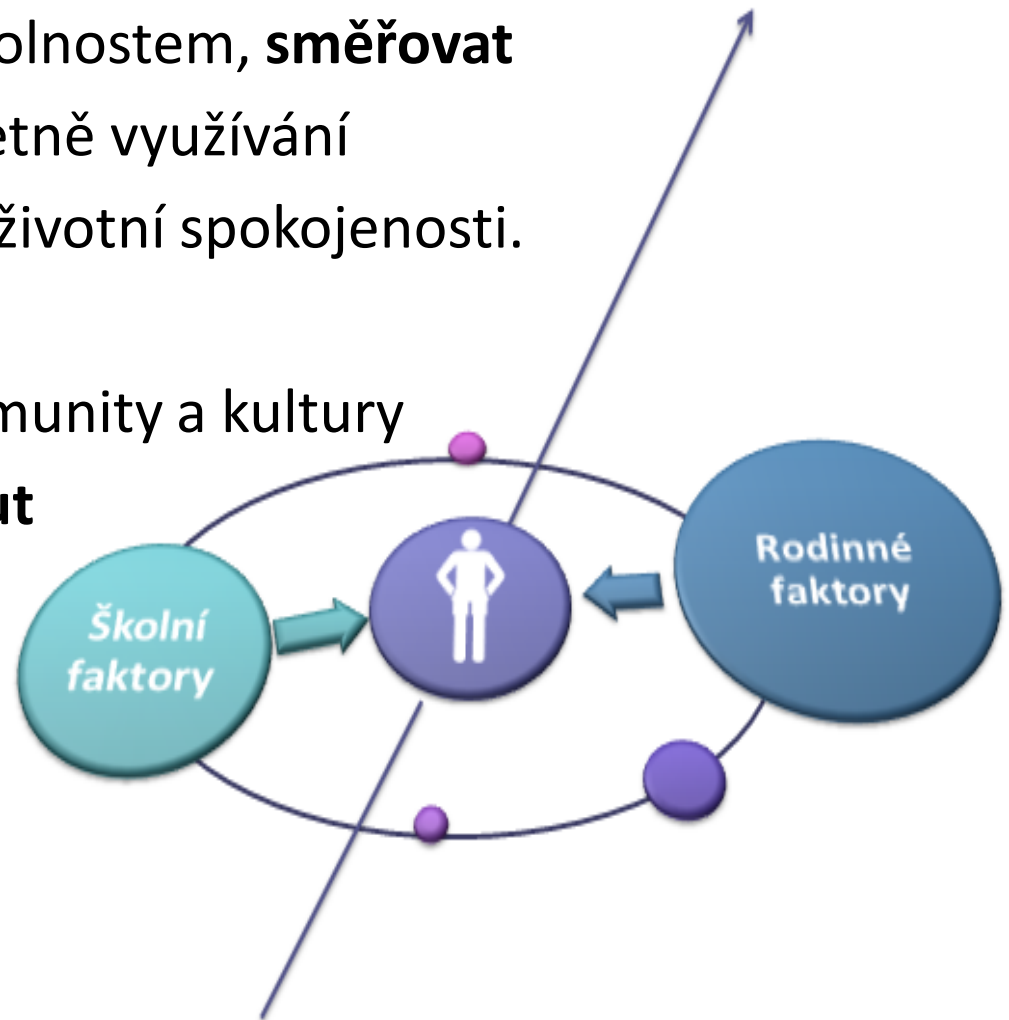


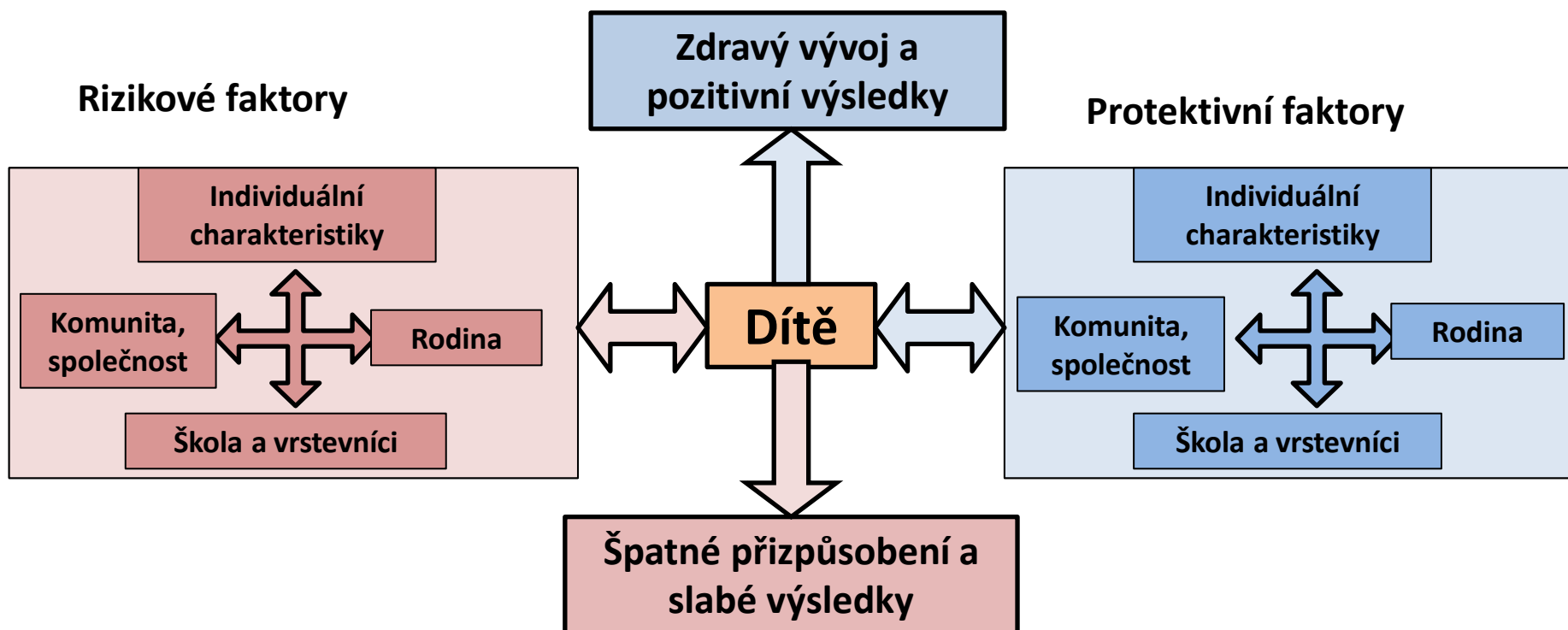
Resilience

Schopnost jedinců, navzdory vystavení nepříznivým individuálním či sociálním okolnostem, **směřovat k využívání zdrojů zdraví**, včetně využívání příležitostí zažít zkušenost životní spokojenosti.

Jednak **schopnost** rodiny, komunity a kultury tyto **zdroje** jedinci **poskytnout** způsobem pro danou kulturu přiléhajícím



Dynamický model resilience (dle Ch. Murray, 2003)



	Rizikové faktory	Protektivní faktory
I N D I V I D U Á L N Í	Komplikované těhotenství a porod Neurologické problémy Raný deprivací syndrom Psychické trauma	Pozitivní temperament Odolný neurobiologický systém
	Raná poškození CNS, ADHD, neklid, impulzivita, poruchy koncentrace Zvýšená pohotovost k agresi Nedostatečná sebekontrola Zvýšená potřeba extrémních zážitků Emoční labilita	Prosociální orientace Pozitivní sebepojetí, sebekontrola Smysl pro humor Pozitivní orientace do budoucnosti Emoční stabilita Frustrační tolerance
	Mužské pohlaví	Ženské pohlaví
	Rizikové chování Expozice mediálnímu násilí	Intolerantní postoj k delikvenci Hodnotový systém, úroveň morálky
	Nízká úroveň kognitivních dispozic a potencialit k učení, jazyková bariéra, sociální nezralost	Kognitivní potenciál Komunikační dovednosti
	Nízká schopnost empatie	Empatie a citlivost k druhým

