Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie

Specifika osobnostní zralosti u lidí žijících v azylovém domě

Specifics of personal maturity of people living in a shelter housing

Magisterská diplomová práce

Autor: **Bc. Štěpánka Pavlů**

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

Olomouc

2015

Prohlášení

Místopřísežně prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou práci na téma: *„Specifika osobnostní zralosti u lidí žijících v azylovém domě“* vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne ….…….. Podpis …….....…….

Tato diplomová práce vznikla v rámci projektu „Sociální zrání osobnosti“ podpořeného studentskou grantovou soutěží na Univerzitě Palackého v Olomouci (FF_2013_017).

Poděkování:

Na tomto místě bych chtěla poděkovat vedoucímu mé diplomové práce panu PhDr. Radkovi Obereignerů, Ph.D. za cenné rady a podporu. Dále patří mé velké poděkování všem účastníkům mého výzkumu i všem zúčastněným pracovníkům Naděje, kteří mi poskytli podporu a zázemí pro realizaci výzkumu. Můj dík patří i mé rodině a partnerovi a v neposlední řadě i projektu „Sociálního zrání osobnosti“, které podpořilo vznik této diplomové práce.

Obsah

ÚVOD 7

I. TEORETICKÁ ČÁST 9

1. Zralost osobnosti a její aspekty 10

1.1. Vymezení zralé osobnosti 10
1.2. Charakteristika emocionálně zralé osobnosti dle J. H. Murrayho 11

2. Problematika bezdomovectví 13

2.1. Význam domova v životě člověka 13
2.2. Vymezení pojmu bezdomovec a bezdomovectví 14
2.3. Kdo jsou to tzv. bezdomovci - české statistické ukazatele 16
2.4. Typologie bezdomovectví 18

3. O Azylovém bydlení 19

3.1. Charakteristika osob využívající azylové bydlení 20
3.2. Služby poskytované v azylovém domě 21

4. Bezdomovectví a vybraná specifika 22

4.1. Faktory ovlivňující proces bezdomovectví 22
4.2. Bezdomovectví a psychické zdraví 23
4.3. Bezdomovectví v kontextu závislostí na návykových látkách 25
4.3.1. Závislost na alkoholu 26
4.3.2. Závislost na tabáku 27

5. Osobnost bezdomovce: Psychické změny související s bezdomovectvím 29

5.1. Bezdomovectví a úroveň kognitivních schopností - výzkumná zjištění 33
5.2. Problematika alexithymie 37

II. PRAKTICKÁ ČÁST 41

6. Formulace výzkumného problému 42

7. Výzkumné cíle 43

8. Metody sběru dat 44

8.1. Popis výzkumných metod 45
9. Popis sběru dat a etické náležitosti výzkumu 49

10. Metody zpracování a analýzy dat 49

10.1. Popis výzkumného souboru 50
10.2. Vyhodnocení testu TSZ 52
10.3. Vyhodnocení testu TAS-20 69

10.4. Vyhodnocení testu PFT (CW) 70

11. Výsledky výzkumu 72

12. DISKUZE **75**

13. ZÁVĚR **79**

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ **81**

PŘÍLOHY **85**

Příloha č. 1: Český abstrakt diplomové práce 86

Příloha č. 2: Cizojazyčný abstrakt diplomové práce 87

Příloha č. 3: Zadání Diplomové práce 88

Úvod

Problematika bezdomovectví, jejíž součástí jsou i osoby v azylovém bydlení představuje smutný fenomén člověka, který v životě určitým způsobem selhal a nedaří se mu svou situaci zvrátit. Během mé dvouleté spolupráce s pražskou neziskovou organizací Naděje o.s., jsem měla možnost tyto osoby poznat blížeji, než pouze jako kolemjdoucí. Měla jsem tak možnost nahlédnout do jejich životních příběhů a denních starostí, které prožívají. Jak ze své zkušenosti, tak i dle mnohých údajů týkajících se bezdomovectví, lze říci, že bezdomovectví bývá zapříčiněno souhrnem mnoha faktorů často, jak na straně samotného člověka, tak i na straně vnějších vlivů. Osobnost člověka, zde však sehrává významný vliv, zejména její předchozí vývoj, prožitky a zkušenosti.

Bezdomovectví jako takové představuje extrémní formu sociálního vyloučení. Jedním z významných aspektů, který napomáhá lidskému fungování ve společnosti je míra dosažené socializace daného člověka, která představuje míru ztotožnění se a přizpůsobení se společenským normám. Jedná se tak o určitou zralostní úroveň osobnosti, která člověka determinuje ke specifickému jednání ve společnosti a která může sehrávat i roli v zásadních životních situacích.

Cílem této diplomové práce je proto zmapování úrovně zralosti osobnosti u lidí bez domova, která souvisí s jejich sociálními aspekty. V teoretické práci se proto nejdříve zabývám vymezením problematiky bezdomovectví, tato kapitola je také obohacena o část týkající se významu domova v životě člověka a o konkrétní české statistické údaje z roku 2011, které vymezují „statisticky typického bezdomovce“. V další části své práce stručně charakterizuji azylové bydlení pro osoby bez domova, z důvodu přiblížení života osob, na kterých byl v praktické části realizován můj výzkum.

Následující teoretický úsek je poté věnován problematice obecné zralosti osobnosti, na který navazuje část, ve které pojednávám o vybraných oblastech bezdomovectví, které mohou poukazovat na míru jejich sociálních dovedností a vysvětlovat tak jejich sociální selhávání. V této kapitole byl věnován zřetel zejména osobnostním faktorům, které ovlivňují proces bezdomovectví. V části týkající se závislostí na návykových látkách, se zaměřuji především na oblasti problematiky závislosti na tabáku a alkoholu, se kterými se

osoby v azylovém bydlení nejčastěji potýkají, a které musí v souvislosti se zdejším pobytem dokázat regulovat.

V dalších podkapitolách vymezuji i určité specifické změny, které byly pozorovány v souvislosti s bezdomovectvím. Také zde uvádím výzkumná zjištění týkající se poznávacích schopností těchto osob a na závěr se zabývám otázkou alexithymie ve vztahu k problematice bezdomovectví.

V souvislosti s určitým nedostatečným a zároveň potřebným psychologickým testováním úrovně sociálních dovedností bezdomovectví v českém prostředí, jsem si stanovila za cíl deskriptivní zmapování sociální zralosti osob bez domova, za použití dvou projektivních metod a jednoho krátkého dotazníku. Jednalo se o nově vznikající test Sociálního zrání osobnosti (TSZ), dále o nově revidovaný Rosenzweigův obrázkově frustrační test (PFT-CW) a dotazník TAS-20 zjišťující míru alexithymie. Analýza dat bude poté zpracována kvantitativním způsobem. Výzkumná zjištění týkající se sociálních dovedností osob bez domova, tak mohou poukázat na určitá významná data ohledně těchto osob a nastavit tak určité možnosti jejich pomoci.

I. Teoretická část

1. Zralost osobnosti a její aspekty

1.1. Vymezení zralé osobnosti

V souvislosti se zralostí osobnosti je třeba se zamyslet i nad pojmem normální osobnost. Na normalitu lze nahlížet dle Hartlových (2000) i Vágnerové (2012) jako na určitý ideál či vytoužený cíl. Stejně tak zralost osobnosti lze vnímat jako určitý ideál, ke kterému by se měl člověk přibližovat. Rozdíl mezi pojmy lze vnímat v tom smyslu, že pojetí normality osobnosti bývá spojováno spíše s charakteristikami většinové populace, na rozdíl od zralosti osobnosti, které se daří dosáhnout pouze určité části osob. Na druhou stranu je nutné podotknout, že normální fungování člověka je předpokladem osobnostního zrání.

Definice zralosti osobnosti se na poli psychologie různí. Zralost jako takovou lze v obecné rovině vnímat jako synonymum dospělosti **(**Hartl, 2000; Langmeier, Krejčířová, 2006). Z vývojového hlediska je člověk považován za zralého v době časné dospělosti, kdy dosáhne plnoletosti a je nucen převzít za své jednání plnou občanskou i osobní zodpovědnost. V této době začíná být ekonomicky nezávislý, začíná rozšiřovat svůj majetek a navazovat trvalejší partnerské vztahy. Charlotte Buhlerová (in Langmeier, Krejčířová, 2006) toto období označila jako *„věk naplnění základních životních tendencí“*.

Na zralost osobnosti lze pohlížet i z hlediska určité moudrosti člověka. Křivohlavý (2009) uvádí, že moudrost má k předmětu osobní i sociální zralosti úzký vztah. Moudrost lze definovat jako určitou *„rozvážnost v hodnocení založených na vysokých intelektuálních a kognitivních schopnostech, které se pojí s etickým rozměrem nazírání na svět“* (Hartl, Hartlová, 2000, s. 328).

Dle Sternberga (2002, s.498) *„moudrost představuje výjimečný vhled do lidského vývoje a životních událostí, včetně výjimečně dobrého posuzování alternativ, a také schopnost poradit si při řešení životních problémů“*. Sternberg (2002) dále také vymezuje šest faktorů zahrnující moudrost, jedná se o usuzovací schopnosti, bystrost, učení se z myšlenek jiných lidí a z prostředí, posuzování alternativ, rychlé použití informací a důvtip (intenzivní schopnost uvědomění a vhledu)

Moudrost představuje proces, na kterém se podílejí všechny složky psychiky a to poznávací, emocionální i volní procesy. *„Pěstování moudrosti vede k transformaci*

vlastního jádra osobnosti směrem k vyššímu stupni zralosti a kvality (Křivohlavý, 2009, s. 16). Za moudrého nebývá považován ten, kdo nechybuje, nýbrž ten, kdo si je svých chyb vědom. Moudrost má tak zásadní vliv na zralost člověka a kvalitu jeho charakteru. Jednání moudrého člověka dle Křivohlavého (2009) nejlépe charakterizuje altruismus, který bývá definován jako jednání s ohledem na druhé lidi a jejich dobro. Je možné zde hovořit i o určité schopnosti člověka překročit vlastní zájmy, touhy či záměry.

Zralost osobnosti také do určité míry souvisí s inteligenci emocionální i interpersonální, kterou Říčan (2010) považuje za synonymum zralosti či gramotnosti a která souvisí například i s dovedností čtení výrazu tváře. Lidem s dobrou úrovní této schopnosti, nedělá potíže rozumět druhým lidem a interpersonálním vztahům.

Dle G. W. Allporta (in Hall, Lindzey 1997), který mezi prvními zpracoval studii o osobnosti a charakteru, jsou základem zralého chování člověka organizované a kongruentní rysy v osobnosti, které podněcují a řídí chování na principu funkční autonomie. Porozumět chování člověka lze skrze poznání jeho cílů a aspirací. Na druhou stranu dále uvádí, že ne všichni dospělí lidé dosáhnou plné zralosti. Zralost člověka významně ovlivňují zkušenosti a prožitky z minulosti. Dá se tak říci, že v mysli zralého člověka převažují vědomá přání, díky kterým je schopen žít více v souladu s přítomností či budoucností.

G. W. Allport poukazuje také na to, že zralost osobnosti zcela nesouvisí s chronologickým věkem, naopak je utvářena na základě životních zkušeností, s překonáváním těžkostí či utrpením, které činí člověka zralejším (Křivohlavý, 2009).

Na druhou stranu nelze popřít určitou přirozenou míru zrání osobnosti, které člověk dosahuje přirozeně s věkem.

1.2. Charakteristika emocionálně zralé osobnosti dle J. H. Murrayho

„Rovnováha a zralost jdou spolu ruku v ruce.“ J.Murray (1992)

Jerome H. Murray (1992), kalifornský klinický psycholog, ve své stati u člověka vymezuje několik typů věku: **chronologický, psychologický, intelektuální, sociální** a **emocionální**. Chronologický či intelektuální věk je možné vůlí ovlivnit jen v minimálním

rozsahu, na rozdíl od sociálních a emocionálních aspektů, u kterých je možná vyšší míra ovlivnění. Murray podobně jako Allport podotýká, že míra uvedených věků (úrovní zralosti) u člověka nemusí mezi sebou korespondovat.

Člověk dle Murrayho může být intelektuálně i chronologicky vyspělý, ale zároveň emočně či sociálně nezralý. Vztahy s takovým člověkem jsou pro ostatní osoby náročné v tom, že v podstatě podléhají jeho celkové emoční zralosti, proto nejlepším způsobem, jak člověk může pochopit své vztahy je třeba přijmout a pochopit sám sebe.

Murray dále uvádí, že emoční vyspělost dodává člověku pocit bezpečí, díky kterému se nebojí projevit svou zranitelnost vyjádřením lásky a přijetí projevů lásky od blízkých osob. Nezralý člověk se naopak nadměrně zabývá příznaky své slabosti a je pro něj náročné lásku projevovat i přijmout. Na vině bývá také egocentrismus, který nezralému člověku nedovolí rozpoznat potřeby druhých lidí a v souvislosti s tím i přijímat lásku.

Pro nezralé jedince je také typické popírání reality, ze kterého vyvěrá mnoho jejich ekonomických i vztahových potíží. Tyto problémy poukazují u člověka na sílu jeho charakteru a integritu jeho osobnosti. Zralí lidé se snaží problémům čelit a volit nejrychlejší způsob řešení. Míra zralosti člověka tak může být přímo závislá na tom, do jaké míry se daný člověk snaží problémům čelit.

Cit pro osobní bezpečí umožňuje zralému člověku brát v úvahu potřeby druhého a čerpat tak ze svých osobních zdrojů jako jsou peníze, čas či úsilí k tomu, aby zvýšil kvalitu života lidem, kteří jsou mu blízcí. Nezralost lze tak identifikovat v souvislosti s nerovnováhou zdrojů, které jsou přijímány a poskytovány. Zralý člověk se k životním zkušenostem staví jako k těm, které ho mohou rozvíjet a od kterých se lze poučit. Z pozitivních zkušeností se zralý člověk těší a k negativním přistupuje s osobní zodpovědností, ze které se snaží poučit a díky tomu se posunout dál ve svém životě. V případě nezdaru se snaží hledat příležitosti k úspěchu.

Nezralý člověk naopak jen kritizuje daný stav věcí, aniž by se pokusil o nějaké konstruktivní řešení. Schopnost čelit realitě souvisí se životními zkušenostmi, ze kterých se člověk poučil. Nezralí lidé se nedokáží poučit ze svých zkušeností, ať jsou již pozitivní či negativní. Vztah mezi jejich chováním a důsledky bývá neuvědomovaný. Dalo by se zde tak mluvit o tzv. vnějším místě kontroly (locus of kontrol), popsaným J. Rotterem, kdy člověk svůj úspěch a pozitivní výsledky přikládá štěstí a neúspěch přisuzuje osudu.

Hlavním problémem je neschopnost přijmout osobní zodpovědnost za své chování, která člověku pomáhá vyhnout se frustraci a brání konstruktivnímu řešení dané situace. Nezralý člověk, který je frustrovaný má tendenci k obviňování druhých osob, na rozdíl od

zralé osobnosti, která dokáže svou frustraci a hněv využít jako zdroj energie, díky které znásobí své úsilí k nalezení řešení svého problému.

Souhrn schopností emocionálně zralé osobnosti dle J. H. Murrayho (1992)

- **Schopnost lásku dávat i přijímat**
- **Schopnost reflektovat realitu a umět ji čelit**
- **Schopnost dávat a přijímat osobní zdroje**
- **Disponovat kapacitou pro pozitivní vztah k životním zkušenostem**
- **Schopnost učit se ze zkušeností**
- **Schopnost akceptovat frustraci**
- **Schopnost konstruktivně přijmout nepřátelství**
- **Relativní odpoutání se od symptomů tenze**

2. Problematika bezdomovectví

2.1. Význam domova v životě člověka

Domov představuje pro člověka více než střechu nad hlavou. Domov je spojován s přítomností milujících a láskyplných rodičů či prarodičů, s pocitem ochrany a bezpečí, s intimitou, láskou, lidským teplem a něhou. Domov tak pro mnohé z nás je ztělesněním štěstí, opory, pozornosti, komunikace a spokojeného života. Dodává člověku pocit zakotvení, tedy pocit, že zaplňuje jedinečné místo ve světě, mezi drahými lidmi i v určitém společenství (Hradecký,1996).

„K domovu patří pravidelný chod života, v čase k odpočinku a k práci, k občerstvení a spánku, k zábavě a zaměstnání, k jídlu a milování. Blízkost není jen prostorová, nýbrž i časová. Domov znamená mít se kam vrátit, je spojen s důležitým pocitem, že tam na mne někdo čeká. Je místem setkání muže a ženy. Muž přináší a žena uchovává… Domov je středem přirozeného, je to místo, kde jsme nejvíce sami sebou. Je prostorem útěchy a intimity… je místem setkání generací, povolání, přátel, známých,

sousedů… Domov je horizontem, který člověku otevírá svět… Člověk bez domova je rozptýlenou bytostí" (Pelcová, 2008, s 3-4).

Být bez domova je tedy něčím důležitějším, něčím hlubším a bolestnějším, než pouhé bytí bez střechy nad hlavou. Bezdomovectví tak nezahrnuje pouze ztrátu materiální, ale také ztrátu místa člověka v jeho společenství a zpřetrháním vazeb s ním (Hradecký, 1996).

Každý člověk potřebuje mít své okolní prostředí, které si lze do určité míry přetvářet a měnit. Činnost člověka spojená s utvářením svých životních podmínek, tak odráží povahu jeho potřeb, hodnot a míru seberealizace. Vzájemný společenský styk pak ovlivňuje uspokojování lidských potřeb a stává se tak sám o sobě významnou lidskou potřebou. Prostřednictvím vzájemného setkávání lidí je člověk i zpětně ovlivňován, což ovlivňuje utváření jeho osobnosti a jeho struktura psychiky tak nabývá na své významnosti. Utváření si svého prostředí a společenský styk tak člověku pomáhá zvýznamnit jak své prostředí, tak i sebe samotného (Janoušek in Syřišťová a kol., 1972).

„Být bez domova, nemít kam jít, nemít se komu svěřit se svými starostmi, trápením, bolestí, protestem, frustrací, znamená samotu, tíži izolace, bolest vyloučení, vedoucí až k zoufalství a sebedestrukci"(Hradecký, 1996, s. 36).

2.2. Vymezení pojmu bezdomovec a bezdomovectví

„Bezdomovství není vymezeno jednou jedinou správnou definicí a neexistuje ani žádné konkrétní vyčíslení tohoto fenoménu, které by bylo přesným vyjádřením skutečnosti" (Hradecký a kol., 2007, s. 10). Bezdomovectví bývá ve společnosti často spojováno s emotivní asociacemi a stereotypními představami osob, přežívajících na ulicích, kteří často zapáchají, jsou špinaví, hladoví, nevraživí, hluční a kteří popíjejí alkohol (Nicholls, 2009).

Viditelné projevy bezdomovectví však bývají pouhým vrcholem ledovce, který skrývá hluboce zakořeněné problémy uvnitř člověka, jak uvádí Vágnerová (2014, s. 683) chronické bezdomovectví představuje *„syndrom komplexního sociálního selhání, které se projevuje neschopností akceptovat a zvládat běžné společenské požadavky"*.

Hartl (2000), ve svém slovníku, vymezuje bezdomovectví především v souvislosti s místem životního prostoru osob, dále jako fenomén týkající se jedinců s určitým

osobnostním specifikem (osob závislých na návykových látkách, duševně nemocných či mladistvých na útěku z domova) či osob ocitajících se v zásadní krizové situaci.

Podle Plachého, ředitele azylového domu Armády spásy v Ostravě, se velmi často jedná o „*lidi, kteří se v určité chvíli dostali na životní křižovatku tak, jak je to u většiny z nás. Ale v této chvíli neměli blízko sebe rodinu, přátele, společnost anebo nechtěli slyšet názory druhých a vydali se na cestu, která vypadala zdánlivě pohodlná, ale nakonec je přivedla na ulici"* (in Bauer, 2006, s. 4).

Dle Kutálkové (2002, in Marek, Strnad, Hotovcová, 2012, s. 14) lze souhrnně bezdomovectví označit za *„jev ukazující na souhrn negativních vlivů při ztrátě zázemí a vzniku pocitu, který lze nazvat opakem jistoty domova."*

Ilja Hradecký (generální ředitel občanského sdružení Naděje, který se bezdomovectvím v rámci své organizace zabývá přes 20 let) uvádí, že bezdomovci jsou lidé opuštění, lidé bez vztahů a zázemí, bez sebevědomí a důstojnosti, bez naděje a smyslu života. Také to jsou lidé zahořklí, zranění či psychicky nemocní nebo handicapovaní. Někdy jsou to také dobrodruzi či tuláci. Jsou to lidé nedospělí či nezralí, nešťastní či ztroskotaní, vydědění, sirotci či ovdovělí. Přesto, když se jich zeptáte na budoucnost, často věří v lepší časy, aniž by pro to museli něco udělat a aniž by se vážně rozhodli a pracovali na změně.

Někteří naopak na lepší zítřky rezignovali a jsou si vědomi toho, že každý další den strávený na ulici je pro ně propastnější vlivem dalších bolestných zkušeností a zážitků. Ve skutečnosti jen malé procento lidí, kteří přespávají nebo žijí na ulici, chtějí skutečně změnit svůj život (Hradecký, 2005).

Obecné vymezení osob bez domova a bezdomovectví je náročné, zejména proto, že zahrnuje rozmanitou problematiku týkající se mnoha oblastí. Dle FEANTSY (Evropské federace národních organizací pracujících s bezdomovci) nejenom, že neexistuje žádná obecně přijímaná definice bezdomovectví, ale neexistuje ani společná evropská definice. V souvislosti s tím, lze za nejvíce „oficiální" definici považovat vymezení vytvořené FEANTSOU, která bezdomovectví pojímá zejména jako problematiku spojenou s absencí bydlení.

Dle FEANTSY, v užším pojetí bezdomovectví zahrnuje problematiku osob bez střechy nad hlavou a v širším smyslu poté i osoby, které jsou i bez domova jako takového či ty, které žijí v nejistých bytových podmínkách. Přítomnost domova FEANTSA dává také do souvislosti s oblastí fyzickou, sociální i právní. Z fyzického pohledu domov představuje prostor pro vlastní soukromí, sociální aspekt domova poukazuje na místo, ve

kterém má člověk možnost uskutečňovat své sociální vztahy a právní hledisko se vztahuje k právu na osobní prostor člověka a jeho využívání (FEANTSA, 2011).

Na závěr této podkapitoly bych chtěla uvést citaci amerického psychologa Borise M. Levinsonova z roku 1965 (Levinson, 1965), který na bezdomovectví nahlíží z kontextu společenských změn, které jsou jistě nedílnou součástí narůstajícího bezdomovectví.

„*V současné době bývá na bezdomovce pohlíženo jako na nešťastný „odpadní produkt" urbanizace a industrializace, zatímco jeden čas byl naší ekonomikou považovaný za dobrodruha a cestovatele, nyní se z něj stává obyvatel Mokré čtvrti*[1]*. Dříve byl lovcem, indiánským bojovníkem, železničním stavitelem, horníkem zlata či průzkumníkem v divočině, ale těch už dnes není třeba. Bezdomovec se tak dnes stává určitým anachronismem, přežitkem doby, ve které ho už není třeba, ale stále zde přetrvává. Mokrá čtvrť tak představuje poslední domov bezdomovce, který je příznakem úpadku a sociální nepřizpůsobivosti (Levinson, 1965, s. 391)."*

2.3. Kdo jsou to tzv. bezdomovci - české statistické ukazatele

V roce 2011 bylo v České republice českým statistickým úřadem provedeno unikátní plošné sčítání lidu, domů a bytů, jehož součástí bylo provedeno i sčítání osob bez domova ve spolupráci se Sdružením azylových domů a Asociací poskytovatelů sociálních služeb. Jednalo se o vůbec první ucelené sčítání těchto osob v české historii. Sčítání zahrnovalo osoby v azylových domech, domech na půli cesty, v noclehárnách i denních nízkoprahových centrech[2]. Výsledky tohoto sčítání uvádějí, že v České republice v roce 2011 bylo danou metodikou zaznamenáno celkem 11 496 (0,11 % v rámci populace) osob bez domova.

