



# METAANALÝZA

KATEŘINA GLUMBÍKOVÁ, ZUZANA STANKOVÁ  
BARBORA GŘUNDĚLOVÁ

Žádoucí budoucnost a související faktory změny jako nástroje  
uplatnění konceptu recovery do individuálního plánování u obyvatel  
a obyvatelek azylových domů

2018

Tato metaanalýza (Žádoucí budoucnost a související faktory změny jako nástroje uplatnění konceptu recovery do individuálního plánování u obyvatel a obyvatelek azylových domů) byla vytvořena s finanční podporou TA ČR“.

# Obsah

Úvod	1
Metodologie	3
Future orientation	4
Self-efficacy	12
Desirable future	14
Naděje	17
Duševní pohoda a štěstí	19
Identita a sebepojetí	20
Recovery	21
Faktory změny	31
Individuální plánování	35
Závěr	41
Použitá literatura	42
Autorky	49

## Úvod

Lidé bez domova jsou exkludovanou, marginalizovanou a stigmatizovanou skupinou. I přes multikauzalitu bezdomovectví převládá pohled na osoby bez domova jako na viníky své vlastní situace. 80 % dotazovaných potvrdilo toto tvrzení ve výzkumu (viz Marek, Strnad, Hotovcová, 2012). V současné době je v České republice 216 azylových domů. V roce 2015 odešlo z azylových domů v ČR 11 646 klientů a klientek, z toho jen 53,7 % (6 252 klientů a klientek) do přirozeného sociálního prostředí a 15 % (1 738 klientů a klientek) odcházelo z azylového domu do jiných azylových domů nebo do jiných pobytových služeb sociální prevence (MPSV, 2016). Lux a Mikeszová (2013) přitom poukazují na to, že dlouhodobý pobyt v azylovém domě snižuje pravděpodobnost úspěšné reintegrace do trvalých forem bydlení. Zkvalitnění služeb pro osoby bez domova může ovlivnit rychlost a stabilitu reintegrace osob bez domova do stabilního bydlení (podobně viz např. Busch-Geertsema, Sahlin, 2007).

Tradiční výzkumy u populace osob bez domova jsou zaměřeny na analýzu příčin situace bezdomovectví nebo na analýzu potřeb. Výzkumy orientované na budoucnost, motivaci a životní aspirace v České republice absentují (Lux, Mikeszová, 2013) a v zahraničí jsou spíše výjimkou (McNaughton, 2007). V současné době existuje několik výzkumných projektů zabývajících se reintegrací (Kidd, Davidson, 2007; Lux, Mikeszová, 2013, Groundswell, 2015), přístupy k bezdomovectví (Lindovská, 2016), vyloučením z bydlení (Hruška a kol., 2012; Jedináková, Pischová, 2013), strategiemi zvládání chudoby (Gojová a kol., 2014), potřebami v oblasti bydlení (McNaughton, 2007; Meadows-Oliver, 2003; Tischler, 2007; Wright, Tomkins, 2006; Walsh, Rutherford, Kuzmak, 2009; Bassuk a kol., 2010), potřebami ve vztahu k sociálním službám (Milburn, Rosenthal, Rotheram-Borus, 2005), konceptem recovery (Padgett a kol., 2006), participativním hodnocením klientů zařízení (Killaspy a kol., 2012; Burns, MacKeith, Graham, 2008; Harris, Andrews, 2013), konceptualizací a strategiemi naděje u osob bez domova (Partis, 2003; Conner, 2016).

V zahraničí aktuálně dochází ke změnám přístupu sociálních služeb k osobám bez domova, které reflektují jejich individualitu, zplnomocňují je v rámci procesu jejich zotavení („recovery“), umožňují změnu jejich sebe-náhledu, pracují s jejich zdroji a zaměřují se na jejich orientaci na budoucnost (McNaughton, 2007). Např. Marek (2013) řadí pohled do budoucnosti jako jednu ze součástí procesu reintegrace osob bez domova do trvalého bydlení. Žádoucí budoucnost je stav spojený se současnou životní situací, od níž se odvíjí v podobě cílů a aspirací vztažených k budoucnosti. Žádoucí budoucnost je spojena s nadějí v podobě jejího zdroje. Naděje může sloužit jako

pozitivní motivační síla pro posun k žádoucí budoucnosti (Maguire a kol., 2012). Mathis a kol. (2009) popisuje dvě pojetí chápání naděje u osob bez domova. Prvním je vnímání naděje jako jednání orientovaného na cíl. Druhým je vnímání naděje jako schopnosti definovat/vytvořit a plánovat cestu k cíli. Mathis a kol. (2009) přitom poukazují na to, že při porovnání strategií v rámci procesu reintegrace má strategie vnímající naději jako jednání, větší protektivní účinek vůči působení negativních faktorů (jako např. závislosti na drogách).

Ve vztahu k žádoucí budoucnosti a souvisejícím faktorům změny jako nástrojů uplatnění konceptu recovery u obyvatel a obyvatelek azylových domů lze poukázat na genderové rozdíly v situaci bezdomovectví. Situace bezdomovectví se u mužů a žen liší příčinami vzniku situace bezdomovectví, kdy u žen přetrvávají vztahové faktory a u mužů faktory materiální a osobní (Tichý, 2007). U žen bez domova je také častější výskyt zkušeností s traumatem ve spojitosti se zkušeností s domácím násilím, která je uváděna až u 90 % žen bez domova (Hetmánková, 2014). V rámci popisu genderově odlišných zkušeností s bezdomovectvím lze poukázat také na to, že ženy bez domova mají větší zkušenost se skrytým bezdomovectvím, které je spojeno s přechodnými pobyty u přátel (tzv. „sofa surfing“) (Fitzpatrick, Kemp, Klinker, 2000). Haasová (2005) ve vztahu k výše zmíněnému poukazuje na to, že v rámci genderově stereotypního rozdělení je sféra žen, domácí, skrytou sférou. Možná proto, ženy, které přišly o bydlení, oddalují život na ulici a s ním vzniklé stigma setrváváním v násilných vztazích či nevyhovujících podmínkách (Hetmánková, 2014). V případě, že ženy, které přišly o domov, mají děti, může znamenat ztráta statusu bydlící i ztrátu dětí (Hetmánková, 2014). Výše zmíněné ovlivňuje i přístup k sociálním službám a jejich využívání.

Cílem předkládané metaanalýzy je shrnout výsledky empirických výzkumů, které se zabývají tématem žádoucí budoucnosti a uplatněním konceptu recovery v rámci individuálního plánování u obyvatel a obyvatelek azylových domů. Autorky se pokouší o systematické shrnutí, které posouvá a prohlubuje poznání daného tématu. Poznatky z výzkumných prací a studií jsou integrovány do strukturovaného celku, který obsahuje devět základních témat: future orientation, self-efficacy, desirable future, naděje, duševní pohoda a štěstí, identita a sebepojetí, recovery, faktory změny a individuální plánování.

## Metodologie

Metaanalýza výzkumů realizovaných na téma žádoucí budoucnost a související faktory změny jako nástroje uplatnění konceptu recovery byla cílena na publikované výzkumy v anglickém a německém jazyce. Zahrnuty byly i nepočetné české studie. Publikovaný výzkum jsme v tomto kontextu chápaly jako výzkum uveřejněný v odborném časopise (tedy v recenzovaném časopise, který má ideálně impakt faktor) nebo v odborné (recenzované) publikaci či výzkumné zprávě. Vzhledem k relevantnosti publikací využitých v metaanalýze jsme zpravidla volily texty ne starší než z roku 2000. Rešerše probíhala v online katalozích knihoven, na internetu a v elektronických databázích. Konkrétně byly využity databáze PROQUEST, WISO, SAGE, EBSCO a SpringerLink.

Metaanalýza byla provedena technikou analýzy dokumentů. Analýza dokumentů je kvalitativně-interpretativní analýza dat, může být ovšem zaměřena i na kvantifikovatelné ukazatele (Patton, 2002). Výběrovým kritériem pro použité dokumenty je pro nás jejich intencionalita k tématu: žádoucí budoucnost a související faktory změny jako nástroj uplatnění konceptu recovery do individuálního plánování u obyvatel a obyvatelek azylových domů. Výhodou analýzy dat je, že jsou použity dokumenty nereaktivní, nepodléhají tak silnému „znehodnocení časem“ a nejsou ovlivnitelné výzkumníkem (existují objektivně) (Miovský, 2006).

V rámci metaanalýzy jsme hledaly klíčová slova: budoucnost, azylový dům, naděje u osob bez domova, identita a sebepojetí, recovery, faktory změny, individuální plánování; a jejich ekvivalenty v anglickém a německém jazyce. V anglicky psané literatuře je třeba rozlišovat pojmy shelter / resettlement shelter / asylum house (azylový dům), hostel (ubytovna) a lodging house (ubytovna, noclehárna). Jednotlivé pojmy jsou přitom v anglicky psané literatuře často zaměňovány a je třeba vycházet z popisu daného zařízení uvedeného v konkrétních textech. V německé literatuře jsme rozlišovaly mezi pojmy „Wohnungslose“, tedy osobami, které nedisponují žádným smluvním bydlením, žijí v nouzovém ubytování, azylových domech, noclehárnách a „Obdachlose“, kteří nevyužívají žádnou možnost ubytování či přespání, žijí na ulici, pod mostem apod.

Získaná data byla dále analyzována pomocí tematické analýzy. Tematická analýza probíhá pomocí hledání určitého obsahu (tématu) v analyzovaných datech, danému tématu přitom předchází znalost určité teorie (z literatury, z výzkumu samotného). V rámci tematické analýzy výzkumník hledá i nové pohledy a porozumění textům (Riessman, 2008).

## Future orientation

Abychom zjistili, jak lidé bez domova nahlízejí na svou budoucnost, je potřeba vymezit základní pojmy, jako je např. časová perspektiva nebo future orientation. Časová perspektiva (time perspective) může být definována jako kognice jednotlivce, pokud jde o obsah, umístění a odhalení důležitých událostí v jeho minulosti, současnosti nebo budoucnosti (Lamm, Schmidt, Trommsdorff, 1976). Jedním z aspektů časové perspektivy (time perspective) je „future orientation“ (Trommsdorff, Burger, Fücksle, 1982). Seijts (1998) rozlišuje mezi pojmy future orientation a „future time perspective“, kdy future orientation chápe v souladu s Nuttin (1985) jako preferovaný způsob myšlení a chování člověka. Pojmem „future time perspective“ pak rozumí kognitivní chápání vztahu mezi velkými časovými úseky a minulými událostmi nebo očekávanou budoucností, takže jde o schopnost plánovat a organizovat aktivity mimo současný okamžik.

Významem future orientation se mezi prvními zabýval Kurt Lewin (1939, 1948). Lewin (1948) uvádí, že jedinci schopní rozvíjet svou future orientation posuzují nepříznivé situace pozitivněji, a proto se lépe vyrovnávají s problémy<sup>1</sup>. future orientation zahrnuje myšlenky, plány, motivace, naděje a pocity týkající se budoucnosti. Steinberg a kol. (2009) definují future orientation jako míru, ve které jedinec přemýšlí o budoucnosti, předjímá budoucí následky a plánuje, než začne jednat. Seginer (2008) definuje future orientation jako obraz jedince o své budoucnosti, kontinuálně reprezentované a reportované. Konceptualizace future orientation prošla přechodem od přístupu zaměřeného na to, jak jednotlivci kognitivně reprezentují svou budoucnost z perspektivy životních domén (tematický přístup) k přístupu, který se orientuje na budoucí orientaci jako multidimenzionální proces (tříčlenný přístup) který se vztahuje ke klíčovým perspektivním doménám (Seginer, 2008).

První „multi-dimensional multiple-step future orientation model“ vyvinul Nurmi (1991) a skládá se ze tří složek: **motivace, plánování a hodnocení**. Motivace se týká zájmů vyjádřených cíli, které si jednotlivci stanovili; plánování se týká plánů a činností, které jedinec použije k dosažení svých cílů; a hodnocení se týká očekávání jedince úspěšně splnit tyto cíle (např. optimismus). Model Nurmise (1991) se zaměřuje primárně na kognitivní reprezentaci očekávaných událostí, lze jej tedy obecně aplikovat na všechny oblasti jako je např. vzdělání, práce a kariérní cíle apod.

---

<sup>1</sup> „(R)egardless of whether the individual's picture of the future is correct or incorrect at a given time, this picture deeply affects the mood and action of the individual at that time“ (Lewin, 1948, 103-104).



Další model vyvinuli Seginer, Nurmi a Poole (1991). Tento model se také obecně vztahuje na různé oblasti života a zahrnuje tři složky budoucí orientace: **motivační, kognitivní a behaviorální**. Autoři uvádějí tři proměnné, které ovlivňují motivaci: hodnota<sup>2</sup> (value), očekávání<sup>3</sup> (expectance) a kontrola<sup>4</sup> (control). Kognitivní složka zahrnuje naděje a obavy, jež se vztahují k jednotlivým doménám (např. vzdělání, práci a kariéře). Behaviorální složka zahrnuje exploraci budoucích možností, poradenství, shromažďování informací a hodnocení vhodnosti cílů na základě osobních a životních okolností, a dále zahrnuje závazek (commitment), jež se týká rozsahu, v jakém se člověk rozhodl a usiluje o konkrétní cíl.

Dosud poslední koncepční rámec vyvinuli Johnson, Blum a Cheng (2014), jenž zahrnuje komplexní přístup k popisu future orientation, včetně vývojových a environmentálních faktorů. Model zahrnuje složky: **očekávání, aspirace a plánování**. Očekávání zahrnuje myšlenky člověka na budoucnost (např. optimismus), zatímco aspirace zachycuje záměry a touhy osoby do budoucnosti (např. possible selves). Plánování zahrnuje povědomí a schopnost člověka vytvářet akční plán pro dosažení svých cílů (např. time perspective and delay discounting). Tento model se zaměřuje na budoucí orientaci v kontextu životní historie a sociokulturních vlivů. Model obsahuje horizontální osu, která ilustruje, že future orientation se rozvíjí po celou dobu života a je ovlivněna ranými zkušenostmi. Zahrnuje také vertikální osu, která na základě teorie vývojových systémů demonstruje, že budoucí orientace je ovlivněna individuálními atributy (označenými jako kompetence), stejně jako environmentálními faktory (označenými jako příležitosti a omezení).

Poskytování služeb jako modelu budoucnosti nabízí prostor pro stanovování cílů, plánování, zkoumání možností a tvorbu závazků, jenž ukazují směr vývoje (Nurmi, 1991; Bandura, 2001; Seginer, 2005). Tato vlastnost je důležitá zvláště u vývojových, osobních a kulturních přechodů (Seginer, 2008). Seginer (2009) uvádí, že jedinci, kteří mají „clear sense of self“, méně často bojují s depresí nebo úzkostí. Tito jedinci mají také tendenci mít pozitivní myšlenky o své budoucnosti a být více sebevědomí. Environmentální faktory jako násilí a chudoba brání schopnosti člověka přemýšlet o budoucnosti a omezuje naději na budoucnost (Chen, Vazsonyi, 2011). Chudoba může negativně ovlivnit schopnost přemýšlet o budoucnosti a vyvolat pocity beznaděje (Stoddard, Zimmerman, Bauermeister, 2011).

---

<sup>2</sup> Představuje význam a relevanci domén (např. vzdělání, rodinného života).

<sup>3</sup> Očekávání znamená důvěru v naděje, cíle a plány i optimismus.

<sup>4</sup> Vnitřní kontrola je míra, v níž se jednotlivec domnívá, že má moc ovládat, co se s ním stane.



Již dřívější výzkumy (např. Mischel, 1973; Nowotny, 1975) poukazují na to, že sociální a kulturní podmínky ovlivňují časovou perspektivu člověka a jeho společenské chování. V oblasti future orientation tak hrají roli také otázky třídy nebo genderu. Někteří autoři se domnívají, že dívky mají silnější budoucí orientaci než chlapci, mají tendenci být realističtější a mají větší motivační a plánovací dovednosti (např. Johnson, Blum, Cheng, 2014). Některé teorie předpovídají, že dospívající dívky budou při rozvíjení své budoucí orientace věnovat více času relativním oblastem, jako je manželství a rodina, a dospívající chlapci budou více investovat do instrumentálních domén, jako je práce a kariéra (Seginer, 2009). Vliv genderu a třídy na future orientation zkoumali v Mannheimu Lamm, Schmidt a Trommsdorff (1976) na 100 dívkách a chlapcích ve věku 14 až 16 let. future orientation byla měřena v různých oblastech života. Adolescenti ze střední třídy ve srovnání s adolescenty z nižší třídy uváděli více nadějí a obav týkajících se veřejného života a méně v privátní sféře a projeví větší future orientation, přičemž vzdálenější budoucnost posuzovali více optimisticky. Dívky z nižší třídy byly více optimistické než dívky ze střední třídy v oblasti práce. Chlapci z nižší třídy vyjádřili v profesní oblasti více nadějí a obav a projevovali více future orientation než dívky nižší třídy. Na druhou stranu, dívky obou tříd vyjádřily v soukromé sféře více nadějí a obav než chlapci obou tříd. Kromě vlivu sociální třídy poukazují Trommsdorff, Burger, Fuchsle (1982) ještě např. na vliv sociální role, výchovy rodičů nebo institucionalizace v oblasti future orientation.

