

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie

**VÝZKUM SOCIÁLNÍHO ZRÁNÍ OSOBNOSTI U
KLIENTEK AZYLOVÉHO DOMU PRO ŽENY A
MATKY S DĚTMI V KROMĚŘÍŽI**

**RESEARCH OF SOCIAL MATURATION OF
PERSONALITY IN CLIENTS OF SHELTER HOUSE
FOR WOMEN AND MOTHERS WITH CHILDREN IN
KROMĚŘÍŽ**



Magisterská diplomová práce

Autor: Bc. et Bc. Kamila Daňková, DiS.
Vedoucí práce: doc. PhDr. Radko Obereignerů, Ph.D.

Olomouc
2020

Prohlášení

Místopřísežně prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou práci na téma: „Výzkum sociálního zranění osobnosti u klientek Azylového domu pro ženy a matky s dětmi v Kroměříži“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Kroměříži dne 16. 4. 2020

Podpis

Poděkování

Děkuji panu doc. PhDr. Radko Obereignerů, Ph.D. za jeho odborné vedení a konzultace při zpracování této magisterské diplomové práce. Dále děkuji panu PhDr. Danielovi Dostálovi, Ph.D. za cenné rady v rámci statistického zpracování dat. Poděkování si zaslouží i všichni probandi za jejich účast ve výzkumu. V neposlední řadě děkuji své rodině a přátelům za poskytovanou podporu a pomoc.

OBSAH

ÚVOD.....	5
TEORETICKÁ ČÁST.....	7
1 Osobnost.....	8
1.1 Pojem osobnost.....	8
1.2 Sociální vývoj osobnosti.....	10
1.2.1 Sociálně kognitivní perspektiva osobnosti.....	14
2 Sociální zralost osobnosti.....	17
2.1 Teorie E. H. Eriksona.....	22
2.2 Keganova teorie sociální zralosti.....	24
3 Azylový dům.....	27
3.1 Poskytované sociální služby v azylovém domě.....	27
3.1.1 Potřeby klientek.....	29
3.2 Charakteristika osob využívající sociální službu azylového bydlení.....	30
3.3 Systém v České republice.....	34
3.3.1 Bytová politika ČR.....	36
4 Projektivní metody.....	38
4.1 Test sociálního zrání.....	39
4.2 Rosenzweigův obrázkový frustrační test.....	42
EMPIRICKÁ ČÁST.....	45
5 Výzkumný problém a cíle práce.....	46
5.1 Formulace výzkumných otázek a hypotéz.....	46
6 Metody sběru dat.....	49
6.1 Typ výzkumu.....	49
6.2 Metody získávání dat.....	49
6.2.1 Test sociálního zrání (TSZ).....	50
6.2.2 Rosenzweigův obrázkový frustrační test (PFT-CW).....	52
6.2.3 Beckova sebesuzovací škála deprese pro dospělé (BDI-II).....	53
6.2.4 Toronto Alexithymia Scale (TAS-20).....	55
6.2.5 Beckův inventář úzkosti (BAI).....	56
7 Výzkumný soubor.....	57
7.1 Etika ve výzkumu.....	59
8 Analýza dat a interpretace výsledků.....	61

8.1	Výsledky u výzkumného souboru a testování stanovených hypotéz.....	62
8.2	Platnost hypotéz	70
9	Diskuze	73
10	Závěr	77
11	Souhrn.....	80
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ A LITERATURY		82
PŘÍLOHY		88

Příloha č. 1: Abstrakt diplomové práce

Příloha č. 2: Abstrakt diplomové práce – anglicky

Příloha č. 3: Informovaný souhlas s účastí na výzkumu v rámci diplomové práce

Příloha č. 4: Informovaný souhlas s účastí ve výzkumu

Příloha č. 5: Ukázka tabulí TSZ

Příloha č. 6: Ukázka odpovědí probanda v rámci administrace TSZ

Příloha č. 7: Ukázka skórovacího listu TSZ

Příloha č. 8: Ukázka listu z testového sešitu PFT-CW

ÚVOD

Sociální zralost osobnosti je psychologická kategorie, která je nedílnou součástí každého jedince. Jedná se však o oblast z mého pohledu stále nedostatečně prozkoumanou, jelikož dosud u nás neexistuje obecně platná a všeobecně uznávaná metoda, která by zmiňovanou sociální zralost osobnosti dokázala spolehlivě a jednoznačně určit. V odborné literatuře zabývající se touto otázkou lidské charakteristiky bývá oblast sociální zralosti zmiňována jen okrajově, pokud vůbec. V různých literárních zdrojích je kladen větší důraz spíše na popis biologické zralosti člověka v rámci vývojového procesu, nežli na dosažení jeho zralosti v sociální oblasti. Většinou bývá oblast sociální zralosti pojímána jako součást procesu socializace. Jedinec se rodí, vyrůstá a žije ve společnosti lidí. Zejména pak prostřednictvím interakce s druhými lidmi se postupně učí, přebírá vzorce chování a jednání, získává schopnosti v rámci mezilidského fungování a dovednosti orientovat se v okolním světě.

V mé magisterské diplomové práci se zabývám zkoumáním sociální zralosti osobnosti u specifické skupiny, a sice klientek azylového domu pro ženy a matky s dětmi v Kroměříži. K volbě právě této skupiny osob mě přivedla skutečnost, že pracuji ve zmiňovaném azylovém domě na pozici sociální pracovnice, tudíž jsem každodenně v kontaktu s klientkami, které mají individuální potřeby vzhledem k situaci, v níž se nacházejí, avšak jedno mají společné, a to že nemají stabilní domov pro sebe a své děti. Při práci s touto cílovou skupinou se setkávám stále s novými problémy a také s odlišnými vzorci chování jednotlivých klientek, na které je třeba adekvátně reagovat a poskytnout profesionální pomoc a podporu, přičemž nejdůležitější součástí je motivovat klientku ke změně stereotypního chování a jednání v běžných životních situacích. Osoby využívající sociální službu azylového bydlení se stále ve společnosti setkávají s negativním labelingem, což má dopad na jejich osobnost a často tyto reakce společnosti vedou u klientek k rezignaci.

Cílem práce je zmapovat sociální zrání osobnosti matek s dětmi, které jsou klientkami azylového domu. Přínosem této práce je aplikace projektivní testové metody na dalším specifickém výzkumném souboru a na základě výzkumných zjištění zefektivnění přístupu a práce s touto cílovou skupinou. Výsledky výzkumných zjištění budou následně srovnávány s výsledky pořízenými na zdravé populaci a budou hledány souvislosti mezi vybranými kategoriemi vztahující se k sociálnímu jednání a chování osobnosti.

V teoretické části práce jsou představeny různá psychologická pojetí osobnosti se zaměřením na sociální vývoj osobnosti a sociální zralost, doplněné o studie a výzkumy zabývající se touto problematikou. Dále je zde nastíněna problematika azylových domů a osob využívající sociální službu azylového bydlení. Poslední kapitola je pak věnována projektivním metodám.

V empirické části jsou stanoveny výzkumné cíle a otázky, prezentace výsledků výzkumných zjištění a následné zhodnocení.

TEORETICKÁ ČÁST

1 OSOBNOST

Kapitola se zabývá osobností jedince z hlediska různých psychologických pojetí. V rámci této kapitoly je představen sociální vývoj osobnosti, kde důležitou roli hraje socializace jedince, a je zde zmíněna také sociálně kognitivní perspektiva osobnosti, včetně jejich hlavních představitelů.

1.1 Pojem osobnost

Osobnost člověka je velmi individuální a složitý komplex celé řady charakteristik a komponentů, které dohromady tvoří jedinečnou bytost. Každý člověk si pod tímto pojmem představí něco rozlišného, což samozřejmě vyplývá z jeho zkušeností, sebehodnocení a celé řady dalších faktorů. Jedná se o pojem v běžném životě dosti často používaný jako hodnotící, např. když o někom řekneme „to je ale osobnost“ anebo „ten člověk je skutečná osobnost“.

Psychologií osobnosti a samotnou definicí osobnosti se zabývalo a zabývá několik odborníků. G. Allport (1937) představil biosociální pojetí osobnosti, kdy se jedná o vyjádření míry společenské přitažlivosti člověka nebo hodnoty jeho společenské stimulace. Dle této definice, pokud osobnost tohoto člověka zaujme pozornost ostatních, je taková osobnost výraznější. G. Allport definoval v roce 1961 osobnost člověka jako „*dynamickou organizaci v rámci individuálních psychofyzikálních systémů, které určují její charakteristické chování a myšlenky*“ (Allport, 1961, 28).

Podle G. Murphyho (1947) existují tři možná pojetí osobnosti. Prvním je rozlišitelný jedinec definovaný v termínech kvalitativních a kvantitativních odlišností, v nichž se liší od ostatních jedinců. Ve druhém pojetí je osobnost strukturovaný celek definovatelný v termínech jeho vlastních odlišitelných strukturních elementů. A ve třetím pojetí je osobnost strukturované pole organismu-prostředí, jehož každý aspekt je v dynamické relaci s každým dalším aspektem. (in Nakonečný, 1995, 11)

V uvažování o osobnosti se lze často setkat s protichůdnými východisky. „Psychologové vycházející se scientistického názoru považují osobnost za abstrakci příčin a obsahů vědomí a jednání a nejsou daleko od tvrzení, že osobnost reálně neexistuje. Naproti tomu slovenský psycholog osobnosti A. Jurovský (1965) opakovaně formuloval názor, že osobností je každý konkrétní živý člověk. *V psychologii termín osobnost stále častěji označuje jednotu psychických procesů, stavů a vlastností, souhrn vnitřních determinant prožívání a chování.*“ (Smékal, 2002, 17)

Říčan (2007) nahlíží na pojem osobnost ve třech významech. Tím prvním je význam hodnotící, tedy osobnost jako hodnotící pojem v pozitivním slova smyslu. Druhým významem, jak lze užít pojmu osobnost, je psychická individualita jedince. Osobností se v tomto slova smyslu rozumí osobitost jedince, jeho odlišnost od jiných, kteří žijí ve stejné kultuře a jsou stejného věku. Posledním významem, který Říčan uvádí je osobnost jako architektura či uspořádání celku psychiky, kdy se osobností rozumí člověk jako celek po stránce psychické. V tomto přístupu jde o rozčlenění psychiky jedince na relativně samostatné složky, z nichž každá má určitou funkci a zkoumá se zejména integrovaná souhra těchto všech složek.

Çakırpaloglu (2012), na základě rozboru jednotlivých psychologických vymezení osobnosti, uvádí, že „osobnost je poměrně stabilní, komplementární a konzistentní systém jedinečných vlastností, obsahů a projevů člověka“, přičemž vše doplňuje tvrzením, že „osobnost vždy implikuje člověka zejména jako uvědomělé, socializované jsoučno“. Zároveň dodává, že v psychologických definicích osobnosti se zdůrazňuje integrita všech psychických funkcí, jedinečnost individuálního prožívání, myšlení a jednání, a relativní stálost psychosociálního bytí. Poukazuje však také na skutečnost, že vědomí o vlastní totožnosti (Self, sebehodnocení, sebepojetí) a sociální zkušenost zpravidla v definicích osobnosti chybí.

Hartl (2010) pohlíží na osobnost jako na celek duševního života člověka, kdy nejvladnějším znakem osobnosti je její jedinečnost, výlučnost a odlišnost od všech jiných osobností. Dále uvádí, že podle některých teoretiků se člověk stává osobností již ve věku tří let, kdy u něho vzniká vědomí já a vůle (chci). Vědomí já a vůle je výsledkem sociálního učení a tlaku společnosti. Prudký rozvoj osobnosti se ve skutečnosti odehrává především v dětství a každá chyba ve výchově, která zde vznikne, se bude tím hůře napravovat, čím později se k nápravě přistoupí, pokud bude vůbec možná.

Hall & Lindzey (2002) uvádí, že hlavní rozdíl mezi teorií osobnosti a jinými psychologickými teoriemi spočívá v oddělených liniích vývoje, kdy teorie osobnosti vyrůstala z medicíny a z potřeby bezprostřední terapeutické aplikace, na rozdíl od toho, jiné teorie z akademického zájmu a hledání. V důsledku toho je teorie osobnosti svojí povahou funkcionalističtější než experimentální psychologie. Slouží jako integrativní síla sjednocující zjištění rozličných psychologických věd a usilující podat jednotný obraz toho, jak se celý člověk chová a jedná. Dále také uvádí, že teorie osobnosti je možné chápat a porovnávat z hlediska devíti základních otázek: vědomé versus nevědomé determinanty chování, výsledky učení versus proces učení, dědičnost versus prostředí, minulost versus

přítomnost, holistický versus analytický přístup, osoba versus situace, účelový versus mechanický pohled, několik versus množství motivů a normální versus abnormální chování.

Jedinečnost člověka jako druhu se promítá do jeho vztahů ke světu a i k sobě samotnému. Naše já, je sebeobraz našeho vlastního těla a zároveň naší psychiky, je to integrující faktor naší vlastní osobní stránky. Člověk je tvor sociální, rozvíjí se u něj tzv. sociální „já“, které se vytváří u něj ve vztahu k ostatním lidem. Jedinec si uvědomuje, že je jiný než ostatní ve své jedinečnosti a zároveň velmi podobný ostatním, chce někam patřit, a přitom zůstat sám sebou. Zde může docházet k dynamickému rozporu, který pokud je v normě, působí pozitivně na rozvoj vlastní osobnosti a prožívání sociálních vztahů ve společnosti. Jedná se o základ začlenění jedince do sociálního kontextu a určuje míru jeho adaptace (Mikuláščík, 2015, 35).

Sutin, Luchetti, Stephan, Robins a Terracciano (2017) se zabývali otázkou, zdali vzdělání rodičů ovlivňuje osobnost jejich dětí v dospělosti. Uvádějí, že rané sociální prostředí, ve kterém dítě roste a vyvíjí se, je pravděpodobně kritické pro vývoj jeho vlastností po celou dobu života. Dále uvádějí, že rodiče, kteří mají víceleté vzdělání, jsou schopni nabídnout svým dětem více podpory a obohacení, což vede k rozvoji specifických vlastností osobnosti. Je také možné, že rodiče s takovýmto vzděláním mají stabilnější zaměstnání, což může přispět k důslednějšímu a méně stresujícímu domácímu prostředí. Takové prostředí může podporovat rozvoj zralejších charakterových vlastností. Výsledkem jejich zjištění je, že vzdělání rodičů je spojeno s osobností dospělého dítěte, kdy uvádějí, že zejména rodiče s víceletým vzděláním měli dospělé děti, které byly otevřenější, extrovertnější a emočně stabilnější.

1.2 Sociální vývoj osobnosti

Utváření osobnosti je vývoj od vrozených mechanismů chování k jeho volnému řízení, tedy od jednoduchých adaptačních mechanismů ke komplexním programům jednání. (Nakonečný, 1995, 49)

Hartl (2010) uvádí, že psychosociální vývoj je vývoj týkající se sociálních stránek psychiky. Jedná se o vývoj běžného sociálního chování dítěte, a to jak prosociálního (např. spolupráce), tak asociálního či antisociálního (např. agresivita).

Socializace člověka probíhá postupně od raného věku, dlouhodobě a po celý život. Socializace je proces vrůstání jedince do společnosti na základě osvojování si pravidel a

omezení, která daná společnost vyžaduje a upřednostňuje, aby se do ní mohl úspěšně začlenit (Hewstone & Stroebe, 2001, 79).

Socializace zahrnuje:

- vývoj sociální empatie, adaptability a reaktivity ve vztahu k lidem kolem a stejně tak ve vztahu k sobě samému
- vývoj sociální kontroly dle daných norem společnosti a vlastní sebekontroly
- učení se postojům, sociálním rolím a osvojování si chování, které se od jedince očekává od dalších členů společnosti s přihlédnutím k jeho věku, pohlaví, vzdělání a nastalé situaci (Kohoutek, 1998, 5-7).

Vývoj osobnosti je celoživotní proces, který je determinován řadou faktorů, k nimž patří zejména biologické faktory neboli vnitřní činitelé, a vnější faktory neboli sociální a kulturní činitelé. Allport (in Cakirpaloglu, 2013, 33) pokládá vývoj osobnosti za ryze individuální proces, v němž se prolínají vlivy dědičnosti, prostředí a také subjektivní činitelé.

Do skupiny vnitřních činitelů osobnosti se řadí dědičnost (všechny predispozice, které člověk dostal od rodičů), vrozené vlivy (jednak vrozené predispozice, ale také vlivy, které vznikly např. genovou mutací, což má za následek změnu dědičných vloh), kongenitální vlivy (působící během těhotenství, nejsou vrozené) a konstituční vlivy (fyziologické změny organismu po narození). Do skupiny biologických činitelů osobnosti patří nervová soustava (dochází zde k prolínání dědičných a získaných dispozic), endokrinní soustava (působení hormonů na vývoj osobnosti) a tělesná konstituce).

Blíže se budu věnovat sociálním a kulturním činitelům vývoje osobnosti. Primárním činitelem sociálního vývoje osobnosti je **rodina**. Z hlediska svého působení ve společnosti plní funkci biologickou, sociální i psychologickou. Jedná se o dynamický systém vztahů a má nezastupitelnou roli při formování osobnosti. V rodině člověk získává první sociální kontakty a počíná jeho socializace. V teoretickém pojetí (Welsh, 1982 in Plaňava, 1993) se dá normalita rodiny pojmout ve čtyřech pojetích. První pojetí vidí normalitu rodiny jako zdraví a tedy absence jakékoliv patologie u kteréhokoliv člena dané rodiny. Druhé pojetí bere normalitu rodiny, tedy normu jako ideál, tzn. že rodina splňuje veškeré obecně známé funkce a charakteristiky rodiny tak, jak jsou ve většinové společnosti známy, uznávány a považovány za optimální fungování. Třetí pojetí normality vychází z průměru, tedy to, co se vyskytuje nejčastěji, se následně stane normou, typickou pro obvyklé fungování rodiny.

A čtvrté pojetí udává, že normalita je proces, tzn. v rodině se odehrávají procesy a transakce. „Základní procesy zahrnující integraci, udržování a vývoj rodinného systému, jak ve vztahu k individuálním, tak sociálním systémům“ (Sobotková, 2007, 41). Charakteristiky dobře fungujících rodin popsal Greeff (2000) na základě svého výzkumu, kdy došel k závěru, že ve funkčních (normálních) rodinách jsou jednotliví členové rodiny spokojeni se způsobem rodinného života, v rodině je přítomna efektivní komunikace, dokáží řešit konflikty a problémy v rodině otevřeně, všichni členové rodiny se shodují v záležitosti týkající se trávení volného času, v rodině panuje spokojenost s vyjadřováním citů a uspokojování potřeb všech členů rodiny, pozitivní postoj k sexualitě, rodina je soudržná a adaptabilní, rodina má kvalitní sociální oporu ze stran jejího okolí, členové rodiny jsou vůči své rodině loajální a mají důvěru v její schopnosti. Plaňava (2000) charakterizuje zdravé rodinné fungování pomocí čtyř základních komponent a dvou procesů. Mezi komponenty řadí strukturu rodiny, intimitu, osobní autonomii a hodnoty a postoje. Rodina je měnícím se celkem, který se neustále vyvíjí, a všechny tyto změny probíhají na základě dvou procesů, kterými jsou dynamika a komunikace.

Dalším činitelem v sociálním vývoji osobnosti je **škola**. Zde člověk získává zejména znalosti a vědomosti, avšak dále se socializuje v tom smyslu, že musí přijmout a řídit se novými pravidly chování, jejich dodržování, respektování autority, apod. *Buduje se tak tzv. společenské vědomí, které mj. odráží hodnoty dané kultury a společenskou ideologii. Tím se psychika institucionalizuje, aby v souladu se společenskými normami člověk vnímal, myslel, cítil a jednal.* Brandt, Mike a Jackson (2019) se zabývali otázkou, zda ovlivňují zkušenosti ze školy osobnost člověka. Zkušenosti, kterými si člověk projde, ovlivňují jeho behaviorální a emoční stavy. Tyto zkušenosti si může člověk zvolit sám, mohou být evokovány v souladu s individuálními dispozicemi osoby, anebo představovány vnějšími subjekty. Dlouhotrvající projevy rysů související se stavy osobnosti mohou eventuálně vést ke změnám osobnostních rysů, což naznačuje, že trvalé zkušenosti v průběhu času pravděpodobně nutně vedou ke změně osobnostních rysů, neizolovanosti a jednorázové zkušenosti. Došli k závěrům, že jak se předpokládá, že rodina a škola je jedním z nejdůležitějších prostředí, která formuje vývoj osobnosti v adolescenci. Jejich zjištění dokazují, že významné změny osobnostních rysů se řídí výběrem a socializačními procesy, a vyžadují raději trvalé než akutní zkušenosti.

V návaznosti na školu se objevuje další sociální činitel a to je **vrstevnická skupina**. V rámci vrstevnické skupiny dochází ke skupinové interakci jedinců stejného věku,

podněcuje se vývoj prosociálního bytí, pocit solidarity, samostatnosti, zodpovědnosti, sounáležitosti a významně ovlivňuje hodnotový systém každého člena. Dalším činitelem v postupném sociálním vývoji osobnosti je **formální skupina**. V rámci formální skupiny se již nejedná o jedince stejného věku, ale podstatou je zde určitý systém norem a pravidel, pozice, role, vztahy mezi členy dané skupiny, naplňování společných cílů. V rámci dosavadního osobnostního nastavení tak může docházet ke sdílení stejných hodnot, kooperace, přátelství, anebo naopak také k nesouladu a soutěživosti. Kolektivní atmosféra v rámci formální skupiny tak působí jako dynamický činitel dalšího vývoje osobnosti. Partnerství či **partnerský vztah** je dalším činitelem v rámci sociálního vývoje osobnosti, jelikož lidský kontakt je základní životní potřebou člověka. Vstup člověka do partnerského vztahu je další etapou na základě předchozí socializace. Do partnerství jedinec vstupuje s jedincem, s nímž sdílí stejné hodnoty, názory, apod., čímž spolu tvoří komplementární vztah. Důležitým „úkol“ obou jedinců je v tomto případě sladit individuální potřebu závislosti, dominance a pomoci. Sociální status je dalším sociálním činitelem ve vývoji osobnosti, přičemž je zde důležité rozlišit mezi sociálním statutem a sociálním původem. „*Sociální status je pozice, kterou si člověk buduje ve společnosti, zatímco sociální původ je vrozená vlastnost jedince odrážející sociální postavení jeho primární rodiny.*“ (Cakirpaloglu, 2012, 56 – 57). Sociální původ nijak nepředurčuje sociální status jedince, jejich vzájemný vztah je tedy nepřímý. Na základě předchozí socializačních činitelů a vlivem individuálních potřeb, cílů a zkušeností, může jedinec v rámci sociální stratifikace ve společnosti zaujmout ve svém životě sociální status, který je zcela odlišný od jeho sociálního původu. Posledním, a v dnešní době čím dál více rozšířeným, sociálním činitelem vývoje osobnosti jsou masmédiá, informační prostředky, sociální sítě, apod., které všestranně působí na člověka.

Cakirpaloglu (2013) uvádí, kromě vnitřních/biologických, vnějších/sociálních a kulturních činitelů podílejících se na vývoji osobnosti, také subjektivní činitele vývoje osobnosti. Východiskem je zde tvrzení, že vnitřní a vnější činitele nepůsobí na jedince neomezeně, ale jedinec sám může ovlivňovat svůj vývoj. Bandura ve své teorii o recipročním determinismu tvrdí, že uvědomělý, prožívající a cílevědomý člověk si sám určuje podmínky prostředí, které zpětně působí na jeho osobnost a projevy.