Sčítání bezdomovců v České republice probíhá i nadále, ale pouze v rámci jednotlivých regionů. Při porovnání míry bezdomovectví v dalších evropských státech, je

[1] Mokrá čtvrť (Skid Row) se nazývá oblast v centru amerického Los Angeles, ve které je nejvyšší kumulace bezdomovců v USA.

[2] Jednalo se pouze o bezdomovce využívající sociální služby. Celkový počet bezdomovců, tak může být ve skutečnosti vyšší vzhledem např. k tzv. skrytému bezdomovectví, kdy se lidé plně skrývají před společností a sociální centra nenavštěvují.

dle FEANTSY[3], nejvyšší procento bezdomovectví ve Francii, kde dosahuje až 50 % z celé populace, dále je poměrně významně zastoupeno ve Švédsku (29 %). V Německu míra bezdomovectví činí 21 % v populaci, 17 % v Nizozemí a 16 % v Dánsku. Uvedeno je zde i české město Brno, ve kterém mělo být shledáno až neuvěřitelných 44 % osob bez domova z celkového počtu obyvatel. Naopak nejlepší řešení této problematiky je shledáváno ve Finsku. A nyní již k tomu, co přinesly výsledky sčítání v České republice v roce 2011.

Bezdomovectví se dle statistických údajů týká zejména **mužského pohlaví** (78,5 %), žen bez domova je méně než třetina (21,5 %). Nejvíce těchto osob se nachází v produktivním věku 25 – 59 let (75,2 %), z čehož největší podíl tvoří lidé **ve věku 45 - 49 let** (11,4 %). Nejčastěji se jedná o osoby **svobodné** (49 %) a **rozvedené** (38, 3 %), skupina ženatých je zde poměrně malá (9,4 %), nejméně je zde osob ovdovělých (2,5 %).

V oblasti vzdělání bylo nalezeno nejvyšší procento těchto osob **se středním vzděláním bez maturity** 47,2 % (v běžné populaci - 32,8 %) a **základním vzděláním** 27,5 % (v běžné populaci - 17,4 %). Část osob tvořili i lidé s nedokončeným základním vzděláním (1,3 %) či zcela bez vzdělání (1,0 %). Střední vzdělání s maturitou poté uvedlo 10,1 % (v běžné populaci – 30, 9 %), vysokoškolské 2,6 % (v běžné populaci 12,4 %). Zajímavá je zde převažující část osob s magisterským vzděláním (2,0 %), oproti skupině s bakalářským stupněm (0,32 %).

Většina těchto lidí je **nezaměstnaná** (40,2 %), z toho 3,1 % uvedlo, že teprve hledá své první zaměstnání. Ve starobním důchodu se poté nachází 13,7 % těchto osob.

Mezi lidmi bez domova se vyskytuje i část osob, kteří se snaží být ekonomicky aktivní (28,5 %) a kteří nejčastěji působí ve **zpracovatelském průmyslu** 33 %, **ve stavebnictví** 19 % či v dopravě a skladování 8,6 % (ČSÚ - Výsledky sčítání bezdomovců, 2011). Lze se však domnívat, že jejich finanční příjmy jsou nedostačující či nestabilní.

Typickým českým bezdomovcem se tak, dle statistických údajů, nejčastěji stává muž ve věku 45-49 let, který je svobodný, dosáhl středoškolského vzdělání bez maturity, a který je nezaměstnaný.

[3] Informace ohledně míry bezdomovectví pocházejí z prosince 2014.

2.4. Typologie bezdomovectví

Bobek a Peniška (2008) rozlišují osoby bez domova podle sociální práce s nimi na jakési „netypické“ a „typické“ bezdomovce. První skupinu „netypických bezdomovců“ tvoří ti, kteří z nějakého důvodu přišli o bydlení a kteří se snaží co nejrychleji se vrátit do normálního života. Jejich pomoc má proto jasný cíl a bývá rychlá.

„Typičtí bezdomovci“ (neboli chroničtí bezdomovci) jsou naopak lidé, kteří vlivem dlouhodobého setrvávání v bezdomovectví nabyli jiných sociálních návyků a projevují se nechutí tyto návyky měnit. Bezdomovectví se stalo jejich životním stylem. Jsou závislí na podpoře, je pro ně problematické věci dokončovat a proto často selhávají a ztrácejí tak důvěru ve své schopnosti.

Bezdomovci se také často pokusům o samostatnost důrazně a vynalézavě brání. Je proto těžké rozlišovat, kdy se jedná o skutečnou ztrátu schopností, a kdy o nechuť cokoliv měnit, absenci motivace a zneužívání služeb (Bobek, Peniška; 2008).

V rámci bezdomovectví lze dále vymezit tři základní typy bezdomovců podle formy jejich bezdomovectví. Jedná se o tzv.:

- **Zjevné bezdomovce**
- **Skryté bezdomovce**
- **Potencionální bezdomovce**

Nejvíce uživatelů azylových domů pro bezdomovce patří mezi tzv. zjevné a potencionální bezdomovce.

Zjevní bezdomovci jsou osoby bez domova, kteří se nebojí dát svou situaci najevo a vyhledat pomoc. Tato část bezdomovecké populace je veřejnosti nejviditelnější a také je možné jí nejvíce redukovat. Jsou to lidé žijící na ulicích, na nádražích, patří sem ti, kteří vyhledávají ubytování v zimních noclehárnách, azylových domech, v noclehárnách připravených městy nebo charitativními organizacemi. Zjevné bezdomovce je také možné díky využívání sociálních služeb sčítat v rámci sčítání lidu a na základě odhadů poskytovatelů. Nedostupné však zůstávají např. údaje z komerčních ubytoven (Hradecký a kol., 2007).

Další skupinou v rámci výše uvedeného rozdělení tvoří tzv. skrytí bezdomovci, kteří z různých důvodů nevyužívají veřejných a charitativních služeb.

Může se jednat i o osoby z malých měst či vesnic, kde nabídka sociálních služeb chybí. Hradecký (1996) uvádí, že těchto osob může být dokonce více, nežli bezdomovců zjevných. Tito lidé přespávají v různých typech nepřijatelného bydlení, jako jsou squaty, sklepy, domy určené k demolici, staré automobily, kontejnery či stany. Na zimu však často přeci jen vyhledávají jistější bydlení skrze nabídku sociálních služeb.

Potencionální bezdomovci jsou poté lidé, jejichž potřeby jsou úřadům neznámé nebo známé pouze z části. Tito lidé žijí v různých životně těžkých podmínkách (nejisté nájemní bydlení, zdravotně závadné byty, domy určené k asanaci či demolici, přelidněné byty, zchátralé či holobyty), v rodinných či osobních potížích a bývá zde významné riziko ztráty bydlení. Podle statistik EU se tato situace týká až 10 % osob v populaci. Do této skupiny patří i jedinci, kteří čekají na propuštění z ústavní péče či výkonu trestu a také osoby v exilu (Hradecký, 1996).

Specifickou typologii bezdomovectví vymezila také FEANTSA, která bezdomovce rozlišuje dle manuálu ETHOS (Evropské typologie bezdomovectví a vyloučení z bydlení v prostředí ČR). Základní dělení bezdomovectví zde spočívá v následujícím rozlišení osob:

- **Osoby bez střechy** - osoby žijící venku a v noclehárnách
- **Osoby bez bytu** - osoby v azylových domech pro bezdomovce, osoby před opuštěním instituce
- **Osoby v nejistém bydlení** - osoby v přechodném bydlení, osoby bez právního nároku na byt, osoby ohrožené vystěhováním či domácím násilím
- **Osoby v nevyhovujícím bydlení** - osoby v provizorních a neobvyklých stavbách, v nevhodném či přelidněném bytě

3. O Azylovém bydlení

Azylové domy jsou po noclehárně následnou ubytovací možností pro lidi, kteří se z různých důvodů ocitli v extrémní sociální situaci, kterou nejsou schopni sami řešit. V azylových domech probíhá několikastupňový resocializační program, který pomáhá klientům řešit problémy. Je v něm poskytována celodenní péče, která klientům zajišťuje

základní potřeby v rámci minimálního životního standardu. Cílem azylového domu podle Armády spásy je poskytnutí prostoru, ve kterém člověk má možnost načerpat síly pro návrat do samostatného života.

V České republice jsou azylové domy nejčastěji zřizovány církevními organizacemi, občas také organizacemi nestátními, obcemi nebo státními orgány (Matoušek, 2003). Azylové domy se rozlišují podle skupiny klientů, kterým jsou určeny, např. azylové domy pro muže, ženy nebo pro matky s dětmi či rodiny (Kosová, Omelková, Sedláček, 2004).

Pobyt v azylových domech se pohybuje většinou kolem 100 kč na den. Následnou ubytovací možností pro klienty azylových domů je tzv. tréninkové bydlení či sociální byty s regulovaným nájmem, které tvoří nejvyšší stupeň azylového ubytování. Takových bytů je u nás však významný nedostatek (Matoušek, 2008).

Nina Béňová, ze slovenského občanského sdružení Proti Prúdu, ve svém reintegračním projektu nazvaném Krištof, poukazuje na význam životního prostředí na člověka, zejména na jeho sebeúctu, životní aspirace a celkovou kvalitu života. Možnost ubytování se dle Béňové (2008) jeví jako klíčové při reintegraci lidí bez domova.

V souvislosti s tím podotýká, že je pravděpodobně nemožné, aby člověk spící na ulici byl schopen každé ráno nastoupit do práce a plně se ji věnovat. Rozhodnutí se pro pobyt v azylovém domě je tak pro osoby žijící na ulici prvním krokem k reálné změně, zejména těm, kteří jsou motivováni ke změně životního stylu (Matoušek, 2008).

3.1. Charakteristika osob využívající azylové bydlení

Klienti azylových domů nebývají pouze tzv. „bezdomovci z ulice“. Matoušek (1999, in Hradecký a kol., 2007) uvádí, že klienty azylových domovů bývají především lidé dlouhodobě věznění či recidivisté. Jedná se však také o osoby, které ztratily zaměstnání a příjem sloužící k úhradě bydlení, dále o lidi s rodinnými či partnerskými problémy (např. domácí násilí či rozvod), o osoby potýkající se se závislostmi, o lidi se špatným zdravotním stavem či zdravotním postižením, o osoby opouštějící ústavní či ochrannou výchovu, o lidi opouštějící dětský domov nebo domov důchodců či o osoby, které nemohou platit jiné bydlení z důvodu exekuce.

Klienti, žádající o pobyt v azylovém domě, by měli mít české občanství a určitý pravidelný příjem buď ze zaměstnání, sociálních dávek, podpory v nezaměstnanosti, či z

invalidního nebo starobního důchodu (Kosová, Omelková, Sedláček, 2004). Internetový portál Armády spásy také uvádí jako požadavek průkaz totožnosti, aby služba nebyla poskytována anonymně a nutnost vstupní lékařské prohlídky, která by měla vyloučit klienta s infekční nemocí. Azylové domy Naděje však přijímají i klienty, se kterými např. pravidelný příjem či průkaz totožnosti teprve zařizují.

3.2. Služby poskytované v azylovém domě

Dle internetového portálu Naděje, služby v azylovém domě dodržují metodické pokyny a reflektují potřeby klientů.

Základními službami azylových domů jsou ubytování a strava (většinou se jedná o umožnění její přípravy klienty). Dále pak sociální poradenství, pomoc při zvládání každodenních záležitostí či ošacení. Doplňkovými službami jsou vzdělávací a volnočasové aktivity, biblické hodiny, psychologické poradenství, léčba závislostí či lékařská péče v případě potřeby (Kosová, Omelková, Sedláček, 2004).

Poskytování služeb v rámci azylového domu se ukazuje jako vhodné a efektivní z důvodu lepší spolupráce s klienty a individuálního přístupu k nim. Lze tak méně motivované klienty „nalákat“ na základní služby, a poté na ně působit směrem k reintegraci do společnosti. Také lze tímto způsobem vhodně využívat volný čas klientů k různým aktivizačním činnostem.

Cílem všech poskytovaných služeb v azylovém ubytování je pomoci klientům samostatně řešit problémy, aby se mohli stát nezávislými na systému sociální pomoci, případně jejich závislost alespoň minimalizovat. Doba ubytování v azylovém domě bývá omezena maximální možnou délkou pobytu, zpravidla však nepřekračuje jeden rok. Bývá však podmíněna aktivní spoluprácí klienta v resocializačním programu a dodržováním ubytovacího řádu (Kosová, Omelková, Sedláček, 2004).

4. Bezdomovectví a vybraná specifika

4.1. Faktory ovlivňující proces bezdomovectví

Pražští terénní pracovníci Marek, Strnad a Hotovcová (2012) poukazují na zajímavý rozdíl mezi důvody, které zapříčiňují bezdomovectví a mezi důvody, které zapříčiňují setrvávání v bezdomovectví.

„Často se stává, že lidé zůstávají na ulici z jiných důvodů, než z jakých se sem dostali. V rámci bezdomovecké epizody není až tak důležité hledat, co se přesně stalo v době, kdy se klient stal bezdomovcem, protože s tím se nedá nic udělat. Mnohem významnější je zjistit, proč na ulici zůstává nebo proč se na ulici vrací (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012, str. 10).“

Prvotními (**primárními**) příčinami bývá dle terénních pracovníků sociální situace člověka, kterou by se měla zabývat preventivní složka sociálního systému. Vlivem sekundárních příčin upadá osobnost bezdomovce psychicky a člověk tak ztrácí motivaci ke změně. Lidé bez domova mívají tendenci ulpívat pouze na příčinách, které ovlivnili jejich pád do bezdomovectví. Popírání aktuálně významných (**sekundárních**) důvodů jim poté brání návratu do společnosti, které vede k setrvávání v bezdomovectví. Poslední faktory (**terciární**) poté sehrávají roli v tom, zda si člověk opět dokáže nalézt a udržet místo ve společnosti. Tyto příčiny bývají poté i důvodem, kvůli kterému se člověk znovu vrací k bezdomovectví (Marek, Strnad, Hotovcová; 2012).

Z psychologického hlediska bezdomovectví jsou významné zejména příčiny subjektivní, spočívající na straně samotného člověka. Tyto faktory, vedoucí k bezdomovectví, jsou ovlivňovány jednotlivci samotnými. Jejich schopnostmi, osobnostními rysy, temperamentem, ale také jejich rodinou či společenskou skupinou. Hradecký (1996) rozděluje subjektivní faktory do čtyř kategorií.

Na **faktory materiální**, které se týkají ztráty bydlení či bydlení nejistého, ztráty zaměstnání a dlouhodobé nezaměstnanosti, nedostatečných příjmů, zadluženosti, nedostatečné ekonomické soběstačnosti, ale také např. tragické události spojené se ztrátou živitele nebo ztrátou majetku.

Dále na **faktory vztahové**, které poukazují na změny ve struktuře rodiny, na rodinné nebo manželské problémy, na diskriminaci žen, na porušené vztahy mezi partnery či mezi rodiči a dětmi, na rozvod manželů nebo rozchod partnerů, na rozdělení či rozpad rodiny, na násilí v rodině, na sexuální zneužívání, nebo znásilnění či na „pouhou" osamělost.

Třetí kategorii tvoří **faktory osobní**, zde jsou příčinami např. mentální retardace, psychické či tělesné onemocnění, ale i nesamostatnost, osamělost, invalidita, závislosti či sociální nezralost. Poslední kategorií jsou poté **faktory institucionální**, které zahrnují situace po propuštění z ústavní výchovy či z výkonu trestu. Tyto faktory bývají často příčinou bezdomovectví dětí a mladistvých.

4.2. Bezdomovectví a psychické zdraví

V letech 2002 – 2003 byl vědeckými pracovníky Psychiatrického centra Praha proveden výzkum duševního zdraví bezdomovců na vzorku 257 osob, kterým byl administrován dotazník Světové zdravotnické organizace SRQ (Self-Reporting Questionnaire).

Dragomirecká a kol. (2004) na základě zjištěných výsledků uvádí, že bezdomovectví postihuje zejména osoby zdravotně či sociálně znevýhodněné. U 22,6 % osob byla zaznamenána zkušenost s psychiatrickou léčbou a 13,2 % absolvovalo protialkoholní léčbu. Vysoká intenzita depresivních a úzkostných příznaků se týkala zejména žen (37,5 %, muži - 21,3 %). Psychotické příznaky byly dále shledány u 7,1% mužů a 18,8% žen. Také byla zjištěna vyšší míra psychických potíží u osob s nižším stupněm vzdělání, delší dobou bezdomovectví a ústavní léčbou pro psychickou poruchu.

Britský výzkum z roku 1995 (Binesová a kol., 1995) poukazuje také na to, že mezi bezdomovci je významně více psychicky nemocných osob v porovnání s běžnou populací. Tento výzkum porovnával zdraví mezi bezdomovci žijícími na ulici, v azylových zařízeních a běžnou populací. Výzkumná zjištění uvádějí, že lidé žijící na ulici vykazovali nejen dlouhou bezdomoveckou zkušenost a vyšší abúzus alkoholu, ale také až jedenáctkrát více psychických potíží oproti běžné populaci, u osob z ubytoven se poté jednalo o četnost osmkrát vyšší ve srovnání s běžnou populací.

Binesová a kol. (1995) se tak domnívá, že mezi bezdomovectvím a psychickými problémy existuje vztah, ale je těžké určit, zda horší psychické zdraví je příčinou či důsledkem bezdomovectví.

Dále ve své práci podotýká, že nevlídné rodinné vztahy, nezaměstnanost, nízké příjmy a sklony k alkoholismu v souvislosti s bezdomovectvím u lidí zvyšují pocity deprese, úzkostí a stresu. Podobně jako ve výzkumu Dragomirecké a kol. (2004), byly i zde shledány osoby s předchozí psychiatrickou léčbou. Z bezdomovců, kteří ve výzkumu Binesové (1995) uvedli psychické potíže, byl každý čtvrtý již v minulosti psychiatricky léčen. Výzkum také odhalil nedostatečnou léčbu u dvou třetin duševně nemocných bezdomovců.

Novější výzkumné poznatky taktéž poukazují na významně neuspokojivou možnost léčby psychických potíží u těchto osob (Rhoades a kol., 2014), i přesto, že byla mezi bezdomovci zjištěna její potřeba i osobní zájem o ni (Gelberg a kol., 2000).

Bezdomovci jsou dle výzkumníků (Gelberg a kol., 2000) ochotni zabývat se svým zdravím (bez rozdílu délky jejich bezdomovectví, závislostí na návykových látkách či psychického stavu), pokud tomu i sami přikládají význam. Identifikace psychických potíží a lékařské doporučení tak může mít u těchto osob významný vliv nejen z důvodu zmírnění obtíží, ale i z důvodu možnosti řešení bytové situace či ohledně zdrženlivosti k návykovým látkám.

K zajímavému zjištění v souvislosti s potřebou psychiatrické léčby u osob bez domova dochází ve své studii i Štechová a kol. (2008), která na základě výzkumu lidí v azylových domech uvádí, že ačkoliv mnoho bezdomovců uvádí zkušenost s psychiatrickou léčbou, výpovědní hodnota těchto zjištění nemusí zcela odpovídat skutečnosti. Vysoká míra hospitalizací např. přes zimní období, může spíše korespondovat s hledáním útočiště před mrazem, nežli se zhoršeným psychickým stavem. Jak Štěchová a kol. dodává (2008, s. 45): *„Vědí, „jak na to“. Stačí lékaři oznámit sebevražedné tendence a musí být přijati“.*

Na druhou stranu i přes možná zpochybnění, nelze psychický stav osob bez domova zlehčovat či opomíjet. Daný fakt naopak poukazuje na nedostatečné řešení sociální problematiky bydlení, která člověka přivádí až do krajností svého jednání. Štechová a kol. (2008, s. 46) závěrem konstatuje, že *„příslušné instituce by se měly danou skutečností zabývat do té míry, aby našli pomoc ti, kteří ji opravdu potřebují a zároveň byly k dispozici mechanismy, které by umožnily zabránit zneužívání zdravotnických zařízení“.*

4.3. Bezdomovectví v kontextu závislostí na návykových látkách

Marek, Strnad a Hotovcová (2012) udávají, že závislosti jsou nejviditelnějším problémem bezdomovců a představují i zásadní problém v možnostech řešení jejich situace (in Fuksová, 2010). Podle dotazníkového výzkumu z roku 2006 provedeného Štěchovou (Štěchová a kol., 2008) a uskutečněného v rámci azylových domů v Praze jsou klienti azylových domů nejčastěji závislí na kouření i alkoholu a mnozí z nich mají závislosti i kombinované.

Z přiznaných závislostí u 157 dotazovaných dominovalo kouření (43,9%), dále pak kombinovaná závislost kouření a alkohol u 20,4% osob, čistě jen alkoholismus přiznalo 7,6% a drogovou závislost poté 0.6% osob. Výsledky také ukazují, že výjimečné jsou u bezdomovců kombinace jako kouření a drogy či kouření a gambling (Štěchová, Kopoldová, Luptáková, 2008).

Závislost na alkoholu dle Pěnkavy (2010) znevýhodňuje především bezdomovce, kteří využívají sociální služby, kde bývá po dobu pobytu vyžadována abstinence. Pěnkava (2010) dále dodává, že pokud alkohol u bezdomovců vnímáme jako prostředek úniku od problémů, které tkví v neschopnosti či nedostatečnosti řešit své krizové životní situace, nelze po nich vyžadovat pro spolupráci naprostou absenci alkoholu.

V mém výzkumu (Pavlů, 2012) provedeném mezi lidmi bez domova, který zahrnoval i oblast závislostí, se také ukázalo, že ačkoliv závislosti osoby bez domova považovali ve své situaci za nejméně přitěžující, v otázce – „Co je pro vás v dané situaci nejtěžší?“ se objevovaly kromě bytové situace i zdravotní či psychické obtíže.

4.3.1. Závislost na alkoholu

„Lidské bytí probíhá ve vědomí a zrcadlí se v těle.“
(R.Dahlke, Dethlefsen, 2003, s.64)

Alkoholismus se často vyskytuje ve společnostech, které bývají jednak tolerantní k pití alkoholu, jednak také tam, kde je alkohol snadno dostupný a kde opilý člověk nebývá považován za ostudného (Levinson, 1965). Sociální kurátor Pavel Pěnkava (2010) uvádí, že závislosti se do problematiky bezdomovectví prolínají naprosto zásadním způsobem.

Dle Křivohlavého (2009) pití alkoholu v malých dávkách u člověka stimuluje aktivitu a pomáhá mu lépe zvládnout zátěžovou situaci. Naproti tomu konzumace alkoholu ve velkém množství slouží spíše k potlačení problémům jako takových.

Šolcová (2009) ve své knize pojednávající o resiliencí člověka, uvádí, že určité osobnostní rysy člověka mohou urychlovat či zprostředkovat proces mezi stresem a nemocí. Osobnost člověka tak může být důvodem, proč se někteří lidé dostávají do stresogenních situací častěji nežli jiní a který ovlivňuje i jejich způsob reagování v náročných podmínkách.

