

# Posunula se společnost v náhledu na řešení bezdomovectví?



Pavel Pěnkava

Bezdomovectví výraznou měrou ovlivnila chudoba, na kterou následně reagovala chudinská péče. Tato byla v českých zemích převážně poskytována církví s tím, že rozvíjející se a zatím stále minimální státní působnost od 16. do 18. st. byla víceméně povahy policejní. Pozitivní změnu přinesla až praxe hraběte Jana Buquoye, který nechal od r. 1779 svá panství rozdělit dle farních obcí na chudinské okrsky řízené farářem, spolupracujícím s voleným tzv. otcem chudinským a účetním. Sbírkový, o němž se farář staral, sloužily na pokrytí nákladů péče o potřebné daného okrsku. Činnost faráře i chudinského otce byla realizována pod vrchnostenským dozorem. Tento přístup inspiroval Josefa II. k tomu, aby v r. 1781 vydal „Pravidla direktivná“ kladoucí důraz na péči o opuštěnou mládež (nalezince, porodnice, sirotčince), nemajetné nemocné (nemocnice) a choré k výdělku nezpůsobilé, zejména však rozvoj ústavní péče v podobě zřizování farních chudinských ústavů, které se staly — až do vydání domovského zákona v r. 1863 — základem veřejného chudinství. Významným je rok 1784, kdy byla dosavadní péče o chudé vykonávaná církví dvorským dekretem nařizována vrchnosti a od roku 1854 i obcím (Ottův slovník naučný, heslo chudinství: 430). Různá opatření ve spojitosti s poddanstvím, až na výjimky, zamezovala vzniku bezprizorních skupin lidí a jejich nekontrolovatelnému volnému pohybu.

Bezdomovectví na našem území, tak jak jej známe v dnešní podobě, má kořeny v Patentu o zrušení nevolnictví z roku 1781. V důsledku postupného rušení nevolnictví a roboty lidé, do té doby vázaní k vrchnosti, získali svobodu. Tu jim sice patent zaručil, ne však už práci a finanční prostředky, a tak se začínají objevovat lidé bez domova v masovém měřítku. V reakci na tento jev byl v roce 1862 schválen Říšský zákon, který zakotvil právní základy chudinské péče, následovaný již v roce 1868 českým zemským chudinským zákonem (Marek, Strnad, Hotovcová 2012: 56), který v kombinaci s domovským zákonem a aktivitami církve a různých charitativních organizací měl zamezovat občanům se stát zcela bezprizorními, přestože byli fakticky nemajetní a bez rodinného zázemí. Domovský zákon a chudinské fondy, které jako soubory právních nařízení a společenských norem zajišťovaly sociální zázemí občanům místně příslušným k určité obci, zavazovaly povinností ekonomicky soběstačné členy společnosti, aby podporovali obec v její veřejně prospěšné činnosti.

Narůst jevu bezdomovectví na evropském kontinentě souvisí úzce s příchodem industrializace, masý obyvatelstva se přesouvaly z venkova do měst a tím se vyvazovaly ze sociálních sítí, včetně opatření jako domovský zákon a chudinské fondy.

V období první republiky se na lidi bez domova vztahovalo domovské právo garantující každé osobě, která do obce přináležela, nárok na chudinské zaopatření a na nerušený pobyt v obci. To znamenalo, že příslušníci obce nemohli být ze své domovské obce odstraněni, vyhoštěni nebo vypovězeni. Mimo chudinského zaopatření a související aktivity již profesionalizované sociální práce se na osoby bez do-



mova vztahovala i represivní opatření (Kodymová 2013). Například vládní nařízení z 19. 12. 1947 mezi úkoly správních úřadů národní bezpečnosti bez újmy příslušnosti jiných úřadů a orgánů (soudů) uvádí v bodě 21. potírání sociálních neřestí, zejména: potírání alkoholismu, opatření proti osobám vyhýbajícím se práci; opatření proti zpuštění mládeže; potírání hazardních her, prostituce, žebroty a tuláctví; boj proti nedovolenému rozšiřování a užívání omamných prostředků. A trestem za tak zvanou řemeslnou žebrotu a tuláctví bylo věznění, předání na nucené práce či do kárných táborů (Kodymová 2013).

Bezdomovectví ve společnosti bylo vnímáno jako součást negativních důsledků doby, nicméně nebyly zaznamenány pokusy o jeho popírání, nebo vymícení.

