úrovni resilience u adolescentů docházejících do nízkoprahových zařízení ve Zlínském kraji. Hlavní problém výzkumu je formulován otázkou: **"Jaká je úroveň resilience u adolescentů docházejících do nízkoprahových zařízení ve Zlínském kraji?"** Výzkumný design využívá kvantitativního přístupu pro systematické zpracování a vyhodnocení dat, který umožní získat reprezentativní a objektivní data k analýze klíčových aspektů této problematiky. Hlavním cílem metodologie je zmapovat aktuální stav a přístupy k posilování resilience, odhalit klíčové výzvy, příležitosti i přínosy nízkoprahových zařízení při podpoře adolescentů a na základě zjištěných dat formulovat konkrétní a praktická doporučení pro další rozvoj této oblasti.

4.1 Cíle výzkumu

1. Identifikovat úroveň resilience u adolescentů navštěvujících nízkoprahová zařízení ve Zlínském kraji.
2. Zmapovat výskyt rizikového chování u adolescentů docházejících do nízkoprahových zařízení ve Zlínském kraji.
3. Prozkoumat vztah mezi výskytem rizikového chování a schopností adolescentů zvládat zátěžové situace.
4. Zjistit, jakou roli hrají nízkoprahová zařízení pro děti a mládež v podpoře a rozvoji resilience u adolescentů

4.2 Výzkumné otázky

1. Jaká je úroveň resilience u adolescentů v nízkoprahových zařízeních ve Zlínském kraji?
2. Jaké formy rizikového chování se nejčastěji vyskytují u adolescentů navštěvujících nízkoprahová zařízení ve Zlínském kraji?
3. Jaký je vztah mezi výskytem rizikového chování a úrovní resilience u adolescentů?
4. Jak nízkoprahová zařízení přispívají k rozvoji resilience u adolescentů?

4.3 Metoda a realizace výzkumu

K měření resilience jsme použili sebeposuzovací dotazník **Child and Youth Resilience Measure for Youth CYRM-R** (Příloha P I). Dotazník Child and Youth Resilience Measure-Revised (CYRM-R) byl vyvinut v rámci mezinárodního projektu International Resilience Project (IRP) výzkumným centrem Resilience Research Centre (RRC) jako zkrácená verze původního 58položkového dotazníku CYRM (Shimoda et al., 2023). CYRM-R obsahuje 17 položek rozdělených do dvou subškál: osobní resilience a resilience spojené s pečovateli či vztahy (Resilience Research Centre, 2022).

Při vývoji a standardizaci CYRM-R byla věnována zvláštní pozornost zajištění jeho psychometrických vlastností. V rámci studie Jefferies et. al. (2018) byla provedena Raschova analýza, která potvrdila unidimenzionalitu subškál, dobré fit statistiky a schopnost rozlišovat mezi jedinci s různou úrovní resilience (Center of Innovation NM, 2024). Dále byla zjištěna vysoká vnitřní konzistence: Cronbachova alfa pro celkovou škálu činila 0,87, pro subškálu osobní resilience 0,82 a pro subškálu resilience spojené s pečovateli rovněž 0,82 (Resilience Research Centre, 2022).

Obsahová a tvářová validita byla zajištěna během původního vývoje dotazníku v rámci IRP, kdy byly položky generovány ve 14 komunitách v 11 zemích a následně revidovány místními poradními skupinami a odborníky na interkulturní resilience. Tento proces zajistil, že CYRM-R je citlivým nástrojem pro měření sociálně-ekologické resilience v různých kulturních kontextech (Center of Innovation NM, 2024).

CYRM-R byl úspěšně adaptován a validován v různých jazykových a kulturních prostředích, včetně perštiny, japonštiny, španělštiny a dalších, přičemž byly potvrzeny jeho solidní psychometrické vlastnosti v těchto kontextech (Aghebati et al., 2023).

Pro testování v prostředí nízkoprahových zařízení jsme použili verzi přeloženou z anglického jazyka podle Sobotkové & Suché (2020). Jako doplňující metoda bude použit Dotazník výskytu rizikového chování u adolescentů VRCHA (Dolejš & Skopal, 2015) (Příloha P II), který poskytne přehled o výskytu a míře rizikového chování v této cílové skupině.

4.3.1 Hlavní výzkumný nástroj

CYRM-R (Child and Youth Resilience Measure – Revised): Dotazník CYRM-R je zaměřen na měření odolnosti (resilience) u dospívajících. Obsahuje celkem 17 položek hodnotících různé aspekty resilience (např. osobní dovednosti, vztahové a sociální zdroje). Odpovědi se zaznamenávají na pětibodové Likertově škále od 1 (vůbec ne) do 5 (velmi). Všechny položky jsou položeny pozitivně (vyšší skóre značí více resilience) a výsledky se obvykle vyjadřují součtem bodů – celkové skóre může být v rozmezí 17–85 bodů, přičemž vyšší hodnoty indikují vyšší úroveň odolnosti jedince. Dotazník je vhodný pro mládež přibližně ve věku 10 až 23 let. Struktura CYRM-R zahrnuje dvě podložné oblasti resilience: osobní odolnost (individuální schopnosti, např. vytrvalost, sebedůvěra) a pečovatelskou/vztahovou odolnost (sociální opora, vztahy s rodinou a komunitou). Tyto dvě subškály byly identifikovány validační studií – prvních 10 položek tvoří osobní odolnost a zbylých 7 položek odolnost vztahovou. V práci používáme celkové skóre resilience, jelikož dotazník byl konstruován jako jednorozměrný měřicí nástroj celkové odolnosti. CYRM-R byl mezinárodně validován a vykazuje dobrou vnitřní konzistenci.

4.3.2 Vedlejší výzkumný nástroj

Dotazník VRCHA je český psychodiagnostický nástroj zaměřený na rizikové chování dospívajících (autory jsou Dolejš a Skopal, 2015). Je tvořen 18 položkami popisujícími různé formy rizikového chování. Respondent u každé položky volí ano/ne podle toho, zda má osobní zkušenost s daným rizikovým chováním. Za odpověď “ano” získává 1 bod, za “ne” 0 bodů. Celkové skóre VRCHA tedy může nabývat hodnot 0–18 bodů, což odpovídá počtu typů rizikových aktivit, s nimiž se adolescent setkal. Dotazník pokrývá tři hlavní oblasti rizikového chování:

- Abúzus návykových látek – 7 položek zaměřených na užívání alkoholu, kouření, nelegální drogy a také časnou sexuální zkušenost.
- Delikvence – 7 položek mapujících přestupkové či delikventní chování jako krádeže, poškozování cizího majetku, podvody (např. falšování podpisu).
- Šikana – 4 položky týkající se šikanování a kyberšikany, primárně z pohledu oběti (zda respondent zažil zesměšňování či ubližování od spolužáků).

Dotazník VRCHA není časově náročný (vyplnění trvá kolem 10 minut) a lze jej administrovat individuálně i skupinově. Autoři definovali také kategorizaci celkového skóre do čtyř stupňů rizikovosti: například nulové body indikují nerizikovost, nízké skóre odpovídá běžné rizikovosti adolescentů, střední hodnoty značí zvýšenou rizikovost (např. 4–6 bodů) a vysoké skóre znamená vysokou míru rizikovosti vyžadující pozornost odborníků.

Dotazníky budou distribuovány prostřednictvím on-line platformy, například Google Forms. Odkaz na dotazníky bude zaslán respondentům e-mailem nebo sdílen prostřednictvím komunikačních kanálů nízkoprahového zařízení, jako jsou například sociální sítě. Respondenti budou instruováni k samostatnému vyplnění dotazníků, s jasným vysvětlením postupu a zajištěním možnosti kontaktovat výzkumníka v případě dotazů nebo nejasností. Vyplnění dotazníků zabere respondentům přibližně 30 až 40 minut. Tento způsob distribuce zajistí snadnou dostupnost dotazníků, flexibilitu při vyplňování a zároveň respektuje potřebu anonymity a pohodlí respondentů.

4.4 Vymezení výzkumného vzorku

Respondenty výzkumu budou adolescenti ve věku 12–18 let, kteří pravidelně navštěvují nízkoprahová zařízení ve Zlínském kraji. Výběr respondentů bude realizován formou **záměrného kvalifikovaného výběru**, kdy jsou účastníci výzkumu cíleně vybíráni na základě předem stanovených kritérií, která odpovídají cílům výzkumu. Tato věková skupina byla zvolena z důvodu specifických vývojových a sociálních potřeb adolescentů, které mají vliv na jejich schopnost zvládat zátěžové situace a jejich rizikové chování.

Klíčové charakteristiky respondentů zahrnují:

- jsou ve věku 12–18 let,
- a pravidelně navštěvují nízkoprahová zařízení ve Zlínském kraji.

Tento záměrný kvalifikovaný výběr respondentů zahrnuje diverzitu vývojových potřeb a sociálních kontextů adolescentů, což umožní získat reprezentativní pohled na úroveň resilience a rizikové chování ve specifickém prostředí nízkoprahového zařízení.

4.5 Techniky analýzy dat

Interpretace dat tvoří klíčovou součást výzkumu, jejímž cílem je propojit získané výsledky s výzkumnými otázkami, odhalit souvislosti mezi proměnnými a formulovat relevantní závěry. Tento proces zahrnuje nejen podrobnou analýzu a interpretaci dat, ale i jejich konfrontaci s teoretickými východisky a dosavadními poznatky v dané oblasti.

V rámci našeho výzkumu jsme analyzovali kvantitativní data pomocí několika statistických metod, které nám umožnily získat ucelený pohled na zkoumanou problematiku. Nejprve jsme využili deskriptivní statistiku, prostřednictvím které jsme vypočítali základní statistické ukazatele, jako je průměr a procentuální zastoupení jednotlivých odpovědí. Tyto výsledky nám pomohly identifikovat základní trendy a charakteristiky zkoumaného vzorku. Pro přehlednost jsme klíčová zjištění zpracovali do tabulek, které umožňují jejich snadnější interpretaci (Chráska, 2007).

Dále jsme přistoupili ke korelační analýze. Statisticky jsme vztah mezi zkoumanými proměnnými analyzovali pomocí korelačního koeficientu, konkrétně Spearmanova korelačního koeficientu, který je vhodný pro data nevyhovující předpokladům parametrických testů. V našem případě jsme hodnotili vztah mezi celkovým skóre škály CYRM-R a celkovým skóre dotazníku VRCHA. Spearmanův koeficient nám umožnil určit směr a sílu závislosti mezi těmito proměnnými a přispěl tak k hlubšímu porozumění zkoumané problematice (Hricová et al., 2023).

Pro účely korelační analýzy byl využit statistický **software Jamovi** (The jamovi project, 2025), jenž představuje moderní open-source platformu navrženou pro potřeby vědeckého a akademického výzkumu. Tento nástroj umožňuje provádění široké škály statistických analýz, včetně výpočtů korelačních koeficientů Pearsonova, Spearmanova a Kendallova, a to v uživatelsky přívětivém grafickém prostředí bez nutnosti programování. V rámci této práce byla použita Spearmanova korelační analýza, která je vhodná pro zjišťování monotónních vztahů mezi ordinálními nebo metrickými proměnnými, jež nemají normální rozdělení.

4.6 Etické aspekty výzkumu

Důležitou etickou prioritou mého výzkumu je ochrana citlivých údajů respondentů. Jsem odpovědný/a za to, aby osobní identita účastníků nebyla nikde zveřejněna ani zpětně

dohledatelná. Všechna shromážděná data se anonymizují a uchovávají na zabezpečených platformách s omezeným přístupem, aby se minimalizovalo riziko jejich zneužití. Po ukončení výzkumu se data bezpečně likvidují v souladu s obecným nařízením o ochraně osobních údajů (GDPR).

Nízkoprahová zařízení poskytují adolescentům bezpečný prostor, a proto dbám na to, aby můj výzkum nenarušoval jejich fungování ani vztahy mezi klienty a sociálními pracovníky. Komunikace s respondenty probíhá s důrazem na citlivost, nenásilnost a respekt k individuálním potřebám každého účastníka. Použité metody přizpůsobuji tak, aby respondenty nepřetěžovaly a zachovaly jejich psychické pohodlí.

