



**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE**

**FILOZOFICKÁ FAKULTA**

**KATEDRA SOCIOLOGIE**

**OBOR SOCIOLOGIE**

Pavel P ě n k a v a

**SOCIÁLNÍ ASPEKTY STÁRNUTÍ U OSOB BEZ DOMOVA V SOUVISLOSTI SE  
SYSTÉMOVÝMI OPATŘENÍMI V PRAZE**

**SOCIAL ASPECTS OF AGEING REGARDING HOMELESS PEOPLE IN  
CONNECTION WITH SYSTEMIC MEASURES TAKEN IN THE CITY OF PRAGUE**

Disertační práce

vedoucí práce: Doc. PhDr. Oldřich Matoušek

Praha 2019

„Prohlašuji, že jsem dizertační práci napsal samostatně s využitím pouze uvedených a řádně citovaných pramenů a literatury a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.“

V Praze 2019

Pavel Pěnkava

Předložená dizertační práce by nemohla vzniknout bez odborného vedení a konzultací mého prvního školitele pana prof. JUDr. Igora Tomeše, CSc., kterému již nemohu touto cestou poděkovat. Jsem mu vděčný za jeho obrovskou podporu po celou dobu mého studia. Zároveň však patří velké poděkování za vstřícný přístup panu doc. PhDr. Oldřichovi Matouškovi, který po úmrtí pana profesora převzal roli vedoucího mé práce. Děkuji za jeho cenné rady a celkovou pomoc.

Mé velké poděkování za průběžnou odbornou podporu patří rovněž pracovníkům katedry sociologie Filozofické fakulty UK.

Mimo jiné děkuji i firmě NEWTON dictate, která mi zapůjčila program pro převod hlasu do textu, pomocí něhož jsem mohl, vzhledem ke svému zdravotnímu handicapu, celou práci napsat.

V neposlední řadě děkuji mé rodině za podporu a trpělivost po celou dobu mého studia.

## **Seznam zkratek**

CSSP - Centrum sociálních služeb Praha

ČSÚ - Český statistický úřad

DHN - dávky hmotné nouze

DP - disertační práce

ER - expertní rozhovory

ETHOS – Evropská typologie bezdomovectví a vyloučení z bydlení v prostředí ČR

HMP - Hlavní město Praha

HSHMP - Hygienická stanice hlavního města Praha

ISCED - Mezinárodní standardní klasifikace vzdělávání

MHMP - Magistrát hlavního města Prahy

MKN -10 - Mezinárodní klasifikace nemocí

MPSV ČR - Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky

MŠMT - Ministerstvo školství a tělovýchovy České republiky

MV ČR - Ministerstvo vnitra České republiky

MZ ČR - Ministerstvo zdravotnictví České republiky

NNO - nestátní neziskové organizace

OP - občanský průkaz

ORP - obec s rozšířenou působností

SSK SSP ČR - Sekce sociálních pracovníků

SSP ČR - Společnost sociálních pracovníků České republiky

ÚMČ - úřad městské části

ÚZIS ČR - Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR

VO - výzkumná otázka

VTOS - výkon trestu odnětí svobody

VÚPSV - Výzkumný ústav práce a sociálních věcí

## Obsah

Úvod.....	7
<b>TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>10</b>
<b>1 Bezdomovectví jako komplexní sociálně deviantní jev .....</b>	<b>10</b>
<b>1.2 Charakteristika a etiologie bezdomovectví.....</b>	<b>14</b>
<b>1.3 Medicínské hodnocení bezdomovectví .....</b>	<b>22</b>
1.3.1 Bezdomovectví jako casus socialis.....	23
1.3.2 Maladaptabilita jako diagnóza bezdomovectví .....	23
1.3.3 Bezdomovectví jako stav související se zdravotními problémy .....	26
<b>1.4 Sociologické aspekty bezdomovectví .....</b>	<b>29</b>
1.4.1 Teorie subkultury extrémní chudoby .....	29
1.4.2 Teorie sociálního vyloučení.....	30
1.4.3 Teorie diskriminace .....	31
1.4.4 Teorie sociální stigmatizace .....	33
1.4.5 Teorie sociálního konfliktu .....	34
<b>2 Sociální aspekty stárnutí u osob bez domova v seniorském věku .....</b>	<b>42</b>
2.1.1 Potřeby seniora jako elementární složka motivace k aktivnímu stáří.....	44
2.1.2 Zdravotní hledisko seniorského bezdomovectví jako zásadní problém .....	48
2.1.3 Vztah veřejného mínění k seniorům v ČR jako významný činitel.....	49
<b>2.2 Rizikové faktory ovlivňující stáří osob bez domova .....</b>	<b>51</b>
2.2.1 Postupná ztráta motivace pobytem v deprimujícím prostředí.....	51
2.2.2 Interpersonální vztahy jako rizikový existenční faktor .....	53
2.2.3 Rizika nepřetržitého života v exteriérech metropole .....	54
2.2.4 Příjmy a zadluženost .....	56
<b>2.3 Nabídka služeb pro seniory bez domova na území hlavního města Prahy .....</b>	<b>61</b>
2.2.3 Potenciál nabídek služeb pro seniory bez domova .....	61
<b>2.3 Koncepce aktivního stáří seniorů bez domova jako aktivní prvek reintegrace .....</b>	<b>61</b>
2.3.1 Otázky vzdělávání v souvislosti s reintegrací.....	63
2.3.2 Aktivizace kreativního potenciálu seniorů bez domova.....	65
<b>3 Možnosti a limity systémových opatření v souvislostech s řešením bezdomovectví .....</b>	<b>68</b>
<b>3.1 Tvorba sociálních procesů na úrovni veřejné správy – systémová opatření .....</b>	<b>70</b>
3.1.1 Struktura státní správy .....	71
3.1.2 Legislativní úprava řešení bezdomovectví .....	72
3.1.3 Východiska stávajících systémových opatření pro řešení bezdomovectví .....	76
3.1.4 Realizace politiky České správy sociálního zabezpečení.....	78
3.1.5 Realizace politiky Úřadu práce České republiky .....	79
<b>3.2. Tvorba sociálních procesů na úrovni krajských a obecních samosprávných celků .....</b>	<b>84</b>
3.2.2 Sociální procesy reflektované odborníky .....	89
3.2.3 Sociální procesy reflektované občanskou společností .....	91

<b>4 Senioři bez domova zdržující se na území hlavního města Prahy .....</b>	<b>97</b>
<b>4.1 Prostředí města Prahy jako významný atribut bezdomovectví v ČR .....</b>	<b>99</b>
<b>4.1.1 Specifika hlavního města.....</b>	<b>99</b>
<b>4.1.2 Vztah občanů Prahy k lidem bez domova .....</b>	<b>102</b>
<b>5 Relevantní výzkumné studie.....</b>	<b>109</b>
<b>5.1 Zahraniční výzkumné studie.....</b>	<b>109</b>
<b>5.2 Domácí výzkumné studie.....</b>	<b>111</b>
<b>EMPIRICKÁ ČÁST .....</b>	<b>116</b>
<b>6 Projekt a realizace výzkumné studie .....</b>	<b>116</b>
<b>6.1 Předmět a problémová situace.....</b>	<b>116</b>
<b>6.1.1 Reflexe strategických dokumentů.....</b>	<b>117</b>
<b>6.1.1.1 Mikroanalýza systémových opatření pro řešení bezdomovectví v rámci                     městských částí Praha 1–22 .....</b>	<b>117</b>
<b>6.1.1.2 Mikroanalýza systémových opatření pro řešení bezdomovectví v rámci                     krajských samospráv ČR.....</b>	<b>120</b>
<b>6.2 Výzkumné cíle a výzkumné otázky.....</b>	<b>121</b>
<b>6.2.1 Operacionalizace dílčích výzkumných cílů a stanovení výzkumných otázek .</b>	<b>123</b>
<b>6.3 Charakteristika výzkumného souboru.....</b>	<b>128</b>
<b>6.4 Sběr dat a jeho organizace ve výzkumné fázi.....</b>	<b>130</b>
<b>6.5 Zvolené techniky pro analýzu dat.....</b>	<b>133</b>
<b>6.6 Výsledky a jejich interpretace .....</b>	<b>134</b>
<b>6.6.1 Výzkumná oblast (A) – stávající sociálně zdravotní situace.....</b>	<b>145</b>
<b>6.6.1.1 Vztahová situace a její vliv na uspokojování potřeb seniorů .....</b>	<b>146</b>
<b>6.6.1.2 Vliv příjmů a zadluženost na uspokojování potřeb seniorů.....</b>	<b>158</b>
<b>6.6.1.3 Zdravotní stav seniorů a nežádoucí vlivy, které ho ovlivňují .....</b>	<b>169</b>
<b>6.6.2 Výzkumná oblast (B) – sebereflexe seniorů ve vztahu k vlastnímu                     bezdomovectví.....</b>	<b>180</b>
<b>6.6.2.2 Ovlivnění preferencí pro uspokojování potřeb života bez domova.....</b>	<b>188</b>
<b>6.6.2.3 Vliv rizikového prostředí na chování seniorů bez domova .....</b>	<b>196</b>
<b>6.6.2.4 Využití volnočasových aktivit v rámci projektu aktivního stáří.....</b>	<b>209</b>
<b>6.6.3 Výzkumná oblast (C) – vztah ke službám a jejich využití .....</b>	<b>216</b>
<b>6.6.3.1 Využitelnost stávajícího potenciálu služeb pro seniory .....</b>	<b>218</b>
<b>6.9 Shrnutí a diskuze.....</b>	<b>231</b>
<b>Závěr.....</b>	<b>245</b>

## Úvod

Negativně deviantní jev bezdomovectví bezprostředně ohrožuje zdraví a život jeho nositelů a v případě abnormálního rozšíření i stabilitu společnosti. S přibývajícím délkou strávenou v extrémní životní situaci a s narůstajícím věkem se zvyšuje potřeba řešit situaci jedinců, kteří kvůli omezení svých schopností, dovedností, motivace a možností nedokážou samostatně zabránit vlastnímu společenskému propadu, újmě lidské důstojnosti a sociálnímu vyloučení. Veřejné mínění, postoje občanů a rozhodování kompetentních aktérů mohou výrazným způsobem pozitivně, ale i negativně ovlivnit vývoj a řešení tohoto fenoménu. Nesnadné vymezení jevu ovlivňuje schopnost odpovědných orgánů vytvářet a přijímat adekvátní opatření. Složité definice příčin, průběhu a důsledků bezdomovectví se doposud nepodařilo odborníkům zjednodušit, a proto dochází ve společnosti k různorodým výkladům (blíže MPSV, 2015). Poměrně častý názorový stereotyp charakterizuje osobu bez domova jako jednoznačného viníka své situace, nízkého vzdělání a nedostatečných kognitivních schopností, nositele infekčních chorob bez zájmu o práci a s tendencí zneužívat sociálního zabezpečení státu a také potenciálně nebezpečného. Ve svých starších pracích uvádím (Pěnkava, 2013), že bezdomovectví je neoddelitelně spojené se sociální exkluzí. Přestože tento problém patří do kategorie závažných sociálně deviantních jevů, nejsou jeho projevy v současné České legislativě sankcionované. Postihy mohou nastat v důsledku jeho fragmentárních projevů, jako je např. žebrání, konzumace alkoholu na veřejnosti, opakovaná ztráta osobních dokladů a další. Mimo to, restriktivní opatření proti některým projevům bezdomovectví se v posledních letech stávají i částí obsahu programových prohlášení politických stran na komunální úrovni a předmětem předvolebních kampaní. Opakované analýzy pocitů bezpečí v Praze (blíže MHMP, 2015) dlouhodobě ukazují, že osoby bez domova pro občany města představují v rámci deviantních skupin (např. narkomani, pachatelé trestné činnosti a další) značné ohrožení. Bezdomovectví způsobuje konflikt mezi osobami bez domova a většinovou společností, neboť je v rozporu s kulturou vztahového soužití a materiálního zázemí. Některé projevy podněcují u části společnosti nevoli, odmítání a v krajních případech útoky ohrožující zdraví a život osob bez domova. Předmětem diskuze této dizertační práce je mimo jiné otázka, zdali sociální vyloučení predisponuje sociální konflikt mezi osobami bez domova a většinovou společností. Názorové východisko opírám o teorie kultury chudoby, sociálního vyloučení, stigmatizace, diskriminace a o teorie sociálního konfliktu.

Senioři bez domova (dále pouze senioři) jsou skupinou hodnou zvláštního zřetele, rovněž splňují charakteristiku v oblasti zvláště zranitelných skupin obyvatel. Osoby bez domova v postproduktivním věku se potýkají s celou řadou problémů shodných s problémy seniorů ve většinové společnosti. Navíc ale v důsledku extrémního způsobu života se jejich životní úroveň a společenská kreditibilita výrazně snižují. Nedostatečné sociální kompetence, snižující se schopnost řešit svoji životní situaci v důsledku věku a zhoršujícího se zdravotního stavu stupňuje nároky na sociální ochranu. V této souvislosti vzniká otázka: Reaguje stávající koncepční systém diferenciovanou nabídkou služeb s ohledem na jednotlivé věkové kategorie dostatečně a je řešení bezdomovectví v Praze koncepčně koordinováno?

Obecně lze konstatovat, že organizace poskytují sociální služby bez provedené analýzy potřeb osob bez domova, které jsou objektem řešení. Nabídka i z tohoto důvodu nezohledňuje žadatele trpící senilitou, chorobami spojenými s věkem nebo odlišnou formou trávení volného času. Nedostatečná pozornost je věnována i sociálním aspektům stárnutí, které zatím v ČR nebyly předmětem hloubkového zkoumání. Negativní pocity bez představ a plánů pozdního věku, nevyjasněné existenciální otázky, méněcennost, opuštěnost, a především strach z umírání v osamění, bolesti, bez pomoci a blízkosti druhých způsobují hlubokou frustraci. „Obranou“ se v četných případech stává rezignace na řešení této situace a únik k abúzu alkoholu. Současné nastavení služeb je nejvíce využitelné pro početně převažující skupinu osob bez domova v produktivním věku.

Městem, které nese největší zátěž bezdomovectví v zemi, je obdobně jako většina metropolí na světě Praha. I z tohoto důvodů veškeré tendence problematiku podceňovat, ignorovat nebo potlačovat zkomplikovaly reálnou možnost ji úspěšně řešit. Praha v rámci všech regionů disponuje největším objemem finančních prostředků a odborného potenciálu, což vytváří předpoklady pro tvorbu adekvátních opatření. Pro zjištění současného stavu bude provedena srovnávací mikroanalýza systémů jednotlivých městských částí Praha 1 až 22 s opatřeními třinácti krajských měst.

Disertační práce se zaměřuje na sociální aspekty stárnutí osob bez domova a na vytváření systémových opatření reagujících na potřeby vybrané skupiny. Cílem empirické části je zjistit, zdali systém sociální ochrany v Praze adekvátně reaguje na zdravotně sociální situaci a potřeby osob bez domova ve věkové kategorii 50 a více let.



Za tímto účelem budou provedeny strukturované rozhovory s uživateli sociálních služeb v Praze, zaměřené na jejich současnou zdravotně sociální situaci, motivátory, sebereflexi, preference a hodnocení sociálních služeb. Poznatky z rozhovorů se seniory bez domova budou verifikovány rozhovory s odborníky z praxe, zabývající se bezdomovectvím v Praze. Výsledek může přispět k vytvoření validního základu přípravných podkladů pro zpracování doplňujících návrhů do stávající Koncepce návrhů řešení problematiky bezdomovectví v Praze v letech 2013 až 2020. V České republice nepředcházela doposud žádná tvorba koncepce analýza potřeb uživatelů služeb.

## TEORETICKÁ ČÁST

---

### 1 Bezdomovectví jako komplexní sociálně deviantní jev

Tato kapitola popisuje bezdomovectví jako hlavní jev ovlivňující sociální situaci a chování seniorů bez domova. Nelze analyzovat životní situaci sledované cílové skupiny a tvorbu systémových opatření zaměřených na řešení její situace, aniž by nejprve byla vysvětlena terminologie, etiologie a charakteristika bezdomovectví se zaměřením na seniory bez domova (dále pouze seniory). Problematika bezdomovectví zasahuje složku ekonomickou, osobnostní i vztahovou. Jde o komplexní jev, který činí stav sociálního vyloučení obtížně řešitelným. Za úspěch lze proto považovat i částečné, dílčí zlepšení životní situace jedince zasaženého bezdomovectvím, které je možné považovat za sociální deviaci z mnoha důvodů. "Způsob života bezdomovců se podstatně odchyluje od obecně akceptovaných společenských norem, a tak představuje odchylku od normy. Jejich situace jim většinou neumožňuje dodržování mnoha obecně akceptovaných společenských zásad: např. jsou opomíjeny hygienické normy, tyto lidé mají ztížený přístup k lékařské péči, neorientují se v možnostech napojení na sociální síť, a zejména mají velmi blízké kontakty se sociálně patologickými jevy. Pro osoby žijící bez stálého bydlení je typické, že mají ztížený až znemožněný přístup i k dalším zdrojům, které jsou běžně dostupné ostatním občanům, jako je vzdělávání, kultura nebo právní pomoc. Často nejsou schopni participovat na systému sociální podpory." (Štěchová, 2008, str. 5)

#### 1.1 Vymezení pojmů – problematika terminologie

Disertační práce si neklade ambici vytvořit nové terminologické návrhy. Pro pochopení chování seniorů bez domova a popisu stavu systémových opatření je ale nezbytné provést analýzu pravděpodobně nejpříjemnějších odborných termínů, definic a charakteristik, respektive deskripci daného jevu.

Široká názorová shoda v odborném diskurzu panuje v potřebě vytvořit účinná systémová opatření, která jsou postavena na srozumitelně charakterizovaném, jasně definovaném a terminologicky vymezeném jevu, zasazeném do sociálního kontextu. Přesto se doposud nepodařilo ani na základě rozvinuté odborné platformy<sup>1</sup> akceptovatelným způsobem přijmout souhrnnou terminologii bezdomovectví.

Užívání označení osoby bez domova se v podmínkách České republiky vyvíjí od devadesátých let dvacátého století, terminologie je doposud nesjednocená a nabízí různé varianty. V češtině nejbližší výraz je bezdomovec, nicméně tento termín je již legislativně obsazený (vysvětlení níže), ale i kdyby nebyl, tak mezi odborníky přetrvává velmi široké názorové pole v otázce, co znamená domov, respektive ztráta domova u lidí postižených bezdomovectvím. Ekvivalenty pojmu bezdomovec, které synonymum nejdůvěryhodněji vyjadřuje, je možné nalézt např. u Kozákové (1997), která jej popisuje výrazem „osoba bez domova“, nebo v již neplatná prováděcí vyhláška 182/1991 Sb., Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky, kterou se prováděl zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady č.100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení. Uvedené právní normy používaly výraz „osoba žijící nedůstojným způsobem života neboli společensky nepřizpůsobivá“, což je z dnešního pohledu zákona č. 108/2006Sb., o sociálních službách již nahrazené nezavádějícím označením.

Zřejmou překážku pro všeobecné přijetí a hovorové ustálení těchto a dalších termínů je skutečnost, že nejsou jednoslovné a navíc většinou definují bezdomovce negativně. Bez apriorně hanlivého významu je bezdomovec ten, "kdo *NE*má domov, *NE*má přístřeší, *NE*žije v trvalém bydlišti." (Lintimer, 2002, str. 8)

Lintimer (2002) se dále zamýšlí nad tím, co „*má*“ člověk, který ztratil domov, přístřeší či trvalé bydliště? Čím je jeho „*stav*“ tak typický, aby to bylo možno zobecnit na výstižný „*název*“? Varga (2005) se vyjadřuje obdobně, a to že definovat bezdomovectví nebo jakýkoli jiný fenomén výčtem negací (neumí, nemá, není,...) bude vždy spojeno s určitými problémy. Najít však u bezdomovectví kladné, pozitivní definice je velmi obtížné.

---

<sup>1</sup> V listopadu 2014 se pod záštitou Ministerstva práce a sociálních věcí v Poslanecké sněmovně uskutečnila první Konsensuální konference o bezdomovectví v ČR. (<http://www.socialniprace.cz/zpravy.php?oblast=1&clanek=736>)

Ohlašovna obyvatel prostřednictvím oddělení občanských průkazů vede v registru obyvatel každého občana podle místa trvalého pobytu, což není totéž jako místo trvalého bydliště. Místem pobytu může být v současné době *de iure* i ohlašovna obyvatel, kde je osoba hlášena, aniž by se na této adrese ve skutečnosti zdržovala. Jedná se o adresu obce, respektive obecního úřadu nebo úřadu městské části, případně magistrátu města. Takové „bydliště“ je ale možno bez nadsázky označit jako fiktivní. Adresa trvalého bydliště je považována za místo, kde se člověk trvale zdržuje. Do roku 1990 byl užíván výraz *adresa přechodného pobytu*.

Bezdomovci jsou na základě zákona č. 326/1999 Sb. o pobytu cizinců na území České republiky označováni jako osoby nacházející se na našem území ČR dočasně bez jakékoliv státní příslušnosti (*stateless*). Jedinců s tímto statutem se v tuzemsku skutečně nenachází více než několik desítek, čímž cizinci představují v problematice ztráty bydlení spíše marginální problém. Zákon o pobytu cizinců na území ČR tedy vnímá domov z makro-perspektivy neboli jako občanskou příslušnost k zemi původu. Jak konstatuje Lintimer (2002), z některých článků v odborném tisku, které se z tohoto důvodu termínu „bezdomovec“ vyhýbají, by se tedy na první pohled mohlo zdát, že na území České republiky téměř žádní bezdomovci nejsou, tudíž nepředstavují ani žádný společenský problém. Zde jsou již patrné první obtíže při vytváření definice – *de iure* jsou za bezdomovce považováni pouze cizinci, *de facto* jsou to všechny osoby bez domova. Nesrovnalosti v tomto případě pramení z dvojího, avšak neslučitelného významu pojmu „bezdomovec“.

Neblahým důsledkem tohoto stavu je ustanovení v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, kdy je termín „osoba bez domova“ nevhodně zúžen na „osoba bez přístřeší“, což ve svém důsledku znamená zlehčení faktu ztráty domova na pouhou absenci přístřeší. Ilja Hradecký (2007) upozorňuje, že osoba bez přístřeší je velmi nepřesný termín, neboť přístřeší nemá dostatečnou konotaci na význam, který bezdomovectví představuje. V zahraniční literatuře můžeme dokonce najít i definice velmi široké a v určitém ohledu i zavádějící, jako např. Springer: „V anglofonních státech je výraz *homeless* neustále podrobován kritice, a to především pro jeho negativní nálepku.“<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Zavedení termínu „*homeless*“ je přisuzováno dvěma obhájcem práv „lidí, žijících na ulicích“ Robertu Hayesovi a Mitchi Snyderovi během kampaně za práva těchto lidí v roce 1981 (Jencks, 1995, str. 18). Význam nového termínu spočíval především v tom, že byl prozatím nezatížen negativními nálepkami jako označení, která byla do té doby užívána k označení sociálně dezintegrovaných jedinců na ulicích větších měst. Vzhledem k obecnější poloze termínu byla jako bezdomovci označována širší skupina lidí, kam spadaly např. i osoby žijící v nejistých bytových podmínkách. Na takto širším základě

"Termín homeless je také pro většinu kritiků příliš obecný (bezdomovcem je každý, kdo se tak cítí vzhledem k místu, které obývá) a zatížený sentimentem, což téměř znemožňuje jednoznačnou definici. Stále častěji proto někteří doporučují vedle „homeless“ užívání výrazově přesnějších termínů jako „*houseless*“ (bydlící i v nevhodných, substandardních podmínkách nebo v přechodném ubytování), shelterless, roofless (jedinec, žijící bez jakéhokoli „zázemí“), dovolující odlišit jednotlivé kategorie „bezdomovců“ ať již pro účely zjištění jejich počtu nebo koncipování specifických sociálních služeb." (Springer, 2000, str. 51)

Při hledání alternativy k pojmu bezdomovec, který má v českém jazyce obdobnou negativní konotaci jako homeless v angličtině, doposud nedošlo ke konsenzu napříč odbornou, ale ani laickou veřejností. Citelně chybí vymezení jednoslovného podstatného jména, které by se ustálilo v pojmenování osob bez domova, bylo by z hlediska českého jazyka výstižné a bez negativního podtextu. Alternativy jako bezdomoví, anglické „*houseless*“ a jiné návrhy dosud nenašly hromadné přijetí.

Za jedno z řešení by se mohlo považovat vyjmutí označení „bezdomovec“ ze zákona o pobytu cizinců na území ČR, protože cizinci bez domova jsou pouze jednou ze skupin, která domov nemá, a vložení tohoto termínu do dalších zákonů, kde je faktický bezdomovec dnes opisován výrazy jako „*osoba bez přístřeší*“ apod. Tohoto názoru je i Varga (2007).

Disertační práce užívá označení „*osoba bez domova*“, v případě množného čísla „*osoby bez domova*“, a to s plným vědomím, že domov představuje nejenom materiální statek ve smyslu obydlí, ale i zázemí mezi blízkými lidmi. S odkazem na výše uvedené charakteristiky bezdomovectví, tedy trvalou ztrátu vztahového a materiálního zázemí vedoucí ke společenské izolaci, řadí se tento jev k těm, které nejvíce ohrožují lidskou důstojnost a sociální sounáležitost s většinovou společností. Ohrožuje jeho nositele téměř ve všech oblastech života. Představuje extrémní projev sociální nerovnosti.

---

bylo možno předestřít veřejnosti, že bezdomovci jsou „lidé jako ty nebo já“ a snadněji tak získat politickou podporu. „Postupem času ale do sebe termín homeless absorboval především negativa, spojovaná právě s viditelnou částí bezdomovců.“ (Rosenthal, 1996, str. 114)

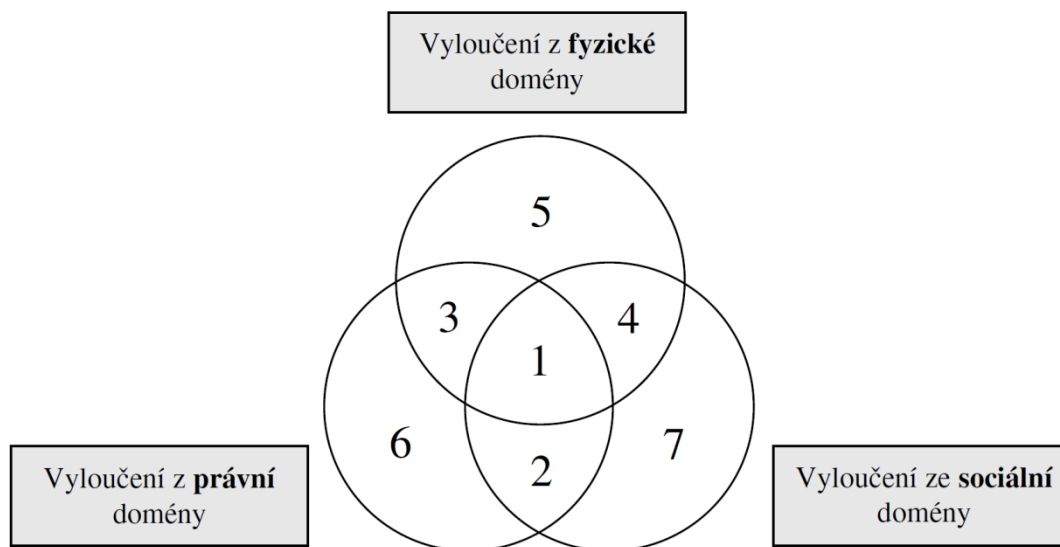
## 1.2 Charakteristika a etiologie bezdomovectví

Je vhodné rozlišit jevy sociálně nežádoucí a sociálně patologické, v současné době nahrazované termínem deviantní. Bezdomovectví patří do skupiny jevů označovaných jako sociálně patologické (sem patří kriminalita, problematika závislostí, prostituce a další). Soubor těchto jevů může za předpokladu eskalace abnormálního nárůstu ohrozit a destabilizovat celou společnost. Podle Vágnerové (2014) projevy sociálně patologického chování nemají jeho nositelé pod vlastní kontrolou. K tomu je třeba doplnit, že nositelé sociálně deviantních jevů skutečně v určitých situacích nemusí mít své chování pod plnou volní kontrolou (např. žena nucená k prostituci, tlak rodiny na mladistvého, aby kradl). Za těchto okolností se může deviantní chování prohlubovat do stavu, který uvádí Vágnerová (2014), kdy bez odborné pomoci a podmínek pro sociální inkluzi se deviuující jedinci nedokážou integrovat do nekonfliktního způsobu života.

Bydlení je považováno za jeden ze základních atributů společensky žádoucího života, protože patří do skupiny základních hodnot a potřeb každého společenství. Symbolizuje místo pro budování rodinných a partnerských vztahů, vytváří místo pro odpočinek, prožívání radosti, bolesti, řešení problémů, projektování kulturních zvyklostí, realizování individuálního vkusu, místo pro přijímání blízkých, přátel, ale i pro navazování a prohlubování nových vztahů. Běžně se uvádí, že domov jako obydlí, ale i jako prostor pro život patří k základním zdrojům saturace bio-psycho-sociálních a spirituálních potřeb člověka. Význam domova v životě člověka rovněž plní důležitou roli v jeho identifikaci s místní komunitou, regionem, státem, ale i s kontinentem. Význam domova je natolik široký, že předchozí výčet je samozřejmě pouze demonstrativní, nikoli taxativní. Proto je ztráta domova ohrožením samé podstaty žití a příslušnosti jedince k určitému společenství lidí. Evropská observatoř bezdomovectví<sup>3</sup> stanovila tři domény, které tvoří domov a jejichž absence může být považována za vymezení bezdomovectví. Mít domov může být chápáno následovně: mít slušné obydlí (či prostor) způsobilé k naplňování potřeb dané osoby a její rodiny (fyzická doména); mít možnost uchovat si soukromí a udržovat společenské vztahy (sociální doména); mít výlučné vlastnictví, jistotu užívání a právní nárok (právní doména).

---

<sup>3</sup> Evropská observatoř bezdomovectví (The European Observatory on Homelessness)



Obr. 1.1 Domény bezdomovectví a vyloučení z bydlení podle B. Edgara (2004)

Obrázek 1.1 zobrazuje sedm teoretických typů bezdomovectví a vyloučení z bydlení od spaní venku na jedné straně po bydlení ve slušném a legálním obsazeném obydlí bez osobního bezpečí (např. ženy zakoušející domácí násilí) na straně druhé. „Tyto typy jsou popsány ve Třetím přehledu statistik o bezdomovectví a tvoří základ typologie bezdomovectví ETHOS.“ (Edgar, 2004, str. 54) Edgar a Meert (2005) ve statistické studii o bezdomovectví v Evropě konstatují, že na základě výše graficky znázorněného konceptu se lze orientovat v náhledu na bezdomovectví. Organizace FEANTSA přijala tuto definici bezdomovectví a vyloučení z bydlení. Existence tří základních domén přispívajících ke vzniku bezdomovectví je dosud předmětem diskuzí v rámci Evropské observatoře bezdomovectví a pracovní skupiny FEANTSA pro sběru informací.

V dokumentu Strategie Evropa 2020 (2017) je bezdomovectví označeno jako jedna z nejextrémnějších forem chudoby a sociálního vyloučení (podobně ho charakterizují i Grigsby, (1990), Hradecký (1996) a Kotýnková (1996). Lisabonská strategie (2000) charakterizuje bezdomovectví jako stav absence přístřeší, pocitu bezpečí a osobní bezpečnosti, psychické adekvátnosti bydlení, prostoru pro domácí činnosti, soukromí nebo ztráty sociálních vazeb.

Ani tato definice samozřejmě není zcela výstižná, zejména proto, že termín „přístřeší“ znamená v podstatě jakoukoli možnost přenocovat pod střechou. Takové možnosti poskytují např. noclehárny nebo azylové domy, přesto nelze říci, že by jejich uživatelé přestali být bezdomovci.

Bezdomovectví ve své zjevné podobě nenabízí svým nositelům „*soukromí*“, projevuje se na veřejném prostranství, kde ho nelze „*uzamknout*“ neboli skrýt. Studentská iniciativa „*Architekti bez hranic*“<sup>4</sup> se zabývá studiem veřejných prostorů, které jsou pro bezdomovectví otevřené, to znamená, že jim poskytují určité zázemí. Zároveň zkoumají prostředí vytvořené nebo vytvářené záměrně jako uzavřený prostor, v extrémních případech i zjevně nepřátelský. Například osazování výklenků, parapetů a různých teras na veřejných prostorech železnými hroty a jinými represivními prostředky vysílajícími srozumitelné signály, že zde není člověk bez domova tolerovaný, natož žádaný. Tento fenomén lze přisuzovat sociálnímu konfliktu (blíže 1.4.4 kapitola teorie sociálního konfliktu).

### **Přístup společnosti k bezdomovectví**

Základní otázky v přístupu k osobám bez domova jsou:

1) Jedná se o svévoli lidí, kteří v důsledku svého velmi nezodpovědného přístupu k životu si dobrovolně zvolili statut člověka společensky vyloučeného, z čehož vyplývá, že není nutno jim pomáhat?

2) Jedná se o lidi zatížené psychosociální diagnózou, která je paralyzuje při snaze o reintegraci do běžného způsobu života, a tudíž je pomoc ze strany společnosti legitimní?

První přístup je velmi rozšířen hlavně mezi laickou veřejností. Lidé setkávající se s osobami bez domova jsou konfrontováni převážně s jejich negativními projevy, přičemž předpokládají, že tyto osoby se takto chovají ze své svobodné vůle. Tento názor je navíc upevňován zkresleným mediálním obrazem. Odborníci jsou si však dobře vědomi, že osoby bez domova jsou fatálním způsobem zatíženy problematickými osobnostními vlastnostmi.

---

<sup>4</sup> Dostupné na: <https://www.facebook.com/architektibezhranic/#>



Prudký (2013) odpovídá na druhou otázku, kdy osoby bez domova charakterizuje jako jedince, kteří nemohou či jen zčásti mohou zvládnout obvyklé způsoby životního stylu a soužití s lidmi v dané společnosti. Často tyto indispozice nejsou diagnostikované, nebo dokonce na ně není diagnóza (např. neschopnost sociální adaptace). Nejčastěji jde o psychické poruchy. Dle Vágnerové (2005) se osoby bez domova nedovedou orientovat ve světě, neboť některé jejich schopnosti bývají snižené, zejména se nedokážou poučit ze zkušeností a ulpívají na svých nefunkčních způsobech chování. Ve složitějších situacích selhávají, konstatuje, že se specificky vyrovnávají se zátěžemi, používají tzv. paliativní strategii, pro niž je typické, že neřeší problém, ale pouze omezuje jeho negativní následky. Vágnerová (2005) podotýká, že osoby bez domova nemívají rozvinuté volní vlastnosti, nedovedou se ovládat a v běžných životních situacích (vyřizování na úřadech apod.) potřebují pomoc (často si ani nedojdou na poštu pro důchod, jehož zaslání jim bylo sociálními pracovníky zprostředkováno). Varga (2005) pokládá za hlavní příčinu bezdomovectví skutečnost, že určitým skupinám lidí chybí sociální schopnosti a dovednosti, které by jim umožnily bezproblémový život v manželství, rodině, bytě, získání a udržení si zaměstnání a celková schopnost mít bezkonfliktní vztahy se společností.

V názoru, že v obecné rovině bezdomovectví vzniká v důsledku nedostatečných sociálních kompetencí jedince (Pěnkava, 2013) se shodují s Vargou (2005) a doplňují ještě nesporný vliv kombinace s dalšími různorodými nežádoucími jevy v chování. Míra jejich přítomnosti v každodenních projevech způsobuje enormní tlak na vztahové okolí jedince v prokreační i orientační rodině, příbuzenství, vůči přátelům, v sousedských vztazích i na pracovištích, a problémy s širším vztahovým okolím, kterým je místo bydliště, případně životní rámeček celé obce. Ohrožení vztahového zázemí, jeho postupná devastace vedoucí k narušení nebo přerušování vazeb, je nejzávažnější rys problematiky bezdomovectví. Extrémní podoba vede k sociálnímu vyloučení, čímž se jedinec stává personou non grata, tedy osobou ve společnosti nežádoucí. I přes stejné životní potřeby je jejich uspokojování závislé na specifčnosti situace jejich nositele. Např. v oblasti potřeby bezpečí při spánku se liší jak rozsah ohrožení, tak konkrétní opatření. Někomu stačí zabezpečit se uzamknutím bytu, osoby bez domova si ale připravují „katastrofické scénáře“ pro případ napadení psem, fyzického útoku člověka, nebo dokonce pokusu o usmrcení.

V oblasti vztahově-emoční příslušník většinové společnosti tyto potřeby uspokojuje úzkým kontaktem se svými rodinnými příslušníky nebo přáteli, zatímco osoba bez domova často takové potřeby nemohla uspokojit tak dlouho, že v současné chvíli existují v potlačené, přetvořené podobě (porovnej Maslow, 2014). Neschopnost těchto osob udržet vztahy v užší, ale i širší rovině představuje zásadní existenční problém. Bezdomovectví je fyzickým obrazem ztráty veškerého zázemí potřebného pro plnohodnotný život ve společenství s ostatními lidmi. Přestože zjevné bezdomovectví na první dojem demonstruje ztrátu materiálního zázemí, jako je absence trvalého bydlení, chybějícího nebo velmi nízkého finančního příjmu, tedy téměř absolutní chudobu, je daleko závažnějším problémem ztráta vztahového zázemí.

Neschopnost sociální adaptace provází celá řada problémů. Vágnerová (2014) k tomu dodává, že „bezdomovectví je obvykle způsobeno kumulací více znevýhodnění, které se mohou projevit již v dospívání“. Doplnuje, že k sociálnímu propadu může dojít v pozdějším věku pod vlivem životní situace, kterou člověk nezvládne (ztráta zaměstnání, rozpad rodiny, dlouhodobý výkon trestu nebo stále stoupající problematika závislostí). Oslabení schopnosti vést plnohodnotný život ovlivňuje celá řada dalších faktorů. Vágnerová (2014) rovněž zdůrazňuje například psychické potíže, které omezují adaptační schopnosti jedince a zvyšují riziko propadu do bezdomovectví. Mandys (2010) bezdomovectví považuje za výsledek selhání jedince, které je výsledkem mnoha nejrůznějších okolností.

Etiologie analyzovaného jevu obnáší rozsáhlou, a ne zcela prozkoumanou příčinnost, z těchto důvodů je komplikované popsat a specifikovat jeho důvody, vývoj a důsledky. Pro příklad rozsáhlého odborného diskurzu lze poukázat na různorodou odbornou argumentaci. Schwarzová (2005) upozorňuje na objektivní a subjektivní faktory způsobující bezdomovectví. Do objektivních faktorů zařazuje například politiku zaměstnanosti, postavení etnických minorit nebo sociální politiku státu. Naproti tomu subjektivní faktory souvisejí s celkovou sociální situací jednotlivce. Nutno však dodat, že negativní sociální situace jednotlivce bývá již důsledkem bezdomovectví. Spouštěcím subjektivním faktorem je spíše psychický stav. Hradecký (1996) argumentuje, že extrémní vyloučení způsobuje převážně masivní a nedobrovolná nezaměstnanost. Hledání pracovního uplatnění komplikuje převážně zanedbaný vzhled, nevhodné oblečení nebo špatný zdravotní stav těchto osob.

Politiku zaměstnanosti však přeceňovat nelze; i v době téměř plné zaměstnanosti jsou to opět právě osoby bez domova, které jsou bez práce. Vágnerová (2004) naproti tomu konstatuje, že osoby bez domova mají převážně neuspokojené základní potřeby, pod vlivem nepříznivých zkušeností často rezignují, od života už nic nečekají, následkem čehož u mnohých dominuje postoj rezignace, apatie a fatalizmu.

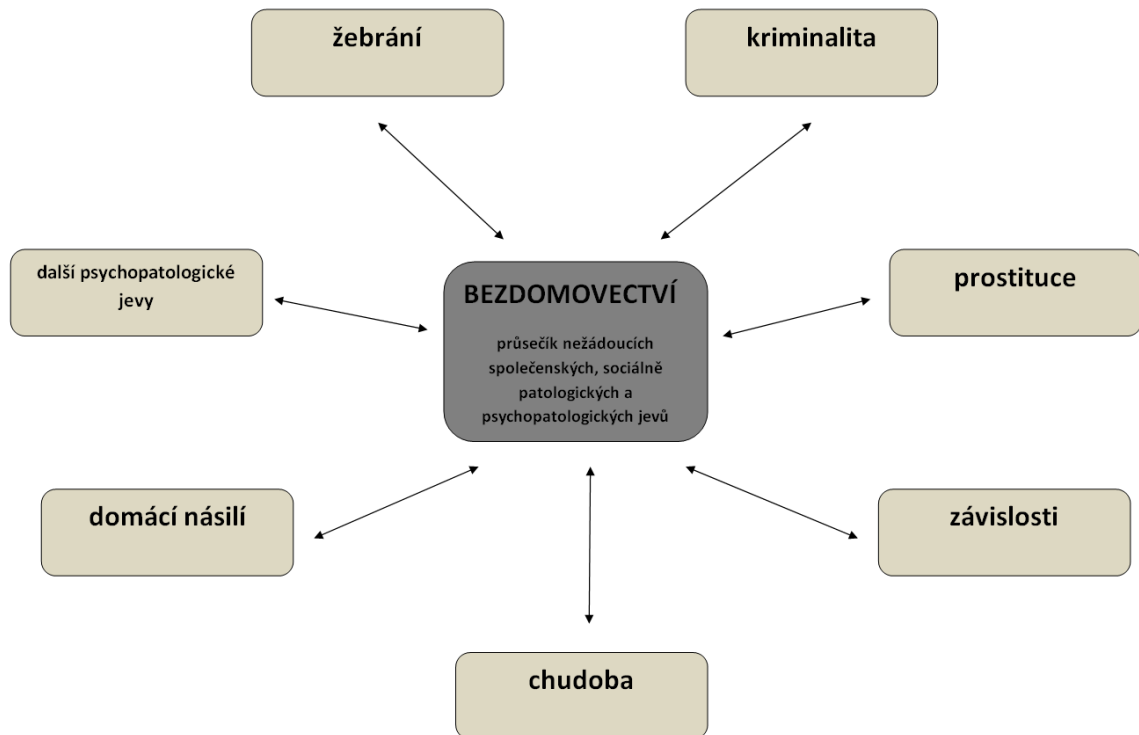
Pozitivní vliv na pokračující vývoj teoretického rámce bezdomovectví má i stále stoupající zájem vědecké a akademické obce. Doposud se o popis bezdomovectví snažili převážně odborníci z praxe, ti také iniciovali první Konsenzuální konferenci na téma bezdomovectví<sup>5</sup>. Bohužel musím konstatovat, že ani tento důležitý krok doposud nepřinesl tolik očekávané sjednocení. Při procesu definování výrazu bezdomovectví se můžeme setkat s rozsáhlým množstvím rozdílných definic a označení pohybujících se v rozsahu od faktické ztráty bydlení – přístřeší až po bydlení v podmínkách nižšího bytového standardu. V roce 2010 požádala mezinárodní organizace FEANTSA<sup>6</sup> Českou republiku, aby vypracovala národní typologii, která by se stala podkladem pro tvorbu sociální politiky a srozumitelným vodítkem pro pochopení problematiky bezdomovectví ze strany veřejnosti. Vznikla Typologie ETHOS s návrhem národních subkategorií pro Českou republiku<sup>7</sup>, která definovala čtyři hlavní koncepční kategorie: *(i.)* bez střechy, *(ii.)* bez bytu, *(iii.)* nejisté bydlení a *(iv.)* nevyhovující bydlení. Jak se v průběhu let ukázalo, tato typologie je sice velmi důkladně zpracovaná, nicméně veřejnost jí k identifikaci osob bez domova rozdělených do skupin nepoužívá. Využívána je pouze v úzkém kruhu odborníků anebo jako podklad pro psaní studentských prací.

---

<sup>5</sup> V roce 2014 vznikla iniciativa Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v ambiciózním projektu, uspořádat první Konsenzuální konferenci o bezdomovectví v České republice. Přední odborníci se snažili odpovědět na 5 klíčových otázek a jejich relevanci posuzovala odborná porota složená z významných představitelů veřejného života. Například veřejný ochránce práv, bývalý premiér České republiky a ministr práce a sociálních věcí, dále odborníci z oborů medicíny, psychiatrie, psychologie, sociologie a teologie. Tato konference měla vysokou odbornou úroveň a i navzdory široké mediální publicitě nepřispěla k zobecnění a širokému pochopení problematiky bezdomovectví. Stále tedy přetrvává stav rozmanitého výčtu definic od českých a zahraničních odborníků, který ovšem formulaci jednoznačné definice atomizuje, ale nesjednocuje.

<sup>6</sup> FEANTSA, ve které je sdruženo okolo padesáti členských a přidružených organizací zemí Evropské unie, východní Evropy a USA.

<sup>7</sup> Blíže v příloze DP, nebo [http://www.azylovedomy.cz/soubory/48\\_Definice%20a%20typologie%20bezdomovctvi.pdf](http://www.azylovedomy.cz/soubory/48_Definice%20a%20typologie%20bezdomovctvi.pdf)



Obr. 1.2 sociálně deviantní jev bezdomovectví

Z odborného pohledu lze na bezdomovectví nahlížet jako na polyetiologický jev, a to především v důsledku prolínání mnoha sociálně deviantních jevů, které graficky znázorňují v obrázku 1.2 (Pěnkava, 2010). Ve skutečnosti se bezdomovectví do jednotlivých sociálně deviantních jevů prolíná, ale není jejich základní součástí. To znamená, že každý sociálně deviantní jev vyvolává chování, které může způsobit vznik bezdomovectví. Naopak se dá konstatovat, že v bezdomovectví se spojuje několik těchto problémů do komplexního souhrnu problémů působících na jednotlivce.

### 1) Dělení osob bez domova z hlediska jejich kompetentnosti k reintegraci do běžného způsobu života

Následující dělení plní významnou roli v diferenciaci přístupu k reintegraci seniorů bez domova. Rozdělení podle Vargy (2005) na tři kategorie (srovnej Pěnkava, 2010) používá kritéria pro jejich obsah:

**a) schopnosti<sup>8</sup>** – míra a úroveň předpokladů řešit problémové životní situace a vztahové záležitosti;

**b) dovednosti** – reálné umění zvládat zátěžové životní situace a vytvářet si vztahové prostředí ve spojení s volným jednáním;

**c) možnosti/motivace<sup>9</sup>** – příjmy (starobní důchod, invalidní důchod, podpora v nezaměstnanosti), aktivní vazba na rodinu, příbuzné nebo známé, zájem změnit svoji situaci (porovnej Varga 2005, Pěnkava 2013).

### 2) Dělení osob bez domova dle schopností, dovedností a možností/motivace:

**a) Klient ve výjimečné krizi** – je z větší části schopen řešit svoji situaci vlastním přičiněním, ale nárazově vyhledává pomoc, která nemusí být časově náročná, ale je potřebná pro vyřešení současného problému, se kterým si neumí poradit. Např. zajistit vstupní prohlídku u lékaře před nástupem do zaměstnání.

**b) Klient cyklicky žádající o pomoc** – (nebo periodicky žádající pomoc) vyžaduje např. sezonní podporu. Cykličnost může záviset na ročním období (pomoc v zimě, resp. závislost na jarních a podzimních mentálních krizích), na opakujících se kritických obdobích souvisejících např. se střídáním partnerů, pracovních příležitostí, ubytování...)

---

<sup>8</sup> Varga (2008) řadí mezi schopnosti, kterými je třeba disponovat při snahách o sociální integraci: dobrý zdravotní stav a profesní a sociální dovednosti.

<sup>9</sup> K nejznámějším motivačním teoriím se řadí Maslowova hierarchie potřeb (více Maslow 2014), která definuje pět základních lidských potřeb. Autor je řadí do pomyslné pyramidy, kde dolní část představuje potřeby základní s nejvyšší prioritou pro uspokojení. Až poté co uspokojí základní oblast potřeb, snaží se člověk o naplnění hierarchicky vyšších potřeb. Motivace osob bez domova k řešení své situace prostřednictvím institucionální pomoci je jednou částí výzkumného šetření DP.

c) **Klient trvale závislý** – neobejde se bez stálé péče. Potřebuje uspokojovat především základní životní potřeby, kam patří strava, hygiena, ošetření a nocleh.

Dělení výše navržených „vstupních kritérií“ pro stanovení úrovně spolupráce se seniory může odborníkům pomoci klienta efektivně zařazovat do různých stupňů reintegračních programů.

### **Shrnutí**

Problematice řešení bezdomovectví nechybí elementární teoretické základy. To však nestačí. Absentuje všeobecně sdílená shoda na příčinách, vývoji a důsledcích bezdomovectví, chybí všeobecně přijaté a sdílené definice, které by umožňovaly upřesnění předmětu vědeckého zkoumání, a tedy kvalitativní posun v řešení této problematiky. O tom svědčí již fakt, že doposud nebylo nalezeno ani všeobecně přijatelné označení samotného nositele bezdomovectví. Nejsou stanoveny indikátory, na jejichž základě lze stanovit parametry pro určování (diagnostikování) bezdomovectví. Doposud absentují obsáhlé vědecké poznatky, vycházející z komplexních a dlouhodobých výzkumů. Není doposud obvyklé převádět získané poznatky do systémových opatření. Příčiny jsou často zaměňovány za důsledky.

### **1.3 Medicínské hodnocení bezdomovectví**

V oblasti etiologie bezdomovectví je nejmenší pozornost věnována diskuzi týkající se možného spojení bezdomovectví s konkrétní psychickou poruchou, sociální nebo psychiatrickou diagnózou. Na toto téma nebyla na domácí odborné půdě doposud uskutečněna žádná odborná konference a tematické monografie této oblasti věnují pouze marginální pozornost. Ani na výše zmíněné konsenzuální konferenci nebyla této důležité oblasti věnována odpovídající pozornost.

Pro nastavení efektivních systémových opatření a také z hlediska pozitivního působení na veřejné mínění jde o zcela zásadní otázku: je bezdomovectví regulérní psychickou poruchou, výsledkem disharmonického psychického, vývoje nebo svobodně zvoleným deviantním životním stylem? Nebo jde o jiný, doposud neznámý důvod?

### 1.3.1 Bezdomovectví jako casus socialis

Lékařství běžně používá označení *casus socialis* pro označení nemocných bez sociálního zázemí. Kalvach (2005) však toto označení zpochybňuje, resp. klade řečnické otázky, ze kterých vyplývá, že tento termín není zdaleka jednoznačný: „Co to znamená, když označíme pacienta jako *casus socialis*? Máme tím na mysli, že je neupravený, zanedbaný, že nedodrží hygienické návyky – a podle představ koho? Nebo je to člověk sociálně, nepřizpůsobivý, na okraji společnosti, asociální (tedy *casus socialis*) – především bezdomovec či debaklový alkoholik? Nebo se jedná o člověka zcela nesoběstačného a s osobním asistentem, na němž je celodenně závislý, či sice méně nesoběstačného, ale bez osobního asistenta, pročez "zanedbaného"? Je to člověk v sociální nouzi, který potřebuje pomoc sociálního pracovníka a finanční dávky, nebo osoba zneužívající zdravotnictví, která má být naopak, zkasírována za nemocniční pobyt nahrazující sociální azyl? Nebo jde o vše dohromady, či o něco zcela jiného? I když pravděpodobně v žádné české lékařské učebnici ani monografii pojem *casus socialis* nenajdeme (výjimkou potvrzující pravidlo je Propedeutika klinické medicíny Marka a kol. z roku 2001), není o něj v dekursech mnohých nemocničních oddělení nouze. Kromě bezdomovců jsou za sociální případy označováni převážně senioři určitého typu. Nejde o jeden ze signálů deformovaného pojetí geriatrických problémů v ČR?“

Zdá se, že termín *casus socialis* má mnohem širší a méně vyjasněné okolnosti, než je uvedeno ve Velkém lékařském slovníku (2015).