Podle Johnson, Blum a Cheng (2014) multidisciplinární výzkum potvrdil vztah mezi future orientation (schopnosti stanovit si budoucí cíle a plány) u adolescentů a oblastí jejich zdraví a vývoje. future orientation je důležitou součástí rozvoje identity. Zaměření na komponent času může být ve vývoji identity podstatný (Erickson, 1968). Schopnost představit si budoucí já je vyvrcholením procesu porozumění času, který začíná od narození a pokračuje až do dospívání (Piaget, 1971). Adolescenti si představují několik aspektů svého budoucího já: vzdělávací cíle, rodinnou charakteristiku, profesní aspirace, zdravotní stav a životní dráhu (např. nákup domu). Vyšší future orientation naznačuje, že dospívající má jasnější cíle, lepší plánovací schopnosti a silnější schopnost překonat překážky v jejich budoucnosti. Síla future orientation je založena na teorii očekávané hodnoty (expectancy-value theory), která tvrdí, že jedinci upravují současné chování na základě svého úsudku o budoucích výsledcích. Konkrétně, jak hodnotí výsledek a pravděpodobnost, že k němu dojde. Výzkum potvrzuje vyšší future orientation a lepší zdravotní a vzdělávací výsledek, jako je snížené užívání drog, méně sexuálně riskantního chování, nižší participace na násilí a lepší školní výsledky (Johnson, Jones, Cheng, 2015).

Například Borowsky a kol. (2009) na reprezentativním vzorku zjistili, že častá úmrtnost adolescentů souvisí s policejním zatčením a diagnózou HIV v pětiletém období. Future orientation byla navíc identifikována jako důležitá predikce pro schopnost adolescentů překonat nepříznivé prostředí. Některé výzkumy také ukazují, že pozitivní výhled do budoucnosti může zlepšit účinnost intervence u vysoce rizikové mládeže.

Nurmi (1991) uvádí, že future orientation je komplexní a vícestupňový proces, který musí být konceptualizován v relačních termínech, jež současně odkazují na osoby a související kontextové vlastnosti. Bohužel téměř o dvě desetiletí později, kdy existuje pokročilé chápání možných důsledků budoucí orientace v rámci tématu zdraví a blahobytu (welbeing), bylo realizováno méně práce na pochopení různých mechanismů, jako jsou individuální a environmentální determinanty budoucí orientace, které mají taktéž vliv na zdraví jedince. Toto chápání je rozhodující pro navrhování intervencí, které by pomohly mladým lidem zvýšit jejich orientaci na budoucnost.

Autoři Lens, Paixão, Herrera, Grobler (2012) diskutují o konceptu "Future time perspective" (dále FTP) jako o kognitivně-motivační konstrukci. Stanovením cílů v poměrně blízké nebo vzdálenější budoucnosti rozvíjí lidské bytosti svůj individuální FTP, který může být charakterizován jeho obsahem (tj. to, o co se lidé snaží) a rozšířením nebo hloubkou (tj. jak daleko do budoucnosti si jednotlivci stanovují své cíle). Individuální rozdíly v obsahu FTP mohou mít motivační důsledky. V druhé části se zabýváme vlastními empirickými studii, které ukazují, že záleží nejen na počtu budoucích cílů, ale i na motivačním obsahu. Autoři uvádějí také empirická data o korelátech současné a budoucí časové orientaci mezi dospívajícími a dospělými v Evropě, Jižní Africe a Latinské Americe. Tyto empirické studie vycházejí z teorie budoucího časového výhledu, očekávání (teorie hodnot a teorie sebeurčení).

Studium FTP souvisí s obsahem budoucích cílů, a je proto velmi užitečné. Nejen proto, že motivace a důsledky stanovených cílů závisí na jejich obsahu (vnitřních a vnějších cílech), ale také proto, že se FTP může lišit v různých oblastech života (Nuttin, Lens, 1985; Peetsma, 2000; Lens, Herrera, Herrera, 2002; Lacante, 2004; Seginer, 2009; Peetsma, Van der Veen, 2011). Herrera (2010) analyzovala obsah FTP studentů z různých vzdělávacích institucí (vysoké školy, technické instituce a akademie) v Peru. Cíle studentů byly sesbírány pomocí metody motivační indukce (MIM; Nuttin, Lens, 1985). Zjistilo se, že nejčastěji vyjádřené cíle byly obecně o seberealizaci (mezi 23 a 30 %). Vzhledem k tomu, že většina účastníků byla mladistvých nebo dospívajících, tyto výsledky byly předpokládány. Většina ostatních cílů se týkala vzdělávací oblasti.

Jak již bylo řečeno, lidé žijí v přítomnosti, ale jejich současný životní prostor zahrnuje prvky z jejich minulosti a očekávané budoucnosti. Pro některé lidi je jejich minulost nejdůležitější součástí jejich životního prostoru. Lidé orientovaní na minulost se definují podle toho, kdo byli a co dělali v minulosti. Pro jiné lidi je nejdůležitější tady a teď. Jsou orientováni na současnost. Jejich minulost a budoucnost jsou poměrně malou částí jejich současného životního prostoru. Lidé orientovaní na budoucnost žijí v přítomnosti, ale současnost je prožívána jako služba budoucnosti. Zimbardo a Boyd (1999) vypracovali dotazník zaměřený na časovou orientaci lidí. Původní inventář časové perspektivy „Zimbardo“ (Zimbardo, Boyd, 1999) má pět podskupin: minulost-pozitivní, minulost-negativní, současnost-fatalistická, současnost-hedonická a budoucnost. Boyd a Zimbardo (1997) vyvinuli měřítko pro měření transcendentální FTP. Měří, do jaké míry jsou lidé obecně orientováni na budoucnost, aniž by upřesňovali jakýkoli obsah nebo rozšíření této budoucnosti. V minulosti měří, do jaké míry lidé zažívají svou minulost jako pozitivní nebo negativní. V přítomnosti měří, do jaké míry jsou lidé hédoničtí nebo fatalističtí ohledně jejich vlivu na budoucnost. Keough, Zimbardo a Boyd (1999) studovali úlohu časové orientace jako prediktor nezdravého chování, jako je kouření a zneužívání návykových látek. Dle očekávání měli lidé orientovaní na současnost větší míru predikce užívání návykových látek a lidé orientovaní na budoucnost predikci menšího užívání těchto látek.

Future orientation, může mít významné motivační a behaviorální důsledky. Empirické studie však ukazují, že nestačí měřit míru future orientation a srovnávat ji s minulostí (pozitivní a negativní) a současnou orientací, jak je tomu ve většině studií za použití ZTPI (Zimbardo, Boyd, 1999). Probíhající výzkum ZTPI jde o krok dále než jen měřit minulost, současnost a budoucnost, hledá clustery lidí, kteří se liší tím, jak spojují různé časové orientace. Důležité je však, že délka nebo hloubka jednotlivých FTP je motivačně relevantní. Chceme-li vědět to, do jaké míry jsou lidé orientováni na budoucnost, měříme také, do jaké míry do budoucnosti dosáhnou jejich cíle a obavy. Čím delší je FTP, tím kratší je psychologická vzdálenost k více či méně vzdáleným momentům v budoucnosti, a tím snadnější je předvídat budoucí následky současného chování. Je zcela zřejmé, že neumožnění předvídání a zohlednění budoucnosti člověka je pozitivně spojeno s maladaptivním chováním, jako je kriminalita, rizikový sex, zneužívání návykových látek a jiné rizikové chování.

Většina výzkumu o důsledcích individuálních rozdílů v obsahu a délce FTP se uskutečnila v západních kulturách a jeho účastníci byli studenti střední školy nebo univerzity. Teorie FTP je tak založena na západní konceptualizaci času, ale měla by být zpracována s přihlédnutím k dalším kulturním konceptualizacím času. Je zapotřebí

dalšího výzkumu v nezápádních kulturách a širším spektru účastníků s ohledem na věk a úroveň vzdělání nebo povolání. Viz např. studie provedené v jiných kulturách jako Japonsko (Shirai, 1996), Jižní Afrika (Kritzas, Grobler, 2007) nebo Peru a Kostarika (Herrera, Lens, 2009). Větší pozornost by měla být věnována také vlivu FTP v různých životních oblastech nebo životním kontextu. Lidé nejen studují, pracují nebo sportují. Často se velmi angažují v jiných oblastech života, jako je volný čas, společenský život, rodinný život atd. Například future orientation a dlouhodobá FTP mohou mít méně významné důsledky pro volný čas a společenský život než pro vzdělávací a odborné aktivity. Výzkumy Paixão a kol. (Paixão, Silva, 2001) nebo Herrera (2002) dokazují, že potřebujeme více výzkumu o úloze FTP v přechodných kritických obdobích v životě i v porovnání s jeho rolí během méně kritických a stabilnějších životních období. Například, jak důležitá je FTP během dospívání a dospělosti, když musí být přijata důležitá rozhodnutí týkající se vzdělávacího a profesního rozvoje či dokonce rodinného života? Jsou rozdíly ve FTP důležitější pro lidi, kteří se rozhodují velmi autonomně a individuálně než pro lidi, kteří to dělají normativním způsobem (tj. dělají to, co říkají jejich rodiče nebo jiné důležité osoby). Stejný typ výzkumu, který rozšiřuje ekologickou platnost teorie FTP, lze provést, když lidé uvažují o odchodu do důchodu nebo když přemýšlejí o tom, že se přestěhují z domu nebo bytu nebo pečovatelského domu. Dalším důležitým přechodným momentem v životě, kdy FTP může mít významný vliv na motivaci a blahobyt, je to, když člověk ovdoví a bude muset změnit důležité životní plány.

Použitím Zimbardo Time Perspective Inventory (Zimbardo, Boyd, 1999) autoři zjistili, že lidé bez domova mají ve srovnání s kontrolní skupinou výrazně negativější pohled na svou minulost a současnost. Avšak osoby bez domova byly téměř nesrovnatelné od respondentů kontrolní skupiny a jejich pohledu a budoucího myšlení. Osoby bez domova měly výrazně vyšší úroveň deprese. Zjištění však nesouviselo s jejich atypickou časovou perspektivou. Neexistovala významná souvislost mezi nesprávným použitím a časovou perspektivou. Navzdory jejich současným obtížím, včetně deprese a zneužívání drog, si lidé bez domova udržovali sklon k budoucímu myšlení charakterizovanému snahou o dosažení svých cílů.

Zimbardo a Boyd (1999) vybrali vzorek 50 lidí bez domova z různých služeb bez domova v okolí města Sheffield v severní Anglii. 24 (48 %) účastníků spalo v noclehárnách organizace Charita, 7 (14 %) spalo venku a 3 (6 %) dočasně spali u přátel nebo rodiny. Zbývajících 16 (32 %) spalo v různých dočasných službách poskytovaných státem. 26 (52 %) účastníků popsalo užívání alkoholu nebo zneužívání drog jako primárního důvodu, proč se stali lidmi bez domova; 25 (50 %) účastníků popsalo pravidelné užívání

drog za poslední měsíc, obvykle heroin nebo crack či kokain (14 z 25, 56 % podskupiny). Kontrolní skupina o počtu 50 lidí, byla vybrána až poté, co se analyzovaly dotazníky lidí bez domova tak, aby skupina odpovídala co nejlépe demograficky skupině lidí bez domova. Účastníci, byli tázáni, zda by se chtěli zapojit do výzkumného projektu. Kontrolní skupina byla složena výhradně z bílých účastníků. Stejně tak skupina lidí bez domova byla složena převážně z bílých účastníků, ačkoli 2 (4 %) byli tmavší pleti.

**TABLE 1. Descriptive Statistics for Demographic, IQ, Time Perspectives, and Depression Scores**

Characteristic or score	Homeless		Control	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Age in years	33.40	7.55	33.50	10.25
Years of education***	10.32	2.17	13.16	2.15
Estimated IQ***	88.32	16.51	100.64	5.40
Past–Negative***	3.73	0.60	2.85	0.63
Present–Hedonistic	3.59	0.48	3.60	0.46
Future	3.02	0.49	3.08	0.59
Past–Positive**	3.05	0.65	3.48	0.57
Present–Fatalistic**	3.21	0.66	2.86	0.51
Depression***	62.14	9.72	47.54	7.84

*Note.* For both the homeless group and the control group, *N* = 50 (42 men, 8 women).  
\*\**p* < .01. \*\*\**p* < .001.

Zdroj: Zimbardo a Boyd (1999)

Tabulka č. 1 zobrazuje demografické údaje (porovnání lidí bez domova a kontrolní skupiny) a odhadovanou stupnici IQ, časovou perspektivu a skóre deprese. Skupiny byly hodnoceny podle věku a pohlaví. Podle očekávání měli účastníci bez domova významně méně let vzdělávání, a nižší odhadované skóre než účastníci kontrolní skupiny. Ve srovnání kontrolní skupiny s respondenty bez domova měli významně vyšší skóre deprese.

**TABLE 2. Pearson Correlation Coefficients of the Zimbardo Time Perspective Inventory's (ZTPI; P. G. Zimbardo & J. N. Boyd, 1999) Five Time Perspective Subscale Scores With Depression Scores for the Homeless and Control Groups**

ZTPI Scale	Homeless	Control
Past-Negative	.12	.35*
Present-Hedonistic	.04	.04
Future	-.10	-.16
Past-Positive	-.03	.13
Present-Fatalistic	.17	.16

\* $p < .05$ .

Zdroj: Zimbardo a Boyd (1999)

Tabulka 2 ukazuje korelaci mezi skóre deprese a skóre časové perspektivy. Mezi lidmi bez domova nebyla korelace s časovou perspektivou zaznamenána což naznačuje, že je nezávislá na depresi. Mezi kontrolními účastníky byla významná pouze míra "Past-Negative" spojená se skóre deprese.

Pluck a kol. (2008) chtěli prozkoumat možný vliv zneužívání látek v časové perspektivě, proto rozdělili vzorek respondentů bez domova do tří skupin:

- a) těch, kteří nikdy nebyli běžní uživatelé drog (n=12);
- b) ti, kteří užívali některé drogy v minulosti, ale v uplynulém roce pravidelně neužívali heroin ani crack (n=20);
- c) ti, kteří v minulosti pravidelně užívali heroin nebo crack.

Nenalezli žádné výrazné rozdíly. Všechna zbývající srovnání neměla významné hodnoty. Navzdory výsledkům, že lidé bez domova zažívají vysokou míru deprese a užívají návykové látky, se objevily pozitivní pohledy na budoucnost, plánování budoucnosti a dlouhodobě lepší vyhlídky oproti současné situaci. Účastníci bez domova však byli charakterističtí výrazně vyššími výsledky v oblasti současné orientace, pocitu bezmocnosti a víry, že vnější síly ovládají jejich život. Dále jsou značně negativně orientováni ke své minulosti.

## Self-efficacy

Studie Epel, Bandury a Zimbarda (1999) zkoumala, zda self-efficacy (vnímání vlastní účinnosti) a časová perspektiva dospělých lidí bez domova (N=82), žijících v azylových domech, ovlivnila jejich strategie zvládnání spojené se získáním bydlení a zaměstnání. Účastníci s vysokou self-efficacy vyhledávali více bydlení a zaměstnání a zůstávali v azylovém domě kratší dobu, zatímco účastníci s nízkou self-efficacy častěji žádali o prodloužení pobytu v azylovém domě. Osoby s vysokou future orientation vykazovaly kratší dobu v situace bez domova, pravděpodobněji volily zápis do školy a uváděly, že získaly pozitivní přínosy z jejich situace, zatímco ti, kteří byli silněji orientováni na přítomnost vykazovali unikové copingové strategie. Navzdory predikční síle self-efficacy a zaměření na budoucnost neexistovaly žádné predikce získání stabilního bydlení. Nicméně vysoké zaměření na přítomnost předpokládala získání dočasného bydlení. Tato časová perspektiva tak může být adaptivní při hledání krátkodobých řešení nestabilní situace. Autoři dále poukazují na to, že lidé bez domova se liší tím, jak se vyrovnávají s bezdomovectvím a jejich nejistou budoucností. Jeden osobní faktor, který vyvolává, motivuje a udržuje funkční zvládnání za nepříznivých okolností je self-efficacy (Bandura, 1997). Očekávané výsledky, motivace a výkon související s úkoly mohou být výrazně ovlivněny dalším kognitivním schématem – časovou perspektivou (Lewin, 1951). Self-efficacy a časová perspektiva hrají zásadní roli v motivaci chování. Zaměření na budoucnost i self-efficacy jsou nezbytnými předpoklady pro dosažení motivace. Autoři se domnívají, že lidé, kteří věří, že mohou hrát roli v dosahování požadovaných změn, a tak vidět silnější vztah mezi jejich činy a budoucími důsledky, ukazují silnější odhodlání k prosazování jejich žádoucí budoucnosti (Locke, Latham, 1990; Bandura, 1997). Naopak, ti, kteří nedůvěřují své schopnosti ovlivňovat průběh událostí, mají jen malou motivaci hledět do budoucnosti, aby si stanovili vzdálené cíle. Pravděpodobněji si zvyknou na fatalistické vnímání přítomnosti jejich každodenního života.