Důležitou součástí mého etického přístupu je transparentnost. Po ukončení výzkumu seznámíme adolescenty a pracovníky nízkoprahového zařízení s výsledky a jejich interpretací. Tento krok nejen posiluje důvěru vůči mému výzkumu, ale také zajišťuje, že jeho výsledky budou moci být využity v praxi ke zlepšení podmínek a podpory adolescentů.

4.7 Analýza dotazníku resilience pro dospívající (CYRM-R)

Vyhodnocení dat z CYRM-R spočívá v sečtení odpovědí. Získáme tak hrubé skóre resilience pro každého jedince, případně skóre dvou subškál (osobní vs. vztahová odolnost), pokud je žádoucí je rozlišovat. V dalším kroku použijeme deskriptivní statistiky – např. průměrné skóre resilience ve vzorku a procentuální zastoupení – aby se popsala úroveň odolnosti skupiny či jednotlivců.

Celkové skóre všech respondentů je 4019, průměrné skóre na respondenta je 56,60, nejnížší dosažené skóre je 17 a nejvyšší 85. V rámci škály 17–85, vyšší skóre indikuje vyšší úroveň odolnosti (Příloha P III). Podrobná analýza ukazuje, že:

- 7 (9,9 %) respondentů spadá do kategorie nízké odolnosti.
- 45 (63,4 %) respondentů má střední úroveň odolnosti.
- 19 (26,8 %) respondentů vykazuje vysokou odolnost.

4.8 Analýza dotazníku výskytu rizikového chování u adolescentů (VRCHA)

Zpracování dat z dotazníku VRCHA zahrnuje několik úrovní analýzy. Základem je spočítat celkový součet bodů (0–18) pro každého respondenta, dále také dílčí skóre ve třech faktorech (abúzus, delikvence, šikana) jako subškály “ano” odpovědi v příslušných položkách. Vzhledem k dichotomní povaze položek výsledky prezentujeme i ve formě frekvencí. To umožňuje popsat prevalenci jednotlivých rizikových jevů ve zkoumaném souboru (např. kolik % dospívajících přiznalo užití alkoholu v posledním měsíci, kolik někdy něco ukradlo apod.).

Vyhodnocení dotazníku:

Tabulka 1 Přehled hodnocení jednotlivých subškál

	Počet položek	Číslo položek	Skóre (body)	Bodování	Stupně rizikivosti
Abúzus	7	1, 5, 8, 9, 10, 13, 14	0–7	ANO = 1 NE = 0	0 = nerizikovost 1 = běžná rizikovost 2–3 = zvýšená rizikovost 4–7 = vysoká rizikovost
Delikvence	7	2, 3, 4, 6, 12, 15, 18	0–7	ANO = 1 NE = 0	0 = nerizikovost 1 = běžná rizikovost 2–3 = zvýšená rizikovost 4–7 = vysoká rizikovost
Šikana	4	7, 11, 16, 17	0–4	ANO = 1 NE = 0	0 = nerizikovost 1 = běžná rizikovost 2 = zvýšená rizikovost 3–4 = vysoká rizikovost
Celkový skór	18	1–18	0–18	ANO = 1 NE = 0	0 = nerizikovost 1–3 = běžná rizikovost 4–6 = zvýšená rizikovost 7–18 = vysoká rizikovost

(zdroj: Dolejš & Skopal, 2015)

Vyhodnocovací šablona:

Součástí metodiky je šablona pro vyhodnocení dotazníku, která umožňuje rychlý screening rizikového chování. Výpočet hrubých skóre je časově nenáročný – hodnoty se zapisují na přední stranu dotazníku a pomocí převodních tabulek se získávají percentilové hodnoty. Šablona se přikládá k dotazníku tak, aby se čísla otázek, odpovědi (ANO/NE) a vodicí čáry

vzájemně kryly. Poté se sčítají body pro jednotlivé subškály i celkové skóre rizikovosti (Příloha č. P II) (Dolejš & Skopal, 2015).

4.8.1 Celkové rozložení rizikovosti užívání návykových látek

Na základě provedené analýzy bylo u 71 respondentů zjištěno následující rozložení podle stupně rizikovosti užívání návykových látek. Celkový počet získaných bodů činí 178, přičemž průměrné celkové skóre dosahuje hodnoty 2,5. Tento výsledek odpovídá střední míře rizikovosti ve vztahu k užívání návykových látek (viz Příloha IV).

Níže je uveden podrobný rozbor jednotlivých skupin respondentů podle míry rizika a jejich zastoupení v celkovém vzorku.

Tabulka 2 Celkový výsledek rizikovosti abúzus u respondentů

Stupeň rizikovosti	Počet respondentů	Procentuální zastoupení (%)
0 = Nerizikovost	17	23.94 %
1 = Běžná rizikovost	12	16.90 %
2–3 = Zvýšená rizikovost	26	36.62 %
4–7 = Vysoká rizikovost	16	22.54 %
Celkem	71	100 %

(zdroj: vlastní, 2025)

Tabulka zachycuje rozložení respondentů podle stupně rizikovosti užívání návykových látek. Největší podíl tvoří skupina se zvýšenou rizikovostí (2–3 body), která zahrnuje 26 respondentů, což představuje 36,62 % z celkového počtu. Následuje skupina s nerizikovým profilem (0 bodů) – 17 respondentů (23,94 %) a skupina s vysokou mírou rizika (4–7 bodů), do níž spadá 16 osob (22,54 %). Nejmenší zastoupení má skupina s běžnou rizikovostí (1 bod), a to 12 respondentů (16,90 %).

4.8.2 Celkové rozložení rizikovosti šikany

Na základě provedené analýzy bylo u respondentů zjištěno následující rozložení podle stupně rizikovosti ve vztahu k šikaně. Celkový počet získaných bodů činí 127, přičemž

průměrné celkové skóre dosahuje hodnoty 1,78. Tento výsledek odpovídá střední míře rizikovosti ve vztahu k šikaně (viz Příloha V).

Níže je uveden podrobný rozbor jednotlivých skupin respondentů podle míry rizika a jejich zastoupení v celkovém vzorku.

Tabulka 3 Celkový výsledek rizikovosti šikany u respondentů

Stupeň rizikovosti	Počet respondentů	Procentuální zastoupení (%)
0 = Nerizikovost	18	25,35 %
1 = Běžná rizikovost	11	15,50 %
2–3 = Zvýšená rizikovost	10	14,08 %
4–7 = Vysoká rizikovost	32	45,07 %
Celkem	71	100 %

(zdroj: vlastní, 2025)

Tabulka znázorňuje rozložení respondentů podle stupně rizikovosti ve vztahu k šikaně. Největší skupinu tvoří respondenti s vysokou mírou rizika (4–7 bodů), kterých je 32, což představuje 45,07 % z celkového počtu. Následuje skupina s nerizikovým profilem (0 bodů) – 18 respondentů (25,35 %), dále skupina s běžnou rizikovostí (1 bod), kterou tvoří 11 osob (15,50 %), a nejmenší zastoupení má skupina se zvýšenou rizikovostí (2–3 body) – 10 respondentů (14,08 %). Celkem bylo hodnoceno 71 respondentů.

4.8.3 Celkové rozložení rizikovosti delikvence

Na základě provedené analýzy bylo u respondentů zjištěno následující rozložení podle stupně rizikovosti ve vztahu k delikventnímu chování. Celkový počet získaných bodů činí 180, přičemž průměrné celkové skóre dosahuje hodnoty 2,5. Tento výsledek odpovídá střední míře rizikovosti ve vztahu k delikvenci (viz Příloha VI).

Níže je uveden podrobný rozbor jednotlivých skupin respondentů podle míry rizika a jejich zastoupení v celkovém vzorku.

Tabulka 4 Celkový výsledek rizikivosti delikvence u respondentů

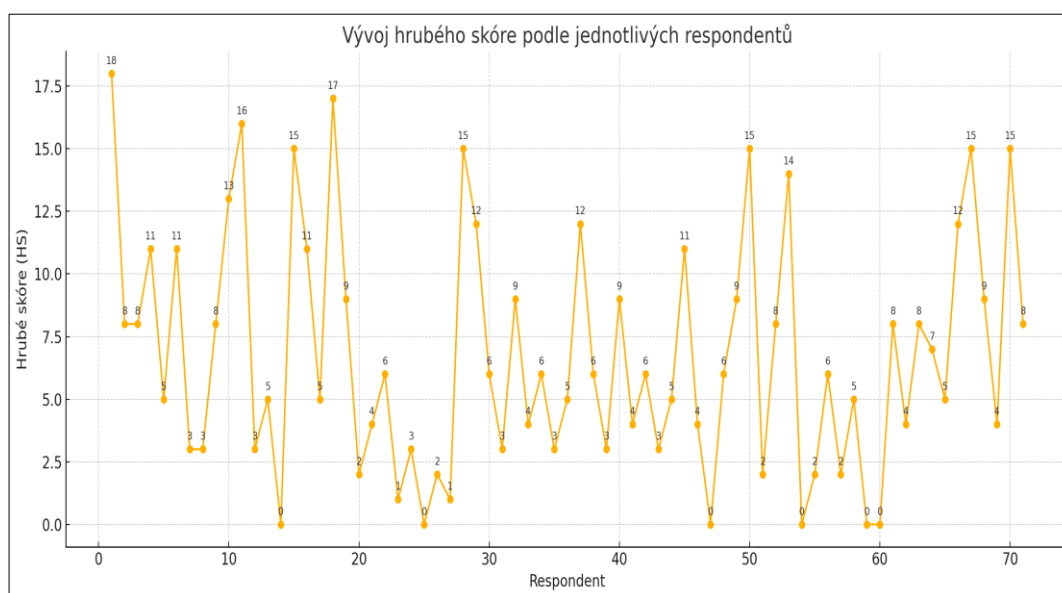
Stupeň rizikivosti	Počet respondentů	Procentuální zastoupení (%)
0 = Nerizikovost	15	21,13 %
1 = Běžná rizikovost	8	11,27 %
2–3 = Zvýšená rizikovost	21	29,58 %
4–7 = Vysoká rizikovost	27	38,03 %
Celkem	71	100 %

(zdroj: vlastní, 2025)

Tabulka znázorňuje rozložení respondentů podle stupně rizikivosti ve vztahu k delikventnímu chování. Nejpočetnější skupinu tvoří respondenti s vysokou mírou rizika (4–7 bodů), kterých je 27, což představuje 38,03 % z celkového počtu. Následuje skupina se zvýšenou rizikostí (2–3 body), do níž spadá 21 respondentů (29,58 %). Nerizikovou skupinu (0 bodů) tvoří 15 osob (21,13 %) a nejnižší zastoupení má skupina s běžnou rizikostí (1 bod), ve které je 8 respondentů (11,27 %).

4.8.4 Celkové rozložení vyhodnocení dotazníku VRCHA

Dotazník VRCHA obsahuje celkem 18 položek, které jsou očíslovány od 1 do 18. Každá položka je hodnocena bodově na základě odpovědí respondentů. Odpověď „ANO“ je ohodnocena 1 bodem, zatímco odpověď „NE“ získává 0 bodů. Celkové skóre se tak může pohybovat v rozmezí 0 až 18 bodů.



Graf 1 Celkové vyhodnocení dotazníku VRCHA (zdroj: vlastní, 2025)

Průměrné skóre 6,83 spadá do „Zvýšené rizikovosti“ a nachází se přibližně na 36,67 % celkového možného rozpětí skóre (0–18) (Příloha P VII) (Graf, č. 1).

4.9 Vztah mezi odolností a rizikovým chováním adolescentů

Dotazníky CYRM-R a VRCHA měří komplementární oblasti – zatímco CYRM-R se zaměřuje na ochranné faktory psychické odolnosti (rezilience), VRCHA mapuje projevy rizikového chování. Díky tomu můžeme zkoumat souvislost mezi mírou odolnosti a výskytem rizikového chování u adolescentů. Statisticky tento vztah analyzujeme pomocí Spearmanova korelačního koeficientu mezi celkovým skóre CYRM-R a celkovým skóre VRCHA.