### 1.3.2 Maladaptabilita jako diagnóza bezdomovectví

K potřebě definovat bezdomovectví za pomoci medicínsko-sociálních diagnóz se na domácí půdě nejčastěji vyjadřují autoři, jako je Prudký (2010), Vágnerová (2014) nebo Pěnkava (2010). Prudký na Mimořádném setkání MPSV pro prevenci a řešení problematiky bezdomovectví konaném dne 21. srpna 2017 na Ministerstvu zdravotnictví prohlásil, že bezdomovectví by mělo být diagnostikováno jako sociální *maladaptabilita*<sup>10</sup>. Psychologický slovník manželů Hartlových (2004) charakterizuje maladaptaci jako nepřizpůsobivost, selhání organismu vytvářejícího si během ontogeneze účinné interakce s prostředím.

---

<sup>10</sup> Viz zápis z mimořádného setkání ze dne 21. 8. 2017

Maladaptace vzniká zpravidla na podkladě deprivace v raném vývoji nebo vlivem narušeného sociálního okolí dítěte, projevuje se poruchami chování různého stupně. Maladaptivní charakterizuje Hartl jako „nepřizpůsobivý“. Defektologický slovník (1984) maladaptaci rovněž charakterizuje jako poruchu chování různého stupně. Jejím následkem může být i vznik neuróz a psychóz. Taktéž vznik maladaptace určuje na podkladě sociální narušenosti, popřípadě psychické deprivace. Encyklopedický slovník (1993) tvrdí, že se jedná o nepřizpůsobení se změněným životním podmínkám. Ekvivalentem pro maladaptaci je maladjustace neboli nepřizpůsobivost. Sociologický slovník (1992) maladaptaci přikládá význam při nezvládnutí integračního procesu, který probíhá mezi subjektem adaptace (jedincem, sociálním útvarem) a prostředím, přičemž se subjekt adaptačně vyrovnává s novými nebo změněnými faktory sociálního prostředí, a do tohoto prostředí se nedokáže včleňovat („nenachází v něm své místo“) apod. Chování maladaptivní vzniká následkem porušené adaptability. Jde o nepřírozené deviantní chování, selhávání v uspokojování důležitých osobních potřeb jedince při interakci s fyzickým i sociálním prostředím, které se projevuje sníženou pozorností, soustředěním a vytrvalostí.

Autoři Čevela, Kalvach a Čeledová (2012)<sup>11</sup> používají označení maladaptace ve stáří v souvislosti s osamělostí jako poruchy sociální participace a kritického prořídnutí sociálních sítí, dále k ní přiřazují sociální exkluzi a segregaci, věkovou nebo zdravotní diskriminaci z důvodů funkční křehkosti (frailtizmus), chudoby, materiální nezabezpečení a nevhodného zacházení. Citovaní autoři dále uvádějí, "že kauzální výklad vzniku sociální maladaptace je obtížný a mnohdy bývá ke škodě věci silně zjednodušován." (Kukla a kol., 2016, str. 181) Nejednotné definování maladaptability vede k rozdílnému vnímání této problematiky napříč odbornou veřejností. Tvrzení Prudkého, že příčinou vzniku bezdomovectví je sociální maladaptabilita, proto zcela opravňuje výzvu k další odborné diskuzi, rigorózně zaměřené právě na toto téma.

Další komplikací je, že sociální maladaptace není definovaná v Mezinárodní klasifikaci nemocí (2018) jako choroba nebo stav, který se vyskytuje v souvislosti s duševní poruchou.

---

<sup>11</sup> Informaci autor DP získal při konzultaci s Marií Vágnerovou, ze dne 17. 11. 2017.



Proto není akceptována rezortem zdravotnictví, a tedy ani většinovou společností jako samostatná diagnóza. Maladaptaci nebude možné diagnostikovat, protože může vzniknout z různých důvodů, i když především jde o poruchy osobnosti, ale může jít i o projev posttraumatické stresové poruchy či úzkostné poruchy.<sup>12</sup>

Charakterizování bezdomovectví pomocí diagnostikované choroby do značné míry polarizuje odbornou veřejnost. Experti převážně z neziskových organizací vycházejících z křesťanské filozofie upozorňují na riziko<sup>13</sup>, že veřejnost bude nálepkovat lidi bez domova jako duševně choré, jako „blázny“. Naopak specialisté vykonávající agendu státní správy argumentují tím, že bez relevantní diagnózy se velmi obtížně obhajuje opodstatněnost pomoci této skupině lidí před úředníky a politiky řídicími ústřední orgány a samosprávou. Dislokovaný materiál MPSV, vycházející z Národní koncepce řešení bezdomovectví do roku 2025 s názvem Návrh řešení vybraných zdravotně sociálních aspektů problematiky bezdomovectví s vazbou na regionální a místní specifika (2015), upozorňuje, že osoba bez přístřeší má právo na pomoc a podporu jako každý jiný člověk. Podle Vágnerové<sup>14</sup> jejich znevýhodnění vzniká i jako důsledek psychické deprivace v raném dětství. Lze tedy říci, že jde o multifaktoriálně podmíněnou poruchu adaptace, která vede k těmto důsledkům (viz její spojení s abúzem alkoholu či drog, případně s překračováním různých norem a následnou zkušeností s výkonem trestu).

Stanovení diagnózy však může být kontraproduktivní, podobně jako k tomu dochází například u dětí vykazujících problematický temperament ve svém chování na rozdíl od většiny jejich vrstevníků, což okolí vnímá pouze jako hyperaktivitu. S touto nálepkou má dítě problém získat respekt a přijetí od svého okolí, neboť je považováno za osobu s poruchou chování. Je možné jmenovat i další u veřejnosti ustálené „zlidovělé“ diagnózy, které ovšem nemusí odpovídat a často také neodpovídají skutečnému stavu.

---

<sup>12</sup> Viz poznámka pod čarou č. 11.

<sup>13</sup> Výstup z Konference o bezdomovectví a toleranci v Olomouci, konané dne 3. 12. 2014.

<sup>14</sup> Viz poznámka pod čarou č. 11.

Například jedinec vykazující zvýšené obavy nebo strach získává diagnózu paranoika, v jiném případě, pokud se opakovaně chová neadekvátně dané situaci, stává se pro okolí psychopatem, aniž by to odpovídalo jeho reálnému stavu.

Přesto určení diagnózy pro bezdomovectví může zásadním způsobem přispět ke změně v posuzování laickou veřejností. Relevantní diagnóza legitimizuje adekvátní pomoc postiženým lidem a zároveň demytizuje samotné příčiny bezdomovectví.

Výše zmíněné duševní poruchy a poruchy chování (uvedené v MKN-10), které by mohly pomoci při tvorbě rozšiřujících diagnostických kategorií, zatím zůstávají stranou zájmu odborné veřejnosti. V dodatku jsou specifikovány „jiné choroby a stavy“, které se často vyskytují v souvislosti s duševními poruchami. Podle Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (ICD-10) – v kapitole XXI. Czech, je bezdomovectví zařazené mezi faktory ovlivňující zdravotní stav a kontakt se zdravotnickými službami (Z00–Z99), podle MKN-10 se jedná "o osoby s potenciálně ohroženým zdravím ve vztahu k socioekonomickým a psychosociálním okolnostem (Z55–Z65)."

### **1.3.3 Bezdomovectví jako stav související se zdravotními problémy**

MKN-10 neuvádí bezdomovectví jako diagnózu, ale pouze jako „*jiné choroby a stavy*“, které svými okolnostmi mnohdy souvisejí se zdravotními problémy. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR konstatuje, že se kódy těchto kapitol používají omezeně (viz níže odpověď na dotaz autora DP). MKN-10 je specifikuje jako faktory ovlivňující zdravotní stav a kontakt se zdravotnickými službami.

**Kódování spojené s bezdomovectvím – kód určení dle MKN-10: Z59 (590–599)**

Popis: Problémy spojené s bydlením a ekonomickými okolnostmi

**Kód činitelů na základě klasifikace MKN-10:****Z59 – Problémy spojené s bydlením a ekonomickými okolnostmi****Primární faktory**

Podrobnější kódy (Z590–Z599)

<a href="#">Z590 - Bezdomovectví</a>	<a href="#">Z591 - Nedostatečné bydlení</a>	<a href="#">Z592 - Neshoda se sousedy, nájemníky, domácími</a>
<a href="#">Z593 - Problémy spojené se životem v ústavu</a>	<a href="#">Z594 - Nedostatek přiměřené potravy</a>	<a href="#">Z595 - Extrémní chudoba</a>
<a href="#">Z596 - Nízký příjem</a>	<a href="#">Z597 - Nedostatečné sociální zabezpečení a sociální podpora</a>	<a href="#">Z598 - Jiné problémy spojené s bydlením a ekonom. okolnostmi</a>
<a href="#">Z599 - Problém spojený s bydlením a ekonomickými okolnostmi NS</a>		

**Související – doprovodné faktory**

- osoby s potenciálně ohroženým zdravím ve vztahu k socioekonomickým a psychosociálním okolnostem (Z55–Z65)

<a href="#">Z55 - Problémy spojené se vzděláním a gramotností</a>	<a href="#">Z56 - Problémy spojené se zaměstnáním a nezaměstnaností</a>	<a href="#">Z57 - Vystavení – expozice – rizikovým faktorům v zaměstnání</a>
<a href="#">Z60 - Problémy spojené se společenským (sociálním) prostředím</a>	<a href="#">Z61 - Problémy spojené s negativními životními událostmi v dětství</a>	<a href="#">Z62 - Jiné problémy spojené s výchovou</a>
<a href="#">Z63 - Jiné problémy spojené s primární podpůrnou skup. včetně rodin. okolností</a>	<a href="#">Z64 - Problémy spojené s některými psychosociálními okolnostmi</a>	<a href="#">Z65 - Problémy spojené s jinými psychosociálními okolnostmi</a>

- doplnění o poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek a návykových činností (F10–F19), (F63.0)

<a href="#">F10 - F19 - Duševní poruchy a poruchy vyvolané účinkem psychotrop. látek</a>	<a href="#">F63.0 - Patologické hráčství, události v dětství</a>
------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------

obr. 1.3 Kódování spojené s bezdomovectvím (zpracované autorem DP z MKN-10, 2018)

Je zcela na místě diskutovat o způsobu, jak systematicky informovat zdravotníky, aby problematiku bezdomovectví reflektovali jako relevantní poruchu v chování, která její nositele limituje v opětovném dosažení konvenčního společenského postavení. Lze předpokládat, že pro samotné zdravotníky by uplatňování kódu bezdomovectví při žádosti o úhradu zdravotních zákroků kompenzovalo obtíže, které jejich práci s osobami bez domova provázejí, například dlužné pohledávky na zdravotním pojištění, nekonvenční chování při hospitalizaci, v některých případech zanedbaný zdravotní stav, zápach nebo obtížnou komunikaci atd.

Jako není praktické využívání termínu *casus socialis* jednoznačně určující, i návrh Libora Prudkého týkající se diagnostikování bezdomovectví jako sociální maladaptace do značné míry zobecňuje charakter psychosociálního postižení, neboť sociální maladaptace se projevuje také u osob, které nejsou zasaženy bezdomovectvím. Například jak uvádí Kalvach (2008), nejčastěji u seniorů dochází v psychosociální oblasti při sociální maladaptaci k patologickým změnám v centrální nervové soustavě, na jejíž organické postižení mají významný vliv degenerativní procesy, jako je kupříkladu Alzheimerova choroba nebo jiné příčiny demence. Další skupinou jsou děti; např. podle Kukly (2016) jde o odchylky ve vývoji temperamentu, osobnosti a další.

## **Shrnutí**

Z těchto důvodů by bylo vhodnější určit medicínskou diagnózu specificky zaměřenou na symptomy charakterizující přímo problematiku bezdomovectví. Chronické sociálně patologické stavy v chování nejsou zahrnuty v MKN-10 do skupiny duševních poruch. Regulérní stanovení diagnózy by mohlo přinést zcela nové uvažování o bezdomovectví. Často mytizovaný pojem osoby bez domova a důvody vzniku bezdomovectví vytvářejí ve společnosti obavy z těchto osob. Obyvatelé zemí z bývalého tzv. „socialistického tábora“ trpí silnými předsudky vůči lišícím se marginálním skupinám. To se odráží v podpoře při řešení bezdomovectví a vůbec ve vztahu majoritní společnosti vůči této minoritě.

## 1.4 Sociologické aspekty bezdomovectví

Postoj společnosti k bezdomovectví i k osobám bez domova je nejčastěji determinován jevy, jako je subkultura extrémní chudoby, sociální vyloučení, stigmatizace a diskriminace, které zapříčiňují sociální konflikt. Teoretická východiska uvedených jevů je proto vhodné v této podkapitole rozpracovat podrobněji.

### 1.4.1 Teorie subkultury extrémní chudoby

Pojem „kultura chudoby“ poprvé použil antropolog Oscar Lewis (1996). Je to specifická kultura lidí žijících v nevyhovujících a nepodnětných životních podmínkách, která má své charakteristické rysy. Nejde tedy o vlastnost jednotlivců, ale celých skupin. Lewis (1996) mezi ně řadí vlastní strukturu, vnitřní logiku i vlastní způsob života, který vede k mezigeneračnímu přenosu. V podmínkách České republiky zatím nelze pozorovat, že by v rodinách docházelo k předávání těchto životních vzorců z generace na generaci, jak charakterizuje Lewis (1996).

Mezi významné rysy chudoby řadí Lewis (1996) např.: (i) nevyužívání významných společenských a kulturních institucí, jako jsou nemocnice, bankovní domy, muzea nebo divadla; (ii) absenci manželských svazků – v podmínkách ČR lze doplnit, že se jedná o absenci partnerských vztahů vůbec; (iii) nízkou úroveň organizace – vznikají pouze gangy.

Osoby bez domova v ČR gangy nevytvářejí. V jisté míře je možno vznik „gangů“ pozorovat u mladších (18–30 let) osob bez domova. Lze však s Lewisem (1996) plně souhlasit, že se jedná o osoby trpící pocitem méněcennosti, bezmoci, kteří žijí pouze přítomností.

Názory Lewise (1996) jsou významné v tom, že nepovažuje subkulturu chudoby a priori za předstupeň kriminality. Jeho názor je tedy v protikladu s názorem Procházky (2012), který tvrdí, že „subkultura extrémní chudoby je prostředím, kam patří takoví jedinci, jejichž vlastní rodiče je připraví na životní dráhu kriminálního, neboť i oni mají takovou životní filozofii“. (Procházka, 2012, str. 169) Z Procházka stanoviska vyplývá, že chudí rodiče mají kriminální životní filozofii, a dokonce k takovému chování vedou i své děti. Takovouto generalizaci je nutno v současnosti považovat již za překonanou. Vede k upevňování nežádoucích a v tomto případě jednoznačně škodlivých názorových stereotypů.

U osob bez domova v našich podmínkách lze rovněž jisté subkulturní rysy pozorovat. Patří mezi ně vyžadování určitých forem chování (všichni si tykají), běžné je užívání slangového slovníku, dále specifické způsoby získávání důležitých informací o službách, o možnostech zajistit si příjem, stravu nebo ošacení, ale také informace o tom, kde vzniká hrozba zvýšených rizik (tlupy, které je okrádají; přítomnost policistů, kteří je šikanují atd.).

Lze konstatovat, že „subkultura chudoby skupin“ a „chudoba jednotlivců“ jsou dva odlišné stavy. Hlavním rozdílem mezi Lewisovou (1996) definicí jevu a českým prostředím u osob bez domova je skutečnost, že nedochází ke generačnímu předávání negativních vzorců chování ze strany rodičů. Mezi osobami bez domova sice k vytváření skupin dochází také, ovšem tyto skupiny se skládají z jednotlivců bez příbuzenského vztahu, kteří na sobě ekonomicky navzájem nijak nezávisí, a tedy nejsou navzájem nikomu nepodmíněnou autoritou. Svazky jsou volné, jednotlivci do nich vstupují v podstatě dobrovolně a také je tak opouštějí.

#### **1.4.2 Teorie sociálního vyloučení**

Sociální exkluzi charakterizuje Nešpor (2017) jako „mechanismus nebo strategie, pomocí nichž jedna skupina ochraňuje svá privilegia a výhody tím, že uzavře jiným skupinám přístup ke zdrojům, k pozicím, odměnám a možnostem, a to na základě mocensky sankcionovaného prohlášení těchto skupin za nežádoucí nebo nevhodné. Sociální exkluze souvisí úzce s tzv. sociálním uzavíráním (social closure).“ (Nešpor, 2017, str. 49)

Negativní reakce většinové společnosti vůči bezdomovectví zapříčiňuje odcizení této skupiny, a to tím více, čím negativnější postoje a reakce směrem k předmětné minoritě přichází. Prohlubování exkluze se přesouvá od odsuzujících na odsuzované. Stupňující se negativní reakce společnosti na osoby bez domova zapříčiňuje, že ostrakizovaní negativní názor a přístup do jisté míry převezmou a tím se může negativně ovlivnit jejich schopnosti nebo zájem změnit svůj stav žádoucím způsobem to znamená sociální inkluzí. Na problematiku ambivalentní vztah majority vůči ohrožené minoritě upozorňují i výzkumníci z Institutu pro kriminologii a prevenci. „Problematická existence sociálně vyloučených jedinců se odráží i ve veřejném mínění, fenomén bezdomovectví je dle výzkumů spojen s mnoha negativními stereotypy, např. s kriminalitou, tuláctvím, alkoholismem, duševními i tělesnými chorobami, současně většina spoluobčanů cítí vůči bezdomovcům soucit.

Především jsou bezdomovci stále vnímáni veřejností jako potenciální ohrožení bezpečí a veřejného pořádku. Pojem sociální vyloučení (exkluze) je proto možno považovat za vhodné východisko zkoumání faktorů bezdomovectví. Bývá vymezováno jako proces, kdy jsou jednotlivci i celé skupiny osob zbavovány přístupu ke zdrojům nezbytným pro zapojení se do sociálních a ekonomických aktivit společnosti jako celku. Primárně je důsledkem chudoby a souvisí s ním často i nízké vzdělání a různé formy diskriminace.“ (Štěchová, Luptáková, Kopoldová, 2008, str. 105)

Jedním z primárních předpokladů pro zlepšení situace vyloučených osob je ochota majority tyto osoby považovat i nadále za své členy. Pokud tato ochota chybí, je „návrat do společnosti“ téměř nemožný a spíš výjimečný. Sociální vyloučení se stává nikoli přechodným, nežádoucím jevem, ale stavem setrvalým a postoj společnosti je kontraproduktivní z důvodu negativních názorů a rigidních postojů. Záměrné, ale i prvoplánové diskriminace a stigmatizace se na sociálním vyloučení osob bez domova podílejí nejvíce. Následkem sociálního vyloučení dochází k sociálnímu konfliktu a celé řadě řetězově se navazujících jevů. Sociálně exkludovaní jsou podle francouzské socioložky Duffy (1998) osoby, které administrativně vyloučil stát, což podle něho znamená, že propadly záchrannou sociální sítí. K tomu je vhodné doplnit, že na komplexní sociální exkluzi mají nepochybně vliv tři činitelé. Zejména silící odmítavé postoje společnosti, dále strukturální problémy vyplývající z nedostatečného zabezpečení služeb a v neposlední řadě individuální důvody. Není ojedinělý případ, kdy klient na základě neustálého odmítání např. lékařské péče, po sérii neúspěšných jednání na úřadech nebo při mnoha pokusech se zaměstnat zcela rezignuje na svá práva a povinnosti. Důsledkem bývá katastrofální zdravotní stav, dluhy, abúzus návykových látek, zatrpkllost až pocity nenávisti vůči společnosti.

### **1.4.3 Teorie diskriminace**

Nešpor (2017) uvádí, že sociální diskriminace neboli rozlišování je způsob zmenšování nebo poškozování určitých společenských skupin v jejich právech a požadavcích. „Sociální diskriminace se opírá o předsudky a stereotypy, které se mohou projevat jako útisk a likvidace skupin obyvatel. Může mít charakter státní, oficiální nebo lokální, nelegální, neformální. Spočívá v záměrném znevýhodnění určitých subjektů vytvářením nerovných hospodářských, politických a právních podmínek.

Každé sociální znevýhodnění se může proměnit v diskriminaci, tedy v záměrné vnější omezování možností a realizace potřeb. Může vést k sociální degradaci, ale také k sociální exkluzi. Za sociální diskriminaci je také považováno stavění a udržování bariér sociální mobility. Někdy se hovoří o diskriminaci sociálně handicapovaných či slabých, jako jsou staří lidé a podobně.“ (Nešpor, 2017<sup>15</sup>)

V celospolečenském měřítku nemusí rozlišování na základě určitých charakteristik samo o sobě znamenat žádný problém a často je i žádoucí. V praxi společenského života je však hodnocení rozdílů zatíženo negativními jevy, jako jsou předsudky, odsouzení, ostrakizace, tedy vyloučení ze společenství, v krajních případech i nenávistné reakce. V případě osob bez domova je diskriminace zapříčiněna odpudivým vzhledem těchto lidí, často jejich nevhodnými projevy, pocitem ohrožení, ale také přejímáním negativních názorů okolí, které jednotlivci nekriticky přejímají.

Autoři Bobek, Boučková a Kühn (2007) popisují diskriminaci jako „takovou regulaci, kdy je s určitou osobou nebo skupinou osob zacházeno ve srovnatelné situaci méně výhodným způsobem než s osobami jinými, pokud se tak děje z důvodů právně neospravedlnitelných, tedy za a) na základě nepřipustného kritéria (rasa, pohlaví, národnost, víra atp.), ledaže je rozdílné zacházení na základě takového kritéria věcně odůvodněno oprávněným účelem a prostředky k jeho dosahování jsou přiměřené a nezbytné, nebo za b) se tak děje svévolně, tedy bez možného rozumného zdůvodnění takové regulace“. (Bobek, Boučková, Kühn, 2007, s. 43) Dlužno podotknout, že diskriminace fakticky podřazuje exkluzi, tedy vylučování, které v důsledku rozlišování vzniká.

Paradoxním jevem v souvislosti s prokazatelnou diskriminací osob bez domova, kterým zaměstnavatelé z důvodu jejich sociální situace odepírají zaměstnání, je v České republice rozšířený názorový stereotyp, že osoby bez domova pracovat nechtějí.

---

<sup>15</sup> Dostupné na: [https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Diskriminace\\_sociální](https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Diskriminace_sociální)).



#### 1.4.4 Teorie sociální stigmatizace

Americký sociolog Erving Goffman (2003) pojednává o tématu stigmatizace ve své knize *Stigma – Poznámky o způsobech zvládnání narušené identity*. Charakterizuje jev jako určitou vlastnost, která vystavuje jedince odsouzení společností, ve které žije. K odsouzení dochází právě na základě této vlastnosti. Stigma je proces, při kterém reakce okolí narušuje jedincovu charakteristickou identitu. Stigmatizaci považuje za negativní hodnocení dotčeného člověka, převážně generalizované na celou jeho osobnost. Okolí ho může vnímat dokonce jako nežádoucího. Goffman (2003) rozlišuje stigmata do tří základních typů: vady tělesné (např. znetvoření), charakterní (slabá vůle, duševní poruchy, alkoholismus nebo nezaměstnanost) a kmenová stigmata (např. podle rasy, náboženství, národa). „Sociální stigma vzniká pod vlivem vnějšího okolí. Představuje nesplnění požadavků, představ nebo očekávání společnosti. Stigmatem může být jakýkoliv výraz odlišnosti jedince od určité sociální skupiny. Jedinec se stigmatem může být vystaven opovržení, posměchu, urážkám nebo dokonce fyzickému násilí.“ (Goffman 2003, str. 167) Anthony Giddens (1999) formuluje stigma jako libovolnou fyzickou nebo sociální vlastnost, která je pokládána za příčinu hanby. Německý sociolog Gerhard Falk (2001) zase soudí, že veškeré společenství se budou stále dopouštět stigmatizace některých stavů a určitých způsobů chování, neboť to příslušníky společnosti spojuje, jestliže diferencují mezi „outsidery“ a „insidery“. K výše uvedeným nežádoucím rysům bezesporu patří i předchozí pobyt ve výkonu trestu odnětí svobody. V našich sociokulturních podmínkách se jedná o zcela zásadní stigma, které vede k přímé sociální exkluzi jedince. Ať již pro negativní konotace, které se s takovým jevem spojují, nebo pro faktické překážky, například požadování výpisu z rejstříku trestů při podání žádosti o zaměstnání. Mezi osobami bez domova je těchto osob cca 70 % a jejich trestní minulost je zcela zásadním stigmatem, přinášejícím jim samým téměř nepřekonatelné problémy. Naproti tomu Heatheron, Kleck, Hebl a Hull (2000) se staví k problému více neutrálně, když tvrdí, že sociální psychologové ve 21. století považují stigmatizaci a stereotypy za běžný projev poznávacích schopností, zkušeností a sociálních informací konkrétních jedinců. Bylo by vhodné posoudit, jestli důsledkem tohoto stanoviska nedojde k legitimizaci postojů, které vedou k zásadním společenským problémům.

### 1.4.5 Teorie sociálního konfliktu

Bezdomovectví ve svých projevech vytváří nekonvenční způsob sociální adaptace, který neodpovídá odlišným cílům a hodnotám většinové společnosti. Každá strana má svá pravidla a způsoby uspokojování potřeb, které v jejich obtížné vzájemné slučitelnosti způsobují napětí generující sociální vyloučení osob bez domova. K sociálnímu konfliktu ovšem dochází nikoli z důvodů „boje o statky“, jak uvádí Velký sociologický slovník (1992), ale zejména z důvodu obavy majority o zdraví své či svých dětí, odpor vůči nevhodnému chování a celkově snaha prostorově se distancovat od problematických jedinců.

Obecně etiologie sociálních deviací vycházejí z konfliktualistických teorií mezi jednotlivcem – skupinami – společností, respektive mezi minoritami a majoritou. Specifika deviantního chování u osob bez domova jsou charakterizována nerovností a znevýhodněním způsobujícím střet zájmů, který je zároveň zdrojem napětí. Seniorský věk bez vztahového a materiálního zázemí vyvolává konflikty jak z hlediska věku, sociálního postavení, tak z hlediska nedostatečných sociálních kompetencí. Značnou část konfliktu způsobuje neznalost jevu, ovlivněná nepřesnou, zavádějící, lživou nebo účelovou reinterpretací, z čehož vzniká konflikt – neshoda popisu skutečného stavu a jeho subjektivního vnímání.

Pochopení deviantního chování má značný potenciál přinést společnosti výhodu pro konstruktivní řešení konfliktů, které může společnost posílit a stmelit. „Kromě toho nám pochopení ukazuje, že i zdánlivě nepochopitelné nebo protismyslné jednání některých lidí má racionální jádro a lze mu porozumět, známe-li jeho příčinu.“ (Gidens, 2000, str. 185) Lze se domnívat, že Gidensovo (2000) tvrzení nepřímo podporuje i význam plošných osvětových kampaní zaměřených na demytizaci bezdomovectví. Kdo správně pochopí příčinu, porozumí podstatě a může se oprostit od negativního napětí vůči konkrétnímu jedinci nebo skupině.

V prvé radě je důležité přesně určit, za jaké situace sociální konflikty vznikají. Druhy konfliktů vycházející z publikace „Sociologie konfliktu“ Františka Znebejánka (2015): **konflikty vycházející z představ** – rozpor mezi vnímáním skutečných situací a tím, jak si ji aktéři zapamatují; **konflikty vycházející z názorů** – odlišné hodnocení jednotlivých realit a jejich rozdílná interpretace; **konflikty vycházející z postojů** – rozdílné tendence a postoje aktérů při jednání v analogických situacích; **konflikty vycházející ze zájmů** – odlišné snahy jednotlivých aktérů o uspokojení vlastních potřeb.

Výrost (2008) dělí sociální konflikt na: **interpersonální konflikty** – nesoulad představ, zájmů, názorů a postojů, skupinové konflikty, meziskupinové konflikty a na **intrapersonální konflikty** – střet dvou neslučitelných snah, případně cílových představ.

Interpersonální hledisko je pro pochopení souvislostí konfliktu mezi bezdomovectvím a společností zásadní. Základ konfliktu se odvíjí od faktu sociální exkluze, ve které se osoby bez domova fakticky nacházejí. Jako spouštěcí mechanismus vzniku konfliktních situací se u cílové skupiny projevují: (i.) ne/schopnost řešit každodenní situace, (ii.) proměny v prioritách uspokojování osobních potřeb, vyvolané bezdomovectvím, (iii.) prohlubující se rozpor mezi extrémním a obvyklým způsobem života a další. Pro člena majority, který se snaží naplňovat všeobecně přijaté normy společnosti a celkově konformní způsob života, jsou vyjmenované faktory příčinou vzniku nepřijatelných a odmítacích postojů. Úsilí, které musí vyvinout pro dodržování norem a zachování alespoň standardní úrovně konformity, je značné. Dokonce musí „vydržet“ případné nevýhody tím vzniklé (ranní vstávání do práce, trpělivost při jednání s nadřízeným, placení inkasa...). Setkání s lidmi, kteří působí nezodpovědně se sklonem ke zneužívání veřejné solidarity, v něm proto vyvolává minimálně napětí, v pokročilejších stádiích dokonce i otevřenou nenávist.

### **Teoretické přístupy k sociálnímu konfliktu**

Do všech kategorií, které obor sociologie zkoumá v rámci vědeckého diskurzu pro účely společenského využití, zásadně nebo okrajově vstupuje téma sociálního konfliktu.

Odborná literatura obsahuje mnoho rozdílných pohledů na sociální konflikt. Proto je důležité identifikovat konflikt v základních sociologických perspektivách.

Parsons a další funkcionalisté (zejména E. Durkheim) přirovnávají společnost k živému organismu, ke vzájemně provázaným částem. Z Durkheimova pohledu je možno na příkladu lidského těla analogicky popsat existující společenské jevy, tedy i bezdomovectví, jež je také součástí systému, ovšem jeho nefunkční částí. (srovnej Coser, 1976)

Interpretace sociálního jednání v rámci Mertonovy<sup>16</sup> funkcionální analýzy vysvětluje rozdíl mezi subjektivními motivy jednání a jeho objektivními důsledky. Rozlišuje mezi funkcemi manifestními a latentními.

---

<sup>16</sup> Blíže Coser, 1976.

Jak název napovídá, manifestní funkce jsou zjevné a ukazují na to, co účastník nebo aktér sociálního dění má v úmyslu. Objasňují původní záměr a přinášejí předpokládané důsledky. Naproti tomu Merton<sup>17</sup> popisuje latentní funkce jako skryté, nezamýšlené, nepředpokládané a nezáměrné. „Důvody, s nimiž lidé spojují své jednání, nemusí být identické s jeho objektivními důsledky, v některých případech se sice mohou krýt, v jiných se však budou lišit.“ (Šubrt, Balon, 2010, str. 51)

Příkladem znevýhodnění skupiny osob ohrožených sociální exkluzí může být Reforma I. dávkových systémů z roku 2013. Manifestní funkcí změny předkládaná tehdejší vládou, adresně ministrem práce sociálních věcí, bylo deklarování zamýšlené stimulace klientů k vlastní iniciativě a nezávislosti na podpoře státu. Prostředkem byla redukce sociálních dávek a převod jejich vyplácení z obce na stát. Důsledkem bylo vyplácení dávek úředníkem, který klienty osobně neznal, vycházel pouze z písemných podkladů a vykonával zpravidla jedno místní šetření bez povinnosti konzultace se sociálním pracovníkem, který klienta osobně znal, často i několik let, a se všemi okolnostmi jeho sociální situace byl detailně seznámen. Latentním důsledkem tohoto „zprísňení podmínek“ pro získání dávek byla na jedné straně značná demotivace potřebných žadatelů tyto dávky využívat a na straně druhé zvýšený výskyt takových žadatelů o dávky, kteří zneužívali okrajových a formálních znalostí úředníka. Do reformy garantovala efektivitu výplat agenda sociální práce, dnes je garantem Úřad práce, který sociální problematiku běžně nevykonává.

Tematicky blízké DP jsou teorie od autorů Lewise Cosera (1964) a Ralfa Dahrendorfa (1958), kteří prosazovali, aby význam konfliktu nebyl společností vnímán pouze v negativním, ale i v *užitečném/pozitivním* smyslu. Další společný prvek, který propojuje tyto dva autory, je vnímání konfliktů jako vždy přítomného jevu, který nelze zrušit ani definitivně vyřešit. Shodují se, že s konfliktem se potýká každá i optimálně fungující společnost a je pošetilé ho popírat nebo potlačovat, což může vést dokonce k nepředvídatelným a závažným problémům. Historie nejenom z doby socialistického totalitního režimu ve střední a východní Evropě potvrzuje, že všechny snahy o amputaci – potlačení nebo zakázání tohoto jevu nevedly k očekávaným výsledkům.

---

<sup>17</sup> Blíže Coser, 1976.

Doposud jediný způsob, který se v průběhu času osvědčil, jak je známo zejména ze skandinávských zemí, je průběžné řešení prostřednictvím výchovně preventivních prostředků.

**Lewis Coser** (1964) vnímá konflikt jako komplexní jev a předpoklad pro „zdravý“ vývoj společnosti. V případě, že si aktéři uvědomí i eventuální přínos konfliktu, dokážou se podle Coserovy (1964) teorie stmelit a posílit. Coser (1964), inspirován dílem Simmela, rozděluje konflikty na *pravé/reálné* a *nepravé/nereálné*. „Hybnou silou reálných konfliktů bývá obvykle frustrace pramenící z nenaplnění nebo zmaření určitých požadavků či potřeb. Realistické konflikty mají určitý cíl, a tím je odstranění zdroje této frustrace a naplnění reálných očekávání. Konflikt zde slouží jako prostředek dosažení tohoto cíle. Navíc platí, že reálný konflikt vzniká ve vztahu mezi jeho účastníky a mezi těmito účastníky je také nějakým způsobem řešen. Naproti tomu nereálný konflikt vzniká tehdy, jestliže mezi prostředkem a cílem shoda není. Tento typ konfliktu není způsoben protichůdnými snahami a cíli protivníků, nýbrž snahou, aby přinejmenším jeden z nich vybil nějakým způsobem existující napětí.“ (Šubrt, Balon, 2010, str. 70-71) Podle Cosera (1964) nestabilní, snadno zranitelné společnosti se konfliktu obávají, a proto se snaží jim zabránit. Toto je patrné např. v našem společenském vývoji z let 1948–1989, kdy se snažil tehdejší režim cíleně skrývat a potlačovat sociálně deviantní jevy, jakým je např. bezdomovectví. Nelze odmítnout názor, že toto ovlivňuje určité názorové proudy ve společnosti až do současné doby, což se projevuje i v odmítavém postoji řešit bezdomovectví komplexně. Tato domněnka nebyla doposud podložena relevantním výzkumem, nicméně od odborníků, kteří se v rámci rozhovorů DP vyjadřovali ke vztahu společnosti vůči lidem bez domova, tento názor zaznívá.

U osob bez domova je závažně narušená sociální přizpůsobivost v důsledku deviantního chování, proto ani sankce vyplývající z porušování norem nedokážou jedince přimět k orientování se na „bezproblémové“ soužití a tím ho zároveň ochránit od sociálního vyloučení.

Coserova (1964) teorie o nepravých/nereálných konfliktech, může odpovědět na otázku, proč státy nesoucí v minulosti přívlastek sovětské satelity mají ještě v současné době problém otevřeně řešit konflikty, které do roku 1989 byly potlačovány nebo státními institucemi z ideologických důvodů zcela popírány. Bezdomovectví patřilo do jednoho z okruhů těchto problémů.

Z ideologických důvodů nemohly osoby bez domova (podle tehdejší Československé legislativy „osoby společensky nepřizpůsobené“) transparentně uplatnit svůj status potřebného člověka. Režim se obával otevřeného konfliktu s nositeli sociálně deviantních jevů a pod svou kontrolu je dostával za pomoci drastických metod – zavírání na psychiatrii, věznění atd. Téměř každé deviantní chování, ať už pozitivní, nebo negativní, bylo pro režim nepřijatelné a ohrožující, protože nešlo ideologicky ovlivňovat potřebným způsobem.

„Rigidní společnosti zamlčují konflikty, ale tím se zbavují varovných signálů a možnosti efektivní sociální změny.“ (Coser, 1964, str. 62) Bezdomovectví nepatří k sociálně deviantním jevům, které by mohly společnost zásadním způsobem destabilizovat. Nepřipravenost řešit sociálně deviantní jevy ale může upozornit na neakceschopnost řešit jiné vážné problémy, které se ve společnosti vyskytují.

V oblasti popisu sociálních konfliktů mezi osobami bez domova a společnostmi považují za stěžejní stat' Lewise Cosera (1964) týkající se teorie „pojistného ventilu“ a „obětního beránka“. Jak již bylo konstatováno výše, společnosti, které se nebrání identifikovat realistické konflikty, je dokážou přijmout jako výzvu k řešení. Cílem opatření je odvést nepřátelství a agresivitu. „Tyto instituce poskytují náhradní objekty, na které lze přenést pocity nepřátelství a z nich učinit objekty agrese. Cesty redukce napětí, které tyto instituce nabízejí, fungují jako, **pojistné ventily**“, jimiž skupina odvádí přetlak nahromaděné frustrace. Tím institucionálně poskytnuté náhradní objekty brání pocitům nepřátelství obrátit se proti skutečnému zdroji frustrace. Tak tyto instituce napomáhají udržovat integritu systému“. (Znebejánek, 2015, str. 94)

**Ralf Dahrendorf** (1958) upozornil na existenci různých typů konfliktů, především "exogenní – vnesený do společnosti zvenčí a endogenní – vznikající uvnitř společnosti". (Dahrendorf, 1958, str. 171) Tento autor zdůrazňuje, že základní nerovnost je zabudovaná do sociální struktury, a je tedy neodstranitelná. Dahrendorfovým (1958) objektem zájmu jsou zejména objektivní sociální podmínky konfliktních situací vycházejících z postavení jedinců a skupiny ve společnosti. V publikaci Šubrt a Balona (2010) lze získat podklad pro diskusi o principech narušeného sociálního chování v rámci problematiky bezdomovectví. Dahrendorf (1958) soudí, že „člověk, respektive lidská přirozenost není a priori společenská (v tom smyslu, že bychom si přinášeli na svět vrozené způsoby chování orientované na společenské soužití), ačkoliv nemůžeme žít jinak než v sociálním svazku.

Tím je ovšem založena principiální konfliktovost mezilidských vztahů. Nutným předpokladem společenského soužití je vytvoření sociálního chování, ale poněvadž to není předem dáno jako přirozený způsob chování, může být pouze normativně vynuceno. Chování členů společnosti je usměrňováno normami založenými na určitých hodnotách. Platnost norem je spojena s odpovídajícími pozitivními a negativními sankcemi, které mají zaručit závaznost.“ (Šubrt, Balon, 2010, str. 124)

### **Příklady závažných konfliktních situací**

"Problematika Hate crime, tedy násilí z nenávisti, je v ostrém kontrastu k odbourávání negativních nálad a jako příklad vztahového odcizení působí bezprecedentní činy motivované nenávistí proti osobám bez přístřeší. Osoby bez přístřeší jsou často vystaveny násilí z nenávisti z důvodu svého sociálního postavení. Jedná se o takové útoky, kdy pachatelé využívají obecně nízké oblíbenosti osob bez domova, napadají je, ničí jim majetek, urážejí je. To vše za přihlížení okolí. U žen bez přístřeší se prohlubuje přesvědčení o tom, že v případě podobných útoků nemá smysl se bránit právní cestou." (Kolektiv autorek, 2016, str. 9)

Za všechny lze uvést případ z roku 2005:

*„Robert P. a Aleš V. zapálili bezdomovce koncem května na konečné tramvaji v Divoké Šárce v Praze 6. Bez nějakého zvláštního důvodu nalili na bezdomovce hořlavinu, kterou zapálili. Obvinění muži byli podezřelí i z dalších podobných útoků v tramvajích. Ty se jim ale prokázat nepodařilo. Podle zdrojů MF DNES řidič a jeho přítel vždy zapalovali lidem benzin za krkem. V předchozích případech však bezdomovci jen pocítili horko a utekli. V sobotu 28. května to však řidičův kamarád přehnal. Tentokrát totiž buď benzinu ukápló víc, nebo měl bezdomovec hořlavější oblečení. S výkřiky utekl, ale s popáleninami druhého stupně skončil u specialistů ve vinohradské nemocnici.“<sup>18</sup>*

---

<sup>18</sup> Dostupné na: [https://zpravy.idnes.cz/tramvajak-jde-k-soudu-za-podpaleni-bezdomovce-fa8-/domaci.aspx?c=A051123\\_114027\\_praha\\_ton](https://zpravy.idnes.cz/tramvajak-jde-k-soudu-za-podpaleni-bezdomovce-fa8-/domaci.aspx?c=A051123_114027_praha_ton).



Motiv uvedeného činu může souviset s dalším Coserovým (1964) poznatkem. Jedná se o konflikty, v nichž strůjci agrese nebojují za sebe, ale za domnělé nebo faktické ideály. Agrese a nepřátelství ve jménu spravedlnosti bývá radikálnější a někdy i brutálnější. Obviněný řidič tramvaje se obhajoval tím, že osoby bez domova obtěžují svým zápachem a chováním spořádané cestující, kteří si zaplatili jízdenku a nemají povinnost strpět obtěžujícího „černého“ pasažéra.

„Zvláštní postavení má ve struktuře skupiny **obětní beránek**. Ten představuje domnělou hrozbu, a tak napomáhá odvádět nahromaděnou frustraci. Mluvit o někom jako o nepříteli, znamená předpokládat, že ten je již připraven chovat se nepřátelsky. Na základě tohoto předpokladu se skupina ke svému domnělému nepříteli chová nepřátelsky.“ (Coser 1964, str. 105)

Osoby bez domova jako „nepřátelé pracujícího lidu nebo příživníci“ patří stále k podvědomě zažitým stereotypům vytvořeným převážně propagandou režimů (v Československu nejprve fašistický a poté komunistický) 20. století, doposud se projevujícím u části české společnosti. Tento jev je natolik rigidní, že i v současné době, lze vysledovat tendenční kampaně (např. v roce 2010 ČSSD slibovala „vyhnání bezdomovců“<sup>19</sup>), které z osob bez domova i (bývalých) vězňů nepřátele cíleně dělají. Částečně proto, aby legitimizovali takový přístup k těmto lidem z minulého režimu, částečně proto, že jsou vyznavači teorie „obětního beránka“ resp. „pojistného ventilu“. Tento názor poskytuje alespoň určité zdůvodnění stavu, proč se totalitní tendence vyznačují takovou rigiditou a nedaří se je vymýtit.

„Konflikt probíhá tak, že se agrese obrátí nikoliv vůči skutečnému viníkovi, nýbrž se vybije na jakémisi náhradním objektu, který je označen jako škůdce, přestože za nic nemůže. Tímto "obětním beránkem" se obvykle stává nějaká menšinová (mnohdy etnická či náboženská) skupina.“ (Šubrt, Balon, 2010, str. 71) V emočně vypjaté atmosféře je útok na lidi bez domova jako na nejsnadnější a nejdostupnější zástupný objekt jedním ze způsobů, jak ventilovat frustraci.

---

<sup>19</sup> Dostupné na: [https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/vyzeneme-bezdomovce-vabi-prazske-volice-cssd-plakaty-z-ulic-zmizi.A100906\\_130636\\_praha-zpravy\\_sfo](https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/vyzeneme-bezdomovce-vabi-prazske-volice-cssd-plakaty-z-ulic-zmizi.A100906_130636_praha-zpravy_sfo).



### **Příklady pozitivního způsobu odbourávání předsudků a naučených stereotypů způsobujících konfliktní situace**

Následující příklady mohou být základem pro zkoumání přirozených oblastí pozitivních motivací pro kampaně zaměřené proti intoleranci: uvolnit agresivní chování jedné skupiny vůči druhé je možné i vytvořením prostoru pro demonstraci talentu, schopností vytvořit umělecký dojem nebo sportovního výkonu u příslušníků skupiny, která je zdrojem napětí, v tomto případě u osob bez domova. Bezprostřední setkání s jedinci, vůči kterým převládají z větší části negativní předsudky typu neschopných, neužitečných a neproduktivních ztroskotanců, při veřejné prezentaci jejich činorodých a kreativních aktivit si může právem dělat ambice na to, že způsobí efekt smíření nebo alespoň snížení napětí.

Mistrovství světa a Evropy bezdomovců – Homeless World Cup a Euro Social Cup jsou dnes již respektované sportovní soutěže pro lidi v nouzi v Evropě i v zámoří (pozn. turnajů se účastnili i čeští hráči). „Podmínkou pro členství v týmu je, aby to byli sociálně znevýhodnění lidé, třeba bezdomovci nebo osoby se závislostním chováním. Hráč nesmí brát drogy ani pít alkohol.“<sup>20</sup>

Jako další příklad lze uvést Sociální divadlo neboli terapie divadlem. Jedná se o projekt „Divadlo pro lidi bez domova“, který vznikl v roce 2000 v Praze jako jedna z aktivit pro klienty pouličního časopisu Patron, dnes Nový prostor.<sup>21</sup> Spolek se zúčastnil různých divadelních festivalů a vystoupení v rámci celé ČR. Jeho nejvýznamnějším počinem se stalo turné po obcích poničených „stoletou vodou“ v roce 2002. Herci bez domova jezdili za lidmi, kteří přes den likvidovali následky ničivé záplavy, a v hospodách nebo sokolovnách, kde v některých případech spali společně s postiženými, rozdávali radost.

---

<sup>20</sup> Dostupné na: [https://fotbal.idnes.cz/bezdomovci-maji-mistrovstvi-sveta-dup-fot\\_reprez.aspx?c=A140610\\_132730\\_fot\\_reprez\\_min](https://fotbal.idnes.cz/bezdomovci-maji-mistrovstvi-sveta-dup-fot_reprez.aspx?c=A140610_132730_fot_reprez_min).

<sup>21</sup> Dostupné na: <http://www.amaterskedivadlo.cz/main.php?data=soubor&id=7254>.

## 2 Sociální aspekty stárnutí u osob bez domova v seniorském věku

Situace seniorů bez domova vytváří zvláštní kategorii sociálních potřeb. Předkládaná kapitola<sup>22</sup> si klade za cíl popsat souvislosti stárnutí u seniorů bez domova, které budou rovněž předmětem zkoumání v rámci výzkumného šetření DP.

### 2.1 Rozdíly v uspokojování potřeb a hodnotové orientace mezi seniory většinové populace a seniory bez domova

Hodnoty jsou nedílnou součástí každého lidského života. Vytvářejí se od raného dětství a ve stáří se jejich potřebnost zvyšuje. V postproduktivním věku dochází k revizi hodnotové orientace. Markantně se zvyšuje především fixace na rodinu. Člověk v seniorském věku potřebuje čerpat pocit potřebnosti a náklonnosti od svého okolí. Uspokojování potřeb ovlivňuje vytváření hodnotové struktury a její hierarchii. Pro staré lidi je typická potřeba komunikace, jejíž saturace se postupem času stává nedostatečnou. U seniorů bez domova je nedostatečné uspokojování životních potřeb předmětem hluboké frustrace a vede k postupné rezignaci na jejich sociální postavení. Pocit osamělosti a nezájmu ze strany většinové společnosti je u této skupiny výrazně větší než u seniorů ve většinové společnosti.

Mezi odbornou veřejností je v souvislosti s uspokojováním potřeb stále častěji diskutován přístup, který je možno zkráceně nazvat „*capability*.“ Jeho podstatou je potřeby nikoli pouze uspokojit, ale využít jejich potenciál pro pozitivní změnu v sociálním fungování jedince.

Janebová (2014) hovoří o širokém spektru proudů a označuje je pojmem „*kritická sociální práce*.“ Ta je v jejím pojetí zastřešujícím pojmem, který reprezentuje teoreticky různorodá pojetí i praxi sociální práce. Spojovacím článkem těchto proudů „je důraz na kritiku a analýzu moci a útlaku ve společnosti s cílem transformovat společnost za účelem překonání útlaku, nespravedlnosti a vykořisťování.“ (Navrátilová, 2018, str. 66) „Na sociální práci je kladen důraz ve smyslu odhalení a rozvíjení potenciálu klienta s cílem působit na něho, aby žil způsobem života, kterého má důvod si cenit.“ (Sen, 1999, str. 87)

---

<sup>22</sup> Tato kapitola byla v rámci publikačních aktivit doktorandského studia publikovaná v knize Sociální souvislosti aktivního stáří, TOMES I., ŠAMALOVÁ K. a kol., Karolinum 2017.

Mezi výchozí capability řadí Nussbaumová (2007) soubor deseti základních lidských nároků, vytvářejících předpoklad pro kvalitní způsoby života a zachování lidské důstojnosti a plnohodnotné příslušnosti k většinové společnosti:

- 1) **Život** – jde o šanci žít i za daných okolností plnohodnotný život;
- 2) **Dobré zdraví** – v případě seniorů bez domova zejména přístup k plnohodnotné zdravotní péči;
- 3) **Tělesná integrita** – možnost volného pohybu bez restriktivních opatření vycházejících z klientovy nepříznivé sociální situace a efektivní ochrana před různými typy násilí a zneužívání;
- 4) **Možnost využívat smysly, představivost a uvažování** – u osob bez domova je tato capability zásadním způsobem omezena. Jde o paradox, kdy zdánlivě svobodný jedinec, který musí dodržovat jen minimum z toho, co dodržují všichni ostatní, je ve skutečnosti z tohoto hlediska krajně nesvobodný. Svobodu slova a projevu mohou tyto lidé projevovat výhradně v prostředí bezdomovecké subkultury, jinde jejich názorům zpravidla není věnována pozornost;
- 5) **Emoce** – Nussbaumová (2007) zde poukazuje na nutnost jejich svobodného projevu, stejně jako možnosti citově se rozvíjet. Vzhledem k cílové skupině, o které pojednává tato disertační práce, je ovšem nutno dodat, že u poměrně vysokého počtu osob bez domova se vyskytují psychické problémy (blíže Dragomirecká, Kubistová, Anděl, 2000), často psychopatického a psychotického rázu. V těchto případech je třeba podněcovat projevy emocí obezřetně;
- 6) **Uplatnění praktického rozumu** – možnost realizace individuálních životních plánů. U seniorů bez domova je však nutno počítat s tím, že ne vždy jsou tyto plány v souladu s výše uvedenou zásadou, že člověk má žít život, kterého má důvod si cenit. Jednou z činností sociálních pracovníků by proto měla být pomoc klientovi, aby mohl sloučit obě tyto potřeby dohromady;
- 7) **Afiliace** – ve smyslu možnosti účastnit se sociálních interakcí. Jde vlastně o jednu z kategorií Maslowovy pyramidy potřeb, tedy potřeba uznání ze strany druhých;
- 8) **Vztah k dalším oblastem svého prostředí** – především ke zvířatům, rostlinám a přírodě jako takové;

- 9) **Hry** – ve smyslu hrát si, bavit se, těšit se z něčeho. Právě zde vidím možnost rozvinutí osobního potenciálu v znovuoobnovení, respektive pokračování v dřívějších zálibách, objevení nových nebo rozvíjení stávajících;
- 10) **Kontrola nad vlastním prostředím** – možnost kontrolovat politické a materiální prostředí. Zde vidím jako důležité systematické vedení klientů, u nichž byla možnost této kontroly, mnohdy po léta, vlivem prostředí potlačena.

Navrátilová (2018) konstatuje, že přístup capability poskytuje sociálním pracovníkům teoreticko-metodologický rámec, s jehož využitím je možné zlepšit fungování jedinců ve společnosti a zároveň zvyšovat kvalitu jejich života se zachováním lidské důstojnosti.