Epel, Bandura a Zimbardo (1999) získali data od 82 obyvatel žijících ve čtyřech azylových domech pro rodiny. Data byla sbírána po dobu 6 měsíců. Šetření se zúčastnili všichni obyvatelé, kromě 2, kteří odmítli účast. Azylové domy se nacházely v severní oblasti Kalifornie, kde je velká poptávka, ale nedostatek bydlení s nízkými náklady. Požadavky na účastníky zahrnovaly alespoň jedno dítě, dodržování řádu zařízení (která zakazovala alkohol, drogy nebo návštěvy) a účast na týdenních schůzkách. Předtím, než účastníci trvale opustili azylový dům, vyplnili dotazník



a označili je pouze jejich identifikačními čísly. Tento formulář obsahoval informace o tom, kam jdou a jejich plány.

Získaná data se skládala z počáteční baterie, včetně sociodemografického dotazníku<sup>5</sup>, časové perspektivy inventárních měřítek (time perspective inventory scales), které měří vnímanou self-efficacy při hledání bydlení a zaměstnání, a dotazník pro vyplnění před odchodem z azylového domu. Časová perspektiva byla měřena prostřednictvím Zimbardo Time Perspective Inventory<sup>6</sup>. Tento nástroj se skládal z 32 položek, které měřily, zda je dotyčný orientovaný převážně na minulost, přítomnost nebo budoucnost.

Autoři dále zjišťovali přesvědčení účastníků, o tom, že mohou vykonávat činnosti nezbytné k získání bydlení a zaměstnání, a také očekávání úspěchu ve stanovených časových intervalech. Výzkumníci diskutovali s obyvateli azylových domů o překážkách, se kterými se potýkali v souvislosti s jejich pokusy o získání zaměstnání a bydlení. Výsledky této studie jasně naznačují, že silný smysl pro self-efficacy umožňuje člověku provést složitý soubor chování, který by teoreticky měl pomoci zmírnit bezdomovectví. Ti s vyšší mírou self-efficacy strávili více času hledáním bydlení a zaměstnání, zůstali v azylovém domě kratší dobu a méně inklinovali k tomu, nechat čas plynout jen tak v době, kdy pobývali v azylovém domě. Naproti tomu lidé s nízkou self-efficacy, pravděpodobněji hledají důvody, aby mohli v azylovém domě zůstat delší dobu. Autoři navrhují stručné posouzení self-efficacy v době vstupu do azylového domu, aby bylo možno identifikovat ty, kteří potřebují další vedení a podporu k obnovení sebeurčení a posílení svých dovedností, aby zvýšili jejich vyhlídky na nalezení stabilního bydlení a zaměstnání.

---

<sup>5</sup> Tento background socio – demographic questionnaire přizpůsobený podle Winkleby a White (1992) byl vytvořen za účelem zhodnocení historie bezdomovectví, jako je například první epizoda bezdomovectví, počet epizod, délka současné epizody a důvody pro současnou epizodu. Dotazník také zhodnotil základní sociodemografické informace, jako je věk, rasa, úroveň vzdělání, rodinný stav a historie zaměstnání. Dotazník se skládal ze 17 položek týkajících se pokroku, který účastníci učinili při zajišťování bydlení a zaměstnání.

<sup>6</sup> <http://www.thetimeparadox.com/zimbardo-time-perspective-inventory/>

## Desirable future

Článek autorky Foster a autora Spencera (2011) vychází ze série rozhovorů s příjemci sociální pomoci ve věku 16 až 24 let. Nabízí kritické posouzení způsobu, jak mluvíme o mladých lidech v sociálně-vědním výzkumu a politice v posledních 25 letech. Na mládež je v sociálních vědách nahlíženo jako na delikventní až násilnickou, dnes hlavně tzv. „rizikovou“. Autoři v souladu s existujícími kritikami (Kelly, 2000; France, 2007) argumentují, že ani „riziko“ ani „resilience“ nejsou vhodným způsobem, jak porozumět minulému, současnému či budoucímu životu mladých lidí, navíc evokují představu „těch špatných“ (Mason a kol., 2000; Ungar, 2004, 2008; Fergus, Zimmerman, 2005). Ve výzkumu problémů mladých lidí se začala používat „analýza rizikových faktorů“, tedy metoda běžně spojována s epidemiologií. Analýza rizikových faktorů statisticky identifikuje charakteristiky, události a proměnné na pozadí v rané éře života, jež jsou spojeny s pozdějším "problémovým" chováním nebo "negativními výsledky". Rizikové faktory jsou např. chudoba, upuštění střední školy, samoživitelství nebo život v menšině. Autoři poukazují na to, že jazyk rizika a resilience zavádí určitou formu "symbolického násilí" vůči mladým lidem, jejichž životy jsou zachyceny a finalizovány tímto koncepčním jazykem. Místo toho autoři poukazují na to, že když se zabýváme mladými lidmi a jejich budoucností, je důležité zaměřit se na narativní a „žádoucí budoucnost“ informantů, což je humánnější a v mnoha ohledech plodnější způsob, jak se přiblížit studiu mladých lidí. Na základě příběhů 50 žen a mužů, kteří navštěvovali drop-in centrum v Otavě, autoři předkládají alternativní způsob, jak analyzovat a porozumět životům mladých lidí.

Jejich výzkum s mladými lidmi začíná příběhy o jejich minulosti, přítomnosti a budoucnosti s ohledem na výzvy a kontradikce, které tyto příběhy tvoří. Narativní přístup použitý v této studii (viz Frank, 2002), usiluje o shromáždění fragmentů individuálních aktů reenchantmentu, lokálních a kontingentních řešení, které lidé nacházejí v souvislosti s otázkou, jak mají žít a zda jejich kolektivní vzorce nabízejí odpovědi na otázku, jak bychom měli žít. Dotazovali se tak na požadovanou a žádoucí budoucnost (desired a desirable futures).

Informanti navštěvovali program, který byl koncipován jako prostředek k povzbuzení účastníků k nalezení práce, přičemž je tato pomoc vnímána jako nedostatečná. Od účastníků se očekává, že budou hledat práci a program navíc omezuje podporu na krátkou dobu. Celý program je zaměřen na zlepšení zaměstnatelnosti nezaměstnaných

(Lightman a kol., 2006) a účastníci studie byli a jsou si vědomi očekávání, že jejich vlastní zaměstnání a zaměstnatelnost budou pro ně prioritní.

Výzkumníci provedli rozhovory se 17 ženami a 28 muži. Pokud jde o rodinné zázemí, většinou byl udržován nějaký kontakt s rodiči, i když většina popsala napjaté vztahy s alespoň jedním rodičem. Jejich současné životní situace se značně lišily, ale nejčastěji žili v jednom z Otavských azylových domů. V hloubkových rozhovorech se výzkumníci zaměřovali na témata, jako jsou zkušenosti účastníků se zaměstnáváním, nezaměstnaností, vzděláváním a sociálními službami. Dále se ptali na sociální sítě, důležité osoby, zapojení do komunity a stravovací návyky. Otázky byly zaměřeny také na zkušenosti s exkluzí a diskriminací.

Příběhy o životě měly u informantů dvojí podobu. Někteří pečlivě zvažovali své perspektivy, logicky je spojovali s konkrétními kroky, jako je například zápis do kurzu za účelem získání vytoužené kariéry. Jiní participanti tyto kroky neuváděli, ale spojovali jejich představy s minulými sny a touhami. Účastníci, kteří neformulovali své odpovědi ve formě vyprávění, kladli důraz na budoucí nezávislost, úspěch, stabilitu a produktivitu. Nejčastěji uváděli, co nechtějí dělat nebo být v budoucnosti. Jiní sdělili své fantastické plány s malým narativním napojením na jejich současný život; někteří z nich uváděli extravagantní budoucí plány se zřejmým a často srozumitelným sarkasmem a cynismem.

To, co bylo společné všem rozhovorům, byla **žádoucí budoucnost** (desirable future), v níž si jedinec mohl dovolit koupit a vlastnit hmotné věci, zážitky a stabilitu. Přesný význam "stability" se lišil. Někdo si pod stabilitou představoval dům s hypotékou a funkční nukleární rodinu, jiný zase jen dostatečný příjem, který by mu umožnil ukončení bezdomovectví. Také materiální věci, po kterých toužili, se lišily. Šlo např. o cenově dostupnou elektroniku či moderní oblečení nebo karton mléka. Prostředky pro zajištění zdrojů se pohybovaly od dobře plánovaných kariérních trajektorií až po sekvence událostí, které se objevují ve sci-fi románech. Ale byly téměř vždy zakořeněné v ekonomické nezávislosti.

Autoři o žádoucí budoucnosti píší jako o:

- práci na pokroku,
- budoucnosti, které je třeba se vyhnout,
- nepoznatelné budoucnosti.

Pouze hrstka účastníků studie spojila své vize budoucností s jejich současnými aktivitami, schopnostmi, zájmy a zdroji. Jak bylo zmíněno, jedna podskupina těchto lidí popsala kroky, které podnikli k realizaci svých aspirací – *práce na pokroku*. Dokonce i ti, jejichž žádoucí budoucnost byla hypotetická nebo vícenásobná, byli schopni s lehkostí, jednoznačností a určitostí artikulovat takovou *budoucnost, kterou nechtěli*. Značná část účastníků byla schopna mluvit o jejich budoucnosti pouze v hypotetické rovině, viděli mnoho různých nepravděpodobných možností. Někteří z nich byli velmi optimističtí ohledně těchto neurčitě smyšlených budoucností, a viděli sebe sama dosti ambiciózně – *nepoznatelná budoucnost*.

## Naděje

Lidé bez domova jsou často veřejností vnímáni jako „beznadějné případy“ (Brink, 2004). Naděje přitom hraje při procesu zotavení a reintegrace do stabilních forem bydlení zásadní roli (např. Matsuoka, 2015). Naděje je významnou dimenzí future orientation. Můžeme ji definovat jako: "*celkové vnímání toho, jaké cíle mohou být splněny*" (Snyder a kol., 1997). Naděje se měří především s odkazem na cíle (Schmid, Lopez, 2011). Většina měření naděje zároveň žádá o posouzení wellbeingu (Wyman a kol., 1993, Schmid, Lopez, 2011). Vyšší úroveň naděje u dospívajících byla spojená s menší pravděpodobností násilí (Valle, Huebner, Suldo, 2004; Stoddard, McMorris, Sieving, 2011). Vyšší úroveň zaměření na budoucnost byla spojena s vyšší úrovní orientace ve vzdělávání (Adelabu, 2008). Optimismus, přestože souvisí s nadějí, bývá konceptualizován v širším úhlu pohledu a není považován za kontextový (Snyder a kol., 2000). Optimismus je obvykle měřený spolu s jeho protějškem (pesimismismem) a s položkami obecného očekávání budoucna. Optimismus je považován za znak s vysokou úrovní stability v průběhu času (Carver, Scheier, Segerstrom, 2010). Optimismus dospívajících byl spojen se širokou škálou výsledků včetně zlepšeného chování při hledání zdravotní péče a nižších úrovní užívání drog, obezity, a deprese (Khuller a kol., 2011; Patton a kol., 2011)

Studie Partise (2003) je založena na kvalitativní výzkumné strategii, kdy sedm osob bez domova vysvětluje na základě své žité zkušenosti, co je to naděje a popisují strategie, které jim pomáhají naději udržet. Data jsou analyzována pomocí fenomenologické analýzy. V rámci naděje je objeveno pět základních témat. Partis (2003) hovoří o 5 tématech vztahených ke strategiím udržení si naděje u osob bez domova, jedná se o naděje v budoucnu (očekávání), zisk domova jako vnímanou cestu ze všech současných potíží, vztahové udržovače naděje (propojení vnímání s ostatními, tedy mezi vlastním já a rodinou, přáteli a azylovým domem, které udržuje naději), čtvrtý význam je pohled získaný na základě života na ulici vnímaný jako dichotomie mezi nadějí a radostí a bezdomovectvím a beznadějí a pátý je spojen s vyjádřením emoce, které oscilují mezi nadějí a beznadějí, mezi energií a její ztrátou v důsledku života na ulici (zlomenost x přeživší). Henwood (2015) poukazuje na to, že naděje ve vztahu k budoucnosti je u osob bez domova procesem. Autor využívá ve svém konceptu naděje u osob bez domova aplikaci Maslowovy pyramidy potřeb, kdy předpokládá, že je pro sebe-aktualizující tendenci nutné zajistit naplnění základních potřeb. Naděje tak vzniká v procesu zotavení (recovery). Conner (2016) přitom kategorizuje zdroje naděje

vztažené k budoucnosti do dvou základních dimenzí, jedná se o hmotné a nehmotné zdroje.

Naděje je inherentní součástí výzkumu, který je zaměřen primárně na interpretační vzorce a životní situace u mužů v bytové nouzi. Fichtner (2005) provedl kvalitativní výzkum mezi třiceti pěti muži bez domova ze sedmi různých měst v Německu. Ve vzorku jsou zastoupeny různé věkové skupiny mužů s různým rodinným zázemím a z různých nouzových forem bydlení. Prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů cílil autor u mužů na jejich dřívější zkušenosti se situací bez domova, aktuální situaci bytové nouze, běžnou denní péči, zdraví, násilí, práci apod. V závěru rozhovoru se koncentruje na pohled do budoucna. Zajímá ho, jaký problém v současnosti muži považují za největší a jaké je jejich největší přání, čeho litují, když se podívají nazpět, a co by udělali jinak, zda jsou spokojeni nebo jak by mohli být spokojeni apod. Přání komunikačních partnerů byly často směřovány k penězům a majetku. Důležitost peněz a vlastnictví je u mužů bez domova často omezena na touhu mít zdroje na živobytí, což ostatně zahrnuje také „trochu štěstí“ a bazální finanční jistotu. Komunikační partneři při tom zdůrazňovali distanci vůči materialistickému přístupu. Zároveň vyjadřovali i pochyby nad splněním svých přání. Jejich přání tak úzce souvisí s nadějí. Naděje je muži bez domova verbalizována hlavně v souvislosti s absencí osob, které by jim daly nějakou naději na cestu z problémové situace. Podpora druhých se tak jeví jako zásadní. Své naděje někteří muži spojovali s obrazem ideální ženy. Jejich „cestu ven“ tak spojovali s nadějí v rodinné štěstí. Lutz (1987, in Fichtner, 2005) se domnívá, že původ těchto maloměšťáckých představ tkví v tom, že dotazovaní zažívají svou situaci jako jednotlivci a nezažívají ji jako součást kolektivu.

## Duševní pohoda a štěstí

Studie autorů Biswas-Diener a Diene (2006) se zaměřuje na subjektivní pocit duševní pohody u širokého spektra osob bez domova. 186 osob bez domova z Kalkaty, Kalifornie a Portlandu bylo dotazováno, a byl u nich měřen subjektivní pocit jejich duševní pohody. Zjišťované domény životní spokojenosti: materiální (jídlo, materiální zdroje, příjem, bydlení, zdraví), sociální (sociální vztahy, romantické vztahy, přátelství, soukromí, rodiny) a oblast sebehodnocení (já, morálnost, fyzický vzhled, inteligence). Pocit duševní pohody byl lehce negativní u všech skupin dotazovaných. Spokojenost ve vztahu k materiální oblasti byla všeobecně hodnocena negativně. Spokojenost se sociálními vztahy byla předmětem velkých variací. Byla prokázána souvislost mezi subjektivním pocitem pohody v oblasti sebehodnocení a v oblasti sociální a materiální (Biswas-Diener, Diene, 2006).

Také spokojenost se službami, které jsou lidem bez domova poskytovány, může napomoci rychlejší reintegraci. V roce 2016 provedl Sociální fond ve Vídni (FSW, 2016) šetření u 844 uživatelů a uživatelek služeb. Bylo provedeno jak ústní, tak písemné dotazování u obyvatel a obyvatelek podporovaného bydlení, azylových domů pro matky s dětmi, domů na půli cesty nebo v bytech Housing First. Lidé se zde nejčastěji ocitli z důvodu, že byli vyhození z bytu nebo byt opustili dobrovolně, 18 procent z nich přišlo přímo z ulice. Dotazovaní uváděli, že jsou spokojeni především s péčí sociálních pracovníků a pracovníků. Přitom lidé, kteří žijí v bytech Housing First jsou obecně spokojenější. Hodnotí svou životní spokojenost a kvalitu života signifikantně pozitivněji. Studie dále uvádí, že 69 procent dotázaných chce bydlet ve svém bytě a přibližně 75 procent respondentů má plány do budoucna. Muži považují kvalitu života za horší než ženy, ale jsou více spokojeni s lékařskou péčí v zařízeních. Ženy chtějí častěji bydlet samostatně ve vlastním bytě a mají více plánů do budoucna. Pokud jde o dopady poskytovaných služeb u žen, uvádějí častěji zlepšení vztahů s rodinou, a že umí lépe řešit problémy a stanovovat si cíle. Mladší lidé ve věku od 18 do 29 let mají výrazně kritičtější názor, pokud jde o spokojenost s pokojem/bytem, čistotou a hygienou, bezpečností v domě, bydlení s ostatními obyvateli nebo placení uživatelského poplatku nebo pronájmu. Lidé ve věku 60 a více let uváděli signifikantně vyšší spokojenost s kvalitou života a jejich bydlením než mladší lidé. (FSW, 2016)



## Identita a sebepojetí

V rámci situace bezdomovectví lze vnímat sociální a zdravotní problémy jako propojené se vzájemnou interakcí zdrojů v oblastech: osobních, sociálních, ekonomických zdrojů a zdrojů v oblasti systému sociálních služeb. Studie Boydell a kol. (2000) je založena na kvalitativní výzkumné strategii, v rámci níž, prezentuje své zkušenosti 29 osob bez domova. Výzkumníci realizovali individuální hloubkové rozhovory z každým ze zapojených participantů studie. Analýza poukazuje na to, že je self procesem, který se kontinuálně vyvíjí. Participantů jednoznačně lokalizovali jejich self v minulosti, současnosti a budoucnosti. Skrze toto ukotvení v čase reflektovali lidé bez domova formu a obsah svého já. Lidé bez domova v tomto kontextu hovořili o naději, snech, přesvědčeních a porozumění svému já (Boydell a kol., 2000).