Na základě teorie resilience (např. Govender et al., 2017) předpokládáme negativní korelaci – tedy že adolescenti s vyšší úrovní odolnosti mají tendenci vykazovat méně rizikových projevů. Tento vztah však nemusí být silný, protože rizikové chování je ovlivňováno celou řadou dalších faktorů, jako je temperament, vliv vrstevníků nebo prostředí. Přesto korelační analýza umožňuje odhalit důležité souvislosti: například osobní odolnost (schopnost zvládat stres, seberegulace) bývá spojena s nižším výskytem delikventního chování či užívání návykových látek. Vztahová odolnost (kvalitní mezilidské vztahy, podpora od okolí) pak slouží jako ochranný faktor proti negativnímu tlaku vrstevníků, čímž snižuje pravděpodobnost zapojení do rizikových aktivit, jako je šikana nebo experimentování s drogami. Zde jsou výsledky ověření normality pro oba datové soubory podle metod doporučených v publikaci Soukup, Rabušic & Mareš (2023):

Dotazník VRCHA:

- Shapiro-Wilk test:
 $W = 0,933, p = 0,017 \rightarrow$ Normalita zamítnuta ($p < 0,05$)
- Kolmogorov-Smirnov test (s parametry normálního rozdělení podle dat):
 $D = 0,125, p = 0,491 \rightarrow$ Normalita nezamítnuta

Dotazník CYRM-R:

- Shapiro-Wilk test:
 $W = 0,963, p = 0,281 \rightarrow$ Normalita nezamítnuta
- Kolmogorov-Smirnov test:
 $D = 0,124, p = 0,607 \rightarrow$ Normalita nezamítnuta

Skóre odpovědí respondentů dotazníku CYRM-R resilience lze považovat za normálně rozdělené.

Skóre odpovědí respondentů dotazníku VRCHA není zcela jednoznačné – Shapiro-Wilk test signalizuje odchylku, ale K-S test ji nepotvrdil.

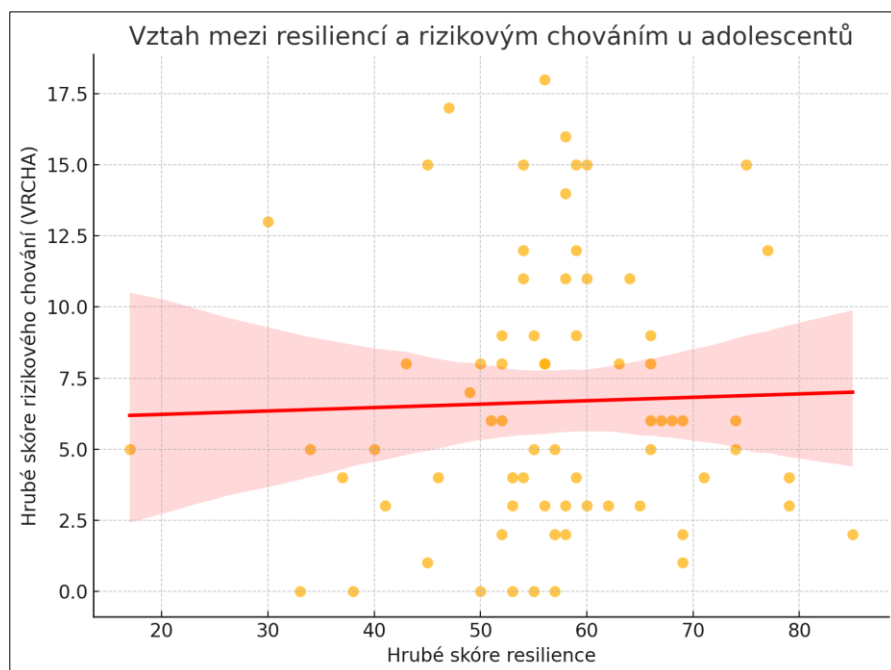
Z předchozí analýzy víme:

- skóre resilience (CYRM-R) má normální rozložení ,
- skóre rizikového chování (VRCHA) nemá zcela jasné normální rozložení (Shapiro-Wilk $p < 0,05$).

Proto použijeme neparametrický test korelace, konkrétně Spearmanův korelační koeficient (ρ , rho):

- korelační koeficient $\rho = 0,061$,
- p-hodnota = 0,614.

Korelační koeficient je velmi nízký (blízko nule), což naznačuje, že mezi rizikovým chováním a resiliencí u adolescentů není žádný podstatný vztah. p-hodnota $> 0,05$ znamená, že vztah není statisticky významný. Na základě Spearmanovy korelace lze říci, že v tomto výběrovém souboru nebyl prokázán statisticky významný vztah mezi mírou resilience a výskytem rizikového chování.



Graf 2 Vztah mezi resiliencí a rizikovým chováním
(zdroj: vlastní, 2025)

Graf 2 znázorňuje vztah mezi resiliencí a rizikovým chováním u adolescentů. Každý žlutý bod v grafu představuje jednoho adolescenta a jeho kombinaci skóre resilience a rizikového chování. Červená čára znázorňuje trend, tedy lineární regresi, která vyjadřuje obecný směr vztahu mezi resiliencí a rizikovým chováním. Růžové stínování kolem červené čáry představuje interval spolehlivosti, který udává míru jistoty, s jakou lze tento trend vztáhnout na celou populaci.

Regresní přímka mírně stoupá, což může naznačovat slabou pozitivní korelaci – tedy že s rostoucí resilií může mírně stoupat i rizikové chování. Tento vztah však není výrazný a vzhledem k velké rozptýlenosti bodů v grafu se může jednat o statisticky nevýznamný vztah. U adolescentů s vysokou i nízkou úrovní resilience se objevují různé úrovně rizikového chování, a nelze tedy identifikovat žádný jednoznačný vzorec.

5 ZÁVĚREČNÉ SHRNUÍ A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Hlavním problémem tohoto výzkumu byla otázka: „Jaká je úroveň resilience u adolescentů docházejících do nízkoprahových zařízení ve Zlínském kraji?“. Metodologickým cílem bylo nejen zmapovat aktuální stav resilience u této specifické cílové skupiny, ale také porozumět souvislostem mezi mírou odolnosti a výskytem rizikového chování. Důležitou součástí bylo rovněž zhodnocení, jakou úlohu hrají nízkoprahová zařízení v podpoře těchto mladých lidí a jaké konkrétní přínosy jim poskytují. Výzkum se opíral o dvě standardizovaná šetření: dotazník CYRM-R (Child and Youth Resilience Measure – Revised) pro měření odolnosti a dotazník VRCHA pro měření výskytu rizikového chování u adolescentů.

Prvním cílem výzkumu bylo identifikovat úroveň resilience u adolescentů navštěvujících nízkoprahová zařízení ve Zlínském kraji. Tento cíl vychází z výzkumné otázky zaměřené na zjištění, jaká je míra psychické odolnosti u této specifické skupiny mladých lidí. Cílem bylo porozumět tomu, jak adolescenti, kteří využívají služby nízkoprahových zařízení, zvládají zátěžové a náročné životní situace a jakými vnitřními či vnějšími ochrannými faktory disponují.

Pro měření úrovně resilience byl využit standardizovaný nástroj CYRM-R (Child and Youth Resilience Measure – Revised), který umožňuje zmapování vnitřních i vnějších ochranných faktorů u adolescentů. Celkové skóre všech respondentů činilo 4019 bodů, přičemž průměrné skóre na jednoho respondenta dosáhlo hodnoty 56, 60 bodu. V rámci škály 17–85 lze tento průměr interpretovat jako **střední úroveň resilience**. Dle výsledků kategorizace spadá 7 respondentů (9,9 %) do kategorie nízké odolnosti, 45 respondentů (63,4 %) vykazuje střední úroveň odolnosti a 19 respondentů (26,8 %) dosahuje vysoké úrovně odolnosti.

Tato data poukazují na skutečnost, že většina adolescentů má dostatečně rozvinuté copingové strategie a psychosociální zdroje, které jim umožňují čelit náročným životním situacím. Přítomnost klientely s alespoň střední úrovní resilience může být vnímána jako pozitivní výchozí bod pro další práci sociálních pracovníků a pracovníků v NZDM, kteří mohou těmto mladým lidem pomoci dále posilovat jejich schopnosti zvládání stresu a životních výzev.

Druhým cílem výzkumu bylo zmapovat výskyt rizikového chování u adolescentů docházejících do nízkoprahových zařízení ve Zlínském kraji. Tento cíl vychází z výzkumné otázky zaměřené na identifikaci forem rizikového chování, které se u této skupiny mladých lidí nejčastěji vyskytují. Záměrem bylo získat přehled o šíři a frekvenci jednotlivých typů

rizikového jednání, jako je například experimentování s návykovými látkami, agresivita, porušování pravidel či záškoláctví, a zároveň porozumět tomu, jaké faktory mohou tyto projevy ovlivňovat. Na základě provedeného výzkumu lze konstatovat následující:

Rizikovost užívání návykových látek: Průměrné skóre 2,5 odpovídá střední míře rizika. Téměř 60 % respondentů spadá do kategorie se zvýšeným až vysokým rizikem, přičemž 36,62 % bylo identifikováno se zvýšenou a 22,54 % s vysokou rizikovostí. Tento výsledek poukazuje na potřebu preventivních programů a sledování zranitelných skupin.

Rizikovost šikany: Průměrné skóre 1,78 rovněž naznačuje střední míru rizika. Výrazný podíl respondentů (45,07 %) spadá do skupiny s vysokou rizikovostí. Tato skupina může zahrnovat jak potenciální oběti, tak i možné agresory. Celkem téměř 60 % respondentů vykazuje určitý stupeň rizikovosti, což potvrzuje závažnost tohoto fenoménu ve sledovaném souboru.

Rizikovost delikventního chování: I zde se průměrné skóre pohybuje na hodnotě 2,5, tedy opět v pásmu střední rizikovosti. Výsledky ukazují, že 38,03 % respondentů se nachází v kategorii vysokého rizika, což představuje největší podíl ze všech kategorií. Více než dvě třetiny respondentů vykazuje určitou míru rizika delikventního jednání (stupně 1–7), což je alarmující a vyžaduje cílenou intervenci.

Výsledky dotazníku VRCHA: **Průměrné skóre 6,83 potvrzuje zvýšenou rizikovost**, čímž podporuje výsledky z předchozích oblastí. Tento výsledek poukazuje na existenci přítomných rizikových faktorů v oblasti osobní, rodinné i sociální.

Výzkumná otázka byla zodpovězena a cíl výzkumu naplněn. Výsledky jasně ukazují, že významná část respondentů se pohybuje v pásmu zvýšeného až vysokého rizika ve všech sledovaných oblastech. Tato skutečnost podtrhuje nezbytnost komplexních preventivních a intervenčních strategií zaměřených na práci s rizikovými skupinami, včetně podpory ze strany školního prostředí, rodiny i odborníků.

Třetím cílem výzkumu bylo prozkoumat vztah mezi výskytem rizikového chování a schopností adolescentů zvládat zátěžové situace, tedy jejich mírou resilience. Tento cíl vychází z výzkumné otázky zaměřené na zjištění, zda a jak spolu souvisejí psychická odolnost a rizikové chování u dospívajících navštěvujících nízkoprahová zařízení ve Zlínském kraji. Zkoumali jsme, zda vyšší míra resilience může působit jako ochranný faktor, který snižuje pravděpodobnost výskytu rizikového chování, nebo zda naopak nízká úroveň odolnosti souvisí s častějším výskytem negativních jevů v chování adolescentů.

Pro účely zkoumání této výzkumné otázky byly využity dva validované dotazníky – CYRM-R, který se zaměřuje na měření ochranných faktorů resilience (odolnosti), a VRCHA, jenž mapuje výskyt rizikového chování u adolescentů. Oba nástroje se zaměřují na komplementární oblasti a umožňují tak provést korelační analýzu vztahu mezi úrovní resilience a mírou rizikového chování.