	Rizikové faktory	Protektivní faktory
R O D I N N Ý S Y S T É M	Slabá nebo chybějící vazba (attachment) Negativní emoční vztah rodič – dítě (odmítání)	Jistá vazba (attachment) Pozitivní akceptující vztah rodič – dítě Pečující klíčová osoba
	Trestající, laxní nebo nekonzistentní disciplína Nízká supervize a participace Život v sociálně vyloučené lokalitě	Přiměřená rodičovská supervize Důsledná disciplína s jasnými pravidly
	Dlouhodobý rodinný konflikt	Manželská opora Funkční komunikační systém
	Nestabilita rodinného prostředí Separace od rodičů, úmrtí Nedostatečně diferencované role	Rodičovská participace a pozitivní hodnocení Jasně vymezení rolí
	Nízký SES, chudoba, nezaměstnanost Kriminální chování, závislosti, zanedbávání, týrání v rodině	Vřelá emoční a podporující výchova

	Rizikové faktory	Protektivní faktory
ŠKOLA	Problematický vztah ke škole, nízká motivace, slabý školní výkon	Vysoká hodnota vzdělání, závazek ke škole
	Opakovaný neúspěch Syndrom naučené bezmocnosti Nepodporující učitel Vyčlenění z kolektivu spolužáků	Úspěch, uznání a účast v aktivitách Prožívání školy jako akceptující a smysluplné Podporující učitel
VRSTEVNÍCI	Role odmítaného Oslabené sociální vazby Nevhodné trávení volného času, nuda Delikventní vrstevníci Členství v gangu	Přátelské vztahy s vrstevníky (zapojení v aktivitách)
KOMUNITA	Restriktivně a negativně formulované právní i neformální očekávání chování Kriminalita a drogy v okolí Špatné životní prostředí	Existence a dostupnost sociální opory Dovednost mobilizace zdrojů sociální sítě

	Rizikové faktory	Protektivní faktory
ŠKOLA		
VRSTEVNÍCI		
KOMUNITA		

Resilienční systémy

dle Masten a Obradovič (2006)

systémy resilience		protektivní faktory
Interní úroveň	systémy učení	řešení problému, zpracování informací
	systém attachmentu	blízký vztah s pečující osobou, přáteli, partnerem, duchovními osobami
	systém vnitřní motivace	procesy self-efficacy; systém odměn vztažený k úspěšnému chování
	systém odpovědi na stres	výstražný a zotavující systém
	systém seberegulace	regulace emocí, fungování v oblasti výkonu, aktivace a inhibice pozornosti nebo chování
Externí úroveň	systém rodiny	výchova, interpersonální dynamika, očekávání, koheze, rituály, normy
	systém školy	učení, hodnoty, standardy, očekávání
	systém vrstevníků	přátelství, vrstevnické skupiny, hodnoty, normy
	systém kultury a společnosti	víra, tradice, rituály, hodnoty, standardy, právo

Důsledky dlouhodobého pobytu v zařízeních institucionální výchovy DD, na vývoj chování a socializaci v dospělosti (Matějček, Z., Bubleová, V., Kovařík, J. 1995, 1997)

Soubor participantů čítal na počátku výzkumu 60 dětí umístěných k dlouhodobému pobytu do DD, na konci výzkumu soubor sestával z 56 participantů, s průměrným věkem 37,4 roků

Na základě výskytu forem sociálního chování dospělých participantů byly definovány tyto skupiny jedinců:

spolupracující,
nespolupracující,
vyžadujících trvalou péči

Bazální formy sociálního chování dětí dlouhodobě umístěných v zařízeních institucionální výchovy

(Langmeier, J., Matějček, Z. 1968)

Normoaktivní typ aneb relativně dobře přizpůsobené chování se neprojevuje nápadnými zvláštnostmi.