Čábalová (2011) uvádí, že výchova a následně sebevýchova se zaměřuje na aktivní vztahy jedince se sociálním prostředím a na vztahy mezi lidmi, tedy na sociální vývoj

osobnosti neboli osobnostně sociální rozvoj. Důležité v tomto procesu je, aby míra přizpůsobivosti nepřesáhla hranice jedinečnosti (autenticity) člověka. Nejde tedy o pouhé přizpůsobení se novým podmínkám, situacím a životu, ale o reflexi a hledání nové cesty k porozumění mezi jedincem a těmito podmínkami. Výrost (2008, 72) v rámci sociální psychologie uvádí, že „sociálněpsychologický přístup ke zkoumání osobnosti spočívá v orientaci na sociální svět jako na kontext, ve kterém a prostřednictvím kterého se osobnost formuje, ale zároveň který vlastní aktivitou spoluvytváří. Charakteristiky sociálního prostředí a sociální vlivy působí na lidské poznání, prožívání i konání. Studium procesů rozvíjejících se vlivem tohoto působení patří mezi nejvýznamnější úkoly sociální psychologie. Lidé jsou však zároveň schopni vědomě konat způsobem, který umožňuje eliminovat tlak sociálního prostředí, anebo dosáhnout výraznou změnu jeho kvality. Proto vzájemný vztah člověka a světa, který ho obklopuje v sociálně-psychologickém pojetí, pomáhá vylučovat uplatnění jednostranného determinismu.“

1.2.1 Sociálně kognitivní perspektiva osobnosti

Sociálně kognitivní pohled na osobnost vychází z behaviorismu a mezi jeho nejvýznamnější představitelé se řadí A. Bandura, J. Rotter a M. Seligman. Tento koncept v sobě zahrnuje principy učení, myšlení a sociálního kontextu, z čehož vyplývá, že osobnost je výsledkem interakce mezi situací, v níž se nacházíme a našimi myšlenkami, emocemi a chováním. Dle tohoto přístupu se osobnost utváří na základě sociálního učení, pozorování, kdy dochází k modelování různých sociálních návyků, příslušných vzorců chování a celkově člověka kultivuje. Zastánci tohoto hlediska tvrdí, že lidé mohou okolní prostředí aktivně modifikovat nebo vytvářet, kdy si na základě tzv. observačního učení osvojují množství možných způsobů reakcí na různé životní situace, které je v životě potkají anebo s nimiž se mohou setkat, a poté, na základě jejich vnitřních přesvědčení, očekávání a hodnot si lidé zvolí konkrétní jednání z těchto naučených možných reakcí dle efektivnosti. Mezi podnětem a reakcí na něj tedy působí zprostředkující kognitivní mechanismy. (Plháková, 2003)

Podle Bandury jsme všichni aktivní tvůrci naše života a naší osobnosti, jelikož si volíme prostředí, v němž žijeme a které na nás působí, což ve výsledku vytváří vzájemný determinismus. Stejná situace a stejné podmínky vyvolají u lidí odlišné reakce. Různí lidé volí různé situace, z čehož vyplývá, že naše vlastní volba utváří naší osobnost a chování. Naše osobnost určuje, jak interpretujeme a reagujeme na situace, a také se naše osobnost podílí na utváření situace, na níž reagujeme. (Cakirpaloglu, 2012). V integrovaném

systemu, který řídí jednání jedince, jsou propojeny čtyři komponenty. Jedná se o kompetence a dovednosti, očekávání a přesvědčení, standardy chování, osobní cíle. Všechny tyto složky jsou vždy specifické pro danou oblast, ve které se jedinec angažuje, přičemž se jedná o složky, které jsou produktem učení. Tak podle sociálně-kognitivní teorie „osoba jedná jako integrovaný celek všech svých dispozic, svých systémů přesvědčení a jáských struktur, jež jsou ovšem individuálně velmi rozmanité a členité a projevují se vždy v situačním kontextu. Proto podle Bandury nelze osobnost vyjádřit jako „statické“ uspořádání několika složek osobnosti“ (Říčan, 2007, 151)

Způsoby socializace dle Bandury jsou spojeny s různými formami učení. V případě diferenciálního zpevnování se jedná o zpevnování takových vzorců chování, které byly opakovaně odměněny. U zástupného zpevnování se jedná o reakce, které vidíme jako odměny či sankce a chování druhého, které je vyvolalo. Následně si z možných projevů v obdobné situaci můžeme zvolit. Verbální vedení je spojení slovního upozornění s následnou sankcí, a je považováno za efektivní. A jako poslední je učení na základě modelu, kdy intenzita prožitku určité konkrétní situace v souvislosti s modelem stačí k tomu, aby došlo k upevnění žádoucího jednání a utlumení nevhodného či neakceptovatelného jednání. Bandura chápe socializaci jako proces, v němž jedinci vyvíjejí ony kvality, které jsou podstatné pro jejich účinné úspěšné ve společnosti. Nejedná se tudíž o pasivní přebírání schémat, ale o vyrovnání se s požadavky, před které jsou jedinci společností a svým sociálním okolím stavěni. Sociální vývoj jedince tak usiluje v rámci úspěšné socializace o dosažení interní kontroly prostřednictvím vnitřního zpevnování. (Nakonečný, 1999)

Podle Rottera sice lidské chování ovlivňují různé druhy posílení, ale povahu a rozsah jejich vlivu zprostředkovávají vnitřní kognitivní faktory, k nimž patří subjektivní očekávání důsledků určitého chování a relativní hodnota zpevnění v různých situacích. Na základě tohoto popsal dva typy lidí, u nichž se výrazně liší subjektivní přesvědčení o možnosti ovládat zdroje posílení. Jedná se o lidi s vnitřním místem kontroly, kteří se mají za to, že výsledek závisí na jejich vlastním chování, tzn. že jsou přesvědčení a jsou si jistí skutečností, že mají svůj život ve vlastních rukou, a lidé s vnějším místem kontroly, kteří jsou naopak přesvědčeni, že výsledek nejsou schopni nijak sami ovlivnit vlastním chováním a svými schopnostmi. (Plhánková, 2003) Říčan (2007) k tomuto uvádí, že „v jistém smyslu jde o nevědomou charakteristiku osobnosti“, jelikož jedinec neví, zda, kterým směrem a jak výrazně se liší od ostatních lidí.

Významným aspektem osobnosti je prožívání kontroly situace, v níž se nacházíme. Individuální chování jedince včetně jeho kvality života závisí na způsobu vnímání jeho vlastní role ve vztahu k významným událostem života. Seligman popsal koncept naučené bezmocnosti. U bezmocných lidí převládá vnější místo kontroly, což má za následek prohlubující se pocity rezignace. U těchto osob vzniká dané přesvědčení na základě opakujících se nepříjemných zážitků, kterým se jedinec nemohl bránit. Opakovaná traumatická zkušenost má za následek bezmocnost, zoufalství a pocity deprese. Existují však jedinci, kteří se nevzdávají ani v naprosto beznadějně situaci, kdy k podobnému závěru dospěl i Seligman, že „některé osoby jsou vůči pocitům bezmocnosti a beznaděje poměrně rezistentní. Za jeden z protektivních faktorů považuje optimistický explanační styl, což je tendence připisovat své úspěchy vlastním schopnostem a neúspěchy vlivům prostředí“ (Seligman, 1991 in Plháková, 2003) Hartl (2010) pojímá naučenou bezmocnost jako výsledek procesu, v němž se zkušenost jedince jako pasivní oběti může zobecnit a přenést na další situace. „Naučená bezmocnost“ může působit psychicky destruktivně. Za nejvyšší úroveň fungování v interakci s prostředím tak lze považovat situace, kdy jedinec intervenuje ve spontánně probíhajících událostech a snaží se změnit své prostředí, být příčinnou nějaké události (J. Piaget, 1936 a další in Nakonečný, 1995). Řičan (2007) k tomuto uvádí, že „u lidí se však ukázalo, že důležitější než skutečná zkušenost je místo řízení“.

Sander, Schmiedek, Brose, Wagner a Specht (2016) provedli studii, v níž zkoumali dlouhodobé účinky rozsáhlého kognitivního tréninku na rozvoj osobnosti. Dosavadní empirická zjištění podporují koncepci celoživotního rozvoje osobnosti, směřující k větší zralosti (tj. zvýšení emoční stability, příjemnosti a svědomitosti) po celou dobu života. Došli k závěrům, že se průměrná úroveň svědomitosti, emoční stability, extravertze a aspekty příjemnosti a otevřenosti zvýšili, což je v souladu se zráním osobnosti v čase.

V rámci sociokulturní determinace osobnosti má na proces socializace vliv sociální zkušenost, kdy dochází k vlivu kultury na formování osobnosti jedince, který je zprostředkováván jeho sociálními zkušenostmi, které od svého raného dětství získává ze svých sociálních interakcí. Jako nejdůležitější se považují vlivy rodinné výchovy, které uvádí dítě do prostředí kultury, v níž vyrůstá. Jedná se tak o proces vrůstání dítěte do podmínek konkrétního kulturního prostředí. (Nakonečný, 1995).

2 SOCIÁLNÍ ZRALOST OSOBNOSTI

Hartl (2010) vymezuje zralost, obecně, kdy uvádí, že k důležitým psychologickým znakům zralého člověka patří vymanění se z kontroly rodiny, volba zaměstnání, vytvoření sexuálních vztahů, schopnost využívat volný čas, ztotožnění se s vlastním já a ujasnění si názoru na svět.

Smékal (2002, 385 - 389) představil tři typologie stupňů zralosti a odpovědnosti, které se snaží ukázat na to, že poznat osobnost jako celek znamená vystihnout celkový stupeň zralosti osobnosti:

- Psychoregulační model zralosti osobnosti podle D. Kováče (1985), který předpokládá tři základní zdroje vzniku, utváření a fungování osobnosti. Jedná se o: endogenní (zděděné a vrozené znaky), exogenní (prostředím a výchovou získané znaky) a psychogenní (reflexivně regulační zdroj vzniku znaků: interiorizace sebeutváření). Podle toho, která kategorie faktorů převažovala při formování konkrétní osobnosti, se dá následně rozlišit tři typy osobnosti. Rudimentární osobnost determinována dědičností /lidé se vyznačují primitivismem, hrubostí, nekultivovaností/, přizpůsobená osobnost /lidé s pevným systémem návyků na základě tvrdé výchovy, nepružní, stereotypní, konformní/ a kultivovaná osobnost /jemnost, vytříbenost, dovede citlivě vystihnout stav svého okolí a podporovat to, co je pozitivní. Tato osobnost je výsledkem převážně sebeutváření, práce na sobě a vyznačuje se schopností sebereflexe/
- Vývojová typologie J. Loevingerové (1969), která se zabývala otázkou, jak se během vývoje utváří v osobnosti kontrolní instance, rostoucí způsobilost kontrolovat své impulsy a podřizovat nižší vyššímu. Jedná se o šest stádií:
 - autistické /předsociální/ stádium –první rok života, kdy je kojenec pohroužen do svých pocitů
 - impulzivní stádium – druhý a třetí rok života, kdy si dítě dělá, co jej napadne, aniž by zvažovalo následky
 - oportunistické stádium – čtvrtý až osmý /desátý/ rok, kdy dítě využívá příležitosti, poslouchá, jen aby se zalíbilo, jinak jedná svévolně, pokud se cítí, že se na to nepřijde
 - konformní stádium – osmý až čtrnáctý /šestnáctý/ rok života, kdy dospívající dodržuje pravidla, jelikož se nechce lišit, chce být jako ostatní. V dospělosti jde o řadového přizpůsobivého člověka.

- uvědomělé stádium – v tomto stádiu již člověk dobře rozpoznává, co se sluší, a jedná v souladu s normou, protože ji schvaluje jako svou povinnost
- seberealizující stádium – lidé, kteří se na tuto úroveň osobnostní zralosti dostali, jednají podle morálních norem proto, že se s nimi vnitřně ztotožnili
- Typy podle sociální vyspělosti jednání(Smékal, 2002)
 - orientace na věci – souvisí se světem přírody a civilizace, do něhož vrůstáme a v němž žijeme; kult „věci“
 - orientace na lidi – zde se považuje za samozřejmou důležitost a hodnotu člověk, živlem je svět lidských vztahů
 - orientace na ideje – jedinec se cítí „doma“ ve světě idejí, myšlenek a kultury

Smékal (2002, 421) „k poznání sil, které podporují směřování ke zralé dospělosti, je důležité zjistit, zda se jedinec pokoušel o sebevýchovu. Jestliže ano, pak, ve kterém věkovém úseku, pomocí jakých technik a s jakým výsledkem, resp. proč rezignoval. Součástí takového sledování je i zjištění, zda si člověk v některém období svého vývoje vedl deník, co si zaznamenával, zda měl nebo má životní vzory, a jestliže ano, tak v kom (herci, zpěváci, politici, historické osobnosti, literární postavy, rodiče nebo příbuzní, učitelé) a které jejich charakteristiky chce u sebe rozvinout. Rovněž hesla, citáty, rčení, přísloví, jimiž se v životě řídí, umožňují poznat úlohu určitých archetypů v procesu stávání se sebou samým.“

Předpokládá se, že dospělý člověk je plně zralá osobnost ve všech směrech. Ovšem jak uvádí Hall & Lindzey (2002, 290 – 291) „někteří narušení lidé se chovají bez toho, aniž by věděli, proč to dělají. Chování těchto lidí je úzce propojeno s událostmi z dětství než s událostmi ze současnosti nebo budoucnosti. Stupeň, do kterého vědomé myšlení a přání získají převahu nad nevědomou motivací, a stupeň, do kterého jsou rysy nezávislé na jejich původu z dětství, je mírou normalnosti a zralosti osobnosti.“ Vychází z práce Allporta, který zpracoval následující vlastnosti zralé osobnosti:

- **existence smyslu Self** – schopnost účastnit se a mít radost ze širokého spektra aktivit. Schopnost identifikovat sebe a své zájmy s ostatními a jejich zájmy. Schopnost projektovat do budoucnosti (naděje, plánování)

- **vřelé vztahy Self k ostatním** – schopnost jak intimity, tak i soucitu. Intimita zahrnuje laskavý vztah k rodině a přátelům. Soucit se projevuje v respektujícím a oceňujícím vztahu ke všem lidem
- **emoční jistota (sebepřijetí)** – schopnost vyhnout se nepřiměřenosti v uspokojování specifických pudů. Tolerovat frustraci, sebekontrola a mít smysl pro míru.
- **realistické vnímání, způsobilost, úkoly** – schopnost vidět lidi, předměty a situace takové, jaké jsou. Schopnost a zájem řešit úkoly. Mít nevyhnutelné způsobilosti na zvládnutí zvolených úkolů. Mít schopnost občas se úplně „oddát“ své práci. Být schopný postavit se ekonomickým požadavkům života bez paniky, sebelítosti anebo jiného sebezničujícího chování.
- **sebeobjektivizování: vhled a humor** – schopnost být objektivní k sobě i k druhým. Člověk potřebuje vhled /schopnost porozumět sobě i druhým a humor/, nejen najít radost a smích v okolním světě, ale i schopnost zachovat si pozitivní vztah k sobě a k druhým i v čase, kdy vidí nesoulad a absurdity v sobě i v druhých.
- **jednotící filozofie života** – životem by se měla táhnout „červená nit“ plně vážnosti, která dává smysluplnost všemu, co člověk dělá. Náboženství je jedním z nejvýznamnějších zdrojů takové filozofie, ale ne jediným.

Kohoutek (2001, 116 – 117) uvádí, že *„zralá osobnost je především charakterizována jako schopná sebeovládání“*, přičemž se odkazuje na cílové vlastnosti výchovy a sebevýchovy stanovené dle Maslowa. Patří k nim adekvátní vnímání reality a schopnost tolerovat nejistoty; akceptace sebe sama a druhých lidí takových, jací jsou; spontánnost v myšlení a chování; zaměření spíše na problémy než na sebe; smysl pro humor; vysoká kreativita; odolnost vůči vlivům masové kultury; starost o blaho lidstva; schopnost hlubokého uvědomění základních životních zkušeností; hluboké, uspokojující interpersonální vztahy (spíše s několika lidmi, než s větším počtem lidí).

Hartl (2010) vymezuje zralou osobnost jako osobnost, pro niž jsou charakteristické zejména tyto schopnosti: vyjadřovat vlastní pocity, myšlenky, přání a potřeby, v případě potřeby odkládat uspokojení, ovládat negativní pocity a impulzivní jednání, naslouchat pocitům a potřebám druhých, vyjednávat a řešit problémy, v zásadě důvěřovat druhým, neškodit sobě ani druhým, přijímat kritiku bez nadměrných pocitů viny a ztráty sebeúcty, učit se z vlastních zkušeností i zkušeností druhých.

Hutteman, Bleidorn, Keresteš, Brkovič, Butkovič, Denissen (2014) se ve svém výzkumu zabývali rozvojem osobnosti v souvislosti se sociálními vztahy rodiče-dítě. Osobnost a sociální vztahy jsou vnitřně provázány, s osobnostmi formujícími sociální vztahy a sociální vztahy ovlivňující rozvoj osobnosti. Autoři uvádějí, že bylo zjištěno, že lidé vykazují průměrnou úroveň příjemnosti, svědomitosti a emoční stability v dospělosti, která byla označena jako demonstrace tzv. zásady zralosti rozvoje osobnosti. Podle toho principu je vyžralost charakterizována vlastnostmi, které slouží k umožnění adaptivního fungování ve společnosti, kdy se předpokládá, že se projevuje příjemnost, svědomitost a emoční stabilita na vysoké úrovni. Zrání osobnosti usnadňují odměny, které přicházejí v souladu se sociálními očekáváními. V rámci vývoje osobnosti v souvislosti s rodičovstvím uvádějí, že u matek, které prožívaly svou novou roli v uspokojování a odměňování, se ukázal vývoj osobnosti směrem k větší zralosti, zatímco konfrontace s výzvami mateřství v podobě frustrace a zklamání vedla k menšímu zrání osobnosti. Zdůrazňují, že stupeň psychologické investice do těchto sociálních rolí je pro rozvoj osobnosti rozhodující.

Eslinger, Long (2016) se ve svém výzkumu zabývali biopsychosociálními vlivy, které podporují a brání sociálnímu zrání mozku. Společenské, emocionální a výkonné funkce systému mozku se výrazně mění během dospívání v důsledku biopsychosociálních vlivů. Dávají do souvislosti sociální a emoční zrání, kdy uvádějí pojem „sociální mozek“. Adolescence je obdobím významné změny v neurobiologii sociálního mozku a zrání sociálního chování v souvislosti se systémem emocí a výkonových funkcí. Sociální emoce jsou zakořeněny v našem vztahu k ostatním a ke společenským standardům včetně etiky, morálky, občanských práv a dalších forem formálních i neformálních norem chování. Sociální emoce však zahrnují i širší zastoupení sebe sama ve vztazích, sociálních skupinách a všeobecně uvnitř společnosti, a také funkce regulující sociální interakce pro větší zájmy, než individuální. Sociální emoce poskytují důležitý základ pro lidskou morálku a pomáhají motivovat chování, které podporuje spravedlnost, soudržnost skupin, soulad a přežití. Souběžné zrání výkonných funkcí v dospívání může sloužit k zajištění protektivních faktorů, které budou podporovat sociální poznání a sociální emoce (a navíc sociální dozrávání).

Hoff, Song, Einarsdóttir, Briley a Rounds (2019) se zabývali vývojovou strukturou osobnosti a zájmů. Uvádějí, že úroveň svědomitosti, přívětivosti a emoční stability mají tendence se zvyšovat v mladém dospělosti, což připisují vlastnostem spojených se sociální vyspělostí. V mladém dospělosti se zvyšují zájmy orientované na lidi, tj. sociální. Během

mladé dospělosti se lidé stávají více sociálně vyzrálé ve své osobnosti, a zároveň se více zajímají o aktivity zaměřené na lidi a prostředí.

V souvislosti se zráním osobnosti se někteří psychologové zabývají i otázkou a vzájemným vztahem mezi moudrostí člověka. Křivohlavý (2009) hovoří o moudrosti a zrání osobnosti jako o „přeměně“ (transformaci) vlastního jádra osobnosti směrem k vyššímu stupni zralosti a kvality. Na tomto procesu se podílí všechny tři složky psychiky: poznávací, emocionální i volní. Jednoznačnost panuje i v hodnocení toho, zda se vyplatí snažit se jednat moudře (snažit se být moudrým), kdy výsledkem je kladná odpověď.

Tzv. sociální „já“ je psychology chápáno (s ohledem na sociální schopnosti člověka) jako chovat se „zrale, a ne nezrale“ ve společnosti druhých lidí – v setkání s nimi a v jednání s nimi (např. tam, kde se dostanou do konfliktu). Příznakem sociálního já je např. hledání harmonie v mezilidských vztazích. Příznakem Tzv. osobního „já“ je např. schopnost respektovat druhého člověka, mít k němu úctu a vážit si ho – jeho individuality (specifičnosti a jedinečnosti). (Křivohlavý, 2009, 62)

Křivohlavý (2009) dále rozlišuje dva druhy zrání osobnosti, a to osobní zrání člověka a zrání člověka ve vztahu k vnějším životním podmínkám. Dále předkládá model „míry osobní moudrosti“, který se vztahuje k zrání osobnosti a postihuje tři základní rozměry, a to kognitivní, emocionální a motivační. Model má pět kritérií:

- bohaté znalosti sebe sama
- způsoby sebeřízení a ovládání vlastního osobnostního růstu
- sebepoznávání
- schopnost nezaujatého sebehodnocení
- schopnost tolerovat mnohoznačnost

Své pojednání o moudrosti ve vztahu ke zrání osobnosti uzavírá následovně: „Osobní zralost je chápána jako otevřenost ke zkušenostem, jako vyšší stupeň vývoje vlastního „já“ (ega) a vyšší stupeň osobnostního rozvoje a růstu. Pojetí sociální zralosti se vztahuje ke schopnosti navazovat kladné vztahy v mezilidském styku, přizpůsobovat se tomu, co se děje v sociálním světě a zvládat měnící se životní podmínky, do nichž se daný člověk dostává.“ (Křivohlavý, 2009, 68)

2.1 Teorie E. H. Eriksona

Psychosociálním vývojem osobnosti se zabýval psychoanalytik E. H. Erikson. Svou teorii „*Osm věků člověka*“ představuje v knize *Dětství a společnosti* (2002). Jedná se o teorii, v níž popisuje zrání osobnosti člověka na základě osmi stádií, kterými si jedinec během svého života prochází. Každé stádium je specifické v tom, že člověk musí překonat konflikt, který v daném stádiu probíhá. Po jeho úspěšném zvládnutí dochází k růstu a dalšímu vývoji a zrání osobnosti. Přejít do následujícího období není možný, pokud jedinec úspěšně nezvládne období předcházející.

Jednotlivá stadia psychosociálního vývoje E. H. Eriksona jsou následující:

- **základní důvěra proti základní nedůvěře** (0 – 1 rok)
- **autonomie proti studu a pochybám** (1 – 3 roky)
- **iniciativa proti vině** (3 – 6 let)
- **příčinnost proti inferioritě** (6 – 12 let)
- **identita proti konfuzi rolí** (12 -19 let)
- **intimita proti izolaci** (19 – 25 let)
- **generativita proti stagnaci** (25 – 50 let)
- **ego integrita proti zoufalství** (50 a více let)

Blíže se budu zabývat obdobím generativity, kdy v tomto stádiu by měl být již jedinec, dle Eriksona, zralým dospělým člověkem. Podle Eriksona (2002, 243) je generativita je základním stadiem v psychosexuálním i psychosociálním rozvoji. Pouhý fakt, že člověk má nebo chce mít děti, ovšem ještě neznamená „dosažení“ generativity. Ve skutečnosti někteří mladí rodiče, jak se zdá, trpí opožděním schopností rozvinout toto stadium. Důvody lze často nalézt v dojmech z raného dětství; v přílišné sebelásce založené na nadměrně úzkostlivě vybudované osobnosti „selfmademana“; a konečně v nedostatku víry, „důvěry v lidský rod“, kvůli níž by se dítě jevilo vítanou nadějí daného společenství.

Blatný a Millová (2016) vymezují generativitu jako prokreativitu (plodnost), produktivitu a kreativitu. Souvisí nejen s biologickou rovinou (rození dětí), ale také s předáváním získaných zkušeností a vědomostí mladším generacím a péčí o druhé lidi. Rodina a zaměstnání však automaticky nevedou k rozvoji generativity. Pokud člověk není schopen zaujetí pro práci, kterou vykonává, nevytváří žádné nové věci, nedokáže poskytovat péči druhým lidem nebo přispívat k rozšiřování hodnot společnosti, dochází u

něj ke stagnaci, zaujetí vlastní osobou, případně pohlcení sebou samým. Autoři představují sedmidimenzionální model generativity McAdamse a de St. Aubina (1992):

- **požadavky kultury** – očekávání, že starší a zkušenější lidé pomáhají mladším lidem a poskytují péči potřebným
- **vnitřní touhy** – vnitřní potřeba pomáhat druhým lidem, spolu s požadavky kultury jde o základní motivační zdroj generativity
- **zájem o další generaci** – zájem o zapojování se do společenských aktivit
- **přesvědčení** – souvisí s vírou, že lidé si zaslouží pomoc
- **závazek** – cíle, plány a záměry související s předchozími aspekty generativity
- **jednání** – reálné chování vyplývající z požadavků kultury, vnitřních tužeb, zájmu, přesvědčení a závazků
- **osobní příběh** – přenášení motivační, kognitivní i behaviorální roviny do oblasti významu a jejich interpretace dalším generacím

Vzájemný vztah mezi generativitou a osobností jedince byl podroben řadou výzkumů. De St. Aubin a McAdams (1995 in Blatný a Millová, 2016) zkoumali generativní zájem a generativní jednání na úrovni osobnostních rysů pětifaktorového modelu osobnosti, tzv. Big Five, a došli k závěrům, že generativní zájem souvisí se všemi rysy Big Five kromě svědomitosti, zatímco generativní jednání korelovalo pouze s extravertí a otevřeností zkušenosti.

Marcia a Josselson (2014) provedli studii Eriksonova výzkumu osobnosti a jeho dopady pro psychoterapii, v němž prezentují pět stylů generativity s dopady na osobnost jedince.:

- **generativní** - generativitu pojmají jako rovnováhu péče o sebe a o ostatní. Dle jejich studie si generativní lidé často stěžují na syndrom vyhoření. Další těžkostí může být „blokovaná generativita“, kdy generativní jedinci dočasně postrádají projekty, na kterých by mohli pracovat nebo osoby, o které by mohli pečovat.
- **agentické** – pseudo-generativní lidé, kteří se přehnaně starají o druhé lidi, jež jsou nezbytní pro realizaci jejich vlastních cílů
- **komunální** – pseudo-generativní jedinci, kteří se zdají být pečující a obětaví, ale vždy existuje nějaký skrytý důvod: vyžadují projevy vděčnosti a ocenění za jejich úsilí

- **konvenční** – konvenční jedinci omezují svůj rozsah péče na ty osoby, které věří a chovají se důsledně s tradičními normami dané generativní konvenční osoby; v opačném případě jsou vyloučeni z péče
- **stagnující** – jedinci se nezúčastňují s ostatními a nepracují na osobních smysluplných projektech. Jedinec přehnaně pečuje o sebe samotného, jako by byl „jediným a jediným milovaným dítětem“. Tato forma generativity může způsobovat depresi, apatii a prázdnotu.

Tabuchi a Miura (2016) se zabývali otázkou mezigeneračních interakcí v rámci přenosu moudrosti ze starší na mladší generaci. Došli k závěrům, že pokud v rámci přenosu zkušeností starších lidí reagují mladí lidé empaticky a pozitivně, dochází k posilování jejich generativity. Tyto psychologické změny rozvíjí motivaci starších osob, která může vést k altruistickému chování.

Lawford, Doyle a Markiewicz (2017) se zabývali otázkou generativity v období adolescence, kdy dali do vzájemné souvislosti Eriksonovu teorii psychosociálního vývoje a Bowlbyho teorii připoutání. Ve své studii poukazují na skutečnost, že byť se generativita řadí do středního věku života, ukazuje se, že generativní motivace se projevují již dříve ve vývoji života, což nevylučuje ani samotná Eriksonova teorie. Eriksonovy fáze psychosociálního vývoje odrážejí rostoucí složitosti psychosociálního zrání po celou dobu života. Podobně jako Bowlby tvrdil, že připoutání má význam „od kolébky do hrobu“, a stejně tak jak zraje osobnost člověka, tak zraje i kvalita připoutání a stává se složitější. Vývojový průběh připoutání tak odpovídá vývojově s Eriksonovými etapami. Jejich studie poskytuje důkazy o důležitosti připoutanosti, zejména pocitu spojení s ostatními, ve vzniku rané generativity.