### 2.1.1 Potřeby seniora jako elementární složka motivace k aktivnímu stáří

Psycholog Nakonečný (2009) tvrdí, že potřeba je subjektivně pocíťovaný nedostatek čehosi, co je důležité pro život jedince. Je to psychická odezva v sociálním bytí jedince. Důležitou úlohu hraje prožívání, nejčastěji se projevující jako pocit napětí, nelibosti a strádání.

„Potřeby vyjadřují závislost na životních podmínkách a podněcují k dosažení příslušných životních podmínek. Uspokojování těchto potřeb probíhá v určitých společenských podmínkách, způsob uspokojování potřeb je v souladu s tradicí dané kultury.“ (Eriksen, 2010, str. 92)

Clegg (2005) upozorňuje, jak je velmi důležité motivování osob, kdy je zásadní vyzdvihování pozitivního, ale i odstraňování negativního. Lidé potřebují mít určitý cíl, něčeho dosáhnout, např. projevu uznání, mít skutečnou zodpovědnost, a hlavně mít nějaké vyhlídky do budoucna. Pro seniory bez domova jsou představy o budoucnosti stresujícím tématem. Důvodem je především nejistota a absence pevného bodu v podobě vztahového zázemí. Zpevnování pocitu sounáležitosti se společností a podpora stabilního bydlení, které podle Tomeše (2010) má širší význam a nezahrnuje pouze byt, ale rovněž domovy, ubytovny, ústavy, azyly a další formy důstojného bydlení, je prvotním předpokladem pro úspěšnou reintegraci seniorů.

Lidské potřeby se mohou rozdělit do čtyř základních oblastí, které vystihují nejenom kvalitu života ve stáří. První oblastí potřeb jsou potřeby fyzické a finanční neboli zdravotní a materiální.

Druhá oblast je oblastí společenských a emocionálních potřeb, kde jsou velmi důležité sociální vztahy a vazby a zároveň společenské uznání. Třetí oblast obsahuje mentální (psychické) potřeby jako možnosti vzdělávání a také osobnostní růst. Poslední čtvrtá oblast zahrnuje duchovní – spirituální potřeby, které jsou chápány jako vyšší postavení, odpovědnost, vliv, volnost a trvalý odkaz. Pouze za předpokladu, že jsou všechny oblasti potřeb naplněny, eventuálně pokud absence jedné z nich je rovnovážně vyvážená nárůstem splněných potřeb v jiné oblasti, pak lze podle Čeledové a Čevely (2010) hovořit o kvalitním stáří. „Ve stáří dochází k výrazné proměně hodnot, a tím i spojených potřeb. Potřeba stimulace může být v souvislosti s odchodem do důchodu méně saturována, ale v pozdějším věku se její intenzita a způsob uspokojení mění, protože staří lidé dávají přednost stereotypům, které na ně nepůsobí rušivě. Potřeba citové jistoty a bezpečí roste v závislosti na úbytku tělesných a psychických sil, někdy také v důsledku pocitu ekonomické a sociální nejistoty. Potřeba seberealizace bývá snížena a často uspokojována vzpomínkami na minulost a dřívější úspěchy. Pro staré lidi má velký význam zachování sebeúcty, respektu a ohled na jejich přání. Potřeba otevřené budoucnosti bývá uspokojena vazbou na děti a vnoučata, nebo duchovním přesahem. Starý člověk se potřebuje vyrovnat se svým životem a potřebuje dosáhnout jistoty, že jeho život, jak ho prožil, byl dobrý.“ (Čeledová, Čevela, 2010, str. 84) Vágnerová (2014) uvádí podstatné předpoklady pro prožití kvalitního stáří, které u seniorů bez domova bez socioterapeutické<sup>23</sup> podpory téměř nelze splnit.

### **Srovnávání rozdílů v uspokojování potřeb seniorů většinové společnosti se seniory bez domova**

Změna pořadí při uspokojování základních a psychosociálních potřeb potvrzuje moji domněnku, že se jedná o dvě věkově totožné skupiny, které mají pro možnosti prožití aktivního stáří zcela nesrovnatelné podmínky.

Zásadní je, že na rozdíl od seniorů bez domova jsou senioři většinové společnosti motivováni aktivně prožívat stáří. Partner, děti nebo vnoučata představují silnou motivaci k překonávání negativních nálad a pocitů vyplývajících z důsledku stáří, kdy se mění psychický a fyzický stav.

---

<sup>23</sup> Autorka socioterapii definuje jako „souhrn podpůrných metod pro rozvoj osobnosti a odbourávání psychických bloků“.

Například zajištění stravy nepřikládá běžný občan zásadní důležitost, neboť díky podmínkám, za kterých si může stravu opatřit, připravit a nakonec i zkonsumovat, nemusí řešit, zdali vůbec bude snídat, obědvat či večeřet. Uspokojování biologických potřeb naplňuje člověk se zázemím víceméně podvědomě. Pocit hladu nebo nedostatek spánku se ve svých projevech liší intenzitou a kvalitou. Zatímco běžný starší občan řeší nutriční a chuťovou kvalitu potravin, člověk bez domova uvažuje, zda ho potravin dostatečně zasytí. Strava se stává účelovou částí dne, nikoliv pochutinou. Rozdíl v kvalitě a pravidelnosti stravy je mezi oběma skupinami markantní. V České republice osoby bez domova, pokud se rozhodnou využívat potravinovou pomoc od NNO, nemusí nutně trpět hladem. Systém je natolik dostatečný, že u některých jedinců nedojde ani k úbytku váhy. Nutriční hodnota, čerstvost stravy a její pravidelnost může osobě bez domova přinést frustrace a způsobovat starosti, které zabraňují uspokojování vyšších potřeb. Obdobně tomu je i se zajištěním bydlení, ošacení a hygieny. Senior z většinové společnosti nemusí řešit, zdali bude mít možnost vyměnit si ošacení nebo se podle potřeby vykoupat.

Rozdíly ve vnímání potřeb nastávají i v dalších oblastech, např. v zaměstnání. U osob bez domova jsou častá frekvence ztráty zaměstnání nebo obtíže při jeho získávání téměř nedílnou součástí jejich sociální situace. Pracovní uplatnění plní řadu aspektů v životě člověka, např. zajištění obživy, společenské uplatnění, sociální postavení, seberealizace atd. Igor Tomeš<sup>24</sup> upozorňuje na ztížené pracovní zařazení seniorů kvůli věku. Hlavní problém na poli zaměstnávání starších osob vidí v konkurování si skupin osob v předdůchodovém věku a skupin osob v důchodovém věku.

U seniorů bez domova je v otázkách zaměstnávání kontraproduktivní nejenom stáří, ale i sociální status. Pokud zaměstnavatelé zjistí, že senior je bezdomovec, je téměř jisté, že pracovní pozici nezíská. Důvodem k rozvázání pracovního poměru může být i dodatečné zjištění, že uchazeč v rámci přijímacího řízení zatajil tuto skutečnost, nebo o ní cíleně lhal.

Penzista se vztahovým a materiálním zázemím má příjem z pracovního poměru jako přilepšení.

---

<sup>24</sup> Konference se konala dne 1. března 2012 v Černínském paláci v Praze, proběhla v rámci Evropského roku aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity se zaměřením na aktivní stárnutí a mezigenerační solidaritu.

Pro seniora bez domova, který nesplňuje nárok na důchodové dávky z důvodu nízkého počtu odpracovaných let, je získání zaměstnání nezbytnou podmínkou pro doplnění sociálního pojištění a pro dodatečné získání nároku na přiznání starobního důchodu. Starobních důchodců bez nároku na důchodové dávky mezi seniory rapidně přibývá.

### **Volný čas**

Přechodem z produktivního do postproduktivního věku vzniká u seniorů do té doby nepředstavitelné množství volného času. Jak konstatuje Haškovcová (2010), dlouho očekávaný odpočinek od každodenního pracovního zatížení a příležitost věnovat se zálibám, na které do té doby nebyl čas, může způsobit u některých čerstvě penzionovaných seniorů stres. Sice odchodem z práce jedinec získá minimálně 8 hodin denně k libovolnému využití, ale na druhou stranu s tím přichází i určité prázdno a pocit nepotřebnosti. I proto Haškovcová podotýká, že důvodem pro časté případy návratu do zaměstnání není navýšení příjmů, ale znovunabytí smyslu jejich dne, pocitu užitečnosti a důležitosti. Senioři bez domova nemusí prožívat tak razantní zlom jako začínající senioři ve většinové společnosti z důvodu dlouhodobé nezaměstnanosti. Dalším rozdílem od většinové seniorské populace je malá pravděpodobnost ocitnutí se v aktivní roli prarodičů, kteří se snaží pomoci svým dětem s péčí o vnoučata. U respondentů pouze dva senioři odpověděli, že příležitostně hlídají vnoučata. Nabízí se tedy domněnka: Senioři bez domova mají k dispozici velké množství volného času, neboť obtížně hledají pracovní uplatnění a nemají možnost plnit nezbytné povinnosti, které vyplývají z běžného chodu domácnosti a péče o rodinu, ale nedokážou ho využít ve svůj prospěch.

Při rozhovorech s respondenty vyplynulo, že volný čas má pro seniory bez domova negativní příchut'. Nedokážou ho využívat k realizaci svých zálib nebo relaxaci, naopak trpí v něm napětím z negativních pocitů a myšlenek vznikajících z jejich obtížné životní situace. Proto uváděli, že se snaží před samotou uniknout. Spolehlivým prostředkem se stává alkohol. Ve výpovědích se opakoval názor, že nejhoršími dny v týdnu jsou sobota a neděle. Osoby bez domova nemohou většinou během víkendu využívat nabídku sociálních služeb, která jim svým způsobem vytváří program dne.

### 2.1.2 Zdravotní hledisko seniorského bezdomovectví jako zásadní problém

Stresům se člověk bez domova nevyhne ani v souvislosti se zdravotním stavem. Z kontextu rozhovorů v rámci empirického šetření DP ovšem vyplývá, že dlouhodobý život na ulici dotčeným způsobí určitou otupělost k vnímání vlastních zdravotních problémů. Následky špatné stravy, nedostatečné hygieny, stresu, permanentní vystavení klimatickým podmínkám a zanedbání zdravotní prevence přináší u části seniorů bez domova zjevné znaky poškození organismu, například podrážděnou pokožku, vypadávání zubů, omezenou pohyblivost v důsledku nemoci pohybového aparátu. Na rozdíl od konformně žijícího občana, který se snaží využívat vyspělou zdravotní péči k minimalizaci negativních důsledků nemoci, osoby bez domova v důsledku nepravdělné nebo chybějící lékařské péče si postupem času přivyknou na bolest jako nedílnou součást svého života. Dalším závažným aspektem odlišného přístupu mezi seniory bez domova a seniory z majoritní společnosti k zdravotnímu stavu je strach. Ten se dělí na: (i) obavy z odmítnutí ošetření ze strany lékaře (každý třetí respondent se do této situace dostal minimálně jedenkrát); (ii) strach z bolesti při lékařském zákroku; (iii) stud vycházející ze statutu bezdomovce; (iv) stud z nedostatečné hygieny; (v) domněnka, že dluhy na zdravotním pojištění jsou překážkou pro ošetření; (vi) blíže nespecifikovaný pocit strachu z diagnostikování závažné nemoci.

Obranný mechanismus – vytěsnění<sup>25</sup> může ovlivnit subjektivní odpovědi, ve kterých respondenti konstatují, že jsou zdraví, přestože by lékař po vyšetření konstatoval objektivní zdravotní problémy. Ignorování prevence, zanedbávání léčení a v neposlední řadě odmítání zdravotních zákroků může mít až fatální následky, které končí úmrtím seniora. Častým jevem se stává problematická komunikace mezi osobami bez domova, záchranáři a zdravotníky. Vzájemné negativní zkušenosti vedou až k animozitám. Agresivita vůči záchranářům nebo lékařům ze strany osob bez domova nebo naopak odmítnutí, ponižování a v některých případech napadení ze strany záchranářů nebo zdravotníků vytvářejí zásadní překážky ve zdravotní péči o osoby bez domova.

---

<sup>25</sup> Někdy uváděné též jako potlačení, je druh obranného mechanismu, při němž jsou nepříjemné myšlenky, motivy a fantazie nevědomě přesunuty z vědomí do nevědomí.



### 2.1.3 Vztah veřejného mínění k seniorům v ČR jako významný činitel

Negativní postoje ve veřejném mínění v České republice se projevují proti oběma skupinám seniorů. Přesto lze rozdíly pozorovat z různých úhlů pohledu. Jednou z příčin je měnící se přístup ke stáří především ze strany mladé generace, která – jak popisuje Haškovcová (2010) – se zhlíží v kultu krásy a pozdní věk života je stav, který nezapadá do této fikce, neboť involuční změny připomínají limity dočasnosti. Střední generace v produktivním věku vnímá stáří jako ekonomickou zátěž jak rodiny, pokud senioři jsou její součástí, tak státu, který musí vynakládat na sociální zabezpečení nemalé prostředky. Tyto prostředky by mohl využít pro jiné výdaje, které by zvyšovaly životní úroveň mladších ročníků. Ve vztahu k seniorům bez domova se k výše zmíněným důvodům přidávají více či méně odůvodnitelné obavy z rizik ohrožujících zdraví a život občanů. Naše přední odbornice na studium seniorského věku Haškovcová (2010) shrnuje, že v anglosaské odborné literatuře je pro nepřátelství a agresivní chování vůči starým lidem používán pojem ageismus (age = věk). Český ekvivalent tohoto dnes už poměrně rozšířeného pojmu však neexistuje a jeho praktický význam lze paralelně odvodit od nechvalně známého rasismu. Dále Haškovcová (2010) vysvětluje, že někdy je ageismus užíván také ve smyslu averze vůči starým lidem i všemu, co stáří připomíná. Důsledky tohoto jevu vedou rovněž k negativní diskriminaci starších lidí. Často lze slyšet ustálené fráze, že „páprdové“ nám berou práci, překáží v ordinacích, zdržují v obchodních centrech atd. Ustálené stereotypy, které vznikají z neúplných informací a dojmů, přecházejí v mýty. Jde o rigidní názory a u některých lidí i postoje, které mohou jedince aktivovat k verbální až fyzické agresivitě vůči starým lidem. V této souvislosti dochází i k domácímu násilí na seniorech.

Pokud jde o seniory bez domova, jsou známy případy, kdy skupina mladých pubescentů umlátila bezbranného bezdomovce. V roce 2007 se dvakrát pokusili řidič tramvaje pražské MHD a jeho komplic upálit bezdomovce, kteří využívali noční tramvajové linky k přespání. Jeden z postižených byl v seniorském věku. V roce 2010 skupina mladíků zapálila rekreační chatku na Praze 10, kde uhořel senior bez domova.

Negativní postoje ke starým lidem a bezdomovcům nemusí nést nutně riziko agresivního chování ze strany příslušníků většinové společnosti, jde spíše o extrémní případy. Nicméně veřejné mínění ovlivňuje politické subjekty a výkon státní správy, které v případě záporných postojů nemusí vždy adekvátně reagovat na skutečné potřeby lidí v seniorském věku.

Pro srovnání stereotypů většinové společnosti vůči seniorům bez domova použijeme tabulku od Sýkorové (2007). V levé části tabulky č. 2.1 je výčet formulací s negativní konotací obecně a v pravé části tabulky jsou stereotypy užívané vůči seniorům bez domova.

Nejčastější mýty o seniorech obecně	Nejčastější mýty o seniorech bez domova
Stárnutí rovná se nemoc, zdravotní potíže	Bezdomovci roznášejí infekční choroby
Staří jsou senilní a oslabení	Bezdomovci kradou a podvádí
Velká část seniorů žije v ústavech sociální péče	Všichni bezdomovci jsou špinaví a nedodržují základní hygienické návyky
Staří lidé jsou chudí	Za komunistů bezdomovci nebyli
Staří lidé jsou majetní	Bezdomovci jsou líní a nechtějí pracovat
Náklady na zdravotní a sociální zabezpečení se enormně zvyšují právě a jen kvůli seniorům	Náklady na řešení bezdomovectví jsou vysoké a všichni je platíme ze svých daní
Senioři absorbují převážnou část společných zdrojů, jsou příčinou stagnace společenského, respektive ekonomického, růstu	Bezdomovci dělají ostudu České republice před zahraničními návštěvníky
Senioři hájí sobecky své zájmy, hrozí integrační konflikt	Bezdomovci si neváží nabízené pomoci, parazitují na štědrosti státu

Tab. 2.1 Srovnávání stereotypů o seniorech ve veřejném mínění, zdroj: Levá část tabulky – Sýkorová, Chytil (2004), pravá část autor DP

Lze se domnívat, že i přes vyjmenované ustálené předsudky se většího soucitu a pochopení dostává seniorům z většinové společnosti, neboť vůči seniorům bez domova se prolínají obě negativní skupiny názorových postojů. Sociální pracovníci se nezřídka setkávají s nepochopením některých občanů, kteří nerespektují jejich profesi, protože se domnívají, že napomáhají osobám společensky nepřizpůsobivým k setrvání v jejich situaci. Odborníci v Praze<sup>26</sup> diskutují od roku 2015 o nezbytné kampani vedoucí k celkové demytizaci bezdomovectví. Shodují se, že antagonistické postoje společnosti patří k hlavním překážkám úspěšného řešení diskutovaného jevu.

<sup>26</sup> Zápisem z workshopu expertů věnovaného zahájení kampaně na demytizaci bezdomovectví v České republice, konané v Praze dne 21. 6. 2016 a pořádané sdružením odborníků označeným *Bezdomovci lidé jako my*.

## **2.2 Rizikové faktory ovlivňující stáří osob bez domova**

Bezdomovectví v sobě skrývá problém nedostatečné adaptability. Další adaptační zátěž přináší seniorům období penzionování. Haškovcová (2010) uvádí, že počáteční fáze seniorského věku je, co se týká náročnosti v přizpůsobení se nové životní situaci, srovnatelná s obdobím puberty. I mezi některými seniory bez domova ve starším věku dochází k onomu přechodu, který u začínajících penzistů způsobuje napětí, protože prakticky ze dne na den odcházejí ze zaměstnání a jejich denní náplň se rapidně mění. Zatímco u seniorů z většinové společnosti vyvstávají obavy, zdali zvládnou zpracovat velké množství volného času a ztrátu postavení ve společenském uplatnění, senioři bez domova se obávají zejména o přežití na ulici. Délka strávená v rizikovém prostředí, vlivy ohrožující zdraví a život, vztahová dysbalance, nedostatečný nebo nejistý příjem a další faktory působí negativně na psychiku a chování seniorů bez domova. Nyní popíšeme vliv vybraných činitelů na průběh stáří u bezdomovců.

### **2.2.1 Postupná ztráta motivace pobytem v deprimujícím prostředí**

Senioři strádající kvůli bezdomovectví postupně přivykají nekonvenčnímu způsobu života. Navíc často v extrémních životních podmínkách a ve většině případů vztahových vazeb na lidi v obdobné situaci. Pro běžného občana je nepředstavitelná existence bez materiálních a vztahových jistot. Výsledek působení těchto negativních faktorů způsobuje posun od konformity většinové společnosti k marginální životní existenci. Tito lidé si vytvářejí jakýsi subkulturní způsob uvažování a jednání, které je charakteristické pro bezdomovectví. Zlomové okamžiky nastávají (Pěnkava, 2010) ve třech časových meznících, které podstatným způsobem ovlivňují chování osob bez domova. V souvislosti s realizací programů aktivního stáří se jedná o důležitý aspekt ovlivňující z hlediska času motivaci jedince.

### **Rozhodná období ovlivňující motivaci ke změně jedince, podle délky strávené v bezdomovectví**

Rozhodná období můžeme rozdělit podle délky trvání bezdomovectví jedince. Důležitými časovými mezníky jsou zpravidla: *(i.)* do jednoho roku; *(ii.)* do pěti let; *(iii.)* nad pět let.

### **Období do jednoho roku pobytu na ulici – riziková fáze**

Tato fáze představuje nejnáročnější období pro každého občana, který je ohrožený začínajícím bezdomovectvím. Po počátečním šoku ze ztráty bytového, vztahového nebo finančního zázemí přichází seznamování se s novou životní realitou. Toto období lze z pohledu sociální a výchovné práce poměrně úspěšně využít k snadnějšímu vytváření vzájemné důvěry.

Nová životní realita nutí člověka hledat vyrovnávací strategie. Podobně jako v případě závažné nemoci si jedinec často nechce připustit hrozící ztrátu sociálního postavení.

### **Období do pěti let – přechodová fáze**

Psychický tlak způsobený životem v extrémní situaci již pozvolna ztrácí na intenzitě, neboť dochází k postupnému přivykání si. Jedinec získává určitou jistotu a začíná se orientovat v prostředí a vztazích subkultury. Opouští pozici „nováčka“, a to mu otevírá možnost získat vyšší postavení v bezdomovecké vztahové struktuře. Pokud jedinec záměrně žije mimo danou minoritu (jde o poměrně malý počet osob bez přístřeší, které se z nejrůznějších důvodů straní bezdomoveckého prostředí a volí samotářský způsob života), získává jistotu v „samostatnosti“. Tato doba má rovněž vliv na úroveň hygieny, vzhledu a projevu jedince. Část osob bez přístřeší si zachovává stabilní úroveň jako důkaz svého odhodlání pokusit se o „comeback“ do společnosti. Druhá část začíná tuto úroveň ztrácet. Oproti původní skupině do jednoho roku se zvolňuje tempo aktivit směřujících k reintegraci jedince do většinové společnosti. Mimo zhoršení celkového stavu a způsobu existence volí častěji únikové prostředky, jako je např. konzumace alkoholu.

### **Období nad pět let – rigidní fáze**

Nastává postupná rezignace jak na reálnou, tak i hypotetickou snahu se znovu „vrátit“. Nelze to vztahovat na všechny případy, ale při porovnávání jednotlivých kazuistik lze sledovat, že přibližně po pěti letech dochází k druhému zásadnímu zvratu v životě osob bez přístřeší.

Obecně lze říct, že dříve či později se vliv bezdomovectví na jedince v seniorském věku projeví převážně v negativním slova smyslu. Zatím v ČR neexistuje žádný výzkum, který by určoval časově přesné intervaly při postupné devastaci osobnosti jedince.

„Délka bezdomovectví je významnou charakteristikou ve vztahu k sociální prevenci bezdomovectví. Je známo, že čím déle je člověk bezdomovcem, tím hůře se reintegruje zpět do společnosti. Nejčastější délka bezdomovectví v našem výzkumu (SONDĚ) byla mezi 1–5 lety. To je období, kdy je – dle názoru odborníků, sociálních pracovníků – ještě možno motivované klienty navrátit do běžného života. Pokud trvá bezdomovectví déle než 5–7 let, jde o mnohem náročnější proces, neboť takové osoby bez domova jsou již příliš adaptovány na bezdomovecký životní styl.“ (Štěchová, Luptáková, Kopoldová, 2008, str. 28)

Délka pobytu v extrémní životní situaci ovlivňuje přístup osob bez přístřeší k nabízené pomoci.

### **2.2.2 Interpersonální vztahy jako rizikový existenční faktor**

Nejednotnost odborné veřejnosti k definování příčin vzniku bezdomovectví vede k podceňování neschopnosti osob bez domova za prvé navazovat, za druhé udržovat a za třetí rozvíjet vztahy. Schopnost rozvíjet vztahy je pro dlouhodobé vztahy nejdůležitější, vytváří zázemí, které člověk potřebuje nejen v rodině a mezi přáteli, ale i v zaměstnání, v místě bydliště, sousedských vztazích a v místní komunitě – obci.

Zastánci vnějších a strukturálních příčin vzniku bezdomovectví oponují tím, že i bez přátel a rodinného zázemí může člověk žít plnohodnotný život. Pokud tím máme na mysli introverty nebo osoby, které tíhnou k samotářskému způsobu života, lze s tím souhlasit. Ovšem u lidí, kteří jsou postiženi bezdomovectvím, jde o neschopnost řešit zátěžové životní situace, téměř vždy související s řešením vztahů.

Prudký (2010) v této souvislosti upozorňuje na psychiatrickou diagnózu sociální maladaptivity. Jedná se o diagnózu, která charakterizuje velmi širokou škálu symptomů psychických poruch způsobujících nepřizpůsobivé, sociálně nežádoucí chování. Opět tím docházíme ke konstatování, že bezdomovectví jako sociálně deviantní jev by mělo být diagnostikováno nikoli jako psychiatrická, ale sociální porucha. Z rozhovoru se seniory bez domova v rámci kvalitativního šetření vyplývá, že na počátku ztráty materiálního zázemí (to znamená bydlení, zaměstnání a finančního zabezpečení) figurovaly vždy problémy ve vztazích. Počáteční obtíže vznikaly v primární rodině, část respondentů žila s rodiči i v dospělosti.

Nikdy se neosamostatnili a lze se pouze domnívat, že příčina byla v nedostatečné vztahové adaptabilitě (blíže v kapitole 6.6.1.1 Vztahová situace a její vliv na uspokojování potřeb seniorů).

Pokud porovnáváme uspokojování vztahových potřeb, potom absence dlouhodobého vztahového zázemí patří k nejzásadnějším problémům bezdomovectví. Bezdomovectví je neoddělitelně spojeno s mezilidskými vztahy, které narušuje a deformuje na všech úrovních, tzn. (i) rodinných, (ii) přátelských (iii) sousedských, (iv) pracovních, (v) veřejných a jiných.

Sociální nepřizpůsobivost vytváří z těchto lidí nezařaditelné členy společnosti. Jestliže vztahy patří k základním motivátorům aktivního života, v tomto případě aktivního stáří, musíme si položit základní otázku, jak motivovat lidi, kteří de facto nikoho nemají a jsou bez další vztahové perspektivy. Některé osoby bez domova uvádějí, že by rády žily v místech, kde by se nemusely stýkat s nikým, pokud by samy nechtěly. To vzhledem k zalidněnosti ČR, ale i Evropy téměř nelze. Život hluboko v lesích nebo na velmi odlehlých místech od městských aglomerací není možné realizovat. Člověk v postmoderní společnosti nemůže žít nezávisle na druhých lidech. Z celkového počtu 100 respondentů, kteří se účastnili rozhovorů, projevilo zájem žít zcela izolovaně od společnosti 8 dotázaných.

### **2.2.3 Rizika nepřetržitého života v exteriérech metropole**

Senioři bez domova mezi minoritami s negativně deviantním chováním patří k nejčastějším obětem drobné pouliční, ale i závažné trestné činnosti. Jejich neschopnost efektivní obrany a absence ochranného zázemí z nich činí velmi snadnou oběť pro agresivní jedince, kteří své napětí ventilují násilím. Další ohrožující skupinou delikventů jsou kapesní zloději, kteří seniory bez domova okrádají prakticky o vše, co tito lidé mají při sobě a co zároveň tvoří jejich veškerý majetek (za nejcennější je pokládán doklad totožnosti). Nezřídka se stávají i tzv. bílými koňmi, kdy mohou fiktivně vlastnit drahé vozy nebo jsou majiteli neexistujících firem. Zajištění jejich preventivní pasivní i aktivní ochrany je pro odborníky přetrvávajícím problémem.

### **Povaha trestné činnosti páchané na seniorech bez domova**

Bezdomovectví je sociálně deviantní jev, který je přibližně z jedné třetiny viditelný<sup>27</sup> a svou podstatou patrný. Na rozdíl od jiných deviantních jevů, jako je například kriminalita, s jejímiž důsledky se z velké části případů občané setkávají až ex post, tedy nepřímo, s osobami bez domova má společnost bezprostřední kontakt. Vzájemná interakce mezi bezdomoveckou minoritou a většinovou společností vytváří nepřehledné množství situací.

Jednou z oblastí jsou verbální a neverbální ataky, které v některých případech končí až trestnou činností. Z poznatků práce sociálních kurátorů<sup>28</sup> lze konstatovat, že častějšími oběťmi jsou osoby bez domova. Typy trestné činnosti, v jejímž důsledku se stávají oběťmi, jsou různorodé. Z výzkumného šetření (blíže kapitola 6.6.2.4) vyplývá, že nejčastější trestné činy páchané na této skupině je okradení a fyzické napadení, případně jejich kombinace, tedy loupež. Nezřídka se také setkávají s domácím a sexuální násilím, zneužitím k podvodu v roli tzv. „bílého koně“<sup>29</sup> apod.

Motivace k trestné činnosti ze strany pachatelů vyplývá ze skutečnosti, že osoby bez domova (a ty v seniorském věku zvláště) nejsou vzhledem ke svému sociálnímu statusu a osobním schopnostem dostatečně legislativně, ale ani fakticky chráněny. Vedle toho i veřejné mínění často v důsledku neobjektivního mediálního obrazu řadí lidi bez domova pouze do postavení outsiderů společnosti. Z toho pak vyplývá, že někteří občané získají fiktivní pocit ohrožení ze strany bezdomovců. Zřejmě i od toho se mohou odvíjet určité negativní nálady, které jsou spouštěčem delikventního jednání u výše zmíněných pachatelů.

### **Prevence a řešení ochrany a bezpečnosti seniorů bez domova**

Osoby bez přístřeší a obzvláště senioři ve většině případů trestnou činností, která z nich učinila oběti, nehlásí. Většina respondentů na otázku „*Pokud jste se stal/a obětí trestné činnosti, hlásil/a jste to na policii?*“ odpověděla, že se obávají znedůvěryhodnění jejich výpovědi ze strany policie a úřadu. Dalším častým argumentem je stud a nízké sebevědomí.

---

<sup>27</sup> Informace poskytl Oddělení sociální prevence, ÚMČ Praha 1, dne 21. 4. 2016.

<sup>28</sup> Informace poskytl Sekce sociálních kurátorů SSP ČR, dne 17. 8. 2016.

<sup>29</sup> „Jako bílý kůň se slangově označuje osoba, která je nastrčená k páchaní trestné činnosti, aby zakryla skutečného pachatele nebo osobu, které má z této činnosti prospěch.“ (Plíšek, 2014, str. 15)

Navíc policie neviduje trestnou činnost spáchanou na osobách bez přístřeší. Z toho důvodu se ani ve statistických výkazech nedají dohledat informace o trestné činnosti páchané na seniorech bez domova. Tento fakt může mít vliv i na skutečnost, že zmiňovaná skupina patří k nejméně sledovaným obětem trestného chování pachatelů.

Účinné a reálně aplikované opatření, které by lidi bez domova, a to konkrétně v seniorském věku ochránilo, není zatím realizováno ani navrhuto. Důvody jsou především nedostatečný zájem jak ze strany odpovědných orgánů, tak i neochota ze strany společnosti a také vysoké náklady na nezbytná ochranná opatření. Určitým dílčím řešením, které by se dalo realizovat i prostřednictvím Evropských strukturálních fondů, je například mediální kampaň na národní úrovni, která by situaci osob bez domova prezentovala objektivně.

V současné době v médiích převažují negativní informace o jejich trestně právním chování, ale bylo by jistě důležité zjistit vztah pachatelů k obětem mezi osobami bez domova. Dále je potřebná i cílená primární prevence na školách a rozšířená dostupnost informací o problematice bezdomovectví, např. pomocí distribuce letáčků na veřejných místech. Viktimologie by se měla podle mého názoru daleko více zabývat oběťmi trestných činů z řad seniorů bez domova, jejich typologií a předpoklady stát se oběťmi trestného činu. Poznatky by mohly přispět k účinné prevenci před trestnou činností, jejíž obětí se tito spoluobčané často stávají.

#### **2.2.4 Příjmy a zadluženost**

Příjmy u seniorů bez domova patří k dalším významným stresorům. Nesrovnalosti ve výpisu odpracovaných let byly zjištěny u každého 8. respondenta ve věkové kategorii 60–69 let (blíže viz kapitola 6.6.1.2). Nejčastěji byl problém na straně klienta, na dalším místě bylo opomenutí nebo záměrné neplacení sociálního pojištění ze strany zaměstnavatele a v několika případech pochybila Česká správa sociálního zabezpečení.

Z toho vyplývá, že senioři bez domova ve větší části případů nejsou poživateli starobního důchodu a jsou odkázáni na dávky hmotné nouze a sociální služby, které zajišťují pouze uspokojení základních životních potřeb. U klientů, kteří nesplňují nárok na přiznání důchodu z důvodu chybějících odpracovaných let, nastává problém, jakým způsobem deficit doplnit.



V současné době jsou žadateli o starobní důchod ročníky, které podstatnou část svého života strávily do roku 1989 v socialistickém režimu, kdy byla zákonná povinnost pracovat. Výpadky v pojištění nastaly převážně až po roce 1990. Ministerstvo práce a sociálních věcí zatím nepřipravuje žádné opatření, které by pomohlo řešit situaci těm osobám bez přístřeší, jež nesplňují podmínky pro přiznání důchodových dávek. V současné době platí možnost úhrady jednoho roku chybějícího pojistného, více sociálně nepojištěných let uhradit však nelze.

Pražští sociální kurátoři navrhovali opatření, které by dokázalo řešit situaci žadatelů s absencí pojistné doby do pěti let. Opatření by nabízelo ze strany státu možnost bezúročnou půjčku na doplacení chybějícího sociálního pojištění. Na splacení půjčky by se srážela alikvotní část z vypláceného důchodu. Takto by měl senior zajištěný příjem a stát by měl jistotu, že získá půjčené prostředky zpět. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR takové řešení, podle náměstka<sup>30</sup> pro Sekci sociálně pojistných systémů, zatím nevidí jako politicky průchodné.

Problém dlužníků bez nároku na důchodové dávky bude narůstat. A v důsledku přibývajících počtu stárnoucích osob bez domova porostou i dávky hmotné nouze, které budou muset tyto osoby pro zajištění obživy využívat daleko častěji, než je tomu dosud. Pobírání sociálních dávek není systémové řešení, neboť žadatel musí splnit náročné podmínky pro jejich přiznání, a ne vždy je možné jim vyhovět. Navíc, pokud chce senior žádat o pobytové zařízení, je nízký příjem pocházející z dávek hmotné nouze<sup>31</sup> překážkou pro přijetí. Většina ubytovacích zařízení za úhradu služeb vyžaduje vyšší částky.

Nejčastější kompenzací seniorů, kteří nepobírají ani důchodové dávky ani dávky hmotné nouze, je práce bez pracovní smlouvy a sběr tříděného odpadu. V případě sběru tříděného odpadu, který u bezdomovců bez příjmů byl jedním z hlavních zdrojů, se situace v roce 2015 zkomplikovala vyhláškou zakazující výkup všech kovů od fyzických osob hotovostní formou. Každý občan, který odnese do sběrných surovin jakoukoli komoditu, musí předložit občanský průkaz a nahlásit číslo bankovního účtu, na který se částka za odevzdané suroviny poukáže.

---

<sup>30</sup> Informaci poskytl náměstek ministra (MPSV ČR) při osobní schůzce s autorem DP dne 17. 4. 2016. Setkání bylo iniciováno v souvislosti se získáváním podkladů k problematice sociálního pojištění.

<sup>31</sup> Dávky hmotné nouze se skládají ze dvou složek: 1) příspěvek na živobytí (v současné době činí 3 410 Kč). 2) doplatek na bydlení, který se pohybuje podle ceny za ubytování v místě obvyklém mezi 4 až 5 tisíci Kč.

Bankovní účet si tito lidé zpravidla nezakládají, neboť by ho ve většině případů obstavil exekutor. Občanský průkaz může představovat z důvodů časté ztráty nebo okradení rovněž problém. V důsledku nového legislativního opatření dochází k nelegálnímu obchodování mezi sběrači a výkupními místy, kdy výkupna poskytuje při nelegální transakci menší částku.

### **Hospodaření s finančními prostředky**

Trvalý příjem u seniorů bez domova ještě neznamená vyřešení jejich sociální situace. Je velká skupina těch, kteří sice pobírají pravidelně invalidní nebo starobní důchod, případně dávky hmotné nouze, ale žijí podobně nuzně jako ti, kteří jsou zcela bez příjmů. Důvody, které jsem prostřednictvím výzkumného šetření zjistil, jsou nadměrná konzumace alkoholu, ve výjimečných případech i tvrdých drog, z velké části pravidelné okrádání, zpravidla když jsou pod vlivem alkoholu nebo podvodu. Senioři bez domova s finanční hotovostí přitahují jiné osoby bez domova, které jsou často závislé na alkoholu. Důchodce jim dobrovolně či nedobrovolně hradí alkohol nebo cigarety a hotovost má jen několik dní poté, co důchod obdržel.

### **Zadluženost**

Zadluženost u seniorů bez domova se postupně stává dalším charakteristickým znakem stejně jako absence trvalého bydlení a vztahového zázemí. U některých dlužníků je zřejmé, že vzhledem ke své příjmové situaci nedokážou do konce života pohledávky uhradit. Zadlužení u seniorů bez domova nevzniká pouze z finanční ngramotnosti. Podíl dluhů z půjček od roku 2013<sup>32</sup> klesá, neboť se zpřísnily podmínky pro poskytnutí tzv. rychlé půjčky. Skokový nárůst zaznamenaly půjčky do výše 5 000 Kč. Nabídku peněžních služeb zajišťovaly především nebankovní organizace, jako je např. Home Credit, který patřil k nejvýraznějším věřitelům. Od roku 1997 bylo možné si vzít půjčku do výše 5 000 Kč pouze na občanský průkaz a matriční doklad. Osoby bez domova tuto možnost využívaly nejen na základě svého rozhodnutí, ale postupně se staly obětmi nelegální činnosti soukromých osob. Tito „zprostředkovatelé“ neinformovaným lidem bez domova nabízeli možnost získat rychle finanční prostředky, aniž by pro to museli cokoli splňovat.

---

<sup>32</sup> Roční výkaz – statistika Oddělení sociální prevence, ÚMČ Praha 1.

Zaměstnanci organizace Naděje museli oznámit Policii České republiky případ skupiny osob, které denně v zaparkovaném voze čekaly, až klienti budou opouštět jejich zařízení. Zde je oslovovaly a poté s nimi odjížděly na místa, kde bylo možné získat půjčku. Podle výpovědi osob bez domova jim byla slibována odměna cca 500 Kč s vysvětlením, že u nich není z čeho vymáhat a nemusí se bát důsledků. Sociální pracovníci proto uspořádali pracovní setkání všech pražských pomáhajících organizací, aby hledali řešení této komplikované situace.

Vznikl metodický postup, jak jednat s klientem, který žádá o zapůjčení nebo vyřízení rodného listu pro získání půjčky, nikoliv pro vyřízení žádosti o občanský průkaz. Paradoxně tato situace napomohla zvýšení počtu klientů, kteří měli zájem o získání dokladu totožnosti. Proto se pomáhající organizace sdružily a oslovily Ministerstvo financí ČR s žádostí o přijetí odpovídajících opatření, která by zpřísnila podmínky pro získání „rychlé“ půjčky.

Nejčastější a objemově největší položku dluhů u zkoumaného vzorku v rámci výzkumného šetření DP činí zdravotní pojištění. Průměrně respondenti dluží v rozsahu mezi 150 000 až 200 000 a přibližně dvakrát tolik činí navýšení o penále z prodlení. Zdravotní pojišťovny na žádost dlužníka mohou upustit od vymáhání penále z prodlení, pokud pojištěnec uhradí celou výši dluhu, a to do 3 let od jeho vzniku.

Další v pořadí zadluženosti jsou pohledávky za jízdu bez platné jízdenky v MHD. Zde činí průměrně dluh 32 tisíc Kč. Dluhy se neúměrně navyšují tím, že každá neuhrazená pokuta za jízdu bez platné jízdenky v MHD podléhá samostatné exekuci. Neuhrazená pokuta narůstá o penále, odměnu exekutora a soudní výlohy, což v konečném součtu činí přibližně 25 tisíc Kč. Tím se dlužník dostává za 5 jízd takzvaně na černo na částku 125 tisíc Kč. Pět jízd bez platného jízdního dokladu na MHD je průměrný počet u každého respondenta.

Další pohledávkou jsou náklady za trestní řízení nebo výlohy soudu. Zde se dluhy pohybují od 2,5 tisíce do 20 tisíc Kč. V tomto případě lze při splnění určitých podmínek žádat o prominutí. Od začátku platnosti vyhlášky Magistrátu hlavního města Prahy, která zakazuje žebrání a konzumaci alkoholu na vybraných místech v centru metropole, se připojují k dluhům i blokové pokuty v rámci správního řízení, které vystavují městské části, na jejichž území byla vyhláška porušena. U jednoho respondenta byla uplatněna sankce zákazu žebrání ve 32 případech.

Přestože tento druh pohledávek je téměř nevymahatelný, představuje to pro seniory, kteří nemají trvalé bydliště na území hlavního města, riziko zákazu pobytu. Sankce zákazu pobytu<sup>33</sup> má 2 stupně – buď se jedná o přísnější omezení na území celé Prahy, nebo mírnější, které se týká pouze určité městské části. Porušení zákazu pobytu představuje maření správního rozhodnutí, a tudíž se klasifikuje jako trestný čin. Tímto způsobem došlo ve dvou případech k odsouzení k trestu odnětí svobody s podmíněčným odkladem a v jednom případě k nepodmíněnému trestu odnětí svobody.

V seznamu nesplacených pohledávek lze evidovat i téměř kuriózní případy, kterými jsou „nedoplatky na místním poplatku za komunální odpad“.

V tomto případě došlo v roce 2013 ke zmírnění zákona č. 565/1990 Sb., o místních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů. Pokud dlužník prokáže fiktivní místo bydliště, na které je uplatňována povinnost hradit odvoz odpadu, odstoupí správní orgán od vymáhání pohledávky.

Na řešení již vzniklých dluhů se v Praze podílí přibližně 4 organizace, jejichž služby mohou bezplatně využít i osoby bez domova. Důležité je poznamenat, že tyto organizace jsou na rozdíl od řady jiných občanských poraden schopny řešit problém dluhů komplexněji. Sociální pracovníci musí seniory bez domova motivovat k řešení jejich dluhové situace.

---

<sup>33</sup> Zákon České národní rady č. 200/1990 Sb., o přestupcích § 15a.

## 2.3 Nabídka služeb pro seniory bez domova na území hlavního města Prahy

Sociální služby v ČR reagují zejména na potřeby seniorů z většinové společnosti, kteří mají vztahové nebo finanční zázemí, případně obojí, zajištěno, navíc jejich pozdní socializace<sup>34</sup> není zatížená sociálně deviantním chováním. Tématu služeb pro seniory se budeme v dalším textu věnovat pouze z pohledu situace v oblasti mezioborové spolupráce.

### 2.2.3 Potenciál nabídek služeb pro seniory bez domova

Ze šetření prováděného mezi experty, kteří poskytují pomoc osobám bez domova v Praze<sup>35</sup>, jednoznačně vyplývá, že nabídka sociálních služeb směřující k aktivnímu stáří seniorů bez domova je omezená. Specializace služeb na bezdomovce věkové kategorie 60 a více let je minimální. Prakticky jediné specializované zařízení na pomoc seniorům bez domova v Praze je azylový dům v Záběhlicích.

Aktivizační služby pro tuto skupinu v metropoli tvoří přibližně 5 % z celkového objemu nabídky<sup>36</sup>. Výrazně převládají služby pro zajištění základních hygienických potřeb a stravy, dále pobytové a poradenské. Stáří, které přináší celou řadu změn v životě člověka a z toho vyplývající psychickou zátěž, vyžaduje diferenciaci specifických služeb a nabídky pro trávení volného času ve větším objemu, než je tomu u osob v produktivním věku.

Potřeba mezioborové nabídky služeb je pro seniory bez domova daleko naléhavější než u mladších ročníků. Její absence ve svém důsledku způsobuje problémy, protože sociální služby pomoc specialistů z jiných oborů nedokážou nahradit.

## 2.3 Koncepce aktivního stáří seniorů bez domova jako aktivní prvek reintegrace

Clegg (2005) upozorňuje, že je velmi důležité motivovat osoby vyzdvihováním pozitivního, ale i odstraňováním následků konfliktů z minulosti, negativních zážitků, chybných životních rozhodnutí a dalších jevů.

---

<sup>34</sup> Socializace probíhá v každém věkovém stadiu. Často dochází k domněnce, že se proces sociálního učení týká převážně dětství a dospívání. Erikson konstatuje, že i v pozdějším věku představuje nová životní situace pokračování socializace, ke které dochází v případě, kdy jedinec vstupuje pro něj do zcela neznámého prostředí (nová sociální skupina, nové zaměstnání) anebo se ocitá v neznámé sociální situaci, např. odchod do důchodu. (Blíže: ERIKSON, E.H. *Childhood and Society*, 1963)

<sup>35</sup> Autor v roce 2016 provedl elektronické dotazníkové šetření mezi experty působícími na ÚMČ Praha 1–22 a pěti NNO, dotazníku se zúčastnilo 33 respondentů.

<sup>36</sup> Přesný údaj nelze uvést, neboť některé služby se prolínají.

Pro seniory je velice důležité, pokud mají nějaký cíl a chtějí něčeho dosáhnout, aby získávali od okolí projev uznání, pocity skutečné zodpovědnosti, a především smysluplnou perspektivu do budoucna. Na základě uspokojování tohoto druhu potřeb lze snižovat psychické napětí, frustrace způsobující přibývání nemocí nebo nezodpovězené otázky spojené se smrtí a osamělostí, jež snižují kvalitu seniorského života. Balling (1995) ve své knize „Zlaté klasy se naklánějí“, která pojednává o kvalitě stáří, upozorňuje na nezpochybnitelnou přednost zralého věku, ve kterém se člověk může vyvarovat chyb a omylů vyplývajících z mladistvé nezkušenosti. Člověk ve stáří může s odstupem času vidět své životní počínání s daleko větším nadhledem a hodnotit ho již bez stresu a napětí, které jsou často nedílnou součástí prožívání v produktivním věku. U seniorů bez domova by mohla zkušenost s bezdomovectvím a dalšími sociálně deviantními jevy, jako jsou závislosti, kriminalita nebo extrémní chudoba, vést k nadhledu a moudrosti. Problém ovšem spočívá v neschopnosti seniorů bez domova přijmout sebe sama se všemi nedostatky a problémy, které se v jejich životě objevily. Smířit se sebou samým i s druhými a odpustit si.

Pokud se zvažuje životaschopnost konceptu aktivního stáří, který by se dal aplikovat i na situaci seniorů bez domova, nelze opomenout nezbytnost psychologického přístupu. Pro využití v sociální práci se k tomuto účelu jako nejvhodnější metoda jeví socioterapie<sup>37</sup>, která dle mých poznatků ze socioterapeutických programů se stává nedílnou součástí plnohodnotného přístupu sociálního pracovníka (Pěnkava, 2010). Prostřednictvím socioterapie je možné motivovat seniory bez domova k zájmu o změnu jejich situace a v ideálním případě i o kvalitu stáří. Nadstavbou socioterapie je reedukace<sup>38</sup>, která představuje specifickou variantu resocializace.

---

<sup>37</sup> Hroncová a Kraus, (2006) s odvoláním na materiály SZO definují socioterapii následovně: Světová zdravotnická organizace vymezuje poslání socioterapie jako poskytnutí danému objektu možnost vytvoření sociálních kontaktů příznivých pro udržení a znovuvytvoření jeho přiměřeného sociálního chování. Úkolem je posílit, obnovit a udržet zájem o reálný společenský život a reálné vztahy v něm. K tomu je zapotřebí intenzivního využívání sociálních sil v okolí dané osoby.

<sup>38</sup> Reedukace je rovněž podle Hroncové a Krause v jistém smyslu specifickým případem resocializace, ve kterém se s použitím komplexního systému metod pedagogicko-psychologických, sociálně terapeutických a dalších léčebných i právních metod usiluje o takové změny v chování a rozhodování jedince, které by odpovídalo normám (nebylo deviantní). Z pedagogicko-psychologického hlediska se jedná o snahu pomocí pedagogických metod rozvinout nevyvinuté osobnostní vlastnosti, či je pozměnit žádoucím směrem. Reedukací (převýchovou) se míní nejen blokování určitých reakcí, odstraňování nežádoucích projevů, ale i vytváření návykové struktury, nových modelů jednání, zvýšení aktivity. Převýchova na jedné straně ruší staré a špatné, na druhé straně rozvíjí a upevňuje nové. Termínem náprava se pak často rozumí výsledek převýchovy, pokud je kladný. (Hroncová, Kraus, 2006, str. 101)

Reedukace je doslova převýchova uplatňovaná u osob s poruchami chování či u osob s deviantním chováním. Metoda spočívá ve snaze o dosažení takové změny chování, která umožní návrat do konformního způsobu života. V případě seniorů bez domova se může reedukace zaměřit na tyto oblasti: *osvětu* (přístup ke svému zdraví, volnému času, vztahu k sobě a druhým, smyslu života atd.), *vzdělávání* (pravděpodobně by se nejvíce jednalo o celoživotní vzdělávání, o které v dotazníkovém šetření projevilo zájem 34 % dotázaných), *způsob jednání v zátěžových situacích* (prostřednictvím modelových situací získat dovednosti v situacích, které jedinci v životě působí problémy atd.). Buriánek (1996) konstatuje, že konec korunuje dílo „finis coronat opus“, abychom dali seniorům naději, že i jejich život může dospět do smysluplného konce a díky tomu i vyrovnanějšímu odchodu z tohoto světa, je nezbytné rozšířit nabídku služeb a změnit jednostranný přístup v uspokojování jejich potřeb.

### 2.3.1 Otázky vzdělávání v souvislosti s reintegrací

Uspokojování potřeb u osob bez domova je obecně zaměřeno převážně na základní biologické a částečně i psychosociální potřeby. Ke zlehčování potřeb z pohledu odborné, ale i laické veřejnosti dochází v důsledku dlouhodobého setrvávání ve stavu bezdomovectví. Socioterapie jako nástroj kultivace osobnosti zatížené extrémní životní situací cílí na posílení zájmu a motivace se rozvíjet. V roce 2010 jsem provedl studii<sup>39</sup> o potřebách osob bez přístřeší ve věkové kategorii 18 a více let, kde jsem mimo jiné zkoumal i zájem o další vzdělávání, případně doplnění nedokončeného vzdělávání. Výsledky nejsou překvapivé – 80 % respondentů ze 100 dotázaných odpovědělo, že má zájem se dále vzdělávat. Avšak pouze 18 % využilo možnosti vzdělávání (jednalo se především o rekvalifikace od úřadu práce). Z rozhovoru s respondenty vyplynulo, že motivací k dalšímu vzdělávání je především stabilní zázemí, podpora ze strany lidí, na kterých jim záleží, dále možnost získat zaměstnání a celkové zvýšení společenské prestiže. Dotazovaní si uvědomovali, že vzdělání může ovlivnit kvalitu jejich života, ale jako nepřekonatelnou překážku vnímali svou dlouhodobě nepříznivou situaci.

---

<sup>39</sup> Studie byla provedena v rámci rigorózní práce na téma *Výchovně vzdělávací prvek v sociální práci s cílovou skupinou osob bez přístřeší*.

Nejčastější odpověď byla: *Jak to mám udělat, když jsem bezdomovec?* Dotazovaní vnímají vzdělávání a vzdělání jako prostředek k tomu, aby si jich okolí mohlo vážit. Domnívají se, že je společnost může respektovat až tehdy, když uvidí hmatatelný důkaz jejich snahy o něco. Jestliže se mají osoby bez domova dále vzdělávat, je nezbytné, aby získali podporu (skrze terapeutické působení) a zázemí (stabilní zázemí). Vzdělávání se může stát prostředkem ke zvyšování sebevědomí, osobnostní sebekultivace a v neposlední řadě spokojenějšího stáří.