Teoretický rámec předpokládá negativní vztah mezi těmito dvěma proměnnými – tedy že adolescenti s vyšší mírou resilience budou méně náchylní k rizikovému chování (Govender et al., 2017). Tento předpoklad vychází ze skutečnosti, že osobní i vztahová odolnost působí jako ochranné faktory před negativními vlivy prostředí i vnitřního stresu.

Před samotnou korelační analýzou byla ověřena normalita rozložení skóre obou dotazníků. Vzhledem k těmto výsledkům byl zvolen neparametrický Spearmanův korelační koeficient (ρ), který je vhodný při nejistotě ohledně normality dat.

Výsledky korelační analýzy jsou následující:

- Spearmanův korelační koeficient $\rho = 0,06$
- p-hodnota = 0,61

Tato hodnota korelačního koeficientu je velmi nízká a blízká nule, což naznačuje neexistenci významného vztahu mezi mírou resilience a výskytem rizikového chování u sledovaného vzorku adolescentů. p-hodnota je vyšší než hladina statistické významnosti ($p > 0,05$), a proto nelze tvrdit, že by existoval statisticky významný vztah mezi těmito dvěma proměnnými. **Na základě výsledků Spearmanovy korelace nebyl ve výzkumném souboru adolescentů prokázán statisticky významný vztah mezi výskytem rizikového chování a úrovní resilience.** To znamená, že v tomto konkrétním vzorku nebyla vyšší nebo nižší míra psychické odolnosti spojena s častějším nebo méně častým výskytem rizikového chování. Výsledky naznačují, že rizikové chování může být ovlivňováno jinými faktory než pouze úrovní resilience – například temperamentem, rodinným prostředím, sociálními vlivy či aktuálním duševním stavem adolescenta.

Čtvrtým cílem výzkumu bylo zhodnotit přínos nízkoprahových zařízení v rozvoji resilience u adolescentů. Tento cíl vychází z výzkumné otázky zaměřené na to, jakým způsobem nízkoprahová zařízení přispívají k posilování schopnosti mladých lidí zvládat zátěžové situace a překonávat životní obtíže. Zaměřili jsme se na to, jaké konkrétní aspekty prostředí a práce v nízkoprahových službách – například bezpečný prostor, podpora ze strany

pracovníků nebo nabídka rozvojových aktivit – mohou napomáhat posilování vnitřních zdrojů adolescentů a přispívat tak k budování jejich psychické odolnosti.

Ačkoliv kvantitativní část výzkumu neumožnila přímé měření efektivity jednotlivých služeb a aktivit NZDM, interpretace výsledků a kontext získaný z profilu zařízení a cílové skupiny naznačují, že nízkoprahová zařízení sehrávají důležitou roli v procesu posilování resilience u ohrožené mládeže. Z výpovědí respondentů a analýzy situace vyplývá, že tyto instituce poskytují:

- bezpečné, předvídatelné a akceptující prostředí, které je často v kontrastu s nestabilitou v domácím zázemí,
- dlouhodobé, důvěryhodné vztahy se sociálními pracovníky, které podporují pocit přijetí a hodnoty,
- strukturované volnočasové, vzdělávací a terapeutické programy, které přispívají k rozvoji kompetencí, seberegulace a vnitřní motivace.

Je možné konstatovat, že nízkoprahová zařízení ve Zlínském kraji představují funkční prvek primární prevence, který přispívá k psychosociální stabilizaci ohrožených adolescentů a vytváří podmínky pro jejich pozitivní osobnostní vývoj.

Z výsledků výzkumu vyplývá, že práce s adolescenty v nízkoprahových zařízeních má potenciál přispět k rozvoji jejich resilience, a to zejména prostřednictvím vztahového rámce, bezpečného prostoru a podpůrných programů. Absence významné korelace mezi mírou resilience a rizikovým chováním upozorňuje na potřebu vnímat tyto jevy v širších kontextech, které zahrnují nejen individuální charakteristiky, ale i sociální determinanty zdraví, komunitní vazby a institucionální podporu.

6 DISKUZE

Hlavním problémem tohoto výzkumu byla otázka: „Jaká je úroveň resilience u adolescentů docházejících do nízkoprahových zařízení ve Zlínském kraji?“. Výzkum si kladl za cíl nejen zmapovat aktuální stav resilience u této cílové skupiny, ale rovněž porozumět souvislostem mezi mírou odolnosti a výskytem rizikového chování. Důraz byl rovněž kladen na roli nízkoprahových zařízení v podpoře mladých lidí a jejich možný vliv na posilování ochranných faktorů.

Pro měření resilience byl využit standardizovaný dotazník CYRM-R, jehož výsledky ukázaly, že většina adolescentů dosahuje střední úrovně resilience. Téměř třetina však vykazovala vysokou míru odolnosti, což lze vnímat jako pozitivní výchozí bod pro další práci s touto skupinou. V oblasti rizikového chování byly pomocí dotazníku VRCHA identifikovány oblasti se zvýšeným až vysokým rizikem, a to především v souvislosti s delikvencí, užíváním návykových látek a šikanou. Výsledky potvrdily, že adolescenti v nízkoprahových zařízeních čelí mnoha výzvám a vyžadují cílenou podporu a preventivní intervenci.

Přestože teoretický rámec předpokládal negativní vztah mezi resiliencí a výskytem rizikového chování, korelační analýza tento vztah statisticky nepotvrdila. Výsledky ukazují, že resilience sama o sobě nemusí být rozhodujícím faktorem ve snižování rizikového chování, ale její přítomnost může ovlivnit, jak adolescenti rizikové situace zvládají.

Výsledky dále naznačují, že nízkoprahová zařízení hrají v životech adolescentů významnou roli, a to nejen jako místo prevence rizikového chování, ale i jako prostor pro rozvoj osobnostních a sociálních kompetencí. Stabilní prostředí, důvěryhodní pracovníci a pestrá nabídka aktivit představují ochranné faktory, které mohou přispívat k posilování resilience, a tím nepřímo ovlivňovat adaptaci adolescentů na náročné životní podmínky.

Tyto poznatky tvoří základ pro hlubší zamyšlení nad tím, jaké příležitosti, výzvy a limity mají nízkoprahová zařízení v práci s dospívajícími ohroženými sociálním vyloučením. A právě těmto otázkám se věnuje následující diskuse, která se opírá nejen o interpretaci získaných dat, ale také o srovnání s relevantními výzkumy a odbornou literaturou v dané oblasti.

Zjištěné výsledky potvrzují, že adolescenti navštěvující nízkoprahová zařízení ve Zlínském kraji se pohybují v širokém spektru resilience – od nízké až po vysokou úroveň. Zvláště povzbudivé je, že téměř třetina respondentů vykazovala vysokou míru odolnosti.

Tito jedinci pravděpodobně těží z funkčních vztahů s vrstevníky či důvěryhodnými dospělými a disponují strategií zvládání náročných situací. To může představovat důležitý potenciál pro jejich další psychosociální rozvoj, který by mohl být podporován prostřednictvím cílených podpůrných aktivit, jako je mentoring, terapeutické programy či skupinová práce.

Na druhé straně je však alarmující zjištění, že značná část adolescentů vykazuje vysokou míru rizikového chování, přičemž nejvyšší míra rizikovosti byla zaznamenána v oblasti delikventního chování. Tato zjištění podtrhují potřebu cílené prevence, včasné diagnostiky a interdisciplinární spolupráce. Skutečnost, že nebyl potvrzen statisticky významný vztah mezi mírou resilience a rizikovým chováním, vybízí k hlubšímu zamyšlení nad komplexností těchto jevů.

Je pravděpodobné, že resilience sice hraje důležitou roli v adaptaci na nepříznivé životní podmínky, ale její protektivní účinek se nemusí nutně projevit snížením míry rizikového chování. Může se naopak projevovat ve způsobu, jak adolescenti s těmito jevy pracují – zda se s nimi dokáží vyrovnat, reflektovat je a hledat cestu ven, případně v tom, zda vnímají podporu ze svého okolí.

V tomto kontextu nabývá na významu role samotného prostředí nízkoprahových zařízení. Ta mohou představovat stabilní opěrný bod – bezpečné a předvídatelné místo, kde mají adolescenti možnost rozvíjet své dovednosti, vztahy a sebevědomí. Z výpovědí respondentů i z rozložení výsledků je patrné, že tyto instituce sehrávají nejen preventivní, ale především podpůrnou a rozvojovou roli, kterou nelze vždy exaktně měřit, ale jejíž dopad se může projevovat dlouhodobě.

Ačkoli výzkum předpokládal, že resilience bude působit jako ochranný faktor proti rozvoji rizikového chování, výsledky korelační analýzy tento vztah statisticky nepotvrdily. Spearmanův korelační koeficient ukázal na velmi slabou a nevýznamnou souvislost. Tato skutečnost naznačuje, že vztah mezi těmito proměnnými je složitější, než se předpokládalo, a může být ovlivňován dalšími faktory, jako je temperament, duševní zdraví, kvalita rodinného zázemí nebo aktuální životní kontext. Podobná zjištění uvádějí i **Trchalíková a Banárová (2023)**, podle nichž je rizikové chování u adolescentů ovlivněno souborem proměnných, včetně školního prospěchu, pohlaví či sebedůvěry. Zabývaly se zjištěním, zda existuje vztah mezi školní úspěšností a výskytem rizikového chování u středoškolských studentů ve Zlínském kraji, využily dotazník výskytu rizikového chování u adolescentů (VRCHA) a zjistily statisticky významný vztah mezi nižší školní úspěšností a vyšším

výskytem rizikového chování. Rizikové chování v adolescenci je podle výsledků jejich práce spojeno s více faktory – nejen školním prospěchem, ale i vztahy v rodině, sebedůvěrou, inteligencí či sociálním prostředím. Dále uvedly, že se v rámci lineární regrese ukázalo, že mimo jiné má na výskyt rizikového chování statisticky významný vliv právě pohlaví, což je ve shodě s výsledky některých studií (např. Wartberg et al., 2021; Čerešník & Gatial, 2014).

Absence statisticky významného vztahu však neznamená, že by resilience neměla význam. Může totiž ovlivňovat způsob, jakým adolescenti s rizikovým chováním zacházejí například zda jej reflektují, zda hledají pomoc, nebo zda mají schopnost se z negativní zkušenosti poučit. Jinými slovy, rizikové chování a resilience se nemusí vzájemně vylučovat mohou existovat paralelně, přičemž resilience pomáhá mladým lidem lépe zvládat důsledky vlastního jednání. To odpovídá i poznatkům Novákové (2020), která zjistila, že děti v nízkoprahových zařízeních sice často čelí rizikům, ale zároveň vykazují schopnosti adaptace a nacházejí podporu ve vrstevnických vztazích.

Významnou roli v tomto procesu hrají samotná nízkoprahová zařízení, která poskytují bezpečný prostor, předvídatelné prostředí a důvěryhodné vztahy. Tyto aspekty představují ochranné faktory, které podporují rozvoj sociálních kompetencí, seberegulace a vnitřní motivace. I když kvantitativní část výzkumu neumožnila přesné měření vlivu jednotlivých aktivit, celková míra resilience mezi respondenty i jejich popis prostředí zařízení ukazuje, že NZDM působí jako stabilizující prvek v životech ohrožených adolescentů.

Tato interpretace je v souladu s výsledky Štefkové a Dolejš (2015), kteří zjistili, že **většina adolescentů v nízkoprahových službách dosahuje střední nebo vyšší míry resilience**. Výsledky této monografie ukazují, že adolescenti navštěvující nízkoprahová zařízení často dosahují střední úrovně resilience, což se potvrdilo i v jejich výzkumu – 64 % respondentů vykazovalo střední úroveň odolnosti, dalších 27 % pak spadalo do kategorie vysoké resilience. Tento výsledek je pozitivní a lze jej interpretovat jako známku jisté psychické stability, navzdory tomu, že se jedná o rizikovou skupinu mladých lidí často vystavených sociálním nebo rodinným obtížím. Podobně i v tomto výzkumu se ukázalo, že navzdory nepříznivým životním okolnostem má většina respondentů určitou schopnost zvládat zátěž a adaptovat se. Pro praxi to znamená, že práce v NZDM by se neměla zaměřovat jen na redukci problémového chování, ale i na aktivní posilování zdravých vzorců chování, vztahových dovedností a vnitřních silných stránek.