Studie Shier a kol. (2010) akcentuje, že existuje mnoho faktorů vedoucích k bezdomovectví. Studie je založena na perspektivě 65 osob bez domova v Calgary (Kanada), kteří měli zaměstnání. Studie zjistila, že je důvod bezdomovectví velmi silným faktorem ovlivňujícím i cestu osob bez domova ze situace bezdomovectví. Studie uvádí, že jsou s bezdomovectvím a cestou z něj úzce spojena čtyři témata: vnímání vlastního já a situace, dopad situace bezdomovectví na sebe-reflexi, aspekty naděje a výhledy na možnost mít své vlastní bydlení (Shier a kol., 2010).

## Recovery

„Recovery“ je koncept, skrze nějž jedinci nebo rodiny obnovují práva, role a zodpovědnosti ztracené skrze nemoc, zneschopnění nebo sociální problémy. Tento koncept je založen na naději a zplnomocnění, které je podporováno tolerancí k jinakosti. Každé „recovery“ je přitom jedinečným procesem, který prostupuje napříč jednotlivými teoriemi sociální práce. Koncept „recovery“ je založen na přenesení moci na stranu klienta, klient je vnímán jako jedinec nesoucí sebe-určení; zakládá se tedy na jeho well-beingu, na důvěře ve vlastní schopnosti, na posílení klientových přirozených copingových strategií a na zdůraznění environmentálních faktorů (v podobě posílení sociálních sítí). Koncept se opírá o posílení naděje, životního smyslu, významu a cíle u klienta (Webber, Jourbet, 2015). V rámci výzkumného designu byl využit smíšený výzkum a jako optické sklo pro analýzu potřeb osob bez domova byla využita Maslowova hierarchie potřeb. Výzkum byl proveden s 63 klienty programu Housing First pro dospělé, u kterých bylo diagnostikováno duševní onemocnění. Zjišťovány byly následující oblasti potřeb: zdraví, bydlení, vzdělání, zaměstnání, finance a další. Výzkum poukázal na to, že potřeba sebeaktualizace se projevuje spíše u těch, kteří nemají naplněny základní potřeby než u těch, kteří je naplněny mají. Kvalitativní výzkum poukazuje na komplexní vztah mezi základními potřebami, stanovením cílů a významem sebeaktualizace. Od výše zmíněného se odvíjí doporučení pro nastavení sociální práce jako více orientované na zotavení (recovery) a přístupů orientovaných na člověka (Henwood a kol., 2015).

Lidé bez domova užívající drogy a alkohol jsou popisováni jako jedna z nejvíce marginalizovaných skupin společnosti. Studie Neale a Stevenson (2015) se zabývá vztahem užívání drog a alkoholu k procesu zotavení. Data byla získána v letech 2013 a 2014 ze tří ubytoven. Bylo provedeno polostrukturované interview s 21 muži a 9 ženami. Následující interview bylo provedeno s 22 komunikačními partnery (16 mužů a 6 žen). Všichni uváděli, že mají aktuální problémy se závislostí na drogách a alkoholu. Hlavní vztahy participantů tvořily vztahy s rodinou, profesionály, dalšími ubytovanými na ubytovně, současnými a bývalými partnery a nepřáteli. Sociální vztahy byly založeny na různých formách, často ve formě reciproční, praktické a informační podpory, včetně ochrany, přátelství a lásky. Míra podpory variovala velmi často v čase. Ženy měly větší sociální síť než muži. Sociální práce by se ve vztahu k výše zmíněnému měla zaměřovat na posilování a rozšiřování podporujících vztahových sítí u osob bez domova (Neale, Stevenson, 2015).

Studie Patterson a kol. (2013) využívá longitudinální narativní data k identifikaci trajektorií zotavení u osob bez domova s duševním onemocněním podél faktorů, které se podílejí na pozitivních, negativních, smíšených a neutrálních trajektoriích. Data byly sbírány při nástupu a 18 měsíců po ubytování v programu Housing First. Bylo provedeno 52 rozhovorů a 43 následných interview. Trajektorie každého byly klasifikovány jako pozitivní, negativní, smíšené nebo neutrální. Následně byla použita tematická analýza pro odhalení jednotlivých faktorů, které tvořily základ trajektorií. Pozitivní trajektorie byly charakterizovány s dobrou kvalitou a stabilním bydlením (nižší užívání drog, větší sociální podpora) a pozitivním vnímáním vlastní identity a vůlí k sebereflexi. Negativní, neutrální a smíšené trajektorie byly spojovány s beznadějí („věci se nikdy nezlepší“), s pokračujícím utrpením (vystěhování, užívání drog) a s vnímaným zklamáním a ztrátou (Patterson a kol., 2013). V rámci Participation Toolkit (Feantsa, 2013) byla definována jako technika participace – řízení svého vlastního procesu zotavení („recovery“). Tato technika není zahrnuta v rámci výstupů z pracovní skupiny, jelikož byla členy pracovní skupiny považována spíše za ucelený přístup než za jednotlivou techniku. Podstatou řízení vlastního zotavení je zprostředkování možnosti klientů řídit, mít moc nad procesem změny, která se jim v životě může odehrávat. Proces zotavení může být podporován řadou participativních technik. Zotavení může mít v tomto procesu 4 fáze:

1. Participace na plánování léčby,
2. Participace na vlastním zotavení,
3. Peer-podpora ostatních v komunitě zotavení,
4. Participace v praktikách a politikách zotavení.

(1) Participace na plánování léčby: Tato participace zajišťuje, že klient i služba budou spolupracovat na identifikování cílů, aspirací a plánovaných výstupech léčby. Tyto informace služba využívá, aby naplánovala práci s klientem dle jeho potřeb. (2) Participace na vlastním zotavení: V rámci této participace lze opět využívat řadu metod. Např. WRAP (Wellness Recovery Action Plan) je mezinárodně uznávaným plánem zotavení, který je založen na následujících principech: zotavení je možné; člověk je za své zotavení osobně odpovědný; je důležité, aby člověk poznal sám sebe; je důležité si věřit a umět být sám sobě advokátem (důraz na vlastní aktivitu v komunitě); podpora druhých je důležitá. Zotavení funguje prostřednictvím cílů, které si klient nastaví a na kterých spolupracuje se sociálním okolím (rodina, sociální služby, komunita...). (3) Peer podpora druhých v rámci zotavení: Ukazuje se, že možnost podporovat druhé v jejich zotavení má příznivý dopad, jak na podporovatele, tak na podporovaného.

Peer může být advokátem, mentorem nebo učitelem/vzdělavatelem. (4) Participace v praktikách a politikách zotavení. Participace na vlastním zotavení by měla být zabudována v kultuře organizací, aby bylo zajištěno, že služby budou reagovat na potřeby klientů. Zapojení klientů do služeb je může vymanit z negativních stereotypů, v rámci, nichž mohou být vnímáni. Zapojení v rámci tohoto kroku může probíhat např. pomocí účasti na řízení organizace.

Situace bezdomovectví je úzce propojena s fyzickým i psychickým zdravím (viz např. Daiski, 2007). Osoby bez domova se mohou cítit psychicky „na dně“. Davidson a kol. (2006) přitom poukazují na to, že zde existuje rostoucí potřeba, psychiatrické léčby a rehabilitace, která by byla silná a byla řízena přáními a preferencemi osob s duševním onemocněním. Aby se zabránilo tomu, že tyto aspekty budou zařazeny do role nespecifických faktorů, je potřeba pochopit úlohu cílových skupin při jejich recovery. Za tímto účelem autoři přezkoumali stávající empirické výzkumy ochranných a stresových efektů pozitivních životních událostí a kvalitativních údajů o významu hry a potěšení v životě lidí s duševním onemocněním. Autoři zkoumali kvalitativní data o roli hry a radosti z více než 100 rozhovorů s lidmi žijícími a zotavujícími se z vážných duševních chorob v uveřejněných studiích. Tyto studie zahrnují skupiny lidí po návratu do komunity po hospitalizaci, cyklu opakovaných akutních hospitalizací, zatímco se snaží vytvořit základ recovery v komunitě, lidi, kteří jsou považováni za stabilní, ale navštěvují ambulantně socializační programy a longitudinální studie jak v USA, tak v několika západoevropských zemích (Davidson a kol., 2006). Všechny Davidsonem analyzované studie mají společné využití fenomenologické metodologie, což zahrnovalo sběr narativních dat prostřednictvím otevřených rozhovorů, které byly přepsány doslovně, následně analyzovány nezávisle více výzkumníky. Výzkumníci v rozhovorech identifikovali témata, která poté společně kategorizovali. Následně byla data ještě znovu ověřena u účastníků výzkumu, čímž byla zajištěna jejich zpětná vazba a validita jednotlivých dat.

Současné klinické přístupy k léčbě a rehabilitaci osob s vážným duševním onemocněním zahrnují administraci léků a dodržování běžných denních činností spojených s bydlením (např. výživa, hygiena, praní prádla) a účast na další léčbě a rehabilitačních programech (např. kluby, denní programy, odborné vzdělávání). Vlastní role člověka v tomto procesu zůstává nejednoznačná nebo nejasná pro mnoho lidí a implicitní očekávání, ze kterých vycházejí poskytovatelé zdravotní péče jsou často pasivní v oblasti dodržování přání nebo pokynů klientů. Odborníci v oblasti duševního zdraví jsou primárně vyškoleni snížit příznaky, zlepšit utrpení a možná i odstranit dysfunkci u klientů. To bohužel ponechává jen malý prostor pro zaměření na osobní úsilí a zavedení efektivního postupu

v boji s nemocí. Léčba lidí s duševním onemocněním by se měla pohybovat ve směru povzbuzování lidí, aby se snažili usilovat o vlastní cíle, kultivovali své vlastní zájmy a identifikovali a stavěli na nich vlastní silné stránky jako součást recovery paradigmatu. Je nutno rozvíjet příležitosti, aby lidé s duševním onemocněním zažili potěšení, dobrý pocit a radost z různých aktivit. Recovery umožňuje zapojení do společenského života prostřednictvím vlastního úsilí a činnosti s podporou. Je jasné, že se objeví osoby pasivně čekající na léčbu, což je přirozené v tomto procesu. Je však nutné mít na paměti, že výsledkem procesu recovery není dosažení jen zmírnění symptomů či minimalizace dysfunkce nemoci, jde především o pocit úspěchu, zapojením a úsilím jedinců a skupin.

Flanagan a Briggs (2016) zkoumali zneužívání drog mezi osobami bez domova, jež má příčiny na více úrovních. Tento článek podrobně popisuje klíčové výsledky etnografie v Atlantě v letech 2011 a 2012 a zaměřuje se na to, jak se lidé bez domova zotavují ze závislosti na návykových látkách. Studie ukázala, že zneužívání v dětství, časná vystavení drogám a chronická bolest vytvořily cyklus užívání drog, který vedl k bezdomovectví účastníků. Recovery bylo zahájeno v kontextu společenských a mocenských hierarchií, zkušeností se smrtí nebo v rámci hluboké lásky a podpory. Materiální stabilita, pozitivní sociální podpora a zdravotní postupy udržují recovery. Výsledky informují o víceúrovňovém nástroji proti drogám, který je aplikací Friedenova rámce pyramidového vlivu na zdraví s cílem zlepšit recovery u lidí bez domova, kteří trpí zneužíváním návykových látek (2010 in Flanagan, Briggs, 2016). Ten obsahuje pět úrovní: (1) socioekonomické faktory, (2) změnu environmentálního kontextu pro zvýšení hmotné a sociální stability, (3) dlouhodobé intervence, (4) klinické intervence, (5) poradenství a výchovu ke zdraví. Pomoc osobám bez přístřeší, které trpí závislostí na drogách, souvisí s životním prostředím. Je nutné zabránit růstu negativních sociálních skupin a podpořit stabilizační zdroje, které stimulují pozitivní postupy, které usnadňují změnu. Uvedený nástroj slouží jako základ pro rozšíření sociálních služeb a lékařských služeb v oblasti bezdomovectví, které poskytují rámec pro řešení víceúrovňových problémů, od individuálních problémů klientů až po velké socioekonomické nerovnosti.

Etnografická studie byla provedena u cílové skupiny lidí bez domova, kteří užívají drogy. Údaje byly shromažďovány rok a půl, kdy během této doby bylo provedeno pozorování, skryté pozorování a hloubkové rozhovory. Tyto metody měly induktivně určit, jak se mohou lidé bez domova v procesu recovery zbavit závislosti. Flanagan a Briggs (2016) se pravidelně dobrovolně vydávali rok a půl do dvou sociálních služeb pro lidi bez domova v Atlantě a trávili zde průměrně dvacet hodin za měsíc. Byli také svědkem užívání drog a policejních zásahů. Během této doby sloužili dvakrát na noční klinice

a účastnili se demonstrací za občanská práva i modlitebních setkání. Strávili dlouhou dobu neformálně se všemi participanty výzkumu. Na výzkumu se podílelo osm osob, které měly zkušenost s recovery a byli závislí (čtyři Afroameričané, tři bílí muži a jedna bílá žena). Mezi další účastníky výzkumu patřili dva lékaři, kteří se starají o osoby bez domova, dva lídři advokační skupiny lidí bez domova, výkonný ředitel centra a koordinátor centra. Do výzkumu byli zapojeni jen ti klienti, kteří byli stabilizovaní a připravení o své zkušenosti mluvit. Závěry ukazují, že konstrukce recovery pro osoby, které jsou bez domova může zahrnovat stabilitu materiální, sociální začlenění a kontinuální praxi.

#### *Stabilita materiální*

Tento faktor byl klíčový v jedné ze služeb, která poskytuje základní materiální pomoc výměnou za práci. Komunita také poskytuje přístup k internetu, teologické a ne-teologické čtení, hudbu, hry a malá měsíční stipendia. Tento faktor se objevil i u dalších dvou účastníků, kteří pobývali v přechodném bydlení. Přechodné bydlení poskytuje soukromý pokoj a společnou kuchyň. Ukázalo se, že lidé, kteří byli bez jakéhokoliv hmotného přístupu, žili v přístřešcích a využívali občas sprchu či potravinovou pomoc, necítili potřebu zbavení se závislosti.

#### *Sociální začlenění*

Podpora a přijetí skupiny jsou důležitou součástí reintegrace. Sociální podpora sociální služby nebo anonymních alkoholiků poskytuje člověku prostředí, kde může čerpat smysl a může svou „bolest umlčet“. Zároveň se tito lidé potýkají se zážitky z pocitu viny, strachu, pochybností, bezvýznamnosti a hněvu. Pozitivní sociální skupiny se stávají zodpovědné za své činy a začnou vytvářet hodnotu.

#### *Kontinuální praxe*

Rutinní postupy byly pro účastníky recovery zásadní. Výbuchy hněvu, sebeklamu nebo nenávisť sebe sama mají sílu vykolejit úsilí o recovery. Rutinní a kontinuální praxe poskytuje základní linii, která funguje jako podpora v časech obtíží a slouží k transformaci a nahrazení návykového chování krok za krokem. Důležitá je rutina emocionální, psychologická i duchovní. Recovery je silně závislé na osobní historii, sociálním a environmentálním kontextu, genetice, fyziologických stavech, (ne)existenci duševních chorob a ekonomickém statusu.

Závěry naznačují, že recovery je neustálé vyjednávání o kulturních, společenských a psychologických prvcích sebe sama. To je v souladu s názorem Hydena (1995

in Flanagan, Briggs, 2016), že zkušenosti s procesy duševního zdraví jsou silně svázány s celkovým životním příběhem a kontextem. Autoři dále poukazují na to, že poradenství a vzdělávání v zdravotní oblasti nebo finanční gramotnosti jsou zvláště důležité pro dlouhodobou stabilitu. Nedostatek adekvátní odborné přípravy v těchto oblastech vede k větší závislosti na ostatních a zvyšuje pravděpodobnost relapsu. Zmíněná studie naznačuje, že intervence musí směřovat k tomu, aby vyvolaly důstojnost. Aby profesionálové mohli pomoci lidem bez domova, budou se muset seznámit s konceptem symbolické lásky nebo posilujícím přístupem utlačovaných osob.