### **Celoživotní vzdělávání a Univerzita třetího věku pro seniory bez domova**

Úvahy v tomto směru mohou působit poněkud komicky. Základní myšlenkou zakladatelů tohoto typu vzdělávání bylo podle Haškovcové (2010) vytvořit druhý životní program pro seniory, kteří se v pokročilém věku nechtěli spokojit pouze se svými koníčky pěstovanými v ústraní života majoritní společnosti. Univerzita třetího věku je založena na zájmu se rozvíjet ve věku, kdy většina psychických i fyzických schopností má tendenci klesat vlivem stáří. Zdůrazňuje se samotná aktivita a motivace seniora se dále vzdělávat. Mezi seniory bez domova stále přetrvává názor, že vzdělávání je neoddělitelně spojené s kvalifikační přípravou na zaměstnání. Nedostatečné vnímání rozdílů mezi dokončeným vzděláním a celoživotním vzděláváním v České republice je stále patrné i mezi většinovou populací. V 90. letech přijalo MŠMT koncept prosazovaný organizací UNESCO<sup>40</sup>, který podporuje v jednom svém programu celoživotní vzdělávání „*UČÍCÍ SE SPOLEČNOST*“ také *společnost vědění – příbuzný pojem učící se společnost je pokusem o dynamičtější zachycení role vědění*“. Česká republika má zájem na vzdělávání společnosti, protože vzdělaná a kvalifikovaná pracovní síla je základem prosperity každé společnosti. Vysoké nároky na samoobslužnost člena společnosti v jakémkoliv věku se budou neustále zvyšovat, neboť automatizace běžných prostředků určených pro život bude přinášet stále větší pohodlí, ale zároveň bude muset uživatel být neustále edukovaný, aby mu byly tyto prostředky více užitečné než ohrožující. Princip celoživotního vzdělávání vyplývá z dynamicky se vyvíjejících podmínek pro život a z prostředků k tomu určených. V rovině profesní již téměř nelze nalézt obor, kde by se odborníci nepotřebovali vzdělávat k tomu, aby mohli účelně a kvalitně vykonávat svou profesi. Nicméně stále diskutujeme o funkci vzdělávání, které slouží k profesnímu rozvoji.

---

<sup>40</sup> UNESCO – Organizace spojených národů pro výchovu, vědu a kulturu, založena roku 1945 v Paříži.



Vzdělávání má řadu dalších rovin v oblasti seniorského věku, plní velmi důležitou roli smysluplné kultivace času stárnoucích obyvatel. Na to také upozorňuje Haškovcová (2010) ve své knize „Fenomén stáří“. Podle autorky cílem seniorského vzdělávání již není profesní příprava, ale plnění neméně důležitých funkcí, jakými jsou například: (i) *funkce preventivní*, která pozitivně ovlivňuje proces stárnutí a kvalitu života, (ii) *funkce rehabilitační*, rozvíjející zájem o sebe a své okolí a rozvoj duševních sil seniorů, (iii) *funkce posilovací*, která rozvíjí zájem o obsah volného času a (iv) *funkce komunikační*, která seniora posune do společnosti lidí, se kterými může diskutovat o podobných tématech a tím i rozvíjet přátelské vztahy. Sociální pracovníci mohou v tomto případě plnit velmi důležitou roli – podporovat klienta v rozhodnutí vzdělávat se pro život jako jednoho z doplňků zvyšujících kvalitu života ve stáří. Koncept Univerzity třetího věku<sup>41</sup> nelze aplikovat na seniory bez domova v plném rozsahu a významu. Univerzita je primárně zaměřena na terciární vzdělávání, ale lze využít jejího smyslu i pro rozvoj osobnosti člověka ve stáří prostřednictvím vzdělávání.

### **2.3.2 Aktivizace kreativního potenciálu seniorů bez domova**

Způsob nahlížení na potřeby seniorů bez domova se musí změnit proto, aby mohlo dojít k účinné reintegraci této skupiny obyvatel zatížené sociálně deviantními jevy. Omezení sebereflexe a postupné snižování nároků na přiměřený životní standard a společenské uznání vede lidi bez domova k nízkému sebevědomí a k omezenému vnímání sebe sama. Tímto způsobem ovlivněné chování působí na okolí jako nezájem o uspokojování vyšších potřeb. Předkládané žádosti o granty, které se více zaměřují na kreativní rozvoj osob bez domova, a spirituální rozvoj osobnosti prostřednictvím socioterapeutických programů mají zpravidla u schvalovacího řízení nízkou podporu. Naproti tomu projekty zajišťující pobytové služby, hygienu, stravu a ošacení jsou pro hodnotitele a posléze i schvalovatele přijatelnější než imaginární projekty nebo přístupy, které se obtížně vykazují. Přesto podpora autonomie, kreativity a osobnostního rozvoje vytváří potenciál pro úspěšnou reintegraci.

---

<sup>41</sup> Dostupné na: <https://www.cczv.cuni.cz/CCZV-15.html>.

**V následujícím výčtu jsou uvedeny nejdůležitější stresory, které vyplynuly z rozhovorů s respondenty<sup>42</sup>**

nejistá budoucnost/ neukončené životní dílo/ umírání v zapomnění/ umírání beze jména/ nepředání životního moudra/ nikdo, na kom mi v minulosti záleželo, o mne nemá zájem/ nikdo mě nebude držet za ruku na smrtelné posteli/ neodcházím si užívat zaslouženého odpočinku/ nevím, co mě čeká/ nechci vědět, co bude/ na ničem mi už nezáleží.

Citované okruhy nenaplněných potřeb potvrzují domněnku nezbytné diferenciaci v přístupu k seniorům bez domova.

Komplex služeb, které jsou nezbytné pro řešení situace seniorů bez domova, musí být vyvážený a musí reagovat na všechny potřeby jedince. Aktivní trávení volného času v seniorském věku je metodou, kterou lze uplatnit i u osob bez domova, kteří jsou ovlivněni řadou frustrací a životem v omezujícím až deprimujícím prostředí.

Haškovcová (2010) ve své monografii uvádí, že základní strategií, která se zaměřuje na podporu optimální adaptace na stáří seniorů, je být aktivní jako dříve, dělat to, co normálně, což znamená starat se o domácnost, rozvíjet kontakty a vztahy se svými blízkými, angažovat se v životě dětí, být užitečný druhým, věnovat se zájmům a koníčkům, sledovat dění ve společnosti, eventuálně chodit do práce či se vzdělávat a v neposlední řadě nezávisle rozhodovat a nést za sebe i svou situaci osobní zodpovědnost. Realizování konceptu aktivního stáří i přes absenci nebo omezení možností v některých oblastech života, například starost o vnoučata, lze u seniorů bez domova docílit. Úspěch služeb zaměřených na zvyšující se kvalitu stáří je podmíněn vhodnou motivací seniorů a účinnou implementací aktivizačních přístupů odborníků.

### **Shrnutí**

Řešení bezdomovectví jak na pražské, tak i na celonárodní úrovni vyžaduje koordinované zapojení všech zúčastněných aktérů. Na prvním místě stojí jednoznačně klient. Zkoumání a akceptování jeho potřeb je jednou z nezbytných podmínek pro určení úspěšného východiska systémových řešení.

---

<sup>42</sup> Blíže kapitola č. 6.6.2.1 Sebereflexe seniorů v souvislosti s okolnostmi způsobujícími vlastní bezdomovectví.

Edukovat společnost ve všech věkových kategoriích ke kvalitativnímu zlepšení vzájemného soužití s osobami bez domova (například rozšířením projektů typu „MÍSTNÍ MÍSTNÍM“ nebo „Oběd pro každého“). Rehabilitovat termín „bezdomovec“, vyjmout ho ze zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky, a použít ho v novelizaci do zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a dalších zákonů souvisejících s poskytováním služeb osobám bez domova.

Dále je důležité realizovat dlouhodobou celospolečenskou osvětovou kampaň za účelem demytizace bezdomovectví od nežádoucích přívlastků, neobjektivních konstruktů a zavádějících dezinformací. Nezpochybnitelný vliv na řešení bezdomovectví má především většinová společnost. Je pozitivní, že pozvolna přibývá projevů participace ze strany laické veřejnosti na pomoc osobám bez domova. Aby se zabránilo rizikům vyplývajícím z neodborného přístupu (např. zneužití pomoci ze strany osob bez domova), je nutné vytvořit poradenská centra a informační materiály (jak postupovat, je-li zájem pomáhat) pro angažovanou laickou veřejnost.

Stáří osob bez domova je tématem, o němž se v odborných kruzích téměř nediskutuje. Služby se zaměřují převážně na bezdomovce v produktivním věku, kde lze předpokládat vyšší úspěšnost reintegrace, přesto diferenciací přístupů k jednotlivým věkovým kategoriím může přinést efektivnější výsledky.

### **3 Možnosti a limity systémových opatření v souvislostech s řešením bezdomovectví**

Tato kapitola se věnuje sociálním procesům<sup>43</sup> ve vztahu k sociálně deviantním jevům. Přináší analýzu procesů vytvářejících se mezi společnostmi a minoritními skupinami, které jsou v důsledku svého chování ohrožené nebo přímo vyloučené z plnohodnotného podílu na občanském životě, zejména na příkladu problematiky bezdomovectví.

Cílem kapitoly je nejen popsat současná opatření vytvářená ústředními orgány státní správy, krajskými a obecními samosprávami, odborníky a občanskou společností, ale také ověřit (popisat, zamyslet se...), zdali skutečně poskytují efektivní podmínky pro integraci. Zároveň je však nutno ověřit funkčnost společenských mechanismů poskytujících informace o těch osobnostních vlastnostech vyloučených skupin, které jsou pro zdařilé znovuzачlenění stěžejní, zejména objektivní posouzení jejich schopností (zvládání běžných problémů, učení se novým věcem, sebeovládání...) a úroveň jejich motivace pro změnu situace k lepšímu. Tyto tři okruhy, tedy poskytnutí všech možností ke znovuzачlenění, schopnosti a motivace osob bez domova totiž tvoří klíčové oblasti, bez kterých opětovná integrace není možná. A jen díky nim lze vytvářet kvalitní systémová opatření.

Je všeobecně sdíleným názorem, že pouze tvorba efektivních systémových opatření může přinést také efektivní řešení sociálně deviantních jevů, což je nezbytné pro zachování stability společnosti na jedné straně a na straně druhé pro zachování lidské důstojnosti u osob sociálně vyloučených sociální patologií.

Zastávám názor, že zájem o řešení problému bezdomovectví vychází z principu solidarity, altruismu, křesťanských tradic a z mezioborových vědeckých poznatků (Pěnkava, 2013).

Ellickson (1990) v této souvislosti dodává: „Předpokladem poskytování sociálních služeb bezdomovcům je postupný rozvoj potenciálu klientů do takové míry, aby se začlenili do společnosti a poskytované služby již nemuseli využívat.“

---

<sup>43</sup> Tato kapitola byla v rámci publikačních aktivit doktorandského studia publikovaná v knize Řízení sociálních procesů v České republice, ŠÁMALOVÁ K., TOMEŠ I. a kol., Karolinum 2018.

System sociální práce s bezdomovci v současnosti téměř neumožňuje splnění tohoto cíle, neboť služby pro bezdomovce bývají jak veřejností, tak někdy i samotnými pracovníky v programech zúženy na poskytování noclehu a teplého jídla. Jakkoli mohou být tyto, základní služby cenné pro uspokojení biologických potřeb či pouhého fyzického přežití, samy o sobě dlouhodobě nijak neřeší sociální situaci klienta a ve svém důsledku spíše konzervují nežádoucí stav.“ (Ellickson, 1990, str. 45)

Objektivní překážky v systému práce s bezdomovci však způsobují, že služby nejsou schopny „dotáhnout“ klienty až k reintegraci. Hoch a Bowden (1998) nabízejí přirovnání, v němž sociální služby nejsou „výtahem“ do vyšších pater společnosti, jak by měly být, ale spíše pásovým dopravníkem, který klienty posunuje pouze horizontálně v rámci systému služeb. Nastavení sociálních systémů a jejich efektivní realizace závisí na úrovni participace všech aktérů. V našem případě bychom mohli aktéry rozdělit do 4 skupin. První skupinu tvoří veřejná správa, která nese odpovědnost za přípravu legislativních sociálních systémů a postupů pro jejich realizaci v praxi – např. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Druhou skupinou je výkonná složka státní moci a nestátního neziskového sektoru. Do ní můžeme řadit instituce a organizace realizující opatření směřující k řešení sociálních událostí – např. úřad městské části, veřejný spolek, církevní organizace nebo dobrovolníci. Třetí se skládá z aktérů označovaných za příjemce, uživatele nebo též klienty, např. osob bez domova. Čtvrtá, neméně důležitá je většinová společnost, složená z občanů ze všech společenských vrstev.

Pro optimální fungování sociálních systémů se předpokládá: (i.) kompetentnost a přijetí odpovědnosti ze strany koncepčně řídicích aktérů (rezortní orgány státní správy, samosprávné orgány), (ii.) zájem a odbornost státních a nestátních organizací, (iii.) odpovědné využívání služeb nabízených uživateli a (iv.) souhlas s legitimizací pomoci od společnosti. Nedostatky při realizaci systémových opatření, jejich využívání a postoj veřejnosti záleží na míře společenské odpovědnosti.

Společenské odpovědnosti musí předcházet společenské uvědomění. To znamená, že pokud vycházíme z premisy, že stát jsme my všichni, pak by systémová opatření měla reagovat na naše potřeby. Cítíme-li se ohroženi určitými jevy, měla by na ně reagovat opatření, která je řeší preventivně nebo krizově.

Na druhou stranu vyspělá společnost, někdy též označovaná jako občanská společnost, se vyznačuje vědomím, že je nutné řešit i ty nežádoucí jevy, které nezpůsobují ve veřejném mínění soucit a porozumění jako například pomoc dětem, seniorům nebo umírajícím. Igor Tomeš (2009) k definici přispívá: „Občanskou společností tak nazýváme soubor všech samosprávných, veřejnoprávních a soukromoprávních organizací. Stát do jejich činnosti nezasahuje, pouze má legislativou zajistit příznivé prostředí pro rozvoj jejich činnosti uspokojováním zájmů občanů. Stát na jejich činnosti dohlíží (monitoruje, kontroluje), pokud si to vyžádá ochrana občanů a jejich nezadatelných lidských práv.“ Demokraticky fungující stát má podle něho náhled na existenci odlišných zájmů, různorodých seskupení občanů, kteří mají vůli a zájem si je vyřešit sami prostřednictvím svých územních (kraje, obce) a zájmových (třetí sektor) organizací. Mají-li být systémová opatření účinná, musí nutně dojít k symbióze mezi pomáhajícími, potřebnými a většinovou částí obyvatel. Proces vzájemné součinnosti může nastat za předpokladu, že u všech aktérů dojde k přijetí odpovědnosti, tzn. jak na straně většinové společnosti a odborníků z pomáhajících organizací, tak i na straně potřebných, v tomto případě osob bez domova. Z výše uvedeného vyplývá, že zainteresované subjekty nemohou převzít tuto odpovědnost za osoby bez domova a suplovat je pouze vlastními kompetencemi. Systémová opatření by měla v sobě nést nejenom složku aktivní ve formě poskytovaných služeb, ale i edukativní, tedy v působení na klienty tak, aby i z jejich strany docházelo k participaci na řešení situací. K tomu je ale zapotřebí znát jejich potřeby, priority a rovněž jejich schopnosti, a tedy limity.

### **3.1 Tvorba sociálních procesů na úrovni veřejné správy – systémová opatření**

Tradičně dominantní vliv na vytváření sociálních systémů v Československu a posléze i v České republice má na rozdíl od anglosaských zemí, jako je například Velká Británie, veřejná správa. Zřejmě i to může být důvod, proč v České republice nedošlo k úspěšnému využití britské metody komunitního plánování<sup>44</sup>. V současné době se komunitní plánování transformovalo do střednědobého plánování sociálních služeb<sup>45</sup>.

---

<sup>44</sup> Metoda, kterou lze na úrovni obcí nebo krajů plánovat sociální služby tak, aby odpovídaly místním specifickým i potřebám jednotlivých občanů. Otevřený proces zjišťování potřeb a zdrojů a hledání nejlepších řešení v oblasti sociálních služeb (Dostupné na: MPSV <http://www.mpsv.cz/cs/847>).

<sup>45</sup> Plánování sociálních služeb územně samosprávnými celky je upraveno zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v pozdějším znění. V rámci tohoto zákona je definována role obcí a krajů v plánovacím procesu, jehož výsledkem je dosažení

Tuto povinnost mají ze zákona pouze kraje, nikoliv obce<sup>46</sup>. Plánovači jsou úředníci, zastoupení uživatelů sociálních služeb je z procesu vyloučeno, osoby bez domova jsou v tomto ohledu zcela bez vlastní reprezentace.

Podstatným záměrem Reformy veřejné správy v roce 2003<sup>47</sup>, která přímo nesouvisela s komunitním plánováním, bylo zajistit plošnou dostupnost služeb i pro občany v odlehlých částech okresů. Ti mnohdy museli cestovat za sociálními službami na tehdejší okresní úřady i několik hodin. U osob bez domova a mnohdy i bez finančních prostředků to mohlo znamenat překážku, nebo dokonce demotivaci sociální služby využívat. V oblasti sociální politiky státu to znamenalo, že obecní samosprávy s rozsáhlejšími kompetencemi (vznik 205 obcí s rozšířenou působností oproti do té doby fungujících 85 okresních úřadů) budou citlivěji vnímat sociální specifika potřeb občanů v konkrétních lokalitách, které mohou být obzvláště na území větších okresů rozdílné, a zároveň se přiblíží k bydlišti potřebných občanů. Výskytem zvýšené koncentrace sociálně deviantních jevů se může lišit obec od obce.

### 3.1.1 Struktura státní správy

Ústřední orgány státní správy, jako je například MPSV, vytvářejí prostřednictvím návrhů zákonů, prováděcích vyhlášek, strategií, koncepcí, nařízení, vyhlášek a metodických doporučení, kterými se řídí krajské a obecní samosprávy, nestátní (nevládních nebo neziskové) organizace při řešení sociálně deviantních jevů. Jde například o Strategii boje proti sociálnímu vyloučení na období 2016 až 2020. Další ústřední orgány státní správy, jako je Ministerstvo vnitra, vytvářejí právní předpisy nebo strategie, které zahrnují součinnost územně správních celků při plnění preventivních opatření, například Strategie prevence kriminality v České republice na léta 2016 až 2020.

---

přiměřené vybavenosti území systémem dostupných a kvalitních sociálních služeb. Klíčovou součástí „střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb“ je pravidelně aktualizovaná síť sociálních služeb, kterou se pro účely zákona o sociálních službách rozumí „souhrn sociálních služeb, které v dostatečné kapacitě, náležité kvalitě a s odpovídající místní dostupností napomáhají řešit nepříznivou sociální situaci osob na území kraje a které jsou v souladu se zjištěnými potřebami osob na území kraje a dostupnými finančními a jinými zdroji; síť sociálních služeb je součástí střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje“.

<sup>46</sup> Dle zák. 108/2006 obec spolupracuje při realizaci a rozvoji SPRSS s krajem, např. součinností ve smyslu poskytování podkladů.

<sup>47</sup> 2. Fáze – rok 2002 Základním cílem II. fáze reformy je další rozvinutí decentralizačních a dekoncentračních procesů. V této souvislosti dochází k přesunutí kompetencí, které byly dosud vykonávány orgány státní správy (tj. především okresními úřady), na samosprávu, ať již do samostatné, nebo přenesené působnosti. (Dostupné na: <http://verejna-sprava.blogspot.cz/2011/05/21-reforma-verejne-spravy-v-cr.html>)

Ministerstvo spravedlnosti vydalo Konceptci vězeňství do roku 2025, která akcentuje rizika vyplývající z bezdomovectví jako jednoho z významných kriminogenních faktorů ovlivňujících recidivní chování propuštěných osob z VTOS.

Koncepce a strategie mají jednoznačně pozitivní přínos v propojení mezirezortní spolupráce. V případě koncepčního řešení sociálně deviantních jevů zaměřeného na bezdomovectví musíme konstatovat, že Ministerstvo zdravotnictví doposud nevydalo žádnou koncepci nebo strategii, která by zdůrazňovala potřebu řešit zdravotně-sociální problematiku. „Ve zdravotnictví můžeme v některých ohledech, a zejména v některých konkrétních případech pozorovat omezenou míru senzitivity, kdy zdravotnický systém neprojevuje o zdravotní stav některých skupin obyvatel zájem a nenabízí služby odpovídající jejich potřebám. Specifickou péči pro bezdomovce tak mimo pomáhající organizace, které provozují v některých případech svá vlastní zdravotnická zařízení, prakticky téměř nikdo nerozvíjí a nepodporuje.“ (Barták, 2011, str. 135) Přesto podle zdravotně sociálních pracovníků<sup>48</sup> patří osoby bez domova do skupiny častých klientů při poskytování sociálních služeb v nemocničních zařízeních.

### 3.1.2 Legislativní úprava řešení bezdomovectví

Legislativní úprava sociálních procesů patří k nejvyššímu stupni legitimacy a záruky realizace v praxi pro všechny zainteresované aktéry. „Ve vztahu k bezdomovectví má sociální politika mimořádný význam. Její působení můžeme kategorizovat v praktické i koncepční rovině do několika následujících okruhů: státní sociální podpory, podpory v hmotné nouzi, zaměstnanosti nebo sociálních služeb.“ (Barták, 2011, str. 130)

---

<sup>48</sup> Informaci poskytla Jana Vargová na odborné konferenci na téma: Prevence před negativními jevy ohrožujícími mladé lidi opouštějící ústavní – úloha Obcí, obecních úřadů a spolupracujících subjektů, pořádané dne 6. 12. 2016 v Praze.



### **Aktéři realizace sociálních procesů:**

- i. Donátoři – Ministerstvo financí – zdroj financí. „Stát financuje sociální správu z daní, poplatků, pokut, darů a úmrtí (dědictví-odúmrť).“ (Tomeš, 2009, str. 51)
- ii. Řídící orgány – Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR – rozděluje finance a vytváří legislativní opatření a metodické směrnice
- iii. Poskytovatelé – krajské a obecní samosprávy, úřady krajů a obcí, nestátní neziskové organizace – realizují konkrétní opatření v praxi

Nutnost legislativní a koncepční opory pro řešení sociálně deviantních jevů vychází především z nízké podpory veřejnosti ohledně provádění rozsáhlé preventivně sociální služby. „Problémem je akceptace této skupiny osob většinovou společností.“ (MPSV, 2017, str. 22)

Příčin vedoucích k těmto postojům může být celá řada. Večeřa (2001) uvádí, že sociální nerovnosti vytváří v postkomunistických zemích rozporné, někdy dokonce až schizofrenně rozpolčené postoje ve společnosti. Podle Krebse (2010) se například v Maďarsku projevuje rozpolcenost v sociální politice vůči sociální nerovnosti podobně jako v České republice. Dalším z důvodů nízké legitimacy otevřeného přístupu řešit sociálně patologické jevy ve společnosti může být podle zastánců teorie konfliktu i uzavřenost většinové společnosti.

### **Přehled konkrétních segmentů zákonných opatření:**

#### **A) Vybraná ustanovení zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách**

Doposud žádný zákon systémově a uceleně neřeší problematiku bezdomovectví. Současná zákonná opatření jsou fragmentovaná. Nejčtenější odkazy na legislativní řešení jsou v **zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách**. Opatření cílí na ambulantní, pobytové a terénní programy. Ty pokrývají oblast uspokojování potřeb od základních až po psychosociální.

§ 61 Nízkoprahová denní centra – poskytují ambulantní, popřípadě terénní služby pro **osoby bez přístřeší**. Služby obsahují tyto základní činnosti: a) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, b) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí.

§ 63 Noclehárny – poskytují ambulantní služby **osobám bez přístřeší**, které mají zájem o využití hygienického zařízení a přenocování. Obsahují následující nabídku: a) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, b) poskytnutí možnosti přenocování.

§ 69 Terénní programy – jsou terénní služby poskytované osobám, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy. Služba je určena pro problémové skupiny osob, uživatele návykových látek nebo omamných psychotropních látek, **osoby bez přístřeší**, osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách a jiné sociálně ohrožené skupiny. Cílem služby je tyto osoby vyhledávat a minimalizovat rizika jejich způsobu života. Služba může být osobám poskytována anonymně. Služby obsahují činnosti, jako jsou: a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Tyto služby mají potenciál řešit vyšší sociálně psychologické potřeby klienta. Uspokojování těchto potřeb již může vést k integrační podpoře jedince.

**Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi v § 2 písm. d**, umožňuje poskytnout jednorázovou dávku mimořádné okamžité pomoci pro **osobu bez přístřeší**, která se ocitne v závažné finanční situaci. Dávka má pouze fakultativní charakter.

#### **B) Vybraná ustanovení zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi**

Opatření hmotné nouze je určené k zajištění základních životních potřeb, prevenci stavu finanční bezprizornosti a snížení rizik páčání přestupkové a trestné činnosti.

§ 2 Hmotná nouze – za osobu v této situaci může orgán pomoci v hmotné nouzi považovat též osobu, která v daném čase, s ohledem na neuspokojivé sociální zázemí a nedostatek finančních prostředků nemůže úspěšně řešit svoji situaci a je ohrožena sociálním vyloučením, jestliže zejména: d) nemá uspokojivě naplněny životně důležité potřeby vzhledem k tomu, že je **osobou bez přístřeší**. Podle zjištění sociálních pracovníků, a především sociálních kurátorů, tento § 2, písm. d) je téměř nevyužívaný. Do konce realizace výplat DHN v roce 2012 patřila dávka mimořádné okamžité pomoci k jednomu z klíčových strategických nástrojů. Umožňovala žadateli překlenout komplikované a rizikové období, než bylo rozhodnuto o dávce v hmotné nouzi.

Saturováním potřeb osob bez domova, které nebyly v evidenci Úřadu práce a nemohly pobírat DHN se vytvářela preventivní ochrana před problémy generovanými stavem bez zázemí. Nejvyšší účinnosti toto opatření dosahovalo v zimním období.

**C) Neadresná opatření, ze kterých vyplývají okruhy situací, které nepřímo zahrnují osoby bez přístřeší:**

**zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách** – § 3 specifikuje činnosti zaměřené na řešení bezdomovectví v písm. **a)** sociální službou činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo **prevence sociálního vyloučení**; v písm. **b)** považuje za nepříznivou sociální situaci oslabení nebo ztrátu schopností z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, **životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností**, stav sociálního vyloučení; v písm. **f)** jako vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku **nepříznivé sociální situace** a další. **§ 92** vytváří kompetence obecním úřadům obcí s rozšířenou působností, když v písm. **b)** mají za úkol koordinovat poskytování sociálních služeb a poskytování odborného sociálního poradenství osobám ohroženým sociálním vyloučením z důvodu předchozí ústavní nebo ochranné výchovy nebo výkonu trestu osobám, jejichž práva a zájmy jsou ohroženy trestnou činností jiné osoby, a osobám, **jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností**; přitom spolupracují se zařízeními pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, s Vězeňskou službou České republiky, Probační a mediační službou České republiky, správními úřady a územními samosprávnými celky. V **§ 53** jsou stanoveny úkoly služeb sociální prevence, které mají napomáhat zabránit sociálnímu vyloučení osob, **jež jsou tím ohroženy pro svou krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života, vedoucí ke konfliktu se společností**, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat těmto osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.

### 3.1.3 Východiska stávajících systémových opatření pro řešení bezdomovectví

Řešení bezdomovectví jako situace sociálního vyloučení zasahuje do oblastí působnosti několika rezortů. Způsoby a přístupy k problematice odpovídají zaměření jednotlivých ministerstev a činností organizací pod jejich gescí. Česká republika doposud nemá komplexní zákon, jehož působnost by propojila různorodé cíle a úkoly, odstranila případné duplicity v poskytovaných službách a vytvořila právní podklad pro tvorbu absentujících služeb. V neposlední řadě by zákon akcentoval nutnost přistupovat k dané problematice komplexně s participací všech kompetentních složek.

#### **Výčet přístupů v analogii k řešení bezdomovectví v jednotlivých mezirezortních předpisech**

##### **Rezort MPSV ČR – Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v ČR do roku 2020<sup>49</sup>**

Bezdomovectví již není vnímáno jako „přespávání na ulici“, ale jako komplexní, dynamický a diferencovaný proces od ohrožení ztrátou bydlení až po návrat do standardního, trvalého a nesegregovaného bydlení. Při tvorbě všech politik souvisejících se sociálním začleňováním bezdomovců a osob bezdomovectvím ohrožených je tak nutné brát v úvahu jev bezdomovectví v plném rozsahu této definice.

##### **Rezort MPSV ČR – Strategie sociálního začleňování 2014–2020<sup>50</sup>**

Sociální vyloučení představuje kontinuální společenský fenomén, jehož řešení si vyžaduje komplexní přístup. Absolutní formu sociálního vyloučení představuje v současnosti zejména bezdomovectví.

##### **Rezort MPSV ČR – Strategie boje proti sociálnímu vyloučení na období 2016–2020<sup>51</sup>**

Se sociálním vyloučením je navíc spojena častá migrace a fenomén tzv. nového bezdomovectví, kdy se sociálně vyloučené osoby cyklicky stěhují po různých typech substandardního bydlení.

---

<sup>49</sup>Vláda dne 28. srpna 2013 svým usnesením č. 666 přijala Koncepci prevence a řešení problematiky bezdomovectví v ČR do roku 2020.

<sup>50</sup>Dostupné na: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/17082/strategie\\_soc\\_zaclenovani\\_2014-20.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/17082/strategie_soc_zaclenovani_2014-20.pdf).

<sup>51</sup>Dostupné na: <http://www.socialni-zaclenovani.cz/dokumenty/strategie-boje-proti-socialnimu-vyloucenii/>.

V období platnosti této strategie by tedy měla být jednou z priorit nová konceptualizace pojmu sociálně vyloučená lokalita. Spolu s tím by mělo dojít k definování základních ukazatelů jevu sociálního vyloučení, které se nadále budou na úrovni obcí a krajů průběžně sledovat a vyhodnocovat tak, aby stát mohl včasné reagovat svými politikami na aktuální vývoj sociálního vyloučení v rámci celé České republiky.

### **Rezort MV ČR – Strategie prevence kriminality v České republice na léta 2016–2020**

Podnikatelské subjekty mohou být zapojeny do preventivních aktivit několika způsoby. Mohou např. poskytovat práci lidem, u kterých nezaměstnanost tvoří velmi rizikový kriminogenní faktor (např. osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách, osoby ve výkonu trestu odnětí svobody nebo z něj se vracějící). Vzhledem k neochotě zaměstnavatelů zaměstnávat osoby se záznamem v Rejstříku trestů (tato neochota někdy hraničí až s porušováním zákona) se osvědčuje cílená spolupráce s příslušnými institucemi (zejména úřady práce) a společnostmi zaměstnávajícími cílovou skupinu osob a propagace zaměstnávání osob se záznamem v trestním rejstříku za účelem jejich znovuzapojení do společnosti s výrazným preventivním faktorem.

### **Rezort MPSV ČR – 188/16 Návrh zákona o sociálním bydlení a o příspěvku na bydlení<sup>52</sup>**

Navrhovatelé zákona chtějí doplnit systém pomoci, který se zabývá specifickým režimem sociálních služeb aplikovaných prostřednictvím azylových domů. V důvodové zprávě návrhu zákona o sociálním bydlení<sup>53</sup> se uvádí, že: Sociální bydlení slouží ke zvýšení dostupnosti bydlení pro lidi v bytové nouzi, tedy pro osoby, které bydlení mají, ale jsou ohroženy jeho ztrátou kvůli vysokým nákladům na bydlení, a pro lidi, kteří jsou nyní bez domova, žijí v nejistých či nevyhovujících podmínkách (např. azylové domy či ubytovny). Cílem systémového opatření je posílit kompetence měst a obcí, podložené legislativou při realizaci sociálního bydlení, dále sjednocení a specifikace povinností územně správních celků při zajišťování sociálního bydlení a sociálních potřeb znevýhodněných skupin obyvatel a zároveň přiznáním právního nároku čerpat finanční prostředky ze státního rozpočtu na realizaci sociálního bydlení.

---

<sup>52</sup>Dostupné na: <http://www.komora.cz/pro-podnikani/legislativa-a-normy/pripominkovani-legislativy/nove-materialy-k-pripominkam/188-16-navrh-zakona-o-socialnim-bydleni-a-o-prispevku-na-bydleni-t-12-10-2016.aspx>.

<sup>53</sup>Prohlášení Platformy pro sociální bydlení 2016.

Užívání sociálních bytů je podmíněno souhlasem s aktivní spoluprací mezi nájemníkem/klientem a sociálním pracovníkem, čímž se předpokládá zvýšení pravděpodobnosti úspěšné sociální integrace a omezení rizika na straně obcí jako poskytovatele sociálního bydlení.

Systémová opatření, která se vytvářejí na území České republiky v oblasti řešení problematiky bezdomovectví, mají ucelenou podobu pouze v „*Koncepci prevence a řešení problematiky bezdomovectví v ČR do roku 2020*“ schválené vládou České republiky. Řadu dalších dílčích nařízení a postupů obsahují přímo nebo analogicky jednotlivé zákony, koncepce a strategie.

### **3.1.4 Realizace politiky České správy sociálního zabezpečení**

Česká správa sociálního zabezpečení<sup>54</sup> cíleně nerealizuje žádná opatření zohledňující situaci osob dlouhodobě žijících v nepříznivé životní situaci, které z nejrůznějších důvodů v průběhu svého života nehradily pojistné. Každý občan České republiky má právo využívat sociální zabezpečení za okolností, kdy se dostane do mimořádné situace, například: při úrazu, nemoci, změně zdravotního stavu, případně dovršení věku pro přiznání starobního důchodu. Veškerý nárok na získání sociálních dávek je u zletilých osob po dokončení kvalifikačního vzdělání podmíněn úhradou povinných odvodů pojistného na sociální pojištění. Za zaměstnance odvádí povinné odvody z jejich mzdy zaměstnavatel. Osoby samostatně výdělečně činné si odvádí pojistné samy stejně jako osoby, které nejsou ani samostatně výdělečně a ani zaměstnanci.

Na osoby bez domova se hledí jako na rovnoprávné občany, a tudíž i ze zákona<sup>55</sup> odpovědné plátce pojistného na sociální pojištění. Nezohledňuje se znevýhodnění v důsledku bezdomovectví jako objektivní překážka pro dlouhodobé pracovní uplatnění. Odborníci se shodují, že významným atributem bezdomovectví je nezaměstnanost. Vyplývá to mimo jiné i ze závěrů I.

---

<sup>54</sup>ČSSZ je největší a v rámci státní správy ČR zcela výjimečnou finančně správní institucí, která spravuje agendu více než 8,7 milionu klientů, z toho zhruba 2,9 milionu důchodců. Vyplácí přes 3,5 milionu důchodů a měsíčně v průměru kolem 270 tisíc dávek nemocenského pojištění. (dostupné na: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/profil-organizace/>).

<sup>55</sup>Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

Konsenzuální konference o bezdomovectví v České republice, kde se přijal konsenzus v oblasti zaměstnávání: „Osoba bez domova ztrácí v důsledku své neschopnosti dodržovat pravidla a morálku na pracovišti reálnou možnost být dlouhodobě v zaměstnaneckém poměru. Příčin vzniku bezdomovectví je mnoho, všechny však mají jednoho společného jmenovatele, kterým je zpravidla neschopnost navázat, udržet a rozvíjet sociální vztahy. Vztahy na pracovištích jsou proto jedním ze zásadních důvodů, který způsobuje ztrátu zaměstnání nebo dlouhodobou nezaměstnanost.“ (Pěnkava, 2014, str. 89) Alternativou dočasné náhrady zaměstnání a úhrady odvodu sociálního pojištění je úřad práce, který ovšem postupně zpřísňuje podmínky (problematikou uchazečů o dávky hmotné nouze se budeme zabývat v podkapitole 6.1.1.2), pro přiznání DHN. Neexistuje výjimka, která odůvodňuje zmírnění tvrdosti zákona z důvodu zvláštního zřetele, v tomto případě osob společensky znevýhodněných v důsledku bezdomovectví. FEANTSA (2006) poukazuje na to, že země Evropské unie i přes snahu zohledňovat mnohonásobné znevýhodnění bezdomovců na pracovním trhu zatím tento problém nedokážou vyřešit. Podle Sekce sociálních kurátorů SSP ČR (2017) Česká republika v tomto ohledu zatím nepřijala opatření, která by adekvátně reagovala na závažnost fenoménu bezdomovectví<sup>56</sup>. Narůstání počtu osob v invalidním stavu nebo starobním věku bez nároku na dávky v důsledku nesplnění stanoveného počtu odpracovaných let začíná být alarmující.

### 3.1.5 Realizace politiky Úřadu práce České republiky

Úřady práce České republiky<sup>57</sup> mají zásadní vliv na řešení problematiky společensky znevýhodněných osob. Systémové opatření pro skupiny občanů ohrožených sociálním vyloučením tvoří především dvojice zákonů o pomoci v hmotné nouzi a o životním a existenčním minimu<sup>58</sup>.

---

<sup>56</sup> Dostupné na: <http://socialnipracovnici.cz/sekce-socialnich-kuratoru/prohlášení-ssk-sspcr>.

<sup>57</sup> „Úřad práce České republiky je správním úřadem s celostátní působností a je organizační složkou státu. Úřad práce ČR plní úkoly v rozsahu a za podmínek stanovených zákonem o zaměstnanosti, zákonem o ochraně zaměstnanců při platební neschopnosti zaměstnavatele a o změně některých zákonů, zákonem o státní sociální podpoře, zákonem o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, zákonem o sociálních službách, zákonem o pomoci v hmotné nouzi a zákonem o sociálně-právní ochraně dětí.“ (<https://portal.mpsv.cz/upcr/oup/info>)

<sup>58</sup> Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů a další právní předpisy, zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, ve znění pozdějších předpisů a vyhláška č. 389/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o pomoci v hmotné nouzi.

Koncepce sociálních dávek si klade za cíl, aby za prvé motivovala žadatele o reintegraci do konformního způsobu života a za druhé překlenula momentálně nepříznivou životní situaci. Osoby bez domova vlivem znevýhodnění na trhu práce a jejich vysoké nezaměstnanosti zahrnujeme do skupiny hodné zvláštního zřetele.

Linda Butcher (2006) člení překážky, před které jsou osoby bez domova postavené při hledání zaměstnání, do pěti kategorií:

- (i.) Osobní – například „chaotický“ životní styl, nedostatek klíčových dovedností, dluhy, alkoholismus, nízká úroveň odborných znalostí.
- (ii.) Strukturální/sociální bariéry – rasismus, diskriminace, sociální stigma, omezená nabídka práce, nedostatečný přístup ke zdravotní péči, složitá administrativa.
- (iii.) Služby zaměstnanosti a vzdělávací služby – například nedostatečná nabídka chráněného zaměstnání, chybějící podpora po skončení programů, nedostatečně vzdělaný/placený personál.
- (iv.) Příjem a dávky – absence dávek, minimální mzda, která není nastavená tak, aby se práce vyplatila.
- (v.) Bydlení – nedostatek adekvátního bydlení.

K odpovědnosti za situaci lidí, kterým hrozí sociální vyloučení v důsledku bezdomovectví, se hlásí i vláda České republiky prostřednictvím dokumentu **Strategie sociálního začleňování 2014–2020**<sup>59</sup>. Občané, kteří jsou oprávněni z důvodů svého znevýhodnění využít postavení osoby hodné zvláštního zřetele, jsou podle Strategie sociálního začleňování:

„Lidé, kteří z různých (objektivních či subjektivních) důvodů nemají dovednosti nebo prostředky k tomu, aby si bydlení zajistili nebo udrželi sami, existují v každé společnosti. Je povinností státu, aby pomáhal v rámci uplatňování principu solidarity s těmito lidmi, a to prostřednictvím různých legislativních i nelegislativních opatření (od sociální práce až po sociální dávky). Dílčí aspekty zajištění pomoci občanům v oblasti bydlení pokrývají zejména následující zákony: o pomoci v hmotné nouzi, o existenčním a životním minimu.“  
Bezdomovectví tento dokument charakterizuje jako absolutní formu sociálního vyloučení. Tomeš (2009) uvádí, že cílem fungování státu v sociální oblasti je především vytváření podmínek pro stabilitu, pro regulaci sociálního klimatu a tlumení sociálního napětí.

---

<sup>59</sup>Účelem Strategie sociálního začleňování 2014–2020, je přispět k plnění národního cíle redukce chudoby a sociálního vyloučení, ke kterému se Česká republika zavázala v rámci evropského cíle v této oblasti strategie Evropa 2020.



Úřad práce prostřednictvím dávek v hmotné nouzi má za úkol konsolidovat situaci občana, zamezit eskalaci jeho problémů a v ideálním případě motivovat reintegraci do běžného způsobu života. Tento cíl nelze realizovat bez propojení s výkonem sociální práce, a to nejenom prostřednictvím úřadu práce, který jí má ze zákona č. 111/2006., o pomoci v hmotné nouzi povinnost poskytovat v součinnosti s dalšími subjekty, jakými jsou například obce s rozšířenou působností. V současné době podle poznatků Sekce sociálních kurátorů SSP ČR (2017)<sup>60</sup> úřady práce neprovádějí plnohodnotnou sociální práci, neboť v průběhu správního řízení při poskytování dávek provádí převážně administrativní kontrolu při rozhodování o dávkách hmotné nouze, sociální pracovníci na úřadech práce se dostávají do ambivalentního postavení. Vykonávají činnosti, které by měli provádět referenti bez kvalifikace sociálních pracovníků, ale těch je nedostatek, a proto se spolupodílejí na výkonu rozhodnutí. Provádějí i sociální šetření v domácnostech a zkoumají, zdali má žadatel majetek, který by mohl prodat a z toho žít. Klienti cítí, že si před těmito sociálními pracovníky musí dávat pozor, protože se je nesnaží pochopit. Dávky, které měly sloužit jako motivace při výkonu sociální práce, se odcizily, kontrola je povýšena nad pomocí. Kvalifikovaní sociální pracovníci z oddělení DHN odcházejí, protože u nich dochází k syndromu vyhoření („burnout“). Podle výpovědi<sup>61</sup> sociálních pracovníků z úřadu práce<sup>62</sup> se cítí ve své pozici bez podpory, nemají důstojné postavení, dostatečné finanční ohodnocení ani dostatečnou psychickou podporu (možnost supervize má pouze malá část sociálních pracovníků).

Dávky hmotné nouze ze zákona o pomoci v hmotné nouzi jsou koncipovány jako motivační složka sociální práce. Vyplácení dávek nemá být samo o sobě cílem, ale prostředkem ke stabilizaci nepříznivé finanční situace občana, kterému hrozí sociální vyloučení. Systém pomoci v hmotné nouzi je určen osobám s nedostatečnými příjmy. „Hmotná nouze je definována jako situace, kdy celkové sociální a majetkové poměry osob či rodin neumožňují uspokojení základních životních potřeb.“ (MPSV 2006)<sup>63</sup> Současná politika úřadu práce se prostřednictvím novel zákona o pomoci v hmotné nouzi, vyhlášek nebo metodických nařízení orientuje na zpříšňování podmínek pro výplatu dávek.

---

<sup>60</sup><http://socialnipracovnici.cz/sekce-socialnich-kuratoru/prohlaseni-ssk-ssp-cr>.

<sup>61</sup> Dostupné na: Musil, L., Hubíková, O., Havlíková, J., Kubalčíková, K. (2011).

<sup>62</sup> Autor provedl telefonické dotazy na 10 krajských pobočkách Úřadu práce České republiky. Otázka zněla: „Jaký nejčastější důvod je pro odchod sociálního pracovníka?“

<sup>63</sup> Dostupné na: <http://www.kurzy.cz/zpravy/128220-novy-system-i-vyse-davek-socialni-pece/>

Například zužuje okruh sociálních situací, které lze pro úspěšné přiznání dávky akceptovat. Přitom trendy, které se poslední dobou v bezdomovectví vyskytují, přinášejí celou řadu modifikovaných událostí, které by úřad práce měl důkladně analyzovat a zohledňovat při posuzování oprávněnosti žádosti. Úřady práce mohou vykonávat roli významného partnera v systému strategie v boji s chudobou. Vstupují do situace klienta s náhradním systémem řešení. Tomeš (2009) dodává, že v tomto systému jsou řešeny obtížné sociální situace stavu hmotné a sociální nouze, které občan není schopen řešit sám nebo s pomocí vlastní rodiny.

Rozsah legislativně nastavených kompetencí není zcela využitý. Tlak na splnění administrativních povinností, které často připomínají víc byrokratický diktát než vlídné pomáhání k překlenutí nepříznivé finanční situace, člověka v hmotné nouzi spíše demotivuje. Úřady práce mají od ledna roku 2017 povinnost zkoumat, zdali je žadatel o příspěvek na živobytí ubytovaný v azylovém domě, komerční ubytovně nebo v podnájmu. Za předpokladu, že nemůže doložit ubytování, je ohrožen sankčním vyřazením nebo mu není dávka přiznána. V menších městech, kde nefunguje síť azylových domů a komerční ubytovny jsou pro svoji nedostatečnou kapacitu permanentně obsazeny, jsou osoby bez domova z uvedených důvodů diskriminovány při získávání finančních prostředků na uspokojení základních životních potřeb. Podle zákona o pomoci v hmotné nouzi<sup>64</sup> lze za osobu v hmotné nouzi považovat jedince, který v daném čase a s ohledem na neuspokojivé sociální zázemí a nedostatek finančních prostředků nemůže úspěšně řešit svoji situaci a je ohrožen sociálním vyloučením. Zákon zpřesňuje jednu z cílových skupin, kterou jsou osoby bez přístřeší. Výše zmíněné opatření Úřadu práce ČR je z těchto důvodů v kolizi s dikcí zákona. Cílem zákona o pomoci v hmotné nouzi je zamezit sociálnímu vyloučení prostřednictvím dávek hmotné nouze.

„Již v předchozím výzkumu<sup>65</sup>, který byl zaměřen na problematiku agendy příspěvku na péči (PnP), a zejména na roli sociálního pracovníka v rámci této agendy, patřilo mezi hlavní zjištění, že mnozí tehdy zkoumaní sociální pracovníci agendy PnP necítili potřebu nebo nedokázali reagovat na komplexní životní situaci žadatelů o PnP nebo příjemců této dávky.

---

<sup>64</sup>§ 2 Hmotná nouze (6) Za osobu v hmotné nouzi může orgán pomoci v hmotné nouzi považovat též osobu, která v daném čase, s ohledem na neuspokojivé sociální zázemí a nedostatek finančních prostředků nemůže úspěšně řešit svoji situaci a je ohrožena sociálním vyloučením, jestliže zejména: d) nemá uspokojivě naplněny životně důležité potřeby vzhledem k tomu, že je osobou bez přístřeší.

<sup>65</sup> Projekt byl zaměřený na rozdílné pohledy sociálních pracovníků a posudkových lékařů na roli sociálního pracovníka v rámci řízení o přiznání příspěvku na péči (Musil et al.: 2011).

Přítom většina z nich se v rámci sociálních šetření a dalších kontaktů s klientem setkávala s různými problémy jak na straně žadatelů PnP či jeho příjemců, tak i na straně pečujících osob. Na dvou ze tří pracovišť, která se stala předmětem hloubkových kvalitativních případových studií, tehdy převládala snaha zvládnout proces vyřizování žádosti bez procesních chyb a v dostatečné kvantitě, což se u některých sociálních pracovníků projevovalo i tím, že nehovořili o „klientech“ a o „práci s klienty či pomoci klientům“, ale pouze o „žádostech“ či „spisech“ a o „řízení“ či „zpracování žádosti.“ (Musil et al., 2011, str. 28)

V souvislosti se Sociální reformou I.<sup>66</sup>, která mj. přinesla převedení výkonu agendy Dávek hmotné nouze z obecních úřadů, obcí s rozšířenou působností na Úřad práce ČR a jeho oddělení od sociální práce na obcích, se lze do jisté míry obávat, že od doby, kdy byly výše zmíněné případové studie uskutečněny, mohlo dojít k dalšímu prohloubení proceduralizace této agendy.

Sociální pracovníci v obcích jsou kompetentní k posouzení aktuální situace osoby bez přístřeší. V průběhu případové práce získávají důležité informace a poznatky o situaci a chování klienta v místě, kde se zdržuje. Klient spolupracuje se sociálním pracovníkem na dobrovolné bázi. Není nucen jednat účelově, protože sociální pracovník nerozhoduje o přiznání dávky nebo sankce. Sociální pracovník na obci může objektivně vyhodnotit, zdali klient splňuje kritéria osoby v hmotné nouzi. Možnosti sociální práce na odděleních hmotné nouze jsou oproti odborné činnosti na obcích ve značné nevýhodě, což může mít vliv na efektivitu vyplácení dávek hmotné nouze. Lze konstatovat, že se pomoc v hmotné nouzi odcizila od potřeb a situace osob hodných zvláštního zřetele. Vyvstává otázka pro odbornou veřejnost – nebyla v procesu prevence před sociálním vyloučením povýšena kontrola nad pomocí?

---

<sup>66</sup> Reforma obsahuje mimo jiné změnu, která se projevila od 1. ledna 2012 sjednocením procesu výplaty sociálních dávek. Rozhodování a administrace těchto dávek se provádí jediným orgánem, kterým je Úřad práce ČR. Do této doby DHN vyplácely obce s rozšířenou působností.

### 3.2. Tvorba sociálních procesů na úrovni krajských a obecních samosprávných celků

Tvorba opatření pro řešení bezdomovectví v lokalitách se zvýšeným výskytem osob bez domova patří k důležitým kompetencím krajských a místních samospráv. Obce, na jejichž území je vyšší koncentrace osob bez domova, mohou řešit situaci:

(i.) Přímo – prostřednictvím sociálních služeb, které „poskytují především organizace zřízené v samosprávné působnosti jednotlivých krajů, měst a obcí“. (Tomeš, 2009, str. 115) Například Magistrát hlavního města Praha je zřizovatelem příspěvkové organizace Centrum sociálních služeb Praha<sup>67</sup>, která zajišťuje několik druhů služeb pro osoby bez domova.

(ii.) Nepřímo – Vyhlásováním grantů, které projednávají sociální komise a návrh předkládají radám měst, jež ho po jeho schválení zařazují do jednání místních zastupitelstev. Například Městská část Prahy 1 ročně uvolňuje ze svého rozpočtu přibližně jeden milion korun. V roce 2018 vyčlenila částku 1 200 000 Kč. V sociální oblasti bylo přihlášeno 36 projektů, z toho čtyři zaměřené na problematiku bezdomovectví<sup>68</sup>. Víceleté financování s roční dotací 1 050 000 Kč je na „nabídku práce“ a „mobilní jednotku“. MČ Praha 1 má nejvyšší výdaje na tuto problematiku ze všech městských částí.

Obce, které na svém území registrují zvýšený počet osob bez domova, nevyužívají k řešení bezdomovectví pouze služby sociální prevence a dotační programy na podporu sociálních služeb s dalšími podpůrnými službami, ale zavádějí opatření situační prevence, která představují volbu a realizaci nejrůznějších organizačních, ekonomických a technických opatření při využití všech možností klasické, technické, fyzické a režimové ochrany.<sup>69</sup> První vyhláškou svého druhu zaměřenou na regulaci žebrání v centru města byla v roce 2000 Praha.

---

<sup>67</sup>Centrum sociálních služeb Praha poskytuje prioritně terénní, ambulantní i pobytové služby široké škále osob v tíživé životní nebo sociální situaci. (<http://www.csspraha.cz/855-o-nas>)

<sup>68</sup> Dostupné na: <http://www.praha1.cz/cps/30418.html> - Dotační program MČ Praha 1 s názvem „JEDNIČKA PRO ROK 2017 – sociální oblast“.

<sup>69</sup> Program Ministerstva vnitra a Policie České republiky Bezpečná lokalita; <http://www.mvcr.cz/bezpecnost/lokalita.html>.