Dahlke a Dethlefsen (2003), zabývající se psychosomatickou medicínou, nemoc člověka přirovnávají k určitému „mikroskopickému zpřítomnění hříchu“ v těle, čímž také upozorňují na určitý osobní podíl člověka na svém zdraví. Nejhorší situace pak dle autorů nastává v případě, když člověk sám před sebou svou nemoc odmítá, hodnotí či zkouší proti ni bojovat, aniž by si ji připustil. V souvislosti s tím autoři uvádějí, že člověk je nemocný tehdy, když mu schází určitá celistvost či jednota mezi tělem a duší.

Kaminski (in Danzel, 2001) v souvislosti s teorií A. Adlera uvádí, že alkoholismus představuje u člověka vnější formu závislé struktury, kdy se s každým alkoholovým opojením pokouší o roztříštění hranic, které ho subjektivně omezují. V alkoholové závislosti tak tkví určitý ideál neomezené svobody, kdy soupeřem je lidské tělo, které se člověk snaží přelstít ignorováním pocitu sytosti. Závislost pak představuje určitý sklon člověka k přemožení sebe sama, svého pocitu méněcennosti. Pro osoby potýkajícími se se závislostmi tak bývá charakteristický narušený vztah k vlastnímu tělu, které člověku neslouží k prožitku radosti, nýbrž k plíživé tendenci ho zničit.

Kaminski (in Danzel, 2001, s. 136) dále konstatuje, že *„každá forma závislosti vzniká vždy na pozadí osamělosti, která vyrůstá ze slabých vazeb, z neschopnosti navazovat vztahy*

a nedostatku kolektivního cítění. Životní základna u nemocného se závislostí je často velice malá a pocit nejistoty proto velice výrazný… Každé opojení představuje odpověď na nejistotu ve vztazích a vratkou základnu - únik z reality“.

Dle pražských terénních pracovníků (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012) mnoho bezdomovců zneužívá návykové látky z důvodu potřeby sounáležitosti s ostatními lidmi na ulici, kde bývá nadměrná konzumace alkoholu standardem. Dotyčný si tak nahrazuje pocit osamělosti a absenci vztahů. Přestat pít by tak představovalo naprostou ztrátu sociálních kontaktů. Jiní bezdomovci dle pracovníků naopak inklinují k závislosti, z důvodu nevhodných copingových strategií a neschopnosti tyto strategie změnit.

V boji s alkoholismem však mohou být bezdomovci, oproti běžné populaci, do určité míry znevýhodnění. Křivohlavý (2009) uvádí, že výsledky při odvykání ukazují, že se abstinuje hůře lidem, kteří žijí sami, jsou nezaměstnaní a mají nižší vzdělání.

4.3.2. Závislost na tabáku

„Nikotin je – přinejmenším dočasně – efektivním způsobem zvládání problémů každodenního života.“
(S. E. Taylor in Křivohlavý, 2009, s. 189)

Bezdomovci podle slov sociální pracovnice *„často kouří a vzhledem k ceně cigaret je jasné, že pokud kouří, je to na úkor neuspokojování jiných potřeb - už nezbývá tolik na jídlo, nebo na to, co méně bolí či pálí - neuhradí nájem, elektřinu, plyn, výživné, splátku dluhu.“* (Fuksová, 2010, s. 35).

Podle T.L.Kozlowskiho (in Křivohlavý, 2009, s. 189) je *„kouření návykovou formou chování, která se dá podle všech zjištění obtížněji zvrátit než např. alkoholismus či drogová závislost.“*.

Důvody, proč lidé kouří, jsou fyziologické, psychologické i sociální, proto odvykání je dle Křivohlavého (2009) jedním z nejtěžších psychoterapeutických úkolů. Kouření má v krátkodobém hledisku pozitivní vliv na pocity zvládání stresu, zmírňuje pocity méněcennosti a zároveň zvyšuje pocity sebehodnocení. Pomáhá při překonávání pocitů nejistoty.

Má kladný vliv na odstranění pocitů závislosti na druhých lidech, na zlepšení pocitů bezmoci při nenacházení naděje a opory a žádoucím způsobem ovlivňuje přijetí do skupiny lidí, kteří kouří. Také dodává pocit dospělosti a pomáhá k (rádoby) přiblížení se obrazu „ideálního já“.

Také dočasně zvyšuje koncentraci pozornosti a kladné pocity jako je radost, pohoda či potěšení. Zlepšuje výkon a v rámci pozornosti pomáhá vylučovat nepodstatné detaily. Dále zvyšuje kapacitu paměti a schopnost vybavování si a zároveň snižuje napětí a úzkost. V rámci výše zmíněného má kouření významný psychologický vliv na zvládání stresu, proto lidé více kouří v zátěžových situacích.

Prvotní pohnutkou ke kouření bývají často sociální důvody, jedná se o tzv. *„sociální nakažlivost“,* která ovlivňuje zrod rizikového chování. Kouření jako takové zároveň přitahuje určitý druh lidí tzv. *„určitou psychiku potenciálního kuřáka“*. Zvláště se jedná o lidi nejisté, se zvýšenou mírou pocitů méněcennosti, se syndromem bezmoci a naděje, lidi žijící v relativní izolaci a ty, kteří snadno podléhají sugestivnímu působení druhých a napodobují jejich chování. Psychologické výzkumy také ukazují, že s kouřením začínají spíše lidé s vnějším místem kontroly. K ovlivnění začít kouřit patří také určitá síla odolnosti člověka k závislostním svodům, kterou každý disponujeme jinou měrou (Křivohlavý, 2009).

V rámci Freudova psychosexuálního vývoje se mluví v souvislosti s kuřáky a alkoholiky o tzv. orální fixaci, která se vyvíjí již v dětství přílišným podporování orální slasti (pitím, sáním, cucáním) či naopak jejím neuspokojováním. V dospělosti se tito lidé stávají silně závislými na ostatních a slast jim poskytují právě orální aktivity jako je přijímání potravy, pití či kouření. Jedná se o určitý druh ustrnutí, které vede ke vzniku trvalých rysů osobnosti k tzv. orálnímu charakteru. Takový člověk může být buď orálně závislý, tj. člověk optimistický, avšak pasivní – bez iniciativy, odpovědnosti a se sklonem k parazitismu. Nebo může být tzv. orálně agresivní, tj. člověk nejistý, hledající pomoc, se sklonem k depresím (Hartl, 2000).

5. Osobnost bezdomovce: Psychické změny související s bezdomovectvím

Terénní pracovníci Marek, Strnad a Hotovcová (2012) hovoří o tom, že někteří bezdomovci si příliš navykli na svobodný a konvencemi nesvázaný život, že přechod z ulice do ubytovny, jim dělá značné problémy. Dotyčný najednou zjišťuje, že zde nemůže spát a že se nesnese s ostatními lidmi. Prostor ubytovny je pro něj stísněný a příliš jiný. Někteří se proto vracejí zpátky na ulici, kde je jim prostředí bližší a kde se cítí lépe. Vzniká tak určitá souvislost mezi délkou života na ulici a možností návratu do běžného života. Čím delší pobyt člověk stráví na ulici, tím hůře se navrací zpět. Kosová a kol. (2004) uvádí, že délka strávená na ulici je přímo úměrná délce společenské reintegrace.

Vágnerová (2004) podotýká, že bezdomovectví jako takové se vymezuje určitým způsobem života. Osobnost bezdomovců je zásadním způsobem změněna a proto často nejsou schopni plnit mnohé společenské požadavky.

V Hamburku v roce 1958 (Bock, 1958 in Štechová a kol., 2008) byl proveden průzkum mezi 200 bezdomovci, na jehož základě autor definoval osobnost chronického bezdomovce jako sociálně nápadného člověka, který se mimo bezdomovectví potýká s problémy z různých sociálních oblastí, jako je například rodina či pracovní oblast, vykazuje podprůměrný intelekt, má sklony k závislému chování a jeho neschopnost se přizpůsobit vyplývá často z psychického onemocnění. Ačkoliv připouští, že významný vliv mají i faktory zdravotní či jiné, řešení bezdomovectví v prvé řadě autor shledává v podpoře psychohygieny a poté teprve v řešení sociálních otázek.

Hlubší osobnostní analýzou bezdomovectví se zabýval dále např. Mullikas (1997, in Štechová, 2008), který provedl výzkum týkající se zejména primární socializace na vzorku 30 osob. Na základě svého šetření Mullikas sděluje, že:

- v 87 % osoby bez domova disponovali **minimálním vzděláním**.
- 97 % zkoumaných jedinců vykazovalo **psychickou labilitu** (silné emoční reakce, rozlady, přecitlivělost, bojácnost).
- **primární socializace** bezdomovců **byla často narušena** (67 % osob mělo velmi slabý vztah s rodiči, chyběly zde vztahy s širším okolím a výchovná stimulace těchto osob byla na úrovni psychické deprivace.
- u 70 % případů byl zaznamenán **negativní výchovný styl** rodičů.

- 93% osob se potýkalo s **nízkou sebedůvěrou a nízkou schopností k sebeprosazení se.**
- 83% jedinců mělo silné **dispozice k psychosomatickým poruchám** a **nízké frustrační toleranci.**
- více než polovina osob (57%) inklinovala k **vyhýbavým strategiím** zvládání stresu
- a dále byly v souvislosti se stresovými situacemi u zkoumaných osob zjištěny faktory jako jsou: **únikové strategie** (73 %), **obsedantní chování** (57 %), **sebelítost** (67 %), **sebeobviňování** (43 %) či **abúzus alkoholu či jiných návykových látek** (83%).

U osob bez domova dochází k postupné osobnostní proměně, nad kterou časem ztrácejí náhled. Důvodem těchto změn u bezdomovců nebývá jen změna životního stylu, ale i celého sociálního kontextu (Vágnerová, Csémy, Marek; 2013).

Janoušek (in Syřišťová a kol., 1972) hovoří o tom, že pokud se u člověka rychle změní podmínky života, zatímco vnitřní hodnoty i společenské normy zůstaly beze změny, může u něj docházet k vzájemnému odcizení kognitivních a motivačně afektivních procesů, které u člověka vytvářejí pocity ztráty smyslu života a které ovlivňují i jeho činnost a prožívání. Nemusí vždy dojít až k odcizení těchto procesů, možné může být i jen určité ochromení či vysazení vnitřní hodnotové orientace, která vede ke ztrátě vztahu se světem a tím i k pocitu zahlcení prostřednictvím okolí.

Člověk se poté přestává orientovat nejen uvnitř sebe, ale i ve světě a v souvislosti s tím upadá i jeho snaha o změnu a rozvíjí se pasivní postoj, který zaujímá sebezáchovnou funkci. Sociálně patologické jevy, které bývají spojovány s bezdomovectvím (kriminalita, zneužívání návykových látek), tak mohou představovat deficit či úpadek vnitřní hodnotové orientace (Janoušek, in Syřišťová a kol., 1972).

Situace bezdomovectví významným způsobem zasahuje do sebepojetí člověka. Procesy psychických změn v identitě osob bez domova se odvíjejí od míry ztotožnění s bezdomoveckou subkulturou. Pokud se člověk začne omezovat pouze na pouliční sociální kontakty, proces znehodnocení identity jeho osobnosti bývá o to rychlejší. I sami bezdomovci si toho bývají vědomi, když uvádějí, že selhali (80 %), že na sebe nejsou hrdí (63 %) a cítí se být neužiteční (53 %). Úpadek osobnosti bývá také umocňován negativními zkušenostmi, které bezdomovci zažívají ze strany většinové populace (Vágnerová a kol, 2013).

Dle Vágnerové (2014) bezdomovci mívají nízké sebevědomí, které se snaží podpořit bájivou lhavosti. Vinu ohledně svého selhání přisuzují okolnostem, čímž se jim daří si udržet určitou sebeúctu, na druhou stranu je to však ještě více oddaluje od vnímání sebe sama a podstatných potíží. Vágnerová (2014), podobně jak Binesová (1995) uvádí, že psychické změny u bezdomovců mohou představovat, jak příčinu, tak i důsledek jejich bezdomovectví.

Vágnerová (2014, s. 691-693) při popisu osob bez domova dále dochází k výčtu těchto psychických změn, zahrnujících různé oblasti lidského fungování:

Změny v prožívání:

- **nevyrovnané až extrémní emoční prožívání**
- **nedostatečná kontrola a ovládání emocí** (zejména vlivem abúzu psychoaktivních látek)
- **tendence reagovat hostilitou a vztekem** i na bezvýznamné podněty
- dlouhodobý stres a chybějící zázemí může u nich vést k **paranoidním tendencím**
- **citové prožívání bývá otupělé a vyhaslé**, **chybí** vyšší míra **empatie,** zachovány bývají jen základní emoce, z čehož vyplývají i **problémy v identifikaci a orientaci emocí svých i ostatních osob**

Změny schopností a způsobu uvažování:

- dochází ke **ztrátě schopností**, které člověk nevyužívá
- převažuje **konkrétní pragmatické uvažování,** které nepřesahuje přítomnost
- **sklon k magickému myšlení**, pověrčivosti
- bezdomovci žijí přítomností a nic raději neplánují, pokud ano jedná pouze o plány na fantazijní úrovni
- **vytrácí se přístup k organizaci času** a **zodpovědnosti**
- častý bývá i výskyt **demence** (zejména u osob v seniorském věku závislých na alkoholu)

Změny potřeb a jejich uspokojování

- často převládá postoj **naučené bezmocnosti** (na ulici lze jen těžko uspokojovat své potřeby)
- jejich **citové vztahy bývají nedostatečné**, někdy zcela chybí
- citové **prožívání je otupělé**, případně sentimentální, náhradou bývají bezdomovcům často zvířata - psi, které tuto potřebu do určité míry saturují
- **tendence k náhradnímu uspokojení** na úrovni nižších potřeb
- **potřeba seberealizace schází** či bývá potlačena – chroničtí bezdomovci většinou už nic nechtějí, nic nepotřebují, jedná se o určitou **apatii**, **rezignaci a sklon k depresivitě** pod vlivem nepříznivých zkušeností
- **potřeba otevřené budoucnosti** bývá také **potlačená**

Změny v chování

- **neschopnost poučit se ze zkušeností** – perseverace na nefunčních způsobech chování
- **neochota respektovat** určité **sociální konvence**
- **nedostatek sebedisciplíny** (nedokáží se přinutit ke svým povinnostem)
- **neschopnost regulace svého chování** (aby dokázali předcházet problémům)
- **nesamostatnost**
- **nedostatek volních vlastností** a cílesměrnosti
- **využívání nevhodných copingových strategií** (obranným mechanismem bývá rezignace)
- **životní styl je zjednodušený a monotónní**
- **sklon k demonstraci submise a bezmoci** (žebrání), nebo latentní agrese vůči úspěšným lidem, která se projevuje určitou nárokovostí
- **nezájem o vlastní zevnějšek, hygienické návyky a životosprávu**
- často silná **závislost na alkoholu a kouření**
- **somatické nemoci** většinou neřeší a přecházejí je
- vyskytují se i **sebevražedné tendence**
- problémem bývá i **zvýšený výskyt posttraumatické stresové poruchy**

Vágnerová a kol.(2013) také dodává, že životní selhání člověka nemusí být dáno pouze vlivem sociálního kontextu, ale také osobností daného člověka. *„Jejich sociální selhání je jen málokdy důsledkem nedostatečných schopností, spíš jde o projev nevýhodné konstelace osobnostních vlastností (Vágnerová a kol., 2013, s. 129).“*

Ačkoliv se mezi bezdomovci objevují i lidé se sníženými rozumovými schopnostmi, intelekt většiny bezdomovců bývá v pásmu široké normy. Problém bývá proto, ve způsobu využívání těchto schopností, které poukazují na chudé regulační schopnosti, sebeovládání i na neschopnost se přinutit k systematické práci.

Rohde a kol. (1999) provedl výzkum na padesáti mladých bezdomovcích, který byl zaměřen na porovnání úrovně inteligence a schopnosti úspěšného přežití na ulici. Diagnostickým nástrojem výzkumu byl WAIS-R a dále dotazník zaměřený na psychosociální fungování a sexuálně rizikové faktory. Výsledky WAIS-R se ukázaly být v podstatě srovnatelné s běžnou populací. Výkonnové IQ zde bylo o něco vyšší nežli verbální. Vztah mezi úrovní IQ a délkou bezdomovectví nebyl shledán. Vyšší IQ naopak korelovalo s určitou částí psychosociálního fungování, které zahrnovalo nižší úroveň depresivity i delikvence, ale vyšší míru riskování v oblasti sexuálního chování. Výzkum také poukázal na to, že inteligence ovlivňuje schopnost přežití na ulici pouze z 20 %, hlavní význam zde měli především osobnostními vlastnosti a odolnost vůči zátěži.

Důležitou osobnostní dimenzí je i sociální adaptabilita a míra psychoticismu. Jde o komplex vlastností, které se projevují na úrovni zvládnutí vztahu k lidem i k okolnímu světu, schopností přijmout povinnosti a omezení a podřídit se obecně platným pravidlům.

Na druhou stranu Vágnerová a kol.(2013) uvádí, že na všechny bezdomovce nelze nahlížet zjednodušeným hlediskem a připisovat jim pouze podřadné charakteristiky a nežádoucí vlastnosti. Každý člověk ať již je bez domova či není je ve své podstatě specifickou individualitou a nelze proto na všechny nahlížet stejně, protože by to neodpovídalo skutečnosti.

5.1. Bezdomovectví a úroveň kognitivních schopností - výzkumná zjištění

Dle J. Piageta, který vytvořil teorii kognitivního vývoje, je funkcí inteligence adaptace na prostředí. Piaget také předpokládal, že s postupujícím učení i zráním se

inteligence rozvíjí a specializuje, nehleděl však na význam vlivů prostředí (Sternberg, 2002). Z pohledu emoční inteligence jsou percepční a kognitivní schopnosti předpokladem sociálního fungování, protože nám umožňují vnímat a zpracovávat emoční informace a správně porozumět emočním signálům (Schultze, Roberts, 2007). Britský výzkum, který provedl Pluck a kol. (2012), realizovaný na 80 účastnících bez domova přinesl zajímavé poznatky ohledně úrovně kognitivních schopností těchto osob.

Demografické ukazatele účastníků výzkumu převážně korespondovaly s většinovými daty týkajících se těchto osob. Většinou se jednalo o jedince z ubytoven pro bezdomovce, jejichž průměrný věk byl 35 let, převážně se jednalo o osoby svobodné (75 %) a nezaměstnané (100 %). Častá byla také zkušenost s výkonem trestu v minulosti (66,3 %). Mezi důvody bezdomovectví byla nejčastěji uváděna závislost na alkoholu (24 %), drogách (29 %) či rodinné problémy (29 %). Problémy s bydlením, penězi, opuštěním výkonu trestu, s psychikou, sexuálním obtěžováním či dezorganizací byly uváděny v poměrně malé míře.

Výzkumníci této studie si dali za cíl jednak změřit aktuální IQ osob bez domova, ale také IQ v době před bezdomovectvím, dále úroveň paměťových schopností a také míru psychopatologie. Ke zjištění aktuálního IQ byl použita Wechslerova zkrácená škála inteligence (WASI), předchozí kognitivní schopnosti byly měřeny Wechslerovým testem čtení pro dospělé (WTAR), k měření paměti byla využita Wechslerova zkrácená paměťová škála (WMS-III) a ke zjištění míry psychopatologie byl poté použitý screeningový test PAS (Personality Assessment Screener), který se například zaměřoval na oblasti sebevražedného chování, negativních emocí, způsobu ovládání hostility, zdravotních či psychotických potíží.

Dle výsledků výzkumu, průměrná hodnota aktuálního IQ u osob bez domova byla 84,3, jednalo se tedy o pásmo intelektového podprůměru. V porovnání s populačním průměrem, se tak jednalo o hodnotu nižší o dvě standardní odchylky. Autoři uvádějí, že daná úroveň kognitivních schopností se v běžné populaci vyskytuje pouze ve 2,2 % případů. Dle relativní četnosti však mírně převažovalo (29,5 %) pásmo široké normy. Poměrně četně (24,4 %) však bylo zastoupeno i pásmo hraniční (IQ 70-79) a u 19 % osob byl dokonce naměřen intelekt v pásmu nižším než 70.

Také **v** oblasti paměťových schopností byla výsledná zjištění nižší, než bývají u osob v běžné populaci.

Pouze 39,2 % osob zde dosahovalo průměrných hodnot, v pásmu podprůměru se nacházelo 17,6 % a v pásmu nižším než 70 se vyskytovalo 18,9 % jedinců. Mezi délkou

bezdomovectví, hodnotou IQ a paměťových schopností nebyl nalezen signifikantní vztah. V souvislosti se závislostmi, uvedlo 40 % ze zkoumaného vzorku, že jsou bývalými uživateli psychotropních látek, jako je crack, kokain nebo heroin. Mezi skupinou bývalých uživatelů drog a osob bez této zkušenosti nebyl v souvislosti s IQ a pamětí nalezen statisticky významný rozdíl.

Dle testu PAS všichni účastníci skórovali na střední úrovni rizika spojeného s psychopatologickými jevy. Dále 72,5 % z nich uvedlo předchozí psychiatrickou zkušenost a 25 % osob bylo psychiatricky hospitalizováno. Mezi paměťovými schopnostmi a psychiatrickou zkušeností nebyl nalezen statisticky významný rozdíl.

Při porovnání předchozí a aktuální úrovně IQ a paměťových schopností u osob bez domova byl nalezen statisticky významný rozdíl, který svědčil o současném poklesu hodnot v obou testovaných oblastech, z čehož paměťové schopnosti se ukázaly být zasaženy ve vyšší míře. Toto porovnání bylo možné realizovat pouze na 36 osobách z celkového vzorku (n=80) z důvodu nedostatečných čtenářských schopností zbývajících osob. Výzkumem kognitivních funkcí se autoři zabývali i v roce 2011 (Pluck a kol., 2011), kde na vzorku 55 osob naměřili průměrnou hodnotu IQ 88,4. I jiné výzkumy ohledně inteligence u osob bez domova uvádějí hodnoty velmi podobné, např. IQ 92 (Oakes, Davies; 2008), IQ 83 (Seidman a kol., 1997), IQ 83 (Solliday-Mac Roy and kol., 2004), IQ 83 (Solliday – Mac Roy, 2002).

Další výzkum přinášející významná zjištění týkajících se neuropsychologických funkcí osob bez domova provedla Solliday-Mac Roy a kol. (2004). Tento výzkum byl realizován na 90 mužích bez domova ve Wisconsinu. Výzkumníci zde zjistili výskyt poškození kognitivních funkcí dokonce u 80 % případů. Podobně jako ve výzkumu Plucka a kol. (2012) se i zde nejvíce ukázala být postižena paměť, jednalo se o 64 % případů. Hodnoty IQ byly zjišťovány testem WASI (Wechslerova zkrácená škála inteligence). Průměrné verbální IQ bylo 83,73, výkonové IQ 87,07 a celková hodnota intelektu poté 83,92, což je hodnota téměř shodná s výše uvedeným výzkumem.

Ukázala se zde i široká variabilita inteligenčního kvocientu. U téměř poloviny účastníků byly naměřeny hodnoty pod 85, které se týkaly všech zjišťovaných oblastí IQ.

Hodnota IQ pod 85 dle výzkumníků, bývá spojována se zmenšenou kapacitou v širokém rozsahu kognitivních funkcí. 20 % osob ze vzorku také vykazovalo míru intelektu nižší než 70, která bývá diagnostikováno jako mentální retardace.