Zejména u adolescentů, kteří se v tomto výzkumu ocitli ve skupině s nízkou resiliencí, je třeba zvýšit pozornost odborníků. Tito jedinci jsou pravděpodobně zranitelnější vůči

negativním vlivům a potřebují intenzivní podporu v podobě důvěryhodných vztahů, stabilního zázemí a cílených intervenčních programů.

6.1 Doporučení pro praxi

Výsledky našeho výzkumu zároveň ukazují na značný potenciál nízkoprahových zařízení pro děti a mládež (NZDM) jako míst prevence i růstu – tedy jako prostorů, kde lze nejen chránit před riziky, ale také podporovat rozvoj pozitivních životních strategií, vnitřních zdrojů a zdravé identity dospívajících. Tato zařízení sehrávají v životech mladých lidí významnou roli především tehdy, nacházejí-li se v náročných životních podmínkách, ať už jde o komplikované rodinné zázemí, ohrožení sociálním vyloučením, problémy ve škole nebo duševní nepohodu. V tomto kontextu se jako klíčoví aktéři ukazují pracovníci NZDM, kteří jsou často prvními svědky krizových situací, do nichž se klienti dostávají, a zároveň těmi, kdo jim poskytují oporu, stabilitu a smysluplné vztahy.

Navzdory těmto pozitivním aspektům však nelze přehlížet, že efektivita podpory, kterou nízkoprahová zařízení poskytují, závisí na několika faktorech. Jedním z nich je potřeba **systematické evaluace dopadu služeb** – bez pravidelného sledování vývoje klientů a vyhodnocování účinnosti realizovaných aktivit hrozí, že podpora zůstane pouze intuitivní, bez možnosti cíleného zlepšování a rozvoje. Stejně důležitá je **hlubší mezioborová spolupráce s dalšími institucemi**, jako jsou školy, sociální služby, zdravotnická zařízení nebo orgány sociálně-právní ochrany dětí. Společné sdílení informací a koordinace postupů může významně přispět ke komplexnější a efektivnější podpoře ohrožených mladých lidí. V neposlední řadě je třeba systematicky **podporovat samotné pracovníky NZDM**, kteří svou práci vykonávají často v náročných podmínkách a za omezených personálních i finančních kapacit. Jejich profesní stabilita, dostatečné vzdělání, supervize a podpora ze strany vedení organizací jsou podmínkou kvalitní a udržitelné péče o klienty.

Na základě těchto poznatků považujeme za důležité formulovat doporučení pro praxi, která by mohla přispět k efektivnějšímu využití potenciálu NZDM. Za klíčové považujeme posilování individuálního přístupu k mladým lidem. Nízkoprahová zařízení by měla systematicky mapovat osobní silné stránky svých klientů a nabízet jim aktivity, které podporují jejich sebepoznání, rozvoj identity, posílení sebevědomí a budování pozitivního vztahu k sobě samému. Mladí lidé, kteří mají možnost objevovat a rozvíjet své vnitřní zdroje,

jsou obecně lépe vybaveni k překonávání obtíží a budování zdravých životních cest. Dále se jako zásadní ukazuje zaměření na vztahovou rovinu poskytované podpory. Kontinuální přítomnost důvěryhodných pracovníků, kteří jsou schopni nabídnout stabilní a bezpečné zázemí, modelovat zdravé mezilidské vztahy a vytvářet prostor pro důvěru a otevřenost, má klíčový význam pro rozvoj resilience. Právě v autentickém vztahu s dospělým, který respektuje a naslouchá, mohou mladí lidé získat zkušenost bezpečné vazby a podpory, kterou často postrádají ve svém přirozeném prostředí.

Intervence by zároveň měly být diferencované podle individuální úrovně resilience klientů. Mladí lidé s nízkou mírou odolnosti potřebují intenzivnější doprovázení, pravidelný kontakt a větší míru podpory při zvládání každodenních výzev. Naproti tomu klienti s vyšší mírou resilience mohou být vedeni k větší samostatnosti, zapojování do vrstevnických aktivit nebo převzetí dílčí odpovědnosti, čímž se jejich vnitřní kapacity dále posilují. V rámci výzkumu se rovněž ukazuje potřeba doplnit kvantitativní přístup o kvalitativní metody. Rozhovory, případové studie či skupinové diskuse by mohly přinést hlubší porozumění tomu, jak mladí lidé prožívají svou odolnost, co jim pomáhá ji budovat a v jakých momentech ji nejvíce potřebují. Tento hloubkový pohled může napomoci citlivějšímu a přiměřenějšímu nastavení podpůrných intervencí.

V neposlední řadě doporučujeme systematicky hodnotit dopad služeb poskytovaných nízkoprahovými zařízeními. Pravidelné sledování psychosociálního vývoje klientů, reflektování jejich pokroků a obtíží, stejně jako vyhodnocování účinnosti jednotlivých programů, může být velmi cenným nástrojem pro optimalizaci služeb a zvyšování jejich efektivity. Práce s dospívajícími v riziku je náročná, ale zároveň nesmírně důležitá – a právě dobře nastavená a reflektovaná praxe může mít zásadní vliv na životní dráhy mladých lidí, kteří často nemají mnoho jiných pevných opor.

ZÁVĚR

Výzkum zaměřený na resilienci adolescentů navštěvujících nízkoprahová zařízení ve Zlínském kraji přinesl řadu relevantních zjištění, která mohou přispět k hlubšímu porozumění vnitřním ochranným faktorům ohrožené mládeže. Převážná většina respondentů vykazala střední až vysokou míru resilience, což svědčí o tom, že i adolescenti vystavení nepříznivým životním okolnostem – jako jsou konfliktní rodinné vztahy, nízký socioekonomický status či nedostatek podpory ze strany blízkých – disponují potenciálem adaptivního zvládání stresových a traumatizujících situací.

Resilience, chápána jako dynamický proces zvládání, nikoli pouze jako stabilní osobnostní rys, se v tomto kontextu jeví jako klíčový protektivní faktor v prevenci duševních onemocnění, školního selhávání a sociálně patologických jevů. Výsledky potvrzují význam cílené podpory jak vnitřních, tak vnějších ochranných mechanismů a poukazují na důležitost intervenčních programů zaměřených na posilování těchto kapacit u rizikové mládeže. Zároveň však výzkum ukázal, že ačkoli se na základě teoretických rámců předpokládala inverzní souvislost mezi mírou resilience a výskytem rizikového chování, výsledky statistické analýzy tento vztah jednoznačně nepotvrdily. Tato skutečnost podtrhuje komplexitu obou jevů, které jsou formovány mnoha faktory – od individuálních charakteristik až po sociokulturní kontext, kvalitu mezilidských vztahů a institucionální podporu. Lze proto předpokládat, že resilience sice ovlivňuje způsob, jakým adolescenti reagují na rizikové situace, ale konkrétní podoba rizikového chování může být výrazně zprostředkována dalšími proměnnými. Tím se otevírá prostor pro hlubší kvalitativní výzkum, který by umožnil postihnout nuance těchto souvislostí, včetně subjektivních významů, vztahové dynamiky a specifických kontextů jednotlivých životních situací.

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež se v tomto výzkumu ukazují jako významný podpůrný systém, jenž napomáhá nejen stabilizaci, ale i rozvoji psychické odolnosti. Bezpečné prostředí, možnost dobrovolného zapojení, důvěryhodné vztahy s pracovníky a dostupnost neformálních podpůrných aktivit tvoří rámec, v němž lze efektivně podporovat prevenci rizikového chování i aktivní posilování psychosociálních kompetencí. V tomto smyslu lze nízkoprahové služby chápat nejen jako intervenční nástroj, ale také jako prostor pro růst, sebepoznání a sociální integraci, který významně přispívá ke zdravému vývoji ohrožených adolescentů.

Na základě těchto zjištění jsme vytvořili informační leták (Příloha P VIII) určený přímo dětem a jejich rodičům, který srozumitelnou formou vysvětluje pojem resilience (psychické odolnosti), její význam pro každodenní život a možnosti jejího posilování prostřednictvím nízkoprahových služeb. Cílem letáku je podpořit porozumění tomuto důležitému tématu a motivovat děti i jejich blízké k aktivnímu zapojení do podpůrných aktivit, které mohou pozitivně ovlivnit jejich duševní pohodu a odolnost vůči stresu.

Výzkum tak přináší nejen nová empirická data, ale také důležité impulzy pro odbornou praxi, směřující k mezioborové spolupráci a k rozvoji služeb zaměřených na práci s mládeží. Zvláštní pozornost by měla být věnována **identifikaci konkrétních strategií a metodik, které v rámci nízkoprahového prostředí nejlépe podporují rozvoj resilience**. Dále je žádoucí podporovat provázanost mezi nízkoprahovými zařízeními, školami, zdravotnickými a psychologickými službami a rodinami, které společně vytvářejí ochrannou síť kolem ohroženého jedince. Tato síť představuje předpoklad udržitelné a efektivní podpory, která reflektuje komplexní potřeby dospívajícího klienta.

Přesto je nutné reflektovat omezení, která mohou ovlivnit interpretaci a zobecnitelnost výsledků. Výzkumný soubor byl tvořen adolescenty navštěvujícími konkrétní nízkoprahová zařízení ve Zlínském kraji, což **omezuje možnost aplikace zjištění na širší populaci mládeže** v jiných regionech nebo typech služeb. Dále byl výzkum založen výhradně na kvantitativních metodách, konkrétně dotazníkovém šetření, což sice umožnilo analyzovat obecné vztahy mezi proměnnými, ale neposkytlo hlubší porozumění individuálnímu prožívání resilience a rizikového chování. Absence kvalitativní složky představuje limit v možnosti zachycení subjektivních významů a kontextuálních souvislostí.

Kromě toho je třeba vzít v úvahu také určitá omezení použitých měřicích nástrojů. Ačkoli byly využity standardizované škály CYRM-R a VRCHA, jejich aplikace v českém prostředí je relativně nová a může být ovlivněna kulturními a jazykovými specifiky, které dosud nebyly dostatečně validovány. Dalším faktorem, který mohl **ovlivnit výsledky, je sociální žádoucnost odpovědí**. Vzhledem k citlivosti některých sledovaných témat nelze vyloučit, že někteří respondenti odpovídali způsobem, který považovali za společensky přijatelný, což mohlo zkreslit autenticitu jejich výpovědí.

V neposlední řadě je nutné zmínit i statistická omezení zvolené analytické strategie. Použití Spearmanova korelačního koeficientu umožnilo identifikovat vztahy mezi proměnnými, nicméně tento přístup nezachycuje kauzalitu ani komplexní interakce, které mohou mezi resiliencí a rizikovým chováním existovat. Pro hlubší pochopení dynamiky těchto vztahů by

bylo vhodné využít pokročilejší statistické modely, jako je modelování latentních proměnných, nebo longitudinální výzkumný design, který by umožnil sledovat vývoj resilience a chování adolescentů v čase.