## OBDOBÍ SOCIALISMU

Vývoj bezdomovectví byl po II. světové válce v českých zemích a v takzvaném východním bloku ovlivněn komunistickým systémem.

Nástupem totalitního režimu v roce 1948 nastalo ideologické popírání veškerých zjevných sociálně-patologických jevů. V důsledku budování „socialistické společnosti“ bylo tehdejší mocí rozhodnuto o nové sociální politice. Soubor represivních opatření, která z pohledu pluralitní společnosti popírala základní práva a svobody, skryl veškeré projevy charakterizující jedince podle tehdejšího označení „žijícího životem nedůstojným socialistické společnosti“. Tato opatření direktivně nařizovala všem občanům povinnost zdržovat se v místě trvalého pobytu, kde byli přihlášení. Výjimkou byl úředně hlášený přechodný pobyt, který musel být po roce obnovován. Politický systém dále zaručoval občanům právo na práci. Toto právo však bylo podmíněné povinností pracovat. V důsledku těchto opatření mohly státní orgány represivně postihnout občana žijícího „nepříjemným způsobem života“, který se dopustil trestného činu příživnictví podle § 203 zákona č. 140/1961 Sb.

Zdánlivým úspěchem této strategie byla minimalizace výskytu zjevného bezdomovectví, které ve skutečnosti nezanklo, jen existovalo ve víceméně skryté podobě. Jak uvádí Horáková (1995: 6–9): „*Státní paternalismus oslabující aktivitu a paralyzující odpovědnost za vlastní osud vyústil u některých jedinců v neschopnost postarat se o sebe sama*“. A to byl jeden z důvodů existence skryté formy bezdomovectví, např. u lidí po opuštění ústavní výchovy, rozpadu manželství nebo cyklujících po republice za sezónními pracemi, kteří nemohli, neuměli, nebo nechťeli usilovat o vlastní domov, a pohybovali se po celou dobu svého aktivního života mezi podnikovými ubytovnami (Průdková, Novotný 2008: 9).

V 50. letech režim nahradil zrušené charitativní a církevní organizace sítí státních sociálních institucí (ústavy sociální péče, domovy důchodců, domovy pro dlouhodobě nemocné, tělesně postižené osoby, dětské domovy apod.). Možnosti a úroveň péče v těchto zařízeních byly v některých případech nedostačující. Podstatný vliv na tuto situaci mělo nedostatečné financování a rovněž i nedostatek kvalifikovaného personálu.

V době socialismu tak byli lidé bez domova v důsledku státní politiky systematicky umísťováni do různých státních zaopatřovacích zařízení, podnikových a jiných podobných ubytoven, aniž by byly řešeny příčiny, které je na ulici dovedly.

První noclehárna respektive předchůdce dnešních azylových domů pro pomoc občanům nežijících „řádným“ způsobem života vznikla v roce 1972 v Praze. Oficiální název zněl „Ubytovna pro osoby bez přístřeší“, lůžková kapacita byla 12 nocležníků a po roce 1984 se rozšířila na 24 lůžek. Pro zajímavost nocležné vyšlo na 3 koruny československé. První ubytovna pro lidi bez domova, zřízená za doby Československé socialistické republiky, se po roce 1990 transformovala jako sociální služba a stále sídlí na původní adrese ve Skloněné ulici v Praze 9.



## VÝVOJ BEZDOMOVECTVÍ PO ROCE 1990 – NEZVLÁDNUTÁ SVOBODA

Změna režimu a přechod jeho principů od totalitních k demokratickým přinesl řadu transformačních problémů. Jedním z nich bylo přirozené zviditelnění osob bez přístřeší — občanů, kteří nebyli schopni zvládnout probíhající ekonomickou, politickou a společenskou transformaci k trendům západní tržní demokratické společnosti. K hlavním okolnostem přispívajícím k počtu lidí, kteří skončili na ulici, můžeme zařadit: zánik pracovní povinnosti, zrušení paragrafu „příživnictví“, rozsáhlou amnestii z roku 1990, rozpad velkých státních podniků a rušení jejich ubytoven, přijetí Listiny základních práv a svobod do českého právního řádu i velký tlak na samostatnost a výkonnost jedince v nových sociálně-ekonomických podmínkách.