Autoři výzkumu také poukázali na možné pozornostní problémy, které byly spojeny s úkoly, ve kterých se pracovalo s určitým číselným rozpětím. Dále byly zjištěny

deficity v oblastech verbálního učení a paměti prostřednictvím Reyova sluchově-verbálního testu učení (RAVLT – The Rey auditory verbal learning test) u více než poloviny osob (60 %) ze vzorku.

Prostřednictvím administrace testu Rey-Osterriethovy komplexní figury byly dále zjištěny i významné nedostatky v kognitivní rychlosti zpracování, ve vizuomotorické i vizuo-percepční integraci dovedností a ve vizuospaciální (zrakově-prostorové) paměti u tří čtvrtin osob ve výzkumném souboru. 72 % osob zde dosáhlo skórů pod 85.

Čtenářské schopnosti osob bez domova byly zjišťovány vybranými subtesty z testové baterie Woodcock-Johnson. V subtestu, zaměřeném na identifikaci písmen a slov (Letter-word identification), se průměrný výkon daných osob ukázal být na úrovni osmého až devátého stupně vzdělání.

Dalším administrovaný subtest byl zaměřený na dovednosti potřebné pro porozumění textu a vyjadřování (Passage comprehension). V tomto testu, podobně jako v předchozím, průměrný výkon zkoumaných osob dosahoval na úroveň osmého stupně. V těchto testech se ukázala silná variabilita, kde téměř třetina osob se nacházela na pátém či nižším stupni vzdělání a šestina osob se vyskytovala pouze třetí a nižším stupni vzdělání dle daných subtestů. Při závěrečném porovnání výsledků neuropsychologických testů a dalších zkoumaných faktorů jako bylo IQ, psychické potíže či závislosti nebyl nalezen statisticky významný vztah.

Ačkoliv z uvedených výzkumů nelze závěry generalizovat na celou bezdomoveckou populaci, hodnoty IQ osob bez domova se v mnoha výzkumech stabilně jeví jako podprůměrné. Bylo také prokázáno postižení v oblasti paměti. V obou případech se ukázalo být snížení spojené se stavem bezdomovectví, na druhou stranu se nejednalo o velké rozdíly v porovnání se stavem před bezdomovectvím. Data tak nasvědčují tomu, že stav kognitivních funkcí nebyl o mnoho lepší před dobou bezdomovectví.

Pluck a kol. (2012) podotýká, že bezdomovectví samo o sobě nemusí být nutnou příčinou poklesu kognitivních funkcí, ale souvisí s ním mnoho faktorů jako je podvýživa, abúzus alkoholu, duševní nemoci, vyšší riziko infekčních onemocnění, stresu či poranění hlavy, které mohou k poklesu těchto schopností přispívat.

V souvislosti s inteligencí Sternberg (2002) uvádí, že se jedná o schopnost učit se ze zkušeností a souvisí i s užíváním metakognice, která ovlivňuje procesy učení a schopnost přizpůsobit se různým podmínkám v prostředí. Podprůměrný intelekt u osob bez domova tak může být jedním z důvodů jejich bezdomovectví.

5.2. Problematika alexithymie

Dovednost rozumět svým pocitům a umět je regulovat představuje důležitou součást emoční inteligence. Emoční dovednosti tvoří nedílnou součást mezilidských vztahů a ovlivňují i celkovou sociální adaptaci. Dysfunkční kognitivní a percepční schopnosti tak mohou být příčinou sociálního nepřizpůsobení, z toho důvodu, že jedinci s poruchami emocí zpracovávají informace jiným způsobem nežli ostatní (Schultze a Roberts; 2007).

Ruesch (in Schultze, Roberts; 2007) v roce 1948 u svých pacientů s psychosomatickým onemocněním vypozoroval určitý souhrn specifických osobnostních rysů. Tyto pacienti se jevili osobnostně nezralí, jejich myšlení bylo nenápadité a měli potíže s vyjadřováním svých pocitů, které popisovali skrze somatické příznaky. Onemocnění alexithymií bývá spojováno s nedostatečnou schopností empatie, potížemi se zpracováním osobních emočních informací i identifikací pocitů u ostatních osob.

Baštecký (1993) také podotýká, že myšlení těchto pacientů bývá konkrétní, orientované zejména na přítomnost a chybí v něm známky jakékoliv fantazie a snové produkce. Hartl (2000, s. 29) alexithymii popisuje jako *„disociaci emočních a kognitivních procesů“* a dále ji charakterizuje chudým citovým životem a omezenými mezilidskými vztahy. Dle Schultze a Robertse (2007) je navazování citových vztahů pro alexithymní osoby náročné z důvodu omezené schopnosti sdílení pocitů, intimních vztahů se proto obávají. Baštecký (1993) uvádí u některých alexithymních pacientů i tendenci vytvářet závislé sociální vztahy.

Souhrnný výčet příznaků typických pro alexithymii popsal Syfneos a kol. (1977, in Baštecký 1993, s. 48) následovně:

- **nekonečné popisování tělesných příznaků**, které se nevztahují k základnímu onemocnění
- popisování **napětí, podrážděnosti**, frustrace, bolesti, nudy, prázdnoty, neklidu, agitovanosti a nervozit

- **chybí fantazie**, která je nahrazována pečlivým popisem bezvýznamných detailů
- **obtíže najít vhodná slova pro popis emocí**
- alexithymik **málo pláče** a pokud ano, nevztahuje se pláč k odpovídajícím pocitům
- **afekty jsou nepřiměřené**
- **činnost je hlavní způsob života** (nejvíce popis činnosti v TSZ)
- **vztahy k lidem jsou špatné**, buď s tendencí k výrazné závislosti nebo vyhýbat se lidem
- **osobnost bývá narcistická, stažená do sebe, pasivně agresivní nebo pasivně závislá, psychopatická**
- **držení těla je rigidní**
- **lékař je tímto pacientem znuděn** a považuje ho za tupého

Výzkumy poukazují také na možnou souvislost alexithymie a sociokulturní úrovně pacienta. Shands (1976, in Baštecký, 1993) rozděluje nemocné do tří skupin.

První skupinu tvoří pacienti, kteří abstraktní kategorie tvoří obtížně a neumějí vystihnout své pocity, ve druhé (psychosomatické) jsou pacienti schopní tvořit abstraktní pojmy, ale ne popisovat své pocity, ve třetí (neurotické) jsou obě tyto schopnosti zachovány. V první skupině je převaha nevyučených osob.

Také i novější výzkum alexithymie (Matilla, 2006), který byl realizován na významném souboru 8028 osob dospělé populace, poukazuje na vyšší výskyt alexithymie u osob s nižším vzděláním. Tento výzkum v rámci svých zjištění dále uvádí, že s alexithymií se více potýkají muži, souvisí také s vyšším věkem, horším subjektivně vnímaným zdravotním stavem a depresivitou.

Podle Segrina a Abramsona (1994, in Schultze, Robert; 2007) se může vyskytovat vyšší riziko alexithymie i u osob s nedostatečnými sociálními dovednostmi, což může podněcovat rozvinutí depresivních symptomů z důvodu negativních reakcí okolí. Nástup deprese tak může dané chování, které je již sociálně neadaptivní, více zhoršit. Deprese má vliv i na celkově nižší emoční expresivitu.

Alexithymní onemocnění bývá spojováno s pacienty trpícími psychosomatickým onemocněním či různými psychiatrickými poruchami, včetně závislostí na návykových látkách či návykového hráčství (Schultze a Robert; 2007). V případě závislosti na návykových látkách přítomnost alexithymie významným způsobem komplikuje léčbu

z důvodu sníženého sebeuvědomování, které ovlivňuje bažení po návykové látce (Procházka, 2011)

V léčebném procesu alexithymních pacientů bývá proto stěžejní přimět klienta k náhledu na své prožívání a nalezení hlavní příčiny jeho problémů, který představuje narušený způsob, kterým rozumí emocím a jak je vyjadřuje. Léčba bývá obtížná zejména, proto, že většina pacientů emocím nepřikládá velký význam a hovořit o svých pocitech je pro ně nudné a frustrující. Dalším krokem léčby je poté trénink základních emočních dovedností klienta (Schultze, Roberts; 2007)

Příčiny alexithymie bývají vysvětlovány různě. Zajímavý je např. pohled neuroanatomický který uvádí tři možné hypotézy vzniku alexithymie. Za prvé se může jednat o poruchu komunikace mezi limbickými systémy a nekortikálními oblastmi mozku, za druhé o interhemisferickou poruchu komunikace a třetí možnost představuje dysfunkce pravé hemisféry (Koukolík, 2006).

Vymětal a Bob (2005) také uvádějí, že dlouhodobě prožívaný stres, může u člověka vyvolávat neurologické změny. Tyto neurologické projevy stresu spočívají zejména v poruše vztahu mezi strukturami hypotalamu, hypofýzy a nadledvinek (tzv. hypotalamo-hypofýzo-adrenální osy – HPA osa). HPA osa představuje „stresový systém těla“, který zodpovídá za hladinu kortizolu a dalších důležité hormony uplatňující se při stresových reakcích. Poruchy této osy vlivem reakcí na stres a trauma se projevují řadou příznaků, které souvisejí např. s tachykardií či labilitou autonomního nervového systému.

Uvedené procesy ovlivňují také projevy disociace, která je považována za jednu z psychologických obran při reakci na traumatický stres. Vlivem disociace u člověka dochází k poruše integrity vědomí, kdy se traumatická událost vnitřně oddělí od vědomí. Disociativní poruchy také mohou vést k poruchám identity, které se vyznačují odcizením určitých emocí či myšlenek, které byly původně součástí osobnosti. Traumatické myšlenky či emoce pak mohou být vnímány jako něco, co je člověku cizí a může docházet k poruchám afektivity včetně prolongované deprese (Vymětal, Bob; 2005).

V souvislosti s problematikou bezdomovectví, významným výskytem závislostí na návykových látkách, psychických změn, ke kterým během dlouhodobého bezdomovectví dochází a výše uvedenými informace je možné se domnívat, že v této subkultuře se může alexithymie vyskytovat dokonce i ve zvýšené míře. Přitěžujícími faktory mohou být zejména zmiňovaný dlouhotrvající stres, nižší vzdělání, pokročilejší věk, nedostatečná emoční inteligence jako taková či převaha mužského pohlaví.

Koukolík (2010) ohledně mužů a jejich emocí udává, že muži obecně vykazují nižší míru empatie, sociální citlivosti a diferenciaci emocí oproti ženám. Zjištěny byly i rozdíly v aktivaci korových oblastí mozku mužů a žen. U žen dochází ve větší míře k aktivaci zrcadlových neuronů, na rozdíl od mužů, kde převažuje zejména aktivace levé horní spánkové rýhy, která napomáhá spíše k diferenciaci já - ne já.

II. Praktická část

6. Formulace výzkumného problému

Sociální a psychická zralost je součástí dosažení pocitu naplnění svých možností, pohody a štěstí, které jsou příznačné pro duševní zdraví (Paulík, 2010). Křivohlavý (2009) poukazuje na to, že zralost ega má úzkou souvislost s tzv. resiliencí (nezdolností), schopností zvládat těžké situace a flexibilitou ve smyslu zvládání měnících se požadavků, které jsou v průběhu života na člověka kladeny.

Chronické bezdomovectví dle Vágnerové (2014, s. 683) představuje *„syndrom komplexního sociálního selhání, které se projevuje neschopností akceptovat a zvládat běžné společenské požadavky“*. Většinou se jedná o selhání, které již člověk nedokáže zvrátit, nebývá tak životní volbou, jako spíše výsledkem sociálního propadu a rezignace na možnou změnu (Vágnerová, 2004). Omezené dovednosti u osob bez domova mohou mít příčinu dispoziční, ale i získanou, jako je mentální retardace, porucha osobnosti, duševní onemocnění či degradace osobnosti způsobená závislostí na alkoholu a drogách, může se tak jednat o kombinaci různých znevýhodnění, která končí generalizovaným selháním.

Dle Paulíka (2010) mezi nejdůležitější znaky integrované, vnitřně vyvážené osobnosti patří psychická a sociální zralost, která spočívá v pochopení, přijetí a zvládání příslušných sociálních rolí jako je plnění očekávání a požadavků, které jsou na člověka kladeny. Sociální zralost tak může být nahlížena jako určitý soulad mezi sociální pozicí jedince, jeho očekáváním a reálnými schopnostmi. Znakem sociálního já bývá také určité hledání harmonie v mezilidských vztazích, která souvisí se schopností navazovat kladné vztahy Křivohlavý, 2009). Je zde také zřejmá souvislost s emoční inteligencí, která člověku pomáhá porozumět nejen svým potřebám, ale i potřebám ostatních.

Klienti azylových domů dle výroční zprávy Naděje z roku 2012 (Naděje, 2012) často přicházejí z různých institucionálních zařízení, jako jsou dětské domovy či věznice, bývají to lidé z rozvrácených vztahů, lidé přicházející z důvodu pomoci s vyřízením dokladů, lidé, kteří se ocitají v situaci se ztrátou bydlení či kteří se nacházejí v dlouhodobě chudých finančních poměrech. Bezdomovectví představuje velmi striktní sociální izolaci. Vztahy bezdomovců s ostatními lidmi jsou velmi omezené a převažují u nich spíše náhodné - účelové kontakty s lidmi v podobné situaci. Vztahů, které by byly trvalejší či hlubší, se jim však nedostává (Vágnerové, 2004).

Na základě výše uvedených údajů se lze proto domnívat, že lidé bez domova se potýkají s určitými nedostatky jak v sociálních, tak i emočních dovednostech, které s nimi úzce souvisejí.

7. Výzkumné cíle

Výzkum byl realizován v rámci projektu Sociálního zrání osobnosti, podpořeného studentskou grantovou soutěží na Univerzitě Palackého v Olomouci (FF_2013_017). Plánovaným cílem mého výzkumu mělo být porovnání sociální zralosti mužů žijících v azylovém domě s muži srovnatelných demografických charakteristik z běžné populace.

Výzkumný soubor osob z běžné populace, jehož data měla být převzata a sloužit k porovnání, se bohužel kolegyni z projektu nepodařil získat dostatečně kompatibilní k mému vzorku osob, proto se ve svém výzkumu uchyluji pouze k deskriptivnímu popisu zjištěných dat. A dále vzhledem k nedokončené standardizaci norem testu PFT pro dospělou populaci, která byla přislíbena, nebylo v konečném důsledku ani zde možné porovnání mého vzorku s běžnou populací.

Cíl mého výzkumu tak představuje pouze deskriptivní zmapování oblastí sociální zralosti u mužů bez domova žijících v azylovém bydlení a zároveň i pilotní administraci nově vznikajícího projektivního testu Sociálního zrání osobnosti, jehož data budou následně statisticky porovnána s daty testů TAS-20 a PFT (CW), které tvoří součást testové baterie tohoto výzkumu. Výzkumná data budou vyhodnocována kvantitativním způsobem. I přes uvedená metodologická úskalí, přesto věřím v možnost uplatnění výzkumných dat, která mohou sloužit k hlubšímu poznání osob bez domova.

Formulace výzkumných otázek

K výzkumu sociální zralosti osob v azylovém bydlení jsem si položila následující otázky:

- **1. Jakých průměrných hodnot v kategorii autority dosahovali muži žijící v azylovém domě?**
- **2. Jakých průměrných hodnot v kategorii vztahů dosahovali muži žijící v azylovém domě?**
- **3. Jakých průměrných hodnot v kategorii emocí dosahovali muži žijící v azylovém domě?**
- **4. Jakých průměrných hodnot v kategorii zaměřené činnosti dosahovali muži žijící v azylovém domě?**
- **5. Jak velké je zastoupení škály N-P v testu PFT (C-W) u mužů žijících v azylovém domě?**
- **6. Jaká je míra přítomnosti alexithymie u mužů žijících v azylovém domě?**

8. Metody sběru dat

K výzkumu byla použita baterie tří testových metod, která byla administrována v následujícím pořadí:

1. **test Sociálního zrání osobnosti (TSZ)**
2. **Rosenzweigův obrázkově frustrační test PFT (CW)**
3. **TAS-20**

Testy TSZ a PFT jsou tzv. projektivní testy, test TAS-20 má formu dotazníku. Využití projektivních metod je v případě testování osob bez domova málo časté. Nejčastěji bývají využívány zejména dotazníky mapující psychopatologii či závislosti na návykových látkách (např. Dragomirecká a kol. 2004; Štechová a kol., 2008). Nedávný výzkum realizovaný Vágnerovou a kol. (2013), na mladých bezdomovcích, při kterém součást baterie tvořil upravený projektivní test TAT lze považovat v českém prostředí v podstatě za unikátní.

Využívání projektivních metod bývá často metodologicky sporné a jsou obecně v psychodiagnostice méně využívány, jejich použití v rámci testové baterie však může být velmi nosné. Projektivní metody jsou efektivní zejména tím, že se snaží postihovat vnitřní strukturu a obsah osobnosti člověka na základě reakcí na předkládané podněty, které bývají jen částečně strukturované. Na základě těchto metod vyšetřovaná osoba spontánním způsobem odhaluje povahu svých zkušeností, své zájmy, způsoby myšlení či jiné psychologické funkce.

Čím více je situace testování bez zábran, tím dochází k větší výtěžnosti informací z těchto metod. Důležitý je smysl a význam, který daná osoba přikládá málo definovanému podnětovému materiálu a který tak poodhaluje strukturu dané osobnosti (Šnydrová, 2008). Působení mnohoznačnosti podnětů při testování také umožňuje větší míru individualizace získaných informací (Šípek, 2000).

8.1. Popis výzkumných metod

- Test sociálního zrání osobnosti - TSZ

Test sociálního zrání osobnosti vznikl v rámci projektu „Sociálního zrání osobnosti“, podpořeného studentskou grantovou soutěží na Univerzitě Palackého v Olomouci (FF_2013_017). Na vývoji testu se podílel kolektiv odborníků převážně z Univerzity Palackého v Olomouci. Tento výzkum tak představuje experimentální verzi tohoto testu a zároveň je i jednou z pilotních administrací tohoto testu (další administrace viz. Vlačušková, 2014; Daňková 2014; Göthová, 2014; Krausová, 2014).

Jak bylo zmíněno již výše, jedná se o test projektivní. Je složen ze 14 tabulí a jedné tabule zácvičné, jejíž použití je na základě zvážení administrátora. Test zahrnuje dvě tabule administrované speciálně ženám a dvě speciálně pro muže, samotná administrace tak čítá 12 tabulí dle pohlaví zkoumané osoby. Tabule jsou černobílé – malované uhlem. Jejich podobu vytvořila Mgr. Irena Balaban Cakirpaloglu, Ph.D.

Tematické oblasti a řazení tabulí během administrace je následující:

0. Dopravní prostředek (zácvičná tabule)
1. Kolegyně
2. Fronta
3. Porada
4. Loučení
5. Nadřízený
6. Večírek
7. Eskalátor
8. Prostírání (administrováno pouze ženám 8F)
Plot (administrováno pouze mužům 8M)
9. Těhotenství
10. Mateřství (administrováno pouze ženám 10F)
Otcovství (administrováno pouze mužům 10M)
11. Člověk v tísni
12. Ložnice

Daná metoda byla inspirována testem ABI a teoriemi sociální zralosti Abigail Stewart a Roberta Kegana. Skórovány jsou zde čtyři kategorie: **Vztah k autoritě (A), Vztah k druhým lidem (V), Emoce (E), Zaměření činnosti (C)**. V rámci daných kategorií byly vymezeny čtyři stádia zralosti, nejnižší představuje **receptivní stádium**, dalším je **stádium autonomní**, **asertivní** a nejzralejší stádium je tzv. **integrativní.** V rámci testu je hodnocena i kvantita verbálního materiálu, shoda tématu s vyzývacím charakterem podnětové tabule a počet témat.

Stručné přiblížení skórování daných kategorií:

- **Kategorie autority (A):** A1 – receptivní stádium (pouhé zaznamenání autority), A2 – autonomní stádium (autorita je kritická, napomíná, trestá), A3 – asertivní stádium (opozice vůči autoritě), A4 (uznání ambivalence, autorita je dobrá i špatná)

- **Kategorie vztahů (V):** V1 – receptivní stádium (osoby vystupují sami za sebe, nespolupracují), V2 – autonomní stádium (osoby jsou ve formálním vztahu), V3 – asertivní stádium (nezájem o druhé lidi, únik), V4 – integrované stádium (vzájemnost, spolupráce)

- **Kategorie emocí (E):** E1 – receptivní stádium (emoce nesdílené, negativní), E2 – autonomní stádium (emoce dvou osob nezávislé na sobě), E3 – asertivní stádium (hostilní emoce jedné či více osob), E4 – intergrované stádium (společné pozitivní emoce)

- **Kategorie zaměření činnosti (C)**: C1 – receptivní stádium (pasivita, nečinnost), C2 – autonomní stádium (konstruktivní aktivní činnost), C3 – asertivní stádium (činnost bez ohledu na druhé, sebeprosazování), C4 – integrované stádium (činnost detailní, v širších souvislostech, zaujetí činností)

➢ Rosenzweigův obrázkově frustrační test - PFT (CW)

Druhou část testové baterie zahrnoval test PFT (CW). Jedná se o nově revidovanou verzi testu panem PhDr. Davidem Čápem. PFT (CW) je verbálně- tematický projektivní test, který odhaluje chování člověka v běžných zátěžových situacích a který provokuje latentní agresivní tendence. V rámci testu je zkoumaná osoba podněcována k identifikaci se zobrazenou situací, na kterou vytváří svou reakci. Čáp (2010) uvádí, že v daném testu je testována nejen reakce zkoumané osoby na frustrující situaci, ale zachycuje i určité změny reakcí, které vyplývají z dlouhodobého trvání frustrující situace. Test je tvořen 24 obrázky, z nichž každý znázorňuje určitou frustrující interakci mezi lidmi. (Svoboda, 1999). V rámci testu je hodnoceno několik škál dle směru a typu agrese:

Směr agrese

E-A (extraaggression) - agrese směřují na okolí

I-A (intraagression) – agrese je zaměřena na vlastní osobu

M-A (imaggression) – snaha o přenesení se přes frustraci, vyhnutí se agresi

Typ agrese

O-D (obstacle-dominance) – převládání překážky

E-D (ego-defence) – obrana vlastního chování

N-P (need – persistence) – trvání potřeby a zdůraznění potřeby řešení

Tento výzkum sleduje zejména škálu N-P (Need-Persistence), která vykazuje trvání na dané potřebě a reakce zaměřené na řešení frustrující situace.

- Toronto Alexithymia scale - TAS-20

TAS-20 je jednou z nejčastěji používaných metod měření alexithymie. S pojmem alexithymie se pojí určitý nedostatek ve schopnosti přiměřeně rozpoznat, vyjádřit a prožívat vlastní emoce. Test rozlišuje na přítomnost, možnou přítomnost a nepřítomnost daného onemocnění, dle dosaženého bodového skóru na škále od 0 do 100b. V rámci testu jsou sledovány i tři faktory, které měří konkrétní složky alexithymie, dle kterých lze u daného člověka posoudit, která složka emocí je nejvíce či nejméně zasažena.