Závěrem lze konstatovat, že ačkoli výzkum přinesl významné poznatky a podněty pro praxi, jeho interpretace by měla být provázena vědomím těchto metodologických a kontextuálních omezení. Pro budoucí výzkum se proto jako žádoucí jeví komplexní přístup, který kombinuje kvantitativní a kvalitativní metody, reflektuje kulturní specifika prostředí a zohledňuje potřebu dlouhodobého sledování vývoje psychické odolnosti u rizikové mládeže.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

AGENTURA PRO SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ, (2023). *Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež*. Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež – Agentura pro socialni zaclenovani

AGHEBATI, A., KHOSROVANMEHR, N., MOHAMMADI, G., FARAHANI, H., & AHADIANFARD, P. (2023). *Psychometric properties of Persian version of Child and Youth Resilience Measure-Revised in children*. *Journal of Education and Health Promotion*, 12(1), 84. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_102_22

APA-American Psychological Association. (2018). *Resilience*. In *APA Dictionary of Psychology*. <https://dictionary.apa.org/resilience>

CENTER OF INNOVATION NM. (2024). *CYRM & ARM User Manual*. Dostupné z https://centerofinnovationnm.org/wp-content/uploads/2024/11/CYRM_ARM-User_Manual.pdf

ČEREŠNÍK, M., & GATIAL, V. (2014). *Rizikové správanie a vybrané osobnostné premenné dospievajúcich v systéme nižšieho sekundárneho vzdelávania* [Kniha]. <https://doi.org/10.13140/2.1.3021.4728>

DOLEJŠ, M. & SKOPAL, O. (2015). *Výskyt rizikového chování u adolescentů (VRCHA) Příručka pro praxi*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci Filozofická fakulta. Výskyt rizikového chování u adolescentů Dolejš a Skopal (VRCHA) / The Scale of Risk Behaviour in Adolescents (SRBA or VRCHA) – Personality Characteristics Laboratory

DRAY, J., BOWMAN, J., & WOLFENDEN, L. (2015). Systematic review of universal resilience interventions targeting child and adolescent mental health in the school setting: review protocol. *Syst Rev* 4, 186 (2015). <https://doi.org/10.1186/s13643-015-0172-6>.

FÍNEZ, S., MORÁN, J. & ASTORGA, C. (2017). Resiliencia y autovaloraciones esenciales: estudio comparativo en adolescentes y jóvenes. *Psychology, Society, & Education*, 9(3), 347-356. doi: 10.25115/psye.v9i3.857

GOVENDER, K., COWDEN, R. G., OPPONG Asante, K., GEORGE, G., & REARDON, C. (2017). Validace míry odolnosti dětí a mládeže mezi jihoafrickými adolescenty. *PloS one*, 12(10), e0185815.

HAMPLOVÁ, D. & TRUSINOVÁ, R. (2018). Konflikty v rodině původu, osobní pohoda a duševní zdraví v dospělosti [Conflict in the family of origin, subjective wellbeing, and mental health in adulthood]. *Sociologický časopis / Czech Sociological Review*, 54(2), 199–218. Conflict in the Family of Origin, Subjective Wellbeing, and Mental Health in Adulthood

HAINS, J., DION, J., DAIGNEAULT, I. & McDUFF, P. (2014). *Relationships between stressful life events, psychological distress and resilience among Aboriginal and non-Aboriginal adolescents*. Articles, Published March 20, 2014.

HELUS, Z. (2018). *Úvod do psychologie: vývoj vědecké psychologie : základní duševní jevy : osobnost : uvedení do sociální a vývojové psychologie*. 2., přepracované a doplněné vydání. Psyché (Grada). Praha: Grada.

HRICOVÁ, A., ONDRÁŠEK, S., & URBAN, D. (2023). *Metodologie v sociální práci*. Grada.

CHRÁSKA, M. (2007). *Metody pedagogického výzkumu: vědecký výzkum a analyzování, statistické metody, výhody a nevýhody kvantitativního přístupu, měření v pedagogickém výzkumu, metody zpracování výsledků, sběr dat : základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada.

JEDLIČKA, R. (2015). *Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence*. Praha: Grada.

JESSOR, R. (1991). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *Journal of Adolescent Health*, 12(8), 597–605. [https://doi.org/10.1016/1054-139X\(91\)90007-K](https://doi.org/10.1016/1054-139X(91)90007-K)

JEFFERIES, P., McGARRIGLE, L., & UNGAR, M. (2018). The CYRM-R: A Rasch-validated revision of the Child and Youth Resilience Measure. *Journal of Evidence-Informed Social Work*. <https://doi.org/10.1080/23761407.2018.1548403>

KARLÍK, T. (2024). *Mladí dospělí v Česku trpí úzkostí, stresem a pocitem izolace, ukazuje studie*. <https://www.ct24.cz>

KEBZA, V. & ŠOLCOVÁ, I. (2015). Resilience: některé novější koncepce psychické odolnosti. *Československá psychologie*, 59(5), 444–451.

KEY TRAININGS. (2023). *Koncepce resilience: Jak se vyrovnat s krizí*. <https://keytrainings.cz/slovník/koncepce-resilience-jak-se-vyrovnat-s-krizi/>

KOUCKÁ, P. (2021). *Odolné dítě: výchova k psychické odolnosti, samostatnosti a vytrvalosti*. Praha: Portál.

LORENZOVÁ, J. (2023). *Sociální pedagogika: věda, praxe a profese v souvislostech*. Praha: Vysoká škola chemicko-technologická v Praze.

MAREŠ, J. (2023). *Posttraumatický rozvoj dětí a rodičů*. <https://sancedetem.cz/posttraumaticky-rozvoj-deti-rodicu>

MARTANOVÁ, P. (2014). *Rizikové a protektivní faktory v primární prevenci*. Rizikové a protektivní faktory v primární prevenci, Národní pedagogický institut České republiky (dříve Národní ústav pro vzdělávání)

MARTÍNKOVÁ, L. (2017). *Sociální resilience – Jak jsou lidé odolní?* Psychologie pro každého. <https://psychologieprokazdeho.cz/socialni-resilience>

NEČASOVÁ, L. (2021). *Resilience žáků středních škol, analýza vyrovnávacích opatření a preferované strategie zvládání nepříznivých situací*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií, Ústav pedagogických věd.
<http://hdl.handle.net/10563/48508>.

NĚMEC, R. (2024). *Výzvy, rizika a naděje“ duševního zdraví mladých lidí na konci školního roku*. Neo Centrum – Blog. Retrieved from <https://www.neocentrum.cz>

NIELSEN SOBOTKOVÁ, V. et. al. (2014). *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Grada.

NOVÁKOVÁ, A. (2020). *Specifika komunikace zdravotnického personálu s pacienty s mentálním postižením* [Bakalářská práce, Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně]. UTB Digital Library.
https://digilib.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/48552/nov%C3%A1kov%C3%A1_2020_d_p.pdf?sequence=1

NOVOTNÝ, J. S. (2014). Resilience versus „resilientní jedinec“: Co vlastně zkoumáme? *Psychologie a její kontexty*, 5(1), 3–14. https://psychkont.osu.cz/fulltext/2014/2014_1_1.pdf

OSTASZEWSKI, K. (2020). Význam resilience při podpoře duševního zdraví dospívajících a prevenci rizikového chování. *Int J Veřejné zdraví* 65, 1221–1222 (2020).
<https://doi.org/10.1007/s00038-020-01508-x>

PAULÍK, K. (2017). *Psychologie lidské odolnosti*. Praha: Grada.

PAULÍK, K. (2022). Pojetí psychické odolnosti českými a slovenskými psychology. *Psychologie a její kontexty*, 13(2), 2022, 21–33.

<https://doi.org/10.15452/PsyX.2022.13.0008>

PETLÁK, E. (2021). Recenze: Škoviera, A. Metody resocializační výchovy. *Pedagogika*, 71(2). <https://doi.org/10.14712/23362189.2021.1987>

PUNOVÁ, M. (2013). Podpora resilience ve vzdělávání. *Studia paedagogica: Dobro a zlo ve výchově*, 18(2–3), 117–132. <https://doi.org/10.5817/SP2013-2-3-7>

PÖTHE, P. (2020). *Emoční poruchy v dětství a dospívání*. Praha: Grada.

SIEGEL, D. J. & BRYSON, T. P. (2018). *Rozvíjejte u dětí odvahu, zvědavost a odolnost*. Brno: CPress.

SHAFI, A. A., PRITCHARD, R., TEMPLETON, S., & HATLEY, J. (2020). Towards a dynamic interactive model of resilience (DIMoR) for education and learning contexts. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 25(2), 183–198.

<https://doi.org/10.1080/13632752.2020.1771923>

SHIMODA, M., ISHITSUKA, K., & MORISAKI, N. (2023). Development and psychometric properties of the Japanese version of Child and Youth Resilience Measure-Revised (CYRM-R) among Japanese youth [Article in Japanese]. *Japanese Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.11236/jph.23-113>

SKARUPSKÁ, H. (2017). Kulturní identita jako součást výchovy k občanství u adolescentů [Cultural identity as part of civic education of adolescents]. *Sociální pedagogika/Social Education*, 5(2) 15-26. <https://doi.org/10.7441/soced.2017.05.02.02>.

SOBOTKOVÁ, V. & SUCHÁ, J. *Dotazník resilience pro dospívající (CYRM-R)*

SOUKUP, P., RABUŠIC, L. & MAREŠ, P. (2023). *Statistická analýza sociálněvědních dat v R*. Brno: Masarykova univerzita.

ŠKODA, J. & FISCHER, S. (2014). *Sociální patologie (Závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení)*. Praha: Grada.

ŠOLCOVÁ, I. (2009). *Vývoj resilience v dětství a dospělosti*. Praha: Grada.

ŠTEFKOVÁ, I. & DOLEJŠ, M. (2016) *Resilience u adolescentů v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež*. Olomouc: Univerzita Palackého.

RESILIENCE RESEARCH CENTRE. (2022). *CYRM and ARM user manual v2.5*. Halifax, NS: Resilience Research Centre, Dalhousie University. Dostupné z <https://resilienceresearch.org/wp-content/uploads/2022/03/CYRM-ARM-user-manual-V2.5.pdf>

THE JAMOVI PROJECT (2025). jamovi (verze 2.6) [Computer Software]. <https://www.jamovi.org>

TRCHALÍKOVÁ, D. & BAŇAROVÁ, P. (2023). *Vztah mezi školní úspěšností a rizikovým chováním dospívajících* E-psychologie. https://www.e-psycholog.eu/pdf/Trchalikova_Banarova.pdf

UNGAR, M., LEE, A., CALAGHAN, T. & BOOTHROYD, R. (2005). An International Collaboration to Study Resilience in Adolescents Across Cultures. *Journal of Social Work Research and Evaluation* New York Sv. 6, Čís. 1, (Spring 2005): 5-23.

VÁGNEROVÁ, M. & LISÁ, L. (2021). *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum.

VYBÍRALOVÁ, M. (2018). *Nizkoprahová zařízení pro děti a mládež – co je to, vysvětlení, informace*. <https://www.bezplatnapravniporadna.cz>

VÝROST, J., & SLAMĚNÍK, I. (2019). *Sociální psychologie: Teorie, metody, aplikace*. Praha: Grada.

WARTBERG, L., THOMASIU, R., & PASCHKE, K. (2021). The relevance of emotion regulation, procrastination, and perceived stress for problematic social media use in a representative sample of children and adolescents. *Computers in Human Behavior*, 121, 106788. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2021.106788>

ZIKMUNDOVÁ, M. & RŮŽIČKOVÁ, V. (2019). *Vývoj služby NZDM v České republice. Fakta, legislativa, dokumenty*. Vývoj služby NZDM v České republice – Sociální práce

ZLÍNSKÝ KRAJ, (2024). *Přehled organizací a projektů zabývajících se prevencí závislostních chování a primární prevencí rizikových typů chování ve zlínském kraji*. Databaze neziskovek 20240601 (2).pdf

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Dynamický model resilience (Zdroj: Informačním systému Masarykovy univerzity, 2017).....	19
--	----

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Celkové vyhodnocení dotazníku VRCHA (<i>zdroj: vlastní, 2025</i>)	47
Graf 2 Vztah mezi resiliencí a rizikovým chováním (<i>zdroj: vlastní, 2025</i>)	49

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Přehled hodnocení jednotlivých subškál.....	44
Tabulka 2 Celkový výsledek rizikovosti abúzus u respondentů	45
Tabulka 3 Celkový výsledek rizikovosti šikany u respondentů.....	46
Tabulka 4 Celkový výsledek rizikovosti delikvence u respondentů.....	47
Tabulka 5 Hrubé skóre resilience.....	79
Tabulka 6 Abúzus	80
Tabulka 7 Šikana.....	82
Tabulka 8 Delikvence	84
Tabulka 9 Celkový skór vyhodnocení dotazníku VRCHA.....	86

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

CYRM-R	Child and Youth Resilience Measure – Revised
CYRM	Child and Youth Resilience Measure (původní delší verze)
ČR	Česká republika
GDPR	General Data Protection Regulation
FHS	Fakulta humanitních studií
IRP	International Resilience Project
IS	Informační systém
NZDM	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež
RRC	Resilience Research Centre
S	Strana
STAG	Studijní agenda univerzity (Informační systém STAG)
VRCHA	Dotazník výskytu rizikového chování u adolescentů
UTB	Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha P I: Dotazník resilience pro dospívající (CYRM-R)
- Příloha P II: Dotazník: výskyt rizikového chování u adolescentů (VRCHA)
- Příloha P III: Tabulka 9 Hrubé skóre resilience
- Příloha P IV: Tabulka 10 Abúzus
- Příloha P V: Tabulka 11 Šikana
- Příloha P VI: Tabulka 12 Delikvence
- Příloha P VII: Tabulka 13 Celkový skór vyhodnocení dotazníku VRCHA
- Příloha P VIII: Návrh letáku pro děti a rodiče navštěvující nízkoprahové zařízení

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK RESILIENCE PRO DOSPÍVAJÍCÍ (CYRM-R)

Dotazník resilience pro dospívající (CYRM-R)

(Jeffries, McGarrigle, & Ungar, 2018)
(Sobotková & Suchá, 2020)

Tento dotazník se skládá z 17 položek. Přečti si pozorně každou z nich. Odpovídej upřímně. Tvoje odpovědi jsou považovány za důvěrné. Nejsou zde správné ani špatné odpovědi. Žádnou položku bys neměl/a vynechat.