Na jejich potřeby se snaží reagovat vznikající domácí i počátkem 90. let do Československé republiky přicházející zahraniční nestátní a církevní organizace. Nová legislativa umožnila jak vznik, tak i obnovu státních i nestátních organizací v systému pomoci lidem bez přístřeší a začala podporovat jejich existenci, především prostřednictvím financování ze státního rozpočtu.

Devadesátá léta jsou ve znamení rozvoje občanské společnosti, která prostřednictvím nestátních neziskových organizací aktivně vstupuje do řešení problematiky bezdomovectví. Nutno dodat, že nadšení a entusiasmus přináší i celou řadu omylů a nedorozumění. Například podmiňování poskytnutí některých druhů služeb modlitbou nebo účastí na duchovních procedurách. Docházelo k porušování profesních zásad nebo základních pravidel v oblasti etiky novodobé sociální práce, jako je například půjčování peněz, pozvání klienta do soukromí sociálního pracovníka nebo sdělování intimních informací o svém soukromí. Profesi začalo vykonávat nemalé množství lidí se vzděláním diametrálně odlišným a často po dlouhodobých zkušenostech v jiných oblastech, které přímo nesouvisí s oborem sociální práce. Například na základě zkušeností autora tohoto článku, přicházel v letech mezi rokem 1995 až 2000 žádat o práci sociálního kurátora v Praze větší počet zájemců s pedagogickým vzděláním. To souviselo s propouštěním nebo omezováním pracovních smluv ve školství. Výraznější kvalitativní změna a sjednocení v té době charitativních a sociálních služeb pro lidi bez domova nastalo až po účinnosti zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Tato nová právní úprava postupně vymezila podmínky pro předepsané vzdělání a koncept celoživotního vzdělávání sociálních pracovníků. Mimo jiné, zákon změnil terminologii, která do té doby používala v prováděcí vyhlášce č. 182/1991 Sb., zákona o sociálním zabezpečení v péči o občany v obtížné životní situaci, nepřijatelný termín „osoby společensky nepřizpůsobené“.

Zákon o sociálních službách řeší bezdomovectví pouze rámcově. Tento sociálně patologický jev by bylo vhodnější řešit samostatným zákonem, ke kterému zatím



nevzniknul politický konsensus. Jako dočasná náhrada zákona vznikla „Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v ČR do roku 2020“, které předcházela na pražské úrovni „Koncepce návrhů řešení problematiky bezdomovectví v Praze v letech 2013–2020“. Ani jedna z koncepcí nebyla do současné doby aplikovaná v celém rozsahu. Lze se pouze domnívat, zdali za tímto stavem je pouze nedostatek finančních prostředků, nebo nezájem politiků řešit veřejností neakceptovatelnou problematiku bez dostatečného politického potenciálu.

Bezdomovectví se od roku 1990, kdy bylo oficiálně akceptované nově vytvářejícím se systémem veřejné správy a sítí nestátního neziskového sektoru, velmi progresivně vyvíjí v celé řadě oblastí svého projevu. Nejmarkantnější je oblast zadluženosti, která přechází v nařízené exekuční řízení, je podle organizací, jako je Rubikon centrum z.s. a Arcidiecézní charity Praha, které poskytují protidluhové poradenství, přítomná téměř u každého druhého klienta, žádající o jejich služby. Samotná zadluženost se v současné době vyskytuje téměř u každého člověka bez domova. S narůstajícím počtem žen bez domova se rozšiřují případy domácího násilí. Ženy hledající ochranu před vnějšími riziky si vyhledávají silné „ochránce“, kteří ovšem často trpí psychopatickými sklony a sami paradoxně vytvářejí hrozbu násilí. Lidé bez domova páchají převážně méně závažnou trestnou činností. V posledních letech jsou naopak daleko častěji viktimizováni. V neposlední řadě není zcela akcentovaná otázka zdravotního stavu lidí bez domova. Zdravotnická zařízení se na jedné straně brání náporu lidí, kteří využívají nemocnice jako sociální zařízení, tzn. že jejich motivace být hospitalizován je dána více sociálními důvody než skutečným zdravotním stavem. Na druhou stranu lidé, kteří skutečně potřebují akutní zdravotní péči, ji často odmítají z různých důvodů. Nejčastějším důvodem je obava, že zdravotníci nebudou akceptovat dluhy na zdravotním pojištění, které lidé bez domova často mají. Další obava vychází ze subjektivních pocitů z odmítnutí ze strany lékařů. V neposlední řadě je pro sociální pracovníky velké téma rigidní přístup k vyplácení dávek hmotné nouze. Úřady práce, které po roce 2013 byly delimitovány zpět do přímého výkonu státní správy, se v současné době velmi pozvolna a zcela individuálně domlouvají na spolupráci s ORP. Dochází k odcizení dávek hmotné nouze jako motivační složky sociální práce. Splnění podmínek pro přiznání dávek hmotné nouze je více v rovině formální než skutečné sociální potřeby.