Bodové rozmezí TAS-20

0 – 51 bodů – nepřítomnost alexithymie

52 – 60 bodů – možná přítomnost

61 – 100 bodů – přítomnost alexithymie

Faktory TAS - 20

F1 – porucha identifikace vlastních emocí

F2 – porucha neschopnosti deskripce emocí

F3 – externě orientované myšlení, omezenost fantazijního života

9. Popis sběru dat a etické náležitosti výzkumu

Testování bylo realizováno od února do července 2014. Sběr dat probíhal v azylových domech Naděje v Praze. Jednalo se o záměrný výběr účastníků přes instituci. K motivaci na výzkumu byly vytvořeny i propagační materiály odkazující na výzkum a jeho smysl, které byly vyvěšeny v azylových zařízeních, kde výzkum probíhal. Je zde třeba také podotknout, že i přesto, že azylových zařízení využívá poměrně mnoho osob, bylo místy náročné namotivovat a zaktivizovat dostatečný počet respondentů k výzkumu, který byl časově náročnější a který se dotýkal jejich osobnosti.

Administrace testů probíhala zejména o víkendech, kdy bylo možné zajistit k testování v azylových domech dostatečné soukromí. Všem účastníkům byl výzkum se všemi jeho náležitostmi podrobně představen a všichni účastníci byli ochotni podepsat informovaný souhlas, který zahrnoval i souhlas s audionahrávkou z testování. Žádný z účastníků v průběhu testování dobrovolně neodstoupil a všechny testy tak byly řádně dokončeny.

Někteří účastníci přistupovali k testování s určitou nedůvěrou, jiní byli naopak vděční za chvilkovou možnost vymanění se z každodenního stereotypu v azylovém domě. Celková doba testování se pohybovala okolo jedné hodiny.

10. Metody zpracování a analýzy dat

Data z testu TSZ byla zaznamenávána do záznamového archu. Z každého rozhovoru byl pořízen audiozáznam provedený na osobní diktafon. Následoval doslovný přepis rozhovorů a kódování odpovědí dle manuálu TSZ a dále podrobná obsahová analýza dat. Test TAS-20 byl vyhodnocen dle skórovacích norem. Nejdříve bylo provedeno ohodnocení inverzních položek, poté následovalo vyhodnocení jednotlivých faktorů a celkového skóru. Test PFT (CW) byl pro vyšší relevanci oskórován za pomoci PhDr. Davida Čápa, autorem nové verze testu a manuálu. Jeden formulář PFT-CW musel být vyřazen z důvodu nehodnotitelnosti většího počtu odpovědí.

Deskriptivní statistika všech dat byla zpracovávána za pomoci programů Microsoft Excel 2007 a Statistica 12. Jednalo se o výpočty četností, aritmetický průměr, minimum, maximum a směrodatnou odchylku dat.

Porovnání dat mezi jednotlivými testy bylo realizováno na základě výpočtu statistické závislosti. Konkrétně byl vybrán Pearsonův korelační koeficient, který je vhodný pro korelaci metrických dat. V následující práci je korelační koeficient značen jako r. Korelace byly měřeny na hladině významnosti p =0,05. U výzkumného souboru o počtu 31 osob, na hladině významnosti p = 0,05, je korelace signifikantní již od r = 0,34. Statistická metoda korelace je vhodná k určení těsnosti vztahu mezi dvěma proměnnými. Hodnota pozitivní korelace je vyjadřována na škále od 0 do 1, korelace negativní se naopak zobrazuje na škále 0 až -1. Hodnota 0 značí žádný vztah mezi proměnnými, hodnoty 1 či -1 poté ukazují úplnou závislost. (Reiterová, 2011).

10.1. Popis výzkumného souboru

Vybraná baterie testů byla administrována na 31 mužích z azylových domů Naděje v Praze. Průměrný věk mužů byl 52,9 let, nejmladší muž byl ve věku 27 let a nejstaršímu bylo 73 let (SD = 10,9). Průměrná délka testování byla 19,3 minut, přičemž minimální délka byla 13 minut a maximální dosahovala 37 minut (SD = 4,95). V případě 37 minutového testování se jednalo o seniora, často se opakujícího a perseverujícího na určitých detailech podnětového materiálu. Vzdělání mužů se pohybovalo zejména na úrovni základního (35 %) až středoškolského bez maturity (32 %), menší část vzorku také zahrnovalo vzdělání s maturitou (25 %) a objevilo se i vysokoškolské vzdělání (6,4 %).

Jednalo se o muže svobodné (48 %) či po rozvodu (51 %), přičemž rozvedení muži zde mírně převažovali. Aktuální partnerský vztah uvedlo pouze 12,9 % mužů. Rodinné kontakty byly z převážné většiny uváděny jako přerušené (74 %) i přesto, že cca polovina mužů (51 %) uvedla, že má děti. Muži byli z velké části nezaměstnaní (58 %) či v důchodu ať již v invalidním (22 %) nebo starobním (6 %).

U mužů, kteří uvedli, že mají zaměstnání, se jednalo o práci provedenou na dohodu či brigádnickou činnost. Nejednalo se o obvyklý pracovní poměr.

Muži ze zkoumaného vzorku uváděli předchozí pracovní povolání, které korespondovalo s jejich úrovní vzdělání, jednalo se např. o práci ve skladu, administrativní práci, úklidové práce, práce údržbáře, řidiče, malíře pokojů, stavaře, krupiéra, pracovníka ostrahy objektů, tlumočníka, fyzioterapeuta či boxera.

V rámci zjišťovaných údajů nebyly zařazeny otázky týkající se trestní bezúhonnosti. U těchto informací, které by mohly pomoci dokreslit kontext při popisu probandů, lze však předpokládat vysoké procento zkreslení vlivem ego – obranných mechanismů.

V oblasti psychických potíží byly nejčastěji zmiňovány deprese (22 %), ale také se objevily úzkosti (6 %) či sociální fobie (3,2 %). Ve vzorku se také vyskytla léčba závislosti na alkoholu (6,4 %), známky poruchy osobnosti (min. v jednom případě), či blíže nespecifikované psychické onemocnění (klient uvedl, že je v invalidním důchodu z důvodu psychických potíží).

V jednom případě také klient uvedl, že jeho psychické potíže souvisejí s dřívější závislostí na alkoholu a drogách, zda je nyní vyléčen neuvedl. Na psychické potíže u lidí bez domova mohou poukazovat právě závislosti, jejich zjišťování je však v azylových domech Naděje nesnadné už z toho důvodu, že alkohol či drogy se zde netolerují, proto lidé zde žijící se pravděpodobně málokdy k abúzu přiznávají, ať již ze strachu o bydlení či z důvodu ztráty sebeúcty.

Ze somatických potíží se dotazovaní muži nejčastěji potýkají s nemocemi krevního oběhu, cév a srdce (32 %), jednalo se zejména o infarkty myokardu (ve dvou případech opakované) či cévní mozkové příhody. Dále byly uváděny nemoci pohybového aparátu (16 %) a zmíněny byly i potíže dýchací soustavy, žloutenka typu C, epilepsie, diabetes či gastroduodenální vředy. Dva muži ve vzorku měli také po omrzlinách částečně amputované dolní končetiny.

10.2. Vyhodnocení testu TSZ

Všechny odpovědi v TSZ byly skórovatelné. Níže uvádím výsledky jednotlivých sledovaných ukazatelů.

Kvantita verbálního materiálu

Verbálně nejrozsáhlejší odpovědi se ukázaly být u tab. č. 9 – Těhotenství (M = 98,6 slov), č. 7 - Eskalátor (M = 95,0 slov) a č. 11 – Člověk v tísni (M = 93,7 slov). Nejméně podnětné byly naopak situace s č. 8 – Plot (M = 67,0 slov), č. 10 – Otcovství (M = 71,7 slov) a č. 5 – Nadřízený (M = 71,9 slov). Domnívám se, že rozdíly v rozsáhlosti odpovědí zde souvisely se zřetelností situace na zobrazovaných kartách.

U č. 9 a č. 7 zde z obsahové analýzy vyplynula nejasnost a neporozumění situaci, proto se zde vyskytovaly i různé úvahy nad možnou situací, které vedly k rozsáhlejším odpovědím. Na tabuli č. 11 se často odrážela situace bezdomovectví, alkoholismu a bezohlednosti okolní společnosti, tabule tak asociovala určitou podobnou zkušenost u účastníků výzkumu a proto se domnívám, že k této tabuli měli více co říci nežli u jiných tabulí. Naopak menší podnětnost u výše zmíněných tabulí s č. 8, č. 10 a č. 5 přikládám k vnímání jednoznačnosti a zřetelnosti dané situace, ke které neměli potřebu se účastníci zmiňovat více. Tyto tabule v souvislosti s dobrou zřetelností lze označit za méně projektivně podnětné nežli ostatní. Průměrný počet slov u všech tabulí bylo 80,5 slova.

Shoda s vyzývacím charakterem tabule

Průměrná shoda u všech tabulí byla 73 %. Nejvyšší shoda byla zaznamenána u tabulí č. 2 – Fronta (96,7 %) a č. 8 – Plot (90,3 %). Nejnižší shodu naopak vykazovaly tabule s č. 7 - Eskalátor (51,6 %) a č. 9 - Těhotenství (51,6 %). Míru shody také ovlivňovalo jednoznačné ztvárnění situace na tabuli, u tabulí s nejnižší shodou bylo nejčastěji zaznamenáno neporozumění dané situaci.

Tabulka č. 1: Shoda odpovědí s vyzývacím charakterem tabulí (n=31)

č. tabule	pracovní název tabule	absolutní četnost	relativní četnost
1	Kolegyně	27	87 %
2	Fronta	30	96,7 %
3	Porada	23	74 %
4	Loučení	27	87 %
5	Nadřízený	25	80,6 %
6	Večírek	21	67,7 %
7	Eskalátor	16	51,6 %
8M	Plot	28	90,3 %
9	Těhotenství	16	51,6 %
10M	Otcovství	20	64,5 %
11	Člověk v tísni	19	61,2 %
12	Ložnice	21	67,7 %

Počet témat

V odpovědích bylo zjištěno celkem 396 témat. Vícero témat v odpovědi se vyskytovalo velmi zřídka (5,3 %), většinou se vyskytovaly u stejných účastníků výzkumu. Dvě témata zahrnovalo 4,5 % odpovědí, tři témata pouze 0,5 % a čtyři témata 0,2 % odpovědí. Nejvíce témat se ukázalo být u tabulí s č. 5 – Nadřízený (38 témat), č. 7 – Eskalátor (36 témat) a č. 8 – Plot (36 témat). Průměrný počet témat u jedné osoby tak byl 12,7 témat a průměrný počet témat v rámci tabulí byl 33 (n = 31 osob).

Hrubé skóry četností výskytu kategorií (HS_k) a hrubé skóry stádií pro jednotlivé kategorie (HS_s)

V testu TSZ byly vypočítány hrubé skóry četností jednotlivých kategorií (HS_k), které byly posléze převedeny na tzv. hrubé skóry stádií pro jednotlivé kategorie (HS_s), které jsou obdobou váženého skóru. Z dílčích hrubých skórů četností (HS_k) a hrubých skórů stádií jednotlivých kategorií byl pak vypočten jejich celkový skór.

Z následující tabulky vyplývá, že nejčastěji účastníci skórovali v kategoriích **Zaměřené činnosti (C)** a **Vztahu k druhým lidem (V),** které byly zastoupeny v téměř každé odpovědi. Zastoupení kategorie Emocí (E) a Vztahu k autoritě (A) se ukázalo být naopak poměrně nízké.

Tab. č. 2 : Zjištěné údaje HS_k a HS_s pro jednotlivé kategorie a celkový hrubý skór HS_k a HS_s ze všech kategorií TSZ (n=31)

Proměnná	Součet	Průměr	SD	Minimum	Maximum
A HS_k	79	2,5	1,3	1	6
V HS_k	356	11,4	1	9	14
E HS_k	160	5,1	3,4	0	10
C HS_k	384	12,3	0,8	11	15
Celkový HS_k	979	31,5	4, 1	24	39
A HS_s	60,3	1,9	0,6	1	4
V HS_S	67,2	2,1	0,3	1,5	2,9
E HS_S	48,6	1,5	0,7	0	3
C HS_S	59	1,9	0,4	1,4	3,2
Celkový HS_S	225,4	7,2	1,6	1,4	10,2

Hodnocení tabulí a jejich obsahová specifika

Podrobné zpracování obsahové analýzy získaného materiálu přineslo bohaté informace ohledně specifických témat, která byla muži z azylových domů uváděna. Níže zde proto uvádím rozbor odpovědí u jednotlivých tabulí včetně několika vybraných ukázek odpovědí. Z toto důvodu, že se jedná o jednu z pilotních administrací tohoto testu, zde uvádím obsahovou analýzu v obsáhlejším pojetí, ve které popisuji i práci s danou metodou.

Tabule č. 1 – Kolegyně

Shoda s vyzývacím charakterem tabule zde byla poměrně vysoká (87 %). Autorita se zde vyskytovala minimálně (0,6 %). Tabule s číslem jedna byla u mých účastníků poměrně málo podnětná. Zamýšlený vyzývací charakter tabule zde byl zmíněn pouze v jednom případě. Nejčastěji byla popisována jako kancelář (83,8 %), zmíněn byl také úřad práce, studovna či školní prostředí.

Osoby byly popisovány spíše jako samostatně fungující jednotky (V1 - 74,1 %). Zmiňován byl i kontrast v aktivitě, přičemž jedna osoba byla vykládána jako znuděná (E1 – 51,6 %), pasivní a druhá jako aktivně pracující (C1 – 41,9 %, C2 – 54,8 %). V jednom případě byla zmíněna kooperace osob v souvislosti s pomáhající profesí.

Ukázka z odpovědí:

č. 1 *„Tadyk je ňáká učitelka, spí, tady ňák drží se ňákého... ňákého, já nevim co to je, sešit nebo co to je. A tajdle je k odchodu ňáká druhá učitelka. Tohle je tabule, tajdle je ňáké... spisy, ňáké papíry. Tohle je počítač, tady jsou tužky, jo, takové to... a podobně. No a tajdle je taková linka, tajdle chrápe jo... sedí a chrápe a... podobně* (smích). *Takže takhle.* (A vidíte tam ještě něco?) *No, ještě tam něco může bejt jako? Néé, to už néé... že jsou asi líný, no.“* (neshodující se odpověď)

č. 2 *„Nějaká kancelář. Jedna dáma se evidentně nudí a druhá hledá něco v regálu. No nevím, co bych k tomu řekl víc. „Připadá mi to jako děsný vopruz“. Nevím no. Kancelář, kde jsou dvě dámy, který něco dělaj. Tady ta se nudí podle mě a druhá něco vyhledává v nějaký kartotéce no.“* (častá odpověď)

Tabule č. 2 - Fronta

V 90 % byla tato tabule vykládána jako pošta s činnostmi, které s ní souvisejí. Ve 20 % se jednalo o asociace s výběrem peněz (důchod, dávky v hmotné nouzi), objevilo se zde i vsázení. Kladně bylo přijímáno dodržování diskrétní zóny. V rámci emocí, převažovalo autonomní stádium (E2 - 29 %) spíše s negativními pocity (nervozita, netrpělivost, výjimečně také hněv při čekání ve frontě, kde je otevřené pouze jedno okénko).

Odpovědi, které byly kladné či empatické vůči osobě v okénku se objevovaly spíše zřídka (12,9 %). Asociováno bylo i podezření z krádeže mezi osobami stojícími ve frontě (3,2 %) či hlučnost, hádky (6,4 %). Shoda zde byla nejvyšší ze všech tabulí 96,7 %. Autorit zde bylo nejméně 3,2 % (podobně jako u tab. č. 7), vztahy převažovaly receptivní (V1-77,4 %) podobně jako činnost (C1 – 64,5 %).

Ukázka z odpovědí:

č. 1 *„Tak to je na poště tohleto určitě. Asi ten pán vybírá peníze, že jo. Teď si myslí, za co to utratí, když si vybere ty peníze, že jo. Jestli za to zaplatí nájem nebo to... A ta si myslí, ta za tou přepážkou... přemejšlí na tom, jestli on je sympatickej ten pán, že jo, jak vypadá, že jo, co má na sobě, kolik má ještě lidí, kdy bude končit, že jo. No a jinak ty lidi si myslej: „Dělej, já chci jít taky už na řadu, zdržuješ, že jo!“* (empatická odpověď)

č. 2 *„No tak todle to je... ve spořitelně, nebo na poště. Ta se fláká, ta co vyplňuje a tady čekaj další zákazníci, aby to už bylo dávno hotový... jako na podporu, nebo na důchody, na plat a tak dále. A je tady jenom jedna osoba za tím okýnkem a tady se zase flákaj no pošťáci... No jinak nic, tady jsou dva chlapi, dvě dámy...ee teda chlap...tři chlapi a jedna dáma. No dál nic.“*

Tabule č. 3 - Porada

Shoda u tabule číslo tři byla u 74 % odpovědí. Autorita se zde vyskytovala zejména na úrovni receptivní (A1 - 32,2 %) a vztahy zde dominovaly spíše formální (V2 - 77,4 %). Emoce zde byly zaznamenány na všech úrovních, zejména na druhé (E2 - 19,3 %) a třetí **(E3 – 16,1 %, nejvyšší skór ze všech tabulí!)**, činnosti zde byly spíše autonomního zaměření (C2 - 61,2 %).

Tabule s číslem tři byla nejvíce vykládána jako porada (58 %), zmiňován byl i pozdní příchod (29 %) se kterým často souviselo vyjasňování, dohady či kritika ze strany

autority (22,5 %). Situace byla hodnocena také jako vítání zaměstnance (19 %) či přijímání nového člena (13 %). Asociováno bylo také školní prostředí (19 %) v souvislosti se zkoušením či neúspěch účastníka (9,6 %). Objevilo se zde i téma úplatku.

Ukázka z odpovědí:

č. 1 *„No tak tady bude nějaká schůze asi. Je jich tam šest. Buď tady toho šestýho, buďto ho vítá, nebo ho vyhazuje, jedno z* toho, *no. Tři koukaj na stůl, ten jeden kouká bokem ňák. Před sebou maj nějaký lejstra, nějaký papíry. Ten, co přichází má obálku a buď ho chce uplatit, nebo úplatek už dostal a může odejít. No, to by bylo všechno.* (Jak na vás působí ten obrázek?) *No takovej, no připomíná mi to, když někdo trošku s tou obálkou tam... rozumíte. Víte, všechno se teď řeší obálkama pomalu. Všechno, kdo má peníze, má všechno, ale zdraví si nekoupí. No to by bylo asi tak všechno. Nevím, co k tomu dál, no.“*

č. 2 *„Tak tohle nevím, jestli jsou to žáci anebo zaměstnanci. Ale tady je volný místo, takže ten se tam viditelně dohaduje s tím přednášejícím. Mají nějaký neshody. No, že si k tomu aj stoupnul, tak... No tady jsou pootevřený dveře, ten už třeba byl na odchodu... že se to nelíbí, třeba že tam chtěl ještě něco, že to nechtěli ukončit... ale von už je nachystanej, má tašku, dveře otevřený, chce odejít už.* (Jak na vás působí ten obrázek?) *Nevim, tak... no tyhle dva jsou viditelně rozčilený a tady ty, ty jenom seděj a jsou zticha.“*

Tabule č. 4 - Loučení

Shoda zde byla poměrně vysoká (87 %). Odpovědi byly téměř bez autorit a obsahovaly **nejvyšší procento integrovaného stádia vztahů (V4 – 58 %)**, které zde bylo srovnatelné s výskytem autonomního stádia (V2 – 58 %). Emoce zde byly spíše sdílené (E2 – 16 %) i činnost zde převažovala na druhé úrovni (C2 – 67,7 %). V 90 % se zde jednalo o výklad situace na nádraží či u vlaku.

Po obsahové stránce bylo zmíněno loučení (40,6 %), společná cesta (22 %) či čekání na partnera a následné vítání (22 %). Vyskytly se zde i specifické odpovědi (9,6 %), které poukazují na zkušenosti těchto osob a které obsahovaly určitou nedůvěru vůči ostatním lidem i problematiku související s kriminalitou.

Ukázka z odpovědí:

č. 1 *„Á tady se loučijou... před odjezdem do vlaku, tam jsou v závěsu policajti a sou ňácí, ňákej osobní... no tak pán se loučí před odjezdem vlaku, ale kam má nastoupit to nevim nebo to je u metra, tady nejsou dveře otevřený, že by čekal do tohodle vlaku... no, ale je to možný... se s ním loučí, vysvětluje mu, asi zřejmě... Ani mu nedala polibení, že, na cestu, tak...* (Jak na vás působí ten obrázek?) *Normálně.*

Řikám tady jsou ňácí tři záhadný osoby, tak jestli čekaj na... maj ňáký ty čepice, jestli jsou to policajti a čekají, až ho pak seberou hned, to nevim, ale loučí se a on ju drží tak... ona mu tady ani... něco mu vysvětluje a...“

č. 2 *„No tady někam pojedou. No, čekaj na vlak no. Jestli se s ním loučí, vona někam jede. Nebo to. No to jsou asi cestující na ten vlak. No.* (Jak to na vás působí) *No jak? Normálně. Jako čekaj na vlak, no. Jako normálně. Lidi někam cestujou. Jestli myslíte, no já bych si mohl myslet cokoliv. Že ty tyhle ty tady třeba, i když tak nevypadaj... no ty se taky bavěj, ty vypadaj normálně. To nemůže bejt, že by je chtěli třeba vokrást, ale ty se tam bavěj vzádu, no. To by na ně „vyčihovali“. No jinak je to normálně. Tam někdo cestuje. Nebo přijel od někad. Oni jsou na nástupišti.“*

Tabule č. 5 - Nadřízený

Tato tabule byla nejčastěji označována jako tzv. *„na koberečku u nadřízeného“* (61 %) a **obsahovala tak nejvyšší procento autorit (83,9 % celkem, z toho A2 – 45,1 %) i autonomního stádia vztahů (V2 – 83,9%) ze všech tabulí.** Také emoce, zde byly poměrně četně zastoupeny (E1 – 58 %). Činnost byla spíše konstruktivní s určitým cílem (C2 – 45,2 %). „Pozvání na kobereček“ zde většinou souviselo s určitou kritikou vůči osobě sedící na židli. Ukončení pracovního poměru bylo zmíněno u 13 % případů. Situace byla vykládána také jako přijímací pohovor (22,5 %).

U této tabule bylo často rozvíjeno více druhů asociací, přičemž šířeji byla rozpracována poté spíše jen jedna z verzí. Specifický byl zde i např. pohovor u psychiatra (6,4 %), výslech na policii či u soudu (13 %). V jednom případě se také jednalo o pomáhající pohovor člověku bez domova. U této tabule bylo zaznamenáno **nejvíce témat (38) ze všech tabulí**, shoda poté byla 67,7 %.

Ukázka z odpovědí:

č. 1 *„Tak v levý straně cítím jistotu, sebejistotu a tady... jakoby žádost o pomoc s tim, že... no mě to přijde jako já u psychiatra, tak vždycky tak jako sedim a prosim. No asi takhle. No jako ňáká poradna-poradce, ale fakt jako nevim, jestli... Teď nevim, jestli je to pán nebo paní, ale ten si myslí: „Ježiš pořád dokola.“ a ten, že zase votravuju.“*

č. 2 *„No, tajdle byl nějakej neschopnej, tak ho kritizuje kvůli něčemu, co on něco jako nevyřešil nebo něco způsobil špatnýho, tak ho kritizuje, takže to je taková kritérie (kritika).“*

č. 3 *„Hh, tenhle dostává sprdunk, sedí tam jak vosa na bonbóně. A to je nějakej mentor, támhleto, takže: „Ještě jednou a pudeš! No, takhle to dál nejde, no. Asi tak.“*

Tabule č. 6 - Večírek

Výklady šesté tabule byly tematicky zajímavé. Shoda s vyzývacím charakterem zde byla 67,7 %. Vztahová úroveň převažovala receptivní (V1-54,8 %), byla zde však i **zvýšená míra asertivního stádia (V3 – 29 %) oproti jiným tabulím**, emoce byly většinou nesdílené (V1 – 25,8 %), zaměření činnosti se pohybovalo zejména mezi první (48,3 %) a druhou (41,9 %) úrovní.