Typ hypoaktivní, tj. převaha útlumu, tedy pasivita až apatie v sociálních kontaktech jako reakce na ochuzenou sociální stimulaci v zařízeních pro výkon ÚV, OV. Zájem o věci převažuje nad zájmem sociálním. Projevy těchto dětí jsou plaché, infantilní, i při dostatečné míře intelektového potenciálu nejeví zájem o učení (příčinou je absence citového vztahu).

Sociální hyperaktivita neboli přepjatý sociální zájem. Dítě navazuje kontakt bez zábran a rozpaků, kontakt je však nestálý a povrchní, emočně neangažovaný. Nejsou v projevech agresivní ani neprovokují. V sociogramech vycházejí jako oblíbené osoby.

Sociální provokace vyjadřuje typ chování, které se domáhá pozornosti a blízkosti dospělé osoby prostřednictvím provokace, zlostných reakcí, stupňované agresivity a konfliktnosti. Ostatní děti pro ně znamenají konkurenci. V projektivních testech převládají úzkostné tendence.

Substitutivní typ čili typ náhradního uspokojení, je charakterizován uspokojováním psychických potřeb na nižší úrovni – přejídáním, masturbací, předčasnými sexuálními aktivitami, soustředěním zájmu na sebe (až narcistické tendence), ale i aktivitami namířenými proti druhým (žalování, pomluvy, trápení druhých – zvířat i vrstevníků, až po sadistické projevy).

Vývojová tendence forem sociálního chování u dětí s následky psychické deprivace (Matějček, Z. 1995)

Projevy v dětství	Projevy v dospělosti
Typ relativně dobře přizpůsobený (normoaktivní)	
Bez výrazných nápadností, s druhými dětmi dobře vycházejí, učí se přijatelně. Odhadem 60 % skupiny.	Přijatelná sociální integrace, přiměřené vzdělání i zaměstnání. Většinou žijí v manželství, mají děti (častěji ženy než muži). 45 % výzkumné skupiny.
Typ hypoaktivní (útlumový)	
Snížená aktivita a sociální zájem. Infantilita, plachost, obtíže v učení. Odhadem 5-10 % skupiny.	V dospělosti jsou závislé na péči, zpravidla žijí v ústavech sociální péče (ÚSP). Maladaptace se spíše prohlubuje. 10 % výzkumné skupiny.
Typ sociální provokace	
Domáhají se práva na lásku provokací, konfliktností a stupňovanou agresí, současně je přítomna zvýšená úzkostnost. Ostatní děti jsou konkurencí. Odhadem 10 % skupiny.	Sociální izolace, selhávání v manželství, střídání zaměstnání a místa bydliště, časté konflikty se zákony. Inteligence je přiměřeně rozvinutá. Spolupráci aktivně odmítají. Asi 15 % participantů výzkumné skupiny.
Typ sociálně hyperaktivní (rozptýlený sociální zájem)	
Nenasytý sociální zájem, sociální kontakt bez zábran, předvádějí se. Nejeví zájem, ačkoliv mají relevantní inteligenční potenciál. Odhadem 10 % skupiny.	Nestálí, většinou svobodní nebo rozvedení. Nemají stálé přátele, v lásce jsou zklamaní (většinou muži). Na výzkumu spolupracují částečně (po počátečním zájmu odmítají). Asi 20 % výzkumné skupiny.
Typ substitutivní (náhradního uspokojení)	
Neuspokojení psychických potřeb je kompenzováno na nižší úrovni – přejídání, masturbace. Egocentrické zájmy, agresivní projevy. Odhadem 10-15 % skupiny.	Nepřizpůsobení jedinci. Pro výzkum nepřístupní. Nejasné zastoupení ve výzkumné skupině.