## PRAŽSKÉ ZASTAVENÍ

Fenomén bezdomovectví má celou řadu atributů a některé z nich jsou společné pro vývoj této problematiky takřka po celém světě. Jeden takový je efekt velkých aglomerací. Lidé bez domova většinou migrují do velkých městských center. Především to jsou hlavní města jednotlivých států. Praha není výjimkou. Proto vedle Prahy většinové a více či méně pohodlně bydlící tu existuje už dvě staletí i menšinová Praha bezdomovecká.

Z historických pramenů lze zjistit i některé kuriozity. Například budova Černínského paláce (současné sídlo Ministerstva zahraničí České republiky), měla v první polovině 19. století neblahou pověst divokého squattu. Objekt opuštěný rodem Černínů (třetí největší budovu v Praze), obývaly různé skupiny chudinské společnosti,



mezi nimiž byli i tehdejší lidé bez domova. Rovněž některá veřejná prostranství v určitých úsecích pražské historie sloužila jako úřady tolerovaná útočiště bezprizorních lidí — např. se to týká obětí první a druhé světové války. Příkladem je budova Hlavního nádraží, která se na čas proměnila na obří noclehárnu. Evangelický kněz Alfred Kocáb, otec slavného muzikanta Michala Kocába, dokonce na přednášce pro osoby bez přístřeší v oddělení sociální prevence, ÚMČ Praha 1 v roce 2010, podal osobní svědectví o jeho dočasném statutu člověka bez domova po druhé světové válce, kdy byl nucen na čas využít prostor budovy Hlavního nádraží.

Ačkoliv v novodobé historii se úřady snažily různými způsoby bezdomoveckou populaci na území hlavního města řešit, nepodařilo se docílit očekávaných výsledků. To nahrává názoru, který se staví k bezdomovectví v Praze čistě pragmaticky. Pokud si lidé z nejrůznějších důvodů vybrali Prahu jako cílové místo pro své „žití“ na ulici, neexistují demokratické prostředky, jak jim v tom zabránit. V roce 2004 proběhlo sčítání lidí bez domova na území hlavního města Prahy. Zapojila se do něho tehdy většina všech zařízení, která se bezdomovectvím zabývají. Sčítacích komisařů z řad dobrovolníků bylo více jak 100, což v oblasti pomoci lidem bez domova nemělo v dějinách Prahy, ale i České republiky obdoby. Sečetlo se tehdy přibližně 3500 osob, a i když byla započítána 20 % statistická chyba, dalo by se říci, že zjevných osob bez přístřeší v té době podle odhadů dobrovolníků z dalších organizací mohlo být přibližně 5000. Stále však musíme vycházet z toho, že se jedná o zjevné bezdomovectví. Lidí se statutem osoby bez přístřeší, kteří v latentní podobě žijí na území hlavního města, je podstatně více. To je fakt, který není žádoucí podceňovat, a proto by veškerá opatření měla směřovat k zastavení nárůstu a dalšímu tlumení tohoto sociálně patologického jevu (definice viz ETHOS — European Typology on Homelessness and Housing Exclusion).

Nakolik komplikovaným může být případ vyžadující okamžitou intervenci, kdy možnost prodlení s sebou nese život ohrožující důsledek, je ukázáno v následující kazuistice.