Podle Biringer a kol. (2016) lze recovery chápat jako subjektivní proces řízený osobními očekáváními, cíli a nadějí. Cílem studie bylo prozkoumat, jak byli uživatelé Centra komunitního duševního zdraví (CMHC) podporováni odborníky během léčby a jaké měli očekávání, cíle a naděje na uzdravení. Autoři využili hermeneutického fenomenologického přístupu u osmi uživatelů na počátku jejich léčby. O dva roky později byli znovu tázáni ohledně svých zkušeností s léčbou a podporou pracovníků při jejich práci na cílech a nadějích. Byl použit přístup založený na spolupráci. Data byla analyzována v souladu s tematickou analýzou. Autoři zjistili pět témat, která odrážejí, jak bylo dosaženo recovery:

- rozvíjení sebevědomí;
- učení se, jak změnit pocity a chování;
- zapojení do společnosti;
- medikace;
- poradenství v rodinných, praktických a finančních otázkách.

Aby bylo recovery dosaženo, pracovníci by měli uznat osobní cíle uživatelů služby a aplikovat komplexnější a dlouhodobější přístup ve vztahu k jejich potřebám a touhám. Recovery je subjektivní a komplexní proces řízený osobními cíli a přáními uživatele. Pomoc CMHC, kterou účastníci shledali za nejužitečnější, je:

- pomoc pochopit sebe a své emocionální problémy, reakce a "varovné signály";
- doporučení, jak změnit emoční reakce a chování;
- pocit podpory a motivace v náročném období, kdy se objevovaly pocity úzkosti ze sociální situace v jejich každodenním životě.

Tyto přístupy jsou často používané zdravotnickými pracovníky v CMHC, kde byla tato studie provedena. Respondenti této studie vysvětlují, že pochopení a vysvětlování procesu učení, měnící se vzory myšlení a řešení stresu jsou velmi užitečně v procesu recovery.



*Osobní cíle a naděje jako hnací síla při recovery*

Biringer a kol. (2016) dále uvádějí, že schopnost pracovníků inspirovat a udržovat naději je považována za hlavní úlohu v motivačních zdrojích potřebných pro recovery. Mít životní cíle zvyšuje motivaci uživatelů léčby. Tyto cíle přispívají k zdraví a pohodě. Studie ukázala, jak stanovení cílů a jejich dosažení posiluje naději u účastníků, kteří se potýkají s problémy v oblasti duševního zdraví. Důvěra ve vztahy s ostatními, získávání pomoci s praktickými problémy a vnesení pořádku do finančního chaosu, inspirovala naději pro budoucnost. Současná studie také zdůraznila osobní cíle a naděje jako hlavní prvek recovery. Vnímaná užitečnost pomoci a podpory, kterou uživatelé obdrželi v CMHC, byla hodnocena podle toho, zda se ukázala jako užitečná ve vlastní práci uživatelů směrem k životním cílům (např. dokončení vzdělávání nebo zaměstnání) nebo lepší roli fungování (tj. fungování v rodině nebo v sociálním kontextu) podle toho, zda poskytla úlevu od příznaků a utrpení. Toto zjištění ukazuje, že spokojenost uživatelů souvisí s vyřešením problémů se sebou samým, než s vyřešením symptomů a funkcí sekundární péče o duševního zdraví. Dřívější studie také naznačují, že pro osoby, které trpí problémy s duševním zdravím, se sociálními vztahy, produktivní aktivity a obnovení kontroly nad svým životem mohou být stejně důležitými cíli jako odstranění symptomů. Uživatelé služeb cítili, že jejich očekávání ohledně léčby je splněno tím, že jim pracovníci pomohli lépe pochopit sebe sama a své problémy, změnit své pocity a chování, úzkost a najít účinné léky. Bohužel, jejich očekávání ohledně poradenství a praktické pomoci s rodinou a finančními problémy se ukázaly jako nedostačující. Chceme-li podpořit recovery, měli bychom uznat individuální naděje a cíle a používat komplexnější přístup k potřebám a touhám. To zejména, znamená poradenství s ohledem na vzdělávání, práci a finanční problémy a zahrnuje rodiny uživatelů i sociálních sítě, což jsou všechny faktory, které tvoří základ pro recovery z dlouhodobého hlediska.

Podle autorky Matsuoka (2015) se recovery stal klíčovým pojmem pro politiku i praxi v oblasti duševního zdraví, přesto vyhledávání v databázích nepřineslo žádnou studii zaměřenou na recovery duševního zdraví u starších dospělých etnických/rasových menšin. Článek zkoumá, zda program založený na recovery Wellness akční plán pro zotavení (WRAP), funguje také pro etnické / rasové menšiny starších dospělých. Autorka provedla studii s využitím kvalitativních dat z výzkumu s japonskými a kanadskými klienty. Prostřednictvím příběhů účastníků studie zkoumá význam "recovery" z hlediska etnické / rasové menšiny starších dospělých a snaží se identifikovat krátkodobé a dlouhodobé výsledky účastníků. Jednotlivci ve věku šedesáti pěti let zahrnují nejrychleji rostoucí segment populace Kanady; v současné době tvoří 15 procent obyvatel (přibližně 5,3 milionů). Autorka uvádí, že se očekává zvýšení této hodnoty do

roku 2051 na 25 procent. V současné době se 30 procent lidí nad šedesát pět let skládá z přistěhovalců ve srovnání se 17 procenty mladší populace (Turcotte, Schellenberg, 2007 in Matsuoka, 2015). Většina nových starších přistěhovalců dnes pochází z Asie (75 % v roce 2012) spíše než z Evropa, jak bylo v minulosti běžné (Citizenship and Immigration Canada, 2013 in Matsuoka, 2015). Ve světle těchto demografických změn se musí kanadský systém zdravotní péče a služeb přizpůsobit tak, aby vyhovovaly potřebám starší populace, starších přistěhovalců.

Údaje pro tuto studii byly shromážděny v rámci hodnocení dvou workshopů WRAP v letech 2010-2012, které byly nabízeny japonsko-kanadským starším dospělým osobám. Klíčovou výzkumnou otázkou bylo *"Pomáhá WRAP etnické / rasové menšině starších dospělých na cestě k recovery?"* WRAP byl vybrán pro tuto studii, protože obsahuje řadu silných stránek. Je to program, který čerpá ze zkušeností spotřebitelů / pozůstalých / bývalých pacientů. Vyvinula jej Mary Ellen Copelandová, lektorka se zkušenostmi v systému duševního zdraví. WRAP podporuje recovery pomocí zdůraznění dovedností vlastní péče a samosprávných plánů. Podpora peerů je hlavním aspektem WRAP, který je založen na pochopení. Pomáhající vztahy a léčebné strategie nabízené vrstevníky jsou kvalitativně odlišné od těch, které se vyskytují v jiných profesních interakcích (MacNeil, 2004 in Matsuoka, 2015). Hodnoty, které ovlivňují tento program, jsou konzistentní s charakteristikami definice recovery podle Allott a kol. (2002 in Matsuoka, 2015): naděje, sebeurčení, osobní odpovědnost, vzájemná úcta a bezpodmínečné přijetí, neexistence omezení, což umožňuje volbu, důraz na silné stránky spíše než na deficity a podporuje význam společenství. Moderátor vedl workshopy v japonštině, aby odstranil jazykovou bariéru. Skupiny byly uzavřené – to znamená, že nebyli povoleni žádní noví členové, jakmile začaly sezení. Certifikovaný facilitátor, provedl WRAP formou semináře se šesti lidmi. Každý účastník obdržel WRAP manuál v japonštině. Obsah relací je následující:

Sekce 1: Úvod, hodnoty a etika WRAP, klíčové pojmy duševního obnovení zdraví.

Sekce 2: Odolnost, síla a naděje, fyzická péče.

Sekce 3: Sebeobhajoba, osobní práva, diskriminace, rozvoj zdraví – panel nástrojů.

Sekce 4: Vypracování denního plánu, rozpoznání spouštěčů.

Sekce 5: Znaky včasného varování, sociální podpora, podpora ostatních.

Sekce 6: Plánování krizí, plánování po skončení krize, uzavření.

Na těchto workshopech se iniciátoři zaměřili na několik strategií: (1) pochopení filozofie recovery, (2) zdůraznění klíčových nápadů recovery (3) dodržování osobních práv

se zaměřením na silné stránky. Každé sezení trvalo 3,5 hodiny, počínaje check-in se všemi účastníky a úvodem do tématu. Dále se pokračovalo ve cvičeních a diskusích. Účastníci diskutovali, co jim umožňuje sdílet zkušenosti. Výsledkem je "dohoda o komfortu", která se stala základním kamenem rozvíjení úcty a vztahu ve skupině. Dále sezení zahrnovalo cvičení pro zkoumání silných stránek a naděje. Dále WRAP pomohl účastníkům realizovat wellness prostředky, označované jako "wellness toolbox". Během sezení byl účastníkům vytvořen individuální plán k překonání fyzických a emočních potíží. Mezi klíčové kategorie zde patří naděje, být sebereflexivní a uvědomělý, podpora a síť, sebeobhajování (self advocacy).

### *Naděje*

Účastníci popsali, že myslí pozitivně, což identifikovali jako změnu zkušeností prostřednictvím WRAP a spojovali to s recovery. Někteří interpretovali recovery jako proces, ve kterém se stávají stále pozitivnější a jsou schopni vidět situace nebo zkušenosti v pozitivním světle. Jeden účastník popisoval takové změny jako postupné: *"Můj způsob myšlení se mění kousek po kousku. Já jsem introvert a mám tendenci brát věci negativně. No, teď je beru více pozitivně... přetvořím si vlastní myšlenky do pozitivního směru"*. Být pozitivní pomohlo účastníkům věřit v naději: *"[WRAP] mi pomohl přemýšlet pozitivně a doufat, těším se; pomohl mi, abych přemýšlela, co bych chtěla dělat v budoucnu"*. Většina účastníků však uvedla, že workshop jim pomohl znovu zvážit jejich negativní názory na stárnutí. Potíže se nezměnily, ale cítili lepší pocit kontroly nad jejich fyzickým a duševním zdravím.

### *Být sebereflexivní a uvědomělý*

Dalším aspektem recovery, o kterém diskutovali někteří účastníci bylo to, že jsou sebereflexivnější a ohleduplnější. Jeden účastník to komentoval tak, že to, co zažil během WRAP, mu pomohlo dostat se z depresivní fáze dříve než obvykle a zabránilo mu, aby se do toho dostal hlouběji, protože byl více sebevědomý. Být sebereflexivní a vnímavý se zdálo být zdrojem pocitu pozitivního a potvrzujícího sebehodnocení pro účastníky. Nicméně, ne všichni se takto cítili.

### *Podpora / síť*

Peer support je nezbytnou součástí recovery (Copeland, Mead, 2004 in Matsuoka, 2015). Účastníci našli peer podporu ve WRAP. Většina účastníků se po prvních sezeních chtěla scházet i jinde a podporovat se. Rozhodli se setkávat měsíčně jako podpůrná skupina. To byl nečekaný výsledek, ačkoli to není neobvyklé.

*Obhajování se (self advocacy)*

Rozvoj skupinové podpory je výsledkem společného úsilí v oblasti obhajoby, což lze považovat za pozitivní výsledek probíhajícího recovery. Další pozitivní výsledek sebe obhajování byla schopnost jedné z účastnic konfrontovat odborníka, který ji tlačil, aby podepsala informovaný souhlas k operaci, aniž by ji plně informoval o povaze operace (která ve skutečnosti, jak se ukázalo, byla zbytečná). *„Doktor a ostatní zaměstnanci lékařské ordinace si mysleli, že jsem příliš stará, abych to pochopila a snažili se mě přinutit, abych souhlasila s jejich postupem, ale já trvala na svém rozhodnutí“*. Jiný účastník si uhájil změnu svého životního prostředí, a nakonec se přestěhoval na vysněné místo. Sebeurčení je základní hodnota recovery a sociální práce.

Klíčová témata této studie – sebehodnocení, pozitivní postoj a obhajoba – jsou úzce spjatá se systémovým útlakem, s nímž se jeho účastníci setkávají v každodenním životě. Řešení takových otázek je náročné, ale kritičtí sociální pracovníci mohou tak učinit tím, že pracují s jednotlivci a zvažovali řešení útlaku nejen jednotlivce, ale také na systémové úrovni. Použití kritické perspektivy sociální práce, která zdůrazňuje analýzu útlaku, moci a silných stránek, může řídit naši praxi, abychom překročili úroveň jednotlivce a řešili systémovou povahu kulturního imperialismu v sociální praxi, což je aspekt útlaku (Young, 2011 in Matsuoka, 2015). Systémový útlak je složitý, nicméně, v této studii vidíme, že důraz na silné stránky a odolnost pomohly účastníkům vidět sociální vztahy a potvrdily jejich vlastní hodnotu. Kritická analýza založená na síle mocenských vztahů a útlaku chce na jednotlivci ocenit silné stránky v konkrétních situacích, tyto situace otevřely možnosti jednotlivcům, aby si osvojili nové perspektivy, i když systémová povaha útlaku se nezměnila. Taková analýza útlaku, síly a silných stránek je základem pro primární cíl sociální práce: sociální spravedlnost (Matsuoka, 2015).

## Faktory změny

Rodinná situace osob bez domova je často spojována se vznikem a udržováním situace bezdomovectví. Toto spojení může být pozitivní i negativní. V současných studiích je podpora ze strany rodiny spojována s umožněním změny trajektorií bydlení, a to zejména u mladých osob bez domova. Výzkum Mayocka a kol. (2011) je založen na longitudiální studii trajektorií bydlení mladých osob bez domova v Dublinu (Irsko). Studie poukazuje na silný podporující vliv rodiny u osob, které jsou v situaci bezdomovectví. Tento vliv je posuzován jako zejména silný u osob, které uváděli špatnou rodinnou situaci jako jeden z důležitých faktorů vzniku situace bezdomovectví. Studie poukazuje na několik rovin změny a navázání vztahu s rodinou a dosažení "dobrého vztahu"; jako nejsilnější faktory se přitom jeví důvěra a komunikace. Dále také přijetí zodpovědnosti za vlastní život, jejíž absence byla dříve důvodem narušení rodinných vztahů a odchodu mladých lidí z domova. Pro sociální práci byla na základě studie definována zakázka v podobě práce s tenzí a resistencí formou podpory adaptivních mechanismů dosažení změny (Mayock a kol., 2011).

Výzkum realizovaný organizací Groundswell (2015) v němž byl identifikován tzv. „Escape Plan“ („Únikový plán“) byl zaměřen na identifikaci hlavních bariér a akceleratorů procesu úspěšné reintegrace. Šetření bylo realizováno pomocí rozhovorů s lidmi bez domova, kterým se podařila reintegrace do trvalého bydlení a následnou focus group s tzv. významnými druhými, tedy osobami, které sami lidé bez domova určili jako významné pro úspěšnou reintegraci. „Escape Plan“ identifikoval sedm základních oblastí důležitých pro proces reintegrace. Jedná se o: zapojení do skupiny (pomocí vzdělávání, dobrovolnictví atd., které vede ke zvýšení sebevědomí), změny vlastního postoje k sobě a k druhým lidem (naučit se důvěřovat, požádat o pomoc, převzít odpovědnost...), „dosažení dna“ (mezník v obratu), vztah se službami a pracovníky těchto služeb (kterému je přikládán velký vliv), peer perspektiva a pocit zapojení, rozpoznání důležitosti podpůrné sociální sítě a konečně, možnost sdílet zkušenosti s bezdomovectvím (možnost přerátovat je).

Patterson, Tweed (2009) sekundární analýzou dat z výzkumů určili sedm faktorů, které mohou usnadnit „únik“ ze situace bezdomovectví. Mezi tyto faktory patří přístup k bydlení a ekonomická stabilita, kontrola užívání návykových látek, přístup k léčbě (i duševních chorob), sociální opora, rozpoznání vlastních schopností a vlastní hodnoty, vyrovnání se s vlastní minulostí a přijetí odpovědnosti, rozpoznání negativních aspektů života na ulici a spiritualita (Patterson, Tweed, 2009).

V rámci prvního faktoru „přístup k bydlení a ekonomická stabilita“ hraje dle výzkumů roli zejména finanční dostupnost bydlení, možnost získat práci v rámci pracovních dovedností a možnost získat zaměstnání. Dalším zmíněným faktorem je léčba duševních chorob. Častým duševním onemocněním u osob bez domova je přitom deprese. Přístup k sociální podpoře je rovněž vnímán jako významný faktor procesu reintegrace do trvalého bydlení. Některé výzkumy přitom přímo poukazují na vztah mezi psychickou pohodou a redukcí stresu (který je jistě při procesu reintegrace do trvalé formy bydlení přítomný) a sociální podporou. Rozpoznání vlastních schopností a vlastní hodnoty se ukazuje jako velmi důležitý faktor procesu reintegrace zejména proto, že je sebevědomí/resp. vědomí vlastní hodnoty vztaženo k vnímané zvládnutelnosti situace. Dalším faktorem úniku ze situace bezdomovectví je rozpoznání negativních důsledků života na ulici propojeno s uvědoměním si možných budoucích pozitiv a výhod opuštění života na ulici, což může vést k nárůstu motivace ke změně.