2. 2 Keganova teorie sociální zralosti

Keganova teorie sociální zralosti vychází z Piagetovy teorie kognitivního vývoje. Kegan se ve své teorii zabývá „vyvíjejícím se já“, což se týká toho, jak se lidé během svého života stávají vývojově společensky vyspělejšími. Podle této teorie se sociální zralost vyvíjí v po sobě jdoucích vrstvách stejně jako kognitivní zralost, postupující od nejjednoduššího porozumění k stále komplexnějšímu pochopení sociálního světa. Lidé jsou zpočátku zakořeněni ve své vlastní subjektivní perspektivě, vidí věci pouze ze svého vlastního zvláštního úhlu pohledu a v zásadě nemohou pochopit, jaké by to mohlo být

vidět sebe z jiné perspektivy, než z jejich vlastní. Schopnost vidět věci z mnoha různých perspektiv je podstatou toho, co to znamená být relativně objektivní. Z toho hlediska se tak nové vrstvy sociálního vývoje objevují tehdy, když se lidé vidí ve stále větší a širší sociální perspektivě. Proces, kdy se člověk stává méně subjektivní, a tím dokáže lépe pochopit složitost sociálního světa, se v životě jedince mnohokrát opakuje. Každá expanze perspektivy, kterou člověk roste, je zároveň objektivnější, a nabízí lepší a širší pohled na sociální svět, než bylo dosavadní porozumění. Uvádí se, že tento proces končí, když člověk dosáhne úrovně sociální zralosti, kterou dosahuje většina jeho vrstevníků, přičemž se současně uvádí, že jen málo lidí se někdy stane sociálně vyzrálejšími, než většina jejich vrstevníků.

Kegan rozlišil pět stádií vývoje sociální zralosti jedince. Prvním z nich je **inkorporativní** stádium, kdy dítě nemá schopnost abstraktního myšlení, jeho jedinou perspektivou je jeho vlastní subjektivita. V tomto stádiu není schopné si uvědomit, že rodiče jsou samostatnými subjekty s vlastními potřebami. Vývoj může nastat až s rozvinutím smyslů a reflexů, kdy posléze dochází k pocitu sebe sama, který vychází z poznání, že na světě existují i věci, které nejsou jako já. V tomto druhém stádiu, označováno jako **impulzivní**, nabývá dítě vědomí, že je schopno podniknout kroky k uspokojení svých potřeb, avšak stále mu není jasné, že lidé existují jako nezávislá stvoření. V následujícím stádiu, **imperiální**, si již dítě uvědomuje, že dokáže vědomě manipulovat s věcmi, aby uspokojil své potřeby, avšak si současně neuvědomuje, že i ostatní lidé mají své potřeby. V **interpersonálním** stádiu dochází u dítěte k rozšiřování perspektivy v tom smyslu, že začíná chápat, že v okolním světě také existují lidé, jež mají potřeby, a že jejich potřeby je třeba vzít v úvahu, vedle své vlastní, tzn. nejen, že já mám potřeby, ale i jiné lidé. V tomto období dochází ke vzniku svědomí, potenciálu studu a viny, jakož i ke vzniku empatie. S postupným rozvojem pak následně dochází k uvědomování si hodnot, zásad, myšlenek, apod., kdy se jedinec dostává do posledního stádia, a tím je stádium **institucionální**. Jedinec si v tomto stádiu uvědomuje morální, etické a právní principy společnosti. Uvádí se, že v tomto stádiu se zastavuje sociální zralost jedince. Autor této teorie však uvádí, že tato fáze je fází konvenční dospělosti dospělých, tzn. fází, kterou mnoho, avšak ne všichni dospělí dosáhnou, a za níž již většina jedinců nepostupuje, i když je zde potenciál pro další rozvoj.

Sociální nezralost dospělých je společenským problémem, ale i osobním problémem dotyčných jedinců. Sociální nezralost hraje důležitou roli u mnohočetných duševních poruch, anebo ve skutečnosti tyto poruchy definuje.¹

Podobný výklad Keganovi teorie uvádí Love & Guthrie (1999 in Obereignerů, Čáp, Krausová a kol, 2016), kdy období od narození dítěte do asi 7.- 8. roku života je charakterizováno smyslovými zkušenostmi dítěte a jeho egocentrismem. Druhé období řadí do doby od pozdního dětství do dospívání, popř. do časně dospělosti, kdy u jedince dochází k uvědomování, že má určité vlastnosti, které postupně tvoří jeho sebepojetí. Stále zde trvá potřeba uspokojování svých vlastních zájmu a pocity jedince jsou určovány reakcemi druhých na jeho jednání. V období adolescence nastává přechod do třetího stádia, které je charakteristické požadavky, které na mysl dospívajícího kladou jiní lidé a společnost. V tomto stádiu je již schopen abstraktního myšlení a dochází ke vztahovým zkušenostem. Dokáže si uvědomit, že i ostatní lidé mají své vlastní potřeby a názory. S rozvojem myšlení začíná poznávat vnitřní psychický života a emoční zkušenost. Ve čtvrtém stádiu se jedinec stává součástí různých společenství, dosahuje vlastního autorství nad životem a dochází k vytvoření identity trvalejšího charakteru. Výskyt pátého stádia je u jedinců poměrně vzácné a nelze jej dosáhnout před 40. rokem věku. Je charakteristické objektivním nahlížením na sebe, druhé a celkový systém, v němž se vnímá jako část daného systému.

Lewin, McManamon, Stein a Chen (2019) se zabývali otázkou uplatnění Keganovi teorie v rámci formování osobní a profesní identity u studentů medicíny. Tato studie nabízí čtyři stádia rozlišení. Lidé v instrumentálním stádiu vidí svět pravidel, který je třeba pečlivě dodržovat při maximalizaci osobních odměn a minimalizaci trestů. Jedinci v socializovaném stádiu vidí dodržování norem uvnitř smysluplných sociálních skupin a vztahy jsou pro ně důležité proto, kým jsou. Ačkoliv tyto normy stanoví jiní, jednotlivci jejich dodržování posilují vztahy s jinými lidmi a jsou přijati jako členové těchto skupin. Další je sefl-authoring, kdy lidé využívají své předchozí zkušenosti, volí si své vlastní hodnoty, rozhodují se na základě různých očekávání a přijímají zodpovědnost za vlastní činy. Poslední jsou jedinci, kteří zaujímají self-transforming postoj, kteří hledají jiné perspektivy pro širší porozumění. Ze studie vyplývá, že je důležité u studentů identifikovat, jaký přístup, zaujímají a tím jej následně podporovat pro dosažení kvalitní osobní i profesní identity.

¹ Robert Kegan's Awesome Theory of Social Maturity. Dostupné z <https://www.mentalhelp.net/child-development/robert-kegan-theory-of-social-maturity/>

3 AZYLOVÝ DŮM

Azylový dům je pobytová sociální služba ukotvena v § 57 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. V rámci rozdělení sociálních služeb patří azylový dům do služeb sociální prevence. V azylových domech je poskytována nepřetržitá sociální služba a doba pobytu zpravidla nepřesahuje jeden rok. Služby tohoto zařízení jsou poskytovány osobám, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení. V České republice jsou zřizovány azylové domy dle různorodosti cílových skupin, nejčastěji se však jedná o azylové domy pro ženy a matky s dětmi, pro muže a pro rodiny s dětmi. Zde souhlasím s tvrzením, že „zkušenost ukazuje na nezbytnost zřízení azylových domů seniory a specifické skupiny osob (duševní poruchy, mentální postižení, závislé na alkoholu či drogách)“ (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012, 145) Každá sociální služba musí být zaregistrována v Registru poskytovatelů sociálních služeb. Z dostupných údajů vyplývá, že na území České republiky působí 216 sociálních služeb tohoto typu. Zřizovatel těchto zařízení jsou nejčastěji církevní organizace, obce s rozšířenou působností a kraje.

Cílem azylových domů je poskytnout osobám, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení, ubytování na dobu zpravidla nepřesahující jeden rok v bezpečném prostředí a řešit jejich nepříznivou životní situaci za pomoci, podpory, poradenství a poskytování služeb, které povedou ke zvýšení jejich soběstačnosti, zodpovědnosti a opětovnému začlenění se zpět do běžného života, dle jejich individuálních potřeb a schopností.

3. 1 Poskytované sociální služby v Azylovém domě

Dle § 57 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách jsou v zařízeních tohoto typu poskytovány základní činnosti. Specifikaci těchto základních činností určuje prováděcí předpis a to vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, kde v § 22 nalezneme rozsah úkonů v rámci sociálních služeb, které se poskytují v azylových domech. Jedná se o:

- **poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy**
 - vytvoření podmínek pro samostatnou přípravu nebo pomoc s přípravou stravy,
 - zajištění nebo poskytnutí stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování,tato základní činnost může být zajišťována jen v rozsahu 1 úkonu

- **poskytnutí ubytování**
 - ubytování po dobu zpravidla nepřevyšující 1 rok,
 - umožnění celkové hygieny těla,
 - vytvoření podmínek pro zajištění úklidu, praní a žehlení osobního prádla, výměny ložního prádla,
- **pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí**
 - pomoc při vyřizování běžných záležitostí vyplývajících z individuálních plánů,
 - pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob, včetně uplatňování zákonných nároků a pohledávek.

Výše uvedený prováděcí předpis k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách také v § 22 stanovuje maximální výši úhrady klientem za poskytované sociální služby v azylových domech. Jedná se především o úhradu za poskytnutí ubytování, kdy u samotné dospělé osoby se jedná o 130,- Kč/den, pokud jde o rodinu s nezletilými dětmi, tak se jedná o částku 100,- Kč/den za dospělou osobu a 70,- Kč/den za dítě. V uvedené výši úhrady jsou zahrnuty i provozní náklady souvisejících s poskytnutím ubytování.

Pracovníci azylového domu pracují s klientem na základě jeho individuálních potřeb, dovedností, schopností a možností vzhledem k jeho aktuální sociální situaci, kdy klient si sám určí, co je pro něj prioritní. Jedná se zejména o poradenství a pomoc v oblasti administrativních a osobních záležitostí (úřady, lékaři, apod.), ale také podpora a pomoc v rámci nácviku činností vedoucích k samostatnosti (vaření, úklid, apod.).

Vágnerová, Csémy, Marek (2013) řadí sociální služby azylového domu k „výcvikové fázi“ reintegračního procesu bezdomovce. V této fázi se jedinec učí pracovat a získávat zodpovědnost. V rámci spolupráce se sociálním pracovníkem se snaží o stabilizaci příjmu (najít si vhodné zaměstnání, z něž bude mít stálý příjem), řešit svou příp. dluhovou problematiku, a zejména nalézt si vhodné následné bydlení po opuštění zařízení. Součástí tohoto procesu je i řešení zdravotního stavu jedince. Důležitá je zde získání dovedností, motivace jedince a působení takovým způsobem, aby postupně došlo ke zvnitřnění sebekontroly, zodpovědnosti a samostatnosti.

3.1.1 Potřeby klientek

Glumbíková a Gojová uskutečnily v roce 2015 výzkum „*Vnímané potřeby klientek azylových domů pro ženy a matky s dětmi*“. V rámci definování potřeb byly ustanoveny následující kategorie, k nimž jsou jednotlivé potřeby vázány. Jedná se o sociální vztahy, přítel (partner, druh), děti, kriminalita, peníze, práce, bydlení, azylový dům, domácí násilí, závislost, sebedůvěra a stigma. Výzkum byl realizován formou 26 polostrukturovaných rozhovorů s klientkami z pěti azylových domů, kdy všechny účastnice žily v azylovém domě s dítětem.

Z výsledků výzkumu je patrné, že ke kategorii sociálních vztahů se váže zejména potřeba dobrého vztahu s rodinou, která je dále sycena potřebou nepodmíněné podpory, především emocionální podpory, blízkosti a narovnání vztahů s rodinou. V rámci těchto vztahů lze uvažovat i v rámci potřeby možného dočasného bydlení pro matku s dětmi. V souvislosti se sociálními vztahy se jedná také o potřebu přátel mimo azylový dům. Přítel je většinou klientek popisován jako hlavní důvod jejich pobytu s dětmi v azylovém domě a je tak vnímán jako univerzální viník celé situace (důvodem jsou nejčastěji domácí násilí, krádeže či závislostní chování partnera). Klientky mají ke svým partnerům často ambivalentní vztah. V této kategorii se nejčastěji jedná o potřebu narovnání/vyřešení vztahu s partnerem, nepokračovat v hledání stejného „typu“ partnera, potřeba osamostatnit se, potřeba sdílet zkušenosti. V kategorii děti je zásadní potřebou stálost trvalého pobytu ve vztahu k trvalosti docházky do jedné školy a školky. Další důležitou potřebou v této kategorii je také narovnání jejich vztahů s otcem. Kategorie kriminalita je pojmána opět ve dvou pohledech. Tím prvním je kriminalita klientky azylového domu, kde je největší potřeba smazání stigmatu spojeného s pobytem ve vězení, druhým pak odchod partnera klientky do vězení. V rámci druhého případu by pak měla být poradenská práce zaměřena na překonání šoku ze ztráty partnera. V kategorii peníze je vnímána jako potřeba snadnější a srozumitelnější možnosti oddlužení, jelikož oddlužení je klientkami vnímáno jako nereálné, kdy důvodem je příliš vysoká částka dluhu. Vztah klientek k jejich dluhové problematice lze popsat pomocí konceptu naučené bezmocnosti. Subkategorií peněz jsou sociální dávky, které jsou klientkami vnímány jako nízké a nejisté, avšak na druhou stranu výše mezd také není motivujícím faktorem pro nalezení zaměstnání, přičemž klientky si jsou vědomy, že v případě nalezení práce by byla část mzdy exekučně strhávána na pokrytí dluhu. V kategorii peníze je jako největší problém vnímána kauce na bydlení, tudíž se zde jako další potřeba jeví bydlení bez kauce, příp. možnost kauci postupně splácet namísto jejího jednorázového uhrazení. Strídající, opakované pobyty v azylových domech a

dlouhodobá nezaměstnanost mají negativní vliv v kategorii práce, jelikož se vytrácí pracovní návyky, dochází k postrádání smysluplné aktivity, klientky nemají možnost převzít odpovědnost za vlastní příjmy. Dle klientek je režim v azylovém domě vnímán jako bariéra zisku práce. Dalším důvodem nemožnosti nalezení vhodného zaměstnání uvádějí diskriminaci z důvodu příslušnosti k etnické menšině. Ke kategorii bydlení se u všech klientek, které se výzkumu účastnily, pojí potřeba „mít kam jít v případě jeho ztráty“. Další je potřeba dosažitelnosti bydlení, potřeba adekvátního a kvalitního bydlení a potřeba domova (slovo domov se samo o sobě v příbězích účastnic výzkumu nevyskytuje). Pobyt v azylovém domě je vnímán jako bariéra a stigma. Délka pobytu v azylovém domě (1 rok) je vnímána jako krátká, z čehož výzkumníci odvozují potřebu získat trvalé bydlení. V rámci pobytu v azylovém domě je důležitá potřeba navázání podporujícího vztahu s pracovníkem zařízení. Na druhou stranu řád a struktura azylového domu mohou dodávat některým klientkám jistotu a bezpečí, následně si pak zvykají na pobyt v zařízení a vlastně ani odejít nechtějí. V kategorii domácí násilí byl vždy u účastnic výzkumu jejich přítel/partner, zde je tedy důležitá potřeba odborného přístupu. V kategorii závislosti, ať už látkové nebo nelátkové, se jednalo zejména o potřebu klidu, vlastního prostoru, soukromí a odborné pomoci. V kategorii sebedůvěra jde zejména o potřebu získat sebedůvěru, příp. zvýšit. Autoři výzkumu k tomuto uvádějí „Jedná se o potřebu nebýt stigmatizován a exkludován z důvodu pobytu v azylovém zařízení, o potřebu vnímat důvěru a zplnomocnění ze strany sociálních pracovníků azylového domu, o potřebu narovnat vztahy s rodinou, získat tak podporu a přijetí ze strany příbuzných a nemít label 'černá ovce rodiny', o potřebu mít možnost aktivně si řešit svou finanční situaci, o potřebu vyřešit minulá traumata a možné závislosti.“ (Glumbíková, Gojová, 2016, 35) Na druhou stranu však lze u některých klientek vnímat narušenou víru v sebe sama, neustálou potřebu opory a určitou závislost na pomoci druhých. V poslední kategorii stigma je jako stigma vnímán samotný pobyt v azylovém domě, který je ještě více posilován vnímaným veřejným názorem, azylový dům je vnímán jako „nenormální prostředí“.

3.2 Charakteristika osob využívající sociální službu azylového bydlení

Osoby, které se obrátí na sociální službu azylového bydlení, se dostaly do nepříznivé životní a sociální situace, s níž je spojena ztráta bydlení, tudíž se v aktuální situaci stávají akutně bezdomovci. Pojem bezdomovec má v povědomí široké veřejnosti negativní konotaci.

Hartl (2010) uvádí, že bezdomovectví je situace osoby, která nemá bydliště. Jedná se o lidi v životní krizové situaci.

Marek et al. (2012, 13) uvádějí, že „problém etymologie pojmu bezdomovec tkví ve významu slova domov. Domov je pojem s mnohem větším významem, než má význam přístřeší – je spojován se sociálním zázemím, tedy s rodinou a místem, kam se lze vždy vrátit a uchýlit se tam. Souvisí tedy s určitým stereotypem, jenž dodává člověku řád a bezpečí. Takový domov se skládá ne jedné straně z určitého sociálního okolí, na straně druhé z fyzického soukromí. Obě tyto složky domova zpravidla bezdomovcům chybí.

Vágnerová (1999, 411) k tomuto uvádí, že *„Bezdomovectví je výsledkem generalizovaného psychosociálního selhání, spojeného se ztrátou komplexu běžných rolí. Takovým způsobem bývají obvykle postiženi lidé s dysfunkční osobností, s nedostatečnými kompetencemi a negativními návyky“*.

V psychosociálním aspektu je bezdomovectví považováno za životní krizi, která výsledkem generalizovaného selhání spojeného se ztrátou běžných rolí, jež ústí v poruchu sociálního fungování mezi kapacitou zvládnání jedince a požadavky okolí. Nefungující interakce mezi společností a tímto jedincem vede k sociálnímu vyloučení. Rozdíly lze vidět také ve způsobech vyrovnávání se s krizí v závislosti na vývojovém stupni, ve kterém se jedinec dostane na ulici. (Marek et al., 2012)

Vágnerová et al. (2013) uvádí, že vyloučení ze společnosti je projevem ve všech oblastech života:

- ztrátou profesní pozice a s tím i legálního přístupu k finančním prostředkům, ztrátou ekonomické soběstačnosti
- vyloučením z rodinného společenství, narušením vztahů s blízkými lidmi a rozpadem sociální sítě
- redukováným stylem života a nárůstem závislosti na podpoře charitativních organizací

Osobnost bezdomovce se vyznačuje typickými znaky v jejích různých složkách. Schopnosti těchto osob bývají sníženy a chybí jim základní kompetence, které jsou nutné k přijatelné sociální adaptaci. Nedovedou účelně jednat, nemívají rozvinuté volní vlastnosti a nejsou schopni přiměřené autoregulace. Nejsou schopni poučit se ze zkušeností, tudíž ulpívají na nefunkčních způsobech chování, rigidita. Jejich potřeby jsou většinou neuspokojené a odlišné, kdy je snížena potřeba stimulace. Nebývá uspokojována potřeba citového vztahu, jistoty a bezpečí, kdy obvykle nemají žádné stabilní a spolehlivé citové

vazby, což má za následek skutečnost, že je mezi nimi vysoký poměr emočně deprivovaných lidí. Potřeba seberealizace bývá potlačena anebo úplně schází, stejně jako potřeba otevřené budoucnosti. V rámci sebepojetí viní ze svého selhání okolí. Prostředek, který je často užíván v rámci zachování „identity“ bývá bájevná lhavost, kdy dochází ke stylizaci a zkreslování reality, což má za cíl podporu sebeúcty a následně může jít o získání výhod. V oblasti sociálních vztahů je typická nekonformnost, odmítání hodnot a norem majoritní společnosti, u většiny z nich se jedná o citově oploštělé jedince. (Vágnerová, 1999) Sociální selhání není vždy důsledkem nedostatečných schopností, ale spíše projev nevýhodné konstelace osobnostních vlastností a jejich nevyužívání, což se projevuje v tom, že raději se svým problémům vyhýbají, nechtějí je řešit, bagatelizují, hledají důvody, proč to nejde, anebo o nich vůbec nechtějí mluvit.

U většiny jedinců převažuje a je ve velké míře zachována hrdost, kterou někteří zmiňují před pracovníkem v rámci sociální práce jako „obhajobu“ skutečnosti, že se obrátila na sociální službu azylového bydlení. Někteří dokáží být schopní manipulátoři, zejména, co se týče sdělení vztahující se ke spolupráci s pracovníkem. Není také neobvyklé, že někteří jedinci se s postupem času obracejí na pracovníky, ne primárně proto, že potřebují s něčím pomoci, ale pouze z toho důvodu, aby jim byla věnována pozornost. Pěnkava (2010, 50) k tomuto uvádí „úskalí sociální práce v oblasti psychopatologických poruch tkví především v tom, že klientky trpící psychickými problémy nevykazují obvyklé reintegrační posuny. Případová práce s těmito lidmi je obtížná především proto, že sociální pracovník při hodnocení spolupráce ve většině případů nezaznamenává znatelné zlepšení celkové sociální situace.“

Nestandardní chování bezdomovců může souviset s faktem, že neměli příležitost získat dostatek zkušeností s rozlišováním různých emočních signálů. Jejich rodiče je nenaučili rozeznávat jednotlivé emoce ani ovládat svoje pocity, protože to sami neuměli a tudíž nebyli vhodným modelem k nápodobě. (Vágnerová et al., 2013, 131) U těchto osob je také vyšší riziko závislosti na alkoholu a návykových látkách, k nimž patří zejména tabák, marihuana, pervitin.

Kocai (2014) se ve svém výzkumu zbývala otázkou socializace dětí bez domova v souvislosti se školní adaptací. Uvádí, že takovéto děti charakterizuje pomalé sociální zrání jejich osobnosti. Nejsou schopni adekvátně komunikovat s vrstevníky. Neúspěch v učení a opovrhování učitelů, rodičů a spolužáků vedou u těchto dětí k různým formám emocionálních a behaviorálních odchylek a touze po pomstě, což je často doprovázeno depresí, zoufalstvím a apatií. Za faktory, které brání úspěšné školní adaptaci dětí bez

domova, jsou stigmatizace a specifický životní styl. Negativní obraz dítěte je brán v souladu s veřejným pohrdáním rodiny bez domova. Tyto děti mají potíže s přizpůsobováním se ve společnosti, což přímo ovlivňuje jejich děti a jejich vizi současného a budoucího života.

V roce 1996 žilo v ČR 35tisíc bezdomovců, což bylo 0,35% obyvatelstva. V 90. letech byla problematika bezdomovectví ponechána církevním a neziskovým organizacím. Posun v této problematice nastal po roce 2000, kdy se bezdomovectví začalo vnímat jako sociální problém a začala i spolupráce mezi neziskovým sektorem a veřejnou správou. Dalším mezníkem byl vstup ČR do EU, kdy stoupl počet bezdomovců a snížila se jejich věková hranice. (Marek et al., 2012)

V roce 2019 provedli Nešporová, Holpuch, Janurová a Kuchařová sčítání osob bez domova v ČR. Celkový počet osob bez domova z výše uvedeného sčítání byl 23. 830, z toho 21. 230 dospělých a 2. 600 dětí. Největší počet těchto osob byl zjištěn v Moravskoslezském kraji, kde bylo sečteno 3. 541 osob. Osoby, které využívají sociální službu azylového bydlení, byly zařazeny do kategorie „osoby bez bytu“. Sčítání v rámci azylových domů bylo prováděno ze 13. na 14. 4. 2019, kdy byly všechny azylové domy požádány formou on-line dotazníku o poskytnutí údajů o počtech osob, které v danou dobu přespaly v zařízení. Současně bylo požádáno i o zahrnutí takových osob, které byly k danému datu ubytovány a jen výjimečně nebyly přítomny. Výsledkem bylo zjištěno, že sociální službu azylového bydlení využívalo 6 135 osob bez domova, z toho 3 950 dospělých a 2 185 dětí a mladistvých.

Z hlediska demografické struktury uživatelů azylových domů je v nich poměr podílu mužů a žen mezi dospělou populací (nad 14 let) zhruba 3:2. Z hlediska celkových počtů uživatelů azylových domů zaujímají muži 38 % a ženy 30 %, protože vysoký, téměř třetinový, je podíl dětí ve věku do 14 let. Ve věkové struktuře je výrazný vysoký podíl osob starších 50 let, které tvoří v azylových domech rovněž zhruba třetinu (33 %). Azylové domy slouží jako přechodné ubytování osob v těžké bytové situaci, čemuž odpovídá i celková délka jejich života v situaci bez střechy a bez bytu. Nejčastěji obyvatelé azylových domů uvádějí, že strávili bez střechy a bez bytu dobu kratší než jeden rok(48 %).

Hradecký (2007) vymezuje příčiny pobytu osob v azylovém domě takto: „tíživá životní situace vzniklá např. ztrátou zaměstnání a příjmu sloužícímu k úhradě bydlení, problémy v rodinných a partnerských vztazích, problémy s alkoholem či jinými

návykovými látkami, špatný zdravotní stav, zdravotní postižení, návrat z výkonu trestu, opuštění zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, opuštění zařízení pro děti a mládež po dosažení zletilosti, opuštění zařízení pro seniory, ztráta bydlení z ekonomických důvodů (exekuce) a další.“ Uživatelé azylových domů spadají dle typologie ETHOS mezi osoby bez bytu. (Nešporová et al., 2019, 57)

Mezi nejčastější příčiny zájmu o sociální službu azylového bydlení patří úplná absence či ztráta dosavadního bydlení, absence podpůrné sociální a rodinné sítě, propuštění ze zdravotnického zařízení, umístění nezletilých dětí v zařízení FOD či DD a úsilí o jejich získání zpět do péče, partnerská krize (rozchod či rozvod), alkoholismus v rodině, domácí násilí.