Do Prahy přijel klient, který žil do té doby v Kolíně jako osoba bez přístřeší. Jeho rodina po strastiplných zkušenostech již nejeví zájem dále mu pomáhat. Dokonce matka požádala místní sociální kurátorku, aby v souvislosti s jejím synem nikomu nesdělovala její kontakt. Klient v současné době trpí nekrózou dolních končetin. V Praze při příjezdu vlakem doslova vypadl z vagonu (*na kolínském nádraží ho přivezl kamarád na stavebním kolečku a do vagonu ho doslova natlačil*), načež přivolaná městská policie zkontaktovala rychlou záchrannou službu, protože se klient sám od sebe nemohl nikam přemístit a ležel na peróně. Klient odvoze odmítal (*důvodem jeho cesty do Prahy byl útek před rodinou a lékaři, kteří mu chtěli operovat dolní končetiny*), ale nakonec skončil v jedné z pražských nemocnic, kde po vyšetření lékaři konstatovali, že pokud mu nebudou v co nejkratší době amputované obě dolní končetiny, hrozí sepse a následně úmrtí. Klient s vysvětlením, že si nohy vyléčí sám, podepsal revers a odmítl jakoukoliv další pomoc. Protože ale nemohl z nemocnice odejít ani za pomoci francouzských holí, odplazil se před vchod nemocnice, kde si sedl na batoh a zůstal tam.

Nemocnice prostřednictvím své sociální pracovnice hledala řešení. Obrátila se na sestry Misionářky lásky (*řád matky Terezy*), nestátní neziskové organizace a na sociálního kurátora z Prahy 1. Sociální kurátor se společně se sociální pracovnicí nemocnice nejprve pokusil klienta přesvědčit o nezbytnosti lékařského zákroku, který by



mu mohl zachránit život. Podle zjištění sociálního pracovníka způsob, jakým klient argumentoval, neodpovídal zdravému úsudku a schopnosti adekvátně vyhodnotit závažnost nastalé hrozby. Navíc po telefonické konzultaci s kolínskou sociální kurátorkou bylo zjištěno, že klient podepsal revers nejprve v kutnohorské a za pár dní i v kolínské nemocnici, kde lékaři nezávisle na sobě konstatovali stejnou diagnózu a chtěli provést obdobný zákrok jako lékaři z Prahy.

Důležité skutečnosti, zasahující do etické oblasti spolupráce s klientem:

Nepovedlo se klienta přesvědčit o nezbytnosti zdravotního zákroku ani poté, co se dostavily řádové sestry, které nakonec konstatovaly, že ho nemohou za daných okolností vzít do jejich zařízení. Právní oddělení nemocnice vydalo stanovisko, že nemůže udělat zdravotní zákrok proti vůli pacienta. Zároveň nemocnice nemůže akceptovat, aby seděl před hlavním vchodem nebo kdekoliv v areálu nemocnice. Neziskové organizace, které provádějí terénní sociální práci, na základě svých předpisů odmítly odvést klienta do svého zařízení, z důvodu jeho nesoběstačnosti a životu ohrožujícího zdravotního stavu. Po několika hodinách (*dohromady přibližně osmi*) vyjednávání s klientem se sociální pracovnice ztotožnila s postojem nemocnice a osobně zorganizovala exekutivní vymístění klienta z areálu nemocnice. Kontaktovala městskou policii, která klienta odvezla na zapůjčeném invalidním vozíku a přesadila na první lavičku přes ulici vedle nemocnice. Sociálnímu kurátorovi se nepovedlo přesvědčit nemocnici (sociální pracovníci), aby jejich psychiatr provedl vyšetření stavu přičetnosti klienta, případně aby ho odvezli diagnostikovat do psychiatrické léčebny. Pražský hospic sociálnímu kurátorovi (dále SK) sdělil, že jejich služby jsou pouze placené.

Již v této části odvíjejícího se případu je zřetelné, že se v jednu chvíli dostalo několik sociálních pracovníků do velkého tlaku exponovaného etickými dilematy, zejména proto, že každý je značně ovlivněn postavením a kompetencemi ve svých organizacích.

Překážky zamezující řešení případu tvořily:

- značně omezené možnosti kompetencí sociálních pracovníků v krizových situacích;
- klientův odmítavý postoj, který v případě jeho svéprávnosti musíme akceptovat;
- obavy nemocnice z reakcí veřejného mínění;
- nedostatečná flexibilita zdravotnického zařízení ovlivněného převážně negativní zkušeností se zdravotní péčí o osoby bez přístřeší;
- svázané postavení (zaměstnavatelem) sociální pracovnice zdravotnického zařízení.