### 3.2.1 Represivní procesy jako regulace nežádoucích jevů pomocí sankcí

Obce se v současné době daleko častěji, než tomu bylo před rokem 2000, uchylují k přijímání sankčních nařízení, což způsobuje menší prostor pro sociálně preventivní opatření. Do řešení zapojují především městskou policii, jejímž jsou zřizovatelem, a prostřednictvím městských vyhlášek omezují viditelné projevy nežádoucího chování, jako je například konzumace alkoholu na veřejnosti, žebrání, spaní na lavičkách, vybírání kontejnerů na tříděný odpad a další. „Požadavek na vydání obou vyhlášek vznikl z potřeby zajistit ve městě klid a veřejný pořádek na místech, kde se zdržuje větší počet obyvatel. Závadové skupiny osob, zejména bezdomovci a opilci, svým jednáním a chováním vzbuzují veřejné pohoršení. Jejich postižitelnost ze strany městské policie je omezena, přičemž se výskyt těchto osob a jejich agresivita vůči běžnému obyvatelstvu města zvyšují,“ vysvětluje ředitel Městské policie Jablonec nad Nisou Rulc (2009)<sup>70</sup>. Jako jedno z prvních opatření, které v roce 1998 použil Magistrát hlavního města Prahy na Národní třídě, bylo odstranění laviček podél okrasných stromů, na kterých se do té doby osoby bez domova téměř 24 hodin denně zdržovali. Toto opatření se neprokázalo jako účinné, neboť osoby bez domova začali využívat terásky, které dřív sloužily jako opěrka k lavičce. Kladno v roce 2016 vydalo „novou vyhlášku, která má chránit Kladeňáky před povaleči. Primátor Milan Volf ji považuje za přelomovou. Cílem této vyhlášky je chránit obyvatele před těmi, kteří dělají nepořádek, ochraňovat veřejnou zeleň a zlepšit vzhled města“.<sup>71</sup> Způsob, jakým předkladatel (politická reprezentace města) prezentuje opatření, může nepřímo odrážet latentní konflikt ve společnosti (tzn. tendenci ke štěpení společnosti na řádné občany a vyvrhele, kteří do společnosti nepatří. „V Postoloprtech na Lounsku platí od poloviny dubna 2011 vyhláška, která zakazuje posedávat na obrubnicích, kašnách či zábradlí. Radnice tak bojuje proti nepřizpůsobivým obyvatelům. Ve svém boji se inspirovala u Litvínova a jeho programu Nulová tolerance.“<sup>72</sup>

Represivní přístup je v některých případech předkládán tak, aby způsoboval emoce (např. „*opatřením chráníme slušné občany...*“), a zároveň před veřejností tato opatření legitimizuje (např. „*máme podporu slušných lidí*“).

<sup>70</sup> Dostupné na: <http://m.mestojablonec.cz/cs/mesto/jablonecky-mesicnik/11-2009/komentar-mestske-policie.html>.

<sup>71</sup> Dostupné na: [http://kladensky.denik.cz/zpravy\\_region/nova-vyhlaska-ma-chronit-kladenaky-pred-povaleci-20161004.html](http://kladensky.denik.cz/zpravy_region/nova-vyhlaska-ma-chronit-kladenaky-pred-povaleci-20161004.html).

<sup>72</sup> Dostupné na: [http://usti.idnes.cz/v-postoloprtech-maji-novou-vyhlasku-zakazali-lidem-sedet-na-zabradli-12u-/usti-zpravy.aspx?c=A110530\\_163710\\_usti-zpravy\\_oks](http://usti.idnes.cz/v-postoloprtech-maji-novou-vyhlasku-zakazali-lidem-sedet-na-zabradli-12u-/usti-zpravy.aspx?c=A110530_163710_usti-zpravy_oks).

Přestupkové řízení by mělo obsahovat i výchovný apel. Nejprve se uplatňuje domluva a poučení, pokud se ani jeden z nástrojů neuplatní, přistupuje se k aplikaci sankce v podobě blokové pokuty, v opakovaných případech přestupkového chování i k návrhu zákazu pobytu. Současný přístup v Praze se převážně zaměřuje na tzv. tvrdé sankce. V přestupkovém řízení správní orgány udílejí blokové pokuty, které osoby bez domova vzhledem ke své příjmové situaci nejsou schopny splácet.

### **Protialkoholové vyhlášky**

Alkoholismus se u osob bez domova řadí k jednomu z nejčastějších doprovodných jevů jejich nepříznivé sociální situace. Alkohol je mimo jiné únikem před frustrací a deprivací z nezvládnutí životních událostí, které vedou k rozpadu vztahů. „Alkohol je pro veřejnost nejviditelnější drogou bezdomovců. Pro tyto osoby je typický neupravený zevnějšek, zápach a nevhodné chování, případně agresivita. Proto není divu, že si široká veřejnost pod pojmem bezdomovec vybavuje jedince silně podnapilého.“ (Haburajová, 2015, str. 88) Závislost ovšem krizovou situaci nevyřeší, naopak ji komplikuje. Alkoholismus se u osob bez domova projevuje různě. „Alkohol je mezi bezdomovci nejčastější užívanou drogou a někteří pijí neustále (chronici), někteří střídají abstinenci s obdobími konzumace (kvartální konzumenti). Kvartální konzumenti v období abstinence bývají na noclehárnách a snaží se pracovat. Vydrží tak několik měsíců, potom následuje několik týdnů pití, kdy ztrácejí práci a ubytování.“ (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012, str. 93)

Ministerstvo vnitra ve svém metodickém pokynu pro obce jejich vyhlášky legitimizuje jako oprávněné činitele v regulaci konzumace alkoholu na veřejnosti. „Konzumaci alkoholu lze na některých veřejných prostranstvích zakázat, pokud se skutečně jedná o činnost, která v konkrétních místních podmínkách obce dosahuje takové intenzity, aby ji bylo možné reálně považovat za potenciální ohrožení místního veřejného pořádku.“ (Ministerstvo vnitra ČR, 2016, str. 18)

Sankční strategie vyhlášek zakazujících konzumaci alkoholu na veřejných prostranstvích se podle Stavebníka (2014)<sup>73</sup> ve větší míře začala uplatňovat v Čechách a na Moravě od začátku roku 2008.

Došlo k lavinovému efektu a do konce tohoto roku se zavedlo celkem 120 vyhlášek. Za čtyři roky byly schváleny a uvedeny v platnost ve 322 městech. Zákazy konzumace alkoholu na veřejnosti přispěly k vedlejším negativním důsledkům. To má různé formy. Osoby bez domova konzumující alkohol si přelévají víno do PET lahví od slazených limonád. „Pijáci se už pokoušejí schovávat alkohol i v krabici od džusu,“<sup>74</sup> komentují městští policisté města Olomouce pro iDNES způsoby maskování alkoholu. Policie musí provádět namátkové kontroly a osoby podezřelé z konzumace omezuje, vytrhává jim lahve z rukou, aby se zjistilo, zdali obsah není závadový.

Ochránci lidských práv se v roce 2008 obrátili na Ministerstvo vnitra, aby přezkoumalo legitimitu vyhlášek zakazujících konzumaci alkoholu na veřejných místech v Ústí nad Labem a v dalších městech. Ministerstvo vydalo prohlášení, že předpisy vydané obcemi jsou v souladu s platnou legislativou České republiky. Toto vyjádření vešlo do povědomí obcí a mnozí starostové ho přijali jako pobídku k vydávání dalších vyhlášek. „Fakticky však ke změně výkladu práva došlo již 11. 12. 2007, a to ze strany Ústavního soudu. Ten se v rámci nálezu 20/2008 Sb.<sup>75</sup>, kterým se později řídilo i Ministerstvo vnitra při posuzování ústecké vyhlášky, vyjádřil, že konzumace alkoholu na veřejných prostranstvích může vést k narušení veřejného pořádku, jehož udržování spadá do práv a povinností obcí. Ty se na základě tohoto rozhodnutí staly právně kompetentní regulovat pití alkoholu na veřejných prostranstvích.“ (Stavebník 2014, str. 49)

V některých městech dochází k ignoraci vyhlášky. „Bezdomovci v Pardubicích, kteří obtěžují kolemjdoucí žebráním, zápachem, a občas dokonce močením či zvracením, z centra Pardubic nezmizeli. Navzdory dva měsíce trvající vyhlášce proti konzumaci alkoholu tu popíjejí dál. Bezdomovci trápí občany v centru, vyhláška proti pití alkoholu je nezajímá.“<sup>76</sup> Cílem zavádění protialkoholových vyhlášek je omezit pití alkoholu na veřejnosti. Jejich účinnost zatím nelze doložit relevantním průzkumem.

---

<sup>74</sup>Dostupné na: [http://olomouc.idnes.cz/olomouckou-vyhlasuku-proti-zebrani-a-piti-na-ulici-lide-porusuji-denne-1er-/olomouc-zpravy.aspx?c=A120201\\_1726063\\_olomouc-zpravy\\_stk](http://olomouc.idnes.cz/olomouckou-vyhlasuku-proti-zebrani-a-piti-na-ulici-lide-porusuji-denne-1er-/olomouc-zpravy.aspx?c=A120201_1726063_olomouc-zpravy_stk).

<sup>75</sup>Nález Ústavního soudu č. 304/2010 Sb. ze dne 7. září 2010 ve věci návrhu na zrušení části § 2 odst. 2 a části § 2 odst. 3 obecně závazné vyhlášky města Jeseník č. 1/2008 o zákazu konzumace alkoholických nápojů na veřejném prostranství.

<sup>76</sup>Dostupné na: [http://zpravy.idnes.cz/bezdomovci-trapi-lidi-v-centru-pardubic-vyhlasuka-proti-piti-alkoholu-je-nezajima-g1o-/domaci.aspx?c=A100702\\_1411779\\_domaci\\_meb](http://zpravy.idnes.cz/bezdomovci-trapi-lidi-v-centru-pardubic-vyhlasuka-proti-piti-alkoholu-je-nezajima-g1o-/domaci.aspx?c=A100702_1411779_domaci_meb).



„Nakonec připomínáme, že závislosti patří k nejvýznamnějším zábránám toho, aby mohlo dojít k adaptaci na, obvyklé‘ sociální podmínky, případně k návratu na zachytnou sociální síť. Ať jsou důvody těchto závislostí jakékoli, jedná se o handicap, který vyžaduje především léčení, nebo trvalou péči a pomoc.“ (Prudký, 2010, str. 23) Důraz na restriktivní opatření bez akceptace významu alkoholu v životě člověka nemůže vést k efektivnímu využití. Represivní opatření mají silný populistický potenciál, neboť jimi lze viditelně uplatňovat moc a doložit aktivity, které současně názorově nastavená veřejnost vítá a podporuje.

### **Vyhlášky proti žebrání**

Na základě osobních poznatků si laická veřejnost žebrání spojuje přímo s bezdomovectvím. V určitých rysech vykazují obě problematiky společné zjevné znaky (např. zanedbaný vzhled a neobvyklé chování). Rozdíl vidí především v pojetí přístupu k jedné či druhé existenční formě života. Cílem žebrání je získat finanční prostředky na živobytí. Cílem osoby bez domova, která volí žebrání jako prostředek k dosažení finančního zázemí, je změnit svoji sociální situaci. „Zjednodušeně řečeno by se dalo říci, že pro žebrající osobu má žebrání význam jako zaměstnání a seberealizace. Na rozdíl od osoby bez přístřeší, která v této činnosti vidí nezbytný prostředek ke zlepšení momentální situace.“ (Pěnkava, 2010, str. 118) Ministerstvo vnitra ČR (2016) v Metodickém doporučení k činnosti územních samosprávných celků vydává pokyn: „Žebrání, ačkoliv se jedná o činnost, která není zákonem definována, lze regulovat formou OZV. Jde totiž o činnost, která může mít na určitých místech společenskou, zdravotní a mravní nebezpečnost a může způsobit narušení veřejného pořádku. Vyslovení zákazu obecně závaznou vyhláškou však musí vycházet z obecného principu proporcionality.“ (Ministerstva vnitra, 2016, str. 32)

Systémová opatření, která mají vést k omezení negativních projevů v chování marginálních skupin na veřejnosti s represivním kontextem, nedocílí očekávaného efektu bez doprovodných preventivních aktivit. „Prevence sociálně deviantních či sociálně patologických jevů představuje interdisciplinární oblast, která se skládá ze dvou základních kategorií – prevence jako specifického procesu a jako konkrétního jevu. Jednou je to problém kriminalit, jindy alkoholu, drog, bezdomovectví, ale i rasistických projevů apod. Teprve jejich vzájemný vztah dává rámec aktivitám, které označujeme jako skutečnou prevenci.“ (Bednářová 1997, str. 158)



Z výpovědí sociálních pracovníků<sup>77</sup> v Praze vyplývá, že doprovodné negativní důsledky městských vyhlášek vyvolávají „antiprohibiční“ chování u dotčených osob. Například striktní zákaz konzumace alkoholu na veřejnosti způsobuje vyšší procento návštěvnosti klientů v podnapilém stavu u pomáhajících organizací. Klienti těchto zařízení hledají doslova úkryt před strážníky městské policie, kteří je penalizují blokovými pokutami v rámci přestupkového řízení. Pokud se přestupkové chování opakuje, může soud přistoupit k razantnímu opatření, které představuje zákaz pobytu na území konkrétní městské části nebo u občana bez trvalého bydliště v Praze zákazu pobytu na území celé metropole. Zákaz pobytu má u osob bez domova fatální následky. Přestože v Praze pozbývají některé výhody vyplývající z místní příslušnosti k trvalému pobytu smysl (jako je například možnost žádosti o sociální byt nebo registrace na úřadu práce), je pro ně Praha cílovou a hlavní destinací. Některé osoby bez domova v Praze žijí delší dobu nežli v místě svého původního trvalého pobytu. Pokud se rozhodnou setrvat v Praze navzdory zákazu pobytu, vystavují se obvinění z maření soudního rozhodnutí.

### 3.2.2 Sociální procesy reflektované odborníky

Odborníci<sup>78</sup> zabývající se problematikou bezdomovectví systémová opatření realizují nebo je sami vytvářejí. V případě realizace se jedná o naplňování procedurálních norem a postupů. Posuzovat procedurální přístup jako apriorně chybný a nedostatečný, nebo dokonce nepatřičný by byl omyl. Vykonávání procedury přesně daných činností podle metodických postupů je naopak žádoucí a nezbytné v oblastech, jako je například probační a mediační služba. Podobně tomu je u agendy sociálních pracovníků působících na Úřadu práce ČR. Procedurální přístup nemusí být apriorně negativní, pokud forma není upřednostňována před obsahem. To znamená, že postupy ke správné implementaci pomoci musí zohledňovat situaci a potřeby žadatele nebo uživatele nabízených služeb. Negativní proceduralita byla zjištěna na základě výzkumu sociálních pracovníků na úřadech práce v odděleních státní sociální podpory.

---

<sup>77</sup>Výsledky vyplývají z expertních rozhovorů v rámci této DP, blíže kapitola 6.6.3.2.

<sup>78</sup>Poznámka autora: systém pomoci osobám bez přístřeší v České republice je v současné době založen a vytvářen převážně odborností sociálních pracovníků.

„To dobře dokresluje i skutečnost, že někteří sociální pracovníci, kteří se výzkumu účastnili (blíže v publikaci Musil, 2011), považovali za jednu z nejdůležitějších věcí pro dobrý výkon své práce bezvadnou znalost správního řádu. „Administrace žádosti tak mnohdy nebyla doprovázena žádnou další pomocí příjemci příspěvku na péči zaměřenou např. na řešení případných potíží, bránících využívání této dávky žádoucím způsobem.“ (Havlíková, 2015, str. 87)

Pojetí sociální práce odborníky, kteří sami vytvářejí svou aktivní činností systémová opatření, charakterizuje Musil<sup>79</sup> jako situační přístup. Opakem situačního přístupu je Musilem (2004) označen procedurální (či administrativní) přístup neboli orientace na formální výkon sociální práce. Podle Howeho (1996) mají sociální pracovníci pokládat klienta za aktéra životní situace, kterého posuzují komplexně a jeho situaci mají zkoumat jako jeden celek. „Přístup, který je v literatuře označován jako přístup situační, bývá charakterizován snahou sociálních pracovníků soustředit se na jedinečné rysy životní situace klienta a zároveň chápat tuto situaci jako celek, komplex okolností, které je třeba brát v úvahu, pokud mají být problémy a nesnáze klienta efektivně řešeny.“ (Musil, 2004, str. 14)

Sociální služby pro lidi bez domova se podle způsobu organizování dělí do dvou skupin: (i.) Podle garance ze strany státu, který je realizuje prostřednictvím výkonu státní správy v přenesené působnosti. V obcích s rozšířenou působností je zajišťují především sociální kurátoři<sup>80</sup>; (ii.) Podle realizace, prostřednictvím obcí v samostatné působnosti, příspěvkových organizací, občanských sdruženích, církví, církevních zařízeních nebo obecně prospěšných společností. (blíže Pěnkava, 2013)

---

<sup>80</sup>Metodická příručka 2010: „Sociální kurátoři, vykonávající státní správu v přenesené působnosti, se svou činností na obcích s rozšířenou působností podílejí na systému sociálních služeb a zapojují se i do nadregionální úrovně pomoci ohroženým a sociálně vyloučeným. Jejich spolupráce s klienty – uživateli sociálních služeb – je založena na nedirektivní spolupráci, jejíž začátek, průběh a případný konec ve většině případů určují samotní klienti. Sociální kurátor využívá především metody terénní sociální práce, odborného poradenství, krizové intervence, případové práce, rozhovoru, socioterapie apod. Nedílnou součástí činnosti sociálního kurátora je depistáž.“ OSU.

Poskytování sociálních služeb, které se vykonávají na krajských a obecních úřadech, je dle zákona č. 108/2006Sb., o sociálních službách pro jejich poskytovatele závazné. Prakticky každému občanu v obtížné životní situaci, ale i pouhým zájemcům o poradenství poskytuje státní správa garance systému pomoci jako prevenci před sociálním vyloučením. Zároveň úřady koordinují služby v dané lokalitě. Sociální pracovníci klienta na základě vstupního pohovoru a stanovení sociální diagnózy nebo probíhající spolupráce zorientují a nasměrují na konkrétní nestátní neziskové organizace nebo příslušný úřad práce. Dalo by se říci, že plní roli jakéhosi sociálního dispečinku, odkud klient odchází čerpat služby na základě svých potřeb. Orientace ve službách a koordinace jednotlivých kroků zefektivňují celý proces.

Naproti tomu nestátní neziskové organizace provádějí služby s cílem pomoci předem určené skupině. To znamená, že negarantují plošnou pomoc všem občanům, kteří se ocitnou v obtížné životní situaci, ale zaměřují se na určitý segment služeb a určité cílové skupiny. Například nezisková organizace Naděje poskytuje sociální služby cizincům pouze na omezenou dobu. Další organizace Rubikon, centrum specializující se i na dluhové poradenství, přijímá pouze osoby, které mají záznam v rejstříku trestů. Za určitých okolností mohou NNO odmítnout poskytování služeb klientům, kteří nesplní kritéria nebo se dopouští přestupku proti pravidlům poskytovatelů.

### **3.2.3 Sociální procesy reflektované občanskou společností**

Dominantní a nezastupitelnou roli při řešení problematiky bezdomovectví ze strany občanské společnosti představují nestátní neziskové organizace. Zajišťují převážnou část služeb pro lidi bez domova. Jedná se o poskytovatele a zaměstnance sociálních služeb, charitativní, církevní a dobrovolnické organizace<sup>81</sup>. Procesy ovlivňující danou problematiku vznikají také na úrovni laické veřejnosti. Do řešení bezdomovectví se zapojují rovněž občané, kteří nejsou odborníky v této oblasti. Nesplňují kvalifikační předpoklady a nedisponují podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, kompetencemi k vykonávání sociálních služeb, ale podílejí se na procesu nepřímě. Laickou veřejnost můžeme rozdělit na angažovanou a neangažovanou. Angažovanou část představují především dobrovolníci, kteří vykonávají činnosti pokrývající uspokojování základních životních potřeb, případně poskytují duchovní podporu.

---

<sup>81</sup>Dostupné na: MPSV, 2014. Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v České republice do roku 2020.

Volontérství zaměřené na řešení bezdomovectví nemá v České republice dlouhodobou tradici a doposud se plně nerozvinulo. Nejbližše organizovanému dobrovolnictví můžeme přiřadit laické církevní hnutí Sant'Egidio (vzniklo v ČR v roce 1993), které zatím nejvíce působí v oblasti pomoci lidem bez domova. Druhá forma projevu občanské angažovanosti bez nároku na honorář se uskutečňuje prostřednictvím individuálního zapojení do pomoci lidem bez domova.

Neangažovaní laici často i nevědomě ovlivňují svými názory veřejné mínění, ať už každodenními postoji při interakci s osobami bez domova, nebo působením na politiky, úředníky a odborníky. Na názorové pole veřejného mínění reaguje celé spektrum médií. Úroveň informovanosti prostřednictvím médií nelze hodnotit jednoznačně. Bulvární obsah informací je téměř irelevantní co do validity a snahy pozitivním způsobem ovlivňovat veřejnost. Veřejně právní média projevují snahu informovat pokud možno objektivně, ale problematika bezdomovectví je natolik složitá, že často i investigativní zájem poskytovat informace nebo reportáže může být zavádějící. Jakub Marek (2012) tvrdí, že oddělenost obou přístupů není samozřejmá. Podle autorů jsou bezdomovci v očích veřejnosti vnímáni především skrze vnější znaky, které jsou brány jako zdroje možného ohrožení, nemocí či kriminality. Podle nich se objevují strach a odpor v kombinaci s lítostí jako nejčastější reakce při pohledu na osoby bez domova. Strach a odpor ústí v pokusy o reintegraci osob bez domova do společnosti a projevuje se ve snaze chránit společnost před bezdomovci. „Bezdomovec se chce vrátit do společnosti, jež ho nechce.“ (Marek, 2012, str. 91) Některá média se snaží nepodložené obavy z ohrožení osobami bez domova využít ke zvýšené sledovanosti, nepřímo se ale tak podílejí na mytizaci a podněcování negativních postojů k lidem bez domova.

### **Laická veřejnost – angažovaná**

Angažovaná laická veřejnost ovlivňuje řešení problematiky bezdomovectví dílčím způsobem. Tyto tendence nelze řadit do systémových procesů, protože je neřídí a nekoordinuje žádná instituce veřejné správy. Jedná se o projevy občanské solidarity, altruismu nebo filantropie. Marek (2012) konkrétně dodává, že z lítosti pak vyvěrá snaha pomoci člověku na ulici. Rozhodnutí nechat vyprané, vyžehlené a složené oblečení na víku kontejneru představuje spontánní potřebu pomoci člověku v nouzi.

Ponechání funkční elektroniky nebo kuchyňské techniky, kterou lze ještě v bazarech zpeněžit, lze hodnotit jako anonymní gesto materiální podpory. Obdobně, ale již adresně lze vnímat kroky restauračních zařízení, která nabízejí lidem bez domova jídlo, jež se nepodařilo prodat zákazníkům v řádné provozní době.

Do vyššího stupně laické angažovanosti bychom mohli zařadit aktivity studentů vysokých škol různých zaměření. Například od roku 2016 se v zimních měsících pravidelně účastní medicí z 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy ošetřování osob bez domova na noclehárnách a v denních centrech. Tato služba je vzhledem k absenci lékařů poskytujících pomoc přímo osobám bez domova z preventivního hlediska velmi důležitá. V České republice, konkrétně v Praze, existuje pouze jediná ordinace praktického lékaře, určená přímo pro osoby bez domova, kterou provozuje organizace Naděje z.s.

Studentka Filozofické fakulty Karlovy univerzity, poté co se seznámila ve Francii s projektem MÍSTNÍ MÍSTNÍM, rozvíjí aktivity tohoto projektu a jeho realizaci i v Praze. Projekt je inspirován francouzskou iniciativou Le Carillon, vzniklou v roce 2015 v Paříži. Organizaci tvoří síť spřátelených podnikatelů, majitelů obchodů i jiných provozoven, nabízejících potřebné služby komukoliv v nouzi. Projekt mladého iniciátora Louis-Xavier Leca se pomalu, ale jistě rozrůstá a v současnosti je do něj zapojeno přes 70 provozoven po celé Paříži. O účast na projektu se mimo Paříž aktuálně hlásí nejen další francouzská města, ale například i Londýn či Brusel. Také americký Seattle převzal myšlenku Le Carillon a vytvořil podobnou iniciativu The Pledge – Be: Seattle, přizpůsobenou americkému prostředí.<sup>82</sup>

Pacltová (2017), iniciátorka a koordinátorka projektu v České republice, k tomu dodává: „Chceme vytvořit síť neformálních služeb, které by v Praze fungovaly na podobném principu jako jejich francouzská předchůdkyně. Projekt MÍSTNÍ MÍSTNÍM chce lokálně nabízet drobnou – ovšem potřebnou – pomoc určenou primárně lidem bez domova, ale i dalším, kteří se ocitnou v nouzi. Poskytované služby umožní vytvářet bližší vztahy mezi skupinami takových lidí, kteří přestože vedle sebe mohou žít jako sousedé, se v běžném životě nesebkávají. Zprostředkuje se tak prostor pro kontakt mezi místními potřebnými a mezi obyvateli, kteří v dané lokalitě vlastní obchod či kavárnu, jejich zaměstnanci, zákazníci i širší komunitou.“ (Pacltová, 2017, str. 5)

---

<sup>82</sup>Dostupné na: <http://www.lecarillon.org/>.

Piktogramy budou nalepeny ve výlohách restaurací a provozoven poskytujících konkrétní inzerované služby. Iničiátoři programu připravují instruktážní besedy pro zájemce z řad poskytovatelů a zároveň kampaň mezi osobami bez přístřeší, kteří budou připravováni na možnosti využívání nabídek.

Nový prostor,<sup>83</sup> který umožňuje prodej stejnojmenného časopisu pro lidi bez domova, nabízí ve spolupráci se sítí restauračních zařízení Lokál v Praze<sup>84</sup> akci – OBĚD PRO DALŠÍHO. Projekt byl odstartován v říjnu roku 2015. Za první rok fungování bylo prodejcům časopisu rozdáno celkem 1 094 obědů. Oběd pro dalšího je v hodnotě 90 Kč a zákazníci ho najdou jako samostatnou položku na menu ve všech pražských restauracích Lokál. Síť restaurací Lokál na tomto projektu participuje zcela bez finančního zisku.

Studenti jako dobrovolníci ve sdružení Sant'Egidio obcházejí exponovaná místa v centru Prahy, na kterých se pravidelně sdružují osoby bez domova. Každé pondělí se dobrovolníci setkávají, aby připravili potraviny a nápoje, které při občůzkách nebo na výdejních místech nabízejí potřebným lidem. V závislosti na ročním období připravují téměř 150 porcí jídel a nápojů. Koordinátorka aktivit Kristýna Koldinská k tomu dodává: „Kolem osmé hodiny večer na nás a naše občerstvení čekají dva zástupy lidí: jeden na Příkopech a druhý u Hlavního nádraží. Naši přátelé se na nás těší nejen kvůli možnosti doplnit své síly, ale také si popovídat a podělit se o radosti a starosti uplynulého týdne. I když s nimi strávíme přibližně pouhou hodinu týdně, pravidelná setkání z nás udělala přátele, a proto se na ně těšíme i my.“<sup>85</sup>

Student Českého vysokého učení technického v Praze Jakub Trefný získal v roce 2016 cenu Via Bona za filantropii. Jako dobrovolník chodí se svou přítelkyní a s přáteli za osobami bez domova do ulic hlavního města. V rozhovoru pro online magazín Starty.cz popsal svoji činnost takto: „Kromě toho, že jim nosíme sendviče a čaj, se s nimi snažíme komunikovat a budovat vzájemnou důvěru. Díky tomu, že máme hezké vztahy, se na nás s důvěrou obracují třeba s tím, že potřebují pomoci napsat životopis nebo že chtějí doprovodit do nemocnice či na úřad. Nedávno se mi jeden bezdomovec svěřil, že by rád požádal svoji přítelkyni o ruku. To bylo moc hezké.“<sup>86</sup>

---

<sup>83</sup>Dostupné na: <http://novyprostor.cz>.

<sup>84</sup>Jedná se celkem o 5 restaurací v Praze.

<sup>85</sup>Dostupné na: <http://www.santegidio.cz/priprava-obcerstveni-a-setkani-s-prateli-bez-domova-v-praze>.

<sup>86</sup>Dostupné na: <http://starty.cz/clanky/lide/mlady-filantrop-jakub-trefny/>.

Neoficiální aktivity angažovaných laiků doplňují síť registrovaných sociálních a případně doplňujících služeb zajišťovaných státními a nestátními organizacemi. Alternativní přístup „dobrodinců“ vytváří nezastupitelnou roli v systému terciární prevence bezdomovectví. Osoby bez domova k nim přistupují méně kriticky než k profesionálním odborníkům, protože jejich motivy vnímají jako upřímnou snahu pomoci bez nároku na finanční ohodnocení. Dobrovolnická činnost přináší i poměrně značná rizika. Neznalost příčin a projevu bezdomovectví společně s absencí profesionálních dovedností mohou způsobit dobrovolným zájemcům o pomoc lidem bez domova značné problémy. Již zmíněný mladý filantrop a laureát ceny Via Bona Jakub Trefný rovněž prohlásil: „Nemusíte být profesionál, abyste pomáhali bezdomovcům.“<sup>87</sup> Nepochybně jsou oblasti, kde angažovaní laici mohou sehrávat opravdu důležitou roli. Jedná se především o uspokojování základních životních potřeb (např. strava, hygiena, základní ošetření), na vyšším stupni to může být uspokojování pocitu přijetí a zájmu. Integrační služby spojené s bydlením (mimo režimová zařízení), finanční podporou nebo se zaměstnáváním vyžadují supervizi nebo spolupráci s odborníky a profesionálními organizacemi.

Bezpečným způsobem s poměrně velkým vlivem na řešení bezdomovectví může být finanční donátorství laické veřejnosti v rámci různých sbírek pro pomáhající organizace nebo přímo nákup služeb, které poskytují samy osoby bez domova, jako je např. časopis Nový prostor, případně nákup výrobků od klientů v rámci podporovaných pracovních aktivit.

### **Laická veřejnost – neangažovaná**

Laická veřejnost, která se žádným způsobem aktivně neangažuje v ovlivňování řešení problematiky bezdomovectví, je do značné míry ovlivněna lokalitou a regionem, ve kterém bydlí a pracuje, případně tráví volný čas. Každodenní interakce s osobami bez domova má daleko větší vliv na pozitivní nebo negativní vnímání nežli pouze zprostředkované informace nebo sporadická zkušenost prezentovaná médií. Krajská a částečně i větší okresní města (dnes obce s rozšířenou působností), jsou centry regionální migrace osob bez domova z přilehlého okolí. Například Plzeň, Ústí nad Labem nebo Ostrava vytvářejí opěrné body i pro lidi, kteří odcházejí z obcí trvalého pobytu, část z nich pokračuje do Prahy nebo Brna.

---

<sup>87</sup>Dostupné na: <http://starty.cz/clanky/lide/mlady-filantrop-jakub-trefny/>.

Občané těchto větších městských aglomerací se setkávají s nejrůznějšími projevy bezdomovectví téměř každý den. Jejich názory, zkušenosti a postoje mohou na rozdíl od obyvatel menších měst mít vliv na politiky a odborníky v pomáhajících organizacích. Nejedná se o cílené aktivity, jako jsou například veřejná shromáždění, besedy, sepisování petic nebo dopisů na pověřená místa, ale spíše ovlivňování veřejného klimatu v daném regionu vlastními postoji a názory. Analytik z Centra empirických výzkumů na Slezské univerzitě v Opavě Martin Stanoev<sup>88</sup> upozorňuje, že bezdomovci nevyvolávají zájem u politiků, kteří by na nich prezentovali svou starostlivou péči, ani nejsou cílem filantropické péče donátorských firem přispívajících na charitativní projekty.

Pasivní přístup části obyvatel může být v krajních situacích i nebezpečný. Příklady, kdy osoba bez domova umírá na ulici a hlouček přihlížejících lidí nekoná ani svoji občanskou povinnost, aby poskytla potřebnému první pomoc nebo zavolala lékařskou pomoc, nejsou ojedinělé. Nečinnost a neangažovanost části laické veřejnosti neznamena vždy nezájem nebo lhostejnost. Může jít o strach z reakcí osob bez domova nebo pocit studu před antagonisticky laděným okolím. Nutno dodat, že od devadesátých let neproběhla žádná celorepubliková osvětová kampaň k problematice bezdomovectví. Dostatečně validní a srozumitelné informace mají schopnost narušit záporné postoje a nebezpečné stereotypy ve vztahu k lidem bez domova. Zajímavé je srovnání postojů laické veřejnosti k bezdomovectví v České republice a v Japonsku. Schwarzová (2003) analyzuje situaci v Japonsku, které přestože patří do společenství G8 (nejsilnějších ekonomik světa), čelí v posledních letech čelí příkrému nárůstu počtu osob bez domova, což tuto východoasijskou zemi zastihlo nepřipravenou. Mimo jiné měl na této situaci podíl i fakt, že osoby bez domova jsou vnímány skrze stereotypy způsobující diskriminaci. Občané pořádali protesty proti výstavbě sociálních bytů pro bezdomovce, diskriminace se projevila i ze strany státu a jeho politiky zaměstnanosti. Schwarzová 2010 je přesvědčená, že srovnatelná situace je i v České republice, kdy jsou bezdomovci vnímáni jako ti, kterým se nechce pracovat, jsou líní, a proto jimi majoritní společnost opovrhuje.

---

<sup>88</sup>Dostupné na: <http://a2larm.cz/2014/12/bezdomovci-zasluzuji-nasi-pozornost/>.



## 4 Senioři bez domova zdržující se na území hlavního města Prahy

Osoby bez domova v seniorském věku zdržující se na území hlavního města Prahy vytvářejí bez vědomého záměru velmi specifickou skupinu. Jejich potřeby vyžadují vzhledem k věku zvýšenou pozornost. Ta se ovšem doposud neprojevila ze strany orgánů odpovědných za vytváření koncepčních systémových opatření. Zvýšený respekt vůči osobám v kmetském věku<sup>89</sup> nepřichází ani ze strany mladších generací osob bez domova. Naopak vzhledem k menší průbojnosti, snížené fyzické vitalitě a dalším aspektům stáří jsou často při uplatňování svých potřeb senioři vytlačováni mladšími žadateli o služby. Jejich snížená obranyschopnost vede také k častější viktimizaci.

Jedna z obecných charakteristik osob bez domova je, že si nedokážou zformulovat požadavek na strukturu a rozsah služeb, které by byli schopni využívat k řešení své situace. Tento poznatek se potvrzuje i u osob v seniorském věku. To ale neznamená, že lze bez důkladných poznatků o uspokojování potřeb v postproduktivním věku vytvářet funkční systémová opatření.

Faktické bydliště, kterým je myšleno pro účely této práce místo, kde se osoba de facto zdržuje bez ohledu na evidenční místo trvalého pobytu je de jure: (i.) prostor v interiérech a exteriérech města; (ii.) na legálním nebo nelegálním základě; (iii.) pro krátkodobé nebo dlouhodobé setrvávání; (iv.) poskytované organizacemi, soukromými osobami nebo subjekty obcí, případně státem na území metropole. Místo evidenčního trvalého pobytu rozděluje nabídku služeb pro osoby bez domova na dvě skupiny podle nároků na jejich uplatnitelnost. To znamená na obligatorní a fakultativní. Na dávky a služby v první skupině mají zpravidla nárok občané s trvalým pobytem na některé z městských částí 1–22. Jde např. o právo podání žádosti o byt z rezervy městské části nebo magistrátu, umístění na sociální ubytovnu zřizovanou městskou částí, registrace na úřadu práce, žádost o dávky starobního důchodu a další.

Mimopražští občané musí při vyřizování ať již obligatorních, nebo fakultativních dávek a služeb sociální péče často zajíždět do místa trvalého pobytu, což omezuje jejich komfort a účinnost pomoci při jejich pobytu v Praze. Výraznému omezení poté musí čelit občané, kteří nemají státní občanství ČR nebo povolení k pobytu na území České republiky.

---

<sup>89</sup>Podle Světové zdravotnické organizace (2001) se považuje nad 90 let.

Pro seniory bez státního občanství je zajištění sociálních dávek obtížně řešitelné, v mnoha případech neřešitelné. Největší skupinu cizinců tvoří slovenští občané<sup>90</sup>, kteří na rozdíl od ostatních cizích státních příslušníků užívají určitých služeb na základě bilaterálních smluv mezi státy bývalé federace. Například pokud jde o občany Slovenské republiky pojištěné u Všeobecné zdravotní pojišťovny SR, ti mají možnost po přihlášení k trvalému pobytu na území ČR být převedeni na pojištěnecký vztah Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky. Přesto i pro slovenské občany je velká část nabídky služeb omezená, a to především proto, že bez povolení k pobytu se zdržují na území České republiky v režimu turistů. V případě, že cizinci nepobírají důchodové dávky ze země svého původu, nemají na území České republiky nárok na sociální dávky jakéhokoliv druhu, a zůstávají tedy na dobu neurčitou zcela bez příjmu. Výjimku tvoří senioři, kteří jsou schopni získat zaměstnání, ale zde nastává problém, pokud je senior-cizinec okraden o osobní doklady. Vyřídít si nové osobní doklady představuje cestu do země původu, na kterou zpravidla není klient schopen získat finanční prostředky. Pouze v případě, že okradený získá od Policie ČR protokol o krádeži, může požádat přes sociálního kurátora úřad práce o mimořádnou okamžitou dávku na cestu do svého trvalého pobytu.

Cizinci rovněž musí čelit komplikacím při uplatňování zdravotní péče. Bez povolení k trvalému pobytu a platného průkazu pojištěnce zdravotní pojišťovny mu budou zdravotní úkony účtovány v plném rozsahu, což vzhledem ke své finanční situaci nebude schopen uhradit. Zdravotní služby poskytované nestátními neziskovými organizacemi kapacitně nemohou uspokojit poptávku občanů České republiky, navíc vůči cizincům jsou omezené.

Zatím nelze získat přesné počty seniorů bez domova zdržujících se na území Prahy, nicméně migrace z jednotlivých krajů, zemí Evropské unie a zemí mimo EU se v posledních letech pro hlavní město stává klíčovým problémem. Ve výzkumném šetření Libora Prudkého a Michaely Šmídové (2010), zaměřeného na sociální služby jednoho z největších poskytovatelů v Praze Naděje, z. s., ve věkové kategorii 60 a více let jde přibližně o 4 % z celkového počtu klientů. Ani oficiální sčítání osob bez domova v roce 2004 a 2010 neposkytla počty podle věku.

---

<sup>90</sup>Z databáze OSP ÚMČ Praha 1 vyplývá, že se jedná o 23 % klientů z celkového počtu všech evidovaných za jeden kalendářní rok, konkrétně za rok 2017.

## 4.1 Prostředí města Prahy jako významný atribut bezdomovectví v ČR

Bezdomovectví ovlivňuje prostředí, ve kterém se jeho nositel dlouhodobě nachází. Charakter bezdomovectví se výrazně mění podle velikosti obce. Zatímco na obcích neměstského charakteru (*obce, označované jako obce vesnické povahy*) se jev setkává od místní komunity s větší osobní vztahovou angažovaností, a to vzhledem k postsousedským<sup>91</sup> a příbuzenským vazbám. Na obcích městského charakteru (*jedná se o obce, které se označují jako městyse a města*) se osoby bez domova stávají anonymními občany bez vztahové vazby. Na menších obcích převládá ve vztahu k lidem bez domova osobní nebo sdílená zkušenost z chování člověka bez domova. Postoje občanů mohou být zatížené i soucitem, solidaritou nebo konvencemi místního charakteru, např. problémy obce se zásadně řeší veřejně, tzn. i vztahové problémy. Nezřídká má bezdomovectví v těchto obcích latentní povahu. S místním outsiderem se nakládá jako s neposlušným dítětem: „Zlobí, ale je náš.“ Obecní chudí mají ve většině případů přezdívkou. Místní komunita se k nim nechová přezíravě, jako tomu je ve velkých městech, ale na druhou stranu může člověka na okraji osobnější vztah frustrovat. Například: Místní mínění nezapomíná, že syn svým chováním trápil hodné rodiče, kteří si to nezasloužili a předčasně zemřeli z pocitů ostudy a žalem nad osudem svého dítěte atd. Vztahy v obci mohou motivovat k přijetí daného člověka v nouzi a usnadňovat saturaci jeho potřeb, stejně jako se podílet na jeho vyloučení případně podnícení k odchodu z dané lokality nebo regionu. Zatímco na malých obcích jsou osoby bez domova vnímány více individuálně, adresně a osobně, ve velkých městech jsou posuzovány převážně jako anonymní skupina.

### 4.1.1 Specifika hlavního města

O Praze se říká, že je to stát ve státě. Toto rčení je založeno na faktických, ale i domnělých argumentech. Zdánlivý "ráj", místo mnoha možností, kultury, zábavy a příležitostí pro zbohatnutí a dalších přívlastků vytváří z Prahy mýtus, který přitahuje mnoho občanů z celé republiky, mezi nimi i osoby bez domova. Kde jinde než v Praze začít nový život! Tyto aspekty vytváří pro příchozí hnací agregát k překonání překážek a úskalí života ve velkoměstě. Realita, která pro mnoho osob bez domova začíná na hlavním nádraží, je ovšem

---

<sup>91</sup>Autorem DP myšlen stav, kdy člověk po ztrátě trvalého bydlení pozbyl status souseda, ale dále se při různých okolnostech s exsousedy svého bývalého bydliště vidá.

neúprosně jiná než představy. První zkušenost, kterou v ještě nadšený návštěvník Prahy získá, je okradení, nebo dokonce fyzické napadení. Ani prvotní negativní zkušenost neodradí většinu nově přicházejících osob bez domova od toho, aby v Praze zůstali často až do konce svého života. Praha poskytuje mnoho možností, zároveň znevýhodňuje občany, kteří zde nemají místo trvalého pobytu. Ze zákonů vyplývají určitá práva a povinnosti pro každého občana České republiky. Svobodný pohyb na druhou stranu znevýhodňuje určité žadatele o služby, které poskytují pouze domovské obce. Například žádost o přidělení sociálního bytu, městské ubytovny, umístění v domově důchodců, pro seniory, v domově s pečovatelskou službou atd. Spádovost je stále směrodatná pro faktický úspěch při podávání žádosti do zařízení místních a regionálních služeb. Navzdory tomu se u velké části osob bez trvalého pobytu mimo území hlavního města vytváří takzvaný pragocentrismus, který v určitých osobách vytváří závislost na Praze jako místě pro jejich život. Při rozhovorech v rámci výzkumného šetření DP, které jeho autor realizoval se seniory bez domova, uvedl jeden respondent, že to nejhorší, co ho v životě potkalo, byl zákaz pobytu na území hlavního města Prahy. Dva roky podle jeho slov trpěl v Ústí nad Labem, kde měl místo trvalého pobytu. Den, kdy mu policisté oznámili, že mu restrikce končí, oslavoval podobně jako své narozeniny. Obavy z dalšího zákazu ovlivňují tohoto klienta žádoucím směrem, protože se snaží minimalizovat rizika. Osoby bez domova nemají soukromí, proto vyhledávají veřejné prostory, kde se zdržují. Veřejné prostory jsou ovšem pod kontrolu komerčních a represivní subjektů. Pokud osoby bez domova jsou vymístěny z konkrétního veřejného prostoru, je velká pravděpodobnost, že se přesunou na jiné veřejné prostranství. Příkladem může být prostor za vestibulem metra Národní třída, kde do roku 2011 byla klidová zóna s lavičkami, fontánou a stromy. Poměrně velká komunita osob bez domova, která se v těchto exteriérech zdržovala, musela tento prostor opustit. Nejbližší lokalita, kam se velká část osob „přestěhovala“ byl bulvár Národní třídy v úseku mezi ulicemi Na Perštýně a Perlová. Obdobné příklady lze uvádět v souvislosti s přestavbou budovy Hlavního nádraží v Praze, proluky na rohu Karlova náměstí, prostranství před bývalými kasárnami na náměstí Republiky, nyní před obchodním centrem Palladium atd. Ilja Hradecký k tomu dodává, že osoby bez domova jsou neustále v pozici „psance“, jenž nemá příležitost k vlastnímu soukromí a zázemí. Jeden z mnoha atributů bezdomovectví, pro běžného občana téměř nepředstavitelný.

Praha je atraktivní místo pro stálý život obyvatel i pro turisty. To potvrzují i nejrůznější žebříčky a statistické analýzy. Praha byla podle zveřejněné statistiky Eurostatu<sup>92</sup> za rok 2015 na 9. místě v Evropě. Eurostat porovnává 276 územních jednotek nazvaných NUTS2 podle hrubého domácího produktu (HDP) na obyvatele. „Hlavní město České republiky Praha se díky své specifické pozici nejlidnatější aglomerace a ekonomicky nejsilnějšího regionu stala přirozeným centrem bezdomovců z celé republiky.“ (Kosová, 2004, str. 3)

Na základě seznamu měst podle celkové kvality života zařazuje konzultační společnost Mercer<sup>93</sup> hlavní město ČR v rámci středního a východoevropského regionu na první příčku. Celkově zaujímá 69. místo. Prestižní žebříček uveřejňuje firma Mercer každoročně. Podle životních nákladů je ale Praha na 124. pozici za rok 2016 a v roce 2017 klesla na 135. místo. Mezi odborníky a politiky se vede permanentní diskuze, zdali kapacitní nabídka sociálních služeb pro lidi bez domova v Praze je vzhledem k jejich počtu dostatečná. Tedy zda rozvolně rozšiřující se nabídka je schopna reagovat na stále rostoucí poptávku. Zřetelně toto téma získává na intenzitě v zimních měsících, kdy média informují o umrzajících lidech a nesnesitelných podmínkách v důsledku extrémně nízkých teplot. Doposud dvě realizovaná celopražská sčítání v roce 2004 a 2010 (blíže Hradecký 2006, Šnajdrová, Holpuch, 2010) vykazala téměř shodný počet osob. Odborníci, kteří se podíleli na sčítání, v reinterpretaci výsledků zdůrazňovali, že jde pouze o ty lidi bez domova, které se podařilo v inkriminovaný čas sečíst. Zvláštností obou sčítání, která probíhala pokaždé jinou metodou, je, že výsledné číslo je téměř totožné. V roce 2004 proběhlo sčítání během jedné hodiny, roku 2010 se provádělo v průběhu jednoho pracovního týdne. Tato zvláštnost je stále předmětem úvah, nicméně na základě statistických ukazatelů organizací zabývajících se problematikou bezdomovectví v Praze, je zřejmé, že počet osob bez domova od roku 1990 pravidelně narůstá. Představitelé samosprávných agend by mohli tvrdit, že poptávka v porovnání s nabídkou služeb pro občany Prahy, tzn. s místem trvalého pobytu, je kapacitně dostatečná. Tvrzení by mohlo platit za předpokladu, že uchazeči o služby jsou pouze občané s trvalým pobytem v Praze.

---

<sup>92</sup> Dostupné na: <https://apl.czso.cz/pll/eutab/html.h>

<sup>93</sup> Prestižní obchodní instituce sídlící v New Yorku po celý rok mapuje kvalitu života ve městech, zejména s přihlédnutím k veřejným službám, dopravnímu systému, zdravotnictví a politické, ekonomické a bezpečnostní situaci. Blíže: <https://www.mercer.ca/en/newsroom/cost-of-living-2017.html>.

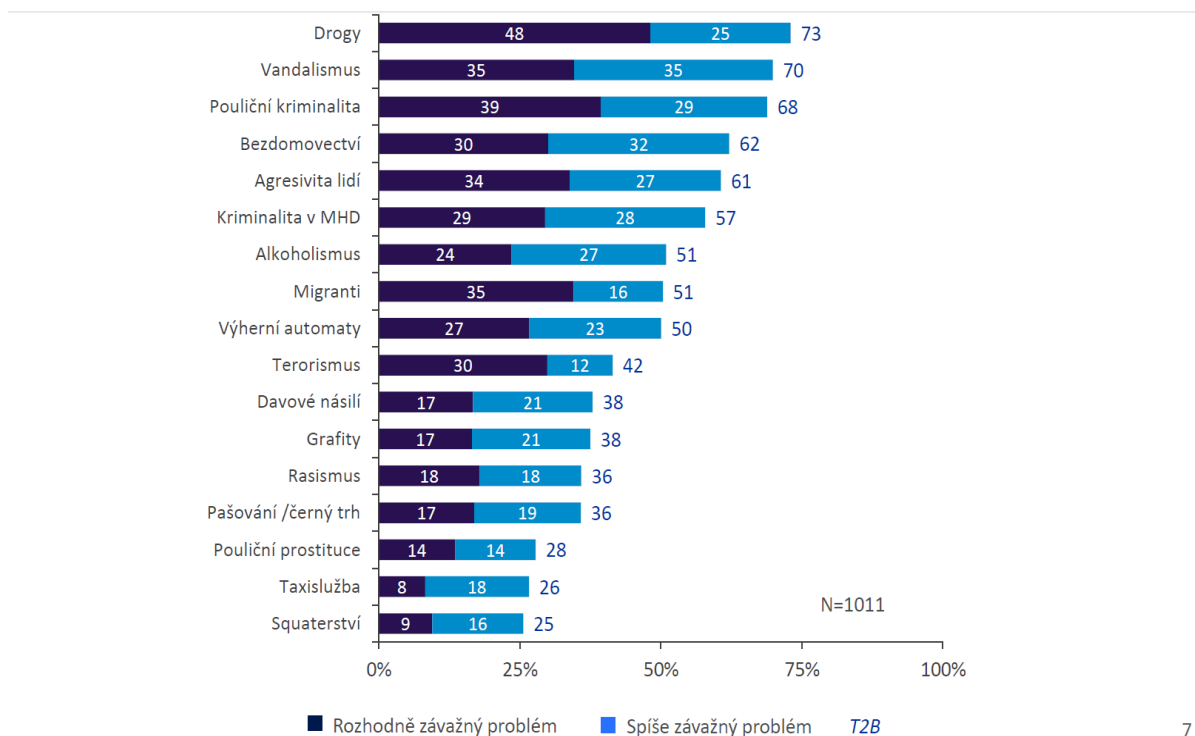
Početně však odpovídá zastoupením dvou třetin osob s trvalým bydlištěm mimo metropoli a částí s občanstvím jiné země, než je ČR (nejčastěji Slovensko, Ukrajina). „Na jednoho bezdomovce udávajícího jako místo trvalého pobytu Prahu připadají 3 až 4 bezdomovci mimopražští, pocházející z různých míst ČR, nebo jde o cizí státní příslušníky.“ (Kosová, 2004, str. 17)

Při sledování počtu ubytovacích kapacit lze zaznamenat jejich nárůst. Městské centrum sociálních služeb a prevence uvádí v roce 2005, že kapacita nocležen je pro lidi bez domova 560 míst. V té době lůžka nabízely celkem 4 organizace. Armáda spásy, Arcidiecézní charita Praha, Městské centrum sociálních služeb a prevence a Naděje. Při nouzovém opatření zimních měsíců v krizových případech jsou organizace schopné zvýšit počet míst na 840. Zvýšení z dlouhodobého hlediska by se jevilo jako neudržitelné, a to především v důsledku personálního zajištění a zabezpečení nezbytných zdravotnických a hygienických podmínek.