3.3 Systém v České republice

Problematika bezdomovectví, jak je předkládána v této práci, je dlouhodobě diskutovanou otázkou ve společnosti. Osoba, která spadá do kategorie „osoba bez bytu“ je v našem státě podporována, ať už sítí sociálních služeb, tak i formou finanční státní podpory. Osoba, která se rozhodne využít sociální službu azylového bydlení, se podpisem smlouvy stává klientem sociální služby a následně se dostaví na příslušný Úřad práce, kde na základě žádosti má nárok na sociální dávky hmotné nouze (pozn. na některých úřadech práce se používá označení „oddělení nepojistných sociálních dávek“), které tvoří doplatek na bydlení, příspěvek na živobytí a mimořádná okamžitá pomoc. Vznik nároku na tyto dávky je samozřejmě podmíněn zákonem stanovenými skutečnostmi. Souběžně s tím, pokud se jedná o matku s dětmi, má osoba nárok na dávky státní sociální podpory, kdy se nejčastěji jedná o přídavek na dítě a rodičovský příspěvek (max. do čtyř let věku dítěte). Většina osob je v evidenci uchazečů o zaměstnání na příslušném Úřadu práce.

V roce 2015 se uskutečnila *Konsensuální konference o bezdomovectví*, jejímž výsledkem byl sborník z této konference. Autoři se zabývali také otázkou finanční zatíženosti státu při využívání sociální služby azylového bydlení, kdy na teoretickém modelu uvedly příklad nákladovosti u osoby, který využívá sociální službu po dobu dvou let a po celou dobu jejího využívání je nezaměstnaná.

Zde uvádím výsledek výpočtu:

Pobyt na azylovém domě:

- uvažované náklady na 1 osobu a 1 den (lůžkoden) v azylovém domě:
380 Kč²: Celkem 730 dnů x 380 Kč=**277 860 Kč**

(částku je třeba redukovat o doplatek na bydlení, který zde vystupuje jako zdroj)

Evidence na úřadu práce

A) Nezaměstnaná osoba

- Přímé náklady:

- Státem placené zdravotní pojištění v době nezaměstnanosti (13,5 % z 5 335 Kč): 720 Kč/měs. x 24 měsíců=**17 280 Kč**
- Dávky hmotné nouze
 - Příspěvek na živobytí: 3.410 Kč/měsíc x 24 měsíců=**81 840 Kč**
 - Doplatek na bydlení v době pobytu na azylovém domě:
730 dní x 120 Kč=**87 600 Kč**

- Nepřímé náklady

V tzv. nepřímých nákladech uvažují částky, které by byly měsíčně odvedeny, pokud by osoba byla zaměstnána. V tabulce 1 je zpracována kalkulace pro tři různé úrovně mezd. Pro výpočet teoretického modelu vycházím ze mzdy minimální, tedy 8 500 Kč (hodnoty v 1. sloupci): 3 826 x 24 měsíců=**91 824 Kč**.

2 Cena je průměrem nákladů za 1 den a 1 osobu v azylových domech ve Zlínském kraji v roce 2012.

	Minimální mzda 8 500 Kč	Průměrná mzda dělník 15 000 Kč	Průměrná mzda úředník 22 000 Kč
Daň 15 % ze super- hrubé mzdy (zahrnuta sleva na poplatníka 2.070 Kč)	0 Kč	3 015-2 070 =945 Kč	4 422-2 070 =2 352 Kč
Zdravotní pojištění zaměstnanec (4,5 % z hrubé mzdy)	383 Kč	675 Kč	990 Kč
Sociální pojištění zaměstnanec (6,5 % z hrubé mzdy)	553 Kč	975 Kč	1 430 Kč
Zdravotní pojištění zaměstnavatel (9 % z hrubé mzdy)	765 Kč	1 350 Kč	1 980 Kč
Sociální pojištění za- městnavatel (25 % z hrubé mzdy)	2 125 Kč	3 750 Kč	5 500 Kč
Celkem	3 826 Kč	7 695 Kč	12 252 Kč

Tabulka výpočtu „Částky odvodů ze mzdy“. (zdroj: Sborník Kosensuální konference o bezdomovectví, Růžička, 2015, 52 – 53)

V naší společnosti je také velice diskutována politika zaměstnanosti u těchto osob, kdy současný systém podpory v nezaměstnanosti spíše prohlubuje závislost na sociálních dávkách a pasivní přístup ze strany osob pobírající sociální dávky z úřadu práce. Velice minimálně je využit institut veřejné služby, je snadné (a pro některé i výhodnější) si nelegálně přivydělávat v nezaměstnanosti a při pobírání všech dostupných sociálních dávek a pro zaměstnavatele je nevýhodné uzavírat pracovní smlouvy na zkrácené nebo částečné úvazky (což se zejména týká matek samoživitelek bez podpory rodinného okolí).

3.3.1 Bytová politika ČR

Jako poslední, co se zde zmíním, je bytová politika. Dlouhodobě je stav trhu takový, že poptávka převyšuje nabídku nemovitostí.

Mikeszová a Lux (2013) zkoumali faktory úspěšné reintegrace bezdomovců a nástroje bytové politiky pro řešení bezdomovectví v České republice. Zmiňují veškeré dostupné možnosti bydlení pro bezdomovce, včetně sociálního bydlení, které považují za předposlední stupeň bydlení, kdy jedinec by zde měl bydlet maximálně po dobu tří let, a po jehož absolvování by měl dosáhnout na samostatné nájemní bydlení. Zároveň však uvádí, že většina jedinců se pohybuje stále v prvních stupních (dosahujících po azylový dům) a příkladů úspěšné reintegrace do trvalého bydlení je kriticky málo. Jako formu bydlení uvádějí také garantované bydlení, což je bydlení v nájemních bytech soukromých pronajímatelů, kterým za to, že pronajmou být této skupině občanů, je poskytnuto pojištění hlavních rizik vyplývajících z nájmu (neplacení nájemného, devastace bytu, soudních výloh spojených s výpovědí z bytu).

Ministerstvo pro místní rozvoj vytvořilo v roce 2016 *Koncepci bydlení České republiky do roku 2020*, kde si dalo za cíl zajištění přiměřené dostupnosti ve všech formách bydlení. Tento cíl se týkal zejména zvýšení dostupnosti bydlení a investiční podpory bydlení se zaměřením na segment sociálního bydlení. Osoby využívající sociální služby azylových domů jsou v přístupu k bydlení znevýhodněni, především z toho důvodu, že jsou z pohledu pronajímatelů riziková. MPSV vydalo v roce 2015 *Koncepci sociálního bydlení ČR v letech 2015 - 2025*, v níž vymezil cílovou skupinu pro účely sociálního bydlení, což jsou tedy osoby, které se nachází v bytové nouzi anebo osoby či domácnosti, které vynakládají na bydlení nepřiměřeně vysokou část svých disponibilních příjmů, a to více než 40 %. Nástroje sociálního bydlení mohou být poskytnuty osobám, které se nacházejí v jedné z uvedených situací a současně nejsou tuto svoji obtížnou situaci schopny řešit vlastními prostředky. Osoby, které využívají sociální služby azylových domů, se řadí do kategorie „osoby bez domova“. Z předkládané koncepce vyplývá, že bytová politika v zájmu zachování efektivnosti musí být realizována ve vzájemné součinnosti státu a územních samosprávných celků. Připouští také několik možných problémů, s nimiž se mohou jedinci setkat. Jedná se o udržitelnost stávajícího bydlení (právní garance smluvního vztahu, ochrana nájemníků; schopnost zaplatit náklady na bydlení, podpůrné sociální dávky, apod.) a dostupnost/dosažitelnost odpovídajícího bydlení (nedostatek vhodných bytů pro cílovou skupinu, problematika diskriminace; neschopnost složit kauci a platit náklady do budoucna, apod.) Předmětem podpory

sociálního bydlení bude bytový fond pořízený s využitím podpory z veřejných prostředků, v rámci kterého dochází k přidělování na základě posouzení konkrétní sociální situace. Hlavním cílem sociálního bydlení je přispět k sociálnímu začlenění domácností (tj. přispět k sociální inkluzi) prostřednictvím zajištění kvalitativně standardního a prostorově nesegregovaného bydlení. Sociální bydlení tak bude určeno pouze pro osoby, které splní zákonem stanovené podmínky, kdy se předpokládá poskytnutí důstojného bydlení osobám za podmínek, které budou jednotlivci i domácnosti dodržovat (spolupráce se sociálním pracovníkem v rámci sociální práce, individuálního plánování, sociální šetření, apod.). Systém sociálního bydlení je postaven na principu solidarity, rovnosti a nediskriminace, subsidiarity, bydlení v bytě, individuální a diferencovaný přístup, dostupnosti, dobrovolnosti, nesegregace, posilování kompetencí, sociální adaptace na podmínky bydlení, prevence, efektivní vynakládání veřejných prostředků.

Závěrem k bytové problematice osob využívající sociální služby azylových domů sdělují, že tyto osoby nejsou schopny a není v jejich finančních možnostech, pokud jejich příjem tvoří pouze sociální dávky z ÚP, dosáhnout na možnost nájemního bytu. Od majitelů bytů jsou vyžadovány kauce, které se pohybují v různé výši, a také následné nájemné, včetně plateb za energie se pohybuje mimo finanční možnosti těchto osob. V případě, že se jim podaří získat pronájem bytu, jsou i tak nadále závislé na poskytování pomoci ze strany ÚP ve formě sociální dávky „příspěvek na bydlení“, ovšem za podmínky, že pronajímatel osobě umožní trvalý pobyt na adrese pronajímané nemovitosti. Běžná je také skutečnost, že osoby využívající sociálních služeb azylových domů mají podané žádosti o městské byty v místě svého trvalého bydliště, které mají uvedeno ve svém průkazu totožnosti. Zájem o tyto „městské byty“ je však také veliký (žadatelé jsou zaevidováni v pořadníku a musí splňovat určité podmínky) a lhůta pro kladné vyřízení žádosti neurčitá. Není tedy výjimečným případem, že „osoby bez domova“ tak v horizontu např. pěti let využívají opakovaně sociální službu azylových domů. Na tomto místě jednoznačně souhlasím s tvrzením, že *„v současném systému neexistují adekvátní provazby mezi sociálními službami a návaznými službami podporovaného nebo sociálního bydlení.“* (2015, Koncepce MPSV)

4 PROJEKTIVNÍ METODY

Nejobecnějším významem slova projekce je promítnutí, extenze, vržení před sebe. V literatuře (Nakonečný, 1995 in Najbrtová, Šípek, Loneková, Čáp, 2017) se uvádí, že projekcí se u Freuda rozuměla nejen obrana proti úzkosti, ale i obecně princip ovlivňování vnímání podnětů vzpomínkami. Podstatu projekce tak lze vidět jako oživení určité psychické reprezentace v obvyklé nebo deformované podobě podle předpokladu, že každá projekce je výrazem pudově afektivní potřeby a nevědomého přání. To je velmi důležitý pohled, protože projekce by v tom případě byla obecně platným jevem, uplatňujícím se v různé míře v každé percepci. Každé chování je ovlivněno projekcí stavu psychiky, resp. psychické reprezentace světa. Čím pevnější je vazba na vnější objekt a čím menší je možnost psychicky jej oddělit od sebe, tím menší je i možnost náhledu. Pevnost vazby je zajištěna emoční dynamikou, a ta je samozřejmě typická především pro vztahy mezilidské. Je tedy jen logické, že v mezilidském kontextu se setkáme s projekcí výraznou, aktivní, obrannou. Za projekci v užším slova smyslu lze považovat více nebo méně vědomé modifikování procesu vnímání, v klasické podobě odštěpení, nebo v jiné podobě úpravy vnímaných jevů. V širším slova smyslu je možné nacházet mechanismus projekce v každém lidském chování.

Holmesovo dělení projekce z roku 1968 (Stančák, 1982 in Najbrtová et al., 2017):

- *atributivní projekce* – osoba připisuje vlastní motivy, city a chování jiným osobám. Uskutečňuje se na úrovni nevědomé, ale i vědomé
- *autistická projekce* – osobou vnímané věci jsou modifikované v souladu s vlastními potřebami
- *racionalizační projekce* – jde o racionalizaci chování, které si osoba uvědomuje
- *další formy projekce* – podobnosti, kontrastu, a tzv. projekci panglossovskou

Najbrtová et al. (2017) uvádějí, že projektivními metodami rozumíme v psychodiagnostice takové nástroje, které konfrontují subjekt s podnětovou situací značně neurčitou, mnohovýznamnou, na níž má subjekt reagovat podle toho, co pro něj tato situace znamená, tedy podle smyslu významu, který sám dává stimulu o sobě neurčitěmu. Podle projektivní hypotézy je reakce subjektu idiomatická, tj. jemu vlastní, a odpovídá osobnosti vyšetřovaného, takže umožňuje diagnostické úsudky v tomto směru (Urban 1972 in Šípek 1996). Pomocí projektivních technik je zachycován svět osobních významů, významností, vzorců reagování i prožívání. Na rozdíl od osobnostních dotazníků se můžeme více dozvědět o jedinečnosti osobnosti a její dynamice. (Najbrtová et al., 2017)

První projektivní zkoušku provedl v 1879 Francis Galton, kdy se jednalo o slovní asociační experiment. Pojem projekce zavedl do psychologie S. Freud v roce 1894, kdy v klasickém psychoanalytickém pojetí se jedná o obranný mechanismus proti úzkosti, který se projevuje tak, že jedinec své subjektivně nepřijatelné obsahy připisuje někomu jinému. (Plháková, 2003, 155) Freud nazýval projekcí i skutečnost, že vnímání aktuálních podnětů je ovlivněno vzpomínkami na minulost. Název projekční technika zavedl v roce 1939 L. K. Frank, který ji vymezil jako „metodu výzkumu osobnosti konfrontující zkoumaného jedince s nějakou určitou situací, v níž bude odpovídat podle smyslu, který tato situace pro něj má, a podle toho, co cítí během této odpovědi“. V rámci projektivních technik dochází k tomu, že u zkoumané osoby dochází k vyvolávání různých reakcí, prostřednictvím nichž tato osoba vyjadřuje dojmy ze svého osobního světa a vlastní osobnost. Podněťová reakce je neurčitá a málo strukturovaná. Výhodou projektivních metod je fakt, že zkoumaná osoba má minimální až nulovou možnost záměrně zkreslit výsledky, jelikož neví, co daný test sleduje a jak by měla odpovídat. (Svoboda, Humpolíček, Šnorek, 2013)

Základním předpokladem každé projektivní metody je tzv. projektivní hypotéza, která říká, že podněty z prostředí jsou jedincem vnímány a vnitřně organizovány podle jeho specifických potřeb, pocitů, percepčních schémat a kognitivních struktur a že z velké části je tento proces automatický a mimo vědomou kontrolu. Šípek (2000) k projektivním metodám uvádí následující „Projektivní metody mají výjimečnou účinnost při zjišťování skrytých, latentních nebo nevědomých částí osobnosti.“ (in Gruber et al., 2016, 54).

4.1 Test sociálního zrání

Test sociálního zrání je projektivní metoda, která vychází z metody profesora Abigaila Stewarta, ve které autor rozlišuje čtyři základní stádia zrání a předkládá čtyři základní kategorie hodnocení. Stádia zrání jsou receptivní, autonomní, asertivní a integrované. Tyto stádia jsou hodnocena v kategoriích vztah k autoritě, vztah k druhým lidem, pocity – emoce, zaměření činnosti.

Křivohlavý (1981) uvádí charakteristiky jednotlivých stádií, obecně a dále rozlišuje konkrétní projevy těchto charakteristik u mužů a žen. Zaměřím se na obecnou charakteristiku jednotlivých stádií, doplněnou specifikací u žen:

- *receptivní stádium* – orientace na příjem, na získání pocitu síly a moci z vnějšku. Starosti o vlastní zdraví, trápení se osobními potížemi a touha po ulevění. S přáteli a blízkými lidmi o tom poměrně často a hodně hovoří. Konkrétně u žen se jedná o

tyto projevy daného stádia: zdá se jim, že se podobají spíše otci, nežli matce; mají zvláště silnou snahu investovat do něčeho peníze, čas, zdroje, energii; jejich základní ideou je idea síly a zdraví; častěji uvádějí, že někomu něco půjčily.

- *autonomní stádium* – sami si chtějí stanovit pravidla vlastního jednání. Touha poznat, co bude, aby si mohli naplánovat své jednání a lépe ovládat dění. U žen se jedná konkrétně o vyžadování větší míry volnosti pro sebe, aby se mohly samy rozhodovat, projevovat svou iniciativu a růst; snaží se vlastní silou a vlastní pevnou vůlí ovládat své agresivní impulsy.
- *asertivní stádium* – snaha prosadit se oproti druhému, soustředit se na sebe sama, touha po sociální prestiži. Konkrétně u žen se jedná o projevování zájmu výlučně o vlastní osobu; zásadně se nikomu s ničím nesvěřují; jsou aktivní v sebeprosazování; mají podstatně nižší potřebu afiliace; rády samy cestují a zkouší nové, neznámé
- *integrované stádium* – postup zrání směrem k vzájemnosti, postup směrem k respektování vzájemné rovnosti. Ženy jsou členkami většího počtu organizací; kladou větší důraz na činnosti, nežli znalosti; vyhledávají povolání, v němž by měly sociální moc (např. učitelky); více hovoří se členy své rodiny o tom, co jim dodává hrdost, sebevědomí a respekt; sdělují si více s druhými o svých soukromých věcech; jsou více zaměřeny na psychický život.

K Testu sociálního zrání je blízký také Tématický apercepční test (TAT), který se zaměřuje na sociální přizpůsobení osobnosti. Jedná se o individuální projektivní test, který poprvé popsali Morganová a Murray v roce 1935. Metoda ukáže vyškolenému interpretovi některé z dominantních pudů, emocí, komplexů a konfliktů osobnosti. Cenná je také schopnost testu ukázat potlačené tendence, které si subjekt nechce nebo nemůže připustit, protože jsou pro něj nevědomé (Murray, 1972, in Svoboda et al., 2013). TAT bývá označován jako zkouška psychosociální, určená ke zkoumání dynamiky osobnosti a jejich interpersonálních vztahů, konfliktů, postojů, fantazií do budoucnosti, psychotraumat a jejich zpracování, atd. Předpokládá se, že vyšetřovaná osoba se identifikuje se zachycenými postavami a interpretuje situace v závislosti na svých zkušenostech a potřebách vědomých i nevědomých, na něž je možno zase zpětně z jejich interpretací usuzovat. (Najbrtová et al., 2017)

Testový materiál tvoří 31 obrázků, na nichž jsou méně strukturované, tzn. nejednoznačné situace. Z těchto obrázků je možné vytvořit čtyři série, a to pro muže, ženy,

chlapce a dívky. Na zadní straně každého obrázku je jeho pořadové číslo, jelikož se obrázky předkládají v pevném sledu, a také písmeno, které udává, pro kterou skupinu vyšetřovacích osob je určen. Obrázek č. 16 je tvořen pouze bílou plochou, na niž si má vyšetřovaná osoba promítnout představu vlastního libovolného obrázku. (Svoboda et al., 2013). Vyšetřovaná osoba má pohodlně sedět (Murray uvádí, že nejlépe je to zády k vyšetřujícímu, ovšem kromě dětí a psychotiků) a je vyzvána, aby k jednotlivým tabulím vyprávěla příběh (nikoliv povídku), zahrnující vyobrazenou situaci (tak, jak ji ona chápe); to, jak k dané situaci došlo; jaké bude rozuzlení příběhu; na co vyobrazené osoby myslí a co cítí. V instrukci má být zahrnuto povzbuzení k co nejživější a nejdramatičtější produkci. (Najbrtová et al., 2017)

Předností TAT je široký záběr, který umožňuje současně hloubkovou analýzu zejména sociálně relevantních vlastností jedince. (Svoboda et al., 2013)

K vyhodnocování TAT se užívá Westenův systém SCORS (Škála sociální kognice a objektivních vztahů).

Seifert, Stein, Slavin-Mulford, Haggerty, Sinclair, Funke a Blais (2018) se zabývali ve své studii zkoumáním metody SCORS-G, zejména výzkumu struktury jednotlivých faktorů, které se užívají pro hodnocení TAT. Uvádějí, že mj. očekávali, že stupnice hodnotící kvalitu afektivního a vztahového obsahu bude tvořena dvěma faktory – jedním, který souvisí s tím, jak respondenti přemýšlí a cítí sami o sobě, a druhý, jak se zapojují do myšlení a cítění druhých a vztahů. Metoda SCORS-G sestává z osmibodové stupnice hodnocení:

- komplexnost reprezentace lidí (COM)
- afektivní vlastnosti reprezentace (AFF)
- emocionální investice do vztahů (EIR)
- pochopení sociální kauzality (SC)
- zkušenost a řízení agresivních impulsů (AGG)
- sebeúcta (SE)
- identita a soudržnost Já (ICS)

Sdělují, že původní SCORS hodnotil kognitivní a afektivní charakteristiky vyprávění. Navrhují, že by se měl zvážit výpočet dvou složených skóre, a to kognitivně-strukturálních kompozit a afektivně-vztahových kompozit. Uvádějí, že váhy, které tvoří afektivně-vztahový faktor lze rozdělit na ty, které hodnotí aspekty související s já a aspekty související s ostatními vztahy. Teorie objektivních vztahů úzce souvisí s teoriemi osobnosti

(např. teorie připoutání), kdy lze předpokládat, že jedinci, kteří vidí ostatní přátelštější a laskavější a očekávají pozitivní vztahové interakce, pravděpodobně u nich dochází k rozvoji pozitivnějšího a stabilnějšího sebepojetí. Závěrem sdělují, že celkově výsledky provedené studie naznačují, že SCORS-G je hodnotí posuzování příběhů způsobem, který je v souladu s teoriemi, na základě nichž je založen. Obsahuje stupnice, které se „napojují“ na kognitivně-strukturální aspekty vyprávění, stejně jako stupnice, které hodnotí afektivní kvalitu vyprávění. Zdá se, že afektivní kvality vyprávění je řízena podle toho, jaké mají respondenti zkušenosti s jinými lidmi a jak prožívají vztahy s nimi, a také s ohledem na to, jak prožívají sami sebe. Doporučují výpočet kognitivně-strukturální složky založeného na průměru COM (komplexnost reprezentace lidí) a SC (pochopení sociální kauzality) a afektivně-vztahové složky na základě dalších šesti stupnic SCORS-G.

4.2 Rosenzweigův obrázkový frustrační test

Základní informace o technice uveřejnil její autor Saul Rozenzweig v roce 1945, který se již od 30. let 20. Století věnoval tématu frustrace, frustrační tolerance a psychodiagnostiky se zaměřením na projektivní metody. (Najbrtová et al., 2017) Záměrem je zachytit charakteristiky stresové tolerance a reakci na frustraci. Rosenzweigův obrázkový frustrační test (dále jen „PFT“) patří k verbálně-tématickým projektivním metodám a představuje zaměřenou projekční techniku k odhalování vzorců chování na běžnou zátěž, které mají obecně uznávaný význam. Podle Rosenzweiga nastává frustrace pokaždé, když se organismus setká s více či méně nepřekonatelnou překážkou na cestě k ukojení jakékoliv potřeby. (Svoboda et al., 2013)

PFT původně neměl být klinickým diagnostickým nástrojem. Rosenzweig (1978) uvádí, že původním účelem bylo zkoumání konceptu teorie frustrace a některých oblastí projektivní metodologie. Jako projektivní metoda leží PFT mezi Slovník asociačním experimentem (WAT – Word Association Test) a Tématickým apercepčním testem (TAT). Rosenzweig (1978) označuje PFT jako poloprojektivní metodu. (Čáp, 2015)

PFT obsahuje frustrační situace je dvojího typu: a) různé osobní či neosobní překážky způsobují zklamání, ruší nebo jinak frustrují a hrozí osobě přímo („ego-blocking“); b) osoba je obžalována, obviněna, uražena, osočena či jinak napadena druhou osobou („superego blocking“).

Reakce na frustraci je hodnocena podle typu a směru agrese. Čáp (2015) uvádí, že z hlediska **typu agrese** Rosenzweig (1978) rozlišuje:

1. **obstacle-dominance (O-D)** – převládání překážky,
2. **ego(etho)-defense (E-D)** – obrana sebe či vlastního chování,
3. **need-persistence (N-P)** – trvání potřeby a zdůraznění potřeby řešení.

Z hlediska **směru agrese** Rosenzweig (1978) rozlišuje:

1. **extraggression(E-A)** – agrese směřuje na okolí,
2. **intraggression(I-A)** – agrese je zaměřena na vlastní osobu subjektu,
3. **imaggression(M-A)** – snaha o přenesení se přes frustraci, vyhnutí se agresi.

Čáp (2015) dále uvádí, že těchto šest signatur je nazýváno **kategoriemi**. Z výše uvedeného vyplývá, že na každou frustrující situaci je celkem devět (eventuálnějedenáct) možných reakcí. Tyto reakce, respektive jejich signatury jsou nazývány **faktory**.

E – extrapunitivní: obviňování, výčitky a nepřátelství jsou namířeny na osoby či věci v okolí. **E** je variantou E, kdy osoba agresivněpopírá svou vinu.

E' – extrapeditivní: je zdůrazněna přítomnost frustrující překážky.

e – extrapersistivní: řešení frustrující situace je důrazněočekávané od někoho jiného.

I – intropunitivní: výčitky, obviňování a nepřátelství jsou zaměřeny na vlastní osobu.

I je variantou I, kdy osoba přiznává svou vinu, ale odmítá svou zodpovědnost poukazováním na nevyhnutelné okolnosti.

I' – intropeditivní: frustrující překážka je interpretována jako nefrustrující či nějakým způsobem prospěšná, ev. osoba vyjadřuje rozpaky nad tím, že se účastnila na frustraci jiné osoby.

i – intropersistivní: osoba sama se snaží o řešení, často z pocitu vlastní viny.

M – impunitivní: otázka viny je přehlížena, zejména frustrující osoba je zbavena jakékoliv viny a situace je považována za nevyhnutelnou.

M' – impeditivní: překážka ve frustrující situaci je zmenšena tak, že je téměřpopřena její existence.

m – impersistivní: vyjádření naděje, že čas nebo očekávané okolnosti problém vyřeší, charakteristická je trpělivost a přizpůsobivost.