Po obsahové stránce se **u 19 % odpovědí objevilo v prvních asociacích usmrcení člověka (oběšení, upálení) či násilná činnost (přivázání u kůlu)**, tyto odpovědi však byly poté většinou pozměněny spíše konzervativnějším směrem. 22,5 % účastníků popisovalo situaci jako nezapadnutí do společnosti, 13 % účastníků vykládalo stojící postavu jako nudící se a 9,6 % uvedlo, že osoba je vyloučená, odvržená ostatními.

V odpovědích se objevilo i téma veřejného soudu, hanby či potencionální msty. Asociováno bylo také čekání na někoho, poslouchání ostatních či příprava na odchod. **Ve 13 % odpovědích se také objevila dozorující či dohlížející osoba**, která by mohla u osob bez domova odrážet jejich zkušenosti s vězením či s dohlížející osobou v azylovém domě.

Ukázka z odpovědí:

č. 1 „*Taneční zábava, tendle se neujal. No. Je naštvanej no, nechytnul se. Asi k tomu (smích) ... a teď tam jde, že si půjde sem sednout na panáka...je takovej vodstrčenej, no.* (Na co myslíte, že myslí v tu chvíli.) *Počkejte, já vám ještě ukážu.“*

č. 2 *„Aha, tak doufám, že není uvázaný u kůlu tady, to nebude ono, že ne? (Smích) Stojí tady, ruce vzádu, tak to bude asi ňáká restaurace nebo to bude nějaké bistro s restaurací nebo „bifé“ s restaurací tady. Tady vidím závěs, podlaha celkem – doufám, že to není špína, že to je stín – stínované jenom.*

No a tady vlastně stojí u stolečku a zde sedí u nějakého kavárenského stolku nebo těžko... u restauračního stolku čili společnost lidí, která může nějakým způsobem něco sledovat, může tam mít nějakou né oslavu, ale ňáké jednání, ňáké plány nebo něco takového, to všecko se dá řešit i v takovýchto zařízeních.

Tady toho pána vyjmu, to nevim, to celkem nechápu ani, nečeká frontu, ani se vlastně k ničemu nehlásí, takže to nevim. No je to různorodá společnost, jsou tam ženy, muži a na tom stole se nedá poznat, co celkem konzumují ti lidé. Nevim, možná přestávka v nějakém pracovním aktivu i tak by se to dalo vysvětlit nějakým způsobem, že ti lidé se šli občerstvit.“

č. 3 *„Tady to je takovej. Tohle nevím, co to může bejt. No to by mi mohlo přijít jakkoliv, záleží, jestli ten chlap tady je u něčeho přivázanej, nebo tam někde u něčeho stojí. Tady ten chlap. No mě by to přišlo jak. No ....vzhledem k tomu jak jsou tam ty ženský. Tam jeden postává, nebo že by tam byl přivázanej. No tak, když jsou to ženský, můžou ho soudit jako. Ale ne u soudu. Mezi nima.“*

Tabule č. 7 - Eskalátor

Tabule č. 7 byla mezi mými účastníky vnímána velmi nejednoznačně, také **vykazovala největší míru neshody se zamýšleným vyzývacím charakterem.** Shoda zde byla pouze 51,6 %. **Často se zde objevovaly odpovědi, které inklinovaly k neživému prostředí** (kabinet, příď lodi, pohled do zahrady, výstava…). **Ve 35,5 % zde byly načtrnuté osoby devitalizovány** a označeny jako např. sochy, exponáty, loutky, květiny, stromy atp.

Odpovědi u této karty se ukázaly také být jako druhé nejrozsáhlejší (M = 95,0 slov) ze všech tabulí. Rozsáhlost odpovědí zde byla často právě proto, že byly odhadovány různé

varianty možností výkladu obrázku (celkem 36 témat u této tabule), popř. zkoumaní muži rozvíjeli své odpovědi ke kritice či nejednoznačnosti zobrazení situace. V některých klientech vzbuzovala karta až hněvivou reakci svým rozporuplným ztvárněním.

Odpovědi zde byly vztahově chudé, tato tabule zahrnovala až 67,7 % odpovědí bez popisu vztahu či jiných osob. Asociace se zde pohybovaly převážně na úrovni popisu (C1 - 54,8 %) či C2 ve 38,7 %. Mé zkušenosti s administrací sedmé tabule jsou takové, že její velká nejednoznačnost může na jednu stranu zajímavým způsobem odrážet reakci člověka na ni, na druhou stranu její pravý záměr tak nebyl v mnoha případech naplněn, právě z toho důvodu, že se účastníci zaměřovali na rozpoznávání situace jako takové. **U této tabule byl identifikován nejsilnější projektivní charakter.**

Ukázka z odpovědí:

č. 1 „*Tak to jsem docela.... jo to má být metro, jo? To mě jako nic nenapadá, protože je mě to celkem nejasný... ten obrázek se mi v každým případě nelíbí, protože já mám rád jednoznačný, né jednoznačný, ale celkem jasný věci jako jo prostě... Já nemám rád, tohleto je... tam může bejt těch vysvětlení tolik, že v podstatě, co si každej vymyslí u toho no... když nevim přesně co to je, tak nevim, co si člověk může myslet nebo jak se chová nebo tohleto. Já nevim to prostředí v kterym je... No neni jednoznačný, říkám, já v tom vidím jezdící schody do metra třeba jako jo, ale jestli deset lidí vám řekne... třeba já nevim, je to člověk, který stojí na špičce lodi a to je přístav... Si můžete na tenhleten obrázek vymyslet dvacet různejch variant normálně jako jo a vůbec si myslim, že těžko vám... nevim, jestli je vám někdo schopnej říct, co si ten člověk myslí. Já si osobně myslím, že když vám někdo řekne, ten člověk si myslí tohle a tohle a já to tak vidím, tak že lže. Opravdu, to je jako můj názor jako jo.*“

č. 2 „*Tak pod timhle si teda ňák nedokážu nic vybavit... todle na mě působí úplně nějak divně... navíc mám podobnou bundu jako tadyten pán, jako ňák mi přijde zvláštní ten obrázek no... potřebuju mít jako vždycky všechno popsaný a né takhle jako že těžko rozhoduju, co v tom vůbec je.*“

č. 3 „*Hmm... no... to jste malovala vy? Tak kdo? Jméno, hodnost. No, tak já bych je hned propustil, protože... To vypadá jako kdyby byl na nějakým balkóně nebo to neni znát z toho, jestli to jsou postavy, nebo kytky nebo... ňáký akvárium nebo co to je. No, domyslet né... když to vidim, tak vim, co vidim... nebo to je ňákej kazatel, nevim, to vám teda*

neřeknu. On tam stojí jako, ale tady nejsou žádný lidi, divný... já bych radši prchl potom už, protože se mi to nelíbí ani.“

č. 4 *„Jo tak tady z toho moc neuvidim z toho vrchního obrázku. Vypadá to na nějakou tapisérii nebo obraz nějaký... ňákou tkanou závěsnou, nevim ňákou výzdobu. Tady dole se vám přiznám nerozumim, to budou těžko šachy. Ten pán tam stojí a jestli to je eskalátor, jestli čeká, jestli to je nějaké vroubení tam u toho...“* (V některých případech byl obraz dokonce vnímán rozděleně na vrchní a spodní část (9,6 %) a následně i tak interpretován.)

Tabule č. 8 (M) - Plot

Tato situace se ukázala být pro účastníky výzkumu dobře čitelná a jasná, byla u ní také shledána 90,3 % shoda (2. nejvyšší v rámci tabulí) s vyzývacím charakterem tabule. Autorita byla zmíněna u 58 % odpovědí. Po obsahové stránce byl nejčastěji zmiňován formální pracovní vztah (42 %). Také zde bylo zaznamenáno **nejvyšší procento autonomního stádia zaměřené činnosti (C2 - 82,6 %) ze všech tabulí** a vzhledem i k poměrně časté asociaci vztahu otec-syn (22,5 %) či kamarádství (9,6 %), zde bylo i **nejvyšší procento (58 %) integrovaného stádia vztahů (V4) i autonomního stádia emocí (E2 – 38 %)** v porovnání s ostatními tabulemi. **9,6 % osob také uvedlo ocenění toho, že osoby na tabuli mají práci či se mohou zabavit prací.** Uváděn zde byl i generační rozdíl, často s pozastavením se nad tím, že mladý muž sedí a starší je stojící.

Ukázka z odpovědí:

č. 1 *„Dva chlapi natíraj plot. Někde no. Co jinýho by tam dělali. Natíraj plot ne. Co jinýho by tam dělali. No tak akorát jeden to dělá ve stoje a druhý sedí u toho.“* (vztahově chudá odpověď)

č. 2 *„Jo tady natíraj plot. Mladej, táta se synem asi. No a viditelně je to baví. No, tak maj dobrej start, táta se synem. No.* (Ještě vás něco napadá) *No, že natíraj ten plot. Nevím, co jinak bych měl.“* (vztahově zralejší odpověď)

č. 3 *„Někdo maluje. Jeden maluje asi vrch toho plotu, protože stojí, druhej spodek, protože si sednul na to. No a vypadá to, že to oba dva baví.* (Jaký máte pocit z toho obrázku?) *No veselej, se zabavili ňákou prací.“*

Tabule č. 9 - Těhotenství

Zamýšlený vyzývací charakter tabule a asociace účastníků se zde často lišily, **shoda** nastala pouze **u poloviny účastníků (51,6 %)**. Největší shoda zde byla v označení páru či partnerské dvojice na tabuli (93,5 %). Volně stojící postava pak byla vykládána různými způsoby. 38,7 % osob označilo tuto osobu na kartě jako bývalou přítelkyni muže, který byl zobrazen v páru se ženou a 19,3 % účastníků výzkumu uvedlo, že se jedná o osobu, která něco potřebuje či „něco chce" po osobách zobrazených v páru.

Dále byla **postava u 32,2 % účastníků hodnocena spíše jako problémová či obtěžující (16 % - „deviant", 3,2 % - „zlodějka", 3,2 % - „žárlivec", 3,2 % - „narkomanka"), u 9,6 % daná osoba nebyla konkrétně definována. V 9,6 % se také schylovalo s dotyčnou postavou k potyčce.** Vztahová úroveň zde převažovala autonomní (V2 - 51,6 %), procento asertivní a integrované úrovně bylo srovnatelné (V3,V4 - 25,8 %). Hrubý skór četnosti výskytu kategorie vztahů byl zde nejvyšší ze všech tabulí (V = 90).

Ukázka z odpovědí:

č. 1 „*No jo, tak to jsou nějaký lidi na vycházce v parku. A tady vobejda. No tak něco po nich chce, ne. No buď je to žebrák a nebo že by to byl úchyl nějakej taky. Jak může pokračovat ta situace? Tak záleží, co udělá tady ten její ne. Jak může pokračovat, no. To záleží, jak je na tom a kdyby něco zkusil, tak mu dá přes držku a je to hotový, ne.*

No dá mu přes držku a je to hotový, ne. Záleží, s čím by si chtěl dovolovat, pokud je to jeho stará nebo tak, tak to je jasný. Záleží, co ten chlap chce taky, že jo. Říkám, jestli to je nějakej takovej, tak by to vyřešil von."

č. 2 *„Tak tady už mám trochu bujnější fantazii. Že tenhle pán chodí s touhle slečnou, ale asi chodil s touhletou, protože tady stojí rozčíleně tadydlecta. Jí objímá a tady ta na to musí koukat a stojí tam smutně rozčileně."*

č. 3„*Tady to vypadá na nějaký páreček na procházce. A tady to vypadá, jak kdyby potkali nějakého úchyláka, kterej na ně tahá nářadí, když vám to povím takhle rovnou, co tam vidím. Protože ten postoj jeho je nějakej divnej. Kdyby se bavili, tak takovej postoj určitě mít nebude. A paní nebo slečna připadne mi k tomu ještě těhotná. No vypadá to tak, jak to říkám.* (Ještě vás k tomu něco napadá?) *No madam kouká, jakože nic nevidí. A ten se kouká nějak zaujatě na něho."*

Tabule č. 10 (M) – Otcovství

Výskyt autonomní vztahové úrovně (V2) a integrované úrovně (V4) vztahů byl zde srovnatelný (45 %), hrubý skór četnosti výskytu kategorie se ukázal být druhý nejvyšší ze všech tabulí (V = 89). V rámci zaměřené činnosti zde převažovali činnosti spíše pasivní na úrovni receptivní (C1 - 51,6 %) až autonomní (C2 - 41,9 %). Postavy zde byly v 74,1 % označeny jako dva muži (kamarádi, známí, bratři, otec a syn), zbývajících **25,8 % účastníků na osoby nahlíželo spíše stereotypním způsobem jako na ženu a muže**. 19,3 % odpovědí obsahovalo i určité prvky nedůvěřivosti, podezírání či negativní náhled na danou situaci.

Ukázka z odpovědí:

č. 1 „*To je zajímavý, ano. Šťastný otec se potkal normálně s druhým svým asi známým, tady se kouká na dítě. Ten se hrdě směje, že má dítě. No a ten druhej sleduje to dítě a má zajímavej výraz jako. Mě to tak přijde jako, takový jako výraz v obličeji, tohoto pána jako: „Tak si na to skočil blbče.“ (smích) Víte jak to myslim, jo. Vozí si tady dítě a není tvoje třeba. No né vážně, podívejte se ten výraz v tom obličeji normálně. No a ten šedej je šťastný, no a ten se jako usmívá, tak nějak pokřiveně, jo. A to by mě zajímalo, co tomu pánovi putuje hlavou, docela.“*

č. 2 *„No tak dva chlapi nad kočárkem, tak jak to může dopadnout, že jo. Tak jako... No vidim i ten úsměv na těch tvářích, tak to bude něco jako… možná, že se bavěj určitě o něčem jinym než o tom dítěti... že jo manželka jako ho vyštvala z bytu, že jo, možná tak no.“*

č. 3 *„Paní je na procházce. No, klasika, takhle bych nechtěl dopadnout (smích).* (Co jste myslel tou odpovědí?) *No, bych nechtěl tu paní s tím kočárkem. Působí to blbě no, protože vím, že bych musel platit alimenty, na takovou procházku asi nikdo nechce. No, takovou normální letní vycházku, letní ne, podzimní spíš, vycházka rodinná no. I když ta paní vypadá spíš jako pán, teda. No ale nevím no. Když já nemám žádnou fantazii,* to *je těžký se mnou.“*

Tabule č. 11 - Člověk v tísni

U tabule číslo jedenáct byla shoda lehce nadpoloviční (61,2 %), tedy třetí nejnižší ze všech tabulí. Emoce, pokud byly zmíněny, tak převažovaly spíše nesdílené a negativní (E1 – 32,2 %), **v oblasti zaměřené činnosti** se zde vyskytlo **nejvíce asertivní úrovně (C3-35,4 %) ze všech tabulí**, nejvíce převažovala však úroveň receptivní (C1 – 45,1 %).

Po obsahové stránce, zde sedící osoba byla nejčastěji hodnocena jako zraněná (51,6 %), ale také jako **opilá (25,8 %) či žebrající (19,3 %).** V některých případech bylo uvedeno i více výkladů, z nichž byl poté rozvíjen spíše jeden. Osoby v pozadí byly nejčastěji (41,9 %) uvedeny jako nevšímavé, netečné k situaci sedícího a výrazná stojící **osoba v popředí byla pouze v 16,1 % uvedena jako ochotná pomoci** či rozmýšlející se a dále např. **ve 12,9 % jako osoba, která chce okrást sedícího.**

Ukázka z odpovědí:

č. 1 *„No, co tam dělá na chodníku... upad, upad námrazou, náledím,... anebo ňákej panák navíc. Hm, těžko říct, no... sedí na chodníku a nikdo si ho nevšímá, tomu se dost divim. Když mu nepomůžou, což je dost obvyklé, tak aspoň se podívaj a tady se nepodíval nikdo kromě tohodle a ty můžou bejt kamarádi. Nevim. Tak tadlety se cítí normálně a tendle špatně, protože ho bolí koleno.* (Jak to na vás působí?) *Hm, jako fotka v novinách, kouknout a otočit list.“*

č. 2 *„To je co?... Tady má něco v ruce... flašku ňákou? Tak to je asi viditelně nametenej, tady má tašku votevřenou. Sedí na chodníku, na obrubníku. Ten ho pozoruje. Ostatní lidi ty nezajímá vůbec. Lidi jsou u nás zvyklí... Hm, ten viditelně přebral a ještě se doráží.* (Ještě vás k tomu něco napadá?) *Nic, že když někde usne, tak ho okradou.“*

č. 3 *„No tak takovejch... tady mi to připadá jako kdyby... no, tady jsou táta s mámou, děcko. Tady je – vypadá takhle, jak je to, jestli tam má tašku, popíjí, to nevim, to neni pořádně vidět... To se vidí tady často, teda né tady, ale na ulici... To jsou ty krabicový vína, třeba.* (A jak na vás působí ten obrázek?) *...Působí? Smutně... anebo kdyby se ten opilec, jestli tam je teda nebo neni, to je špatně vidět jako...třeba tajhle ten dotyčnej mu třeba nadává nebo čeká, jestli ho nechce okrást, to je běžný v Praze a vůbec. No a... neprší, no..., protože tam nejsou deštníky... tak je mu dobře na tom chodníku, nebo co to je, koleje tam nejsou...“*

Tabule č. 12 - Ložnice

U poslední tabule s číslem 12 převažovala autonomní vztahová úroveň (V2 – 38 %), integrovaná úroveň zde byla poté 23 %. **Poměrně obvyklé u dané tabule byly odpovědi bez specifického vztahu mezi postavami či odpovědi, ve kterých byla zaznamenána a popisována pouze jedna osoba na tabuli (22,5 %).** Emoce se zde vyskytovaly spíše na úrovni jedné osoby, tedy receptivní (E1 - 16 %). I úroveň zaměřené činnosti zde byla převážně obvyklá (C2 – 61,3 %).

Po obsahové stránce zde převažovalo vstávání do práce (48,3 %), **témata partnerského souladu (12,9 %) i nesouladu (19,3 %)**. Karta byla také často označována jako z domácího prostředí (22,5 %). Shoda s vyzývacím charakterem tabule se ukázala být 67.7 %

Ukázka z odpovědí:

č. 1 *„No ten asi vstává v šest hodin do práce, závidí určitě manželce, že ještě může ležet. No a.... tak myslí asi na to, si myslim já, že by tam ještě ležel vedle ní, než by šel pracovat, no. Jinak tydlety rána jako dost dobře znám, já vstával kolikrát ve dvě, ve tři, tak jsem chodil do práce, tak to znám, no. Ale je dobře, má se aspoň chlapec kam vracet.“*

č. 2 *„Tohle je manželka* (sedící osoba)*, tohle je nějaká kresba. Se chystá do postele, nebo se chystá z postele. Mě připadá jako ozdoba na prostěradle* (ležící osoba). *No já nevím. Mají hodiny, asi šest hodin… asi nařízený budík. Ona vstává, sedí na kraji a tohle buď je nějaké oblečení, nebo vzorek na posteli* (ležící osoba). (Ještě vás k tomu něco napadá?) *Ne.“*

č. 3 *„Tak tady jsou doma v bytě no. Tak co asi no, Co by tady v bytě. Tak spěj no nebo vstává, třeba do práce, nebo jde na záchod. No tak normální byt. Někam jde, to podle toho kolik je hodin, buď jde do práce anebo jde na záchod. Hádat se nemůžou, kdyby se prali, to by měla roztrhaný hadry na sobě. „*

Výběr tabulí

Po fázi administrace jednotlivých tabulí, byly účastníci výzkumu vyzváni k výběru tří sympatických a tři nesympatických situací, které měli následně seřadit dle míry sympatií a sdělit důvod výběru. Výsledky pořadí sympatických a nesympatických tabulí jsou názorně uvedeny v následující tabulce.

Tabulka č. 3 : Četnosti výběru nesympatických a sympatických tabulí (n = 31)

	Nesympatické tabule			**Sympatické tabule**			
Výběr pořadí	**Číslo tabule**	**Absolutní četnost**	**Relativní četnost**	**Výběr pořadí**	**Číslo tabule**	**Absolutní četnost**	**Relativní četnost**
1.	**č. 6**	**15**	**16,1 %**	**1.**	**č. 10**	**17**	**18,3 %**
2.	**č. 7**	**13**	**13,9 %**	**2.**	**č. 8**	**16**	**17,2 %**
3.	**č. 11**	**12**	**12,9 %**	**3.**	**č. 4**	**12**	**12,9 %**
4.	č. 5	9	9,6 %	4.	č. 9	10	10,7 %
5.	č. 3	8	8,6 %	5.	č. 2	7	7,5 %
5.	č. 1	8	8,6 %	6.	č. 3	6	6,4 %
5.	č. 9	8	8,6 %	6.	č. 12	6	6,4 %
6.	č. 12	7	7,5 %	7.	č. 5	4	4,3 %
7.	č. 4	5	5,3 %	7.	č. 6	4	4,3 %
8.	č. 2	4	4,3 %	7.	č. 1	4	4,3 %
9.	č. 8	2	2,1 %	7.	č. 11	4	4,3 %
9.	č. 10	2	2,1 %	8.	č. 7	2	2,1 %

Sympatické tabule

Při výběru tabulí se jako nejsympatičtější ukázaly být situace s **č. 10M – Otcovství (18,3 %), č. 8M – Plot (17,2 %), č. 4 – Loučení (12,9 %)**. Tabule č. 10 působila na mé účastníky příjemným dojmem, sympatické jim bylo také **otcovství**. Tabule č. 8 byla mužům sympatická zejména proto, že znázorněné postavy mají nějaké zaměstnání a **možnost výdělku**, zmiňovaná zde byla i záliba v zobrazené činnosti - natírání plotu. Tabule č. 4 byla oceňována z toho důvodu, že dotyčná osoba **má nějakého partnera**, který ho přišel přivítat, zmíněna zde byla také obliba v jízdě vlakem.

Nesympatické tabule

Jako nesympatické byly nejvíce uváděny situace **s č. 6 – Večírek (16,2 %), č. 7 – Eskalátor (13,91 %) a č. 11 – Člověk v tísni (12,9 %)**. Tabule č. 6 zde dominovala zejména kvůli tématu **osamocení či vyloučení člověka ze společnosti.** Objevilo se zde však i neporozumění situaci či vnímání daného prostředí jako hádavého. U tabule č. 7 mělo rozhodující vliv neporozumění a **nejasnost zobrazené situace**, které zde bylo hlavním důvodem nesympatií. Tabule č. 11 si získala své antipatie zejména kvůli důvodům, jako bylo **opilectví a lidská bezohlednost.**

10.3. Vyhodnocení testu TAS-20

V následující tabulce uvádím zjištěná data ohledně problematiky alexithymie. Průměrný skór v tomto testu se ukázal být 56, 9 bodů, které značí možnou přítomnost alexithymie. Naměřené bodové minimum představovalo 33 bodů, maximální dosažený skór byl poté 91 bodů. Ačkoliv rozdíly mezi dosaženými skóry v rámci jednotlivých faktorů nejsou velké, nejvyššího bodového součtu dosáhl faktor č. 2, představující neschopnost deskripce emocí. Dalším se ukázal být faktor č. 3., který svědčí o omezení fantazijního života a externím myšlení. A nejnižší skór byl zaznamenán v souvislosti s 1. faktorem, který představuje poruchu identifikace vlastních emocí. Z hlediska přítomnosti alexithymie se ukázala být přítomna ve 38,7 % případů, možné riziko alexithymie se ukázalo být ve 25, 8 % případech a nepřítomnost tohoto onemocnění bylo zaznamenáno ve 35,4 % případů.