Nakonec se SK podařilo s klientem navázat kontakt na základě zajištění invalidního vozíku, který ho dokázal „osvobodit“ od problému, jak se přemísťovat po Praze. Jeho potřeby byly částečně saturované přes Naději z.s., která asistenční dodávkou klienta odvezla na jejich denní centrum, kde mohl nocovat, osprchovat se a uspokojit další nezbytné potřeby. Klient se odmítl převléknout do čistého ošacení, což byl problém, protože původní oděv značně zapáchal.

Jeho svérázné argumenty, kterými vysvětloval svoji situaci, léčbu nohou a celkový pohled na svět, neodpovídaly racionálnímu způsobu uvažování a přístupu k problémům. Například, když se ho SK tázal, jak si chce zachránit nohy, odpověděl: „*Pořádně si je osprchuji, v půlce zatáhnu provázkem a až okapou, tak se mi postupně samy zahojí.*“



Stále tvrdil, že tatínek si nepřeje, aby přišel o nohy. Policie na požádání nemocnice hledala v Kolíně otce, ale bezúspěšně. S matkou jsou rozvedení a již delší dobu bydlí odloučeně, s klientem není v kontaktu. Klient se neprojevuje agresivně, projevuje se převážně přátelsky, a i když některé jeho výroky jsou srozumitelné, nelze je považovat za smysluplné. Jeho končetiny byly zcela nefunkční. Dle vyjádření lékařů z inklinované nemocnice klientovi hrozí, že kost propíchne maso, protože tkáň je v důsledku odumírání vysušená a ztratila elasticitu. Sami lékaři konstatovali, že v této fázi ani amputace nemusí zastavit otravu krve, protože každým dnem agresivně postupuje dál do těla. SK byl ve spojení se sociální kurátorkou z Kolína. Postupně docházelo k výměně informací o celém případě. Právní oddělení ministerstva zdravotnictví, po konzultaci s SK, vyloučilo mimořádné opatření v případě, že je klient v reálném ohrožení života, ale odmítá pomoc (např. v důsledku psychické poruchy). Mimo to se SK schází s dalšími kolegy, kteří jsou do případu zapojení a společně hledají řešení.

Kolegům z Naděje z. s., se podařilo zajistit vyšetření klienta psychiatrem. Závěrečná zpráva, kterou psychiatr poskytl pro účely sociální práce, zní takto: „U klienta jsou mírně narušené kognitivní schopnosti. Projevují se i narušené sociální schopnosti a některé reakce jsou mimo realitu, dost možná ovlivněné somatickým stavem. U klienta nejsou prokazatelné afektivní nebo sebevražedné sklony, rovněž nelze diagnostikovat psychózu. Při komunikaci je klient klidný, neprojevuje žádné známky agresivity.“ Komplettní zprávu lékař údajně odeslal zdravotnickému zařízení, ale žádnému sociálnímu pracovníkovi nesdělil, jakému. Závěry jednoznačně neopravňují k nařízení nedobrovolné hospitalizace. Zde je ovšem namístě upozornit na následující: Pokud by klient deklaroval, že o lékařský zákrok nestojí, přičemž by si byl vědom, že zemře, pak se dá hovořit o svobodném rozhodnutí svéprávného člověka. Ale pokud klient prohlašuje, že si nohy vyléčí sám, a to podvázáním a následným osprchováním, pak je zjevné, že je pod vlivem život ohrožujícího bludu, a tedy nemá na věc adekvátní náhled.

Na základě komunikace s klientem, vyhodnocení jeho chování, konzultace s dalšími odborníky jak z oblasti zdravotnictví, tak sociální práce, SK došel k závěru, že přestože klient není z právního hlediska omezen ve způsobilosti k právním úkonům, chová se způsobem, kterým ohrožuje své zdraví a život.

Pokračování této kauzy se do současné doby vyvíjí nedostatečným způsobem, neboť i přes akutní hospitalizaci v další pražské nemocnici a radikální zhoršení zdravotního stavu klient dál odmítá nezbytný zdravotní zákrok. Na základě těchto postojů byl vyšetřen psychiatrickým konziliem, které konstatovalo, že klient není v důsledku psychiatrického onemocnění schopen racionálního úsudku, zdali život zachraňující zákrok podstoupí či nikoliv. Poslední informace od sociální kurátorky z Kolína nenasvědčují, že by klient byl mimo ohrožení života, neboť stále odmítá lékařský zákrok a v současné době se zdržuje na Kolínsku.