#### **4.1.2 Vztah občanů Prahy k lidem bez domova**

Obyvatelé hlavního města zaujímají k bezdomovectví ambivalentní postoj. Praha je v České republice místo nejvíce zatížené tímto sociálně deviantním jevem. Občané jsou v každodenní interakci konfrontováni s chováním osob bez domova téměř na území celého města. Přesto nedobrovolné soužití majority s minoritou vykazující nekonvenční chování vytváří určitý vztah. Pražané, podle výzkumu HMP (2015) „*Analýzy pocitu bezpečí 2015*“, kterou si Hlavní město Praha nechává vypracovat od roku 1997 s odstupem několika let již pošesté, postupně odsouvají bezdomovectví z pomyslného vrcholu pocitu obav o své bezpečí. Lze se pouze domnívat, jaké k tomu mají důvody. Nepřímo na to odpovídá „Analýza“, která konstatuje, že oproti roku 2010 je v metropoli vnímání pocitu bezpečí intenzivnější, což vyplývá i ze situace ve světě. Narůstající obavy se u Pražanů projevují vůči aktuálním tématům, jako je migrace, kterou problematicky vnímá 50 % dotázaných, a terorismus, jež hodnotí jako velké riziko 41 % dotázaných. Nabízí se otázka, zdali společnost v souvislosti s momentálními pocity globálního ohrožení, přijímá lidi bez domova jako domácí problém, který v této souvislosti se jeví jako méně závažný.

Ze závěrů „Analýzy pocitu bezpečí 2015“<sup>94</sup> patří mezi nejzávažnější problémy města podle jeho občanů drogy, vandalismus a pouliční kriminalita. Níže uvádíme výběr otázek podle: 1) druhu problému v rámci celé Prahy; 2) druhu problému v jednotlivých městských částech.



7

obr. 3.1 Druhy rizikových jevů podle pocitu ohrožení, zdroj: Analýza pocitu bezpečí HMP 2015

**Otázka:** „Které z níže uvedených problémů považujete v Praze za závažné?“

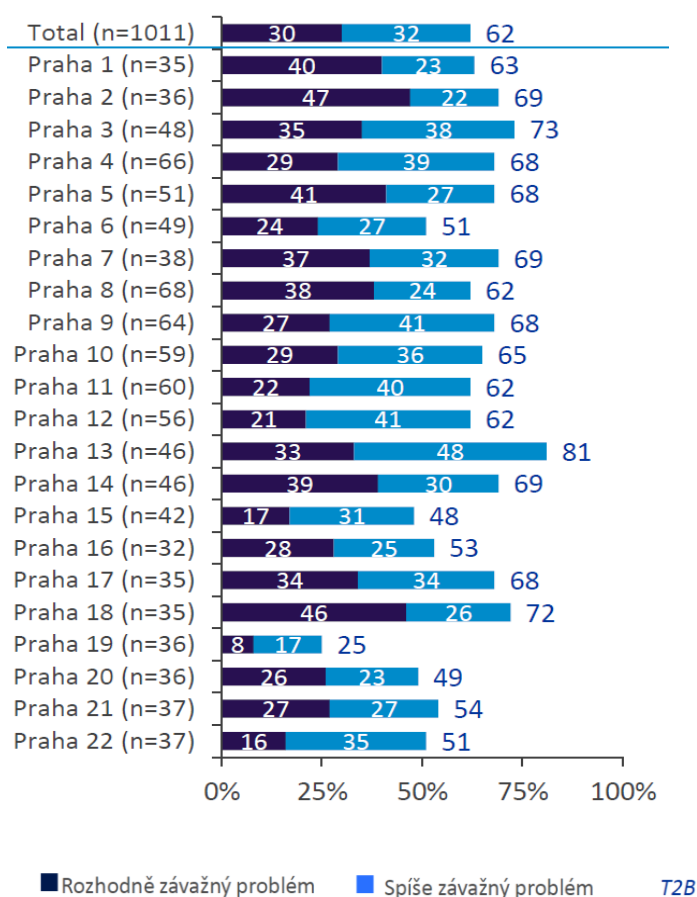
Závažnost problémů, které ovlivňují pocit bezpečí obyvatel Prahy, nemusí nutně odpovídat reálné hrozbě. V případě bezdomovectví je tento předpoklad opodstatněný, dvěma prokazatelnými argumenty: (i.) veřejnost je ve velké míře dezinformována o problematice bezdomovectví, (ii.) osoby bez domova se daleko častěji stávají obětí trestné činnosti než pachatelé.

<sup>94</sup>„Pro realizaci výzkumu byla zvolena kombinace metod online a osobního dotazování. Vzorek obyvatel Prahy byl vybrán tak, aby každá z 22 městských částí byla zastoupena alespoň 35 obyvateli.“ (HMP 2015, str. 2)

Na tento fakt poukazuje i výzkumné šetření DP, kde z celkového počtu 250 respondentů uvedlo 46,8 %, že má trestní minulost, naopak obětí trestné činnosti se přitom stalo 86,3 % dotazovaných.

Ze 17 rizikových jevů v grafu č. 3.1 jsou osoby bez domova samy ohroženy ve třinácti případech. Z toho vyplývá, že se tyto osoby stávají obětí trestné činnosti právě tak jako příslušníci většinové společnosti, v mnoha případech i častěji.

**Otázka:** „Které z níže uvedených problémů považujete v Praze za závažné?“<sup>95</sup> (odpovědi jsou rozdělené podle místa příslušnosti k městské části podle evidenčního pobytu)



obr. 3.2 Hodnocení závažnosti bezdomovectví občany jednotlivých MČ, zdroj: Analýza pocitu bezpečí HMP 2015

<sup>95</sup> „Dotazník obsahoval rekruční a identifikační sadu otázek určených pro Pražany.“ (HMP 2015, str. 2)



**Otázka:** „Které z níže uvedených problémů považujete v Praze za závažné?“

Z obrázku 3.2 vyplývá, že nejvíce obtěžuje bezdomovectví občany v městské části Praha 13, naopak v Praze 19 posuzovaný jev jako problém téměř nevnímají.

Bezdomovectví zaujímá čtvrtou příčku v pořadí pocitů obav o vlastní bezpečnost. Uvážíme-li způsob informování o problematice bezdomovectví prostřednictvím médií a politické reprezentace, který bývá často zkreslený a v některých případech dokonce neodpovídá realitě, lze konstatovat, že výsledný dojem se musí nutně negativně odrazit v oblasti vnímání pocitu vlastního bezpečí. Nedostatečně konformní pocit bezpečí vycházející z obav vůči konkrétní skupině obyvatel způsobuje omezení nebo pasivitu v solidárních projevech. Mareš (1999) k tomu dodává, že právě „bezdomovectví dojmá majoritní populaci méně než ostatní důsledky chudoby. Zřetelněji než v jiných případech chápe totiž veřejnost bezdomovce jako ‚undeserving‘ chudé a spojuje je s kriminalitou a alkoholismem, s nedostatkem vůle a ignorováním sociálního řádu“. (Mareš, 1999, str. 57) Analýzy pocitu bezpečí nabízejí pro tvůrce systémových opatření cenný zdroj informací o vztahu Pražanů k lidem bez domova a tím i nepřímo k respektování a podpoře služeb.

### **Pocit bezpečí a míra vnímání problému bezdomovectví Pražany – srovnávací analýza**

Hlavní město již od roku 1997 monitoruje míru vnímání problémů v důsledku sociálně deviantních jevů ze strany občanů Prahy. Odbor prevence kriminality MHMP vypisuje výběrová řízení na vytvoření sociologických studií zaměřujících se na analýzu pocitu bezpečí v okolí místa trvalého bydliště a situace v rámci celé Prahy. Společně s bezdomovectvím se sleduje ohrožení těmito jevy – konzumace drog, vandalismus, pouliční kriminalita, agresivita lidí, kriminalita v MHD, alkoholismus, migranti, výherní automaty, terorismus, davové násilí, graffiti, rasismus, pašování/černý trh, pouliční prostituce, taxislužba a squaterství. Studie se zabývá i pocitem ohrožení samotnými nositeli sociálně patologického chování označené jako bezdomovci, drogově závislí, opilci, mafie, trestané osoby, muslimové, duševně nemocní, pravicoví extrémisté, občané bývalého SSSR, levicoví extrémisté, občané bývalé Jugoslávie, skupiny teenagerů a Vietnamci. Výsledky studií slouží jako podklady pro řešení sociálně deviantních a nežádoucích jevů na území metropole.

Studie ukazují, že bezdomovectví je vnímáno občany jako jeden ze závažných problémů spojených s pocitem ohrožení.

Srovnávací analýza MHM (2014), kterou hlavní město vypracovalo z výsledků analýz z let 1997, 1999, 2004, 2007 a 2009 v roce 2014, ukazuje, že Pražané vnímají lidi bez domova (s mírným poklesem) jako stabilní ohrožení. Na tento stav nemá vliv v posledních letech sílící strach z jevů, jako jsou migrace (z Blízkého východu a Afriky) a terorismus.

### Výsledky „Srovnávací analýza pocitu bezpečí na území hlavního města Prahy“ (komparace výsledků za roky: 1997, 1999, 2004, 2007 a 2009)<sup>96</sup>

a) Vliv vybraných skupin obyvatel na pocit bezpečí občanů

rok 2009	rok 2007	rok 2004	rok 1999	rok 1997
52 % bezdomovci – cizinci	51 % bezdomovci – cizinci	57 % bezdomovci – cizinci	nesledováno	67 % bezdomovci – cizinci
49 % bezdomovci – občané ČR	52 % bezdomovci – občané ČR	51 % bezdomovci – občané ČR	49 % bezdomovci – občané ČR	49 % bezdomovci – občané ČR
44 % žebráci	50 % žebráci	46 % žebráci	45 % žebráci	nesledováno

Tab. 3.1 HMP (2014): Srovnávací „Analýza pocitu bezpečí“ na území hlavního města Prahy, 2014 (upravena autorem DP, zdroj: Analýza pocitu bezpečí HMP 2015)

Otázka vlivu vybraných deviantních skupin na pocit bezpečí obyvatel Prahy je ve vztahu k bezdomovectví hodna pozornosti z důvodu rozdělení osob bez domova na cizince a občany České republiky. V roce 1997 je tento pohled na lidi bez domova pochopitelnější, neboť ČR evidovala větší počet rumunských migrantů, kteří se po uzavření německých hranic dočasně zdržovali v České republice, kde z velké části působili jako žebrající osoby na veřejných prostranstvích, především v metru a v objektech stanic Českých drah. Tato náhlá situace se ovšem vyřešila návratem rumunských občanů do své země původu.

<sup>96</sup> „Všech pět výzkumů prováděných v odstupech dvou a pěti let je srovnatelných pouze zčásti díky několika aspektům. Jedná se o rozdílný počet respondentů (v roce 1997 – 1 830, v roce 1999 a 2004 – 2 000, v roce 2007 – 1 900 a v roce 2009 – 3 600) a jiný způsob výběru respondentů. Dále byl částečně i jiný způsob kladení otázek a jiný způsob vyhodnocování. Výzkumy se zabývají stejnou problematikou, nicméně v jednotlivých letech nejsou zahrnuty všechny sociálně patologické jevy. To je způsobeno samozřejmě i jinou situací na území hl. m. Prahy.“ (HMP 2014, str. 3)

V současné době většinu zahraničních občanů bez domova tvoří slovenští občané, kteří se nedopouštějí výrazně větší trestné činnosti než osoby bez domova z České republiky, další početnější skupinou osob bez domova jsou občané z Ukrajiny a Polska, nicméně ani u těchto skupin cizinců nelze sledovat zvýšenou trestnou nebo přestupkovou činnost, případně jiné deviantní chování.

rok 1999		rok 2004	
1. kapsářství	63 %	1. drogy	72 %
2. drogy	61 %	2. Pouliční kriminalita	67 %
3. nezaměstnanost	55 %	3. kriminalita v MHD	63 %
<b>4. bezdomovectví</b>	<b>53 %</b>	4. pouliční prostituce	63 %
5. pouliční prostituce	49 %	5. závadové chování dětí	53 %
6. davové násilí	48 %	6. pašování, černý trh	53 %
7. závadové chování dětí	45 %	7. alkoholismus	52 %
8. žebractví	43 %	<b>8. bezdomovectví</b>	<b>51 %</b>
9. alkoholismus	40 %	9. nezaměstnanost	50 %
10. pašování, černý trh	40 %	10. žebractví	49 %
11. soužití občanů	34 %	11. davové násilí	47 %
12. graffiti	32 %	12. graffiti	43 %
13. výherní automaty	26 %	13. výherní automaty	42 %
		14. soužití občanů	40 %

Tab. 3.2 Srovnávací „Analýza pocitu bezpečí“ na území hlavního města Prahy za sledované roky 1999 a 2004, zdroj: Analýza pocitu bezpečí HMP 2015

V současné době se podle kvalifikovaných odhadů odborníků (např. Prudký 2010 nebo Pěnkava 2010) pohybují zhruba 2/3 osob s trvalým pobytem mimo hlavní město a zčásti bez státního občanství ČR. Tito lidé nemohou uplatňovat práva a povinnosti, které vycházejí z místní příslušnosti trvalého pobytu. Například podání žádosti o byt nebo zaregistrování se na úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání a v případě cizích státních příslušníků většiny výhod občanů dané země. Přesto setrvávají v cizím městě, kam se rozhodli vstoupit a setrvat z nejrůznějších pohnutek a důvodů i přes nezajištěné sociální a materiální zázemí. Praha v minulosti mnohokrát řešila systém, který by zvýhodnil občany Prahy a zavázal na finanční spoluúčasti na službách a opatřeních regiony, ze kterých do metropole přicházejí sociálně potřební občané. Tyto úvahy a návrhy doposud nebyly uvedeny v praxi.

Poslední pokus se snažil učinit zastupitel a radní hl. m. Prahy a radní pro bytovou a sociální oblast Jiří Janeček (člen Občanské demokratické strany) v roce 2007.

Praha je největší sociokulturní prostor na území České republiky. Podobně jako většina evropských a světových metropolí přitahuje pozornost celého spektra lidských potřeb, činností, identifikaci s konkrétním místem, působí přitažlivě i pro lidi sociálně vyloučené. Její atraktivitu pro lidi bez domova nelze zvrátit ani omezujícími nebo striktně represivními opatřeními, dokonce ani reálným rizikem viktimizace. Migrace do velkých městských aglomerací patří k charakteristickým aspektům bezdomovectví. Přitažlivost velkého města daná anonymitou, množstvím reálných i nereálných možností pro osobní uplatnění, komunikační křižovatkou, místem národních symbolů, institucí, organizací a samotnou místní komunitou je natolik silná, že rozhodnutí zůstat nezmění mnohdy ani snížení životní úrovně v důsledku nevýhod vyplývajících z evidence v jiné obci. Mezi osobami bez domova vzniká tzv. bezdomovecký pragocentrismus. Ten má různé rysy. Například je pro něj charakteristické silné puzení zdržovat se převážně na území Prahy. Určitý druh závislosti na životě ve městě se může negativně projevit u občanů, kterým byl v důsledku opakované přestupkové nebo trestné činnosti udělen zákaz pobytu. Doba, kdy musí být nedobrovolně mimo Prahu, pro ně představuje velmi psychicky náročné období, které vede až k frustracím.

Na vyšší míru pocitu ohrožení, která vychází z nepřesně interpretované reality, musí reagovat plošná kampaň, cíleně zaměřená na zavádějící interpretaci reality o problematice bezdomovectví. Tento krok má stejnou váhu jako jiná opatření, například rozšiřování pobytových zařízení nebo nízkoprahových denních center.

## 5 Relevantní výzkumné studie

Porovnání vztahu mezi potřebami seniorů bez domova coby specifické skupiny v rámci bezdomovectví a nabídkou sociálních a jiných služeb z dostupných zahraničních výzkumů se ukazuje jako opodstatněné a nezbytné. Jednotný přístup ke všem věkovým kategoriím ze strany poskytovatelů znevýhodňuje především seniory, kteří nedokážou plnit podmínky pro čerpání služeb s vyšším prahem dostupnosti, například z důvodu snížených kognitivních schopností a jiných omezení v důsledku věku. Na toto znevýhodnění je nutno upozornit. Poznatky z výzkumů mohou přispět k účinnějšímu nastavování systémových opatření.

### 5.1 Zahraniční výzkumné studie

V české odborné literatuře doposud nelze najít výzkumy týkající se specifické skupiny seniorů bez domova. Dále tedy bude využito poznatků ze zahraničních výzkumů, které se touto problematikou již zabývají a poskytují možnost komparovat s dalšími věkovými kategoriemi.

Anderson a Tulloch (2000) zkoumají významné činitele ovlivňující vznik a průběh bezdomovectví. Vymezili tři dráhy bezdomovectví: u mladých lidí (15–24 let), dospělých (20–50 let), a v pozdějším věku (50 a více let). Autoři výzkumu bezdomovectví v postproduktivním věku zkoumali roli faktorů na mikroúrovni (individuální hledisko) a mezoúrovni (strukturální hledisko). Edgart, Doherty, Meert (2002) ve výzkumu realizovaném Evropskou observatoří bezdomovectví zkoumají život na veřejných prostranstvích, kdy podmínkou bylo, aby osoby bez domova trávily ve veřejném prostoru alespoň několik hodin denně, a nocování v noclehárnách. Porovnávají dvě sledované skupiny osob bez domova: 1) *jednotlivce – mladé lidi bez domova, lidi bez střechy s potřebami v oblasti duševního zdraví a závislosti, seniory bez domova*; 2) *rodiny bez domova*. Zkoumané skupiny vycházejí z národní britské typologie Ethos.<sup>97</sup>

Výzkum Morbey, Pannell, Means (2003) je zaměřen primárně na cílovou skupinu osob v seniorském věku. Protagonisté zkoumali ve své studii mimo jiné rozsah vlivu bezdomovectví na život seniorů bez domova.

---

<sup>97</sup>Blíže v publikaci: *Access to housing: Homelessness and vulnerability in Europe*.

Tato studie je velmi cenná především vzhledem ke komparaci vztahu osob bez domova v seniorském věku k nabízené pomoci a názoru poskytovatelů sociálních služeb na chování uživatelů.

### Výběrový souhrn výzkumných studií a analýz ze zahraniční literatury

- ***Single Homelessness: an overview of research in Britain.*** (2000) S. FITZPATRICK, P. KEMP, S. KLINKER

Práce vytváří přehled o hlavních tématech výzkumů, které se zabývaly bezdomovectvím v 90. letech ve Velké Británii. Výzkum je významný především vzhledem k jeho návodnému obsahu pro práci odborníků v praxi, stejně tak jako vodítkem pro politickou reprezentaci, která ovlivňuje řešení této problematiky. Přestože se jedná již o starší informace, jsou stále aktuální pro řešení a vnímání problematiky bezdomovectví v České republice, kde se podstata a šíře tohoto jevu zatím objevuje.

- ***La question SDF. Le lien social.*** (2000) J. DEMON

Na základě analýzy dostupných sociologických průzkumů ve Francii, které byly věnované sociální exkluzi, a bezdomovectví jsem došel k závěru, že „exkludování“ v této zemi disponují poměrně velkým rozsahem sympatií veřejnosti. Ovšem na základě obsáhlejších makrosociologických dat se ukazuje, že pocity Francouzů k osobám bez domova jsou mnohdy i ambivalentní. Například v situaci při rozhodování se, zdali dát, či nedat almužnu žebrající osobě. Dále poukazuje na to, že bezdomovectví ve vyspělých západních zemích vzbuzuje velké reakce na rozdíl od zemí, jako je například Indie nebo Brazílie, kde zůstávají osoby bez domova veřejností téměř nepovšimnuty.

- ***Pathways through homelessness: A review of the research evidence.*** (2000) I. ANDERSON, D. TULLOCH

Pojem „cesty bezdomovectví“ je ústředním tématem výzkumu zaměřeného na celkový přehled o povaze bezdomovectví a možnosti jeho zmírnění. Autoři upozorňují, že v práci je potřeba věnovat pozornost procesům reintegrace a její dynamice ve vztahu k bydlení, pracovní kariéře a životní dráze jednotlivců a domácností, kteří jsou ve svém životě ohroženi bezdomovectvím.

Tyto představy o procesu a dynamice cest bezdomovectví se staly ústředním bodem moderní analýzy mnoha sociálních otázek a celé politické agendy spojené se sociálním vyloučením a začleňováním v Británii a ve velké části zemí západní Evropy.

- ***Access to housing: Homelessness and vulnerability in Europe.*** (2002) B. EDGAR, J. DOHERTY, H. MEERT

Autoři zkoumají tři roviny významu „Domov“. První jako prostor, který může rodina výlučně užívat (tzn. fyzická rovina); druhá jako prostor pro navazování sociálních vztahů (tzn. sociální rovina); a třetí jako právní titul k užívanému prostoru (tzn. právní rovina). Výsledné konstatování podporuje teorii o přístupu ke třem zásadním aspektům domova, jež v případě narušení nebo jejich absence naplňují definici bezdomovectví.

- ***Surviving at the margins: Older homeless people accessing housing, care and support. Housing, care and support.*** (2003) H. MORBEY, J. PANNELL, R. MEANS
- Studie se věnuje seniorům, kterým hrozí bezdomovectví nebo již jsou bez domova. Upozorňuje na fakt, že této skupině není v politických debatách ani při poskytování služeb věnovaná odpovídající pozornost. Senioři podle poznatků bývají méně viditelní a méně aktivní než jiné skupiny. Jedna z priorit byla věnována dopadu na jejich zdraví a well-being neboli pocitu pohody v situaci seniora bez domova. Autoři dále zkoumají složitost a odlišnost potřeb seniorů od ostatních věkových kategorií.

## 5.2 Domácí výzkumné studie

Výzkumných studií a analýz cílených na osoby bez domova v České republice je nesrovnatelně méně než v zahraničí. O zkoumání seniorského bezdomovectví se zatím nikdo z českých badatelů nepokusil. Tento stav je pochopitelný zejména proto, že zatím nebyl zcela využit potenciál tématu bezdomovectví pro komplexní výzkumné záměry. V průběhu devadesátých let dvacátého století se jediným českým „výzkumem“ stala analýza Hradeckých, která ve své době představovala jediný ucelený souhrn pohledů na bezdomovectví v České republice. Tato publikace manželů Hradeckých, zakladatelů o. s. Naděje, s názvem „Bezdomovectví – Extrémní vyloučení“ z roku 1996, obsahovala první komplexnější analýzu problematiky v ČR a na několik let byla hlavním zdrojem poznatků o bezdomovectví u nás.

„Tato publikace se stala do jisté míry určitým dokladem, asymetrie informací, kdy organizace, které s bezdomovci pracují, disponují výrazně lepšími znalostmi problematiky bezdomovectví než veřejná správa a občané, jejichž přístupy jsou do jisté míry ovlivněny naučenými stereotypy a předsudky.“ (Barták, 2011, str. 152) Přestože se tato analýza stala prvotní ikonou české odborné literatury o bezdomovectví, je nutné dodat, že materiál byl omezen na sféru nestátní neziskové organizace poskytující sociální služby osobám bez domova.

Skupina výzkumníků v čele s Evou Dragomireckou (2000) zpracovala velmi důležitou sondu do duševních onemocnění, kterými trpí část bezdomovecké populace. Výzkum je velmi cenný, neboť se zabývá psychiatrickým onemocněním a psychickými poruchami. Jeho přesah trvá i v současnosti, ačkoli by bylo žádoucí jej aktualizovat. Zdravotní stav osob bez domova v Praze a jeho determinanty doplňuje studie Miroslava Bartáka (2011). V roce 2007 proběhla analýza situace bezdomovectví v Městské části Praha 1. Analýza byla provedena sociálními kurátory pod vedením Pavla Pěnkavy (2007) a mapovala místa, kde se osoby bez domova zdržují v této centrální části Prahy, jejich demografické složení, místo trvalého pobytu, trestní minulost atd. Analýza byla podkladem pro vznik Koncepce řešení bezdomovectví v Praze 1. Výzkumné šetření z pohledu kriminologie vypracovala Markéta Štěchová (2008) a její tým. Tato monografie se mimo jiné věnuje podílu osob bez domova s trestní minulostí mezi osobami bez domova a druhům trestné činnosti, kterých se tato minorita dopouštěla. Eva Dragomirecká s kolegy Danou Kubisovou a Michalem Andělem (2010) byla prvním akademikem, která svou studií *Duševní zdraví pražských bezdomovců* otevřela výzkum v oblasti bezdomovectví na univerzitní půdě. Dalším akademikem, který provedl výzkum zaměřený na efektivitu spektra služeb poskytovaných občanským sdružením Naděje, z. s., se stal Prudký (2010). Vágnerová (2013) zkoumala se svými kolegy bezdomovectví mladých lidí, čímž potvrdila započatý trend akademického výzkumného zájmu. Je žádoucí, aby došlo ke studiím i osob bez domova v produktivním<sup>98</sup> a postproduktivním věku.

Souhrnnou analýzu dostupných výzkumů v ČR (2016) provedl tým Věry Kuchařové. Tento projekt nejvíce reflektuje potřeby seniorů bez domova v kapitole *Pobyťová péče pro starší bezdomovce*.

---

<sup>98</sup>Podle dostupných informací tým Marie Vágnerové realizuje výzkumné šetření u této věkové skupiny.



Analýzou komparace situací osob bez domova na mezinárodní úrovni, konkrétně ve Francii, Velké Británii a v České republice, se zabývala Eliška Lindovská (2017).

### Výběrový souhrn tematických výzkumných studií a analýz od roku 1990 do současné doby

- ***Bezdomovectví – extrémní vyloučení*** (1996) HRADECKÁ Vlastimila, HRADECKÝ Ilja  
 Manželé Hradečtí se pokusili pojmenovat problém osob, kterých se týká bezdomovectví, a jejich potřeby. Jedná se o první studii tohoto jevu v České republice po roce 1990. Přestože převážně vychází z jednostranných poznatků Naděje, nelze ji opomenout ve výčtu výzkumných prací o bezdomovectví.
- ***Duševní zdraví pražských bezdomovců*** (2000) DRAGOMIRECKÁ Eva, KUBISOVÁ Dana, ANDĚL Michal  
 Výzkumníci z Přírodovědecké fakulty UK přinášejí prvotní poznatky o výskytu duševních poruch mezi osobami bez domova. Výzkum sledoval 1 534 respondentů. Bylo zjištěno, že 27 % osob trpí duševními poruchami. Jejich častější výskyt je u mužů (30 %) na rozdíl od žen (24 %). Nejčastější jsou neurotické, stresové a somatoformní (18 %) psychické poruchy způsobené užíváním návykových látek (13 %) a shodné procento zastupuje výskyt afektivních poruch, především deprese.
- ***Analýza bezdomovectví na území městské části Praha 1*** (2007) PĚNKAVA Pavel, KAKOSOVÁ Petra, KADLEC Michal  
 Závěry doposud jediné analýzy provedené na území první pražské městské části poukazují na specifický rys centrálního obvodu, jelikož oproti jiným správním obvodům se zde zdržuje nejvyšší počet osob bez přístřeší především v denní době. Bezdomovecké populace jsou charakteristické svou strukturou rozložení podle pohlaví, tedy přibližně 80 % mužů a 20 % žen. Z analýzy věkové struktury bezdomovecké populace vyplynulo, že největší skupinu tvoří bezdomovci v produktivním věku. Bezdomovecká populace není homogenní z hlediska věku, vzdělání, sociální situace, osobních a hygienických návyků apod. Je tedy třeba nabídnout širší spektrum služeb.

- ***Bezdomovectví a bezdomovci z pohledu kriminologie*** (2008) – Závěrečná zpráva ŠTĚCHOVÁ Markéta, LUPTÁKOVÁ Marina, KOPOLDOVÁ Bedřiška

V této výzkumné sondě bylo zjištěno, že různorodé negativní jevy jsou výraznou součástí fenoménu bezdomovectví a že mezi osobami bez domova využívajícími služeb azylových domů je významně více pachatelů trestné činnosti i obětí různého většinou pouličního násilí. Autoři výzkumné studie konstatují, že problematiku bezdomovectví lze pokládat za sociální deviaci a sociálně deviantní jev zejména proto, že způsob života osob bez domova se značně odlišuje od obecně akceptovaných společenských norem. Osoby bez domova jsou postiženy krajním sociálním vyloučením, jehož příčinou nebo i důsledkem je ztráta trvalého bydlení a vztahového zázemí.

- ***Kudy ke dnu*** (2010) PRUDKÝ Libor, ŠMÍDOVÁ Michaela

Výzkum je přínosný především proto, že zkoumá pohnutky a důvody osob bez domova k využívání sociálních služeb jedné z největších nestátních neziskových organizací Naděje, z. s., zaměřující se mimo jiné na bezdomovectví, která sídlí v Praze. Během čtyř let analyzuje sociální služby z hlediska věku, pohlaví, místa trvalého pobytu, rodinného stavu, vzdělání a trestní minulosti. Výstupem je zjištění, že pokud na pomoc sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách nenavazuje pochopení a přijetí ze strany společnosti, nelze realizovat komplexní reintegraci osob bez domova.

- ***Bezdomovectví v ČR: Zdravotní stav bezdomovců a jeho determinanty*** (2011) BARTÁK Miroslav

Autor zkoumá další důležitý segment problematiky bezdomovectví, kterým je zdravotní stav osob bez domova. Výsledky odhalují, že v důsledku negativního přístupu osob bez domova k lékařské péči a kvůli nedostatečné nabídce zdravotnických služeb se zdravotní stav značné části zkoumaných osob nezlepšuje, z hlediska veřejného zdraví je ovlivněn závažnými skutečnostmi, například zvýšeným rizikem přenosu infekčních nemocí, jako je tuberkulóza nebo svrab.

- ***Bezdomovectví jako alternativní existence mladých lidí*** (2013) VÁGNEROVÁ Marie, CSÉMY Ladislav, MAREK Jakub

V publikovaném výzkumu je především cenné longitudinální sledování výzkumného vzorku v období osmi let minimálně u 30 respondentů, dále analyzování situace 11 ex-bezdomovců, kteří byli již dva roky mimo ulici. V neposlední řadě sestavení impulzů pro motivace ke změně životního stylu a další.

- ***Vyhodnocení dostupných výzkumů a dat o bezdomovectví v ČR a návrhy postupů průběžného získávání klíčových dat*** (2015) – KUCHAROVÁ Věra, BARVÍKOVÁ Jana, PEYCHLOVÁ Kristýna, HÖHNE Sylva

Práce shromažďuje a zároveň vyhodnocuje stávající domácí zdroje dat (statistiky, sčítání, dokumenty aj.) i provedené výzkumy jevu bezdomovectví a na jejich základě určuje počet osob v různých kategoriích osob bez domova a osob touto problematikou ohrožených.

Výzkum v oblasti bezdomovectví na území ČR je pozvolně vzestupný. Zásadní vliv na jeho kvalitu má rostoucí podíl spolupráce akademiků s praktiky, respektive experty v oblasti přímé práce. Velký zájem o téma projevují i studenti vyšších odborných a vysokých škol, bylo by proto vhodné, aby akademická půda nabízela výzkum dalších důležitých oblastí bezdomovectví, např. vztah seniorů bez domova k aktivnímu stáří.

---

## EMPIRICKÁ ČÁST

---

### 6 Projekt a realizace výzkumné studie

Hlavním cílem výzkumného šetření je vyhodnotit využitelnost stávající nabídky (sociálně zdravotních) služeb pro uspokojování potřeb seniorů bez domova. Cíl se jeví jako velmi obtížný výzkumný úkol vzhledem k tomu, že se jedná o deviantní skupinu výrazně ovlivněnou délkou pobytu v extrémní životní situaci v pokročilém věku. Relevantně reinterpetovat sdělení osob zatížených bezdomovectvím vyžaduje velmi důkladnou přípravu a zajištění podmínek pro realizaci výzkumného záměru. Lze předpokládat vysokou míru chybovosti, tu je možné snížit především identifikací rizikových faktorů ovlivňujících nepřesnost.

#### 6.1 Předmět a problémová situace

Vzhledem k nevyhraněnému stavu odborného diskurzu o příčinách, vývoji a důsledcích bezdomovectví<sup>99</sup> se definice nachází ve fázi explorativní, a tudíž zatím v českém prostředí neexistují komplexní teorie. Fragmentární definice zatím nejsou natolik výstižné, aby dovolily formulovat odborníkům jednoznačné hypotézy, proto se přistoupilo k aplikaci otevřenějších výzkumných otázek. Výchozím předpokladem pro zkoumání sociálních aspektů seniorského bezdomovectví ve vztahu ke službám je specifická situace osob bez domova ovlivněná stářím. Pro obsáhlý sběr dat jsem přikročil k výběru více technik vycházejících jak z kvantitativního, tak i kvalitativního výzkumu. „V současnosti představuje smíšený výzkum samostatný směr, příp. hnutí.“ (Bergman, 2008 str. 15) „Smíšený výzkum přirozeně odpovídá výzkumným otázkám často kladeným například v pedagogických disciplínách a v příbuzných jiných oborech.“ (Vlčková 2011, str. 2) Pojetí kombinování kvantitativního a kvalitativního výzkumu se měnilo ve vazbě na změny v pojetí triangulace z hlediska jejího epistemologického zdůvodnění. Aktuálně je smíšené zkoumání chápáno jako design výzkumu, kde je alespoň jeden kvantitativní aspekt kombinovaný s nejméně jedním kvalitativním východiskem (přístupem), sběrem dat anebo analýzou dat.

---

<sup>99</sup>Tento stav potvrdila i první Konsensuální konference o bezdomovectví v České republice (2014).

Základním předpokladem je, že kvalitativní a kvantitativní přístup současně umožňují lepší pochopení výzkumného problému než pouze jeden z nich. (srov. Creswell & Plano Clark, 2007) „Jakožto metodologie má smíšený výzkum své filozofické východisko převážně v pragmatismu.“ (Složilová, 2011)

Za účelem získat relevantní podklady byla výzkumná studie rozdělena do přípravného šetření (rozbor situace) a vlastního výzkumného šetření.

## **Rozbor situace**

### **6.1.1 Reflexe strategických dokumentů**

Záměr využít poznatky výzkumu této práce k diskuzi o rozšíření Koncepce návrhů řešení problematiky bezdomovectví v Praze v letech 2013–2020 z roku 2012 (dále jen koncepce), vznikl na základě mé více než dvacetipětileté praktické zkušenosti s řešením problematiky bezdomovectví v metropoli. Koncepce v roce 2016 zaznamenala aktualizaci o rekapitulaci doposud realizovaných návrhů od roku 2013 do roku 2015 a doplnění o nové trendy a naléhavé problémy, nicméně k věkové diferenciaci nedošlo. Úmyslem není kritizovat nebo měnit stávající koncepci schválenou usnesením rady Magistrátu hlavního města Prahy v roce 2012 jako oficiální systémové opatření pro hlavní město, nýbrž ji návrhově doplnit o koncepčně metodický prvek zaměřený na diferenciaci služeb podle věku.

V koncepci jsou pouze rámcově, nikoliv systémově vyjmenované oblasti, v nichž se zmiňuje i skupina seniorů a jejich potřeby. Koncepce nediferencuje nabídku sociálních služeb podle věkových kategorií. Pasáže, kde se objevuje výraz senior-osoba bez domova, nevytvářejí samostatné systémové opatření. Tudiž z pohledu věkové kategorizace se jeví jako nedostačující.

#### **6.1.1.1 Mikroanalýza systémových opatření pro řešení bezdomovectví v rámci městských částí Praha 1–22**

V rámci rozboru problémové situace jsem přistoupil k realizaci dvou mikroanalýz *Koncepce návrhů řešení problematiky bezdomovectví v Praze v letech 2013–2020* a *Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v ČR do roku 2020*, které mají za cíl zjistit rozsah aplikovatelných opatření od jejich účinnost v praxi.

Za tímto účelem byla od měsíce května do konce října 2016 provedena dotazníková šetření zaměřená na zjištění systémových opatření řešení bezdomovectví v jednotlivých pražských MČ a na krajích České republiky. Vybraní zástupci městských částí Praha 1 až 22 a 14 krajských úřadů v rámci celé ČR odpovídali na pět otevřených otázek zaměřených na druh, způsob, provedení a naplnění postupů v rámci lokality a regionu. Návratnost dotazníků byla stoprocentní.

<b>Výskyt a rozsah systémových opatření na jednotlivých městských částech v rámci hl. města</b>	
<b>druh opatření</b>	<b>realizace na konkrétní MČ</b>
analýza bezdomovectví na MČ	<b>MČ Praha 1</b> (schválená MČ 2007)
koncepce řešení bezdomovectví	<b>MČ Praha 1</b> (schválená MČ 2008); <b>MČ Praha 12</b> (schválená MČ 2011)
realizace koncepce byla počatá	<b>MČ Praha 1</b> (od roku 2009 – doposud)
pravidelná pracovní skupina na řešení bezdomovectví	<b>MČ Praha 1</b> (v letech 2007, 2009)
grantové řízení se zaměřením pro řešení bezdomovectví	<b>MČ Praha 1</b> <b>MČ Praha 12</b>

Tabulka č.: 6.1 Výskyt a rozsah systémových opatření v Praze

<sup>2</sup>Kontakt je 10 min. práce s uživatelem služby. Dva poskytovatelé vykazují kapacitu za den, jedna organizace za rok (suma byla dělena číslem 365, tj. počet dnů v kalendářním roce).

<sup>3</sup> Jedná se o dvě organizace, které jsou výhradně zaměřeny na práci s cílovou skupinou osoby bez přístřeší (Armáda spásy ČR a Nový prostor, z. s.).

Na základě dotazníkového šetření (2017) bylo zjištěno, že městské části, mimo Prahu 1, nemají zpracované místní analýzy a koncepce pro řešení bezdomovectví na svém území. Změna nenastala ani po schválení celopražské koncepce v roce 2013. Městské části jsou ze zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách garantem pomoci všem občanům, kteří se dostanou do obtížné životní situace. Dále mají povinnost koordinovat pomoc pro osoby společensky nepřizpůsobivé, monitorovat situaci v „terénu“ a spolupracovat s nestátními neziskovými organizacemi v místě svého správního obvodu. NNO a příspěvkové organizace zajišťují převážnou část systémových opatření na území hlavního města.

Sociální služba	Počet zařízení	Kapacita zařízení
Azylové domy	24	796
Nízkoprahová denní centra	4	500
Noclehárny	5	367
Domy na půl cesty	5	42
Terénní programy	3	174 kontaktů/den <sup>2</sup>
Sociální rehabilitace	2 <sup>3</sup>	152 uživatelů

Tab. 6.2 Kvantifikace registrovaných sociálních služeb a jejich kapacity na území HMP, zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb

Koncepce (2012) také poukazuje na skutečnost, že podle místa trvalého pobytu je podíl osob bez domova přibližně 40 % z hlavního města, oproti 60 % takzvaně mimopražských žadatelů o služby. Odpovědnost za poskytování služeb svým občanům mají obce a kraje. Zde je potřeba zdůraznit absenci odborné diskuze a jakéhokoliv opatření, které by vedlo k zodpovědnosti obecních a krajských samospráv za adekvátní poskytování služeb svým občanům. Nutno dodat, že zvýšená opatření by pravděpodobně nezamezila migraci, ale mohla by snížit počet osob, které pokud nemohou využít nabídku adekvátně reagujících služeb na jejich situaci, se rozhodují pro odchod do větších měst.

### 6.1.1.2 Mikroanalýza systémových opatření pro řešení bezdomovectví v rámci krajských samospráv ČR

Na základě dotazníkového šetření (2016) bylo zjištěno, že ze 14 krajských samospráv má pouze Praha vypracované ucelené systémové opatření ve vztahu k řešení bezdomovectví na svém území. Jihomoravský kraj po Praze jako druhý realizoval v Brně roku 2010 sčítání osob bez domova. V dalších krajích již nebylo přijato žádné opatření zaměřené na řešení bezdomovectví. Tento stav nezměnila ani přijatá koncepce na národní úrovni v roce 2013. Situace ohledně celorepublikového koncepčního řešení je analogická jako na úrovni kraje Praha. Pouze jeden kraj – Praha v rámci celé ČR obdobně jako jediná městská část – Praha 1 v rámci hlavního města disponují kompletním systémovým opatřením. Podobné to je i v nárůstu počtu osob zdržujících se na určitém místě (Praha vede prvenství mezi kraji a Praha 1 mezi městskými částmi). Obě koncepce zdůrazňují nezbytnou zaangażovanost vzájemné spolupráce všech městských částí v rámci Prahy a krajů v rámci celé ČR.

<b>Výskyt a rozsah systémových opatření v jednotlivých krajích:</b>	
<b>druh opatření</b>	<b>realizace konkrétní krajskou samosprávou</b>
sčítání osob bez domova	<b>Praha</b> (v letech 2004, 2010) <b>Jihomoravský</b> (Brno 2010)
pravidelná pracovní skupina	doposud nevznikala na žádném kraji
analýza bezdomovectví	<b>Praha</b> v rámci sčítání (v letech 2004, 2010)
koncepce řešení bezdomovectví	<b>Praha</b> (schválená HMP v r. 2013, aktualizovaná HMP v r. 2016)
grantové řízení se zaměřením pro řešení bezdomovectví	<b>Praha</b>

Tab. 6.3 Výskyt a rozsah systémových opatření na území ČR



**Návrhy pro doplnění koncepcí vyplývající z mikroanalýzy:** (i.) doplnit závazná opatření pro všechny MČ v Praze a pro krajské samosprávy ČR, (ii.) vypracovat analýzu bezdomovectví na celém území ČR, (iii.) provést analýzy potřeb podle věkových skupin (mladé osoby 18–28 let, osoby v produktivním věku 29–59 let, osoby v postproduktivním věku 60 a více), (iv.) na základě výsledků analýzy vypracovat regionální (na úrovni krajů) koncepcie řešení bezdomovectví, (v.) průběžně provádět monitoring lokalit, kde se vyskytují osoby bez domova, a vykonávat depistážní činnosti.

**Shrnutí:** Z provedených mikroanalýz stávajících systémových opatření v rámci hlavního města Prahy a celé České republiky vyplývá, že ani po čtyřech letech platnosti obou koncepcí řešení bezdomovectví se nepodařilo nastavit plošný systém opatření, který by rovnoměrně řešil problematiku na celém území.

Nezpochybnitelně však předpisy ovlivnily řadu dílčích opatření na území hlavního města a celé České republiky. Obě koncepcie ale nediferencují služby podle potřeb jednotlivých věkových kategorií (18–28, 29–60 a 60 a více let). Principiálně přistupují k řešení situací osob bez domova plošně jako k homogenní skupině. Řešení situace seniorů bez domova a uspokojování jejich potřeb je v rámci koncepcí nedostatečné.

## 6.2 Výzkumné cíle a výzkumné otázky

Hlavním cílem disertační práce je zjistit, jak současný systém služeb zaměřený na systémové řešení bezdomovectví v Praze uspokojuje potřeby osob bez domova v seniorském věku z hlediska jejich sociálně zdravotní situace a subjektivního vnímání, porovnat zjištění se skupinou preseniorů a komparovat hodnocení využití a nabídky služeb s pohledem sociálních pracovníků pracujících s cílovou skupinou seniorů. Ústřední tématem výzkumné studie je rozděleno do dvou klíčových výzkumných částí. První zkoumá hodnocení respondentů vlastní subjektivní situace a z toho vyplývajícího vztahu k nabídce a využitelnosti služeb v Praze. Druhá část výzkumu má za úkol zjistit, jaký je rozdíl mezi subjektivním a objektivním hodnocení situace. Za tímto účelem budou zkoumány názory vybraných expertů působících v pražských organizacích, jež poskytují služby cílové skupině osob bez domova.

**dílčí cíl č. 1: Získat soubor informací od uživatelů služeb v seniorském věku o jejich vztahu k sobě samému a k nabídce služeb v Praze.**

- (i.) Zjistit zdravotně sociální situaci seniorů bez domova
- (ii.) Zjistit, jak senior bez domova vnímá zdroje svých problémů (subjektivní definice situace)
- (iii.) Zjistit rozsah spotřeby a hodnocení užívaných služeb na území hlavního města

**dílčí cíl č. 2: Zjistit názory odborníků na využitelnost a rozsah poskytovaných služeb pro osoby bez domova v seniorském věku**

- (i.) Zjistit odborný pohled na poskytované služby ve vztahu k potřebám seniorů bez domova

**dílčí cíl č. 3: Porovnání výpovědí seniorů s názory expertů**

- (i.) Zjistit, zdali se v hodnocení nabízených služeb a využitelnosti pro řešení situace v Praze liší výpovědi seniorů bez domova od názorů expertů zabývajících se řešením problematiky bezdomovectví.

- **Oblasti výzkumu**

**ad dílčí cíl č. 1:**

Realizace polostrukturovaných rozhovorů s osobami v seniorském věku bez domova (60 a více let) ve srovnání se skupinou preseniorů (50–59 let), koncipované do tří oblastí:

- 1) **Výzkumná oblast (A)** – současná zdravotně sociální situace (zjistit, v jaké situaci se senioři bez domova nacházejí, tzn., kde bydlí, jaký mají příjem, jaký je jejich zdravotní stav atd.);
- 2) **Výzkumná oblast (B)** – sebereflexe, subjektivní definice situace (zjistit, jakým způsobem se respondenti orientují ve svých problémech a zdali jsou schopní vnímat svoji odpovědnost);

- 3) **Výzkumná oblast (C)** – vztah seniorů k nabídce služeb v Praze a jejich využití při řešení bezdomovecké situaci, (zjistit, do jaké míry čerpají stávající služby, jak je hodnotí, jaké služby preferují).

**ad dílčí cíl č. 2:**

Realizace expertních polostrukturovaných rozhovorů se sociálními pracovníky vykonávajícími agendu sociální práce s osobami bez přístřeší na území hlavního města Prahy. Konkrétně: ÚMČ Prahy 1–22 (sociální kurátoři), Naděje Praha (nizkoprahové denní centrum, terénní programy, azylový dům pro muže, azylový dům pro muže i ženy v důchodovém věku v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení), Armáda spásy Praha (denní centrum, azylový dům), Arcidiecézní charita Praha, Česká katolická charita – Azylový dům sv. Terezie, Centrum sociálních služeb Praha (azylový dům pro ženy), K srdci klíč, o. p. s., – Azylový dům pro muže v Praze. Získaná data z expertních rozhovorů budou porovnávána s výpověďmi seniorů bez domova v oblasti hodnocení a využití služeb pro osoby bez domova.

**6.2.1 Operacionalizace dílčích výzkumných cílů a stanovení výzkumných otázek**

***DC1: Zjistit, jak uživatelé služeb pro osoby bez domova v Praze v seniorském věku hodnotí nabídku služeb ve vztahu k subjektivnímu vnímání jejich zdravotně sociální situace a komparovat zjištění se skupinou preseniorů.***

DC1.1: Zjistit, jak uživatelé služeb pro osoby bez domova v Praze v seniorském věku hodnotí nabídku služeb ve vztahu k subjektivnímu vnímání jejich zdravotně sociální situace.

*DC1.1.1: Popsat současnou zdravotně sociální situaci seniorů bez domova v Praze v seniorském věku.*

**VO 1: Jak často se stýkají senioři se svojí rodinou?**

**VO 2: Jaké preference mají senioři v oblasti zázemí domova a co je ovlivňuje při jejich určování?**

**VO 3: Jsou senioři schopni navázat a udržet si partnerské vztahy?**

**VO 4: Preferují senioři navazování a udržování vztahů s lidmi v obdobné sociální situaci?**

**VO 5: Jakým způsobem senioři přespávají?**

**VO 6: Jaká je u seniorů četnost a výše příjmu?**

**VO 7: Disponují senioři přehledem o aktuální výši svých dlužných pohledávek?**

**VO 8: Trpí senioři častěji přenosnými infekčními chorobami?**

**VO 9: Jaká je nemocnost seniorů a jak ovlivňuje jejich vyhledávání lékařské péče?**

**VO 10: Jakým druhem návykových látek nebo návykového chování jsou senioři bez domova zatíženi?**

**VO 11: Do jaké míry poškozují závislosti zdravotní stav seniorů a zhoršují jejich sociální situaci?**

*DC1.1.2: Zjistit, jak senioři bez domova v Praze v seniorském věku subjektivně definují svoji situaci, jak se orientují ve svých problémech a jak vnímají svou zodpovědnost za situaci.*

**VO 12: Koho určují senioři nejčastěji za viníka svého bezdomovectví?**

**VO 13: Co senioři určují za nejčastější příčinu vzniku bezdomovectví?**

**VO 14: Do jaké míry jsou senioři schopni připustit, že jsou osobou bez domova?**

**VO 15: Do jaké míry jsou senioři schopni se ztotožnit s označením bezdomovec?**

**VO 16: Jaké životní hodnoty ve své situaci senioři preferují?**

**VO 17: Jsou senioři spokojeni se svojí aktuální sociální situací a snaží se o patřičné kroky, které povedou k její změně?**

**VO 18: Snaží se senioři o změnu své nepříznivé situace hledáním zaměstnání a bydlení?**

**VO 19: Posuzují senioři stáří jako problém?**

**VO 20: Ovlivňuje seniory zkušenost s pobytem ve výkonu trestu odnětí svobody při volbě budoucího bydlení?**

**VO 21: Stávají se senioři častou obětí trestné činnosti jiných osob?**

**VO 22: Postupuje Policie ČR při podaném trestním oznámení seniorem standardním způsobem?**

**VO 23: Vyhovuje seniorům i přes častou viktimizaci život v Praze?**

*DC1.1.3: Zjistit, zda mají senioři zájem o aktivní způsob prožití svého stáří.*

**VO 24: Mají senioři zájem pokračovat v rozvíjení svých zálib, které v důsledku bezdomovectví nemohou naplňovat?**

**VO 25: Mají senioři zájem prožít své stáří aktivním způsobem?**

**VO 26: Projevují senioři, kteří mají zajištěný trvalý finanční příjem, zájem o koncept aktivního stáří?**

**VO 27: Jakou formu bydlení senioři preferují pro dožití svého aktivního stáří?**

*DC1.1.4: Zjistit, jak senioři bez domova v Praze v seniorském věku čerpají nabízené služby a jak je hodnotí.*

**VO 28: Jaké organizace senioři nejčastěji pro řešení své situace využívají?**

**VO 29: Využívají senioři nejčastěji nízkoprahová denní centra?**

**VO 30: Jsou poskytované služby pro seniory v Praze vyhovující?**

**VO 31: Pomáhají seniorům služby řešit jejich životní perspektivu?**

DC1.2: Zjistit, jak uživatelé služeb pro osoby bez domova v Praze v preseniorském věku hodnotí nabídku služeb ve vztahu k subjektivnímu vnímání své zdravotně sociální situace.