Patterson a Tweed (2009) provedli dotazníkový výzkum zabývající se faktory reintegrace u osob bez domova. Oslovili dvě skupiny respondentů: respondenty bez domova a respondenty, kteří se již integrovali do trvalých forem bydlení. Respondenti identifikovali jako základní faktor „úniku“ z bezdomovectví právě přístup k bydlení. Jako důležitá byla vnímána také zdravotnická péče a podpora ze strany sociálních služeb. Mezi faktory reintegrace byla zařazena i sociální podpora a léčba ze závislosti. Výsledky výzkumu ukázaly, že jsou lidmi bez domova, kteří jsou již integrováni, vnímány jako důležité i vnitřní (ve smyslu kognitivní) události jako např. vnímání vlastní hodnoty. (Vnímání vlastní hodnoty bylo touto skupinou respondentů vnímáno jako druhý nejdůležitější faktor, hned po bydlení.)

Faktory reintegrace lidí bez domova v České republice se ve svém článku zabývají Lux a Mikeszová (2013). Lux s Mikeszovou realizovali výzkum faktorů reintegrace pomocí rozhovorů a ohniskových skupin se sociálními pracovníky (pracovníky sociálních odborů i neziskových organizací) i lidmi bez domova. Unikátnost výzkumu přitom spočívá v tom, že výzkum není primárně zaměřen na příčiny vzniku situace bezdomovectví, ale na faktory reintegrace. K situaci bezdomovectví je přitom přistupováno jako k existujícímu faktu. Mezi hlavní bariéry „znovuzískání a udržení si dlouhodobého bydlení“ patřily dluhy (respektive exekuce), nedostatek dostupných bytů (zde ve smyslu finanční nedostupnosti, nemožnosti zisku nájemní smlouvy, a tím vzniku nároku na dávky hmotné nouze a konečně ve smyslu nedůvěry v klienty azylových domů ze strany pronajímatelů bytů), závislosti, nízká sebedůvěra a diskriminace. Diskriminace byla chápána jako diskriminace kvůli bydlišti v azylovém domě, záznamu v trestním rejstříku či příslušnosti k etnické menšině. Mezi faktory



„znovuzískání a udržení si dlouhodobého bydlení“ je řazena osobní motivace (motivovat přitom může i negativní zkušenost ve smyslu „pádu na dno“), finanční gramotnost, nalezení práce, zodpovědnost (ve smyslu včasného řešení problémů a spolehnutí se na sebe), zdraví, rodinné zázemí, spolupráce se sociálními pracovníky, vhodný partner, sociální kapitál (tedy sítě kontaktů a vztahy s přáteli), doba pobytu v krizových podmínkách („s rostoucí dobou klesá šance na integraci“), osobnost „jedince“ a vzdělání. S kategorií zodpovědnost, respektive do ní spadající včasné řešení problémů je spojena neinformovanost o tom, jaké jsou možnosti pomoci pro osoby bez domova (Lux, Mikeszová, 2013).

Reintegrací mladých osob bez domova do společnosti se v českém prostředí zabýval i Marek (2013), který chápal reintegraci jako proces a zaměřoval se na psychické prožívání reintegrovaného jedince. V rámci popisu procesu reintegrace se autor zabývá následujícími faktory (kategoriemi): vyrovnání s minulostí (vyrovnání se vztahy s rodiči a prožitými traumaty), vyrovnání se životem na ulici, vyrovnání se se sebou samým, hledání smyslu života (demotivující vliv ulice, změna potřeb jako předpoklad reintegrace, hodnota svobody, význam hrdosti), impuls ke změně života (ohrožení, smrt, vzor, láska, dítě, kontakt s lidmi, Bůh) a pohled do budoucnosti ve smyslu překonání překážek v procesu reintegrace (dluhy, pracovní proces, zisk bydlení...).

Vzhledem k tomu, že bezdomovectví je extrémní formou chudoby, reintegrace do stabilních forem bydlení tak úzce souvisí také s překonání situace extrémní chudoby. Rozsáhnou studii extrémní chudoby provedl Neumann a kol. (2003). Byla použita kvalitativní i kvantitativní metoda. V rámci kvalitativní explorativní studie byly zkoumány extrémní formy chudoby v Německu. Jádrem kvalitativní části je 107 biografických rozhovorů s lidmi, kteří využívají služby pro závislé na návykových látkách, pro lidi bez domova nebo mladistvé, z nichž bylo záměrným výběrem zvoleno dvacet rozhovorů, které byly hermeneuticky interpretovány. V návaznosti na kvalitativní studii byla provedena kvantitativní studie proveditelnosti. Ta měla za cíl zjistit, jak může být určen celkový počet extrémně chudých osob ve Spolkové republice Německo pomocí standardizovaného průzkumu. Autoři na základě získaných dat vytvořili definici extrémní chudoby. Studie pak pracuje s koncepcí chudoby, ve které jsou rozhodující jak "životní situace", tak "zdroje" jednotlivce. Zdroje jsou zde definovány široce jako jmění, kvalifikace a zkušenosti, přístup ke službám, sociální sítě apod. Studie představuje dvě klíčové typologie: "Krok do extrémní chudoby a systém sociální pomoci" (pět typů) a "Extrémně chudí a jejich perspektivy" (čtyři typy).



Typologie „Extrémně chudí a jejich perspektivy“ rozlišuje čtyři podskupiny chudých lidí s ohledem na jejich šance najít cestu z extrémní chudoby:

1 typ: Skupina těch, kteří své životní problémy zvládnou adekvátně, úspěšně, možná dokonce optimálně vzhledem k životní praxi, kterou prezentovali.

2 typ: Skupina těch, kteří své životní problémy nemohou zvládat úspěšně vzhledem k životní praxi, kterou prezentovali, jsou v nejisté životní situaci, přitom neexistují žádné systémové překážky pomoci.

3 typ: Skupina těch, kteří své životní problémy nemohou zvládat úspěšně vzhledem k životní praxi, kterou prezentovali, ale jsou v stabilizované životní situaci, přičemž zde existují určité překážky, které mohou být dříve či později překonány. Stabilizace životní situace je ve svém důsledku výsledkem potenciálu individuálních faktorů.

4 typ: Skupina těch, kteří své životní problémy nemohou zvládat úspěšně vzhledem k životní praxi, kterou prezentovali, ale jsou v stabilizované životní situaci, přičemž zde existují určité překážky, které mohou být principiálně překonány. Stabilizace životní situace je ve svém důsledku výsledkem potenciálu kontextových faktorů.

Na základě této typologie lze vyvodit, jaký druh podpory je nejvhodnější pro jejich zástupce. Pro zjednodušení autoři pracují s dvěma formami pomoci: pomoc při přežití a pomoc dostat se z extrémní chudoby. U prvního typu lidí v situaci extrémní chudoby je důležitá pomoc k přežití. Pomoc dostat se z extrémní chudoby není požadována, naopak, v extrémních případech mohou pokusy o intervenci životní situaci ještě zhoršit. U druhého typu je charakteristické, že se nachází ve zlepšující se životní situaci, a proto nic nebrání intervencím nebo nabídce pomoci. Zástupci této skupiny potřebují pomoc a jsou přístupní pomoci dostat se z extrémní chudoby. Zástupci třetího typu se také nacházejí ve zlepšující se situaci, avšak individuální faktory brání úspěšné podpoře ze strany sociálních služeb. Zástupci této skupiny potřebují pomoc, dostat se z extrémní chudoby je však nereálná až do doby, než se dotyčný pro tuto pomoc sám rozhodne. Poslední typ je charakteristický zlepšováním situace, avšak kontextuální faktory brání zlepšení situace, proto potřebují pomoc, pomoc dostat se z chudoby často závisí na nějakém administrativním nebo politickém rozhodnutí (Neumann a kol., 2003).

## Individuální plánování

Metody The Stars jsou založeny na přístupu participativního hodnocení a měření („Participatory assessment and measurement“). Metoda je založena na třech základních hodnotách: zplnomocnění, spolupráce a integrace poznatků. Pracuje s motivací příjemců sociální práce, kteří ji vyplňují a zároveň se učí porozumět procesu změny. Příjemci sociální práce se díky této metodě cítí být aktivně zapojeni do procesu hodnocení a změny, nejsou tedy jen pasivními příjemci hodnocení. Samotný proces evaluace může tedy příjemce sociální práce podpořit v dosažení změny. Výzkumy prokázaly, že změna je u příjemců sociální práce s využitím The Stars signifikantně rychlejší (viz např. Burns, MacKeith, Graham, 2008; Killaspy a kol., 2012; Harris, Andrews, 2013). Metoda The Stars vychází z koherentní teorie změny prezentované Prochaskou a DiClementhem.

Homelessness Star je originální metodou The Star. V současné době se jedná již o třetí aktualizované vydání metody. Jedná se o inovativní nástroj pro podporu a měření změn při práci s lidmi. Tato Star byla uzpůsobena přímo potřebám osob se zkušeností se ztrátou bydlení a pobytem v nejistých formách bydlení. Škály, na které se zaměřuje Homelessness Star: motivace a převzetí odpovědnosti, péče o sebe samotného a dovednosti samostatně žít, zvládnutí hospodaření, sociální sítě a vztahy, užívání drog a alkoholu, fyzické zdraví, emoční a duševní zdraví, smysluplné využití volného času, správa nájmu a ubytování, (páchání) trestné činnosti. Škály, na nichž je měřena dosažená změna: (1) „Zaseknutí“/ „Uváznutí“ (1, 2): Dosažení cíle je daleko, nevidím problém nebo nejsem připraven diskutovat tento aspekt svého života (i třeba mluvit o strachu a nedůvěře), i když problém může být poškozující pro mě i pro mé okolí. Jsem daleko od dosažení svého plného potenciálu. Nechci hovořit s pracovníkem, nechci jeho podporu. (2) Přijetí pomoci (3, 4): Pociť, že se mi nelíbí, jak se věci mají je silnější a teď opravdu chci věci jinak. Změna pro mě může být děsivá a nemusím vědět, co přesně chci, ale chci změnu, nechci žít dál jako doposud. Chci přijmout pomoc při řešení naléhavých problémů, i když má ochota ke spolupráci může být kolísavá. Chci, aby změnu řídil hlavně pracovník, nechci přejímat iniciativu. (3) Víra (5, 6): Začínám věřit, že se věci mohou opravdu změnit. Začínám si uvědomovat konkrétní obrysy změny, kterou bych chtěl. Začínám chápat, že se změna nestane bez mého přičinění. Začínám experimentovat, svou víru ve změnu pomalu převádím do praxe. Experimenty se někdy podaří a někdy ne, potřebuji podporu, abych udržel naději, že změny dosáhnu. (4) Učení se (7, 8): V této fázi si uvědomuji, co mi pomáhá k dosažení cíle, je to motivující a pomáhá mi to získat sebedůvěru. Můj přístup k tomu, co mi pomáhá dostat se k cíli

je konzistentnější. Pořád se ale učím a potřebuji oporu. Už jsem něčeho dosáhl, ale potřebuji průběžnou podporu ze strany sociálního pracovníka, abych pokračoval. (5) Soběstačnost (9, 10): Směřuji ke svému cíli a už nepotřebuji tolik podpory. Nové způsoby, jak přistupovat k věcem v dané oblasti jsou již dobře zavedené, cítím se v nich přirozeně, jsou automatické. Většinu času dokážu změnu udržovat sám, ale v případě krize potřebuji podporu. Je užitečné, když mám někoho, kdo občas zkontroluje, zda jsem v pořádku a pomůže mi rozpoznat možné blížící se problémy (Triangle, 2017).

Plánování zaměřené na osobu (na člověka) je přístup zaměřený na poskytování podpory řízené jejím příjemcem, která je založená na osobních silných stránkách a vlastním pohledu/stanovení cílů. Tento přístup je široce využívaný, je ovšem známo jen velmi málo o dopadu tohoto přístupu na kvalitu výsledných plánů nebo dopadu na vnímanou poskytovanou podporu. Studie Flannery a kol. (2000) se zabývá právě tímto dopadem u studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. Studie byla realizována pomocí rozhovorů se sedmi vyučujícími a deseti studenty. Z rozhovorů vyplývá, že využívání plánování zaměřeného na osobu vedlo k: a) zvýšenému využívání přístupů zaměřených na člověka, b) k vyššímu počtu stanovených cílů, c) práci na cílech i mimo rámec podpory zařízení, d) vyšší uspokojení z procesu plánování, jak u učitelů, tak u pracovníků.

Když se lidé dostávají kvůli svým specifickým potřebám do služeb, dostávají většinou nálepkou jako „deficientní“, „problémový“, „patologický“. Tato označení jsou pro klienty služeb určitým způsobem určující a neinformují nás o jejich silných stránkách, kompetencích, preferencích, zdrojích a existující podpoře. Individuální plány orientované na deficit nevedou odborníky k práci se silnými stránkami klienta. Přístup zaměřený na silné stránky je orientovaný na jejich odhalení a následně „staví“ další poskytovanou podporu právě na nich. Přístup zaměřený na slabé stránky je často generalizující právě díky společensky sdíleným nálepkám, které klienti obdrží. Přístup zaměřený na silné stránky je založen na individualizujícím přístupu. Individuální plánování je založeno na identifikování silných stránek, potřeb, cílů a výběru služeb a forem podpory, které mohou podpořit silné stránky klienta. Plánování založené na silných stránkách lze definovat jako takové plánování, které je založeno na emocionálních a behaviorálních dovednostech a kompetencích a charakteristikách, které tvoří smysl osobního „dosahování“ a přispívají k uspokojení vztahů se sociálním okolím, vedou ke snižování osobního stresu, a podporují osobní vývoj. Existují čtyři základní pravidla tohoto přístupu: 1. Klient má silné stránky, 2. Motivace klienta ke změně je posilována, pokus se zaměřujeme na jeho silné stránky, 3. Klientovo selhání v získání schopností neznamená selhání, ale to, že mu nejsou poskytovány zkušenosti

a „instrukce“, aby jich dosáhl, 4. Všechny poskytované služby musí vycházet z klientových silných stránek (Epstein a kol., 2000).

Zplnomocnění na straně klientů i sociálních pracovníků vyžaduje silný závazek na straně organizace. Jedná se zejména o závazek na straně formálních struktur a kultury organizace, které podporují angažovanost jak na straně sociálních pracovníků, tak na straně klientů. Tento článek identifikuje charakteristiky spojené s efektivními strategiemi zaměřenými na zplnomocnění v organizacích sociálních služeb. Výsledky výzkumu poukazují na to, že je se zplnomocňujícími strategiemi spojena větší efektivita programu, redukce fluktuace zaměstnanců organizace a rozvoj volební základny organizace (Hardina, 2005).

Gerull a Merckens (2012) uvádí výsledky studie úspěšnosti (Erfolgsstudie), která byla ve dvou vlnách provedena v letech 2008 až 2012. Nejprve byla zkoumána stávající literatura a bylo provedeno 9 expertních rozhovorů se sociálními pracovníky i klienty. O dva roky později se studie zabývala 514 opatřeními na čtyřech sociálních úřadech v Berlíně. Cílem analýzy dokumentů bylo zjistit, jaké parametry úspěchu či neúspěchu a jaké konstelace vedou nebo brání pozitivnímu průběhu pomoci lidem bez domova nebo lidmi ohroženým bezdomovectvím a jaké konsekvence to má pro optimalizaci systému pomoci? 514 analyzovaných případů zahrnovalo ze 2/3 muže a 1/3 žen v průměrném věku 26 let. Všichni bydleli v nějaké formě krizového bydlení a nacházeli se v multidimenzionální problémové situaci. Nejčastěji to byly problémy (u více než 80 %) při jednání s úřady, v oblasti práce / vzdělávání, s dluhy, s nedostatkem společenských kontaktů a se strukturováním času. Problém s konzumací alkoholu byl zjištěn u 2/5 případů. Za úspěšné ukončení pomoci bylo považováno plánované a mezi všemi aktéry dohodnuté ukončení opatření. V době tvorby studie nebyl navzdory komplexním dokumentačním požadavkům na poskytovatele služeb v Berlíně (stejně jako ve většině ostatních obcí) ještě vypracován žádný postup, který by zaznamenával dosažení cílů. Úspěch a efektivita pomoci byly respondenty považovány za nezbytné k dosažení cílů jedince. Definování cílů při tom musí být provedeno na základě konkrétních potřeb a také s ohledem na druh a intenzitu pomoci. Vždy se přitom jedná o změnu životní situace a snížení potíží s důrazem na udržitelnost změny. Gerull a Merckens (2012) proto uvádí, že je potřeba vyvinout metodu měření úspěšnosti jednotlivých cílů a dosahování cílů. V obou částech studie byly prezentovány experimenty a příklady z jiných spolkových států. Zatím neexistuje uspokojivý postup, který by splňoval požadavky na měření účinnosti a úspěšnosti, s důrazem na efektivitu nikoliv eficienti.