Jak uvádí Čáp (2015) je PFT velmi dobře použitelný jak výzkumně, tak i v individuální psychodiagnostice. Šípek (1996) k tomuto dodává, že po osvojení si pohledu na typy agrese a směr agrese je také možné zcela netestově hodnotit reakce klienta na nejrůznější frustrační a stresové situace. Test nemůže predikovat chování člověka v extrémních situacích, např. ohrožení života, ale dobře popisuje jeho chování při každodenních „nepříjemnostech“ v rámci běžné zátěže (Najbrtová et. al, 2017) PFT může dobře posloužit při diagnostice některých vlastností projevujících se zejména v sociálním kontaktu, cenný je pro odhalování neurotických tendencí a psychopatické reaktivity. (Svoboda et al., 2013)

EMPIRICKÁ ČÁST

5 VÝZKUMNÝ PROBLÉM A CÍLE PRÁCE

Sociální zralost osobnosti jedince je předmětem mnoha výzkumů, kdy zejména stále důležitou otázkou zůstává, jakými metodami ji zkoumat. Na katedře psychologie v Olomouci vznikl v roce 2014 výzkumný projekt s názvem „*Sociální zrání osobnosti*“, který si kladl za cíl práci na vývoji a standardizaci nové projektivní psychodiagnostické metody, která by zjišťovala úroveň sociální zralosti osobnosti. Za tímto účelem byly provedeny výzkumy sociálního zrání na vzorku běžné zdravé populace, ale i na některých specifických skupinách, např. pacienti se schizofrenií, pacienti s depresí, muži žijící v azylovém domě.

Ve své bakalářské práci jsem se zabývala právě pilotním výzkumem sociálního zrání osobnosti u pacientů s depresí.

V předkládané práci se zabývám výzkumem sociálního zrání osobnosti u specifické skupiny populace, a sice, klientek azylového domu pro ženy a matky s dětmi, kdy se jedná o specifický typ bezdomovectví, než jak je všeobecně pojímán. Důležitou roli zde hraje i osobnost jedince, klientky azylového domu, a převažující způsob reagování na různé podněty, resp. schopnost zvládat různé zátěže. Vágnerová et al. (2013, 314) ve vztahu k osobnosti bezdomovce uvádějí, že již ve školním období lze pozorovat projevy některých problematických osobnostních vlastností, např. lenost, nedostatek zodpovědnosti, nedisciplinovanost, neochota plnit povinnosti a tendence k impulsivnímu reagování, které nebere ohled na důsledky. S postupem času se pak v důsledku takového způsobu života rozvíjí i další osobnostní rysy, např. povrchní společenskost, neochota se podřídit jakémukoliv omezení, nezodpovědnost a sklon k nevyrovnanému emočnímu prožívání.

Cílem mého výzkumu bylo zmapovat úroveň sociální zralosti u skupiny klientek azylového domu a získané výsledky následně porovnat s výsledky získaných na výzkumném souboru osob z běžné populace, jelikož se lze důvodně domnívat, že lidé bez stabilního domova se mohou potýkat s určitými nedostatky v sociální oblasti.

5.1 Formulace výzkumných otázek a hypotéz

K uskutečnění výzkumu sociálního zrání osobnosti u skupiny klientek azylového domu jsem si položila následující otázky:

- Jakých průměrných hodnot v kategorii Vztah k autoritě v TSZ dosahovaly matky s dětmi žijící v azylovém domě?

- Jakých průměrných hodnot v kategorii Vztah k druhým lidem v TSZ dosahovaly matky s dětmi žijící v azylovém domě?
- Jakých průměrných hodnot v kategorii Pocity – emoce v TSZ dosahovaly matky s dětmi žijící v azylovém domě?
- Jakých průměrných hodnot v kategorii Zaměření činnosti v TSZ dosahovaly matky s dětmi žijící v azylovém domě?
- Jaká je míra přítomnosti deprese u matek s dětmi žijících v azylovém domě?
- Jaká je míra přítomnosti alexithymie u matek s dětmi žijících v azylovém domě?
- Jakých průměrných hodnot v jednotlivých kategoriích v testu PFT- CW dosahovaly matky s dětmi žijící v azylovém domě?

Na základě cílů výzkumu byly stanoveny následující výzkumné hypotézy:

- H1: Existuje statisticky významný rozdíl v celkovém skóru Testu sociálního zrání u skupiny klientek azylového domu v porovnání s kontrolní skupinou, a to ve smyslu sníženého skóru u skupiny klientek azylového domu.
- H2: Existuje statisticky významný rozdíl v počtu odpovědí skórovaných v kategorii Vztah k autoritě v Testu sociálního zrání u skupiny klientek azylového domu v porovnání s kontrolní skupinou, a to ve smyslu sníženého skóru u skupiny klientek azylového domu.
- H3: Existuje statisticky významný rozdíl v počtu odpovědí skórovaných v kategorii Vztah k druhým lidem v Testu sociálního zrání u skupiny klientek azylového domu v porovnání s kontrolní skupinou, a to ve smyslu sníženého skóru u skupiny klientek azylového domu.
- H4: Existuje statisticky významný rozdíl v počtu odpovědí skórovaných v kategorii Pocity - emoce v Testu sociálního zrání u skupiny klientek azylového domu v porovnání s kontrolní skupinou, a to ve smyslu sníženého skóru u skupiny klientek azylového domu.
- H5: Existuje statisticky významný rozdíl ve výskytu alexithymie u skupiny klientek azylového domu v porovnání s kontrolní skupinou, a to ve smyslu zvýšeného skóru u skupiny klientek azylového domu.
- H6: Existuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Pocity - emoce v Testu sociálního zrání a celkovým skóre alexithymie v dotazníku TAS-20.

- H7: Existuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Pocity - emoce v Testu sociálního zrání a celkovým skóre deprese v BDI-II.
- H8: Existuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k autoritě v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii N-P v testu PFT-CW.
- H9: Existuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k autoritě v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii I-A v testu PFT-CW.
- H10: Existuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k autoritě v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii M-A v testu PFT-CW.
- H11: Existuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k druhým lidem v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii N-P v testu PFT-CW.
- H12: Existuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k druhým lidem v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii I-A v testu PFT-CW.
- H13: Existuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k druhým lidem v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii M-A v testu PFT-CW.

6 METODY SBĚRU DAT

V této kapitole přiblížím konkrétní metodologický rámec výzkumu, výzkumný plán a popisují jednotlivé metody získávání dat.

6.1 Typ výzkumu

V rámci této práce byl zvolen kvantitativní přístup, který byl složen z kvantitativní obsahové analýzy a dotazníkového šetření. Kvantitativní typ výzkumu bývá spojován s hypoteticko-deduktivním modelem vědy, kdy na začátku tohoto přístupu stojí vždy teorie. Poté následuje proces dedukce, který spočívá v tom, že z dané teorie, která nám slouží jako východisko, logicky odvodíme tvrzení, které poté porovnáme a ověřujeme se získanými daty. Tato tvrzení jsou hypotézy daného výzkumu, obecně pojímána jako nějaký specifický předpoklad o vztahu mezi zkoumanými proměnnými. Důležitou součástí výzkumného plánu je proces operacionalizace, kdy si definujeme pojem, na který chceme zaměřit svou pozornost a na základě vzniklé operacionální definice, je tento pojem měřen. Následuje tedy provedení příslušného měření či jiného způsobu sběru dat. Na základě sesbíraných dat můžeme provést testování hypotéz, zda se potvrdí či vyvrátí jejich platnost. Jako poslední krok v rámci kvantitativního výzkumu je verifikace, kdy vztáhneme výsledky našeho testování zpět k teorii (Hendl, 2005).

6.2 Metody získávání dat

Sběr dat probíhal průběžně, kdy 22 rozhovorů bylo uskutečněno v době od dubna 2017 do listopadu 2017, a následně 8 rozhovorů se uskutečnilo v době od září 2019 do prosince 2019 v Azylovém domě pro ženy a matky s dětmi v Kroměříži. Probandi byli zapojeni do výzkumu přímým oslovením výzkumníkem. Jednalo se tedy o záměrný výběr. Účast na výzkumu byla zcela dobrovolná, anonymní a vyžadovala souhlas probanda s dalším zpracováním získaných dat. Samotné testování probíhalo v klidném prostředí, kdy se nejčastěji jednalo o kancelář výzkumníka, anebo bytovou jednotku klientky.

Testová baterie byla sestavena z několika metod, u nichž bylo dáno pořadí testování u probanda. Jako první byl probandovi předložen Test sociálního zrání (TSZ), poté Rosenzweigův obrázkový frustrační test (PFT-CW), následovala Beckova sebespuzovací škála pro dospělé (BDI-II), pak Toronto AlexithymiaScale (TAS-20) a nakonec Beckův inventář úzkosti (BAI).

6.2.1 Test sociálního zrání (TSZ)

TSZ je projektivní metoda, kdy je probandům předložen mnohoznačný testový materiál. Testový set obsahuje 15 karet s obrazovým materiálem, který je vybrán a zpracován tak, aby odpovídal významným osobním a sociálním situacím lidského života. Testový materiál je určen pro dospělou populaci, přičemž ve dvou případech je upraven zvlášť pro muže a pro ženy. Jednotlivé obrázkové karty jsou předkládány v předem stanoveném pořadí a každému respondentovi je administrováno 12 tabulí. Součástí testového materiálu je i jedna zácvičná tabule, která je užitá v případě, jestliže experimentátor z úvodního rozhovoru a po přečtení instrukce konkrétnímu respondentovi zjistí, že existuje riziko nepochopení testovému principu.

Podnětový materiál je probandovi předkládán v přesném, po sobě jdoucím, pořadí. Zde uvádím očekávaná témata k jednotlivým obrazovým tabulím a pořadí jejich sledu:

- **Karta č. 1 Kolegyně** – prostředí kanceláře, ve které sedí dvě kolegyně, každá u svého stolu a jedna z žen má na stole více materiálů. Situace by měla evokovat pro-sociální chování, kdy jedna z žen potřebuje, aby ji byla nabídnuta pomoc.
- **Karta č. 2 Fronta** – fronta lidí u přepážky, kdy jeden člověk stojí u přepážky a něco vyřizuje a zbývající lidé stojí za ním. Opět se jedná o sociální situaci, do které se člověk může dostat (čekání, vztah k druhým lidem, navazování kontaktu)
- **Karta č. 3 Porada** – situace z porady, kdy je v místnosti jeden konferenční stůl, u kterého sedí devět osob a jeden člověk stojí a podává ruku člověku, který právě přišel. Jedná se o pocity z nové situace, z prvního kontaktu.
- **Karta č. 4 Loučení** – scéna z nádraží, kdy přijel vlak a před ním stojí pár lidí, který se objímá. V pozadí jsou další osoby. Scéna i atmosféra obrázku by měla evokovat loučení a odjezd osoby.
- **Karta č. 5 Nadřizený** – na kartě jsou vyobrazené dvě postavy, nadřizený stojící za stolem a podřizený choulící se v křesle či na židli. Obě postavy od sebe odděluje velký kancelářský stůl. Daný obrázek může evokovat situaci při pracovním pohovoru nebo ve škole (učitel/žák).
- **Karta č. 6 Večírek** – skupina více lidí při nějaké zábavě, kdy u jednoho stolu, na kterém je recepce, je tam několik lidí a baví se, přičemž opodál stojí osamocený člověk se sklenkou vína a rozhlíží se. Daný obrázek by měl zachycovat sociální situaci, při které bychom měli přijít do kontaktu s více lidmi.

- **Karta č. 7 *Eskalátor*** – zde je situace, kdy nějaký člověk sjíždí po eskalátoru směrem dolů, kde je spousta lidí, kteří na něco čekají (metro, vlak,). Opět se zde jedná o situaci, kdy se může člověk dostat do kontaktu s jinými lidmi (pocitů z tolika lidí).
- **Karta č. 8F *Prostírání*** – jedná se o situaci, kde jsou společně dvě ženy, přičemž jedna je o generaci starší než druhá a spolu prostírají stůl v jídelně. Vyobrazená situace může evokovat vztah a spolupráci matky s dcerou, vztah k rodiči.
- **Karta č. 8M *Plot*** – situace, kde jsou vyobrazené dvě mužské postavy, kdy jeden z mužů je viditelně starší než druhý, společně natírají plot a současně spolu komunikují. Daná situace by mohla evokovat spolupráci mezi otcem a synem, vztah k rodiči.
- **Karta č. 9 *Těhotenství*** – scéna zachycuje muže s těhotnou ženou, kteří jdou spolu v parku, a naproti nim jde osamocená žena, která není těhotná. Situace by mohla evokovat pocitů ženy, která sama není těhotná a její postoje k mateřství.
- **Karta č. 10F *Mateřství*** – situace vyobrazuje ženu sedící na lavičce na sídlišti, která v náručí svírá dítě (může evokovat situaci, že se jedná o kojící matku) a přistoupila k ní mladá dívka.
- **Karta č. 10M *Otcovství*** – scéna zachycuje muže, který jde parkem s kočárkem a naproti němu jde osamocený muž. Vyobrazená scéna by měla zachycovat podobnou emoční a sociální situaci jako na kartě *těhotenství* (postoje k otcovství).
- **Karta č. 11 *Člověk v tísní*** – v popředí na kartě je muž, kterému se něco stalo, upadl na zem, věci se mu rozsypaly okolo. V pozadí je hlouček lidí (muži, ženy), někteří se dívají směrem k muži na zemi, ale spíše jsou otočení zády, baví se spolu. Dál od hloučku stojí člověk, který se dívá na muže na zemi. Příslušná scéna evokuje situaci rozhodování, zda pomoci; vztah k člověku v tísní – pro-sociální chování.
- **Karta č. 12 *Ložnice*** – vyobrazená scéna pojednává o situaci, kdy muž vstává z postele, na posteli leží ještě někdo (partnerka). Vedle postele je noční stolek, na kterém stojí budík ukazující čas 6:30 (ranní vstávání). Je možné vidět i okno v pozadí, skrze jeho žaluzie vchází do místnosti ranní slunce. Vstávající sedí na posteli, nohy má spuštěny dole, jakoby se chystal právě vstát a za ním je postel s odhrnutou peřinou. Daná scéna by mohla evokovat situaci ranního vstávání do práce, kdy muž odchází od partnerky či manželky, tedy se jedná o situaci všedního

dne. Další asociace, které může příslušná scéna vyvolávat, jsou sexuální asociace nebo partnerský vztah.

Celková délka administrace metody se odvíjí od schopností probanda, avšak v průměru trvá zhruba 20 minut a její součástí je také pořízení audiozáznamu, což zajistí nejvyšší přesnost záznamu a možnost zpětné kontroly.

Administrace TSZ se zahajuje u všech probandů sdělením stejné instrukce:

„Tohle je test, ve kterém můžete zapojit svoji fantazii. Ukáži Vám postupně několik obrázků, Vy se na každý podíváte a řeknete mi, co na něm je, co se na něm odehrává, co vyobrazené postavy dělají, na co myslí a co cítí.“

Po první fázi administrace, kdy se proband vyjádří ke všem 12 předkládaným kartám s obrazovým materiálem, se následně přejde k další fázi, což je výběr tabulí. V této fázi se před probanda rozmístí všechny tabule a sdělí se mu následující instrukce: *„Nyní vyberte tři situace, které jsou Vám nejsympatičtější a proč.“* A následně je probandovi sdělena další instrukce: *„Vyberte tři situace, které jsou Vám nejméně sympatické a proč.“*

Proband postupně vybere tři podnětové karty v závislosti na každé instrukci a zdůvodní své rozhodnutí stručným komentářem. Examinátor si zaznamenává také pořadí vybraných karet. Po provedení této fáze testování končí.

Podrobnější popis této metody je uveden v knize *„Vybrané ukazatele sociální zralosti osobnosti v projektivních psychodiagnostických metodách“* autorů Obereignerů, Čáp, Krausová, a kol. z roku 2016.

6.2.2 Rosenzweigův obrázkový frustrační test (PFT-CW)

Dalším testem použitým v rámci výzkumu byl Rosenzweigův obrázkový frustrační test (PFT-CW). Jedná se o aktualizovaný podnětový materiál, o jehož vývoj a standardizaci se zasloužil PhDr. David Čáp, Ph.D. s Mgr. Janou Wienerovou. Testový materiál tvoří 24 obrázků představující frustrační situace v běžném životě. Na obrázcích jsou dvě osoby. Jedna z nich popisuje situaci nebo je prostředkem frustrace, druhé osoby se frustrace přímo dotýká. (Šípek, 1996) Osoba vlevo má nad sebou „bublinu“ s textem. Osoba vpravo je nakreslená beze slov. Osoby nakreslené na obrázcích jsou schématické a jejich obličej je prázdný, aby projektivita byla větší. (Svoboda et al., 2013) Metoda předpokládá vědomou či nevědomou identifikaci vyšetřované osoby s kreslenou frustrovanou osobou a promítnutí vlastní specifické reaktivity. (Najbrtová et al., 2017) Vyšetřovaná osoba má do

prázdného „bublíny“ napsat první odpověď, která ji napadne (založeno na předpokladu identifikace s frustrovanou osobou). (Šípek, 1996)

Celková délka administrace PFT-CW trvá přibližně 20 minut, avšak se také odvíjí od schopností probanda. Administrace testu se zahajuje u všech probandů sdělením stejné instrukce, přičemž proband si současně může instrukci sám číst na přední straně testového materiálu. Instrukce zní:

*„Na každém obrázku v tomto sešitu jsou dvě osoby, které spolu hovoří. Co říká jedna osoba, je vždy dáno. Představte si, co by mohla odpovědět druhá osobana obrázku, a napište do prázdného čtverečku **první odpověď**, která Vás napadne. Nejsou zde žádné „správné“ ani „nesprávné“ odpovědi. Vyplňte, prosím, každýobrázek v daném pořadí. Obrázky nepřeskakujte. Pracujte tak rychle, jak můžete. Děkujeme za spolupráci.“*

Po přečtení instrukce se otočí na první list testového sešitu a examinátor společně s probandem přečte bublinu s textem, která se nachází u první osoby a dotáže se probanda, co jej napadlo jako první odpověď. Jakmile proband svou odpověď sdělí, vyzve jej examinátor, aby ji zapsal do prázdné bubliny nacházející se u druhé osoby a pokračoval dále samostatně.

Examinátor zaznamenává časový údaj začátku a konce testování.

Po dokončení testování je následně proband vyzván, aby své napsané odpovědi přečetl. Tím si examinátor ujasní, že zdali správně porozuměl významu odpovědi uvedené probandem a současně sleduje probandovy projevy. Tato fáze se nazývá *inquiry*. (Čáp, 2011)

Odpovědi probanda se hodnotí dle typu a směru agrese (blíže viz. kapitola 4.2). V těchto kategoriích lze rozlišit maximálně 11 faktorů, přičemž každou odpověď je možné hodnotit jedním, maximálně dvěma faktory. Vše se zaznamenává do vyhodnocovacího listu jednotlivého probanda.

6.2.3 Beckova sebesuzovací škála deprese pro dospělé (BDI-II)

Jedním z použitých dotazníků byla *Beckova subjektivní stupnice deprese (BDI)*, která se řadí mezi testy osobnosti, konkrétně mezi sebesuzovací stupnice. Zmiňovaný dotazník obsahuje 21 škál, přičemž každá škála nabízí výběr ze čtyř tvrzení a proband má za úkol označit u každé škály jeden výrok, který nejlépe vystihuje jeho aktuální stav během posledních 14 dnů, včetně dne, kdy vyplňuje příslušný dotazník. Ve výzkumném projektu byla použita verze BDI-II z roku 1996.

Škály BDI-II:

1. Smutek
2. Pesimismus
3. Minulá selhání
4. Ztráta radosti
5. Pocit viny
6. Pocit potrestání
7. Znechucení sám ze sebe
8. Sebekritika
9. Sebevražedné myšlenky nebo přání
10. Plačtivost
11. Agitovanost
12. Ztráta zájmů
13. Nerozhodnost
14. Pocit bezcennosti
15. Ztráta energie
16. Změna spánku
17. Podrážděnost
18. Změny v chuti k jídlu
19. Koncentrace
20. Únava
21. Ztráta zájmu o sex

Administrace zmiňovaného dotazníku i jeho následné vyhodnocení není časově náročné, trvá zhruba 5-10 minut. V rámci skórování je každá položka hodnocena na 4-bodové škále 0-4, kdy se sčítají body všech 21 položek. V instrukci je jasně dané, že respondent musí zvolit pouze jednu možnost u každé položky. Jestliže ale označí více odpovědí v jedné položce, do hodnocení se započítává odpověď s nejvyšším bodovým ohodnocením. V souvislosti s vyhodnocováním je důležité věnovat pozornost zejména položce č. 2 a položce č. 9, protože respondenti, kteří v těchto dvou položkách skórují 2-3 body, mohou být v riziku sebevražedného jednání. Výsledek BDI-II je dán celkovým skóre, které určuje přítomnost deprese v konkrétním rozsahu v rámci stanoveného bodového rozmezí:

- 0 – 13 = minimální deprese

- 14 – 19 = mírná deprese
- 20 – 28 = střední deprese
- 29 – 63 = těžká deprese

6.2.4 Toronto AlexithymiaScale (TAS-20)

Druhou testovou metodou byla *Toronto AlexithymiaScale (TAS)*, která patří mezi rovněž mezi testy osobnosti, kdy konkrétně se jedná o jednodimenzionální sebeposuzovací dotazník měřící alexithymii tj. zjišťování její míry a přítomnosti. Škála pokrývá základní typické charakteristiky alexithymie a byla vytvořena v roce 1992 Taylorem, Ryanem a Bagbym (in Procházka, 2011).

TAS-20 dělí alexithymii na tři faktory:

1. *faktor (TAS – f1)*: představuje poruchu identifikace vlastních emocí, jedinec zažívá nediferencované emoční vzrušení. Zahrnuje položky 2, 4, 7, 12, 17.
2. *faktor (TAS – f2)*: představuje neschopnost deskripce emocí. Zahrnuje položky 1, 3, 6, 11, 9, 13, 14.
3. *faktor (TAS – f3)*: vychází z externě orientovaného myšlení a představuje omezení fantazijního života. Zahrnuje položky 5, 8, 10, 15, 16, 18, 19, 20.

V dotazníku se nacházejí také tvrzení s inverzními hodnotami. Tato tvrzení se nacházejí v položkách 4, 5, 10, 18, 19.

V roce 1992 byl vytvořen TAS-20 kombinací logických a empirických metody založených na konstrukci škál. Dotazník obsahuje 20 položek, na které respondent odpovídá pomocí 5-ti bodové Likertovy škály. Zmiňovaný dotazník není náročný na administraci, jeho vyplnění trvá asi 5 minut. Výsledek TAS-20 je dán celkovým skóre, které určuje přítomnost, příp. nepřítomnost alexithymie v rámci stanoveného bodového rozmezí:

- méně než 51 bodů = nepřítomnost alexithymie
- 52 – 60 bodů = možná přítomnost alexithymie
- rovno či více 61 – 100 bodů = přítomnost alexithymie (in Procházka, 2011).

6.2.5 Beckův inventář úzkosti (BAI)

Poslední v rámci testové baterie byl použit dotazník *Beckův inventář úzkosti (BAI)*, který se řadí mezi testy osobnosti, konkrétně mezi sebeposuzovací stupnice. Zmiňovaný dotazník obsahuje 21 položek somatických příznaků, přičemž každá položka nabízí výběr ze čtyř možností, kterými proband určí, do jaké míry jej konkrétní příznak obtěžoval během minulého týdne, včetně dne, kdy vyplňuje příslušný dotazník.

Škály BAI jsou následující: mrtvění nebo mravenčení; pocit horka; vratkost nohou; neschopnost odpočinku; strach z nejhorší události; závrať nebo pocit na omdlení; bušení srdce nebo zrychlený dech; neklid; zděšení; nervozita; pocit dušnosti; chvění rukou; třes; strach ze ztráty kontroly; namáhavé dýchání; strach ze smrti; panika; trávicí obtíže nebo bolesti břicha; pocit na omdlení; zarudnutí v obličeji a pocení.

Administrace zmiňovaného dotazníku i jeho následné vyhodnocení není časově náročné, trvá zhruba 5-10 minut. V rámci skórování je každá položka hodnocena škále 0-3 body dle závažnosti příznaků, přičemž 0=vůbec, 1=mírně, 2=středně, 3=vážně. Výsledné body u jednotlivých položek se sečtou, čímž je dosaženo celkového skóru v daném testu. Proband může dosáhnout maximálně 63 bodů. (Kamarádová, Praško, Látalová et al., 2016) V instrukci je jasně dané, že respondent musí zvolit pouze jednu možnost u každé položky. Výsledek BAI je dán celkovým skóre, které určuje přítomnost úzkosti v konkrétním rozsahu v rámci stanoveného bodového rozmezí:

- méně než 21 bodů = mírné projevy úzkosti
- 22 – 35 bodů = střední závažnost potíží
- 36 a více = vysoká závažnost potíží

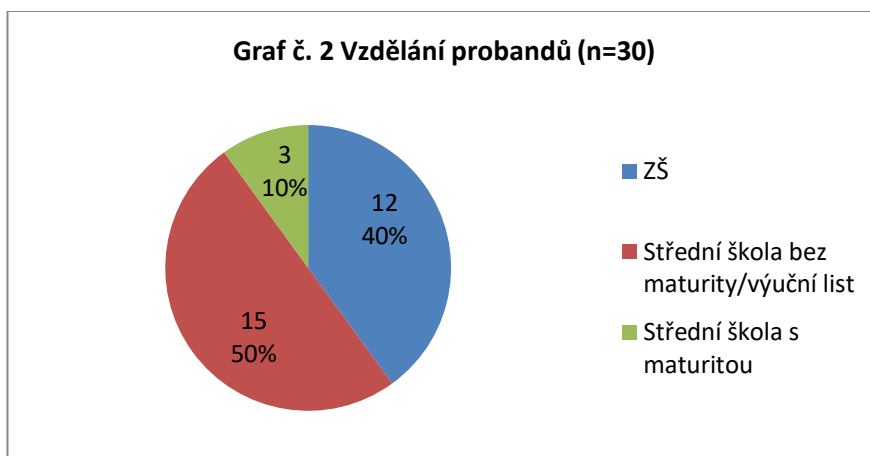
7 VÝZKUMNÝ SOUBOR

Výběr výzkumného souboru byl záměrný přes instituci. Sběr dat probíhal v Azylovém domě pro ženy a matky s dětmi v Kroměříži, kdy výzkumu se zúčastnily klientky daného zařízení, které jsou matky s dětmi.