*DC1.2.1: Popsat současnou zdravotně sociální situaci osob bez domova v Praze v preseniorském věku.*

- VO 1a: Jak často se stýkají presenioři se svojí rodinou?**
- VO 2a: Jaké preference mají presenioři v oblasti zázemí domova a co je ovlivňuje při jejich určování?**
- VO 3a: Jsou presenioři schopni navázat a udržet si partnerské vztahy?**
- VO 4a: Preferují presenioři navazování a udržování vztahů s lidmi v obdobné sociální situaci?**
- VO 5a: Jakým způsobem presenioři přespávají?**
- VO 6a: Jaká je u preseniorů četnost a výše příjmu?**
- VO 7a: Disponují presenioři přehledem o aktuální výši svých dlužných pohledávek?**
- VO 8a: Trpí presenioři častěji přenosnými infekčními chorobami?**
- VO 9a: Jaká je nemocnost preseniorů a jak ovlivňuje jejich vyhledávání lékařské péče?**
- VO 10a: Jakým druhem návykových látek nebo návykového chování jsou presenioři bez domova zatíženi?**
- VO 11a: Do jaké míry poškozuje závislosti zdravotní stav preseniorů a zhoršuje jejich sociální situaci?**

*DC1.2.2: Zjistit, jak osoby bez domova v Praze v preseniorském věku subjektivně definují svou situaci, jak se orientují ve svých problémech a jak vnímají svou zodpovědnost za situaci.*

- VO 12a: Koho určují presenioři nejčastěji za viníka svého bezdomovectví?**
- VO 13a: Co presenioři určují za nejčastější příčinu vzniku bezdomovectví?**
- VO 14a: Do jaké míry jsou presenioři schopni připustit, že jsou osobou bez domova?**
- VO 15a: Do jaké míry jsou presenioři schopni se ztotožnit s označením bezdomovec?**
- VO 16a: Jaké životní hodnoty ve své situaci presenioři preferují?**
- VO 17a: Jsou presenioři spokojeni se svojí aktuální sociální situací a snaží se o patřičné kroky, které povedou k její změně?**
- VO 18a: Snaží se presenioři o změnu své nepříznivé situace hledáním zaměstnání a bydlení?**
- VO 19a: Posuzují presenioři stáří jako problém?**
- VO 20a: Ovlivňuje preseniory zkušenost s pobytem ve výkonu trestu odnětí svobody při volbě budoucího bydlení?**
- VO 21a: Stávají se presenioři častou obětí trestné činnosti jiných osob?**
- VO 22a: Postupuje Policie ČR při podaném trestním oznámení preseniorem standardním způsobem?**
- VO 23a: Vyhovuje preseniorům i přes častou viktimizaci život v Praze?**

*DC1.1.3: Zjistit, zda mají senioři zájem o aktivní způsob prožití svého stáří.*

**VO 24a: Mají presenioři zájem, pokračovat v rozvíjení svých zálib, které v důsledku bezdomovectví nemohou naplňovat?**

**VO 25a: Mají presenioři zájem prožít své stáří aktivním způsobem?**

**VO 26a: Projevují presenioři, kteří mají zajištěný trvalý finanční příjem zájem o koncept aktivního stáří?**

**VO 27a: Jakou formu bydlení presenioři preferují pro dožití svého aktivního stáří?**

*DC1.2.4: Zjistit, jak osoby bez domova v Praze v preseniorském věku čerpají nabízené služby a jak je hodnotí.*

**VO 28a: Jaké organizace presenioři nejčastěji využívají pro řešení své situace?**

**VO 29a: Jaké služby presenioři nejčastěji využívají pro řešení své situace?**

**VO 30a: Jsou pro preseniory poskytované služby v Praze vyhovující?**

**VO 31a: Pomáhají služby preseniorům s řešením jejich životní perspektivy?**

DC1.3: Komparovat zjištění získaná od uživatelů služeb pro osoby bez domova v Praze v seniorském a preseniorském věku.

*DC1.3.1: Komparovat současnou zdravotně sociální situaci osob bez domova v Praze v seniorském a preseniorském věku.*

**VO 1: Jak často se stýkají senioři ve srovnání s preseniory se svojí rodinou?**

**VO 2: Jaké mají preference senioři ve srovnání s preseniory v oblasti zázemí domova a co je ovlivňuje při jejich určování?**

**VO 3: Jsou senioři schopni ve srovnání s preseniory navázat a udržet si partnerské vztahy?**

**VO 4: Preferují senioři ve srovnání s preseniory navazování a udržování vztahů s lidmi v obdobné sociální situaci?**

**VO 5: Jakým způsobem senioři ve srovnání s preseniory přespávají?**

**VO 6: Jaká je u seniorů ve srovnání s preseniory četnost a výše příjmu?**

**VO 7: Disponují senioři ve srovnání s preseniory přehledem o aktuální výši svých dlužných pohledávek?**

**VO 8: Trpí senioři ve srovnání s preseniory častěji přenosnými infekčními chorobami?**

**VO 9: Jaká je nemocnost seniorů a jak ovlivňuje jejich vyhledávání lékařské péče ve srovnání s preseniory?**

**VO 10: Jakým druhem návykových látek nebo návykového chování jsou senioři bez domova zatíženi ve srovnání s preseniory?**

**VO 11: Do jaké míry poškozují závislosti zdravotní stav seniorů a zhoršuje jejich sociální situaci ve srovnání s preseniory?**

.....

*DC1.3.2: Komparovat subjektivní definování situace, orientaci v jejich problémech a vnímání odpovědnosti za situaci mezi osobami bez domova v Praze v seniorském a preseniorském věku.*

- VO 12: Koho určují senioři ve srovnání s preseniory nejčastěji za viníka svého bezdomovectví?**
- VO 13: Co senioři ve srovnání s preseniory určují za nejčastější příčinu vzniku bezdomovectví?**
- VO 14: Do jaké míry jsou senioři ve srovnání s preseniory schopni připustit, že jsou osobou bez domova?**
- VO 15: Do jaké míry jsou senioři ve srovnání s preseniory schopni se ztotožnit s označením bezdomovec?**
- VO 16: Jaké životní hodnoty ve své situaci senioři ve srovnání s preseniory preferují?**
- VO 17: Jsou senioři ve srovnání s preseniory spokojeni se svojí aktuální sociální situací a snaží se o patřičné kroky, které povedou k její změně?**
- VO 18: Snaží se senioři ve srovnání s preseniory o změnu své nepříznivé situace hledáním zaměstnání a bydlení?**
- VO 19: Posuzují senioři ve srovnání s preseniory stáří jako problém?**
- VO 20: Ovlivňuje senioři ve srovnání s preseniory zkušenost s pobytem ve výkonu trestu odnětí svobody při volbě budoucího bydlení?**
- VO 21: Stávají se senioři ve srovnání s preseniory častou obětí trestné činnosti jiných osob?**
- VO 22: Postupuje Policie ČR při podaném trestním oznámení seniorem ve srovnání s preseniory standardním způsobem?**
- VO 23: Vyhovuje seniorům ve srovnání s preseniory i přes častou viktimizaci život v Praze?**

*DC1.3.3: Komparovat, zda mají senioři a presenioři zájem o aktivní způsob prožití svého stáří.*

- VO 24: Mají senioři ve srovnání s preseniory zájem pokračovat v rozvíjení svých zálib, které v důsledku bezdomovectví nemohou naplňovat?**
- VO 25: Mají senioři ve srovnání s preseniory zájem prožít své stáří aktivním způsobem?**
- VO 26: Projevují senioři ve srovnání s preseniory, kteří mají zajištěný trvalý finanční příjem, zájem o koncept aktivního stáří?**
- VO 27: Jakou formu bydlení senioři ve srovnání s preseniory preferují pro dožití svého aktivního stáří?**

*DC1.3.4: Komparovat čerpání a hodnocení služeb pro osoby bez domova v Praze osobami v seniorském a preseniorském věku.*

- VO 28a: Jaké organizace senioři ve srovnání s preseniory nejčastěji využívají pro řešení své situace?**



**VO 29a: Jaké služby senioři ve srovnání s preseniory nejčastěji využívají pro řešení své situace?**

**VO 30a: Jsou pro seniory ve srovnání s preseniory poskytované služby v Praze vyhovující?**

**VO 31a: Pomáhají seniorům služby ve srovnání s preseniory řešit jejich životní perspektivu?**

*DC2: Zjistit, jak sociální pracovníci zaměstnaní ve službách pro osoby bez domova v Praze vnímají nabídku a využívání služeb ve vztahu ke zdravotně sociální situaci osob bez domova v seniorském věku.*

**VO 1b: Jak sociální pracovníci hodnotí využitelnost organizací poskytující služby seniorům v Praze, pro řešení jejich situace?**

**VO 2b: Jaké služby podle sociálních pracovníků nejčastěji senioři využívají pro řešení své situace?**

**VO 3b: Vyhovují podle sociálních pracovníků seniorům nabízené služby v Praze?**

**VO 4b: Pomáhá systém služeb v Praze podle sociálních pracovníků řešit životní perspektivu seniorů bez domova?**

*DC3: Komparovat, jak lidé bez domova v seniorském věku vnímají nabídku služeb, s pohledem sociálních pracovníků zaměstnaných ve službách pro osoby bez domova v Praze.*

**VO 1c: Jaké organizace senioři podle sociálních pracovníků nejčastěji využívají pro řešení své situace?**

**VO 2c: Jaké služby senioři podle sociálních pracovníků nejčastěji využívají pro řešení své situace?**

**VO 3c: Jsou služby poskytované seniorům v Praze podle sociálních pracovníků vyhovující?**

**VO 4c: Pomáhají seniorům služby, podle sociálních pracovníků, řešit jejich životní perspektivu?**

### 6.3 Charakteristika výzkumného souboru

S ohledem na charakter a velikost výzkumného vzorku jsem v primárním šetření zvolil výběrovou proceduru na základě dostupnosti, někdy rovněž uváděné jako nenáhodný výběr. Výběr na základě dostupnosti (convenience sample) je podle Hendla (2005) výběr případů, který neprobíhá náhodně, ale pracuje s respondenty, kteří jsou bezprostředně k dispozici. Zmíněný autor uvádí například medicínský výzkum pacientů, kteří se v určitém čase léčí v konkrétní nemocnici. Náhodný výběr, který je pro validitu získaných informací nejvhodnější, nelze aplikovat z důvodu neexistujícího dlouhodobého místa bydliště, kde by mohli být respondenti osloveni a vyzváni k účasti na výzkumném šetření. Doposud neproběhl



žádný relevantní výzkum, který by zjistil celkové rozložení osob bez domova podle věku v Praze.

Z dostupných zdrojů nelze ani zjistit oficiální kvalifikovaný odhad základního souboru osob bez domova v metropoli. Jako vodítko nelze považovat ani sčítání v roce 2004 a v roce 2010, kde sice byl učiněn pokus o kvalifikovaný odhad<sup>100</sup>, ale výsledkem byl počet 4 600 osob bez domova, který ale ani v té době neodpovídal reálnému počtu. Výzkumný vzorek DP může adekvátně reprezentovat základní soubor pouze do určité míry, neboť jak již bylo řečeno výše, reprezentuje pouze zájemce o poskytované služby. Posledním validním zdrojem by se daly využít statistiky jednotlivých organizací, které v Praze poskytují osobám bez domova sociální a jiné služby, ale pouhým sečtením všech klientů by došlo ke zkreslení v důsledku duplicity. Je daleko častější, že osoba bez domova využívá současně více služeb poskytovaných různými organizacemi než pouze od jedné. Primární zkoumaný vzorek tvořili klienti<sup>101</sup> oddělení sociální prevence ÚMČ Praha 1, kde zároveň vykonávám agendu sociálního kurátora. Jednalo se o oslovené osoby ve věku 50 a více let, které navštívily pracoviště bez ohledu na místo trvalého pobytu a státního občanství. Definitivní soubor zkoumaných jednotek tvořený konkrétními respondenty zahrnuje 225 (200 respondentů; 60 a více let a 50 respondentů; 50/59 let) osob bez domova. Soubor je složen ze 184 mužů (82 %) a 41 žen (18 %) žen. Převážnou část tvořilo 170 osob ve věku 60 a více let. Srovnávací skupinu preseniorů čítalo 55 osob ve věku 50–59 let. Rozhovory trvaly od 45 do 120 minut. Struktura rozhovorů zahrnovala 50 otázek rozdělených do třech oblastí. Rozhovory probíhaly od ledna 2015 do října 2017 na pracovišti Oddělení sociální prevence ÚMČ Praha 1. Bylo osloveno celkem 228 osob, z toho pouze tři odmítli poskytnout rozhovor.

Sekundární zkoumaný vzorek reprezentovali experti vykonávající sociální práci s osobami bez přístřeší v Praze. Na základě pořízeného kompletního seznamu organizací poskytujících sociální služby osobám bez domova v Praze v celkovém počtu 33 byl vybrán vždy jeden zástupce. Celkem se zúčastnilo 33 respondentů, z toho 10 mužů a 23 žen. Na pozici sociálního kurátora bylo osloveno 16, dotazovaných sociálních pracovníků z nestátních

---

<sup>100</sup>Dostupné na: [http://socialni.praha.eu/public/44/9f/ae/1877854\\_502943\\_zaverecna\\_zprava\\_scitani\\_bezdomovcu\\_hmp\\_2010.pdf](http://socialni.praha.eu/public/44/9f/ae/1877854_502943_zaverecna_zprava_scitani_bezdomovcu_hmp_2010.pdf).

<sup>101</sup>Jedná se o žadatele ve věku 50 a více let o sociální poradenství poskytované sociálním kurátorem pro Prahu 1 na adrese Karolíny Světlé 1018/7, Praha 1 – Staré Město.

neziskových organizací se zúčastnilo 15 a 2 dotazovaní byli v pozici vedoucích sociálních pracovníků. Rozhovory s experty se pohybovaly mezi 30 až 60 minutami.

Polostrukturovaný expertní rozhovor obsahoval 34 otázek. ER probíhaly od září 2016 a skončily v říjnu 2017. Nikdo z oslovených neodmítl poskytnout rozhovor. Rozhovory byly prováděné na domovských pracovištích vybraných odborníků.

#### **6.4 Sběr dat a jeho organizace ve výzkumné fázi**

Úplný soubor všech úkolů vlastní výzkumné studie byl realizován od ledna 2014 do října 2017. Před zahájením výzkumných úkolů došlo ke zmapování terénu a možností realizace šetření, dále ke studiu relevantní domácí a zahraniční literatury. Realizaci rozhovorů primární skupiny s uživateli služeb (tzn. s osobami bez domova ve věku 50 a více let) předcházelo pět rozhovorů<sup>102</sup>. Délka rozhovoru se pohybovala v průměru kolem 60 minut. Účelem bylo zjistit, jakým způsobem respondenti reagují a odpovídají na konstrukci otázek. Rozhovory se zaznamenávaly se souhlasem respondentů na nahrávací zařízení a následně byly přepsány na vyhodnocovací archy.

Pro sběr dat v primárním i sekundárním šetření byl zvolen polostrukturovaný rozhovor, který patří k technikám kvalitativních výzkumných metod. Volba techniky polostrukturovaného rozhovoru umožňuje poskytnout větší prostor pro vyjádření názoru respondentů a zároveň je možné se držet tematických okruhů a mít připravené klíčové dotazy. Na rozdíl od plně standardizovaného rozhovoru je možné nechat respondentovi větší prostor, případně dovysvětlit položenou otázku. Na druhou stranu zcela nestrukturovaný rozhovor by mohl v případě dotazů osobám bez domova vést k nekontrolovatelnému, a nikoli přehlednému toku informací, které jsou u této skupiny dotazovaných často protichůdné a opakují se.

Rozhovory byly pořízeny na mobilní záznamové zařízení a poté přepisovány do strukturovaných archů. Z každé odpovědi se dále vybíraly klíčové informace pro jednu z výsledných variant, které byly shromažďovány do dokumentu MS Excel. K jednotlivým variantám byly přiřazeny číselné symboly.

---

<sup>102</sup>Se dvěma respondenty ve věku 50–59 let, dvěma ve věku 60–69 a s jedním ve věku 72 let.

Příprava na expertní rozhovory se sekundární skupinou byla zahájena iniciační schůzkou s potenciálními respondenty.

Oslovení byli vybráni na základě proporcionality ze všech organizací poskytujících sociální služby pro osoby bez domova na území Hlavního města Prahy. Odborníkům byl vysvětlen záměr výzkumného šetření a došlo k rozdělení termínů pro jednotlivé rozhovory.

### **Rizika zkreslení při sběru dat u primárního šetření a preventivní opatření**

Zkoumání potřeb u osob bez domova pro účely konstrukce systémových opatření může přinášet zvýšený počet možných úskalí zapříčiňujících zkreslení, které vzniká vlivem různých okolností. Získaná data jsou založená na subjektivním hodnocení situace a při jejich reinterpetaci je nutné zohledňovat širší souvislosti, které vyplývají z rozhovorů. Disman (1993) uvádí případy, kdy respondent neporozumí otázce. Pro maximální efektivitu by měli všichni respondenti správně pochopit zadání otázky, aby se jejich odpovědi daly přesně porovnávat a interpretovat. Respondenti musí být ochotní odpovídat, neměli by být k rozhovorům donuceni nebo k rozhovorům zmanipulováni. Další závažné zkreslení způsobují pocity studu z odpovědí na choulostivá osobní témata nebo naopak tendence na tazatele zapůsobit. V případě osob bez domova může mít nezanedbatelný vliv i primární nesoulad v uspokojování jejich základních fyzických potřeb, které se nejčastěji projevují abstinenními příznaky v důsledku nedostatku nikotinu, kofeinu nebo i tzv. tvrdých drog. Mimo to i skutečnost, že se respondent nachází v tenzi způsobené dlouhodobou nebo momentální nepříznivou životní situací. Další možné nedostatky mohou být způsobené snahou o zmírnění napětí a frustrace prostřednictvím zvýšeného zapojení ego-obranných mechanismů sloužících k zajištění pocitu vlastní hodnoty prostřednictvím přizpůsobení reality potřebám jedince. „Ego-obranné mechanismy mají chránit naše já, zachovávat pocit vlastní hodnoty při neúspěchu, selhání, při pocitech viny, studu apod.“ (Peterová 2014, str. 3)

Při odpovědích může rovněž docházet k různému druhu snah odpovídat na některé otázky určitým způsobem, který nemusí odpovídat reálným postojům, preferencím a pocitům respondentů, protože mají potřebu zakrýt osobní stav věcí, aby zdánlivě nedošlo ke zhoršení dojmu ukazatele. Ke zkreslování, případně lhaní, může docházet v otázkách, které u respondentů mohou vyvolávat nepříjemné pocity, například v rámci problematiky užívání substrátů.

Z toho důvodu je důležité věnovat zvýšenou pozornost odpovědím u inklinovaných otázek. Dalším negativním efektem, kterému je potřeba ve výzkumu věnovat zvýšenou pozornost, je sociální desirabilita.“ (Blíže Hewstone, Stoebe 2001, str. 122)

Jedná se o obecný efekt, kdy respondenti odpovídají tak, jak se domnívají, že tazatel očekává, nikoliv jak oni sami vnímají danou situaci. Týká se to citlivějších témat, kde by respondent musel připustit, že zastává nežádoucí názor, například v otázce, zda respondentovi vyhovují nabízené sociální služby. Rovněž u tazatele mohlo dojít k efektu zkreslení z důvodu jeho spolupráce s klienty v době výzkumu v roli respondentů. Proto kladl velký důraz na vysvětlení záměrů výzkumu, jehož výsledky nemají vliv na další spolupráci. U retrospektivních otázek zasahujících do doby před rokem 1989 s největší pravděpodobností docházelo k tzv. vzpomínkovému optimismu (blíže Hartl 2004, str. 374). Respondenti vzpomínali na období předchozího režimu s určitou lítostí, protože podle jejich subjektivního náhledu situace se cítili dobře. Na tyto pocity mohou mít vliv např. vzpomínky z mládí, které měly silnější emoční náboj než vzpomínky z jiných období navíc spojených např. s traumatizujícími zkušenostmi. Do výzkumu může teoreticky vstoupit i systematická chyba, se kterou je potřeba počítat, protože může ovlivnit nežádoucím způsobem získané výsledky. Systematická chyba (bias) může být různého typu a dochází k ní ve sběru, analýze a interpretaci dat. Může se projevit např. z důvodu, že zkoumaný výběr není reprezentativní. V případě zkoumání všech seniorů bez domova v Praze, kdy zkoumaný soubor tvoří pouze senioři, kteří využívají službu oddělení sociální prevence a projevíli zájem toto oddělení navštívit. Právě tento zájem seniorů zkoumaného souboru o tuto konkrétní službu představuje jejich klíčovou vlastnost, kterou se tito senioři liší od základního souboru všech seniorů bez domova v Praze. Výsledky zkoumání tak mohou částečně zkreslovat skutečnost, a to z důvodu existence další skupiny seniorů bez domova v Praze, která naopak tuto službu nevyhledává, a tudíž výzkumný vzorek není úplný a zjištěné poznatky nemusí vypovídat o celkové skupině těchto seniorů, ale pouze o seniorech využívajících služby oddělení sociální prevence. Důvody pasivního přístupu seniorů k nabízené pomoci jsou přitom rozličné, například poměrně častý je výskyt psychotiků (s diagnózou paranoia) nebo osob, které odmítají spolupráci s organizacemi z důvodu neschopnosti dodržovat pravidla, špatných zkušeností nebo osobního selhání klienta při využívání služeb.

Na druhou stranu potenciální možnost vzniku systematické chyby nemusí v konečném důsledku ovlivňovat výsledky zkoumání preferencí této skupiny osob, a to za předpokladu, že skupina seniorů bez domova, která nevyhledává služby, nemá ani potřebu sdělovat své preference a tím ovlivňovat rozsah, kvalitu a dostupnost těchto služeb.

Zachytit preference a potřeby skupiny osob bez domova v seniorském věku, které nejsou proaktivní ve vyhledávání organizací poskytujících služby, tak může být předmětem dalšího výzkumu. Původním záměrem bylo využít statistickou divergenci/inferenci, zejména Pearsonův test, chí-kvadrát test dobré shody, ale ze dvou důvodů byl zvolen postup velmi obtížný. Prvním důvodem bylo to, že výběrová procedura, ke které jsem přistoupil, nebyla náhodná, a proto nedošlo k nezávislosti mezi respondenty ve výběru, což se mohlo projevit například tím, že část dotazovaných přišla do oddělení sociální prevence například na základě doporučení jejich známých v obdobné situaci.

Druhým závažnějším problémem pro užití statistik jsou roztržité odpovědi, a to zapříčiňuje, že ve větší části případů kontingenční tabulky nebyly dostatečně zaplněné, což je základním předpokladem pro jejich analýzu prostřednictvím chí-kvadrátu testu dobré shody. Z těchto důvodů v některých výsledcích jsem upřednostnil deskriptivní statistiku, která dává validní a zároveň i nosné výsledky pro hlavní výzkumný problém, to jest, zda jsou systémová opatření adekvátní k využívání při řešení situací seniorů bez domova. Adekvátnost deskriptivní analýzy představují dotazovaní respondenti, kteří mají zájem využívat sociální pomoci, takže pokud ani oni nevidí v opatřeních přínos nebo je nedokážou využít, je zřejmé, že nemohou být přístupné pro další seniory bez domova. Neboť je možné dojít k dostatečnému množství indikací v této skupině a tím legitimně tvrdit, že současná systémová opatření v Praze, potažmo v České republice, jsou nedostatečná pro celou populaci seniorů bez domova.

## **6.5 Zvolené techniky pro analýzu dat**

Data byla analyzována prostřednictvím metod popisné statistiky, testování hypotéz, regresních modelů a strukturálních rovnic. Volba metodiky byla provedena na základě typu vstupních proměnných a povahy dané výzkumné otázky. V rámci popisné statistiky bylo pro proměnné nominálního typu provedeno třídění prvního a druhého stupně.

Výstupem třídění prvního stupně byly četnostní tabulky s absolutními a relativními četnostmi (vyjádřenými procentuálně). Výstupem třídění druhého stupně byly kontingenční tabulky s absolutními a relativními četnostmi. Na základě četností obsažených v kontingenčních tabulkách byly provedeny Pearsonovy chí-kvadrát testy nezávislosti, doplněné o koeficient intenzity závislosti Cramérovo V.

Proměnné intervalového typu, měřené na devítibodových Likertových škálách, byly popsány pomocí průměru a směrodatné odchylky. Porovnání hodnot těchto proměnných na základě kategoriálních prediktorů (např. věkové kategorie) bylo provedeno pomocí analýzy rozptylu (ANOVA). Za účelem podrobné informace o porovnání všech dvojic kategorií byl výsledek analýzy rozptylu doplněn post-hoc Tukeyho testem. Intenzita závislosti byla měřena pomocí koeficientu Éta.

Srovnání podílu věkových kategorií ve výzkumném vzorku s populačními podíly v ČR bylo provedeno pomocí testu o jedné relativní četnosti, s testovým kritériem aproximovaným normálním rozdělením.

Vybrané vztahy mezi více než dvěma proměnnými byly analyzovány prostřednictvím regresních modelů se zaměřením na identifikaci mediátorových a moderujících proměnných. Regresní modely zahrnovaly modelování pomocí strukturálních rovnic (SEM) a logistické regrese. Při analýze pomocí strukturálních rovnic byla uvažována pouze strukturální část vztahů mezi proměnnými, která byla řešena cestičkovou analýzou (path analysis). Výsledkem byl diagram vztahů mezi uvažovanými proměnnými a odhad standardizovaných regresních koeficientů provedený metodou maximální věrohodnosti. Na základě odhadů standardizovaných regresních koeficientů byla interpretována intenzita závislosti mezi analyzovanými proměnnými. Logistická regrese poskytla podrobnější interpretaci charakteru vztahů mezi proměnnými ve smyslu poměru šancí (odds ratio).

K výpočtům byly použity programy IBM SPSS Statistics (Version 20, Release 20.0.0) a Stata.

## **6.6 Výsledky a jejich interpretace**

Sběr dat byl rozdělen u primárního výzkumného vzorku na základní identifikační a tři vícesložkové tematické oblasti, které představují důležité okruhy informací pro analýzu potřeb a přehledu prostředků pro jejich uspokojování.

## Identifikační údaje výzkumného souboru

Třemi základními aspekty výzkumu je věk, pohlaví a místo trvalého pobytu, odkud senioři bez domova migrují do hlavního města. Výzkumné šetření zjišťuje, zda věkové hledisko ovlivňuje výběr služeb a zda se liší seniorským věkem od preseniorského.

Pohlaví ve vybraném souboru nepatří k proporcionálně vyváženému ukazateli, neboť je ve značném nepoměru mužů vůči počtu žen. Přesto kopíruje do určité míry poměr mužů a žen v celkové bezdomovecké populaci. Ačkoli počet žen je v tomto vzorku nízký, byly ženy dotazovány v plném rozsahu výzkumných otázek stejně jako muži. Místo trvalého pobytu – neboli místo zeměpisného původu, které se téměř nemění, na rozdíl od místa trvalého bydliště (upřesnění viz níže), respektive místa pro současné přebývání (tzn. forma existence je od přenocování a trávení denního času pouze v exteriéru města až po bydlení v podnájmu v bytě), může při zkoumání sociálních aspektů odkrývat z hlediska kulturních stereotypů a zvyklostí určité rozdílnosti v rámci jednotlivých krajů. Lze se domnívat, že chování seniorů, kteří celý život vyrůstali na Ostravsku a pracovali v těžkém průmyslu, bude pravděpodobně odlišné od seniorů, kteří se zabývali v jižních Čechách zemědělstvím. Tyto výrazné znaky nebo nuance v chování je rovněž důležité zkoumat v souvislosti s výběrem služeb a s jejich užíváním.

## Zastoupení výběrového vzorku podle věku

Věková kritéria jsou pro tento výzkum klíčová. Výchozím předpokladem a zároveň jednou z hlavních tezí je: *Věk značně ovlivňuje potřeby a způsob využívání služeb.* Z komparace vybraných věkových kategorií mezi většinovou populací<sup>103</sup> a osobami bez domova vychází, že populace (N=3 800 286) má významně vyšší podíl ve skupinách 50–59letých a 70 a víceletých. Zkoumaný soubor seniorů (N=225) má větší zastoupení pouze ve skupině 60–69letých (je tudíž zkreslen směrem k převažujícímu zastoupení této kategorie). Skupina osob ve věku 70 a více let je méně zastoupená, pravděpodobně se její zástupci v důsledku života v extrémních podmínkách nedožívají tohoto věku tak často jako většinová populace<sup>104</sup>.

---

<sup>103</sup>Zdroj ČSÚ (2017).

<sup>104</sup>Vyplývá rovněž z expertních rozhovorů v rámci výzkumného šetření DP.

Mang (2003) tvrdí, že průměrný věk osob bez domova klesá, protože se zpravidla nedožívají vyššího věku. Významným ukazatelem fyzického zdraví bezdomovců je úmrtnost (mortalita). „Ve Velké Británii jedna studie doložila, že očekávaná délka života u lidí spících na ulici činí 42 let, přičemž národní průměr byl 74 let.“ (Grenier 1996, str. 291)

Rozdělení podle věku		Frekvence	Procenta
1	50–59	55	24,4
2	60–69	147	65,3
3	70 a víc	23	10,2
	Celkově	225	100,0

Tab. 6.4 Věkové rozložení

Předpoklad, že výběrový soubor procentuálně odpovídá populaci, byl pomocí testů o relativní četnosti zamítnut. V tabulce číslo 6.4 je možné srovnání běžné populace podle věku v procentech s obsazením respondentů – osob bez domova. Všechny srovnávané kategorie jsou signifikantní (hl. spolehlivosti  $<0,05$ ). V kategorii 50–59 je signifikantní rozdíl o 13 % ve prospěch většinové populace, na rozdíl od věkové skupiny 60–69, kde je naopak větší rozdíl ve prospěch seniorů bez domova, a to v 31 %. U poslední zkoumané věkové kategorie 70 a více let opět převažuje o 19 % většinová populace. „Nad 60 let bylo necelým čtyřem procentům klientů.“ (Prudký, Šmídová, 2010)

Výzkum se zaměřuje na sociální aspekty bezdomovectví v seniorském věku v souvislosti s životem seniorů bez domova v metropoli a s využitelností nabídky služeb pro řešení jejich celkové sociální situace. Vnímat a respektovat potřeby specifických skupin podle věku v souvislosti s vytvářením účinných systémových opatření je proto předmětem dalšího výzkumného šetření.

Věk a délka pobytu seniorů v extrémní životní situaci představuje z hlediska výběru služeb další zásadní ukazatel. Průměrná doba strávená bez domova činí u respondentů 12,6 let. Nejkratší doba byla 1,3 roku a nejdelší 27 let, což uvedli 3 respondenti a znamená to, že se stali osobami bez přístřeší již v roce 1990.



Ani jeden z těchto třech dotazovaných nesplňuje podmínky pro přiznání dávek důchodového pojištění. Průměrná doba odpracovaných let od roku 1990 do roku 2017 na základě hlavního pracovního poměru se u těchto třech respondentů pohybuje okolo 5,9 let. Výpovědi respondentů s dvacetisedmiletou zkušeností člověka bez domova se téměř shodují v konstatování, že zaměstnání na hlavní pracovní poměr z důvodu statusu osoby bez domova lze obtížně získat.

Tím si dotazovaní odůvodňují nízkou dobu sociálního pojištění, respektive nedostačující délku pojištění pro přiznání sociálního zabezpečení v důchodovém věku.

### **Zastoupení souboru podle pohlaví**

Genderová otázka je nedílnou součástí tohoto výzkumu zaměřeného na specifika bezdomovectví osob v seniorském věku. Už proto, že mnoho aspektů bezdomovectví je prožíváno diametrálně rozdílně právě z tohoto důvodu. Z rozhovorů vyplývá, že muži nejčastěji trpí ztrátou společenského postavení na rozdíl od žen, jež znatelně strádají absencí kontaktu se svými dětmi, které již mají převážně svoji rodinu.

Téměř 80% rozdíl v počtu mužů oproti ženám je statisticky významný. Odborné vysvětlení není zatím na dostačující úrovni. Hetmánková (2014) tvrdí, že femininní bezdomovectví, jeho specifičnost a forma stejně jako prožitky žen, které se ocitly bez přístřeší, nejsou v českém prostředí dosud známy. „V této souvislosti vyslovme jednu pravděpodobnou teorii o ženském a mužském bezdomovectví. V první polovině 90. let mezi ženami, které se ocitly na ulici, převažovaly spíše ty, které trpěly zjevnými psychopatologickými rysy (neléčené neurózy, psychózy a mnohdy neúspěšně léčené závislosti). K nízkému počtu žen rovněž přispívá fakt, že v případě rozvodu bývá převážně jim svěřena výchova dětí nebo mají statut svobodné matky. Potom jim zůstává výhoda bytového zázemí a také větší vstřícnost ze strany úřadů při řešení bytové situace. Socializační tendence tlačí ženy k větší zodpovědnosti za vybudování a udržení rodiny. I tato teorie by mohla mít v určitém smyslu objasňující význam o poměru žen a mužů v problematice bezdomovectví.“ (Pěnkava 2010, str. 130)

Poznatky britských odborníků poukazují na to, že ženy bez domova jsou v průměru mladší než muži. Další jejich zjištění je, že ženy využívají více extrémní opatření, aby se vyhnuly přenocování na ulici, kde jsou daleko ohroženější než muži. Ženské bezdomovectví je spojeno s problémy v osobních vztazích, vysoké procento těchto žen zažilo psychické a sexuální zneužívání (více Smith et al, 1996, Smith a Gilford, 1998, Smith, 1999). Zároveň podle

Hradeckého je možné zahrnout do rozdílů mezi muži a ženy bez domova skutečnost, že „ženy volí více latentní formu bezdomovectví, navíc mohlo trvat delší dobu, než se odvážily využívat služby.“ (Hradecký, 1996)

Poměr mužů k počtu žen-seniorek bez domova ve výzkumu DP je přibližně<sup>105</sup> o 2 % nižší oproti celkovému součtu žen bez domova v Praze. Strukturované rozhovory byly provedeny se skupinou složenou z 82 % muži a z 18 % ženami ve věkových kategoriích 50 a více let. Podle údajů MPSV z roku 2016 je žen 25 až 30 % z celkového počtu osob bez domova (srovnej Hradecký 1996; Levinson ed. 2004, Fitzpatrick et al. 2000). Libor Prudký (2012) ve svém výzkumu konstatuje, že výsledky získaných údajů v bezdomovectví přesvědčivě ukazují na mužskou doménu.

Například NNO Naděje, z. s., konstatuje, že ze všech evidovaných klientů, kteří čerpali jejich služby, je 88,0 % mužů a 12,0 % žen. Z výzkumu Klimenta a Dočekala (2016) vychází, že bezdomoveckou populaci tvoří z téměř čtyř pětín muži, ženy mezi bezdomovci pak tvoří 22 %. Průzkum<sup>106</sup> Ministerstva práce a sociálních věcí určuje (2016), že v České republice je 68 485 osob bez domova, z toho 16 179 žen. V Praze je 9 531 osob bez domova a z toho 2 385 žen. Procento žen je nízké, ovšem ne zanedbatelné. Data byla sbírána v rámci dotazníkového šetření na 205 ORP, jedná se zatím o první celoplošné sčítání osob bez domova na území ČR. Sčítání pravděpodobně vykazuje určité zkreslení, neboť ne všechny dotazované obce využily počty i od nestátních neziskových organizací. Pokud ano, nebylo možné provést kvalitní komparaci, aby se zamezilo duplicitě společných klientů sociálních odborů a NNO. Koncepce návrhu řešení problematiky bezdomovectví v Praze v letech 2013 až 2020 konstatuje, že mezi bezdomovci tvoří ženy asi 20 %.

Výzkum v rámci DP není prioritně zaměřen na zohlednění potřeb seniorek bez domova. Přestože i jejich potřeby jsou specifické oproti potřebám seniorů bez domova a osob bez domova v nižších věkových kategoriích, byla by diferenciací na další podskupinu v rámci doplňovacích návrhů do koncepce (což je jeden z cílů DP) pro řešení bezdomovectví na

---

<sup>105</sup>K dispozici nejsou relevantní data o směrodatném čísle počtu žen v seniorském věku bez domova. V žádném z doposud realizovaných sčítání na území hlavního města (v roce 2004 a v roce 2010), se nerozdělovaly sečtené osoby podle věku. Průzkum Ministerstva práce a sociálních věcí (2016) uvádí 20 % žen ve věkové kategorii 18 a více let na území hlavního města Prahy.

<sup>106</sup> Dostupné na: [https://www.mpsv.cz/files/clanky/24488/Vyhodnoceni\\_pruzkumu\\_reseni\\_bezdomovectvi\\_v\\_obcich\\_s\\_rozsi\\_renou\\_pusobnosti.pdf](https://www.mpsv.cz/files/clanky/24488/Vyhodnoceni_pruzkumu_reseni_bezdomovectvi_v_obcich_s_rozsi_renou_pusobnosti.pdf)

území hlavního města Prahy ještě méně akceptovatelná, neboť by vyžadovala daleko větší finanční zátěž.

Domnívám se, že pokud by byl přijatelný návrh na zohlednění potřeb osob bez domova v seniorském věku, lze konstatovat, že by došlo k pokrytí potřeb i seniorek. Tím není vyloučená diskuze o genderové diferenciaci služeb do budoucna.

### **Regionální migrační směry osob bez domova podle evidenčního místa trvalého pobytu**

Dva významné spolu související aspekty bezdomovectví jsou *(i.)* migrace *(ii.)* do velkých městských aglomerací. V případě výzkumu DP se jedná o sledování migrace ze všech regionů České republiky a Slovenska<sup>107</sup> do cílové destinace Praha.

Analyzování hlavních migračních směrů z krajských regionů do hlavního města se věnovala pozornost v polostrukturovaných rozhovorech. Tazatel sledoval důvody odchodu z místa trvalého bydliště, které rozdělil do dvou skupin na podmíněné a nepodmíněné. Do podmíněných patří nejčastěji povaha důvodů *bud' a nebo*. Tzn. pokud zůstanu v místě bydliště, tak se mi něco stane: *budu ohrožený/ná na zdraví a na životě; někoho ohrozím na zdraví a na životě; prostředí je ke mně natolik nepřátelské, že mi nedovolí normálně žít; mám natolik nízký starobní/invalidní důchod, že potřebuji další příležitosti; nejsem schopen/na získat zaměstnání a bydlení za žádnou cenu; pouze mimo své bydliště mohou začít nový život; dusím se ve vztazích, kde jsou pokrytci, snobové, prospěcháři* atd. Do nepodmíněných patří povaha pohnutek: *zkusím to a uvidíme, jak to dopadne. Například: jestli tam neseženu bydlení a práci, tak vím, že se mám kam vrátit, všude jsem doma, ještě jsem tam nebyl, třeba to vyjde a další*. Setrvání v Praze na dobu neurčitou volí obě dvě skupiny respondentů. Oba tábory se shodují na tom, že začátky v Praze byly velice těžké a složité. Téměř všichni měli zkušenost, že do šesti měsíců byli okradeni, podvedeni, fyzicky napadeni nebo odmítnuti na úřadech<sup>108</sup>. Většina (93,5 %) zjistila, že jejich představy se rozcházejí se skutečností.

<sup>107</sup>Občané Slovenské republiky byly do výzkumného šetření zařazeny jednak proto, že se jedná o nejpočetnější menšinu občanů jiného státu s obdobným sociokulturním vývojem jako čeští občané v situaci osob bez domova. A rovněž proto, že u těchto cizích státních příslušníků je vysoká pravděpodobnost dožití v České republice. I o těchto argumentech je důležité diskutovat v souvislosti se systémovými opatřeními.

<sup>108</sup>Zde je potřeba podotknout, že ne vždycky odmítnutí na úřadech neznamená nespravedlnost ze strany institucí. Odmítnutí mohou způsobit i subjektivní důvody ze strany žadatele jako například nesplnění důvodů pro přiznání pomoci; neopodstatněná agresivita; nepochopení reakcí úředníků; neadekvátní žádost o pomoc a další.

Respondenti ze skupiny podmíněných odchodů na otázku: *Zdali by se vrátili po všech zkušenostech do místa bydliště?* nejčastěji odpovídali: ... *v žádném případě*.

I přes nenaplněná očekávání od nově zvoleného místa k životu respondenti z nepodmíněných odchodů sice netrvají na životě v Praze za každou cenu, ale zatím nemají silnější důvod z města odejít. V této skupině se dále nacházejí osoby, které občas z Prahy odjíždějí do místa svého bydliště za rodinou, známými, na úřady práce, k soudům a dalším organizacím, kde se i dočasně zdržují. Skupina odcházející do Prahy z podmíněných důvodů tvoří 74,2 % z celkového počtu respondentů.

Prvenství v zastoupení migrujících osob bez domova podle místa trvalého pobytu zaujímá Středočeský kraj. Již analýza MČ Prahy 1 (1997) konstatuje, že tento stav způsobují především tyto skutečnosti: Středočeský kraj je největší svojí rozlohou<sup>109</sup> a počtem obyvatel a také nemá své oficiální krajské město.

Místo trvalého pobytu podle regionu		Frekvence	Procenta
Valid	1) Praha	39	17,3
	2) Středočeský	20	8,9
	3) Jihočeský	7	3,1
	4) Plzeňský	10	4,4
	5) Karlovarský	14	6,2
	6) Ústecký	14	6,2
	7) Liberecký	12	5,3
	8) Královéhradecký	8	3,6
	9) Pardubický	10	4,4
	10) Vysočina	15	6,7
	11) Jihomoravský	10	4,4
	12) Olomoucký	7	3,1
	13) Zlínský	11	4,9
	14) Moravskoslezský	21	9,3
	15) Slovensko	27	12,0
Celkově		225	100,0

Tabulka 6.5 Směry regionální migrace do hlavního města

<sup>109</sup>Rozloha Středočeského kraje podle geografické mapy ČR je 11 015 km<sup>2</sup> a počet obyvatel 1 261 249. Dostupné na: <http://geo.hajdich.net/cesko/regiony>.

Veškeré instituce veřejné zprávy jsou soustředěné do metropole, která proto i symbolicky představuje hlavní město Středočeského kraje. U občanů ze Středočeského kraje nastává zásadní problém, pokud dostanou zákaz pobytu na území hlavního města, dostávají se tak do velmi složité situace, neboť je pro ně Praha ústředním místem pro čerpání služeb.

Ve výběru osob bez domova v porovnání s českou populací ve stáří od 50 let výše je signifikantně více zastoupena Praha, Karlovarský kraj a Vysočina a méně zastoupen je Jihomoravský kraj. Nejsilněji je zastoupen kraj Praha, následovaný krajem Moravskoslezským a Středočeským.

Největší migrační potenciál na prvních třech místech mají kraje Středočeský, Ústecký a Vysočina, kraje Moravskoslezský a Ústecký mimo jiné i v důsledku nezaměstnanosti. „V podílu nezaměstnaných osob na obyvatelstvu věku 15 až 64 let v krajích České republiky k 31. 10. 2017 je podle ČSÚ největší nezaměstnanost v Moravskoslezském kraji 5,61 % a v Ústeckém kraji 5,50 %".<sup>110</sup> Pro srovnání je nejmenší nezaměstnanost v Plzeňském kraji 2,23 % (počet migrantů z Plzeňského kraje je 4,4 %) a s nepatrným rozdílem dle dlouhodobých ukazatelů i v Praze (2,55 %). Další pořadí překvapivě obsadily velikostí a rozlohou oproti zbylým regionům menší kraje Vysočina a Karlovarský. Na základě souhrnného rozdělení respondentů podle místa trvalého bydliště do třech kategorií je evidenčně hlášených osob bez domova v Praze – 17,3 %, mimo Prahu 70,7 %, mimo ČR 12,0 % (občané Slovenska).

Nízká nezaměstnanost, respektive reálná nabídka pracovní příležitosti, ovšem není jednoznačným ukazatelem důvodů k migraci, neboť osoby bez domova mají problém získat zaměstnání i v období nízké nezaměstnanosti. Důvody jsou především na straně osob vykazujících ve svém chování nedostatečné schopnosti (*i.*) akceptovat všechna pravidla a povinnosti zaměstnance, (*ii.*) plnit si své pracovní povinnosti, (*iii.*) řešit se svými kolegy a nadřízenými konflikty na pracovišti a jiné (*iv.*) závislosti a jejich důsledky na chování při pracovním procesu. „Někteří bezdomovci jsou duševně nemocní nebo mají problémy se závislostmi na psychotropních látkách a alkoholu, což ovlivňuje jejich pracovní morálku. Zejména ti se záznamem v rejstříku trestů mají se sháněním práce značné problémy.

---

<sup>110</sup>Dostupné na: <https://www.czso.cz/csu/xc/mapa-podil-kraje>.

Je stále větší snaha řešit tyto problémy v návaznosti na výzkum a politiku v oblasti bezdomovectví.“ (Fitzpatrick, 2004, str. 55)

Překážky na straně zaměstnavatelů ovšem nejsou zanedbatelné, nejčastěji (i.) záznam v rejstříku trestů, (ii.) přiznání statusu osoby bez domova, (iii.) negativní zkušenosti s osobami bez domova, (iv.) předsudky vůči osobám bez domova a jiné.

Výběr z rozhovorů k tématu:

- „Nedovolili mi na pracovišti kouřit, přestože jsem je na začátku o to prosil, protože je pro mě kouření nejdůležitější na světě.“ (věk 52)
- „Nepochopili, že když spím na ulici, nemohu vždycky dojít na šestou do roboty, po druhém pozdním příchodu mě vylili ve zkušebce, i když si mě chválili, že jsem pracant.“ (věk 58)
- „Někdo tam něco šlohnul a svedli to na mě, nikdo mi nevěřil, tak jsem odešel sám, a ještě jsem jim tam vylil kanystr s tekutým mýdlem na podlahu, aby si to vyžrali.“ (věk 62)
- „Chtěli po mně rejstřík trestů. Nejdřív jsem řekl, že ho přinesu, myslel jsem, že na to zapomněli, ale nezapomněli, když jsem ho přinesl, byl oheň na střeše, pak už tam pracovat nešlo.“ (věk 63)
- „Dlouho jsem zapíral, že jsem bezdomovec, ale když na to přišli, tak na férovku řekli, že mě tam nechtějí. Nebudu se nikoho prosit, ale oni vůbec nevědí, co znamená být bezdomovcem. Nepřál bych to nikomu.“ (věk 68)

Důvody k odchodu z místa trvalého pobytu mohou být z obecného hlediska různé. Často respondenti uváděli, že jim na úřadě poradili, aby odjeli do Prahy, protože tam je nikdo nezná a získají příležitost k novému začátku. Anonymita velkoměsta a přesvědčení, že Praha lépe vyřeší jejich problémy, byly často nepřímo uváděnými důvody k odjezdu. Určitou roli hrají i nedostatečně pokryté sociální služby v místě trvalého pobytu, vyhrožování jinou osobou fyzickým napadením, nesplacené dluhy, pověst outsidera a jiné.

### Dosažené vzdělání respondentů podle klasifikace ISCED-97<sup>111</sup>

Laickou veřejnost stále silně ovlivňuje nepodložený názor, že osoby bez domova mají sníženou inteligenci, a tudíž i nízké vzdělání, protože „*chytrý člověk přece nikdy nedopustí, aby klesl tak hluboko*“. Zaběhlé stereotypy lze vysvětlit částečně i tím, že zjevná část osob bez domova pod vlivem života na ulici, dlouhodobé konzumace alkoholu a dalších destruktivních faktorů ztrácí schopnost smysluplné komunikace, s čímž často souvisí i zanedbaný vzhled. Dojem z těchto osob poté svádí k úvaze, že jsou hloupi, mentálně zaostalí a nevzdělaní. Respondenti s dosaženým vysokoškolským vzděláním uvedli, že se po více než pěti letech strávených na „*ulici*“ stydí uvést své nejvyšší dosažené vzdělání (rovněž lze srovnat Pěnkava 2010).

Výzkumníci Klement a Dočkal (2016) upozorňují, že pohled na bezdomovectví v České republice vykazuje rozdílné stereotypy a postoje společnosti vůči bezdomovectví a osobám bez domova samotným. Především v otázce vzdělání je tento rozdíl zřetelný. „Nejvýraznější zkrslení lze sledovat v odhadu týkajícím se dosaženého vzdělání. Dotazovaní předpokládali, že naprostá většina bezdomovců má základní vzdělání, teprve pak středoškolské. Reálná data nasvědčují tomu, že podíl osob se základním a středoškolským vzděláním je přesně opačný. Počet osob se základním vzděláním je výrazně přeceňován, zatímco počet osob se středním vzděláním je podceňován. Počet vysokoškoláků mezi bezdomovci je mírně přeceňován. Možná se zde odráží představa o životním ztroskotanci, který zažil strmý společenský pád.“ (Klement, Dočkal, 2016, str. 57)

Přestože nejčteněji dosažený stupeň vzdělání u vybraných preseniorů a seniorů je střední odborné bez maturity (48,9 %), nelze jednoznačně tvrdit, že osoby bez domova jsou hloupi lidé a nevzdělaní. Obory jako automechanik, strojní zámečnick nebo elektrikář jsou poměrně intelektuálně náročné a vyžadují určité studijní předpoklady. Skutečnost, že 25,8 % dotazovaných jsou středoškoláci (úplné střední všeobecné/odborné s maturitou ISCED 3A), vyvrací laickou domněnku o nejnižším dosaženém vzděláním.

---

<sup>111</sup>Metodika – Mezinárodní klasifikace vzdělání ISCED 97, ČSÚ (2001).



Zakončené základní vzdělání (ISCED 2) uvedlo 20,0 % respondentů, z toho je 12,2 % s nedokončeným středním odborným nebo středním úplným. Pro úplnost, vyššího odborného vzdělání (absolutorium ISCED 5B) dosáhlo 1,3 % a vysokoškolským vzděláním disponují 4 % dotázaných. Pro srovnání s výzkumem Klimenta a Dočekala (2016) odpovědělo 32 % seniorů, že má dokončenou pouze základní školu, střední školu ukončilo 63 % dotazovaných a vysokou školu 3 % respondentů. Jejich výzkum nediferencuje vzdělání na střední odborné škole bez maturity a střední úplné. Ani v rámci posledního Sčítání lidu, bytů a domů v roce 2011 (2011)<sup>112</sup>, kde se sledovaly ve spolupráci se Sdružením azylových domů ČR a Asociací poskytovatelů sociálních služeb „osoby v situaci skrytého bezdomovectví (tj. osoby žijící v azylových domech apod.), se neprokázala převážně nízká vzdělanost, tzn. základní vzdělání. Nejčteněji byla zastoupena skupina osob bez domova s výučním listem (47,2 %). Druhou nejpočetnější skupinu tvořili osoby se základním vzděláním (28,5 %).

V této skupině bylo více než 80 % těch, kteří začali svou profesní dráhu ekonomickými aktivitami, jen 121 (20 %) z nich nikdy nepracovalo. Podle ČSÚ při sčítání uvedlo 4 700 (28,5 %) osob bez domova uvedlo, že jsou ekonomicky aktivní, a 14,2 % byli nepracující senioři“. (ČSÚ, 2012a)

Názor, že inteligence není pouze jednou univerzální schopností, která se dá poměřovat výhradně na základě nejvyššího dosaženého vzdělání, je dnes odbornou veřejností obecně přijímán. Ve spojitosti s oblastí bezdomovectví si můžeme položit otázku: Které druhy nedostatečně rozvinutých rozlišovacích a poznávacích schopností se mohou významněji podílet na vzniku fenoménu bezdomovectví? (Pěnkava, 2010, nebo pro srovnání Schulze, Roberts, 2007). „V souvislosti s bezdomovectvím je důležité zkoumat ty druhy inteligence, které mají přímý vliv na jeho vznik, například sociální a emoční. Inteligence je pojem zahrnující sféru celé řady schopností a dovedností. Inteligentní chování mimo jiné zahrnuje i rozumovou schopnost řešit nové nebo složité situace. Z tohoto pohledu by se dalo logicky odvodit, že osoby bez domova nedokážou řešit složité životní situace, a proto se převážně ocitají na okraji společnosti, nikoliv, že jsou primárně nevzdělaní.“ (Pěnkava, 2010, str. 29)

---

<sup>112</sup>Dostupné na: <https://www.czso.cz/csu/czso/scitani-lidu-domu-a-bytu>.



Již na základě svého zmíněného výzkumu tvrdím, že osoby bez domova předně vykazují nedostatečnou sociální, emoční a praktickou inteligenci, které se přímo podílejí na navazování, udržování a rozvíjení vztahů. Dále došel k závěru, že doplnění nebo rozšiřování vzdělávání může mít u osob bez domova podpůrný vliv na jejich úspěšnou reintegraci, především pak v oblasti motivace nebo terapeutického působení.

Senioři uvádějí jako nejčastěji dosažené vzdělání střední odborné bez maturity. Informace o vzdělanostní struktuře seniorů mohou přispět k vytvoření struktury obsahu a rozsahu volnočasových aktivit. Senioři se středním a vysokoškolským vzděláním projevují v rozhovorech zvýšený zájem o rozšířenou nabídku volnočasových aktivit zaměřených na kulturní zážitky, návrat k původním zálibám nebo v některých případech i zájem o další vzdělávání.