Na orientaci na deficity klientů na rozdíl od orientace na zdroje dále upozorňuje Gerull (2009). Dotazovaní odborníci v kvalitativním šetření mezi sociálními pracovníky a klienty služeb pro lidi v bytové nouzi jen stěží nacházeli individuální zdroje svých klientů a klientek. Naopak sami dotazovaní klienti a klientky uvedli individuální zdroje na podporu úspěchu. Byli jimi: hrdost, sebevědomí a nezávislost. Pracovníci uvedli pouze vysokou motivaci jako důležitý zdroj klientů pro úspěšný průběh procesu pomoci. Gerull (2014) také uvádí seznam zdrojů a faktorů ochrany, které byly získány z analýzy 514 případů. Jsou jimi sociální interakce a komunikační dovednosti; fyzické zdraví; každodenní praktické dovednosti péče o sebe sama; společenská atraktivita; stabilní, podpůrná sociální síť; zájmy, aktivity a volný čas; autonomie (samostatnost, nezávislost); víra a strategie řešení; asertivita; funkce v rodině/skupině; materiální zdroje; zvláštní schopnosti a výkon. Gerull (2014) přitom uvádí, že mnoho zdrojů a faktorů ochrany v procesu pomoci je jen stěží viděno, zaznamenáno a používáno pracovníky. To může mít podle autorky dva důvody:

- 1) sociální práce se zpravidla zabývá životní historií a je proto slepá k zdrojům svých klientů, i když by mohly být užitečné k překonání jejich obtížné životní situace;
- 2) pomoc poskytována na základně zákona (§ 67 ff. SGB XII) je zaměřena spíše na deficity klientů. Zdroje klientů nejsou ve zprávách poskytovatelů služeb uváděny (Gerull, Merckens, 2012).

Shobe a Page-Adams (2001) navázali na Michaela Sherradena (1988; 1991), který provedl výzkumnou studii v Centru pro sociální rozvoj. Zjistil, že tzv. Individual Development Accounts (IDA), které pomáhají lidem s nízkými příjmy ušetřit a dosáhnout ekonomické soběstačnosti, vedou u jednotlivců k posílení schopnosti plánovat a realizovat své finanční cíle. Sherraden a Page-Adams (1995) se zabývali vztahem mezi silnými stránkami (assets) a well-beingem, jejich studie dokazuje pozitivní efekt silných stránek na životní spokojenost a self-efficacy i negativní efekt v podobě depresí a užívání alkoholu. Silné stránky jsou tak spojeny se sebe-směřováním (self-direction), intelektuální flexibilitou a orientací na budoucnost.

Shome a Page-Adams (2001) se odkazují dále na Ajzena a Maddena (1986) a jejich "teorii plánovaného chování" (the theory of planned behaviour)<sup>7</sup>, která předpokládá,

<sup>7</sup> Tato teorie vylepšuje teorii odůvodněného chování tím, že k faktorům, které ovlivňují záměr chovat se určitým způsobem (behaviorální zájem), přidává jeden nový. K předchozím ukazatelům (kterými jsou subjektivní normy a vlastní postoj k chování) je připojena vědomá kontrola chování („perceived behavioral control“). Vědomá kontrola chování označuje individuální vnímání obtížnosti jistého způsobu

že jednotlivci dodržují plán činnosti založený na dostupných možnostech a zdrojích, intence a jednání jsou tak částečně závislé na "přítomnosti nebo absenci potřebných zdrojů a příležitostí". Z této teoretické perspektivy hrají hmatatelné zdroje ústřední roli při formování, stanovení i dosažení cílů. Stejným způsobem mohou zdroje ve silných stránkách pomoci vytvářet naději, plány a sny o budoucnosti, které pak povedou k pozitivním sociálním a ekonomickým výsledkům. Účastníci IDA (Individual Development Accounts) popisovali, jak silné stránky vytváří v životě pozitivní výsledky založené na vzniku nových vizí pro budoucnost. Na otázku, v co doufají, že si z programu odnesou, jeden účastník řekl: *"Tento program mi dává naději ... a tato naděje mě činí energičtějším"* (Page-Adams, 1998: 13). Další účastnice IDA uvedla, že je pro ni i její děti přináší jasnější budoucnost (CFED ADD, 1998).

V této souvislosti je třeba poznamenat, že budoucí orientace se nevyskytuje pouze prostřednictvím externích zdrojů, ale také prostřednictvím vnitřních zdrojů nalezených uvnitř jednotlivců. Saleebey (1992) dává do souvislosti oblast sociálního blahobytu (social welfare) s rekonceptualizací praxe sociální práce a "perspektivou silných stránek". Při popisu perspektivy silných stránek (strengths perspective approach) Saleebey (1992: 8) píše: *„Abychom objevili sílu uvnitř lidí a komunit, musíme vyvrátit a zřít se pejorativních označení; poskytnout možnosti pro napojení na rodiny, institucionální a komunální zdroje...; paternalismus; důvěřovat lidské intuici, motivům, perspektivám a energiím lidí; a věřit v jejich sny“*.

Tento přístup založený na silných stránkách podporuje myšlenku, že naděje a cíle pro budoucnost lze nalézt jak prostřednictvím vnitřních, tak vnějších zdrojů v klientově okolí. Někteří autoři (Greene, Lee, Mentzer, Pinnell, Niles, 1998: 389) předpokládají, že tato perspektiva v praxi sociální práce odráží filozofii, podle níž *"klienti disponují zdroji a kompetencemi potřebnými pro dosažení svých žádaných cílů..."*<sup>8</sup>. Cílem sociálních pracovníků tedy je poskytovat intervence, které podpoří vnitřní zdroje jednotlivců, aby mohli dosáhnout svých nadějí, snů a cílů pro budoucnost. Jinými slovy, autoři akcentují, že dosažení budoucí orientace může spočívat v intervencích sociální práce, které vyzdvihují vnitřní síly a zdroje uvnitř jednotlivců.

Shome a Page-Adams (2001) se domnívají, že strukturální faktory hrají určitou roli při rozvoji budoucí orientace jednotlivců. Sociální pracovníci se většinou zaměřují na příjmovou chudobu, může se však jednat o to, že jak příjmy, tak i silné stránky jsou

---

chování, tedy zda je pro jedince snadné či obtížné se chovat určitým způsobem. Pokud jedinec vyhodnotí, že daný způsob chování je pro něj snadný a že nad ním má kontrolu, je pravděpodobné, že si ho osvojí.

<sup>8</sup> *"clients possess the resources and competencies needed for achieving their desired goals and for feeling a sense of empowerment and personal agency"*

potřebné ke zmírnění deprivace a zlepšení blahobytu. Příjem je nutný k uspokojení potřeb okamžité spotřeby, ale potřebné jsou také silné stránky pro dlouhodobý sociální a hospodářský rozvoj. Sherraden (1991) poukazuje na to, že politiky a programy, které pomáhají zabezpečit příjmy a vytvářet silné stránky, jsou zásadní pro dobré životní podmínky ekonomicky zranitelných osob, rodin a komunit.



## Závěr

Získané výsledky poskytují základní výzkumnou a konceptualizační orientaci pro výzkumný projekt TAČR (TJ01000359) s názvem *Žádoucí budoucnost a související faktory změny jako nástroje uplatnění konceptu recovery do individuálního plánování u obyvatel a obyvatelek azylových domů*, který bude řešen v období 1/2018–12/2019.

Cílem předkládané metaanalýzy bylo shrnout výsledky empirických výzkumů, které se zabývají tématem žádoucí budoucnosti a souvisejících faktorů změny jako nástroje uplatnění konceptu recovery do individuálního plánování u obyvatel a obyvatelek azylových domů. Na základě témat, které se v analyzovaných textech objevovaly, byl text rozčleněn na šest základních tematických celků: future orientation, self-efficacy, desirable future, naděje, duševní pohoda a štěstí, identita a sebepojetí, recovery, faktory změny a individuální plánování. Tato témata však nelze chápat samostatně. Jednotlivé tematické celky na sebe navazují a prolínají se.

Souhrou všech faktorů bezdomovectví vzniká odlišná míra potřebnosti podpory, která se může pohybovat na škále od potřeby multidimenzionální podpory a sektorálních intervencí, až po nulovou potřebnost zvýšené podpory (respektive potřebnost pouze v oblasti zajištění dočasného bydlení) (McNaughton, 2007; Tischler, 2007). Bassuk a kol. (2010) poukazuje na to, že je nutné u osob bez domova zjistit míru podpory, kterou potřebují. V tomto kontextu autor popisuje, že se téměř u 80 % osob bez domova míra potřebné podpory neliší od míry podpory, kterou potřebuje rodina se středním příjmem. 10 % osob bez domova potřebuje podporu pouze ve zcela základní míře (zajištění bydlení) a 10 % osob bez domova vykazuje potřebu dlouhodobé podpory pro udržení si stabilního bydlení. Busch-Geertsema (2007) proto akcentuje potřebu individualizace a flexibilizace podpory pro osoby bez domova. Za proměnnou plynoucí z procesu reintegrace a facilitující jeho průběh považuje pocit autonomie, který doznává vrcholu v rámci dosažení integrace do trvalého bydlení. Milburn, Rosenthal, Rotheram-Borus (2005) doplňují důraz kladený na nutnost pravidelné evaluace přístupu služeb z hlediska jejich skutečné potřebnosti a dostupnosti.

V rámci výzkumů se ukazuje, že je lidmi bez domova pomoc a podpora ze strany sociálních služeb považována za jeden z důležitých faktorů v rámci procesu jejich reintegrace do stabilního bydlení. Druhým důležitým faktorem opakujícím se ve výzkumech procesu reintegrace je změna sebe-náhledu (rozpoznání vlastních schopností a vlastní hodnoty), která vede k motivaci viz např. Kidd, Davidson (2007); Patterson, Tweed (2009); Lux a Mikeszová (2013); Groundswell (2015).

## Použitá literatura

Adelabu, D. H. 2008. Future time perspective, hope, and ethnic identity among African American adolescents. *Urban Educ*, 43, 347-360.

Ajzen, I., Madden, T. J. 1986. Prediction of goal-directed behavior: Attitudes, intentions, and perceived behavioral control. *Journal of Experimental Social Psychology*, 22, 453-474.

American Psychiatric Association (APA). 1994. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington, DC: Autho.

Bandura, A. 1997. *Serf-efficacy: The exercise of control*. New York, NY Freeman and Co.

Bandura, A. 2001. Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, 52, 1-26.

Bassuk, E. L., Volk, K. T., Olivet, J. 2010. A Framework for Developing Support and Services for Families Experiencing Homelessness. *The Open Health Services and Policy Journal* [online], 3, 34-40. [4. 3. 2015]. Dostupné z: <http://homelesshub.ca/sites/default/files/eyn4xm01.pdf>

Biringer, E., Davidson, L., Sundfør, B., Ruud, T. A., Borg, M. 2016. Experiences of support in working toward personal recovery goals: a collaborative, qualitative study. *BMC Psychiatry* [online], 16(1), 426 [19. 11. 2017]. Dostupné z: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true,db=mdc,an=27887587,scope=site>

Biswas-Diener, R., Diene E. 2006. The subjectvive well ebing of the homeless, and lessons for happines. *Social Indicators Research*, 76, 185-205.

Borowsky, I. W., Ireland, M., Resnick, M. D. 2009. Health status and behavioral outcomes for youth who anticipate a high likelihood of early death. *Pediatrics*, 124(1), 81-88.

Boyd, J. N., Zimbardo, P. G. 1997. Constructing time after death: The transcendental-future time perspective. *Time and Society*, 6, 5-24.

Boydell, K. M., Goerig, P., Morrell-Bellai, T. L. 2000. Narratives of Identity: Re-presentation of Self in People Who Are Homeless. *Qualitative Health Research*, 10(1), 26-38.

Brink, H. van den. 2004. *Wohnungslosigkeit: ein verdrängtes Phänomen am Rand der Gesellschaft*. Duisburg: Universität Duisburg-Essen Campus Duisburg, Fak. für Gesellschaftswissenschaften, Institut für Soziologie.

Burns, S., Mackeith, J., Graham, K. 2008. *Using the Outcome Stars: Impact and Good Practice*. London: Homeless Link. Research Report.

Busch-Geertsema, V., Sahlin, I. 2007. The Role of Hostels and Temporary Accommodation. *European Journal of Homelessness*, 1.

Carver, C. S., Scheier, M. F., Segerstrom, S. C. 2010. Optimism. *Clin Psychol Rev.*, 30, 879-889.

CFED. 1998. *ADD semi-annual progress report*. Washington, DC: The Corporation for Enterprise Development.

Conner, J. 2016. *Qualitative Study Exploring the Lived Experiences of Hope in Homeless Families Living in Shelters*. Alliant International University.

Daiski, I. 2007. Perspectives of homeless people on their health and health needs priorities. *Journal Adv. Nurs.*, 58(3), 273-81.

Davidson L., Shahar G., Lawless M. S., Sells D., Tondora, J. 2006. Play, pleasure, and other positive life events: 'non-specific' factors in recovery from mental illness? *Psychiatry: Interpersonal* [online], 69(2), 151-163

- [19. 11. 2017]. Dostupné z: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true,db=rzh,an=106284358,scope=site>
- Epel, E. S., Bandura, A., Zimbardo, F. G. 1999. Escaping Homelessness: The Influences of Self-Efficacy and Time Perspective on Coping With Homelessness. *Journal of Applied Social Psychology*, 29(3), 575-596.
- Epstein, M. H., Rudolph, S., Epstein, A. A. 2000. Using Strength-Based Assessment in Transition Planning. *Teaching Exceptional Children*, 32(6), 50-54.
- Erickson, E. H. 1968. *Identity: Youth and crisis*. New York: Norton.
- FEANTSA. 2013. *Participation Toolkit* [online]. [19. 11. 2017]. Dostupné z: <http://www.feantsa.org/en/toolkit/2013/10/19/participation-toolkit-get-a-different-resultget-people-participating?bcParent=27>
- Fergus, S., Zimmerman, M. A. 2005. Adolescent resilience: a framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual review of public health*, 26, 399-419.
- Fichtner, J. 2005. *Männer in Wohnungsnot. Eine qualitative Untersuchung zu Deutungsmustern und Lebenslagen bei männlichen Wohnungsnotfällen*. Gesellschaft für Sozialwissenschaftliche Frauenforschung e.V. Výzkumná zpráva.
- Fitzpatrick, S., Kemp, P., Klinker, S. 2000. *Single homelessness: An overview of research in Britain*. Bristol: Policy Press.
- Flanagan, M. W., Briggs, H. E. 2016. Substance Abuse Recovery among Homeless Adults in Atlanta, Georgia, and a Multilevel Drug Abuse Resiliency Tool. *Best Practice in Mental Health* [online], 12(1), 89-109 [19. 11. 2017]. Dostupné z: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true,db=a9h,an=113745702,scope=site>
- Flannery, K. B., Newton, S., Horner, R. H. 2000. The Impact of Person Centered Planning on the Content and Organization of Individual Supports. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals*, 23(2), 123-137.
- Foster, K. R., Spencer, D. 2011. At risk of what? Possibilities over probabilities in the study of young lives, *Journal of Youth Studies*, 14(1), 125-143. DOI: 10.1080/13676261.2010.506527.
- France, A. 2007. *Understanding youth in late modernity*. Maidenhead, UK: Open University Press.
- Frank, A., 2002. Why study people's stories? The dialogical ethics of narrative analysis. *International journal of qualitative methods*, 1, 1-20.
- FSW. 2016. *Wiener Wohnungslosenhilfe. KundInnenbefragung Frühjahr 2016*. Wien: Fonds Soziales Wien.
- Gerull, S. 2009 „Wir backen hier kleine Brötchen.“ Ergebnisse der Interviews. In: Gerull, S., Merckens, M., Dubrow, Ch. (Eds.). „Erfolg“ in der Hilfe für Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten. Eine empirische Studie über fördernde und hemmende Faktoren bei Maßnahmen nach § 67 ff. SGB XII. Uckerland: Schibri-Verlag, 66-97
- Gerull, S. 2014. Ressourcenorientierung in den Hilfen nach § 67 ff. SGB XII. In: Keicher, R., Gillich, S. (Eds.). *Wenn Würde zur Ware verkommt Soziale Ungleichheit, Teilhabe und Verwirklichung eines Rechts auf Wohnraum*. Wiesbaden: Springer VS, 179-190.
- Gerull, S., Merckens, M. 2012. *Erfolgskriterien in der Hilfe für Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten*. Folgestudie: Aktenanalyse und Diskussion der Gesamtergebnisse. Uckerland: Schibri-Verlag.
- Gojová, A., Gojová, V., Lindovská, E., Špiláčková, M., Vondroušová, K. 2014. Způsoby zvládání chudoby a ohrožení chudobou rodinami s nezletilými dětmi. *Sociální práce/Sociálna práca*, 14(2), 44-60.