Tabulka č. 4: Míra alexithymie u mužů žijících v azylovém domě (n=31)

	Součet	**Průměr**	**SD**	**Min.**	**Max.**
1. faktor	446	14,4	3,7	6	22
2. faktor	551	17,8	7,8	7	36
3. faktor	525	16,9	4,5	6	25
Celkový skór	1764	56,9	13,4	33	91

Přítomnost / nepřítomnost alexithymie	**Absolutní četnost**	**Relativní četnost**
Přítomnost alexithymie	12	**38,7 %**
Možná přítomnost alexithymie	8	**25, 8 %**
Nepřítomnost alexithymie	11	**35,4%**

Vybrané statisticky významné korelace testů TAS-20 a TSZ

V rámci výpočtu Pearsonova korelačního koeficientu byl mezi hrubým skórem výskytu autorit (AHS_k) a 3. Faktorem TAS-20, který představuje omezení fantazijního života zjištěna, na hladině významnosti p = 0,05, statisticky významná negativní korelace. Hodnota této korelace se ukázala být r = -0,47.

AHS_k také statisticky významně korelovalo s 1. faktorem TAS-20, představujícího poruchu deskripce emocí, kde byla nalezena síla korelace o něco nižší r = -0,43. Přehledné znázornění nalezených výsledků zobrazuje následující tabulka č. 5.

Tabulka č. 5: Vybrané statisticky významné korelace PFT (CW) a TSZ (n=30)

Testové ukazatele TAS-20	Testové ukazatele TSZ	Korelační koeficient ($p < 0,05$)
F3	AHS_k	-0,47
F1	AHS_k	-0,43

10.4. Vyhodnocení testu PFT (CW)

Při vyhodnocování testu PFT (CW) musel být jeden test vyřazen z důvodu nezřetelnosti odpovědí. V rámci vyhodnocení testu PFT (CW), vzhledem k chybějícím normám k dospělé populaci, byly posuzovány jen četnosti hrubých skórů v rámci sledovaných škál. V následujících tabulkách uvádím zjištěné hodnoty škál typu a směru agrese. Z tabulky č. 6, týkající se škál sledující typ agrese, se ukázala být nejčastější reakcí agrese směřující na okolí (E-A 49,80 %), dále agrese zaměřená na vlastní osobu (I-A 29,1 %) a nejméně bylo tendence k vyhnutí se agresi (M-A 21,10 %).

V rámci hodnot směru agrese, které zobrazuje tabulka č. 7, byly zejména převažující tendence k obraně sebe či vlastního chování (E-D 48,70 %), dále reakce zaměřená na trvání potřeby a zdůraznění jejího řešení (N-P 33,10 %) a nejméně bylo reakcí souvisejících s převládáním překážky (O-D 18,20 %).

Tabulka č. 6: Naměřené hodnoty v rámci škál typu agrese (n=30)

Typ agrese	Součet	Průměr	SD	Min.	Max.	Relativní četnost
E-A	349	11,6	3,1	3,5	17,5	49,80 %
I-A	204	6,8	2,2	2	12	29,10 %
M-A	147	4,9	1,9	1	8,5	21,10 %

Tabulka č. 7: Naměřené hodnoty v rámci škál směru agrese (n=30)

Směr agrese	Součet	Průměr	SD	Min.	Max.	Relativní četnost
N-P	233	7,7	3	1	14,5	33,10 %
E-D	342,5	11,4	2,5	6	15,5	48,70 %
O-D	126,5	4,2	1,9	1	9	18,20 %

Vybrané statisticky významné korelace testů PFT (CW) a TSZ

V rámci výpočtu Pearsonova korelačního koeficientu byl mezi hrubým skórem stádií emocí (EHSs) a faktorem I (intropunitivitou), který představuje tendenci k sebeobviňování zjištěna, na hladině významnosti p = 0,05, statisticky významná korelace. Hodnota této korelace byla r = -0,44.

Další statisticky významná korelace, na hladině významnosti p = 0,05, se ukázala být i mezi hrubým skórem stádií zaměření činnosti (CHSs) a typem agrese O-D (obstacle-dominance), který představuje reakci zaměřenou na převládání překážky. Jednalo se o hodnotu korelace r = -0,40. Třetím statisticky významným vztahem byla poté korelace mezi hrubým skórem stádií zaměřené činnosti (CHSs) a mezi typem agrese E-D (ego-defence), který představuje obranu sebe či vlastního chování. Hodnota této korelace, na hladině významnosti p=0,05, se ukázala být r = 0,37. Vzhledem k poměrně nízkým hodnotám uvedených korelačních koeficientů, lze nalezené vztahy interpretovat spíše jako tendence mezi danými ukazateli.

Tabulka č. 8: Vybrané statisticky významné korelace PFT (CW) a TSZ (n=30)

Testové ukazatele PFT (CW	Testové ukazatele TSZ	Korelační koeficient (p < 0,05)
I	EHSs	-0,44
O-D	CHSs	-0,40
E-D	CHSs	0,37

11. Výsledky výzkumu

Na základě provedeného výzkumu u mužů z azylových domů je možné zodpovědět vytyčené výzkumné otázky. Při zpracování výsledků jsem vycházela z provedené obsahové analýzy a statistického přehledu kódovaných kategorií.

Výzkumná otázka č. 1 :

Jakých průměrných hodnot v kategorii autority dosahovali muži žijící v azylovém domě?

V odpovědích byly autority zastoupeny pouze z **20,9 %**. Nejvíce jich bylo zaznamenáno u **tabulí č. 5 (Nadřízený), č. 3 (Porada) a č. 8 (Plot).** Nejčastější úroveň byla **A1 (8,6 %)**, tedy receptivní stádium autority, které se vyskytovalo především u tabulí č. 3 (Porada) a č. 5 (Nadřízený). Toto stádium odráží prostou přítomnost autority druhého člověka, pasivní přijímání autority či také kladný, benevolentní vztah subjektu k autoritě.

Druhé nejčetnější bylo A2 - autonomní stádium (7,5 %), jehož nejvyšší výskyt byl u tabulí č. 2 (Fronta), č. 3 (Porada) a č. 10 (Otcovství). Toto stádium zahrnuje již i kritický postoj autority, ohled na právo, autoritativní osoba zde něco vytýká, varuje druhého, napomíná či trestá. Asertivní stádium spojené s výrazným sebeprosazováním se objevovalo poměrně zřídka (A3 - 3,2 %), největší výskyt byl zaznamenán u tabule č. 11 (Člověk v tísni). Integrované stádium, které poukazovalo na komplexní náhled na autoritu, bylo poté mezi odpověďmi zastoupeno minimálně (A4 - 1,6 %). Jeho hlavní výskyt byl u tabule č. 8 - Plot.

Výzkumná otázka č. 2:

Jakých průměrných hodnot v kategorii vztahů dosahovali muži žijící v azylovém domě?

Vztahy se objevily **ve většině odpovědí (91,9 %).** Nejčastěji se jednalo o **stádium autonomní** – formální (V2 – 37,9 %) a **receptivní** (V1 – 29,3 %), které je popisné či

zaměřující se na jednu osobu. Autonomní stádium převažovalo u tabulí č. 5 – Nadřízený (83,8 %) a č. 3 – Porada (77,4 %). Asertivně zaměřených vztahů se ukázalo být nejméně (V3-9,6 %), jejich hlavní zastoupení se ukázalo být u situací s č. 11 – Člověk v tísni (41,9 %) a č. 6 – Večírek (29 %).

Integrované stádium (V4), které vykazovalo určitou vzájemnost osob, dosahovalo 18,2 % u celého vzorku. Nejčastěji bylo zmiňováno u situací s č. 4 - Loučení (45,1 %) a č. 10 - Plot (45,1 %). Tabule s nejmenším výskytem vztahů byly u tabulí č. 7 - Eskalátor (32,2 %) a č. 12 - Ložnice (83,8 %). U tabule č. 7 to bylo dáno zejména neporozumění situaci a zaměřováním se spíše na popis a tabule č. 12 vyzývala mé klienty spíše k popisu jedné osoby, která zde byla zřetelná.

Výzkumná otázka č. 3:

Jakých průměrných hodnot v kategorii emocí dosahovali muži žijící v azylovém domě?

Emoce byly zmíněny **téměř u poloviny odpovědí (43 %).** Nejvíce emocí bylo zmíněno u první tabule - Kolegyně (64,5 %), bylo to dáno zřejmě opakováním instrukce z mé strany na počátku testování. Emoce byly hojně zastoupeny také u tabulí s č. 3 - Porada (58 %) a č. 5 – Nadřízený (58 %), kde se pohybovaly spíše mezi prvními dvěma úrovněmi.

Nejčastější bylo opět stádium první – receptivní (E1 – 64,5 %), zejména u tabulí č. 1 - Kolegyně a č. 5 - Nadřízený, které se zaměřovalo na pocity nesdílené či pocity jedné osoby. Dále následovalo stádium druhé (E2 - 15,3 %) s nejvyšším výskytem u situace s č. 8 – Plot (38,7 %). Stádium asertivní (E3 – 4,3 %) a integrované (E4 - 4,8 %) mělo poté ve vzorku téměř stejné – minimální zastoupení. Nejvyšší výskyt asertivního stádia ze všech tabulí byl zaznamenán u tabule č. 3 – Porada (E3 – 16,1 %), integrované stádium bylo naopak nejčastější u situace s č. 4 – Loučení (E4 - 19,3 %).

Výzkumná otázka č. 4:

Jakých průměrných hodnot v kategorii zaměřené činnosti dosahovali muži žijící v azylovém domě?

Zaměřenou činnost zahrnovalo **99,7 % odpovědí.** Největší zastoupení zde mělo stádium druhé – **autonomní (C2 – 47,1 %)**, která zahrnovalo aktivní činnost s určitým cílem. Dále následovalo stádium první – popisné či s pasivní činností (C1 – 35,1 %), stádium třetí – asertivní s prvky sebeprosazování (C3 – 11,7 %) a nejméně bylo opět stádia čtvrtého – integrovaného (C4 – 5,7 %).

Popis s pasivními činnostmi dominoval zejména tabuli č. 2 – Fronta (C1 – 64,5 %), konstruktivně zaměřená činnost byla nejvyšší u situace s č. 8 - Plot (C2 – 80,6 %), prvky prosazování byly nejčastěji zaznamenány u karty s č. 11 – Člověk v nouzi (C3 - 35,8 %) a vzájemné činnosti bylo nejvíce opět u tabule s č. 8 – Plot (C4 - 12,9 %).

Výzkumná otázka č. 5:

Jak velké je zastoupení škály N - P v testu PFT (CW) u mužů žijících v azylovém domě?

V tomto testu se u mého vzorku ukázalo, že ve stresových situacích tito lidé mají převážnou tendenci reagovat středně zralou reakcí související s obranou svého chování (E - D 48,7 %). Sledované reakce zaměřené na řešení dané situace (škála N - P), které jsou považovány za sociálně nejzralejší, se zde ukázaly být pouze ve třetině reakcí (33,1 %).

Výzkumná otázka č. 6:

Jaká je míra přítomnosti alexithymie u mužů žijících v azylovém domě?

Výsledky tohoto testu poukázaly na to, že 38,7 % osob z mého výzkumného souboru pravděpodobně trpí alexithymií. U 25,8 % osob ze vzorku je zde určité riziko či možnost tohoto deficitu a u 35,4 % osob z mého výzkumu tento problém nebyl shledán. Nejnižší hrubý skór ve vzorku byl 33 bodů, nejvyšší pak 91 bodů (na škále 100b).

12. Diskuze

Cílem výzkumu bylo zmapování sociální zralosti u mužů žijících v azylovém domě a zároveň experimentální administrace nově vytvořené metody testu Sociálního zrání (TSZ) včetně porovnání dat s testy TAS-20 a PFT-(CW). Výzkum poukázal na to, že lidé v mém vzorku se vztahují k ostatním osobám spíše na formální úrovni (37,9 %). Bližší vztahy včetně přátelských se u tabulí příliš nevyskytovaly, na druhou stranu ve výběru sympatických karet se objevily situace, na kterých byl blízký vztah zřejmý, ale explicitní důvody výběru těchto karet se zaměřovaly spíše na existenciální potřeby (práce, výdělek, domov, pohoda).

V oblasti vztahů u jednotlivých tabulí se také objevovaly prvky nedůvěry k lidem a k jejich činnostem. Na chudost vztahů také odkazovala kromě jiných tabule č. 7, jejíž výklady inklinovaly k neživému prostředí a devitalizaci zobrazených osob (35 %). Bezdomovectví dle Vágnerové (2004) představuje velmi striktní sociální izolaci. Vztahy bezdomovců s ostatními lidmi bývají velmi omezené a převažují u nich spíše náhodné - účelové kontakty s lidmi v podobné situaci. Vztahů, které by byly trvalejší či hlubší, se jim však nedostává.

Marek, Strnad a Hotovcová (2012) uvádějí, že bezdomovci mají většinou široký okruh známých, pevnější vztahy se jim však udržovat nedaří. Vágnerová, Csémy, Marek (2012) uvádějí, že u bezdomovců není jasné, zda jejich vztahy selhávají, protože si opakovaně vybírají nevhodné přátele anebo proto, že nejsou schopní se k druhým chovat přijatelným způsobem.

V oblasti emocí lidé z mého výzkumného vzorku nejčastěji poukazovaly na pocity nesdílené, týkající se jedné osoby, které byly spíše negativně zabarvené. Vyšší kategorie emocí, zejména stádium asertivní a integrované byly v odpovědích zastoupeny v minimálním množství. I přesto v této oblasti mohou být hodnoty do určité míry nadhodnocené vlivem mého počátečního doptávání se na pocity osob na zobrazovaném materiálu.

Nižší expresi emocí lze z obecného principu u mužského vzorku očekávat. S ohledem na věk dotazovaných by však dle Stuchlíkové (2002) lidé ve zralém věku již měli disponovat vyšší komplexitou mentálních reprezentací, se kterou souvisí i zralejší forma emoční regulace i exprese. Stuchlíková (2002) také uvádí, že ačkoliv lidé nemusejí umět verbalizovat své emoce, mohou si dobře uvědomovat, co cítí.

Vyhodnocení testu TAS-20 zde však poukázalo na to, že 38,7 % osob z výzkumného souboru pravděpodobně trpí alexithymií a u dalších 25,8 % je zde možné riziko této poruchy. Porucha alexithymie souvisí, dle Paulíka (2010), u člověka s neuvědomováním si svých pocitů v nepřiměřené míře. Jediným příznakem nepohody, tak pro člověka s touto poruchou může být například pocit bolesti. Na druhou stranu Paulík (2010) také poukazuje i na určitá *„pozitiva"* související s touto poruchou, která mohou být pro osoby bez domova specifická.

Člověk, který je méně senzitivní ke svým pocitům při běžné zátěži, může mít výhodu v nižší detekci obtěžujících vlivů. U silného stresu však může docházet k podcenění dané situace a zanedbání účinných obranných mechanismů.

Primární funkce pocitů totiž spočívá v mobilizaci k určitému chování, jsou významné v procesu učení a podnětem k sociálnímu chování druhých lidí. Také v rámci skupinové dynamiky emoce pomáhají definovat skupinové hranice a identifikovat její členy (Stuchlíková, 2002). Emoční gramotnost, jako soubor vědomostí týkajících se emocí a dovedností s nimi souvisejících, tak člověku pomáhá ke zvládání zátěže a dosažení osobní integrity (Slaměník, 2011).

Určitá úroveň zaměřené činnosti, jako jedna ze sledovaných faktorů, se v odpovědích vyskytovala téměř vždy (99,7 %), nejvyšší zastoupení mělo opět stádium druhé-autonomní, které bylo znakem aktivní činnosti s určitým cílem, významné zastoupení mělo však i stádium první receptivní (35,1 %), které se vyznačovalo spíše pasivním chováním či pouhým popisem bez uvedení do vzájemného vztahu. Daným činnostem vzhledem k převažujícím kategoriím tak scházel podrobný popis, plánování či výraznější zaujetí, úsilí něčeho dosáhnout. Uvedené činnosti zůstávaly spíše na úrovni konstatování určitého dění na podnětové tabuli.

Po obsahové stránce některé činnosti odkazovaly na prvky bezdomoveckého života a jeho kultury. Vyskytovalo se zde pití alkoholu, prvky kriminality či jednání vykazující vztahový nesoulad či útočení. Marek, Hotovcová a Strnad (2012, s. 83) uvádějí, že i bezdomovci se mezi sebou často okrádají, protože jak uvádí jeden z jejich klientů: *„Vidíte-li člověka, jak spí, tak ho okradete, protože když to neuděláte vy, udělá to někdo jiný."*

Janebová (2006) poukazuje taktéž na to, že určitá míra agrese je mezi bezdomovci nezbytná, v případě její úplné absence, může být takový člověk odvrhován ostatními a považován za slabého, z toho důvodu, že takové chování je zde normou podobně jako nadužívání alkoholu a silná závislost na tabáku. Dle slov jednoho z klientů Naděje *„je nejhorší, když člověk i na ulici zůstane sám."*

V odpovědích se objevovalo i téma práce či touhy po nějakém zaměstnání, protože k naplnění smyslu života u mužů dochází v zaměstnání. Terénní pracovníci Marek, Hotovcová a Strnad (2012) však uvádějí, že často u bezdomovců toto téma zůstává pouze u slov a činy za nimi zaostávají, s čím korespondují i výsledky z testu PFT-CW, které poukázaly na to, že při stresových situacích tito lidé inklinují spíše k obraně svého chování nežli k vytváření řešení své situace.

Jak uvádí Bobek a Peniška (2008, s. 264) mnozí jsou bezdomovci proto, že *„neumí sami řešit svou situaci..., na druhou stranu dokáží být mistry v obcházení pravidel... dokáží vynaložit spoustu energie pro to, aby pro sebe nemuseli nic udělat. Mají dokonalý systém obran. Celý svět je nespravedlivý a vždy je po ruce někdo, kdo může za jejich selhání... Jsou mistři manipulace.“* Dlouhodobí bezdomovci už mají jiné sociální návyky a přetrvává u nich nechuť cokoliv měnit. Jedná se o změnu životního stylu, a proto bývá někdy problematické odlišit ztrátu schopností od absence motivace a zneužívání služeb (Bobek, Peniška, 2008).

Vztah TAS-20 a TSZ

1. faktor a 3. faktor - AHS_k

Porovnání testových ukazatelů TAS-20 a TSZ nalezlo statisticky významnou negativní souvislost mezi hrubým skórem výskytu autorit (AHS_k) a mezi deficity v oblasti fantazie (1. faktor TAS-20, p = -0, 47) a deskripce emocí (3. Faktor TAS-20, p = -0,43). Rozeznání a definování autority je kognitivně náročný proces, oproti definování kategorií, které bývají v rámci obrazového materiálu více zjevné, jako mohou být vztahy či činnost. S omezením fantazijního života souvisí konkrétní myšlení, které člověku nedovolí nahlédnout na vnímanou situaci jiným způsobem, než jakým se jeví. Ke kategorizaci autority může docházet v případě, že člověk tyto rozdíly mezi lidmi v běžném životě je schopen vnímat a reflektovat. V případě vyšší míry deficitu introspekce a schopnosti emočního vhledu, tak může u člověka docházet ke sníženému vnímání významných či dominantních osob v jeho okolí. Autorita, emoce a kognitivní schopnosti tak mohou být úzce propojeny a vzájemně se ovlivňovat.

Vztah PFT (CW) a TSZ

I – EHSs

Porovnání testových ukazatelů PFT (CW) a TSZ nalezlo statisticky významnou negativní souvislost (-0,44) mezi tendencí k sebeobviňování (I) v zátěžových situacích a mezi ranějšími stádii emocí (EHSs) v TSZ. V případě sebeobviňujících reakcí člověk obrací svou emotivitu do svého nitra. Nejnižší stádia emocí v TSZ odrážejí emoce, které jsou nesdílené, egocentrické a často i negativní. Tyto emoce mohou odrážet pocity zmatku, zoufalství, ale i marnosti. Tento statisticky významný vztah, by tak mohl poukazovat na obsahovou podobnost obou měřených kategorií.

O-D – CHSs

Tento statisticky významný negativní vztah (r = -0,40) se ukázal být mezi typem agrese (O-D) v testu PFT (CW), který se vyznačuje ulpíváním na problematické překážce a mezi nižšími stádii činností (CHSs**)** v TSZ. Ulpívání neboli perseverace v sociální reaktivitě dle PFT (CW) značí méně zralou reakci, založenou na úzkostném stavu člověka, který se nedokáže od dané situace či problému odpoutat. Takový člověk může být zvýšeně zúzkostňován již samotným vystavením se frustrující situaci. Vyšší míra uzavření se do sebe a ustrnutí se mohlo projikovat do výkladu obrazového materiálu TSZ, skrze sníženou kvalitu asociací nad podnětovým materiálem, ulpíváním nad nepodstatnými detaily obrazu či strohým banálním popisem faktů a pasivních činností bez vzájemného vztahu, které odrážejí nejméně zralá stádia v TSZ.

E-D – CHSs

Poslední z vybraných statisticky významných souvislostí (r = 0,37) je pozitivní tendence nalezená mezi typem agrese (E-D) orientovaným na obranu sebe či vlastního chování a zralejšími typy stádií v oblasti zaměření činnosti (CHSs). Tato souvislost může u zkoumaných osob vyplývat z nedostatečně naplněné potřeby přijetí a uznání, proto mohou být vnitřně podněcováni jevit se vůči svému okolí lépe. Z toho důvodu tendují k propracovanějšímu a komplexnímu popisu děje na podnětových tabulích. Činnost, jako téma komunikace, představuje bezpečné, oficiální téma, které u člověka vytváří bezpečí a jistotu před případnou kritikou. Tato statisticky významná souvislost, by mohla korespondovat s určitou tzv. personou, popsanou psychoanalytickými teoriemi, ve které si člověk nevědomě vytváří o sobě ideální obraz a vše negativní se snaží potlačit.

13. Závěr

Cílem mého výzkumu bylo zmapování vybraných oblastí sociální zralosti u mužů bez domova, kteří žijí v azylovém domě. Celkový výzkumný soubor čítal 31 mužů. Cílem výzkumu je také prezentace a experimentální administrace nového projektivního testu Sociálního zrání. V rámci nově vznikajícího testu TSZ byla u výzkumného vzorku zaznamenána poměrně nízká četnost autorit 20,9 %, ve které převažovala i nízká stádia zralosti (8,6 %). Vztahy v rámci TSZ však zahrnovaly významné procento odpovědí (91,9 %). Nejčastěji však převažovaly vztahy zejména na formální, účelové úrovni (V2 – 37,9 %). Četné zastoupení měly i vztahy nejméně zralé (V1 – 29,3 %), které vypovídají o určitém osamění člověka ve společnosti.

Zmíněné emoce zahrnovala téměř polovina odpovědí (43 %), ale opět se jednalo o emoce jedné osoby, které byly nesdílené a často negativní. Vyšší stádia emocí se objevovala jen zřídka. Oblast činností v rámci odpovědí plně převažovala a byla obsažena v téměř každé uvedené odpovědi. Zde podobně jako v oblasti vztahů, převažovala zralejší úroveň (C2 – 47,1 %), která představovala aktivní činnost. Významné procento zaměření činnosti se však ukázalo být i v rámci pasivních činností (C1 – 35,1 %). Prvky sebeprosazování se objevily pouze v 11,7 % případů.