Výzkumný soubor tvoří celkem 30 osob. Věkové rozpětí souboru 25 – 51 let, kdy průměrný věk probandů byl 35let. Graf č. 1 znázorňuje věkové zastoupení výzkumného souboru.

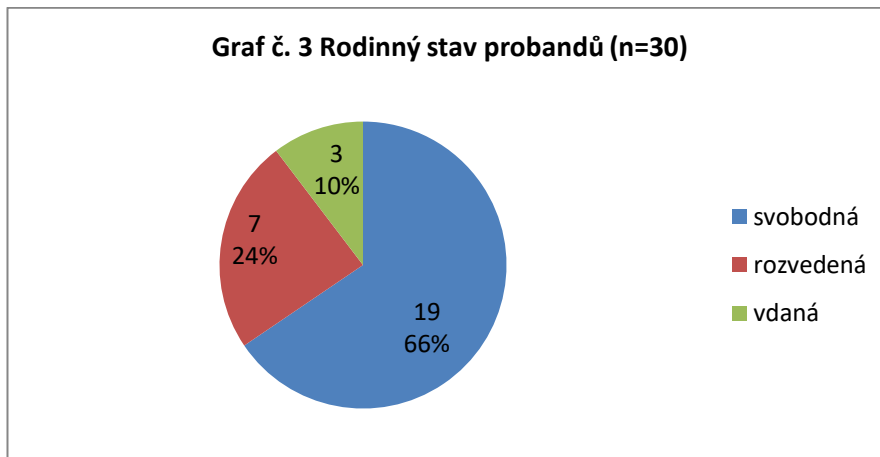


V rámci nejvyššího dosaženého vzdělání bylo nejvíce probandů zastoupeno v kategorii střední škola bez maturity/výuční list, kdy tohoto stupně vzdělání dosáhlo celkem 15 probandů, tedy 50% osob výzkumného souboru. Následuje 12 probandů se základním vzděláním a 3 probandi, kteří uvedli střední školu s maturitou. Graf č. 2 znázorňuje nejvyšší dosažené vzdělání jednotlivých probandů.

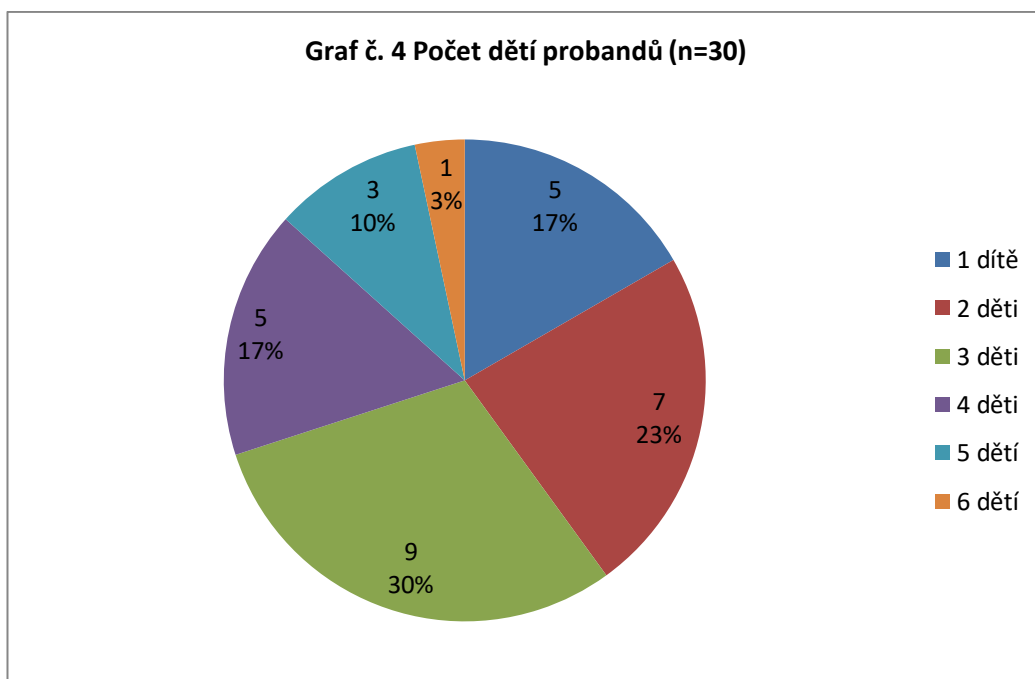


Rodinný stav probandů byl zjišťován ve čtyřech úrovních, a to v kategorii svobodná, vdaná, rozvedená a vdova. Celkem 19 probandů uvedlo v období sběru dat svobodný stav,

dále 3 vdané a 7 probandů je rozvedených. Dlouhodobý partnerský vztah v dané době uvedlo 16 probandů a 14 probandů uvedlo, že aktuálně dlouhodobý partnerský vztah nemají. Graf č. 3 shrnuje rodinný stav probandů.

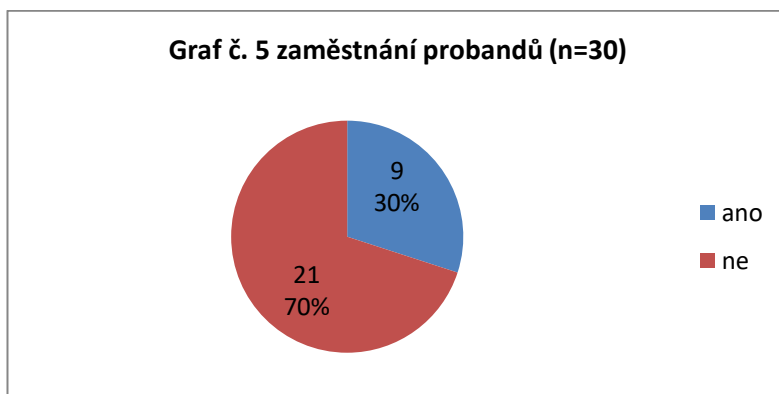


Další zjišťovanou informací bylo, zdali mají probandi děti, pokud ano, tak jejich počet, pohlaví a věk. Graf č. 4 znázorňuje počet dětí probandů. Z hlediska pohlaví se jednalo v 53 případech o chlapce a 33 případech o dívky, průměrný věk dětí byl 8,7 let. Probandi uváděli celkový počet svých dětí, bez ohledu na to, zda s nimi v danou dobu bydleli, tzn. využívaly společně s matkou sociální službu azylového bydlení.



Dále bylo zjišťováno, zda probandi mají v době sběru dat stabilní zaměstnání či nikoliv. Celkem 21 probandů bylo v dané době bez zaměstnání. Zbývajících 9 probandů

uvedlo, že mají aktuálně zaměstnání, kdy se nejčastěji jednalo o pracovní pozice pracovníce úklidu, kuchařka/pomocná síla v kuchyni, sanitářka, číšník, dělnice. Graf č. 5 znázorňuje zaměstnanost probandů.



Poslední zjišťovanou charakteristikou probandů bylo, zda trpí nějakým chronickým somatickým či psychiatrickým onemocněním. Z výzkumného souboru uvedl 1 proband bipolární poruchu, epilepsii, astma a atopický ekzém, 1 proband uvedl emočně nestabilní poruchu osobnosti, 1 proband uvedl diabetes a 1 proband uvedl astma. Žádné z uvedených onemocnění neznemožňovalo probandovi využívání pobytové sociální služby na základě potvrzení od lékaře, tedy se nejednalo o akutní fázi onemocnění, a tudíž byl zahrnut do výzkumu.

7.1 Etika ve výzkumu

Každý z probandů, který se zúčastnil výzkumu, byl předem osloven s dotazem, zdali je ochoten se výzkumu zúčastnit, bez jakéhokoliv nátlaku. Pokud se, na základě vlastní vůle, dobrovolně rozhodl být účastníkem výzkumu, byl následně seznámen s účelem výzkumu a jeho cíli. Probandovi byly poskytnuty relevantní informace v takovém rozsahu, aby se předešlo případnému zkreslení dat. Dále bylo každému probandovi sděleno, že sběr dat i jejich následné zpracování je zcela anonymní a nikdo k jejich poskytnutým údajům nebude mít žádný přístup. Případné dotazy, které v této souvislosti vyvstali od probanda, byly výzkumníkem zodpovězeny.

Všichni probandi podepsali, před samotným započítáním testování, informovaný souhlas s účastí ve výzkumu. Podepsáním informovaného souhlasu udělili probandi svůj souhlas i s pořízením zvukové nahrávky v rámci administrace Testu sociálního zrání a její zpracování. Probandi neobdrželi za účast ve výzkumu žádnou finanční ani hmotnou

odměnu. Po skončení administrace testové baterie byl dán prostor pro případné dotazy účastníků, vztahující se k příslušnému výzkumu, pokud nějaké měli.

Sběr dat doprovázela také „mortalita“ účastníků výzkumu. Jelikož se jedná o specifickou skupinu osob, docházelo ve velké míře k případům, kdy oslovený „potencionální“ účastník projevil souhlas s účastí ve výzkumu, avšak na dohodnuté setkání se již nedostavil. Dalším případem byly situace, kdy pobyt osob v zařízení byl opravdu velice krátký, a tudíž nemohly být do výzkumu zařazeny.

8 ANALÝZA DAT A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

K zpracování dat výzkumu získaných pomocí výše uvedených výzkumných metod byla použita kvantitativní obsahová analýza, v jejímž rámci dochází k určování výskytu jednotlivých kategorií informací a příslušných vztahů mezi nimi. Obsahová analýza konvertuje kvalitativní data do kvantitativní podoby, aby bylo možné s nimi lépe manipulovat. (Hendl, 2005)

Získané zvukové záznamy v rámci administrace TSZ byly přepsány za pomoci MS Word textového editoru do písemné podoby a následně podrobeny obsahové analýze dle příslušných skórovacích kritérií. Skórování probíhalo dle skórovacího systému TSZ, kdy u každé základní kategorie hodnocení docházelo ke skórování ve stádiích, která byly v daném příběhu projeveny. Každé stádium má přiřazeno svou váhu (receptivní stádium – 1, autonomní stádium – 2, asertivní stádium – 3 a integrované stádium – 4), na jejímž základě byly získány vážené skóry jednotlivých stádií. Při vyhodnocování TSZ se zjišťovaly jak hrubé skóry, tak i vážené skóry, přičemž v rámci dalšího zpracování se manipulovalo právě s váženými skóry, které byly vyhodnocením získány a dostupné, jak u kontrolní skupiny osob z běžné populace, tak i u skupiny klientek azylového domu.

V rámci analýzy a vyhodnocování testu PFT-CW bylo dosaženo hrubých skórů, které byly následně použity pro posouzení souvislostí v kategoriích TSZ a typu a směru agrese PFT-CW.

Další metody (BDI-II, TAS-20, BAI), které byly v rámci testové baterie použity k výzkumu, byly vyhodnocovány na základě kritérií, která jsou určena konkrétním manuálem.

Všechna získaná data byla následně převedena do tabulky v programu MS Excel k dalšímu zpracování.

V rámci analýzy dat byly zjišťovány výpočty průměru a směrodatné odchylky. Pro posouzení souvislostí mezi vybranými kategoriemi TSZ a kategorií PFT-CW byla použita korelace, konkrétně Pearsonův korelační koeficient. Stejný způsob byl použit i pro posouzení souvislostí mezi vybranými kategoriemi TSZ a mírou alexithymie a deprese u výzkumného souboru. Pro posouzení rozdílů v TSZ a v TAS-20 mezi kontrolní skupinou a skupinou klientek azylového domu byl použit t-test pro dva nezávislé výběry.

8.1 Výsledky u výzkumného souboru a testování stanovených hypotéz

V této podkapitole představím výsledky výzkumných zjištění, které následně podrobím srovnání s výsledky zjištěnými u skupiny osob z běžné populace. Současně se bude zkoumat souvislost vybraných kategorií jednotlivých testových metod.

Výsledky TSZ u výzkumného souboru a testování stanovených hypotéz vztahujících se k TSZ

Jedním ze stanovených cílů na základě výzkumných otázek bylo zjistit, jakých průměrných hodnot v jednotlivých kategoriích dosahují probandi v TSZ. Výsledné údaje shrnuje následující tabulka č. 1.

Tabulka č. 1 Údaje zjištěných hrubých a vážených skóre ve všech kategoriích TSZ a celkové hrubé a vážené skóre TSZ (n=30)

Proměnná	Průměr	SD	Minimum	Maximum
Vztah k autoritě HS	1,97	1,33	0	5
Vztah k druhým lidem HS	9,70	4,42	0	18
Pocity a emoce HS	2,37	2,67	0	9
Zaměření činnosti HS	20,07	3,62	13	27
Celkový HS	34,10	9,14	16	54
Vztah k autoritě VS	2,30	1,53	0	6
Vztah k druhým lidem VS	13,80	6,52	0	25
Pocity a emoce VS	2,60	3,12	0	10
Zaměření činnosti VS	22,93	5,91	14	34
Celkový VS	41,63	13,22	17	65

*HS = hrubý skóre VS=vážený skóre

**SD = směrodatná odchylka

Z tabulky je patrné, že nejčastěji skórovanou kategorií byla kategorie Zaměření činnosti, kde skupina probandů (n=30) získala v průměru HS 20,07 bodů a v průměru VS 22,93 bodů. Nejméně skórovanou kategorií byla kategorie Vztah k autoritě, kde průměr bodů u HS dosáhl 1,97 a u VS 2,30 bodů.

Pro srovnání níže v tabulce č. 2 uvádím údaje hrubých a vážených skóre dosažených v jednotlivých kategoriích TSZ u kontrolní skupiny osob (n=56), které byly zjištěny v rámci výzkumu v roce 2014. (Krausová, 2014) Ze zjištěných lze vidět, že nejčastěji skórovanou kategorií byla kategorie Vztah k druhým lidem, kde probandi kontrolní skupiny dosáhly v průměru HS 15,27 bodů a v průměru VS 33,86 bodů. Nejméně

skórovanou kategorií byla kategorie Vztah k autoritě, kde průměr bodů u HS dosáhl 3,34 a u VS 6,82 bodů.

Lze tedy tvrdit, že kategorie Vztah k autoritě je u obou výzkumných souborů nejméně skórovanou kategorií.

Tabulka č. 2 Údaje zjištěné pro hrubé a vážené skóry jednotlivých kategorií TSZ a pro celkové hrubé a vážené skóry TSZ (n=56)

Proměnná	Průměr	SD	Minimum	Maximum
A HS	1,97	1,33	0	5
V HS	9,70	4,42	0	18
E HS	2,37	2,67	0	9
C HS	20,07	3,62	13	27
Celkový HS	34,10	9,14	16	54
A VS	2,30	1,53	0	6
V VS	13,80	6,52	0	25
E VS	2,60	3,12	0	10
C VS	22,93	5,91	14	34
Celkový VS	41,63	13,00	17	65

*A HS = hrubé skóry v kategorii Vztah k autoritě, V HS= hrubé skóry v kategorii Vztah k druhým lidem,

E HS = hrubé skóry v kategorii Pocity-emoce, C HS = hrubé skóry v kategorii Zaměření činnosti

**A VS = vážené skóry v kategorii Vztah k autoritě, V VS = vážené skóry v kategorii Vztah k druhým lidem, E VS = vážené skóry v kategorii Pocity-emoce, C VS = vážené skóry v kategorii Zaměření činnosti

***SD = směrodatná odchylka

Další sledovanou proměnou v rámci TSZ bylo zjišťování sympatických a nesympatických tabulí. Jako první sympatická tabule byla volena tabule č. 10, poté následovala tabule č. 8 a tabule č. 4. Mezi druhou nejsympatičtější tabulí byla na prvním místě volena tabule č. 8, poté tabule č. 10 a nakonec tabule č. 9. Na třetím místě v rámci výběru nejsympatičtějších tabulí se jako první objevovala tabule č. 9, pak tabule č. 10 a jako poslední tabule č. 4 a 8. Mezi nejméně sympatické byly na první místo řazeny tabule č. 11, poté následovala tabule č. 5 a nakonec tabule č. 12. Na druhém místě mezi nejméně sympatické probandi volili tabuli č. 5 a 6, poté následovala tabule č. 11 a nakonec tabule č. 3 a 12. Jako třetí nejméně sympatickou tabulí označovali probandi tabuli č. 5, poté tabuli č. 6 a jako poslední tabuli č. 3 a 12. Blíže shrnuje výběr sympatických a nesympatických tabulí tabulka č. 3.

Tabulka č. 3 Četnost výběru sympatických a nesympatických tabulí (=30)

Číslo tabule (téma)	Sympatické tabule			Nesympatické tabule		
	1. místo	2. místo	3. místo	1. místo	2. místo	3. místo
1 (Kolegyně)	1	1	2	1	1	0
2 (Fronta)	1	0	1	3	2	3
3 (Porada)	0	0	0	1	3	4
4 (Loučení)	4	1	4	1	2	2
5 (Nadřizovaný)	0	1	0	6	5	6
6 (Večírek)	1	0	1	3	5	5
7 (Eskalátor)	1	1	0	2	2	2
8 (Prostírání)	5	10	4	0	1	0
9 (Těhotenství)	2	6	8	0	2	3
10 (Mateřství)	15	7	5	0	0	1
11 (Člověk v tísní)	0	1	2	8	4	4
12 (Ložnice)	0	2	3	5	3	0

K této části práce se vztahují hypotézy H1, H2, H3 a H4, které jsou založeny na srovnání dosažených výsledků v TSZ u skupiny klientek azylového domu s kontrolní skupinou. Uváděné hypotézy byly vytvořeny na základě předpokladu převažujících osobnostních charakteristik specifické skupiny výzkumného souboru (n=30). K srovnání byla použita data získaná výzkumem TSZ u kontrolní skupiny v roce 2014 (n=56).

- **H1: Existuje statisticky významný rozdíl v celkovém skóru Testu sociálního zrání u skupiny klientek azylového domu v porovnání s kontrolní skupinou, a to ve smyslu sníženého skóru u skupiny klientek azylového domu.**

Při výpočtu t-testu pro dva nezávislé výběry s nerovností rozptylů k posouzení rozdílů mezi skupinami byla zjištěna hodnota $t = 11,65$ při $p < 0,01$. Zjištěné hodnoty jsou statisticky významné, tudíž hypotézu H1 přijímáme.

- **H2: Existuje statisticky významný rozdíl v počtu odpovědí skórovaných v kategorii Vztah k autoritě v Testu sociálního zrání u skupiny klientek azylového domu v porovnání s kontrolní skupinou, a to ve smyslu sníženého skóru u skupiny klientek azylového domu.**

K ověření této hypotézy byl použit t-test pro dva nezávislé výběry s nerovností rozptylů, kdy byla zjištěna hodnota $t = 6,55$ při $p < 0,01$. Na základě dosažených hodnot hypotézu H2 přijímáme.

- **H3: Existuje statisticky významný rozdíl v počtu odpovědí skórovaných v kategorii Vztah k druhým lidem v Testu sociálního zrání u skupiny klientek azylového domu v porovnání s kontrolní skupinou, a to ve smyslu sníženého skóru u skupiny klientek azylového domu.**

K ověření hypotézy, zda existuje statisticky významný rozdíl v počtu odpovědí skórovaných v kategorii Vztah k druhým lidem, a to ve smyslu sníženého skóru u skupiny klientek azylového domu v porovnání s kontrolní skupinou byl použit opět t-test pro dva nezávislé výběry s nerovností rozptylů, kdy byla zjištěna hodnota $t = 12,38$ při $p < 0,01$. Na základě zjištěných hodnot hypotézu H3 přijímáme.

- **H4: Existuje statisticky významný rozdíl v počtu odpovědí skórovaných v kategorii Pocity - emoce v Testu sociálního zrání u skupiny klientek azylového domu v porovnání s kontrolní skupinou, a to ve smyslu sníženého skóru u skupiny klientek azylového domu.**

Pro ověření uvedené hypotézy byl rovněž použit t-test pro dva nezávislé výběry s nerovností rozptylů. Z výsledných hodnot vyplývá, že hypotézu H4 přijímáme.

Výsledky TAS-20 u výzkumného souboru a testování stanovených hypotéz vztahujících se k alexithymii

Jedním z dalších cílů na základě stanovených výzkumných otázek bylo zjistit míru přítomnosti alexithymie u skupiny matek s dětmi žijících v azylovém domě. Zjišťování míry alexithymie u skupiny matek s dětmi bylo provedeno s použitím dotazníku TAS-20. Probandi v tomto dotazníku dosáhli průměrné hodnoty 59,1. Dle systému vyhodnocování tato hodnota spadá do pásma „možná přítomnost alexithymie“, jehož rozmezí se pohybuje v hodnotách 52 – 60. Minimální dosažený počet bodů v dotazníku TAS-20 u probandů byl 28, maximální pak 100. Výsledky zjištění míry přítomnosti alexithymie shrnuje zde uvedená tabulka č. 4.

Tabulka č. 4 Přítomnost/nepřítomnost alexithymie ve výzkumném souboru (n=30)

Bodové rozmezí přítomnosti/nepřítomnosti alexithymie		Počet probandů	%
méně než 51 bodů	nepřítomnost alexithymie	10	33
52 – 60 bodů	možná přítomnost alexithymie	5	17
61 – 100 bodů	přítomnost alexithymie	15	50

K této části práce se vztahují následující hypotézy:

- **H5: Existuje statisticky významný rozdíl ve výskytu alexithymie u skupiny klientek azylového domu v porovnání s kontrolní skupinou, a to ve smyslu zvýšeného skóru u skupiny klientek azylového domu.**

Tato hypotéza je založena na srovnání celkového skóru dosaženého v dotazníku TAS-20 u skupiny klientek azylového domu s kontrolní skupinou, kdy k srovnání byla použita data získaná výzkumem TAS-20 u kontrolní skupiny v roce 2014 (n=56).

K ověření hypotézy, zda existuje statisticky významný rozdíl ve výskytu alexithymie u skupiny klientek azylového domu, a to ve smyslu zvýšeného skóru u skupiny klientek azylového domu v porovnání s kontrolní skupinou byl použit t-test pro dva nezávislé výběry s nerovností rozptylů, kdy byla zjištěna hodnota $t = -4,99$ při $p < 0,01$. Na základě zjištěných výsledků hypotézu H5 přijímáme.

- **H6: Existuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Pocity - emoce v Testu sociálního zrání a celkovým skóre alexithymie v dotazníku TAS-20.**

K ověření této hypotézy byl použit Pearsonův korelační koeficient. Při výpočtu Pearsonova korelačního koeficientu mezi hrubými skóry v kategorii Pocity – emoce v Testu sociálního zrání a celkovým skóre alexithymie v dotazníku TAS-20 byla zjištěna hodnota $r = 0,08$, která na hladině významnosti $p = 0,05$ není statisticky významná. Na základě těchto výsledků hypotézu H6 zamítáme.

Výsledky BDI-II u výzkumného souboru a testování stanovených hypotéz vztahujících se k depresi

Dalším cílem této práce na základě stanovených výzkumných otázek bylo zjistit míru deprese u skupiny matek s dětmi žijících v azylovém domě. Zjišťování úrovně deprese u skupiny matek s dětmi bylo provedeno s použitím dotazníku BDI-II. Probandi v tomto dotazníku dosáhli průměrné hodnoty 17,3. Dle systému vyhodnocování tato hodnota spadá do pásma „mírná“, jehož rozmezí se pohybuje v hodnotách 14 - 19. Minimální dosažený počet bodů v dotazníku BDI-II u probandů byl 4, maximální pak 28. Výsledky zjištění úrovně deprese shrnuje zde uvedená tabulka č. 5.

Tabulka č. 5 Úroveň deprese ve výzkumném souboru (n=30)

Bodové rozmezí	Úroveň (závažnost)	Počet probandů	%
0 – 13	minimální	7	23
14 – 19	mírná	13	44
20 – 28	střední	10	33
29 - 63	těžká	0	0

Hypotéza pro tento výzkumný cíl byla stanovena následovně:

- **H7: Existuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Pocity - emoce v Testu sociálního zrání a celkovým skóre deprese v BDI-II.**

K ověření hypotézy byl použit Pearsonův korelační koeficient. Při výpočtu Pearsonova korelačního koeficientu mezi hrubými skóry v kategorii Pocity – emoce v Testu sociálního zrání a celkovým skóre deprese v dotazníku BDI-II byla zjištěna hodnota $r = -0,29$, která na hladině významnosti $p = 0,05$ není statisticky významná. Z výsledných hodnot vyplývá, že hypotézu H7 zamítáme.

Výsledky PFT-CW u výzkumného souboru a testování stanovených hypotéz vztahujících se k posouzení souvislostí mezi vybranými kategoriemi TSZ a vybranými kategoriemi PFT-CW

Posledním cílem této práce na základě stanovených výzkumných otázek bylo zjistit, jakých průměrných hodnot v jednotlivých kategoriích v testu PFT- CW dosahovaly matky s dětmi žijící v azylovém domě. Posuzování bylo zaměřeno na hodnoty typu a směru agrese.

Ze zjištěných hodnot v oblasti typu agrese se nejčastěji projevovaly tendence k obraně sebe či vlastního chování (E-D 46%), poté reakce související s převládáním překážky (O-D 30%) a nejméně bylo reakcí zaměřených na trvání potřeby a zdůraznění jejího řešení (N-P 24%). V rámci hodnot týkajících se směru agrese byla nejčastější reakce agrese směřující do okolí (E-A 54%), dále následovala agrese zaměřená na vlastní osobu (I-A 31%), a nejmenší zastoupení měla snaha o přenesení se přes frustraci, vyhnutí se agresi (M-A 15%). Zjištěné hodnoty jednotlivých kategorií jsou shrnuty v následující tabulce č. 6.

Tabulka č. 6 Naměřené hodnoty jednotlivých kategorií PFT-CW (n=30)

	Průměr	SD	Minimum	Maximum	%
Typ agrese					
O-D	7,25	2,37	2,5	11	30
E-D	11,22	2,28	7	15,5	46
N-P	5,73	2,38	1	10,5	24
Směr agrese					
E-A	12,82	4,09	3,5	20	54
I-A	7,42	2,68	3	12	31
M-A	3,53	2,45	0	9	15

*SD = směrodatná odchylka

**O-D = obstacle-dominance, E-D = ego-defense, N-P = need-persistence, E-A = extraggression, I-A = intraggression, M-A = imaggression

Dílčím cílem je posouzení vztahů mezi vybranými kategoriemi TSZ a vybranými kategoriemi PFT-CW na základě stanovených hypotéz. Pozornost v rámci TSZ byla zaměřena na kategorie Vztah k autoritě a Vztah k druhým lidem, v rámci PFT-CW se jednalo o kategorie N-P, I-A, M-A, jelikož se jedná o zralejší reakce. Posuzování jednotlivých vztahů bylo uskutečněno pomocí Pearsonova korelačního koeficientu.