V jednom řádku smí být vždy jen jedna odpověď. Nakonec zkontroluj, zda jsi odpověděl/a na všechny položky. Pro detailnější informace či doplnění kontaktuj odpovědného pracovníka. Ještě než dotazník odevzdáš, projdi ho, prosím, ještě jednou a překontroluj, zda jsi nepřehlédl/a některou z položek.

Značení odpovědí v dotazníku:

Tvoji odpověď označ: ☒

Pokud potřebuješ udělat **opravu**, tak novou odpověď označ křížkem a zakroužkuj: ☒

Pokud se spleteš dvakrát a chceš se znovu vrátit k původní variantě, konečnou odpověď zakroužkuj a ještě podtrhni: ☒ ☒

Základní údaje

Jméno a příjmení	Měsíc narození
Školní ročník	Rok narození
Věk	Datum administrace
Pohlaví	

Vyhodnocení dotazníku

Oblast	Hrubý skór	Percentil
Položka 1–17 (CYRM-R)	_____	_____
Poznámky administrátora:		

Vyplněním dotazníku souhlasíš se zpracováním (tím se rozumí zejména shromažďování, analyzování, uchovávání, třídění, zpracování a předávání) svých osobních údajů dle nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů). Všechny uvedené údaje jsou poskytovány dobrovolně.

Pokud bude v textu níže uvedeno „rodiče“, „vychovatelé“ (množné číslo), platí to i pro případ, že žiješ s jedním rodičem nebo s jedním vychovatelem.

Jak moc o tobě platí následující tvrzení? Nejsou žádné správné ani špatné odpovědi.

		Vůbec ne	Trochu	Jak kdy	Celkem dost	Hodně
1	Vycházím s lidmi kolem sebe.	☐	☐	☐	☐	☐
2	Vzdělání je pro mě důležité.	☐	☐	☐	☐	☐
3	Vím, jak se chovat v různých situacích (jako třeba ve škole, doma, v restauraci, v kostele).	☐	☐	☐	☐	☐
4	Mým rodičům (vychovatelům) na mě opravdu záleží.	☐	☐	☐	☐	☐
5	Moji rodiče (vychovatelé) mě dobře znají (vědí například, kdo jsou moji kamarádi, co rád/a dělám).	☐	☐	☐	☐	☐
6	Když mám hlad, jídla je dost.	☐	☐	☐	☐	☐
7	Lidé se mnou rádi tráví čas.	☐	☐	☐	☐	☐
8	Mluví se svou rodinou (s vychovateli) o tom, jak se cítím (např. když mi někdo ublíží nebo je mi smutno).	☐	☐	☐	☐	☐
9	Cítím podporu od svých přátel.	☐	☐	☐	☐	☐
10	Cítím, že do své školy patří (nebo že jsem tam patřil/a).	☐	☐	☐	☐	☐
11	Moje rodina (moji vychovatelé) stojí v těžkých chvílích při mně (např. když jsem nemocný/a nebo když jsem udělal/a něco špatného).	☐	☐	☐	☐	☐
12	Moji přátelé stojí v těžkých chvílích při mně (např. když mám problémy).	☐	☐	☐	☐	☐
13	Lidé v mém okolí se ke mně chovají spravedlivě.	☐	☐	☐	☐	☐
14	Mám možnost ukázat ostatním, že dokážu jednat stále víc zodpovědně a podle sebe.	☐	☐	☐	☐	☐
15	Se svou rodinou (vychovateli) se cítím bezpečně.	☐	☐	☐	☐	☐
16	Mám možnost učit se věci, které budou užitečné, až budu starší (jako např. vaření, různé pracovní dovednosti nebo pomáhání ostatním).	☐	☐	☐	☐	☐
17	Mám rád/a kulturní a rodinné tradice (např. svátky, různé oslavy).	☐	☐	☐	☐	☐

PŘÍLOHA P II: DOTAZNÍK: VÝSKYT RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ U ADOLESCENTŮ (VRCHA)

Výskyt rizikového chování u adolescentů (VRCHA)

[Dolejš, Skopal, 2013]

Tento dotazník obsahuje 18 otázek. Otázky jsou zaměřené na tvé zkušenosti s různými aktivitami. Přečti si pozorně každou z nich. Odpovídej upřímně. Tvoje odpovědi jsou považovány za důvěrné. Nejde o žádný test, nejsou zde správné ani špatné odpovědi. Když uvedené tvrzení odpovídá tvému názoru a je to pravda, odpověz „ANO“. Pokud pro tebe otázka neplatí, odpověz „NE“. Žádnou otázku nesmíš vynechat. Pro jednu odpověď se musíš vždycky rozhodnout, i když je to rozhodování někdy třeba těžké. V jednom řádku smí být vždy jen jedna odpověď. Nakonec si zkontroluj, zda jsi odpověděl/a na všechny otázky. Když něčemu nebudeš rozumět, tak se přihlas a zeptej se.

Značení odpovědí v dotazníku:

Správnou odpověď označ: ☒

Pokud zaškrtněš dva čtverečky, ten správný zakroužkuj:



Pokud se spleteš dvakrát a chceš se znovu vrátit k původní variantě, konečnou odpověď zakroužkuj a ještě podtrhni:



Základní údaje

Jméno a příjmení:	Měsíc narození:
Školní ročník:	Rok narození:
Věk:	Datum administrace:
Pohlaví:	

Vyhodnocení dotazníku

Škála	Hrubý skór	Percentil	Poznámky administrátora
1 AZ (7 ot.)	_____	_____	
2 DE (7 ot.)	_____	_____	
3 ŠA (4 ot.)	_____	_____	
Celkový skór (18 ot.)	_____	_____	

Zákonný zástupce souhlasí, že osobu uvedenou výše, se zpracováním osobních údajů obsažených v tomto psychologickém dotazníku. Zároveň si je vědom práv svěřené osoby podle § 12 a 21 zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů. Se všemi vyplněnými částmi tohoto dotazníku jsem byl jako zákonný zástupce seznámen, všechny uvedené údaje jsou pravdivé a jsou poskytovány dobrovolně.

© Martin Dolejš, Ondřej Skopal

	Ano	Ne
1 Pil/a jsi během posledních 30 dnů nějaký alkoholický nápoj?	☐	☐
2 Zfalšoval/a jsi někdy podpis rodičů?	☐	☐
3 Ukradl/a jsi někdy peníze rodičům nebo někomu jinému?	☐	☐
4 Byl/a jsi někdy během svého života „za školou“?	☐	☐
5 Užil/a jsi někdy během života léky, aniž bys je potřeboval/a (zdravotní problémy) a aniž by o tom věděli rodiče?	☐	☐
6 Ukradl/a jsi někdy něco někomu?	☐	☐
7 Už sis někdy během života záměrně fyzicky ublížil/a?	☐	☐
8 Kouřil/a jsi nebo jinak užíval/a někdy během svého života marihuanu („trávu“) nebo hašiš?	☐	☐
9 Kouřil/a jsi během posledních 30 dnů cigarety?	☐	☐
10 Měl/a jsi někdy během svého života pohlavní styk?	☐	☐
11 Byl/a jsi někdy během posledních 30 dnů středem hrubých a vulgárních urážek od spolužáků?	☐	☐
12 Poškodil/a jsi někdy během života cizí majetek jen tak pro zábavu?	☐	☐
13 Vykouříš denně více než 5 cigaret?	☐	☐
14 Byl/a jsi někdy během posledních 30 dnů opilý/a tak, že jsi měl/a problémy s chůzí, s mluvením, zvracel/a jsi nebo sis nepamatoval/a, co se stalo?	☐	☐
15 Měl/a jsi někdy „opletačky“ s policií kvůli tomu, co jsi udělal/a?	☐	☐
16 Ublížil ti někdo nebo tě zesměšňoval v posledních 30 dnech na internetu (sociální sítě, nevhodná videa, blogy a jiné)?	☐	☐
17 Ublížil ti některý ze spolužáků během posledních 30 dnů?	☐	☐
18 Ukradl/a jsi někdy něco v obchodě?	☐	☐

Děkujeme ti za vyplnění dotazníku.

Ještě než dotazník odevzdáš, prolistuj ho, prosím, ještě jednou a překontroluj, zda jsi nepřehlédl/a některou z otázek.

Kopírování dotazníku je přísně zakázáno. Jeho neoprávněné užití je porušením autorských práv a může zakládat občanskoprávní, správněprávní, popř. trestněprávní odpovědnost.

© Martin Dolejš, Ondřej Skopal

(zdroj: Dolejš & Skopal, 2015)

PŘÍLOHA P III: TABULKA Č. 9 HRUBÉ SKÓRE RESILIENCE

Tabulka 5 Hrubé skóre resilience

Respondent	HS (hrubé skóre)	Respondent	HS (hrubé skóre)
1	56	37	59
2	66	38	69
3	56	39	79
4	58	40	52
5	57	41	37
6	64	42	74
7	58	43	62
8	41	44	34
9	43	45	60
10	30	46	79
11	58	47	55
12	60	48	66
13	74	49	66
14	38	50	75
15	45	51	85
16	54	52	50
17	40	53	58
18	47	54	50
19	55	55	52
20	69	56	67
21	71	57	57
22	68	58	66
23	69	59	33
24	65	60	53
25	57	61	56
26	58	62	53
27	45	63	63
28	60	64	49
29	54	65	17
30	52	66	77
31	53	67	59
32	59	68	59
33	54	69	54
34	51	70	52
35	56	71	46
36	55	Celkem	4019
		Průměrné skóre	56,60

(zdroj: vlastní, 2025)