V rámci testu PFT (CW) se ukázalo, že zvýšená tendence potřeby řešení ve frustrující situaci je v rámci vzorku jen ve třetině reakcí (33,1%). Vzhledem k nemožnosti porovnání výsledků s běžnou populací, nelze říci, zda tato hodnota se jeví v rámci normy. Nejvyšší zastoupení měly v testu naopak škály E-D (48,7 %) a E-A (49,8 %), které představují obranu vlastního chování a tendenci k obviňování okolí. V souvislostí s problematikou alexithymie se ukázala její přítomnost v souboru poměrně četně zastoupena (38,7 %), v rámci jednotlivých faktorů převažovalo zejména neschopnost deskripce emocí a omezení fantazijního života, které se projevilo i při asociacích nad podnětovým materiálem TSZ.

Výsledky statistické korelace dále poukázaly na významné tendence, mezi hrubým skórem četností autorit (AHS_k) a 1. (p = -0, 47) i 3. faktorem (p = -0,43) TAS-20. Dále při porovnání ukazatelů testu PFT (CW) a TSZ se ukázal statisticky významný vztah (-0,44) mezi tendencí k sebeobviňování (I) a méně zralými stádii emocí (EHSs), které svědčí o nesdílení pocitů. Další statisticky významný vztah (r = -0,40) byl zaznamenán mezi tendencí k ulpívání na překážce (O-D) a mezi méně zralými stádii zaměření činnosti (CHSs**).** Poslední vybranou statistickou korelaci představoval vztah (r = 0,37) mezi

obranou vlastního chování (E-D) a zralými typy stádií v TSZ. Administrace projektivních metod u osob bez domova bývá poměrně výjimečná, ale přesto dle zjištěných výsledků se ukazuje být nosná k důležitým zjištěním v mém výzkumu zaměřeném na oblast sociální zralosti. Mapování sociální zralosti, tak může být užitečné z důvodu hlubšího poznání osob bez domova, protože může představovat i jeden z faktorů sociálního selhání těchto osob.

Proto nejen tuto studii, ale i všechny studie zabývající se lidmi bez domova shledávám důležité z důvodu možností zefektivnění práce s těmito lidmi. Na závěr bych chtěla dodat, že vzhledem k tomu, že tato studie mapuje pouze oblast mužů pobývajících v azylových domech Naděje, aspirace výsledků této studie tak nejsou v generalizaci výsledků na celou populaci osob v azylových domech, ale spíše směřují k prohloubení poznání aktuálního stavu osob, se kterými jsem se sama pracovně setkávala. I přesto však věřím, že výsledky této studie by mohli být užitečné i jiným organizacím, které pomáhají lidem bez domova.

Seznam použitých zdrojů

1. Bagnoli, C. (2011). Emotions and the Categorical Authority of Moral Reasons. In , *Morality and the Emotions* Oxford: Oxford Univ Pr.
2. Bajer, P. (2006) Nejsme připraveni na bezdomovectví celých rodin. *Sociální práce: odborná revue pro sociální práci* (4). 3-6.
3. Barták, M. (2004). *Zdravotní stav populace bezdomovců v ČR a jeho determinanty: Bezdomovství v zrcadle veřejné politiky*. Kostelec nad Černými lesy: IZPE
4. Baštecký, J., Šavlík J. & Šimek J. (1993). *Psychosomatická medicína*. Praha: Grada.
5. Baštecký, J., Šavlík, J., Šimek, J., & Svoboda, V. (1993). Psychosomatická medicína. Praha: Grada
6. Beňová N., Mydlíková E., Köverová Š., Horňanský M. (2008) Projekt Krištof: Stratégia zamestnávania bezdomovcov. Individuálna a skupinová sociálna práca s ľuďmi bez domova. Košice: o. z. *Proti prúdu*,(36)
7. Bines, W., Burrows, R., Pleace, N., & Quilgars, D. (1995). Chapter 9: The health of single homeless people. In , *Homelessness & Social Policy* (pp. 132-148). Taylor & Francis Ltd / Books.
8. Blatný, M. (2010). Psychologie osobnosti. Hlavní témata a současné přístupy. Praha: Grada.
9. Bob, P., Vymětal, J. (2005): Psychobiologické reakce na stress a trauma. Česká a slovenská psychiatrie 101, 425-432.
10. Bobek, M., & Peniška, P. (2008). *Práce s lidmi: Učebnice poradenství, koučování, terapie a socioterapie pro pomáhající profese : S úvodem do filozofie práce s lidmi, systémových věd a psychologie* (Vyd. 1. ed.). Brno: NC Publishing.
11. Co děláme. ARMADA SPASY. [online]. [cit. 2015-03-27]. Dostupné z: http://armadaspasy.cz/staticke.php?wh=co_delame
12. Čáp, D. (2011). Tvorba uživatelské příručky k testu PFT (C-W). Rigorózní práce. Praha: FF UK.
13. Dahlke, R., & Dethlefsen, T. (2003). *Nemoc jako cesta* (Vyd. 1. ed.). Praha: Knižní klub.
14. Daňková, K. (2014). Pilotní ukazatele metody zaměřené na sociální zrání osobnosti u klinické skupiny pacientů. (Bakalářská diplomová práce). Univerzita Palackého v Olomouci
15. Danzer, G. (2001). *Psychosomatika: Celostný pohled na zdraví těla i duše* (Vyd. 1. ed.). Praha: Portál.
16. Dermanova, I. B. Self-attitude in the context of personal maturity characteristics in adolescents. *Psychological Science* [online]. 2012, č. 4, s. 60-60 [cit.25.3.2015].
17. Dragomirecká, E., Kubišová, D. & Anděl, M. (2004) *Duševní zdraví pražských bezdomovců*. Psychiatrie ;8(4):274–279.
18. *ETHOS Typology on Homelessness and Housing exclusion* [online]. [cit. 2015-03-20]. Dostupné z: http://www.feantsa.org/spip.php?article120&lang=en
19. Fuksová, V. (2010) *Možnosti začlenění lidí bez domova na trh práce.* Bakalářská práce. Brno: Masarykova univerzita.

20. Gelberg, L., Andersen, R. M., & Leake, B. D. (2000). The Behavioral Model for Vulnerable Populations: application to medical care use and outcomes for homeless people. *Health Services Research, 34*(6), 1273-1302.
21. Göthová, K. (2014). Základní výzkum projektivní metody zaměřené na sociální zrání osobnosti u pacientů se schizofrenií. (Bakalářská diplomová práce). Univerzita Palackého v Olomouci.
22. Hall, S.; & Lindzey, G. (1997) Psychológia osobnosti. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladatelství.
23. Hartl, P, & Hartlová, H. (2004) Psychologický slovník. Praha: Portál.
24. Hradecký, I. (2007). *Definice a typologie bezdomovství: Zpráva o realizaci aktivity č. 1 projektu Strategie sociální inkluze bezdomovců v ČR* (1. vyd. ed.). Praha: Pro Sdružení azylových domů vydala Naděje.
25. Hradecký, I., & Hradecká, V. (1996). *Bezdomovství - extrémní vyloučení*. Praha: Naděje, občanské sdružení.
26. Integrační program. NADĚJE. [online]. [cit. 2015-03-27]. Dostupné z: http://www.nadeje.cz/index.php?q=node/127
27. Janebová, R. (2006) *Gender aspekty v sociální práci s rizikovou mládeží*. Hradec Králové: Gaudeamus
28. Jong, H. W. (2013). Mindfulness and spirituality as predictors of personal maturity beyond the influence of personality traits. *Mental Health, Religion & Culture, 16*(1), 38-57. doi:10.1080/13674676.2011.644782
29. Jong, H. W. (2013). Mindfulness and spirituality as predictors of personal maturity beyond the influence of personality traits. *Mental Health, Religion & Culture, 16*(1), 38-57. doi:10.1080/13674676.2011.644782
30. Kolektiv autorů. *Výroční zpráva 2012: Naděje*. Praha: Naděje, 2013, 48 s. Dostupné z: http://www.nadeje.cz/vz/vz2012ww.pdf
31. Kosová, P., Omelková, L., Sedláček, P. (2004) Bezdomovectví v hlavním městě Praze. Praha: *Městské centrum sociálních služeb a prevence*, Oddělení analýz a vzdělávání
32. Koukolík, F. (1995). *Mozek a jeho duše* (1. vyd. ed.). Praha: Makropulos.
33. Koukolík, F. (2006). *Sociální mozek* (Vyd. 1. ed.). Praha: Karolinum.
34. Koukolík, F. (2010). *Lidství: Neuronální koreláty* (1. vyd. ed.). Praha: Galén.
35. Křivohlavý, J. (1981). *Diagnostika sociálního zrání osobnosti*. [Nepublikovaný manuál, studijní materiál k semináři J. Křivohlavého]. Olomouc: Univerzita Palackého.
36. Křivohlavý, J. (2009). *Psychologie moudrosti a dobrého života* (Vyd. 1. ed.). Praha: Grada.
37. Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2006). Vývojová psychologie. Praha: Grada.
38. Levinson, B. M. (1965). The homeless man. *Psychological Reports, 17*(2), 391-394.
39. Marek, J., Strnad, A., & Hotovcová, L. (2012). *Bezdomovectví: V kontextu ambulantních sociálních služeb* (Vyd. 1. ed.). Praha: Portál.

40. Matoušek, O. (1999). *Ústavní péče* (2., rozš. a přeprac. vyd. ed.). Praha: Sociologické nakladatelství.
41. Matoušek, O. (2008). *Slovník sociální práce* (Vyd. 2., přeprac. ed.). Praha: Portál.
42. Mattila, A. K., Salminen, J. K., Nummi, T., & Joukamaa, M. (2006). Age is strongly associated with alexithymia in the general population. *Journal Of Psychosomatic Research, 61*(5), 629-635. doi:10.1016/j.jpsychores.2006.04.013
43. Murray, J. (1992). Are You Growing Up Or Just Getting Older? [online]. [cit. 2014-03-01]. Dostupné z: http://emotionalhealth.us/blog/emotional-maturity/
44. Nicholls, C. M. (2009). The culture of homelessness. *Benefits: The Journal Of Poverty & Social Justice*, *17*(3), 307-308.
45. Paulík, K. (2010). *Psychologie lidské odolnosti* (Vyd. 1. ed.). Praha: Grada.
46. Pavlů, Š. (2012). *Psychické bariéry v procesu reintegrace u lidí žijících v azylovém domě.* Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích: České Budějovice
47. Pelcová, N. (2008) Fenomén domova. Paideia: Philosophical e-journal of Charles Univerzity. 5,(3-4), 8-11, dostupné z: http://userweb.pedf.cuni.cz/paideia/download/pelcovarodina.pdf
48. Pěnkava, P. (2010) *Výchovně vzdělávací prvek v sociální práci s cílovou skupinou osob bez přístřeší.* Praha, 2010. Rigózní práce. Praha: Univerzita Karlova.
49. Pluck, G., Kwang-Hyuk, L., David, R., Macleod, D. C., Spence, S. A., & Parks, R. W. (2011). Neurobehavioural and cognitive function is linked to childhood trauma in homeless adults. *British Journal Of Clinical Psychology*, *50*(1), 33-45. doi:10.1348/014466510X490253
50. Pluck, G., Lee, K., David, R., Spence, S. A., & Parks, R. W. (2012). Neuropsychological and cognitive performance of homeless adults. *Canadian Journal Of Behavioural Science/Revue Canadienne Des Sciences Du Comportement*, *44*(1), 9-15. doi:10.1037/a0025382
51. Procházka, R. (2011). Disociace, alexithymie a self u lidí závislých na alkoholu. (Disertační práce). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
52. Procházka, Roman. (2009). *Soudobé koncepce alexithymie*. E-psychologie [online]. 3(3),34-45[cit.25.3.2015]. Dostupný z WWW: <http://e-psycholog.eu/pdf/prochazka.pdf>. ISSN 1802-8853.
53. Reiterová, E. (2011). Základy statistiky pro studenty psychologie. Olomouc: Univerzita Palackého.
54. Rhoades, H., Wenzel, S. L., Golinelli, D., Tucker, J. S., Kennedy, D. P., & Ewing, B. (2014). Predisposing, enabling and need correlates of mental health treatment utilization among homeless men. *Community Mental Health Journal*, *50*(8), 943-952. doi:10.1007/s10597-014-9718-7
55. Rohde, P., Noell, J., & Ochs, L. (1999). IQ scores among homeless older adolescents: Characteristics of intellectual performance and associations with psychosocial functioning. *Journal Of Adolescence*, *22*(3), 319-328. doi:10.1006/jado.1999.0224
56. Říčan, P. (2010). *Psychologie osobnosti: Obor v pohybu* (6., rev. a dopl. vyd., V Grada Publishing 2. ed.). Praha: Grada.

57. *Sharp Rise in Homelessness in Many European Member States* [online]. [cit. 2015-03-20]. Dostupné z: http://www.feantsa.org/spip.php?article2565&lang=en
58. Sheldon, K. M., & Kasser, T. (2001). Getting older, getting better? Personal strivings and psychological maturity across the life span. *Developmental Psychology*, *37*(4), 491-501. doi:10.1037/0012-1649.37.4.491
59. Schulze, R., & Roberts, R. (2007). *Emoční inteligence: Přehled základních přístupů a aplikací* (Vyd. 1. ed.). Praha: Portál.
60. Slaměník, I. (2011). *Emoce a interpersonální vztahy* (Vyd. 1. ed.). Praha: Grada.
61. Solliday-McRoy, C., Campbell, T. C., Melchert, T. P., Young, T. J., & Cisler, R. A. (2004). Neuropsychological functioning of homeless men. *Journal Of Nervous And Mental Disease*, *192*(7), 471-478. doi:10.1097/01.nmd.0000131962.30547.26
62. Sternberg, R. (2002). *Kognitivní psychologie* (Vyd. 1. ed.). Praha: Portál.
63. Stuchlíková, I. (2002). *Základy psychologie emocí* (Vyd. 1. ed.). Praha: Portál.
    a. Syřišťová, E. (1972). *Normalita osobnosti*. (1. vyd. ed.) Praha: Avicenum.
64. Šípek, J. (2000). *Projektivní metody* (Vyd. 1. ed.). Praha: ISV.
65. Šolcová, I. (2009). *Vývoj resilience v dětství a dospělosti* (Vyd. 1. ed.). Praha: Grada.
66. Štechová, M., Luptáková, M., & Kopoldová, B. (2008). *Bezdomovectví a bezdomovci z pohledu kriminologie: Závěrečná zpráva* (Vyd. 1. ed.). Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci.
67. Vágnerová, M. (2012). *Psychopatologie pro pomáhající profese* (Vyd. 5. ed.). Praha: Portál.
68. Vágnerová, M. (2014). *Současná psychopatologie pro pomáhající profese* (Vyd. 1. ed.). Praha: Portál.
69. Vágnerová, M., Csémy, L., & Marek, J. (2013). *Bezdomovectví jako alternativní existence mladých lidí* (Vyd. 1. ed.). Praha: Karolinum.
70. Vašina, B. (1999). *Psychologie zdraví* (Vyd. 1. ed.). Ostrava: Ostravská univerzita, Filozofická fakulta.
71. Vlačušková, K. (2014). Základní výzkum nově vznikající projektivní metody zaměřené na vybrané aspekty sociálního zrání osobnosti. (Bakalářská diplomová práce). Univerzita Palackého v Olomouci.
72. Výrost, J., & Slaměník, I. (2008). *Sociální psychologie* (2., přeprac. a rozš. vyd. ed.). Praha: Grada.
73. *Výsledky sčítání bezdomovců*, (2011) [online]. Český statistický úřad[cit. 2015-03-20]. Dostupné z : https://www.czso.cz/csu/sldb/vysledky_scitani_bezdomovcu

Přílohy

Příloha č. 1: Český abstrakt diplomové práce

Příloha č. 2: Cizojazyčný abstrakt diplomové práce

Příloha č. 3: Zadání Diplomové práce

Příloha č. 1: Český abstrakt diplomové práce

Abstrakt diplomové práce:

Název práce: Specifika osobnostní zralosti u lidí žijících v azylovém domě
Autor práce: Bc. Štěpánka Pavlů
Vedoucí práce: PhDr. Radko Obereignerů, Ph.D
Počet stran a znaků: 140 435 znaků, 88 stran
Počet příloh: 3
Počet titulů použité literatury: 73

Abstrakt:

Diplomová práce se zabývá popisem a výzkumem sociální zralosti mužů v azylovém bydlení, kteří se potýkají s problematikou bezdomovectví. Teoretický rámec zahrnuje vymezení problematiky bezdomovectví, přiblížení života v azylovém domě, definování aspektů zralosti osobnosti a také specifika týkajících se osobnosti bezdomovců. Výzkumná část poté deskriptivním způsobem mapuje zralost osobnosti u 31 mužů žijících v azylových domech. Sociální zralost osobnosti byla zjišťována třemi metodami. Jednalo se o test Sociálního zrání osobnosti (TSZ), test TAS-20 a Rosenzweigův obrázkově frustrační test – PFT (CW). Metoda TSZ poukázala na kvalitativní i kvantitativní deficity v oblasti vnímání emocí, autority i mezilidských vztahů. Test TAS-20 zjistil 38,7 % přítomnost alexithymie u osob bez domova. V rámci testu PFT (CW) se tendence k řešení frustrační situace ukázala být pouze ve 33,1 % situací. Ve stresových situacích převažovala (48,7 %) spíše tendence k méně zralým reakcím, jako je obrana vlastního chování. Agrese byla nejčastěji směřována navenek vůči okolí (49,8 %). Analýza dále zahrnovala i porovnání jednotlivých dat mezi testy. Výsledky výzkumu tak poukázaly na nedostatky v sociální i emoční oblasti, které mohou u mužů bez domova představovat jeden z faktorů jejich společenského propadu.

Klíčová slova: bezdomovectví, psychologie, zralost osobnosti, sociální zralost, osobnost, azylový dům, projektivní metoda, Test sociálního zrání osobnosti, alexithymie, TAS-20, Rosenzweigův obrázkový frustrační test, obsahová analýza, kvantitativní výzkum

Příloha č. 2: Cizojazyčný abstrakt diplomové práce

Abstract of thesis:

Title: Specifics of Personal Maturity of People living in a Shelter Housing
Author: Bc. Štěpánka Pavlů
Supervisor: PhDr. Radko Obereignerů, Ph.D
Number of pages and characters: 140 435 characters, 88 pages
Number of appendices: 3
Number of references: 73

Abstract:
This thesis describes research and social maturity of men living in shelter housing, who are struggling with homelessness issues. Theoretical framework includes definition of homelessness, description of life in a shelter, defining aspects of personality maturity and specifics related to the personality of the homeless. The research part describes the maturity of personality of 31 men living in shelters. Social maturity of the personality was assessed using three methods. These were a test of Social maturation (TSZ), TAS-20 test, and Rosenzweig by Picture frustration test - PFT (CW). Method TSZ pointed on the qualitative and quantitative deficits in the area emotion, authority, and interpersonal relationships perception. The TAS-20 test discovered 38.7% presence of alexithymia among homeless people. During the PFT (CW) test, the tendency to solve the frustration situation has proven to be only present in 33.1% of situations. In stressful situations was clearly dominant a tendency to less mature reactions, such as the defence of their own behaviour (ED - 48.7%). Aggression was mostly directed towards the surroundings (EA - 49.8%). The analysis also included a comparison of data among the tests. The research results thus pointed to deficiencies in social and emotional areas that may in case of homeless men constitute one of the factors of their social decline.

Key worlds: homelessness, psychology, personality maturity, social maturity, personality, shelter house, projective method, Test of social maturation, alexithymia, TAS-20, Rosenzweig frustration image test, content analysis, quantitative research

Příloha č. 3: Zadání Diplomové práce

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Akademický rok: 2012/ 2013

Studijní program: Psychologie
Forma: Kombinovaná
Obor/komb.: Psychologie (PSYN)

Podklad pro zadání DIPLOMOVÉ práce studenta

PŘEDKLÁDÁ:	ADRESA	OSOBNÍ ČÍSLO
Bc. **PAVLŮ Štěpánka**	Na Stráni 1655, Čelákovice	F120687

TÉMA ČESKY: **Specifika osobnostní zralosti u lidí žijících v azylovém domě**

NÁZEV ANGLICKY: **Specifics of personal maturity in people living in a shelter**

VEDOUCÍ PRÁCE: PhDr. Radko Obereignerů, Ph.D.

ZÁSADY PRO VYPRACOVÁNÍ:

1; Prostudování odborné literatury z oblasti psychologie osobnosti, vývojové psychologie, psychopatologie a problematiky bezdomovectví, zahrnuty budou také aktuální výzkumy týkající se zralosti osobnosti a bezdomovectví.
2; Zvláštní orientace: Použití projektivního testu ABI u bezdomovecké populace ke zjišťování osobnostní zralosti
3; Na základě rešerše odborných zdrojů a výzkumů bude vytvořena orientační osnova práce, metodika a cíle práce. Výzkum bude postupovat od základního problému k formulaci výzkumných otázek. Výzkumnému vzorku bude poté individuálně zadán projektivní test ABI, který bude vyhodnocován kvantitativní analýzou. Výstupem výzkumu bude srovnání osobnostní zralosti lidí žijících v azylovém domě a lidí v samostatném bydlení.Na základě výchozích výsledků výzkumu budou zodpovězeny výzkumné otázky.
4; Cílem práce je porovnat úroveň osobnostní zralosti lidí v azylovém domě a lidí v samostatném bydlení a zjistit tak, zda se osobnostní zralost u lidí žijících v azylovém domě liší, popř. v jakých oblastech a jakou měrou. Při interpretaci výsledků bude přihlédnuto k současným teoretickým poznatkům
5; Metodika: projektivní test ABI
6; Zkoumaný soubor: 30 osob žijících v azylovém domě, 30 osob v samostatném bydlení
7; Parametry práce: V souladu s metodickými pokyny katedry.
8; Statistické zpracování: popisná statistika, F-test, t-test, korelace.

SEZNAM DOPORUČENÉ LITERATURY:

HEIDBRINK, Horst. *Psychologie morálního vývoje*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1997. 175 s. Studium; 2. ISBN 80-7178-154-1.
KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie moudrosti a dobrého života*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009. 138 s. Psyché. ISBN 978-80-247-2362-4.
LANGMEIER, Josef a KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. 368 s. Psyché. ISBN 80-247-1284-9.
MIKŠÍK, Oldřich. *Psychologická charakteristika osobnosti*. 2., přeprac. vyd. Praha: Karolinum, 2007. 273 s. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze. ISBN 978-80-246-1304-8.
PRŮDKOVÁ, Táňa a NOVOTNÝ, Přemysl. *Bezdomovectví*. 1. vyd. Praha: Triton, 2008. 93 s. ISBN 978-80-7387-100-0.
PUNCH, Keith. *Základy kvantitativního šetření*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008. 150 s. ISBN 978-80-7367-381-9.
VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2008. 870 s. ISBN 978-80-7367-414-4.
VRTĚLOVÁ, Kateřina. *Zralost osobnosti jako psychologická kategorie* [online]. 2009 [cit. 2012-11-20]. Rigorózní práce. Masarykova univerzita, Filozofická fakulta. Dostupné z: <http://theses.cz/id/xiz4tr/>.

Podpis studenta: ..... Datum: .....

Podpis vedoucího práce: ..... Datum: .....

(c) IS/STAG , Portál - Podklad kvalifikační práce , F120687 , 20.11.2012 19:33