K této části práce se vztahují následující hypotézy:

- **H8: Existuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k autoritě v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii N-P v testu PFT-CW.**

Při výpočtu Pearsonova korelačního koeficientu mezi hrubými skóry v kategorii Vztah k autoritě v Testu sociálního zrání a celkovým skóre v kategorii N-P v testu PFT-CW byla zjištěna hodnota $r = 0,20$, která na hladině významnosti $p = 0,05$ není statisticky významná. Na základě tohoto zjištění hypotézu H8 zamítáme.

- **H9: Existuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k autoritě v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii I-A v testu PFT-CW.**

Při výpočtu Pearsonova korelačního koeficientu mezi hrubými skóry v kategorii Vztah k autoritě v Testu sociálního zrání a celkovým skóre v kategorii I-A v testu PFT-CW byla zjištěna hodnota $r = -0,15$, která na hladině významnosti $p = 0,05$ není statisticky významná. Z výsledných hodnot vyplývá, že hypotézu H9 zamítáme.

- **H10: Existuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k autoritě v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii M-A v testu PFT-CW.**

Při výpočtu Pearsonova korelačního koeficientu mezi hrubými skóry v kategorii Vztah k autoritě v Testu sociálního zrání a celkovým skóre v kategorii M-A v testu PFT-CW byla zjištěna hodnota $r = 0,12$, která na hladině významnosti $p = 0,05$ není statisticky významná, tudíž hypotézu H10 zamítáme.

- **H11: Existuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k druhým lidem v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii N-P v testu PFT-CW.**

Při výpočtu Pearsonova korelačního koeficientu mezi hrubými skóry v kategorii Vztah k druhým lidem v Testu sociálního zrání a celkovým skóre v kategorii M-A v testu PFT-CW byla zjištěna hodnota $r = 0,03$, která na hladině významnosti $p = 0,05$ není statisticky významná. Hypotézu H11 zamítáme.

- **H12: Existuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k druhým lidem v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii I-A v testu PFT-CW.**

Při výpočtu Pearsonova korelačního koeficientu mezi hrubými skóry v kategorii Vztah k druhým lidem v Testu sociálního zrání a celkovým skóre v kategorii M-A v testu PFT-CW byla zjištěna hodnota $r = -0,17$, která na hladině významnosti $p = 0,05$ není statisticky významná. Hypotézu H12 zamítáme.

- **H13: Existuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k druhým lidem v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii M-A v testu PFT-CW.**

Při výpočtu Pearsonova korelačního koeficientu mezi hrubými skóry v kategorii Vztah k druhým lidem v Testu sociálního zrání a celkovým skóre v kategorii M-A v testu PFT-CW byla zjištěna hodnota $r = 0,40$, která na hladině významnosti $p = 0,05$ je statisticky významná. Hypotézu H13 přijímáme.

8.2 Platnost hypotéz

V této podkapitole se blíže vyjádřím k platnosti jednotlivých hypotéz.

- **H1: Existuje statisticky významný rozdíl v celkovém skóru Testu sociálního zrání u skupiny klientek azylového domu v porovnání s kontrolní skupinou, a to ve smyslu sníženého skóru u skupiny klientek azylového domu.**

Hypotéza H1 byla přijata. Existuje statisticky významný rozdíl v celkovém skóru Testu sociálního zrání u skupiny klientek azylového domu v porovnání s kontrolní skupinou, a to ve smyslu sníženého skóru u skupiny klientek azylového domu.

- **H2: Existuje statisticky významný rozdíl v počtu odpovědí skórovaných v kategorii Vztah k autoritě v Testu sociálního zrání u skupiny klientek azylového domu v porovnání s kontrolní skupinou, a to ve smyslu sníženého skóru u skupiny klientek azylového domu.**

Hypotéza H2 byla přijata. Existuje statisticky významný rozdíl v počtu odpovědí skórovaných v kategorii Vztah k autoritě v Testu sociálního zrání u skupiny klientek azylového domu v porovnání s kontrolní skupinou, a to ve smyslu sníženého skóru u skupiny klientek azylového domu.

- **H3: Existuje statisticky významný rozdíl v počtu odpovědí skórovaných v kategorii Vztah k druhým lidem v Testu sociálního zrání u skupiny klientek azylového domu v porovnání s kontrolní skupinou, a to ve smyslu sníženého skóru u skupiny klientek azylového domu.**

Hypotéza H3 byla přijata. Existuje statisticky významný rozdíl v počtu odpovědí skórovaných v kategorii Vztah k druhým lidem v Testu sociálního zrání u skupiny klientek azylového domu v porovnání s kontrolní skupinou, a to ve smyslu sníženého skóru u skupiny klientek azylového domu.

- **H4: Existuje statisticky významný rozdíl v počtu odpovědí skórovaných v kategorii Pocity - emoce v Testu sociálního zrání u skupiny klientek azylového domu v porovnání s kontrolní skupinou, a to ve smyslu sníženého skóru u skupiny klientek azylového domu.**

Hypotéza H4 byla přijata. Existuje statisticky významný rozdíl v počtu odpovědí skórovaných v kategorii Pocity – emoce v Testu sociálního zrání u skupiny klientek azylového

domu v porovnání s kontrolní skupinou, a to ve smyslu sníženého skóru u skupiny klientek azylového domu.

- **H5: Existuje statisticky významný rozdíl ve výskytu alexithymie u skupiny klientek azylového domu v porovnání s kontrolní skupinou, a to ve smyslu zvýšeného skóru u skupiny klientek azylového domu.**

Hypotéza H5 byla přijata. Existuje statisticky významný rozdíl ve výskytu alexithymie u skupiny klientek azylového domu v porovnání s kontrolní skupinou, a to ve smyslu zvýšeného skóru u skupiny klientek azylového domu.

- **H6: Existuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Pocity - emoce v Testu sociálního zrání a celkovým skóre alexithymie v dotazníku TAS-20.**

Hypotéza H6 byla zamítnuta. Neexistuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Pocity - emoce v Testu sociálního zrání a celkovým skóre alexithymie v dotazníku TAS-20.

- **H7: Existuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Pocity - emoce v Testu sociálního zrání a celkovým skóre deprese v BDI-II.**

Hypotéza H7 byla zamítnuta. Neexistuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Pocity - emoce v Testu sociálního zrání a celkovým skóre deprese v BDI-II.

- **H8: Existuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k autoritě v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii N-P v testu PFT-CW.**

Hypotéza H8 byla zamítnuta. Neexistuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k autoritě v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii N-P v testu PFT-CW.

- **H9: Existuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k autoritě v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii I-A v testu PFT-CW.**

Hypotéza H9 byla zamítnuta. Neexistuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k autoritě v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii I-A v testu PFT-CW.

- **H10: Existuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k autoritě v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii M-A v testu PFT-CW.**

Hypotéza H10 byla zamítnuta. Neexistuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k autoritě v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii M-A v testu PFT-CW.

- **H11: Existuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k druhým lidem v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii N-P v testu PFT-CW.**

Hypotéza H11 byla zamítnuta. Neexistuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k druhým lidem v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii N-P v testu PFT-CW.

- **H12: Existuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k druhým lidem v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii I-A v testu PFT-CW.**

Hypotéza H12 byla zamítnuta. Neexistuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k druhým lidem v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii I-A v testu PFT-CW.

- **H13: Existuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k druhým lidem v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii M-A v testu PFT-CW.**

Hypotéza H13 byla přijata. Existuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k druhým lidem v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii M-A v testu PFT-CW.

9 DISKUZE

Cílem předkládané práce byl výzkum sociálního zrání osobnosti u klientek azylového domu pro ženy a matky s dětmi v Kroměříži. Jedná se o specifickou skupinu osob. Výsledky zjištěné u výzkumného souboru byly následně srovnávány s kontrolní skupinou, kterou tvořil vzorek 56 osob z běžné populace. Výzkum byl realizován přímo v daném zařízení metodou záměrného výběru. Kritériem pro účast ve výzkumu byla skutečnost, že s probandem bude uskutečněno testování po 10 dnech od přijetí do zařízení. V původním výzkumném záměru bylo provedení testování formou test-restest, tedy první testování mělo proběhnout po určité době přijetí do zařízení azylový dům a následné testování při ukončení pobytu v zařízení. Jelikož se nepodařilo zajistit a uskutečnit retestování, byl výzkumný záměr změněn pouze na provedení jednoho testování. K retestu u této specifické skupiny osob nedocházelo nejčastěji z důvodů svévolného opuštění zařízení bez řádného ukončení pobytu, nedostavení se na dohodnutou schůzku za účelem provedení retestu, ukončení pobytu v zařízení v době nepřítomnosti výzkumníka, kdy následné zkontaktování probanda již nevedlo k žádným výsledkům. Dalším kritériem pro účast ve výzkumu byla skutečnost, že probandem byla vždy matka s dětmi, minimálně s jedním dítětem.

Výzkumné šetření může být zatíženo potencionálními zdroji nepřesností a možných chyb. Největší riziko mohlo spočívat ve skutečnosti, že probandi výzkumu byly klientkami zařízení, v němž pracuji, kdy někteří probandi byly přímo mými klientkami, ostatní klientkami kolegyň, které byly osloveny o účast ve výzkumu a souhlasily. Dané riziko bylo eliminováno odlišením doby sběru dat od pracovní doby určené k výkonu poskytování konkrétních sociálních služeb. Ke zkreslování informací a nepřesností v získaných datech mohla vést skutečnost, která vyplývá z charakteristiky specifické skupiny výzkumného souboru. U některých probandů, po relevantním podání vysvětlení účelu a záměru výzkumu, mohlo dojít k situaci ne zcela úplného a jasného pochopení, případně záměrného zkreslování zjišťovaných dat vzhledem k jejich osobnostním charakteristikám. Probandi nebyli motivováni žádnou odměnou za účast ve výzkumu, což u některých jednotlivců mohlo vést k záměrnému zkreslování, avšak u jiných naopak k eliminaci zkreslování podaných odpovědí.

V rámci výzkumu se předpokládalo zjištění základních psychometrických ukazatelů u specifické skupiny osob – klientek azylového domu. Výsledky výzkumu potvrzují předpoklady, a sice že celkový skóre TSZ je u skupiny klientek azylového domu snížený

v porovnání s kontrolní skupinou. Nejvíce odpovědí probandi uváděli v rámci kategorie Zaměření činnosti (HS=20,07). Výsledky zjištěné v rámci tohoto výzkumu se shodují s výsledky zjištěnými v rámci výzkumu sociálního zrání u mužů žijících v azylovém domě, kde kategorie Zaměření činnosti byla rovněž nejvíce skórovanou kategorií (HS=12,3). (Pavlů, 2015) Nejméně odpovědí bylo skórováno v kategorii Vztah k autoritě, což je srovnatelné s výsledky zjištěnými u kontrolní skupiny, avšak i tak skupina klientek azylového domu vykazovala snížený skór v počtu odpovědí skórovaných v dané kategorii. Nejvíce sympatickou tabulí u skupiny klientek azylového domu byla tabule č. 10 (mateřství), což potvrzuje skutečnost, že výzkumný soubor tvořily matky s dětmi. Nejméně sympatickou tabulí byla tabule č. 5 (nadřizený), kdy tento výsledek lze připisovat možnému pohledu probandů na autoritu ve společnosti, konkrétně ve formě jednotlivých institucí (zaměstnavatel, úřady, sociální pracovník, apod.) a jejich zkušenosti s těmito institucemi. Vystává zde otázka dostatečného tzv. vyzývacího charakteru tabulí TSZ, jelikož nejméně odpovědí bylo skórováno v kategorii Vztah k autoritě, a to jak u skupiny klientek azylového domu, tak i u kontrolní skupiny. Přitom však probandi z výzkumného souboru skupiny klientek azylového domu uváděli nejčastěji nejméně sympatickou tabuli č. 5 (nadřizený), která v nich evokovala situaci v zaměstnání (pokárání od vedoucího, pracovní pohovor, výpověď z pracovního poměru), ve škole (žák v ředitelně) a také v instituci (člověk v kanceláři sociální pracovnice). Navíc se tato tabule vyskytla 17x mezi nejméně sympatickými tabulemi, bez ohledu na jaké místo ji probandi řadili. Také u dalších tabulí TSZ skupina klientek azylového domu uváděla nějakou autoritu, pokud ji přišlo důležité ji zdůraznit, např. tabule č. 3 (porada), kde se objevovaly odpovědi v souvislosti s autoritou spjatou se zaměstnáním (nový pracovník přišel na poradu a šéf jej vítá). Dále byla autorita zmiňována také u tabulí č. 8 (prostírání) a č. 10 (mateřství), kde nejčastěji byla zmiňována osoba otce, matky, babičky, dcery. Na základě výše uvedeného se lze domnívat, že tabule TSZ mají dostatečný vyzývací charakter, avšak záleží na individuální projekci a zejména subjektivním vnímání a vztahu k osobě autority obecně. Nejvíce odpovědí probandů bylo skórováno na úrovni receptivního stádia. Křivohlavý (1981) ve svém studijním materiálu k původní metodě Abigail Stewartové (1977) „*Diagnostika sociálního zrání osobnosti*“, ze které TSZ vychází, popisuje charakteristiku receptivního stádia obecně jako orientaci na příjem, na získání pocitu síly a moci z vnějšku, a jako starosti o vlastní zdravotní stav, trápení se osobními potížemi a touha po ulevění, přičemž s přáteli a lidmi blízkými o tom osoba poměrně často hovoří. Současně uvádí konkrétní příklad projevů daného stádia u žen, u nichž se to projevuje konkrétními

způsoby chování, kdy ženy jsou inspirovány více muži nežli ženami; zdá se jim, že se podobají spíše otci nežli matce; mají zvláště silnou snahu investovat do něčeho peníze, čas, zdroje, energii, apod., kdy se snaží být větší a vyrůst; základní jejich ideou je idea síly a zdraví (z tohoto důvodu pravděpodobně mají více stížností na to, že s nimi pořád něco je, že jim pořád něco chybí, co je třeba k životu); častěji uvádějí, že někomu něco půjčily (moc chápou jako zdroj síly; chtějí mít více, aby mohly druhým více dávat).

V rámci výzkumu alexithymie u skupiny klientek azylového domu se rovněž potvrdil předpoklad, a sice že skupina klientek vykazuje vyšší míru alexithymických rysů ve srovnání s kontrolní skupinou. Výsledky vyhodnocení TAS-20 ukazují, že pravděpodobně 50% probandů je přítomna alexithymie. Toto zjištění se shoduje s výsledky výzkumu provedeného na skupině mužů žijících v azylovém domě, kde byla zjištěna přítomnost alexithymie u 38,7% osob (Pavlů, 2015). V rámci zjišťování souvislostí mezi dosaženými skóry v testu TAS-20 a skóry dosaženými v kategorii Pocity-emoce TSZ, nebyla zjištěna významná souvislost. Bylo zjištěno, že u dospívajících s vysokou úrovní násilí „child-to-parent“ (dále jen „CPV“) se pravděpodobně projeví vyšší úroveň alexithymie. Adolescenti, kteří mají potíže s identifikací a verbalizací diferencovaných pocitů mají tendenci používat násilí jako strategii řešení konfliktů. Pokud je CPV vysoké, je obtížnost identifikace emocí větší u dívek než u chlapců. Dívky, které jsou účastny CPV vykazují vyšší míru alexithymie než chlapci, zatímco v nenásilných kontextech vykazují chlapci vyšší úroveň alexithymie než dívky. (Martínez-Ferrer, Romero-Abrio, Moreno-Ruiz, Musitu, 2018)

Za použití testu BDI-II byla zjištěna míra přítomnosti deprese u klientek azylového domu spadající do pásma „mírná“, přičemž nebyla zjištěna statisticky významná souvislost mezi skóry dosaženými v BDI-II a v kategorii Pocity – emoce TSZ.

Posledním dílčím cílem práce bylo zjištění převažujícího typu a směru agrese u skupiny klientek azylového domu dle jejich reakcí na frustrující situace. Převažující reakcí na frustraci je u mého výzkumného souboru tendence k obraně sebe či vlastního chování (E-D 46%), kdy agrese směřuje do okolí (E-A 54%). Tato zjištění se shodují i s výslednými zjištěními v rámci výzkumu sociální zralosti u mužů žijících v azylovém domě (Pavlů, 2015), kde u výzkumného souboru byla zjištěna převažující tendence k obraně sebe či vlastního chování (E-D 48,7%) a směr agrese do okolí (E-A 49,8%). Následně došlo k posouzení vztahů mezi vybranými kategoriemi TSZ a vybranými kategoriemi PFT-CW, kdy pozornost v rámci TSZ byla zaměřena na kategorie Vztah k autoritě a Vztah k druhým lidem, v rámci PFT-CW se jednalo o kategorie N-P, I-A, M-A, jelikož se jedná o zralejší reakce. Mezi vybranými kategoriemi PFT-CW a vybranými

kategoriemi TSZ byla nalezena významná souvislost pouze mezi kategorií M-A v testu PFT-CW a kategorií Vztah k druhým lidem v TSZ. Mezi ostatními ukazateli nebyla nalezena významná souvislost.

Výše uvedené srovnání dosažených výsledků výzkumu na výzkumném souboru skupiny klientek azylového domu s výsledky zjištěnými u skupiny mužů žijících v azylovém domě považuji za účelné, i přesto, že se jedná o genderově odlišné skupiny, současně se však jedná o specifickou skupinu osob s jejich individuálními charakteristikami.

Na základě analýzy zjištěných dat byly získány základní psychometrické ukazatele a současně informace o specifické skupině osob, kterými matky s dětmi jako klientky azylového domu nepochybně jsou. Možný budoucí výzkum v této oblasti by se tak mohl zaměřit na rozsáhlejší zkoumání a hlubší zjištění sociální zralosti osob využívající sociální službu azylového bydlení, což by následně mohlo být užitečné a použitelné pro práci s touto specifickou skupinou osob. Zjištěním úrovně sociální zralosti těchto osob by pak mohlo vést k účelnějšímu nastavení systému pomoci a podpory těmto osobám v jejich krizové životní situaci s použitím účelnějších prostředků a postupů vzhledem k jejich potřebám. Omezením tohoto výzkumu je také skutečnost, že výzkum byl proveden v rámci jednoho azylového domu, tudíž by bylo vhodné uskutečnit do budoucna podobný výzkum na větším výzkumném souboru, který se bude skládat z účastníků více azylových domů pro ženy a matky s dětmi.

10 ZÁVĚR

Tato práce se zabývala výzkumem sociálního zrání osobnosti u klientek Azylového domu pro ženy a matky s dětmi v Kroměříži s použitím projektivní metody Testu sociálního zrání (TSZ), která vznikla v rámci projektu „Sociální zrání osobnosti“ uskutečněném na Katedře psychologie FF UPOL.

Cílem výzkumu bylo zmapovat sociální zrání specifické skupiny osob, konkrétně matek s dětmi, které jsou klientkami azylového domu. Součástí výzkumných zjištění bylo také srovnání výsledků dosažených u výzkumného souboru s kontrolní skupinou, kterou tvořil výzkumný soubor 56 osob z běžné populace. V rámci výzkumu byla také pozornost věnována souvislostem mezi vybranými ukazateli.

Na základě stanovených hypotéz došlo k následujícím zjištěním:

- Existuje statisticky významný rozdíl v celkovém skóru Testu sociálního zrání u skupiny klientek azylového domu v porovnání s kontrolní skupinou, a to ve smyslu sníženého skóru u skupiny klientek azylového domu.
- Existuje statisticky významný rozdíl v počtu odpovědí skórovaných v kategorii Vztah k autoritě v Testu sociálního zrání u skupiny klientek azylového domu v porovnání s kontrolní skupinou, a to ve smyslu sníženého skóru u skupiny klientek azylového domu.
- Existuje statisticky významný rozdíl v počtu odpovědí skórovaných v kategorii Vztah k druhým lidem v Testu sociálního zrání u skupiny klientek azylového domu v porovnání s kontrolní skupinou, a to ve smyslu sníženého skóru u skupiny klientek azylového domu.
- Existuje statisticky významný rozdíl v počtu odpovědí skórovaných v kategorii Pocity - emoce v Testu sociálního zrání u skupiny klientek azylového domu v porovnání s kontrolní skupinou, a to ve smyslu sníženého skóru u skupiny klientek azylového domu.
- Existuje statisticky významný rozdíl ve výskytu alexithymie u skupiny klientek azylového domu v porovnání s kontrolní skupinou, a to ve smyslu zvýšeného skóru u skupiny klientek azylového domu.
- Neexistuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Pocity - emoce v Testu sociálního zrání a celkovým skóre alexithymie v dotazníku TAS-20.

- Neexistuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Pocity - emoce v Testu sociálního zrání a celkovým skóre deprese v BDI-II.
- Neexistuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k autoritě v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii N-P v testu PFT-CW.
- Neexistuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k autoritě v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii I-A v testu PFT-CW.
- Neexistuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k autoritě v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii M-A v testu PFT-CW.
- Neexistuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k druhým lidem v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii N-P v testu PFT-CW.
- Neexistuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k druhým lidem v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii I-A v testu PFT-CW.
- Existuje statisticky významná souvislost mezi dosaženými hrubými skóry v kategorii Vztah k druhým lidem v Testu sociálního zrání a celkovým skóre dosaženým v kategorii M-A v testu PFT-CW.

Z výzkumných zjištění lze tedy konstatovat, že celkový skór v TSZ u skupiny klientek azylového domu je nižší v porovnání s kontrolní skupinou. Nejvíce skórovaných odpovědí u výzkumného souboru bylo v kategorii Zaměření činnosti. Nejčastěji probandi odpovídali na úrovni receptivního stádia. V míře alexithymie byl zjištěn zvýšený skór u skupiny klientek azylového domu, zejména v oblasti neschopnosti deskripce emocí. V rámci testu PFT-CW měl největší zastoupení typ agrese E-D (46%) a směr agrese E-A (54%), což značí, že probandi, namísto hledání řešení nastalé situace, se uchylují k obraně sebe samých a vlastního chování s tendencemi obviňování okolí. Zajímavé zde je, že byla zjištěna pozitivní korelace mezi kategorií Vztah k druhým lidem v TSZ a celkovým skóre dosaženým v kategorii M-A v PFT-CW, která se považuje za zralejší reakci, jelikož se jedinec snaží o přenesení se přes frustraci a vyhnutí se agresi.

Výsledky výzkumných zjištění mohou přispět k rozsáhlejšímu poznání osobnosti lidí bez domova, s ohledem na výzkumný soubor této práce, konkrétně matky s dětmi, které jsou klientkami pobytových sociálních služeb (azylové domy). V praxi to může vést k efektivnější práci s těmito lidmi formou odbornější pomoci a poradenství zaměřené na vnitřní subjektivní motivaci klienta ke změně své životní situace, v níž se aktuálně nachází, včetně účinných prostředků a nástrojů, jak této situaci do budoucna předcházet.

11 SOUHRN

Diplomová práce se zaměřuje na sociální zrání osobnosti klientek Azylového domu pro ženy a matky s dětmi v Kroměříži. První kapitola práce se zaměřuje na osobnost jedince v pojetí různých psychologů zabývajících se psychologií osobnosti. Dále je zde uveden sociální vývoj osobnosti, kde je velice důležitý proces socializace. Během socializace si jedinec od raného dětství osvojuje sociální návyky, chování, učí se sociálním rolím, apod., čímž se postupně stává členem dané společnosti. V rámci této kapitoly je také zmíněna sociálně kognitivní perspektiva osobnosti, která je zastoupena učením A. Bandury, J. Rottera a M. Seligmana. Druhá kapitola se věnuje sociálnímu zrání osobnosti, kdy nejprve jsou představeny typologie zralosti osobnosti. Zralost osobnosti nejčastěji pojmána z hlediska biologického jako zralost, připravenost organismu, zejména nervové soustavy s ohledem na dosažení určitého věku v rámci vývojové psychologie. Sociálním zráním se rozumí proces vývojových změn v chování a postojích, které je schopen vůči daným sociálním stimulům zaujmout mladý člověk v určitém věku své přípravy. Otázkou sociální zralosti se zabývala řada psychologů, zde byla pozornost zaměřena na psychosociální teorii E. H. Eriksona a teorii sociální zralosti R. Kegan. R. Kegan ve své teorii vychází z teorie kognitivního vývoje J. Piageta a rozlišuje pět stádií zrání osobnosti jedince, přičemž uvádí, že pátého stádia vývoje ne všichni jedinci dosáhnou. Ve třetí kapitole je blíže představena a popisována problematika azylových domů se zaměřením na poskytované sociální služby, potřeby klientů daného zařízení, charakteristika osob využívající sociální službu azylového bydlení a pozornost je také věnována otázkám souvisejícím s tímto tématem, kterými jsou bytová politika, zaměstnanost a institucionální systém podpory. Čtvrtá kapitola se zabývá projektivními metodami, kdy blíže je představena metoda Test sociálního zrání a Rosenzweigův obrázkový frustrační test.

Empirická část práce zahrnuje výzkumný problém a cíle výzkumu, kdy pozornost byla zaměřena na výzkum sociálního zrání osobnosti u klientek azylového domu pro ženy a matky s dětmi v Kroměříži. Vzhledem k povaze výzkumného projektu byl zvolen kvantitativní přístup, při jehož realizaci byl k naplnění výzkumného souboru využit záměrný výběr přes instituci.