PŘÍLOHA P IV: TABULKA Č. 10 ABÚZUS

Tabulka 6 Abúzus

Respondent	Otázky							Celkem
	č.1	č. 5	č. 8	č. 9	č. 10	č. 13	č. 14	Průměr
1	1	1	1	1	1	1	1	7
2	0	1	1	1	0	0	0	3
3	1	0	1	1	0	0	0	3
4	1	0	1	1	0	0	0	3
5	1	0	0	0	0	0	0	1
6	1	0	0	0	0	0	0	1
7	1	0	0	0	0	0	0	1
8	0	0	1	0	0	0	0	1
9	0	0	0	0	0	0	0	0
10	1	0	0	1	0	1	0	3
11	1	1	1	1	1	1	1	7
12	1	0	0	1	1	0	0	3
13	1	1	0	0	0	0	0	2
14	0	0	0	0	0	0	0	0
15	1	1	1	0	0	0	0	3
16	0	0	0	1	0	0	1	2
17	1	0	0	1	0	0	0	2
18	1	1	1	1	1	1	1	7
19	0	1	1	1	0	0	0	3
20	0	0	0	0	0	0	0	0
21	1	1	0	0	0	0	0	2
22	1	1	0	0	0	0	0	2
23	1	1	0	0	0	0	0	2
24	0	0	0	0	0	0	0	0
25	0	0	0	0	0	0	0	0
26	0	0	0	0	0	0	0	0
27	0	0	0	0	1	0	0	1
28	1	1	1	1	1	1	1	7
29	1	1	1	1	0	1	1	6
30	1	0	0	1	0	0	0	3
31	1	0	0	0	0	0	0	1
32	0	0	1	0	0	0	1	2
33	0	0	0	0	0	0	0	0
34	1	1	1	1	1	1	1	7
35	1	1	0	0	0	0	0	2
36	0	0	0	0	0	0	0	1
37	1	1	1	1	1	1	1	6
38	1	0	0	0	1	0	0	2
39	0	0	0	0	0	0	0	0
40	1	1	1	1	0	0	1	5
41	1	1	0	0	0	1	0	3

42	1	0	0	0	1	0	0	6
43	1	0	1	1	0	1	1	2
44	1	0	1	1	1	1	1	6
45	0	0	0	0	0	0	0	0
46	0	0	0	0	0	0	0	0
47	0	0	0	0	0	0	0	0
48	0	1	0	0	0	0	0	1
49	0	0	0	0	0	0	0	0
50	0	0	0	0	0	0	0	0
51	0	0	0	0	0	0	0	0
52	1	1	1	1	1	1	1	7
53	0	0	0	1	0	0	0	1
54	1	0	1	1	0	0	0	3
55	1	1	1	1	1	0	0	5
56	1	0	0	0	0	0	0	1
57	1	0	1	0	0	0	1	3
58	1	1	1	1	1	1	1	7
59	0	0	0	0	0	0	0	0
60	0	0	0	0	0	0	0	0
61	0	1	0	0	0	0	0	1
62	1	0	1	0	1	0	0	3
63	0	1	1	1	0	1	1	5
64	1	1	1	1	1	1	1	7
65	0	0	1	0	0	0	0	1
66	1	1	0	1	0	0	1	4
67	1	1	1	0	0	0	0	3
68	0	0	0	0	0	0	0	0
69	1	0	0	1	0	0	0	2
70	1	0	0	0	0	1	1	3
71	1	1	1	0	0	0	0	3
								178 2,5

(zdroj: vlastní, 2025)

PŘÍLOHA P V: TABULKA Č. 11 ŠIKANA

Tabulka 7 Šikana

Otázky					
Respondent	č. 7	č. 11	č. 16	č. 17	Celkem
1	1	1	0	1	3
2	0	1	0	1	2
3	1	0	1	0	2
4	1	0	0	1	2
5	0	0	0	0	0
6	1	0	0	0	1
7	1	0	0	0	1
8	1	0	0	0	1
9	0	0	0	0	0
10	1	0	0	0	1
11	0	0	0	0	0
12	1	0	0	0	1
13	1	0	0	0	1
14	0	0	0	0	0
15	1	0	0	0	1
16	0	0	0	0	0
17	0	0	0	0	0
18	0	0	0	0	0
19	0	0	0	0	0
20	1	1	0	1	3
21	1	1	0	1	3
22	0	0	0	0	0
23	1	1	0	1	3
24	1	1	0	1	3
25	1	1	0	1	3
26	1	1	0	1	3
27	1	1	0	1	3
28	1	1	0	1	3
29	1	1	0	1	3
30	1	1	0	1	3
31	1	1	0	1	3
32	1	1	0	1	3
33	1	1	0	1	3
34	1	1	0	1	3
35	1	1	0	1	3
36	1	1	0	1	3
37	1	1	0	1	3
38	0	0	0	0	0
39	0	0	0	0	0
40	0	0	0	0	0
41	0	1	0	0	1
42	0	0	0	0	0
43	0	0	0	0	0
44	1	0	0	0	1
45	0	0	0	0	0
46	0	0	0	0	0
47	1	0	0	1	2
48	1	0	0	1	3
49	1	0	0	1	2
50	1	0	1	1	3
51	1	1	0	1	3

52	1	1	0	1	3
53	1	1	0	1	3
54	1	1	0	1	3
55	1	1	0	1	3
56	1	1	1	1	4
57	1	1	1	1	4
58	1	0	0	1	2
59	1	1	1	1	4
60	0	1	0	1	2
61	0	1	0	0	1
62	0	1	1	0	2
63	1	1	0	0	2
64	0	0	0	1	1
65	0	1	0	1	2
66	0	0	0	0	0
67	0	0	0	0	0
68	1	1	1	0	3
69	1	1	0	1	3
70	1	0	0	1	2
71	0	0	0	1	1
Celkem					127 1,78

(zdroj: vlastní, 2025)

PŘÍLOHA P VI: TABULKA Č. 12 DELIKVENCE

Tabulka 8 Delikvence

Respondenti	Otázky							Celkem
	č. 2	č. 3	č. 4	č. 6	č. 12	č. 15	č. 18	
1	1	1	1	1	1	0	0	5
2	1	0	1	0	0	0	0	2
3	1	0	1	0	0	0	0	2
4	0	0	0	0	0	0	0	0
5	1	0	0	0	0	0	0	1
6	1	0	0	0	0	0	0	1
7	1	0	0	0	0	0	0	1
8	0	0	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0	0	0
10	0	0	0	0	0	0	0	0
11	1	0	1	0	0	0	0	2
12	1	0	1	0	0	0	0	2
13	1	1	0	0	0	0	0	2
14	1	0	0	0	0	0	0	1
15	1	1	1	0	0	0	0	3
16	0	0	0	0	0	0	0	0
17	1	1	1	1	0	0	0	4
18	1	1	0	0	0	0	0	2
19	0	0	0	0	0	0	0	0
20	1	1	0	0	0	0	0	2
21	1	1	1	0	0	0	0	3
22	1	1	1	0	0	0	0	3
23	0	0	0	0	0	0	0	0
24	1	1	1	0	0	0	0	3
25	1	1	0	0	0	0	0	2
26	1	0	0	0	0	0	0	1
27	1	1	0	0	0	0	0	2
28	1	1	0	1	0	0	0	3
29	0	0	0	1	0	0	0	1
30	0	1	0	0	0	0	0	1
31	0	0	0	0	0	0	0	0
32	1	1	0	1	0	0	0	3
33	1	1	0	1	1	1	1	6
34	1	1	1	1	1	1	1	7
35	1	1	0	0	0	0	0	2
36	1	1	0	0	0	0	0	2
37	1	1	0	0	0	0	0	2
38	1	1	0	0	0	0	0	2
39	1	1	0	0	0	0	0	2
40	1	1	0	0	0	0	0	2
41	0	0	0	0	0	0	0	0
42	0	0	0	0	0	0	0	0
43	1	1	1	1	0	1	0	5
44	1	1	1	1	0	0	1	5
45	1	1	0	0	0	0	0	2
46	1	1	0	0	0	0	0	2
47	1	1	0	1	1	1	1	6
48	1	1	0	0	0	0	0	2
49	0	0	0	0	0	0	0	0
50	0	0	0	0	0	0	0	0
51	0	0	0	0	0	0	0	0

52	1	0	1	1	0	0	0	2
53	1	0	1	1	0	1	0	4
54	1	1	1	1	0	0	0	4
55	1	1	1	1	1	0	0	5
56	1	1	1	1	0	0	0	4
57	0	0	0	1	0	0	1	2
58	1	1	0	1	0	0	0	3
59	1	1	1	1	1	1	1	7
60	1	1	1	1	1	1	1	7
61	0	0	1	1	1	1	1	5
62	0	0	1	1	1	0	0	3
63	1	1	1	1	1	1	1	7
64	1	1	1	1	1	1	1	7
65	1	1	1	1	1	1	1	7
66	1	1	0	1	1	1	1	6
67	1	0	0	1	0	0	0	2
68	0	0	0	0	0	0	0	0
69	1	0	0	1	1	1	1	5
70	0	0	0	0	0	0	0	0
71	1	0	0	0	0	0	0	1
Celkem								180 2,5

(zdroj: vlastní, 2025)

PŘÍLOHA P VII: TABULKA Č. 13 CELKOVÝ SKÓR VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKU VRCHA

Tabulka 9 Celkový skór vyhodnocení dotazníku VRCHA

Respondent	HS (hrubé skóre)	Respondent	HS (hrubé skóre)
1	18	37	12
2	8	38	6
3	8	39	3
4	11	40	9
5	5	41	4
6	11	42	6
7	3	43	3
8	3	44	5
9	8	45	11
10	13	46	4
11	16	47	0
12	3	48	6
13	5	49	9
14	0	50	15
15	15	51	2
16	11	52	8
17	5	53	14
18	17	54	0
19	9	55	2
20	2	56	6
21	4	57	2
22	6	58	5
23	1	59	0
24	3	60	0
25	0	61	8
26	2	62	4
27	1	63	8
28	15	64	7
29	12	65	5
30	6	66	12
31	3	67	15
32	9	68	4
33	4	69	15
34	6	70	8
35	3	71	4
36	5	Celkem	485
		Průměrné skóre	6,83

(zdroj: vlastní, 2025)

PŘÍLOHA P VIII: NÁVRH LETÁKU S QR KÓDEM

Resilience není pevnost – je to pružnost

Motto:

„Jsi silnější, než si myslíš. Každý den to znovu zvládáš.“

Co je resilience?



Je to tvoje vnitřní síla, díky které se umíš zvednout, i když padneš.



Neznamená to, že tě nic nebolí, ale že se umíš s bolestí poprat.



Můžeš ji trénovat jako sval!

Co mi pomáhá být odolnější?



Důvěra ve vlastní schopnosti.



Podpora od někoho, komu věřím.



Smysluplné cíle a aktivity.



Bezpečný prostor, kde můžu být sám sebou.



Mluvení o emocích (klidně i naštvání nebo smutku!)

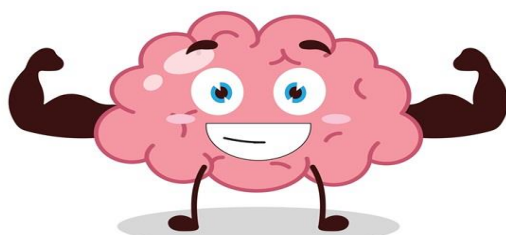
Věděl/a jsi, že...



I když zažíváš těžké věci, pořád máš v sobě schopnost růst a zvládat.



Každý malý krok se počítá – i to, že dneska přijdeš do klubu, je důležité!



Obrázek 1 Shutterstock.



Jak mohu jako rodič podpořit odolnost svého dítěte?

- ✓ Budujte vztah založený na důvěře
Bud'te k dispozici, naslouchajte bez odsuzování. Vaše přijetí je základní oporou.
- ✓ Dávejte dítěti prostor pro volbu
Když má možnost rozhodovat, roste jeho pocit odpovědnosti a sebevědomí.
- ✓ Oceňujte snahu, nejen výsledek
I malé pokroky jsou důležité. Důležité je *jak* se snaží, ne jen co dokáže.
- ✓ Zajímejte se o jeho svět
Ptejte se, co ho baví, co ho trápí. Respektujte jeho pohled, i když mu nerozumíte hned.
- ✓ Vytvářejte domácí rituály a stabilní prostředí
Společné večeře, klid před spaním, pravidelné rozhovory – to vše dává pocit bezpečí.
- ✓ Nebojte se mluvit o emocích
Říct „je v pořádku cítit se špatně“ může být pro dítě velmi úlevné.

Doporučení pro rodiče:

- 🌱 Spolupracujte se školou, pracovníky klubu, psychologem – nebojte se hledat pomoc.
- 🌱 Mluvte s dítětem o jeho silných stránkách – připomínejte mu, co už dokázalo.
- 🌱 Zajímejte se o to, co mu dává smysl, co ho motivuje a podporuje.