- Greene, G. J., Lee, M-Y, Mentzer, R. A., Pinnell, S. R., Niles, D. 1994. Miracles, dreams, and empowerment: A brief therapy practice note. *Families in society: The journal of contemporary human services*, 79(4), 395-399.
- Groundswell. 2015. *The Escape Plan*. A Participatory Research Study [online]. [24.10.2017]. Dostupné z: [http://www.groundswell.org.uk/The\\_Escape\\_Plan\\_Report.pdf](http://www.groundswell.org.uk/The_Escape_Plan_Report.pdf)
- Haasová, J. 2005. *Jak žijí v Olomouci ženy bez domova*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Hardina, D. 2005. Ten Characteristics of Empowerment-Oriented Social Service Organizations. *Administration in Social Work*, 29, 3.
- Harris, L., Andrews, S. 2013. *Implementing the Outcomes Star Well in a MultiDisciplinary Environment*. Victoria: RMIT University, Salvation Army, Crisis Service Network, Victoria.
- Henwood B. F., Derejko K. S., Couture, J., Padgett, D. K. 2015. Maslow and Mental Health Recovery: A Comparative Study of Homeless Programs for Adults with Serious Mental Illness. *Adm Policy Ment Health*, 42(2), 220-228.
- Herrera, D. 2002. *Social insertion of high school graduates in Lima: A socio-psychological study*. Belgium, University of Leuven. Unpublished doctoral dissertation.
- Herrera, D. 2010. *Motivation, learning strategies, and regulation in Latin American contexts*. Paper presented at the 12th International Conference on Motivation: New directions in mind. 2-4 September 2010, Porto, Portugal.
- Herrera, D., Lens, W. 2009. Importancia de la perspectiva de tiempo futuro en el proceso de inserción social [The importance of future time perspective in the process of social insertion]. In: Herrera, D. (Ed.). *Teorías contemporáneas de la motivación: Una perspectiva aplicada*. Lima: Fondo Editorial PUCP, 295-320.
- Hetmánková, R. 2014. Ženy bez domova: Identita, strategie a bezpečný prostor. *Gender, rovné příležitosti, výzkum*, 15(1), 81-84.
- Hruška, L. a kol. 2012. *Studie o stavu bezdomovectví v Ostravě*. Ostrava: Proces, Accendo.
- Chen, P., Vazsonyi, A. T. 2011. Future orientation, impulsivity, and problem behaviors: A longitudinal moderation model. *Developmental Psychology*, 47 (6), 1633-45. DOI:10.1037/a0025327. PMID 21895358.
- Jedináková, H., Pischová, J. 2013. *Zpráva o ubytovnách na Ostravsku*. Vzájemné soužití.
- Johnson, S., Jones, V., Cheng, T. L. 2015. Promoting "Healthy Futures" to Reduce Risk Behaviors in Urban Youth: A Randomized Controlled Trial. *American journal of community psychology*, 56(1-2), 36-45.
- Johnson, S. R., Blum, R. W., Cheng, T. L. 2014. Future orientation: A construct with implications for adolescent health and wellbeing. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 26(4). DOI:10.1515/ijamh-2013-0333.
- Kelly, P. 2000. The dangerousness of youth-at-risk: the possibilities of surveillance and intervention in uncertain times. *Journal of adolescence*, 23, 463-476.
- Khuller, D., Oreskovic, N. M., Perrin, J. M., Goodman, E. 2011. Optimism and the socioeconomic status gradient in adolescent adiposity. *Journal Ad Health*, 553-555.
- Kidd, S. A., Davidson, L. 2007. You have to adapt because you have no other choice: The stories of strengt and resilience of homeless youth in New York and Toronto. *Journal of Community Psychology*, 35(2), 219-238.
- Killaspy, H., White, S., King, M. 2012. Psychometric Properties of the Mental Health Recovery Star. *British Journal of Psychiatry*, 201, 65-70.

- Kritzas, Ch., Grobler, A. 2007. *The relationship between learning strategies, motivation and future time perspective for grade 12 learners*. Bloemfontein, South Africa: University of the Free State. Unpublished research report.
- Lamm, H., Schmidt, R. W., Trommsdorff, G. 1976. Sex and social class as determinants of future orientation (time perspective) in adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 34, 317–326.
- Lens, W., Herrera, D., Lacante, M. 2004. The role of motivation and future time perspective in educational counseling. *Psychologica* (Special Issue), 169-180.
- Lens, W., Paixão, M. P., Herrera, D. 2009. Instrumental motivation is extrinsic motivation: So what? *Psychologica*, 50, 21-40.
- Lens, W., Paixão, M. P., Herrera, D., Grobler, A. 2012. Future time perspective as a motivational variable: Content and extension of future goals affect the quantity and quality of motivation. *Japanese Psychological Research*, 54(3), 321-333.
- Lewin, K. 1939. Field theory and experiment in social psychology. *American Journal of Sociology*, 44, 868-896.
- Lewin, K. 1948. Time perspective and morale. In: Lewin, G. W. (Ed.). *Resolving social conflicts*. New York: Harper, Brothers, 103-124.
- Lewin, K. 1951. *Field theory in social science*. New York, NY Harper, Brothers.
- Lightman, E., Herd, D., Mitchell, A. 2006. Exploring the local implementation of Ontario works. *Studies in political economy*, 78, 119-144.
- Lindovská, E. 2016. *Situační analýzy výkladů reality bezdomovectví a vyloučení z bydlení v přístupech podporovaného bydlení a jejich implikace pro sociální práci*. Ostrava: FSS OU. Disertační práce.
- Locke, E., Latham, G. 1990. Work motivation and satisfaction: Light at the end of the tunnel. *Psychological Science*, 1, 240-246.
- Lux, M., Mikeszová, M. 2013. Faktory úspěšné reintegrace bezdomovců a nástroje bytové politiky pro řešení bezdomovství v ČR. *Sociologický časopis / Czech Sociological Review*. 49(1), 29–52.
- Maguire, N. 2012. Training for front-line homeless workers: practicalities and ethics of teaching cognitive behavioural and dialectical behavioural psychological therapeutic techniques. *Housing, Care and Support*, 15(4), 177-185. DOI: <https://doi.org/10.1108/14608791211288589>.
- Marek, J. 2013. Proces reintegrace mladých bezdomovců do společnosti. In: Vagnerová, M., Csémy, L., Marek, J. *Bezdomovectví jako alternativní existence mladých lidí*. Praha: Karolinum, 205-326.
- Marek, J., Strnad, A., Hotovcová, L. 2012. *Bezdomovectví: v kontextu ambulantních sociálních služeb*. Praha: Portál.
- Mason, C. A. a kol. 2000. A review of some individual- and community-level effect size indices for the study of risk factors for child and adolescent development. *Educational and psychological measurement*, 60(3), 385-410.
- Mathis, G. M., Ferrari, J. R., Groh, D. R., Jason, L. A. 2009. Hope and Substance Abuse Recovery: The Impact of Agency and Pathways within an Abstinent Communal-living Setting. *Journal of groups in addiction & recovery*, 4(1/2), 42-50.
- Matsuoka, A. K. 2015. Ethnic/Racial Minority Older Adults and Recovery: Integrating Stories of Resilience and Hope in Social Work. *British Journal of Social Work* [online], i135 [19. 11. 2018]. DOI: 10.1093/bjsw/bcv120. ISSN 00453102.
- Mayock, P., Corr, M. R., O'Sullivan, E. 2011. Homeless young people, families and change: family support as a facilitator to exiting homelessness. *Child and Family Social work*. 16(4), 391-401.

- McNaughton C., Atherton, I. 2007. Housing First as a Means of Addressing Multiple Needs and Homelessness. *European Journal of Homelessness*, 2, 289-303.
- Meadows-Oliver, M. 2003. Mothering in Public: A Meta-Synthesis of Homeless Women with Children Living in Shelters. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 8(4), 130-136.
- Milburn N. G, Rosenthal D., Rotheram-Borus M. J. 2005. Needed: Services research with homeless young people. *Journal of Health and Social Policy*, 20(3), 1-9.
- Miovský, M. 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada.
- Mischel, W. 1973. Toward a cognitive social learning reconceptualization of personality. *Psychological Review*, 80, 252-283.
- MPSV. 2013. *Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v ČR do roku 2020*. Praha: MPSV [online]. [19. 11. 2017]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/16157/koncepce.pdf>
- MPSV. 2016. *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí* [online]. [19. 11. 2017]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/files/clanky/28270/Statisticka\\_roc\\_z\\_oblasti\\_prace\\_a\\_SZ\\_2015.pdf](https://www.mpsv.cz/files/clanky/28270/Statisticka_roc_z_oblasti_prace_a_SZ_2015.pdf)
- Neale, J., Stevenson, C. 2015. Social and recovery capital among homeless hostel residents who use drugs and alcohol, *International Journal of Drug Policy*, 26, 475-483.
- Neumann, U., Mingot, K., Ludwig, M. 2003. *Menschen in extremer Armut: im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung*. Darmstadt: ISL Sozialforschung: Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung.
- Nowotny, H. 1975. Time structuring and time measurement: On the interaction between timekeepers and social time. In: Fraser, T., Lawrence, N. (Eds.). *The study of time II*. New York: Springer.
- Nurmi J. 1991. How do adolescents see their future? A review of the development of future orientation and planning. *Dev Rev*, 11(1), 1-59.
- Nuttin, J., Lens, W. 1985. *Future time perspective and motivation: Theory and research method*. Leuven and Hillsdale, NJ: Leuven University Press and Erlbaum.
- Nuttin, J. R. 1985. *Future time perspective and motivation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Padgett, D. K., Hawkins, R. L., Abrams, C., Davis, A. 2006. In their Own Words: Trauma and Substance Abuse in the Lives of Formerly Homeless Women with Serious Mental Illness. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(4), 461-467.
- Page-Adams, D. 1998. *Implementation assessment of the Downpayments on the American Dream policy demonstration*. St. Louis, MO: Center for Social Development, Washington University. First Year Report Draft.
- Paixão, M. P., Silva, J. T. 2001. Estudo do funcionamento motivacional em momentos críticos de tomada de decisão. *Psychologica*, 26, 169-179.
- Partis, M. 2003. Hope in homeless people: A phenomenological study. *Primary Health Care Research, Development*, 4(1), 9-19.
- Patterson M. L., Rezansoff, S., Currie, L., Somers, J. M. 2013. Trajectories of recovery among homeless adults with mental illness who participated in a randomised controlled trial of Housing First: a longitudinal, narrative analysis. *BMJ Open*, 1-8.
- Patterson, A., Tweed, R. 2009. Escaping homelessness: Anticipated and perceived facilitators. *Journal of Community Psychology*, 37(7), 846-858.
- Patton, G. C., Tollit, M. M., Romaniuk, H., Spence, S., Sheffield, J., Sawyer, M. G. 2011. A prospective study on the effects of optimism on adolescent health risks. *Pediatrics*, 127, 308-316.



- Patton, M. Q. 2002. *Qualitative Research, Evaluation Methods*. 3rd ed. Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publications.
- Peetsma, T. 2000. Future time perspective as a predictor of school investment. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 44, 177-192.
- Peetsma, T., Van der Veen, I. 2011. Relations between the development of future time perspective in three life domains, investment in learning, and academic achievement. *Learning and Instruction*, 21, 481-494.
- Piaget, J. 1971. *The child's conception of time*. New York: Ballantine Books.
- Pluck, G., Lee, K. H., Lauder, H. E., Fox, J. M., Spence, S. A., Parks, R. W. 2008. Time Perspective, Depression, and Substance Misuse Among the Homeless. *The Journal of Psychology*, 142(2), 159-168. DOI: 10.3200/JRLP.142.2.159-168.
- Riessman, C. 2008. *Narrative methods for the human sciences*. Los Angeles, London, New Delhi, Singapore: SAGE Publications.
- Saleebey, D. 1992. *The strengths perspective in social work practice*. New York: Longman.
- Seginer, R. 2005. Adolescent future orientation: Intergenerational transmission and intertwining tactics in cultural and family settings. In: Friedlmeier, W., Chakkarath, P., Schwarz, B. (Eds.). *Culture and human development: The importance of cross-cultural research for the social sciences*. Hove, UK: Psychology Press, 231-251.
- Seginer, R. 2008. Future orientation in times of threat and challenge: How resilient adolescents construct their future. *International Journal of Behavioral Development*, 32(4), 272-282. DOI: 10.1177/0165025408090970.
- Seginer, R. 2009. *Future orientation: Developmental and ecological perspectives*. New York: Springer.
- Seginer, R., Nurmi, J. E., Poole, M. 1991. *Adolescent future orientation in cross-cultural perspectives*. Paper presented in the 11th meeting of International Society for the Study of Behavioral Development. Minneapolis, MN.
- Seijts, G. H. 1998. The Importance of Future Time Perspective in Theories of Work Motivation. *The Journal of Psychology*, 132(2), 154-168. DOI: <https://doi.org/10.1080/00223989809599156>.
- Sherraden, M. 1988. Rethinking social welfare: Towards assets. *Social Policy*, 18(3), 37-43.
- Sherraden, M. 1991. *Assets and the poor: A new American welfare policy*. Armonk, NY: M.E. Sharpe.
- Sherraden, M., Page-Adams, D. 1995. *Asset-Based Alternatives in Social Policy, Increasing Understanding of Public Problems and Policies*. St. Louis: Washington University.
- Shier, M. L., Jones, M. E., Graham, J. R. 2010. Perspectives of Employed People Experiencing Homelessness of Self and Being Homeless: Challenging Socially Constructed Perceptions and Stereotypes. *Journal of Sociology, Social Welfare*, 37(4), 13-37.
- Shirai, T. 1996. Time perspective and school types in different social systems: Comparison of Japanese with Belgian adolescents. *Bulletin of the Institute for Educational Research*, 31, 59-73.
- Shobe, M., Page-Adams, D. 2001. Assets, Future Orientation, and Well-Being: Exploring and Extending Sherraden's Framework. *The Journal of Sociology, Social Welfare*, 28(3).
- Schmid, K. L., Lopez, S. 2011. Positive pathways to adulthood: The role of hope in adolescents' constructions of their futures. *Adv Child Dev Beh.*, 41, 69-88.
- Snyder, C. R., Feldman, D. B., Taylor, J. D., Schroeder, L. L., Adams, V. H. 2000. The roles of hopeful thinking in preventing problems and enhancing strengths. *App Prev Psychol*, 9, 249-270.



- Snyder, C. R., Hoza, B., Pelham, W. E., Rapoff, M., Ware, L., Danovsky, M. a kol. 1997. The development and validation of the Childrens' Hope Scale. *Journal Ped Psychol*, 22(3), 399-421.
- Spence, S., Stevens, R., Parks, R. 2004. Cognitive dysfunction in homeless adults: A systematic review. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 97, 375-379.
- Steinberg, L., Graham, S., o'Brien, L., Woolard, J., Cauffman, E., Banich, M. 2009. Age Differences in Future Orientation and Delay Discounting. *Child Development*, 80(1), 28-44. DOI:10.1111/j.1467-8624.2008.01244.x.
- Stoddard, S. A., McMorris, M. J., Sieving, M. E. 2011. Do school connections and hope matter in predicting early adolescent violence? *Am J Commun Psychol*, 48(3-4), 247-256.
- Stoddard, S. A., Zimmerman, M. A., Bauermeister, J. A. 2011. Thinking About the Future as a Way to Succeed in the Present: A Longitudinal Study of Future Orientation and Violent Behaviors Among African American Youth. *American Journal of Community Psychology*, 48(3-4), 238-46. DOI:10.1007/s10464-010-9383-0.
- Tichý, M. 2007. *Práce se sociálně neadaptovanými osobami*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě.
- Tischler, V. 2007. *Mothers experiencing homelessness: implications of stress and coping theory in the development of services*. Nепublikovaná absolventská práce. London: University of Nottingham.
- Triangle. 2017. *Outcomes star* [online]. [19. 11. 2017]. Dostupné z: <http://www.outcomesstar.org.uk/>
- Trommsdorff, G., Burger, C., Fücksle, T. 1982. Social and psychological aspects of future orientation. In: Irle, M. (Eds.). *Studies in decision making*. Berlin, New York, NY: Walter de Gruyter, 167-194.
- Ungar, M. 2004. A constructionist discourse on resilience: multiple contexts, multiple realities among at-risk children and youth. *Youth and society*, 35(3), 341-365.
- Ungar, M. 2008. Resilience across cultures. *British journal of the sociology of work*, 38(2), 218-235.
- Valle, M. F., Huebner, S., Suldo, S. M. 2004. Further evaluation of the Children's Hope Scale. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 22(4), 320-327.
- Walsh, CH. A., Rutherford, G. E., Kuzmak, N. 2009. Characteristics of Home: Perspectives of Women Who are Homeless. *The Qualitative Report*, 14(2), 299-317.
- Webber, M., Joubert, L. 2015. Social Work and Recovery. *British Journal of Social Work*, 45(1), i1-i8.
- Winkleby, M. A., White, R. 1992. Homeless adults without apparent medical and psychiatric impairment: onset of morbidity over time. *Hosp Community Psychiatry*, 43(10), 1017-1023.
- Wright, N., Tompkins, CH. 2006. How Can Health Services Effectively Meet the Health Needs of Homeless People? *The British Journal of General Practice*, 56(525), 286-293.
- Wyman, P. A., Cowen, E. L., Work, W. C., Kerley, J. H. 1993. The role of children's future expectation in selfsystem functioning and adjustment to life stress: A prospective study of urban at-risk children. *Dev Psychopathol*, 5, 649-661.
- Zimbardo, P. G., Boyd, J. N. 1999. Putting time in perspective: A valid, reliable individual-difference metric. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, 1271-1288.
- Zung, W. W. 1965. A self-rating depression scale. *Archives of General Psychiatry*, 12, 63-70.

## Autorky

**Mgr. et Mgr. Kateřina Glumbíková, Ph.D.**

Odborná asistentka na katedře sociální práce

**Mgr. Zuzana Stanková**

PhD studentka

**Mgr. et Mgr. Barbora Gřundělová, Ph.D.**

Odborná asistentka na katedře sociální práce

Ostravská univerzita

Fakulta sociálních studií

Fráni Šrámka 3, 709 00 Ostrava – Mariánské Hory

[www.fss.osu.cz](http://www.fss.osu.cz)

Ostrava 2018

Třetí upravená verze

**T A**

**Č R**