Výsledky výzkumu provedeného na výzkumném souboru (n=30), který tvořily klientky azylového domu (matky s dětmi) byly srovnány s výzkumnými zjištěními u výzkumného souboru (n=56), který tvořily osoby z běžné populace. Výzkumná zjištění prokázaly, že skupina klientek azylového domu v porovnání s osobami z běžné populace

dosáhla sníženého skóru v TSZ, kdy nejvíce skórovaných odpovědí u skupiny klientek azylového bylo dosaženo v kategorii Zaměření činnosti, a nejčastější odpovědi byly uváděny na úrovni receptivního stádia. V míře alexithymie byl zjištěn zvýšený skór u skupiny klientek azylového domu, zejména v oblasti neschopnosti deskripce emocí. V rámci testu PFT-CW měl největší zastoupení typ agrese E-D (46%) a směr agrese E-A (54%), což značí, že probandi, namísto hledání řešení nastalé situace, se uchylují k obraně sebe samých a vlastního chování s tendencemi obviňování okolí. Zajímavé zde je, že byla zjištěna pozitivní korelace mezi kategorií Vztah k druhým lidem v TSZ a celkovým skóre dosaženým v kategorii M-A v PFT-CW, která se považuje za zralejší reakci, jelikož se jedinec snaží o přenesení se přes frustraci a vyhnutí se agresi.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ A LITERATURY

1. Allport, G. W. (1937). *Personality: a psychological interpretation*. Oxford: Holt.
2. Allport, G. W. (1961). *Pattern and Growth in Personality*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
3. Blatný, M., Millová, K. (2016). *Generativita v současném empirickém výzkumu*. Československá psychologie 2016 / ročník LX / číslo 6
4. Brandt, N. D., Mike, A., Jackson, J. J. (2019). *Do School-Related Experiences Impact Personality? Selection and Socialization Effects of Impulse Control*. *Developmental Psychology*, Vol 55(12), Dec, 2019. pp. 2561-2574 Získáno 7. února 2020 z <https://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=dad7b563-0287-4655-8ce7-b7a3709953ba%40pdc-v-sessmgr04>
5. Cakirpaloglu, P. (2012) *Úvod do psychologie osobnosti*. Praha: Grada Publishing, a.s.
6. Cakirpaloglu, P. (2013). *Vybrané kapitoly psychologie osobnosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
7. Čábalová, D. (2011). *Pedagogika*. Praha: Grada Publishing, a.s.
8. Čáp, D. (2011). *Tvorba uživatelské příručky k testu PFT (C-W)*. (Rigorózní práce). Získáno 7. září 2019 z <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/105597/?lang=en>
9. Čáp, D. (2015). *Úprava, ověření, standardizace a příprava pro vydání aktualizované projektivní metody PFT (C-W) pro dospělé*. (Disertační práce). Získáno 19. února 2020 z <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/105597/?lang=en>
10. Erikson, E. H. (2002). *Dětství a společnost*. Praha: Argo.
11. Eslinger, P. J., Long, M. (2016). *Biopsychosocial Influences That Promote and Impede Social Brain Maturation*. *Journal of Infant, Child & Adolescent Psychotherapy*. Jul-Sep 2016, Vol. 15 Issue 3, p179-187. 9p. Získáno 11. února 2020 z <https://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=852e99cb-976b-4f82-9e4c-73b25270d7df%40sessionmgr103>
12. Glumbíková, K., Gojová, A. (2015). *Vnímané potřeby klientek azylových domů pro ženy a matky s dětmi*. *Sociální práce*, 3, 21-38.
13. Greef, A. P. (2000). *Characteristic of families that function well*. *Journal of Family Issues*, November 2000, 21(8):948-962. Získáno 29. prosince 2019 z <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/019251300021008001>
14. Gruber, J., Kyrianová, H., Fonville, A. (2016). *Kvalitativní diagnostika v oblasti lidských zdrojů*. Praha: Grada Publishing, a.s.

15. Hall, C. S., Lindzey, G. (2002). *Psychológia osobnosti*. Bratislava:Slovenské pedagogické nakladateľstvo.
16. Hartl, P. (2010). *Psychologický slovník*. Praha:Portál.
17. Hendl, J. (2005). *Kvalitativní výzkum*. Praha:Portál.
18. Hewston, M., Stroebe, W. (2001). *Sociální psychologie*. Praha:Portál.
19. Hoff, K. A., Song, Q. Ch., Einarsdóttir, S., Briley, D. A, Rounds, J. (2019). *Developmental Structure of Personality and Interests: A Four-Wave, 8-Year Longitudinal Study*. Journal of Personality and Social Psychology, Jan 07, 2019.
Získáno 15. února 2020 z
<https://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=10&sid=852e99cb-976b-4f82-9e4c-73b25270d7df%40sessionmgr103>
20. Hradecký, I. (2007). *Definice a typologie bezdomovství*. Praha:NADĚJE, o.s.
21. Hutteman, R., Bleidorn, W., Keresteš, G., Brković, I., Butković, A., Denissen, J. A. (2014). *Reciprocal Associations between Parenting Challenges and Parents' Personality Development in Young and Middle Adulthood*. European Journal of Personality, Eur. J. Pers. 28: 168–179. DOI: 10.1002/per.1932. Získáno 10. února 2020 z <https://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=852e99cb-976b-4f82-9e4c-73b25270d7df%40sessionmgr103>
22. Kamarádová, D., Praško, J., Látalová, K., Panáčková, L., Švancara, J., Ocisková, M., Grambal, A., Sigmundová, Z., Jelenová, D., Kováčsová, A., Cakirpaloglu, S., Kasalová, P., Bareš, V., Vrbová, K. (2016). *Validizace české verze Beckova inventáře úzkosti*. Česká a slovenská psychiatrie, 112(4): 153–158. Získáno 6. března 2020 z http://www.cspsychiatr.cz/dwnld/CSP_2016_4_153_158.pdf
23. Kocai, E. (2014). *Socialization of Homeless Children in the Society: the Problem of School Adaptation*. Pedagogika / Pedagogy Studies. (116):183-195.
Získáno 19. října 2020 z
<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=efefb6e0-a54f-4f31-b5e2-2bc534669175%40pdc-v-sessmgr02>
24. Kohoutek, R. (1998). *Základy sociální psychologie*. Brno:Akademické nakladatelství.
25. Kohoutek, R. (2001). *Poznávání a utváření osobnosti*. Brno:Akademické nakladatelství CERM.
26. *Koncepce bydlení České republiky do roku 2020*. (2016). Ministerstvo pro místní rozvoj.

27. *Koncepce sociálního bydlení České republiky 2015-2025*. (2015). Ministerstvo práce a sociálních věcí.
28. Krausová, V. (2014). *Vybrané aspekty sociálního zrání osobnosti v rámci projektivních psychodiagnostických metod*. (Nepublikovaná bakalářská práce). Univerzita Palackého v Olomouci.
29. Křivohlavý, J. (1981). *Diagnostika sociálního zrání osobnosti*. [Nepublikovaný manuál, studijní materiál k semináři J. Křivohlavého]. Olomouc: Univerzita Palackého.
30. Křivohlavý, J. (2009). *Psychologie moudrosti a dobrého života*. Praha: Grada Publishing, a.s.
31. Lawford, H. L., Doyle, A. B., Markiewicz, D. (2018). *Associations of attachment orientation with early generative concern across adolescence*. Journal of personality [J Pers] 2018 Aug; Vol. 86 (4), pp. 726-737. Získáno 5. února 2020 z <https://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=20&sid=852e99cb-976b-4f82-9e4c-73b25270d7df%40sessionmgr103>
32. Lewin, L. O., McManamon, A., Stein, M. T. O, Chen, D. T. (2019). *Minding the Form That Transforms: Using Kegan's Model of Adult Development to Understand Personal and Professional Identity Formation in Medicine*. Academic Medicine; Sep2019, Vol. 94 Issue 9, p1299-1304, 6p.
33. Marcia, J., Josselson, R. (2014). *Eriksonian Personality Research and Its Implications for Psychotherapy*. Journal of Personality. Dec2013, Vol. 81 Issue 6, p617-629. 13p. 2. DOI: 10.1111/jopy.12014. Získáno 29. prosince 2019 z <https://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=13&sid=852e99cb-976b-4f82-9e4c-73b25270d7df%40sessionmgr103>
34. Marek, J., Strnad, A., Hotovcová, L. (2012). *Bezdomovectví: v kontextu ambulantních sociálních služeb*. Praha: Portál.
35. Martínez-Ferrer, B., Romero-Abrio, A., Moreno-Ruiz, D., Musitu, G. (2018). *Child-to-Parent Violence and Parenting Styles: Its Relations to Problematic Use of Social Networking Sites, Alexithymia, and Attitude towards Institutional Authority in Adolescence*. Psychosocial Intervention. Dec2018, Vol. 27 Issue 3, p163-171. 9p. Získáno 3. dubna 2020 z <https://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=fbdb226d-de9e-44b2-b2cd-a8f7fe4fbb0a%40sdc-v-sessmgr01>

36. Mikeszová, M., Lux, M. (2013). *Faktory úspěšné reintegrace bezdomovců a nástroje bytové politiky pro řešení bezdomovství v ČR*. Sociologický časopis, Vol. 49, No. 1, 29-52.
37. Mikuláščík, M. (2015). *Manažerská psychologie*. Praha:GradaPublishing, a.s.
38. Najbrtová, K., Šípek, J., Loneková, K., Čáp, D. (2017) *Projektivní metody v psychologické diagnostice*. Praha:Portál.
39. Nakonečný, M. (1995). *Psychologie osobnosti*. Praha:Academia.
40. Nakonečný, M. (1999). *Sociální psychologie*. Praha:Academia.
41. Nešporová, O., Holpuch, P., Janurová, K., Kuchařová, V. (2019). *SČÍTÁNÍ OSOB BEZ DOMOVA V ČESKÉ REPUBLICE 2019: Kategorie bez střechy a vybrané kategorie bez bytu podle typologie ETHOS*. Praha: VÚPSV, v. v. i.
42. Obereignerů, R., Čáp, D, Krausová, V. a kol. (2016). *Vybrané ukazatele sociální zralosti osobnosti v projektivních psychodiagnostických metodách*. Olomouc:Univerzita Palackého v Olomouci.
43. Pavlů, Š. (2015). *Specifika osobnostní zralosti u lidí žijících v azylovém domě*. (Nepublikovaná bakalářská práce). Univerzita Palackého v Olomouci.
44. Pěnkava, P. (2010). *Výchovně vzdělávací prvek v sociální práci s cílovou skupinou osob bez přístřeší*. (Rigorózní práce). Získáno 29. listopadu 2019 z https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/25200/RPTX_2009_1_11210_A_SZK00844_290435_0_84545.pdf?sequence=1
45. Plaňava, I. (1993). *Funkční a dysfunkční soužití v rodině a manželství: některé koncepty a modely*. Sborník prací Filozofické fakulty brněnské univerzity. I, Řada pedagogicko-psychologická. 1993, roč. 42, č. 127, s. [47]-65. Získáno 28. Prosince 2019 z https://digilib.phil.muni.cz/bitstream/handle/11222.digilib/112689/I_PaedagogicaPsychologica_27-1993-1_7.pdf?sequence=1
46. Plaňava, I. (2000). *Manželství a rodiny*. Brno:Doplněk.
47. Plháková, A. (2003). *Učebnice obecné psychologie*. Praha:Academia.
48. Procházka, R. (2011). *Disociace, alexithymie a self u lidí závislých na alkoholu*. (Nepublikovaná disertační práce). Univerzita Palackého v Olomouci.
49. *Robert Kegan's Awesome Theory of Social Maturity*. Získáno 28. listopadu 2019 z <https://www.mentalhelp.net/child-development/robert-kegans-theory-of-social-maturity/>
50. Říčan, P. (2007). *Psychologie osobnosti*. Praha:GradaPublishing, a.s.

51. Sander, J., Schmiedek, F., Brose, A., Wagner, G. G., Specht, J. (2016). *Long-Term Effects of an Extensive Cognitive Training on Personality Development*. Journal of personality [J Pers] 2017 Aug; Vol. 85 (4), pp. 454-463. Date of Electronic Publication: 2016 Apr 22. Získáno 7. února 2020 z <https://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=bb980ee7-0083-44c6-9aa5-a2eabb2cd968%40pdc-v-sessmgr03>
52. *Sborník z konference: Konsensuální konference o bezdomovectví v České republice*. (2015). Ministerstvo práce a sociálních věcí.
53. Seifert, C. J., Stein, M., Slavin-Mulford, J., Haggerty, G., Sinclair, S. J., Funke, D., Blais, M. A. (2018) *Exploring the Factor Structure of the Social Cognition and Object Relations-Global Rating Method: Support for Two- and Three-Factor Models*. Journal of Personality Assessment. Mar/Apr 2018, Vol. 100 Issue 2, p122-13p. Získáno 15. února 2020 z <https://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=1fa559f2-1df2-42a8-94a0-dda3a1471c78%40sdc-v-sessmgr03>
54. Smékal, V. (2002). *Pozvání do psychologie osobnosti*. Brno: Barrister & Principal.
55. Sobotková, I. (2007). *Psychologie rodiny*. Praha: Portál.
56. Sutin, A. R., Luchetti, M., Stephan, Y., Robins, R. W., Terracciano, A. (2017) *Parental educational attainment and adult offspring personality: An intergenerational lifespan approach to the origin of adult personality traits*. Journal of **Personality** and Social Psychology, Vol 113(1), Jul, 2017 pp. 144-166. Získáno 2. února 2020 z <https://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=6d8ebcec-c597-4077-a1d0-42585cc7de88%40pdc-v-sessmgr04>
57. Svoboda, M., Humpolíček, P., Šnorek, V. (2013). *Psychodiagnostika dospělých*. Praha: Portál.
58. Šípek, J. (1996). *Projekce a projektivní metody v psychodiagnostice*. Praha: Psychologické sdružení PROPSY.
59. Tabuchi, M., Miura, A. (2016). *Intergenerational Interactions when Transmitting Wisdom from Older to Younger Generations*. Educational Gerontology. Aug 2016, Vol. 42 Issue 8, p585-592. Získáno 30. prosince 2019 z <https://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=17&sid=852e99cb-976b-4f82-9e4c-73b25270d7df%40sessionmgr103>
60. Vágnerová, M. (1999). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.

61. Vágnerová, M., Csémy, L., Marek, J. (2013). *Bezdomovectví jako alternativní existence mladých lidí*. Praha:Karolinum.
62. Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.
63. Výrost, J., Slaměník, I. (2008). *Sociální psychologie*. Praha:GradaPublishing, a.s.
64. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Abstrakt diplomové práce

Příloha č. 2: Abstrakt diplomové práce – anglicky

Příloha č. 3: Informovaný souhlas s účastí na výzkumu v rámci diplomové práce

Příloha č. 4: Informovaný souhlas s účastí ve výzkumu

Příloha č. 5: Ukázka tabulí TSZ

Příloha č. 6: Ukázka odpovědí probanda v rámci administrace TSZ

Příloha č. 7: Ukázka skórovacího listu TSZ

Příloha č. 8: Ukázka listu z testového sešitu PFT-CW

Příloha č. 1: Abstrakt diplomové práce

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: Výzkum sociálního zrání osobnosti u klientek Azylového domu pro ženy a matky s dětmi v Kroměříži

Autor práce: Bc. et Bc. Kamila Daňková, DiS.

Vedoucí práce: doc. PhDr. Radko Obereignerů, Ph.D.

Počet stran a znaků: 88, 157 316

Počet příloh: 8

Počet titulů použité literatury: 64

Abstrakt:

Tématem magisterské diplomové práce je výzkum sociálního zrání osobnosti u klientek azylového domu. Jedná se o specifickou skupinu osob s individuálními osobnostními charakteristikami, které do jisté míry mohou způsobovat selhání a opakující se vzorce chování v sociální oblasti lidského života. Cílem této práce bylo zmapovat úroveň sociální zralosti klientek azylového domu, kterými jsou převážně matky s dětmi, a současně aplikace projektivní metody Testu Sociálního zrání (TSZ) na specifické skupině osob. Výzkumný soubor tvořilo 30 matek s dětmi. V rámci testové baterie byly použity metody Test sociálního zrání (TSZ), Rosenzweigův obrázkový frustrační test (PFT-CW), Beckova sebesuzovací škála deprese pro dospělé (BDI-II), Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) a Beckův inventář úzkosti (BAI). Data získané v rámci tohoto výzkumu byla srovnána s daty získanými v rámci výzkumu v roce 2014, kdy byla projektivní metoda TSZ administrována osobám z běžné populace (n=56). V rámci výzkumného souboru této práce bylo zjištěno, že nejvíce odpovědí v TSZ bylo uváděno v kategorii Zaměření činnosti a nejméně odpovědí v kategorii Vztah k autoritě. Nejčastější odpovědi byly uváděny na úrovni receptivního stádia. Převažující reakcí na frustraci je tendence k obraně sebe či vlastního chování, přičemž agrese směřuje do okolí. Rovněž byla nalezena významná pozitivní souvislost pouze mezi kategorií M-A v testu PFT-CW a kategorií Vztah k druhým lidem v TSZ.

Klíčová slova: osobnost, sociální zralost, azylový dům, projektivní metody

Příloha č. 2: Abstrakt diplomové práce – anglicky

ABSTRACT OF THESIS

Title: Research of social maturation of personality in clients of Shelter house for women and mothers with children in Kroměříž

Author: Bc. et Bc. Kamila Daňková, DiS.

Supervisor: doc. PhDr. Radko Obereignerů, Ph.D.

Number of pages and characters: 88, 157 316

Number of appendices: 8

Number of references: 64

Abstract:

The subject of this thesis is a study of social maturation of female clients living in the Shelter house for women and mothers with children in Kroměříž. It's a specific group of people with individual personality characteristics, who may to some extent cause failure and recurring behavior patterns in the social life. The aim of this work was to map the level of social maturity of shelter clients, which are mostly mothers with children, and at the same time application of projective method – Social Maturation Test (TSZ) on a specific group of person. The research group consisted of 30 mothers with children. The test battery used the method TSZ, Rosenzweig Image Frustration Test (PFT-CW), Beck's Adult Self-Assessment Depression Scale (BDI-II), Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) and Beck's Anxiety Inventory (BAI). The results that were found during this research were compared with the results from research done in 2014. As TSZ was applied in common population in 2014 (n=56). The outcome of this study reveals the most answers in category Focus activity and the least answers were in category Authority relationship. The most answers given were in the receptive stage. The response to frustration is most often self-defense, and frustration often leads to aggressive behaviour towards others. There was found also a significant positive correlation only between the M-A range in the PFT-CW test and the category People's relationship in TSZ.

Key words: personality, social maturation, shelter house, projective methods

Příloha č. 3: Informovaný souhlas s účastí na výzkumu v rámci diplomové práce

Informovaný souhlas s účastí na výzkumu v rámci diplomové práce

Název práce: *Výzkum sociálního zrání osobnosti u klientek Azylového domu pro ženy a matky s dětmi*
Autor práce: Bc. et Bc. Kamila Daňková, DiS.
Vedoucí práce: PhDr. Radko Obereignerů, Ph.D.
Termín realizace: 1. 7. 2016 – 1. 9. 2017
Místo realizace: Azylový dům pro ženy a matky s dětmi v Kroměříži

Prohlašuji, že jsem byla seznámena s podmínkami účasti na výzkumu „*Výzkum sociálního zrání osobnosti u klientek Azylového domu pro ženy a matky s dětmi*“ a že se jej chci dobrovolně zúčastnit.

Beru na vědomí, že údaje poskytnuté pro účely tohoto výzkumu jsou anonymní a nebudou použity jinak, než k interpretaci výsledku v rámci diplomové práce.

Rovněž beru na vědomí, že mohu z výzkumu kdykoli, podle svého vlastního uvážení, vystoupit.

Dne.....

Jméno a příjmení.....

Podpis.....

Příloha č. 4: Informovaný souhlas s účastí ve výzkumu



Univerzita Palackého
v Olomouci

INFORMOVANÝ SOUHLAS S ÚČASTÍ VE VÝZKUMU

KATEDRA PSYCHOLOGIEFILOSOFICKÉ FAKULTY UNIVERZITY PALACKÉHO
V OLOMOUCI V RÁMCI DIPLOMOVÉ PRÁCE NA TÉMA:

„Výzkum sociálního zrání osobnosti u klientek Azylového domu pro ženy a matky s dětmi.“

Vážená paní,

obracím se na Vás se žádostí o spolupráci na výzkumném projektu, jehož cílem je mapování osobnosti a sociálních vztahů člověka. Prosím Vás o spolupráci na dvou metodách a třech dotaznících, které Vám budou náležitě vysvětleny. Žádám Vás také o souhlas s administrací a pořízením zvukového záznamu a další úpravou výzkumného materiálu pro výzkumný projekt ve formě audio nahrávky rozhovoru a Vašich odpovědí v testových sešitech. Z účasti na projektu pro Vás nevyplynou žádná rizika. Pokud s účastí na výzkumu souhlasíte, připojte podpis, kterým vyslovujete souhlas s níže uvedeným prohlášením.

Prohlášení

Prohlašuji, že souhlasím s účastí na výše uvedeném výzkumu. Řešitelka výzkumu mne informovala o jeho podstatě a seznámila mne s cíli a metodami a postupy, které budou při výzkumu používány, podobně jako s jeho výhodami a riziky, které pro mne z účasti na výzkumu vyplývají. Souhlasím s tím, že všechny získané údaje budou použity jen pro účely výzkumu a že výsledky výzkumu mohou být anonymně publikovány.

Měla jsem možnost vše si řádně, v klidu a v dostatečně poskytnutém čase zvážit, měla jsem možnost se řešitelky zeptat na vše, co jsem považovala za pro mne podstatné a potřebné vědět. Na mé případné dotazy jsem dostala jasnou a srozumitelnou odpověď. Jsem informována, že mám možnost kdykoliv od spolupráce na výzkumu odstoupit, a to i bez udání důvodu.

Tento informovaný souhlas je vyhotoven ve dvou stejnopisech, každý s platností originálu, z nichž jeden obdrží moje osoba (nebo zákonný zástupce) a druhý řešitelka výzkumu.

Děkuji za pozornost věnovanou těmto informacím a žádám Vás tímto o poskytnutí souhlasu s Vaší účastí ve výzkumu.

Jméno administrátora:..... datum:.....podpis:

Podle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů uděluji souhlas s účastí v uvedeném výzkumném projektu a s poskytnutím výzkumného materiálu.

V dne

Jméno a příjmení: Podpis:

Příloha č. 5: Ukázka tabulí TSZ

Tabule č. 5 (Nadřízený)



Tabule č. 10 (Mateřství)



Příloha č. 6: Ukázka odpovědi probanda v rámci administrace TSZ

P =proband (žena, 25let)

Tabule č. 1

P: *„Řekla bych, že kancelář, dvě pracovnice, dejme tomu, že na sociálce, jedna se zabývá papírama, druhá hledá spisy. Řekla bych, že jedna je taková znuděná, otrávená svou prací a druhá je docela nervózní.“*

Tabule č. 2

P: *„Pošta. U přepážky, pán podepisuje papíry, řekla bych třeba, že vypisuje složenku, ostatní lidi za ním nervózní, netrpělivý, čekají, spěchají, ale všechno kolem se zdržuje“.*

Tabule č. 3

P: *„Řekla bych, že to vypadá jako nějaká porada, jo, lidi čekali na poslední, který má přijít, ten přišel, takže ho zřejmě vedoucí porady vítá a ostatní čekají, až se to zahájí a konečně se rozprchnou“.*

Tabule č. 4

P: *„Nádraží, loučení, pán asi odjíždí někam daleko pracovně, anebo možná ta paní, ale oba dva jsou z toho nešťastní, protože musí být od sebe nějakou dobu a není jim z toho fajn. Nechcou se od sebe odrthnout, ale bohužel musí, za chvíli zazvoní vagón a budou muset odejít, jeden z nich, no.“*

Tabule č. 5

P: *„Podle výrazu paní vypadá, že je našťvaná, takže asi dostává kázání v práci. Je v kanceláři a dostává vynadáno za to, že nestihl dodělat papíry, který měl udělat, ale dodělal je opožděně. Má skleslej výraz, takže ten je chudák z toho hotovej, protože dostal zdupaný a šéfová si to užívá, že ho může dupat.“*

Tabule č. 6

P: *„To vypadá jako nějaká.... Posezení někde.... jo, jak nějaká hospoda, to vypadá, jak kdyby tady tancovali.... Nějaká zábava, ples, všichni mají dobrou náladu, jsou popití. Akorát tady ten je smutnej, zřejmě mu nepřišla partnerka.“*

Tabule č. 7

P: *„Pohled z balkonu nebo ze střechy. Sleduje lidi, dívá se, jak žijou ostatní, jaký mají výrazy ve tváři, aby si usoudil, jaký vlastně svět je a jaký jsou tady lidi a jak to všechno funguje, protože nikdo se nikdy nepozastavil nad tím, jaký svět vlastně je a jaký je život, kterej tady žijeme, co všechno se odehrává. Málokdo si tak stoupne na střechu, aby to pozoroval.“*

Tabule č. 8

P: *„Tady pán drží hrnec.... No manžel a manželka zřejmě v kuchyni, chystají oběd pro rodinu. Přejde mi to tak, že žena natřásá ubrus a pán drží hrnce, aby pak mohli prostírat.“*

Tabule č. 9

P: *„Ta je těhotná, ten se na ňu otáčí. Nevím, potkal třeba svého známýho, chtěli se pozdravit, říct si pár slov, a zřejmě procházejí nějakým parkem, nějaká procházka, šel vyvětrat těhotnou přítelkyni. Vypadá tak trošku nastartovaně, možná mu řekl něco špatného. Možná si tam vyměňují nějaké názory.“*

Tabule č. 10

P: *„Maminka konejší miminko na lavičce. A to je buď dcera nebo nějaká kamarádka, ale řekla bych spíš, že dcera, která je doprovázela při procházce, a možná mladej spadl, tak ho mamka konejší nebo fouká odřený kolínko.“*

Tabule č. 11

P: *„Tady zřejmě někdo upadl. Kolem lidí chodí a je to všem úplně jedno, ten má třeba sedřený koleno, anebo já nevím, nemůže šlápnout na nohu, protože si ju polámal a dnešní lidi na to nehledí, je jim to úplně šumák, nikdo se nepozastaví. On tam asi čeká, až si ho někdo všimne.“*

Tabule č. 12

P: *„No, žena, ráno vstává, partner ten ještě spí. Řekla bych, že je víkend. Žena vstává dřív, aby stihla nachystat snídani, popřípadě pochystat věci kolem oběda.“*

Příloha č. 8: Ukázka listu z testového sešitu PFT-CW