## ZÁVĚREM

Chceme-li bezdomovectví v Praze či jiném místě na světě řešit a hledáme-li k němu rozumný přístup, měli bychom přijmout fakt, že je nedílnou součástí každé společnosti, stejně jako ekonomická prosperita nebo urbanistický rozvoj. Proto se nabízí poučení z historických omylů (jako např. prostorové vytěšňování těchto jedinců, je-



jich trestání či nucené pobyty v institucionální péči), které nikdy nešlo ke kořenu příčiny, zato situaci těmto lidem výrazně zhoršovalo ve snaze řešit bezdomovectví tak, abychom předcházeli jeho eskalaci (bezdomovci, které potkáváme na ulici, jsou jen špičkou ledovce lidí ohrožených bezdomovectvím) a zároveň respektovali jeho zákonitost. Již britský filosof a sociolog Herbert Spencer, jeden ze zakladatelů sociologie jako společenskovědní disciplíny, ve předkládaném konceptu organické sociologie zastával názor, že sociální patologie nelze oddělit od společnosti, stejně jako nemocný úd od těla. Pokud k tomu dojde, důsledkem mohou být závažné disproporce (blíže Šubrt, Balon 2010).

Míra přístupu společnosti k řešení bezdomovectví, ale i dalších sociálně patologických jevů, je určitým způsobem ukazatel její vyspělosti. Kritéria úspěšnosti nelze vykazovat pouze prostřednictvím stavu životní úrovně či ekonomických ukazatelů, ale rovněž i mírou občanské solidarity, úrovní sociálního zabezpečení neboli komplexním systémem preventivních opatření, zmírňujícím rizika ohrožení sociální exkluzí. České republice stále chybí dlouhodobá doktrína sociální ochrany zranitelných skupin obyvatelstva, vykazujících sociálně patologické chování, kterou by kompetentní aktéři rozvíjeli nezávisle na momentální politické situaci. Jedním z prvků této doktríny by jistě měl být samostatný zákon o bezdomovectví.

Přesto vývoj v tvorbě systémových opatření od přelomu století zaznamenal významný posun, a to převážně v přístupu zadavatelů. Zatímco v minulosti příprava legislativních a koncepčních návrhů byla zcela pod dikcí úředníků ministerstev, v současné době resorty vytvářejí podmínky pro vznik expertních skupin, složených převážně ze zástupců státní správy a nestátních neziskových organizací. Experti nabízejí svoji erudici, know-how a cenné zkušenosti, navíc vědomě či podvědomě prezentují záměry a výsledky své práce před laickou a odbornou veřejností. Sociální práce jednadvacátého století objevuje v oblasti bezdomovectví svůj potenciál nejenom v klientských, ale i v koncepčních činnostech.

## LITERATURA

- ETHOS — *European Typology on Homelessness and Housing Exclusion* [online]. Brusel, Evropská federace národních organizací pracujících s bezdomovci, květen 2005 [cit. 5. ledna 2008]. 2 s. Dostupné z: [http://www.feantsa.org/download/cz\\_8621229557703714801.pdf](http://www.feantsa.org/download/cz_8621229557703714801.pdf)
- Horáková, M., 1995. K problematice bezdomovectví. *Sociální politika*. roč. 1995, č. 10, s. 6–9.
- KODYMOVÁ, P. 2013. „Tuláci. Lidé bez domova?“ *Fórum sociální práce*. roč. 2013, č. 1. ISSN 1804-3070.
- MAREK, J., STRNAD, A., HOTOVCOVÁ, L. 2012. *Bezdomovectví: v kontextu ambulantních sociálních služeb*. Vyd. 1. Praha: Portál. 175 s. ISBN 978-80-262-0090-1.
- OTTŮV SLOVNÍK NAUČNÝ/Chudinství [online]. Praha: J. Otto, 1897. [cit. 5. ledna 2008]. 430 s. Dostupné z: [https://cs.wikisource.org/wiki/Ottův\\_slovník\\_naučný/Chudinství](https://cs.wikisource.org/wiki/Ottův_slovník_naučný/Chudinství)
- PRŮDKOVÁ, T., NOVOTNÝ, P., 2008. *Bezdomovectví*. Praha: Triton. 93 s. ISBN 978-80-7387-100-0.
- ŠUBRT, J., BALON, J., 2010. *Soudobá sociologická teorie*. Praha: Grada publishing, a.s. 232 s. ISBN 978-80-247-2457-7.