#### **6.6.1 Výzkumná oblast (A) – stávající sociálně zdravotní situace**

Bezdomovectví způsobuje rozvrat vztahů na všech úrovních rodinného a společenského života. „Některé z širších definic bezdomovectví zdůrazňují, význam domova, a to, že domov (a tedy i bezdomovectví) není výhradně záležitostí samotného bydlení, ale významnou roli zde hraje i citová, sociální a psychická stránka věci.“ (Somerville 1999, str. 69)

Pro sestavování programů a jednotlivých typů služeb je zcela zásadním předpokladem disponovat znalostí aktuální vztahové situace žadatelů v souvislosti s reálným potenciálem vazeb na prokreační i orientační rodinu a rovněž na přátele a známé. Například skupinová terapie zaměřená na řešení konfliktů v rodině, mezi přáteli nebo v režimovém zařízení může účinně ovlivňovat další vztahovou situaci seniorů. Pokud existuje alespoň nepatrná možnost navázat, rozšiřovat nebo prostřednictvím mediace znovu obnovit narušené vztahy, je znalost aktuálních vazeb zcela nepostradatelná. Institucionální pomoc nelze přeceňovat. I přes nesporné využití jejího odborného potenciálu a materiálního zázemí není účinná bez přijetí okolí, tzn. společnosti – místní komunity (občané obce), v žádoucím případě blízkých a známých osob. Pro osoby, které nemají nebo u nich nelze využít součinnost s původní rodinou a vazbami na jejich děti, přátele a známé (a těch je většina), je důležité posilovat vztahy s lidmi, se kterými, pokud projeví zájem o využívání režimových zařízení, pravděpodobně stráví zbytek svého života.

Zdravotní stav je druhou podstatnou entitou, která se nedá oddělit od celkové kvality života. *Být zdravý* je nejfrekventovanější priorita a přání seniorů bez domova. Jedná se o nejčastější hovorovou frázi, která je přítomna téměř při každém setkání v běžné komunikaci, obdobně jako je tomu i u většinové společnosti. Jedná se o modifikovanou hovorovou frázi se stejným významem, např. „*hlavně to zdraví, když budeme zdraví, tak nám už nic nebude chybět, nebo kdyby mě nic nebolelo, nic by mi nechybělo*“. Přesto s těmito velmi častými rčeními je možné polemizovat. A to zejména proto, že je mnoho zdravých lidí, kteří žijí neuspokojivým životem a cítí se být nešťastní, na druhou stranu je mnoho vážně nemocných občanů, kteří se v rámci možností snaží žít plnohodnotný život a jsou šťastní. Z toho vyplývá, že kvalitu života nelze hodnotit pouze podle jednoho atributu. V rozhovorech s respondenty zaznívala nejčastěji na prvním místě potřeba být zdravý, ale daleko největší zájem a prostor věnovali vztahům: „*Mít někoho, tak by mě i ty záda bolely míň.*“ „*Nemusel bych tolik myslet na bolest, protože bych myslel na někoho.*“ Je důležité věnovat rozporům v komunikaci pozornost, neboť širší souvislosti pomohou správně interpretovat primární a sekundární názory a postoje, na jejichž základě lze upravovat různé druhy systémových opatření.

#### **6.6.1.1 Vztahová situace a její vliv na uspokojování potřeb seniorů**

Zjištění funkčních a nefunkčních vztahových vazeb v současné situaci seniorů přinese pro zkoumání analýzy potřeb základní a neopominutelné informace využitelné nejen pro sestavení systémových komponent pomoci seniorům prožít za pomoci služeb přijatelné stáří, ale může pomoci k pochopení problematiky bezdomovectví, které rozkládá vztahy a v důsledku toho osoby zasažené tímto sociálně deviantním jevem vylučuje ze společnosti.

### **Rozsah a kvalita vztahů seniorů bez domova**

#### **Vztahy respondentů s rodinou**

V České republice se bezdomovectví od 90. let dvacátého století vztahovalo převážně na jedince, partnerské a manželské páry, bezdětné páry nebo rodiče bez dětí ve vlastní výchově. Z hlediska rodinného stavu pak, zejména v kontinentální Evropě, převažují osoby bez domova samostatně žijící nad rodinami. Bezdomovectví rodin je také závažným problémem, ale týká se zejména Velké Británie a USA.

Generační bezdomovectví se začíná v Čechách vyskytovat až v posledním desetiletí; přestože se zatím jedná o marginální jev, je zcela na místě důrazně upozorňovat na jeho závažné společenské důsledky s negativním vlivem na vývoj dítěte a mladistvých (srovnej Levinson ed. 2004; Fitzpatrick et al. 2000). „Proces rozpadu rodiny výrazně přispívá ke vzniku bezdomovectví z exogenních příčin, a to zejména kvůli rostoucí míře rozvodovosti a nárůstu počtu rodin, kde je pouze jeden rodič, a rodin, kde je jeden z rodičů nevlastní.“ (Harvey, 1999 str. 48) Rozpad rodiny představuje závažné riziko bezdomovectví pro ty, kteří jsou chudí nebo jiným způsobem znevýhodnění. Rozpad vztahu manželů nebo rozchod partnerů podle Jonese (1993) představuje častou příčinu bezdomovectví již po několik desetiletí. Podle ČSÚ<sup>113</sup> se v České republice úhrnná rozvodovost na základě předběžných výpočtů v roce 2016 meziročně mírně snížila (na 45 %) při průměrné délce trvání manželství před rozvodem na 13,1 let. Mírný pokles ovšem nemění nic na skutečnosti, že míra rozvodovosti je v České republice jedna z největších v Evropě.

Zároveň může snížení rozvodovosti ovlivňovat nižší počet uzavřených sňatků, který způsobuje stále častěji žití formou nesezdaného soužití anebo život single neboli bez partnera. Koncepce pro řešení bezdomovectví musí zohlednit potřebu realizovat primární prevenci na školách v manželských a rodinných poradnách, médiích a v dalších oblastech osvěty.

### **Výzkumná otázka č. 1: Jak často se senioři ve srovnání s preseniory stýkají se svojí rodinou<sup>114</sup>?**

Výsledky rozhovorů ukazují, že s rodinou se nestýká 53,3 % respondentů. Z odpovědí dotazovaných bez vazby na rodinu lze rozdělit jejich důvody na dvě oblasti, (i.) nikoho nemám, v 10,2 % z důvodů úmrtí, (ii.) vazby jsou silně narušené, tzn. nemají o mě zájem, ve 14,2 %, dále: nevím, kde jsou, nemám o nich žádné informace v 17,3 %; nechci, nemám o obnovení kontaktu zájem v 4,9 % případů. Dlouhodobě se s nejbližšími členy rodiny nestýká 6,7 %. Naproti tomu k pravidelnému kontaktu dochází v 8,0 % (to je 1x do týdne – 0,9 %, 1x do měsíce – 7,1 %), příležitostný kontakt uvedlo 36,5 % (to je 1x ročně – 4,4 %, několikrát do roka 32,1 %).

<sup>113</sup>Dostupné na: <https://www.czso.cz/csu/czso/cris/pohyb-obyvatelstva-rok-2016>.

<sup>114</sup>Otázka je zaměřená na vztahy s rodiči, s partnery/partnerkami-manželky/manželkami, se sourozenci, dětmi nebo vnuky.

Situace, kdy respondent žije se svojí rodinou, a nemá kde bydlet, se objevila v 2,2 %, což naznačuje postupně se vytvářející mezigenerační bezdomovectví. Respondenti, kteří mají rodinu, ale neudrží s ní kontakty, měli potřebu v průběhu rozhovorů hodnotit míru zavinění jejich rodiny nebo partnerů při vzniku bezdomovectví. Dotazovaní, kteří již nikoho z rodinných příslušníků nemají v důsledku úmrtí, mají tendenci ke smířlivému hodnocení vzájemných křivd a ublížení. Rovněž daleko častěji používají výrazy: *je mi líto, odpouštím, co se stalo, už nejde změnit*. Vztahy s rodinou nebo i jejich absence patří k velmi citlivým problémům seniorů bez domova.

V obdobné situaci jsou i presenioři. Rozdíl nastává v délce absence rodinného zázemí, presenioři z větší části přišli o domov před kratší dobou než senioři. Otázka motivace k návratu ale bohužel není větší.

Na setkávání s rodinou nemá věk významný vliv. Nejméně často, z důvodu absence, se s rodinou setkávají senioři 70 a více let. Respondenti, kteří uvedli, že minimálně jeden rodinný příslušník žije, ale nedochází k žádnému kontaktu, mají problém se znovunavázáním užších vztahů.

### **Vnímání a interpretace významu domova v souvislosti se vztahovým zázemím**

Domov se všemi jeho atributy má pro seniory rozporuplný význam. Z rozhovorů vyznívá, že postoje vůči domovu jsou ambivalentní a způsoby uspokojování této apriorně lidské potřeby jsou odlišné. Zmíněný výzkumný soubor nepotvrzuje častou a ve společnosti prezentovanou laickou domněnku, že *většina osob bez domova má zkušenost z ústavní výchovy*. Pouze 17,3 % dotazovaných vyrůstalo v ústavních zařízeních pro děti. Domov bez ústavních rozměrů a vlastností (do odchodu ze zařízení byl z větší části jediným skutečným domovem ústav) si jeho chovanci začali uvědomovat až po založení vlastní rodiny. Pokud zůstali svobodní, je pro ně institut domova ještě méně představitelný a jedinou vizí domova se stává zkušenost z ústavu. Naopak pro respondenty, kteří založili rodinu, představuje domov především vazby na partnery a děti<sup>115</sup>, méně pak materiální atribut, jako jsou čtyři stěny, klíče a konkrétní adresa.

---

<sup>115</sup>Žádné dítě – uvedlo 32,9 % respondentů, jedno dítě – 38,7 %, dvě děti – 16 %, tři děti – 8,0 %, čtyři děti – 2,2 %, pět dětí – 0,9 %, šest dětí – 0,9 %, sedm dětí – 0,4 %.

Další odlišnosti ve vnímání významu domova lze proto z pochopitelných důvodů pozorovat u svobodných seniorů, kteří domov vnímají podle zkušenosti z vytvořeného zázemí svými rodiči, sourozenci a širší rodinou. A přestože pro většinu seniorů je domov největší prioritou, uvědomují si nereálnost jeho dosažení. Domov jsou pro více než 2/3 respondentů převážně vztahy. Děti jsou pro seniory bez domova velkým motivátorem, ještě více pak u žen. V rozhovorech výzkumného šetření DP se nezdálo, že by se objevovaly velmi emotivní projevy, kdykoliv přišlo na řadu téma vztah k dětem, který je daleko významnější než vztah k partnerovi, respektive expartnerovi.

Silnější emoce a větší motivace získat zpět zájem dětí se vyskytuje u respondentů v případech, že jejich děti jsou doposud nezletilé, ale to se týká pouze 4,5 % preseniorů. U dospělých dětí respondenti projevují zájem být užiteční alespoň v roli hlídacího prarodiče. Ideou některých respondentů, především žen, je, aby se mohli stýkat nebo měli možnost svoje děti podporovat, a to finančně nebo aspoň jako jejich opora. Zároveň z rozhovorů vyplynulo, že ve skutečnosti jsou vztahy velmi často hluboce rozvrácené, v některých případech dokonce nenávratně. Prání vrátit se k rodině zůstává tak často jako nedosažitelný cíl. Ve třech případech zaznělo, že to nejdůležitější, co v životě dokázali, byli jejich potomci. Úspěchy dětí si částečně připisují za své zásluhy.

Na otázku tazatele, co by tento stav mohlo změnit, odpovědělo 43 %: *Postavit na své vlastní nohy*; 12 % odpovědělo: *Ukončení manipulace dětí ze strany expartnera nebo jeho nového partnera/ky*; 29 % odpovědělo: *Odpuštění vzájemných křivd z minulosti, pochopení a zájem ze strany samotných dětí*; 16 % respondentů neví. Zájem prožít poslední etapu svého života alespoň v občasném kontaktu se svojí rodinou je u seniorů, kteří mají děti, podstatnou prioritou.

Výběr z rozhovorů k tématu:

- „*O můj domov mě připravila manželka, nemůžu se stýkat s dětmi, tchyně je proti mně štvě. Několikrát jsem se zkoušel s nimi setkat, ale manželka s tchyní mi v tom zabránila. Víím, že neplatím, ale už jsem za to i seděl, tak nevím, o co jim jde. Moje děti jsou můj domov, když jsem přestal mít možnost je vidět, tak jsem ztratil domov.*“ (věk 51)

- „Měl jsem krásný domov, ale svojí blbostí jsem o něj přišel. Přál bych si, abych ho znovu získal, ale nejde mi to. Cítím se být sám, někdy nechápu ani sám sebe.“ (věk 58)
- „Můj domov byla maminka a tatínek a po jejich smrti jsem cítil, že už nemám domov.“ (věk 69)
- „Já se dokážu cítit doma všude, kde mě mají rádi. Jenže oni mě moc rádi nemají nikde, takže vlastně doma nejsem nikde.“ (věk 73)

**Výzkumná otázka č. 2: Jaké mají preference seniori v oblasti zázemí domova a co je ovlivňuje při jejich určování ve srovnání s preseniory?**

Většina bezdětných seniorů si představuje domov jako místo, které slouží k přespaní (56.8 % z nich). Naproti tomu většina seniorů s aspoň 1 dítětem (58 %) si domov představuje jako místo, které poskytuje pocit bezpečí, odehrávají se v něm nejruznější vztahy (rodinné, přátelské). Vztah je významný ( $p$  Pearsonova  $\text{CHI} < .001$ ), zároveň je dost intenzivní (Cramerovo  $V = .338$ ). Počet dětí u respondentů představuje *potenciál starostlivosti a zájem o udržování kontaktů*. Žádné dítě – uvedlo 35,1 % respondentů, jedno dítě – 38,7 %, dvě děti – 16,0 %, tři děti – 8,0 %, čtyři děti – 2,2 %. Seniori, kteří uvedli, že mají minimálně jedno dítě, daleko častěji uvádějí, že eventuální navázání vztahu se svým potomkem je více reálné než s expartnerkou/partnerem.

Představa domova		
Jak si představujete domov?	má jedno nebo více dětí	
	ne	ano
1) jako úkryt před nepřízní počasí a před ostatními lidmi	14,5 %	7,4 %
2) jako místo, které slouží k přespávání	<b>56,8 %<sup>***</sup></b>	34,9 %
3) jako místo, které poskytuje pocit bezpečí, odehrávají se v něm nejruznější vztahy (rodinné, přátelské)	28,7 %	<b>57,7 %<sup>***</sup></b>

Note: \*\*  $p \leq .01$ , \*\*\*  $p \leq .001$

Tab. 6.6 Představy o významu domova

Zkušenost s rodinným zázemím vede poměrně velkou část dotazovaných k hypotetickému zájmu prožít stáří s rodinou ve funkčním vztahovém zázemí. Ovšem pokusit se o navázání a znovuoobnovení vztahů se svými dětmi je pro seniory téměř nepředstavitelné. Pocit zmaru při pokusech o navázání kontaktu s rodinou prožili i presenioři.

Představa domova (symboly a představy mohou být způsobem, jak se přenést přes frustraci a zklamání) jako úkrytu před nepřízní počasí a před ostatními lidmi vnímá 8,9 % respondentů, jako místo, které slouží k přespávání 40,4 %<sup>116</sup>, jako místo, které poskytuje pocit bezpečí, odehrávají se v něm nejrůznější vztahy (rodinné, přátelské) 47,6 %, pod pojmem domov si nedokáže nic představit 1,3 % dotázaných.<sup>117</sup>

Výběr z rozhovorů k tématu:

- *„Děti jsou pro mě všechno, v momentě, kdy jsem ztratil možnost se s nimi stýkat, pro mě skončil život, stále mám o své děti zájem, ale manželka dělá vše pro to, abych k nim neměl přístup, věřím, že jednou pochopí, že jsem nebyl tak špatný otec.“ (věk 50)*
- *„Udělal bych všechno pro to, abych mohla děti podporovat. Víím, že v současné době nic nemám, ale alespoň že bych ji mohla hlídat nebo být jinak užitečná.“ (věk 63)*
- *„Mám stále o ně zájem, ale bojím se ho projevit, protože by si mohli myslet, že chci od nich, aby mě podporovali. Kdyby to jenom trošku šlo, rád bych jim to vysvětlil.“ (věk 65)*
- *„Moje děti toho dokázaly víc než já, vystudovaly, založily rodiny a teď se mají dobře. Přeji jim to z celého srdce, jsou to nejlepší, co mě v životě mohlo potkat.“ (věk 70)*
- *„Moje děti, jsem rád, že nedopadly jako já, a prosím pánaboha, aby je ochránil před všemi nástrahami tohoto světa, pevně doufám, že se jim bude dařit a věřím, že mají něco i po mně.“ (věk 73)*

<sup>116</sup>Většina bezdětných bezdomovců si představuje domov jako místo, které slouží k přespání (jedná se o 56,8 %).

<sup>117</sup>Dodatečné představy domova – domov představuje být v klidu a zvát si domu přátele – 0,4 %, místo, které mi nikdo nemůže vzít – 0,4 %, mít sám pro sebe malý prostor pro život – 0,4 %.

- „Chtěl bych to vrátit, jak to bylo dřív, ale vůbec se to nedá představit, děti už mají svoje rodiny, svoji hlavu a svůj život, já už do něho nepatřím.“ (věk 62)
- „Už to nechám být. Na to, abych někoho prosil o odpuštění, jsem už starý.“ (věk 68)

Presenioři nejčastěji mají představu domova jako místa pro přespaní, počet dětí nemá na tuto představu významný vliv, jako je tomu u seniorů. Vzhledem k nižšímu věku je u preseniorů častěji nežli u seniorů naživu jeden nebo oba rodiče. Pravděpodobně i z toho důvodu do představ o domově u preseniorů zasahuje vztah s rodiči.

Především senioři, méně presenioři, vnímají domov jako pocit zázemí pro budování vztahů skrze zkušenost se svými dětmi. Představa znovunavázání rodinných vztahů je sice motivací, ale nízká sebedůvěra, ublíženost nebo zklamání z předchozího vztahu nedokážou dostatečně stimulovat k tomu, aby se pokusili znovu vztah obnovit.

### **Navazování partnerských vztahů již za trvání bezdomovectví**

Poznatky o zájmu seniorů bez domova navazovat partnerské vztahy mohou být důležité pro sociální pracovníky a socioterapeuty v zařízeních, kde muži a ženy žijí společně, respektive odděleně, ale pod *společnou střechou*. Navazovat vztahy a prožít s partnerem zbytek svého života může být jedním z významných motivátorů. Nicméně problém v udržování a rozvíjení vztahů osob bez domova se samovolně neodstraní. Terénní sociální pracovník Aleš Strnad (2018) na konferenci o bezdomovectví konané v Brně<sup>118</sup> prohlásil, že na ulici se nevytváří standardní vztahy.

Nevyřešená příčina problémového přístupu ke vztahům způsobuje destrukci partnerského soužití i mezi dvěma osobami bez domova, které sice mají společnou zkušenost s disfunkční vztahovou kompetencí, ale zároveň si s ní neumí vlastními silami poradit. Kuhlman (1994) tvrdí, že osoby bez domova jsou převážně ohroženy bezdomovectvím v důsledku toho, že nedokážou čelit zátěžovým situacím v životě či nedokážou navázat adekvátní sociální vztahy. Tento základní aspekt příčinnosti bezdomovectví se nemění ani ve stávajících vztazích. Partneři nezažívají pocity vzájemné harmonie i přesto, že touží po blízkosti druhého a mají zkušenost ztráty z předchozích vztahů.

<sup>118</sup> Dne 24. 4. 2018 v Brně – Židenicích, zaměřené na téma: Práce s lidmi bez přístřeší.



V „bezdomeckých“ partnerských vztazích se projevuje napětí, verbální a neverbální násilí nebo opakované rozchody a návraty. Potřeba mít jeden druhého je proto silnější a to i za cenu strádání. Mimo to se vytváří sebezničující závislost ve smyslu: „nemůžeme být spolu ani bez sebe“. Vztahové párové prostředí je nezpochybnitelně jevem pro partnerské terapie. Jejich předmětem mohou být negativní důsledky vztahů projevující se podobě tzv. ponorkových nemocí, závislosti jednoho na druhém, ve společném alkoholismu, domácím násilí nebo ponižování, zneužívání, snižování lidské důstojnosti a dalších jevů. Ženy zůstávají v partnerském soužití daleko častěji, a to nejenom s ohledem na jejich početný nepoměr, ale i na základě potřeby být ochráněna ve volném prostoru, který je poměrně nebezpečný i pro muže.

**Výzkumná otázka č. 3: Jsou senioři ve srovnání s presenioři schopni navázat a udržet si partnerské vztahy?**

Partnerský vztah s jinou osobou bez domova po trvání bezdomovectví navázalo z celkového počtu respondentů 21,9 % dotázaných. Doposud v jediném partnerském vztahu setrvává 10,4 % respondentů. Druhý či opakovaný vztah navázalo 9,6 %. Nízký počet navázaných partnerství je limitován počtem žen bez domova. Navazování partnerských vztahů s osobou v obdobné sociální situaci nemá mezi seniory jednoznačnou podporu. Výsledky rozhovorů mimo jiné ukazují, že i kdyby nastala ideální možnost vstoupit do partnerského vztahu, neznamená to, že by toho většina nyní osamělých využila. Obavy z dalšího vztahového fiaska mohou mít vliv na odmítavé postoje.

Presenioři navazují vztahy s partnery ve stejné situaci méně častěji než senioři. Důvody, které uvádějí, jsou především v malém výběru partnerů opačného pohlaví.

Výběr z rozhovorů k tématu:

- „Pořád mi vyčítá, jak jsem neschopná, a když mě odvezli do nemocnice, tak brečel a chodil za mnou každý den jako pejsek.“ (věk 50)
- „Nechápu, proč s ní pořád jsem, neuvaří mi skoro ani čaj, ale v mém věku si už nikoho nenajdu.“ (věk 57)
- „Máme se rádi, ale občas si dáme po čuni, někdy teče krev, ale bereme to sportovně.“ (věk 63)

- „Dělá, jaký to je hrdina, ale nemůžu ho dokopat, aby si došel k zubaři a nechal si vytrhnout zub.“ (věk 65)
- „Několikrát jsme se rozešli, ale vždycky přišel a prosil mě, abychom se k sobě vrátili. Já mu to vždycky zbaštím a pak, když mě mlátí, tak toho lituji.“ (věk 66)
- „Jsme spolu rádi, i když někdy to je těžké.“ (věk 69)
- „Potom všem s exmanželkou jsem se dostal na ulici. Už netoužím, abych navazoval další známosti, vystačím si sám.“ (věk 59)
- „S ženskými to bylo vždycky peklo, pořád mi něco vyčítaly, pořád se jim na mně něco nelíbilo. Jsou to hysterky.“ (věk 64)
- „Nezávidím chlapům, kteří mají buchtu, mají s ní víc práce než sami se sebou.“ (věk 68)

Nejčastěji jsou schopné navázat a udržet partnerské vztahy osoby ve věkové kategorii 60–69 let. Senioři ve věku 70 a více let své partnery často *přežili* nebo se cítí být pro navazování nových vztahů *staří*. Presenioři se cítí být na dlouhodobější vztahy nepřipravení a finančně nezajištění, rovněž uvádějí daleko méně příležitostí.

### **Forma trávení celodenní doby podle výběru velikosti společenství**

Volba velikosti a výběr konkrétních členů společenství pro trávení celodenní doby je rovněž důležitý ukazatel například při tvorbě struktury režimu pobytových služeb; dále pro volnočasové aktivity; jasně definovaný řád zařízení; soubor povinností a práv uživatelů a další. Respondenti si oproti mým původním předpokladům jednoznačně nevybírají individuální způsob prožívání svého dne. V případě, že mají možnost si zcela nezávisle vybrat způsob trávení celého dne, volí si ho častěji ve společenství jednoho i více společníků/společnic.

Z rozhovorů jednoznačně vyplývá, že soužití s jedním a více partnery nebo přáteli je nejčastější preferencí (v 85,6 %). Nesoulad ve vztazích, časté výtky, které někdy končí rozchodem, neovlivní touhu po partnerském soužití nebo přátelství. Senioři, ale i presenioři touží po vztazích, přestože jejich debakl byl častou příčinou vzniku bezdomovectví. Další důvody (žít ve společenství) jsou ryze pragmatické. Především ochrana před vnějším nebezpečím.

Dále to je určitá kooperace při řešení každodenních situací, ať už je to získání stravy, alkoholu, nebo dalších nezbytných komodit pro uspokojování základních životních potřeb. Členové se vzájemně doplňují v nedostatečných schopnostech a dovednostech. V neposlední řadě to může být i důvod finanční, kdy jeden nebo více členů zbytek společenství dotují. Senioři často bývají přijímáni do skupiny právě proto, že mají jistý zdroj příjmů na rozdíl od osob v produktivním věku. Výměnou za finanční podporu skupina seniorům poskytuje již zmíněné zázemí a ochranu před možným nebezpečím.

**Výzkumná otázka č. 4: Preferují senioři ve srovnání s presenioři navazování a udržování vztahů s lidmi v obdobné sociální situaci?**

Se skupinou přátel, kteří nemají domov, se stýká 57,3 % respondentů, trávení času s přáteli, kteří nemají domov, v kombinaci s těmi, kteří mají domov, volí 8,0 % dotázaných a pouze se skupinou přátel, kteří mají domov, je ve spojení 1,8 %, tzn., udržují vztahy s lidmi, kteří nejsou zatíženi bezdomovectvím.

Ve 32,9 % případů se respondenti o sobě vyjadřují jako o solitérech. To ještě nemusí znamenat, že mají touhu být sami. Mnohdy zůstávají osamoceni z důvodu odmítání okolím. Nejčastěji sami od sebe volí samotu senioři nad 70 let. Presenioři ve věku 50–59 významně častěji (29,5 % z nich) tráví denní dobu se skupinou přátel-bezdomovců. Senioři ve věku 70 a víc let častěji samostatně (30,1 % z nich). Vztah je významný ( $p$  Pearsonova  $\text{CHI} < 0.001$ ) a dost intenzivní (Cramerovo  $V = .335$ ).

Výběr z rozhovorů k tématu:

- „Jsem s klukama proto, že když se ráno probudím a je mi na zvracení nebo mě bolí celé tělo, vím, že je někdo na tom podobně jako já, a tak se to dá lépe snášet.“ (věk 59)
- „Chlapi mi lezou často na nervy, někdy se ožerou tak, že se chovají jako zvířata. Také piju, ale ne tolik a vždycky se snažím mít kontrolu nad svým chováním. Oni ne. Sám bych ale na ulici umřel, už mi tolikrát pomohli, že bych to bez nich nedal.“ (věk 65)

Mezi preseniory a seniory převažují vztahy uzavírané s osobami v obdobné situaci, to znamená osob bez domova. Senioři ve věku 70 a více let se snaží nejméně navazovat vztahy a často žijí sami.

### **Faktické místo, kde senior v současné době přespává, a volba formy bydlení**

Důvody sledovat přístup a výběr formy bydlení seniorů ve věkové kategorii 60 a více let je vzhledem ke zvýšeným nárokům na komfort bydlení z důvodu vyšší nemocnosti a zhoršování soběstačnosti v důsledku věku dalším odůvodněným ukazatelem ve výzkumném šetření DP. Porovnáváním přístupu a výběru formy bydlení se skupinou preseniorek 50–59 let lze zjistit, je-li mezi oběma věkovými skupinami v této oblasti uspokojování potřeb shoda, nebo dochází k zásadním rozdílům. Služby připravující jedince v preseniorském věku na stáří mohou podpořit jejich zájem o prožívání smysluplného a důstojného stáří a snížit riziko nedostatečné flexibility sociální záchrané sítě.

#### **Výzkumná otázka č. 5: Jakým způsobem senioři ve srovnání s preseniory přespávají?**

Místa, kde v současnosti senioři přespávají, se liší podle věkových skupin. Senioři (70 a více let) významně častěji přespávají samostatně (74,8 % z nich), nejčastěji na komerčních ubytovnách, ve dvou případech v podnájemním bydlení. Kdežto preseniorská skupina mnohonásobně méně často (21,6 % z nich) volí samostatné bydlení na komerčních ubytovnách, častěji vícepočetné v „kamenných“ službách (noclehárny, azylové domy) 31,2 %. Tento vztah je významný ( $p$  Pearsonova  $\chi^2 < .001$ ) a poměrně intenzivní (Cramerovo  $V = .289$ ). Nejfrekventovanější místa pro přespávání (47,2 %) u seniorů jsou exteriéry města (opuštěné domy, kanalizační a jiné inženýrské stavby, lesy, parky, veřejná prostranství a další). Část preseniorek neopouští svá nekonvenční místa pro nocleh ani v extrémních mrazích. Zájem skupiny seniorů ve věku 70 a více let o samostatné bezpečné bydlení vychází především z obav. Jsou ochotní vynaložit více finančních prostředků za soukromí, které zajistí ochranu před častým okradením, šikanováním, vydíráním a snižováním důstojnosti, kterého se dopouštějí mladší věkové kategorie osob bez domova při soužití v azylových domech a na noclehárnách. Presenioři naopak především z důvodu nedostatečných finančních prostředků častěji vyhledávají noclehárny, méně azylové domy, jejichž úhrada je pro ně reálná pouze v případě, pokud jsou registrovaní na úřadu práce a splňují nárok na přiznání doplatku na bydlení nebo pokud mají možnost pracovat na DPP,

DPČ nebo hlavní pracovní poměr. Skupina 60–69 let využívá rovněž jako presenioři noclehárny, méně často pobyt v azylových domech.

Většinová společnost má velmi zobecněný pohled na život bez domova. Pro většinu občanů je nepochopitelné, proč část osob bez domova tráví svůj život takzvaně pod širým nebem. Časté názory jsou: „*Já kdybych byl na ulici, tak bych rozhodně nespal venku, protože nepohodlí pramenící z toho, že mi někdo ublíží, by mě rozhodně motivovalo k tomu, abych využil ubytovacích služeb.*“ Ovšem tento názor vychází ze zkušenosti člověka, který dokáže řešit problematické životní situace do té míry, že se nedostane do existenciálního ohrožení. Zkušenosti v tomto případě jsou nepřenositelné. Plnění podmínek pro pobyt v institucionálních zařízeních může být pro celou řadu osob bez domova nepřekonatelné. Jejich zkušenosti jsou natolik různorodé, a tudíž nelze zobecňovat důvody, proč se část respondentů vyhýbá režimovým pobytovým zařízením. Dokonce 15,3 % seniorů téměř nikdy nevyužívalo ubytovací služby. Další část již nevyužívá služby z důvodu opakovaných konfliktů, které vedly k sankcím. Poslední skupinou nevyužívající služby jsou lidé, kteří nemají dostatečné finanční prostředky na to, aby byli přijati. Kapacitní omezenost se projevuje především v zimních měsících, kdy je poptávka po nocležích a azylových domech oproti teplejším ročním obdobím téměř dvojnásobná.

Z celkového počtu respondentů se v azylových domech zdržuje 16,0 %, v noclehárnách 32 %, v komerčních ubytovnách 8,9 % respondentů a v nájemném nebo podnájemném bydlení je to 4,4 %. Mimo oficiální instituce 38,7 % dotazovaných seniorů a preseniořů. Místo, kde v současné době respondenti přebývají, má dvě formy: oficiální, tzv. trvalé, přechodné, nárazové bydlení (noclehárna, azylový dům, komerční ubytovna, podnájemní byt), nebo mimo – neoficiální/nekonvenční (tzn. na veřejném prostranství, v opuštěných budovách, v dopravních prostředcích, v lesích apod.). Senioři hodnotí vyšší práh podmínek pro splnění pobytu v azylových domech jako nevyhovující a rovněž nepřátelský vůči jejich potřebám. Z rozhovorů vyplývá, že největší rozpor se týká použitých sankcí při konzumaci alkoholu, sankcí za neverbální ataky mezi azylanty nebo při konfliktu s personálem.

Výběr formy bydlení může být pro koncipování služeb indikátorem jednak pro kapacitní potenciál ve vztahu nabídka/poptávka, jednak pro přijatelnost podmínek a pravidel nabízejících služeb.

Výběr z rozhovorů k tématu:

- *„Jsem rád na Armádě spásy, je tam hodně lidí a vždycky si někoho můžete vybrat, s kým chcete mít bližší kamarádšoft. Venku bych sám nechtěl být. Mám sice malý důchod, ale stačí mi na to, abych mohl být na Áčku (ve slangu Armáda spásy) a ještě si mohl koupit tabák a někdy i krabičák.“ (věk 52)*
- *„Říkáme Naději (NNO, z. s.) beznaděj. Jsou tam zaměstnanci, kterým dělá dobře, že se nám nedaří, a také lidé, kteří by se pro vás rozdali, těch si vážím. Proto jsem vždycky radši tam než venku na ulici.“ (věk 63)*
- *„Několikrát mě v noci zmlátili mladí pankáči. Bojím se být venku. Proto žebrám, chodím s papírem a železem, abych měl vždycky nějakou pětku na ubytování, protože mi nedali důchod. Bydlím na lodi a vyhovuje mi, že tam přijdu jenom na noc a přes den mám svobodu.“ (věk 67)*
- *„Teď už bych nemohl být s více lidmi. Jsem na ulici přes 20 let, je mi 74 a užil jsem si azylových domů a nocleháren natolik, že jsem rád na ubytovně, která je sice hodně drahá a mně odebere hodně peněz, ale mám tam své soukromí a svoji jistotu. Je pravda, že když přijdou ožralí Ukrajinci, tak dělají bordel, ale vyspím se pak přes den, když je na ubytovně božský klid.“ (věk 74)*

Stabilnějším a samostatným bydlením, převážně na komerčních ubytovnách, podnájemních bytech apod., disponuje věková kategorie 70 let a více. Respondenti ve věku 50 až 69 let častěji volí nekonvenční formu přespávání ve skupinách.

#### **6.6.1.2 Vliv příjmů a zadluženost na uspokojování potřeb seniorů**

Příjem zajišťuje uspokojování mnoha potřeb života jedince. Mimo materiální zázemí stanovuje i stupeň společenského postavení a příslušnost k určité skupině v rámci společenské hierarchie neboli společenské prestiže, která je jednou ze základních dimenzí sociální stratifikace.

Z pohledu řešení situace seniorů je důležité zjistit, na kolik jistota nebo absence pravidelného měsíčního příjmu ovlivňují motivaci podílet se na aktivním způsobu života ve stáří. Na druhou stranu míra zadluženosti negativně působí na motivaci jedince řešit systematicky a komplexně svoji celkovou životní situaci. Experti nejčastěji hodnotí (11 expertů), že poradenství v této oblasti je na dobré, tedy průměrné úrovni. K tomu ale dodávají, že pouze poradenství nemá potenciál řešit celkovou situaci klienta. Je zapotřebí zajistit trvalý příjem, ze kterého by bylo možné nejenom srážet mzdu na řešení dlužných pohledávek, ale který by zároveň klienta dokázal dostatečným způsobem materiálně zajistit.

(výňatek z ER: „... ono to není příliš možné, první podmínkou řešení dluhu je příjem a základní podmínkou pro práci je možnost někde bydlet – proto je to skoro neřešitelné. Někaké finanční poradenství bez dlouhodobé asistence v řešení celého problému je tak nějak – plýtvání časem pracovníků a penězi kohokoli, kdo projekt, nebo službu investuje. Zadlužení jedince až na samé dno společnosti většinou trvá dost dlouho a k vyřešení nepostačuje poradenství.“)

### **Příjmová situace**

Finanční příjem je pro výdělečně činného jedince znakem soběstačnosti a společenské prestiže. Podle FFS (2005) patří profese a z ní vyplývající finanční ohodnocení k jednomu z pěti atributů (společně se společenskou prestiží, mocí, bohatstvím plynoucím z příjmu a neformálními kontakty) sociální stratifikace, jejíž významná převaha směřuje podle odborníků k stratifikační dominanci<sup>119</sup>. Vzhledem k obtížnému získávání zaměstnání v důsledku statusu osoby sociálně vyloučené (bezdomovectví, kriminální minulost, duševní a psychické nemoci a jiná společenská znevýhodnění) je psychický tlak na vlastní sebehodnocení silnou zátěží v integračním procesu. Zaměstnání plní významnou oblast života, nejenom dobou, kterou si vyžaduje (jedná se o čas vázaný), což je téměř třetina života, ale i mírou společenské prestiže. Vědomí, že zaměstnání je pro společnost, ale především pro mě samotného velmi významné, obsahuje v sobě sebenaplňující a autoterapeutický prvek.

---

<sup>119</sup>Dostupné na: <https://is.muni.cz/el/1423/jaro2005/SPP701/kapitola11.html>.



Při práci s osobami bez domova je opět důležité zohledňování jejich vnímání a subjektivní hodnocení situace. Pro člověka, který dlouhodobě nepracoval, potýkal se s problémy získat zaměstnání nebo často fluktoval, je získané pracovní uplatnění na jakékoliv pozici velkým posunem a významným integračním faktorem.

U seniorů, kteří mají pravidelný měsíční příjem, je i přesto jeho výše vzhledem k nákladům na život v metropoli nedostatečný. Pokud by měl zájem si pronajmout garsoniéro na pražském sídlišti Jižní Město, musel by průměrný příjem činit dvojnásobek stávajících příjmů (tzn. cca 16 tisíc včetně stravy a služeb), navíc v současné době již téměř nelze získat smlouvu o podnájmu nebo pronájmu bytu bez složení dvou až tříměsíční kauce.

Náklady na bydlení a stravu nejsou zanedbatelné ani při využívání sociálních služeb. Například Armáda spásy, Centrum sociálních služeb B. Bureše na Praze 7, požaduje od klienta 4 030 Kč (bez stravy). Azylový dům pro seniory a zdravotně znevýhodněné Záběhlice požaduje měsíčně 3 720 Kč, jako jediné zařízení specializované i na seniory v Praze s kapacitou 24 lůžek, které provozuje Naděje, z. s., na Praze 10. Přestože část seniorů má pravidelný příjem pocházející z dávek hmotné nouze a důchodových dávek, je tento příjem výrazně nižší, než jsou finanční požadavky pro přijetí do domova pro seniory nebo domova s pečovatelskou službou. Například Domov pro seniory Zahradní Město na Praze 10 ve Sněženské ulici požaduje po zájemci o umístění do zařízení částku 9 150 Kč (se stravou). V porovnání s náklady v noclehárnách se pohybuje jedna noc od 20 až do 50 Kč, v azylových domech se poplatek pohybuje za jednodenní přespání od 80 do 120 Kč, měsíčně v rozmezí 2 400–3 600 Kč. Lze se domnívat, že je výhodnější bydlet v azylovém domě než v domově důchodců. Především z důvodů markantních rozdílů ve finančních nákladech. Přestože oba dva typy zařízení jsou režimové, azylové domy umožňují větší volnost.

Pravidelný příjem znamená pro část respondentů příležitost, jak nebýt zcela odkázaný na podpůrné služby. Této výhody ovšem značné procento seniorů nedokáže využít. Závislosti na alkoholu nebo hracích automatech stírají výhodu pravidelného příjmu, protože vytváří podmínky pro prohlubování závislostí a rizika zneužívání od jiných osob, které je o finanční prostředky nejrůznějšími způsoby připravují. Sociální pracovníci v expertních rozhovorech konstatují, že neomezená disponibilita s vlastními finančními prostředky paradoxně komplikuje části respondentů již tak složitou sociální situaci. Pravidelný příjem u části respondentů přispívá k rychlejší devastaci psychického a fyzického zdraví.



Pouze 29 % seniorů, kteří uvedli, že mají pravidelný příjem, je schopno s ním nakládat tak, aby ho využili k smysluplnému uspokojování životních potřeb a k dlouhodobějšímu ubytování. Jak již bylo řečeno ve druhé kapitole DP, kde se věnuji komplikovanému hospodaření seniorů s finančními prostředky, v Praze mají senioři možnost na několika místech ukládat finanční prostředky u sociálních pracovníků, ale zájem není velký. Z rozhovorů vyplývá, že mít u sebe finanční prostředky přispívá k určitému pocitu svobody a soběstačnosti. Na druhou stranu respondenti přiznávají, že zajištění před okradením a samostatné hospodaření je komplikované.

Kromě okradení a podporování jiných osob spočívá pro seniory bez domova oproti seniorům, kteří dlouhodobě bydlí, další problém ve vyšších nákladech na stravu a uspokojování nezbytných potřeb. Jisté zázemí umožňuje nákup potravin do ledničky, tepelnou úpravu polotovarů, které jsou levnější než hotová jídla atd. Pro část seniorů jsou pravidelné příjmy přinejmenším problematické, neboť umožňují závislým osobám po určitou dobu přísun alkoholu a jeho nadměrnou konzumaci.

Dva respondenti otevřeně přiznali, že kdyby nedostávali pravidelně důchod, dařilo by se jim lépe, protože by měli méně problémů. Pro sociální pracovníky z toho vyplývá zásadní dilema. Jejich povinností je pomáhat klientům zajišťovat příjem, se kterým si ale někteří nevědí rady a často jim komplikuje jejich situaci.<sup>120</sup>

Příkladem mohou být dva klienti<sup>121</sup> oddělení sociální prevence ÚMČ Praha 1, kterým byly po součinnosti sociálních kurátorů dodatečně přiznány důchodové dávky.

*V prvním případě měl klient nárok na doplatek důchodů za dva roky, po které se snažili kurátoři důchod vyřizovat. Ve druhém případě měl klient nárok na doplatek důchodu za rok a půl. Výše doplatků byla u prvního klienta 245 000 Kč, u druhého 220 000 Kč. První klient hospodařil s touto částkou šest měsíců. Druhý klient hospodařil s doplatkem necelých deset měsíců.*

---

<sup>120</sup>Tento problém pocítuje 24 dotázaných expertů z celkového počtu 33 zúčastněných v rámci výzkumného šetření DP, blíže kapitola 6.6.2.1 Sebereflexe seniorů v souvislosti s okolnostmi způsobujícími vlastní bezdomovectví.

<sup>121</sup>Kazuistiky autor DP zpracoval na základě spisové dokumentace Oddělení sociální prevence, Úřad městské části Praha 1, se souhlasem vedoucího odboru sociálních věcí a zdravotnictví.

*Ani jeden nevyužil nabídky sociálních kurátorů, kteří by jim zařídili pobytové služby nebo komerční ubytovny, kde by mohli strávit zbytek života. Odlišný, ale ojedinělý případ ve správě finančních prostředků je u klienta, který si ukládal k sociálním kurátorům dávky hmotné nouze. Sám žil v opuštěné budově, ležel na karimatce a chodil se stravovat do charitativních organizací. Za necelé dva roky si byl schopen našetřit téměř 60 000 Kč, o které v důsledku podvodu jiné osoby postupně přišel. Poté si začal opět spořit a od února 2013 do června roku 2016 měl naspořeno 130 000 Kč. Nabídku sociálních kurátorů k zajištění trvalého bydlení odmítl.*

*Na těchto případech lze znázornit neschopnost části seniorů bez domova nakládat s příjmy ve prospěch zlepšení vlastní sociální situace a zvýšení životní úrovně.*

Výše zmíněné kazuistiky ovšem nelze generalizovat a vytvářet z nich závěry, že příjem seniorům bez domova působí pouze problémy. Nejčastějším místem, kde senioři s příjmem bydlí, jsou azylové domy, následují komerční ubytovny a dva respondenti uvedli, že bydlí v podnájmu. V domově pro seniory nebydlel v době šetření žádný respondent. Důvodů, proč se do domova pro seniory osoby bez domova nemohou dostat, je několik: (i) *dlouhá čekací doba* – která v některých případech je i několik let, (ii) *spádovost* – větší naději pro přijetí do domova pro seniory mají občané s trvalým pobytem v místě sídla zařízení, (iii) *vysoké náklady na pobyt v zařízení* – u některých seniorů s nízkým příjmem jde až o dvojnásobek jejich finančních prostředků (překážkami pro přijetí do domova důchodců je opodstatněné se zabývat, neboť 22,8 % respondentů uvedlo, že by si jako místo pro dožití vybrali domov pro seniory nebo domov s pečovatelskou službou).

Výhodu finančního zajištění dokážou využít především senioři ve věku 70 a více let. Polovina seniorů, kteří mají pravidelný příjem, spadá do nízkopříjmových skupin. Jejich možnosti zvýšit si příjem jsou vzhledem k statusu osoby bez domova velice nepatrné. Zájem o seniory bez domova ze strany zaměstnavatelů je prokazatelně nízký, především z důvodu nejisté situace ohledně trvalého bydlení nebo z podceňování jejich pracovní spolehlivosti, nepředvídatelného chování a produktivity práce.

Absence příjmu po dosažení věku umožňujícího přiznání důchodových dávek způsobuje nedostatečný počet podpůrčí doby sociálního pojištění. Tato část seniorů je odkázaná na DHN od úřadu práce nebo na nepravidelný měsíční příjem, jako jsou příležitostné práce bez platné pracovní smlouvy, tzv. na černo, nebo žebrání, sběr druhotných surovin a další.

**Výzkumná otázka č. 6: Jaká je u seniorů v porovnání s preseniory četnost a výše příjmu?**

Intenzita příjmů se u preseniorek výrazně od seniorů neliší. Žádný příjem má 16,3 % seniorů, nepravidelný příjem má 24,5 %, pravidelný 59,2 %. Výrazným rozdílem se projevují senioři ve věku 70 a více let, kteří všichni uvedli, že mají pravidelný měsíční příjem díky dávkám starobního důchodu. Naproti tomu presenioři uvádějí převážně absenci jakéhokoli měsíčního příjmu. Pravidelný příjem, je u této skupiny méně častý.

Příležitostné zaměstnání, které zajišťují především pracovní agentury, anebo zaměstnávání „na černo“, tudíž bez platné pracovní smlouvy, je nejfrekventovanější varianta finančního příjmu.

Pravidelnost měsíčního příjmu						
Máte v současnosti pravidelný, nebo nepravidelný příjem?						
	1) 50–59		2) 60–69		3) 70 a víc	
1) nemám žádný příjem	15	27,8 %	24	16,3 %	0	0,0 %
2) mám nepravidel. příjem	14	25,9 %	36	24,5 %	0	0,0 %
3) mám pravidelný příjem	25	46,3 %	87	59,2 %	23	100,0 %

Tab. 6.7 Intenzita měsíčního příjmu

Nezanedbatelná část seniorů (40,8 %) nesplňuje podmínky pro přiznání starobního důchodu, z toho důvodu jsou dávky hmotné nouze nejčastějším příjmem. Senioři se shodují, že pravidelný měsíční příjem je základní motivací k prožívání aktivního stáří. Přestože někteří dotazovaní by si mohli ze svého příjmu hradit alespoň azylový dům, pro omezenou nabídku a někdy nepřijatelné podmínky, jako je například soužití s větším množstvím lidí v obdobné situaci nebo přísný režimový řád, volí častěji přenocování venku. Pro sociální pracovníky je bezpříjmová situace seniorů zásadním problémem, včetně alarmujícího počtu těchto osob.

Ve svých výpovědích uvádějí, že práce se seniorem bez nároku na starobní důchod, který nesplňuje podmínky pro přiznání dávky hmotné nouze, je enormně náročná.

Senioři ve věku 70 a více let mají pravidelný příjem (100 % z nich), nejčastěji ve výši do 10 000 Kč (70 % z nich).

Senioři ve věku 50–59 let a rovněž skupina 60–69 let sice ve značné míře mají rovněž pravidelný příjem (46 % nebo 59 % z nich), ale významně často jsou také bez příjmu (28 % a 16 % z nich). Většina z nich (69 % a 64 %) pobírá do 5 000 Kč měsíčně. Ve skupině bez příjmu je nejčastěji zastoupena skupina preseniorů. Absence zaměstnání, využívání sociálních služeb a registrace na úřadu práce způsobuje nejenom přímou závislost na institucionální pomoci, ale stále se prohlubuje jejich dluh na sociálním pojištění, což oddaluje reálný nárok na důchodové dávky.

Vzhledem k nejčastější příjmové hladině okolo 5 000 Kč měsíčně je komplikované řešit náklady na trvalé ubytování. Senioři v rozhovorech uvádějí, že bez prostředků na stravu a ubytování nelze žít. Řešení prostřednictvím kompenzace v rámci doplatku na bydlení od Úřadu práce ČR je možné využít pouze u některých seniorů, neboť stále zpřísňující se podmínky pro registraci na úřadu práce a vyplácení dávek hmotné nouze vyřazují poměrně velkou část případných žadatelů. Je téměř nemožné hradit náklady v domovech pro seniory, nebo v domovech pro seniory se zvláštním režimem, kde se částky v Praze pohybují okolo 11 000.

Velikost měsíčního příjmu						
<i>Čistý měsíční příjem</i>						
	1) 50–59		2) 60–69		3) 70 a víc	
1) do 5 000,-Kč	29	69,0 %	81	63,8 %	5	21,7 %
2) do 10 000,-Kč	11	26,2 %	42	33,1 %	16	69,6 %
3) do 20 000,- Kč	2	4,8 %	4	3,1 %	2	8,7 %

Tab. 6.8 Výše měsíčního příjmu

Ve srovnání s příjmem seniorů z většinové populace byl podle ČSÚ (2018) průměrný důchod v ČR v roce 2017 (údaj za 3Q/2016) 11 400 Kč. Průměrný důchod mužů = 12 936 Kč, průměrný důchod žen = 10 351 Kč<sup>122</sup>. Rozdíl ve výši průměrných důchodů je markantní především u skupiny seniorů do 70 let. V otázce rozdílů příjmu není výrazný rozdíl mezi seniory a seniorkami. Ze získaných dat lze konstatovat, že senioři bez domova patří k nejnižším příjmovým skupinám obyvatelstva v České republice.

Mezi preseniory a seniory dochází k rozdílu ve formě měsíčního příjmu a jeho výši. Zatímco presenioři mají nepravidelný a nejnižší příjem, je u věkové kategorie 60–69 let častější pravidelnější příjem a jeho vyšší hodnota. Nejvyšší a nejstabilnější příjem mají senioři ve skupině 70 a více let.

### **Míra zadluženosti**

Dluhová problematika se v posledních letech stává jednou z podstatných překážek pro reintegraci seniorů bez domova, na čemž se shodují i sociální pracovníci v rozhovorech. Situace osob bez domova kopíruje trend ve většinové společnosti, kde se zadluženost vyvíjí dramaticky. „Dluhy pohltily v roce 2017 další tisíce lidí, celkem je v exekuci už 862 507 osob. Nová data projektu Mapaexekucí.cz. ukázala alarmující fakt, že přibývá lidí s více exekucemi. Špatná je situace také u seniorů.“ (Mapaexekuci, 2017<sup>123</sup>) Vysoká zadluženost bez reálné možnosti dluh do konce svého života splatit nejenom demotivuje seniory od splácení, ale zároveň zhoršuje jejich celkový zdravotní stav. Výzkumný ústav práce a sociálních věcí ve své studii z roku 2017 konstatuje, že v „případě hlubších finančních problémů, které mají za příčinu relativně vysoké srážky ze mzdy, nebo starobního důchodu, dochází k demotivaci jedince setrvat v zaměstnání, účastnit se legálního trhu práce. V mnoha případech to však není způsobeno nechutí splácet dluh, ale bezvýchodností situace, kdy dlužník je v situaci, že dluh není možné prakticky zaplatit. Není proto možné opomenout důsledek v podobě rozpadu rodiny a devastaci sociálních vazeb s okolím (konflikty v místě bydliště, na pracovišti s kolegy i nadřízenými, jednání na úřadech apod.).

---

<sup>122</sup>Tento stav podle ČSÚ platil k 31.12.2017.

<sup>123</sup>Dostupné na: <http://mapaexekuci.cz> 2017.

Sociální izolace vede k dalšímu prohlubování ekonomických, psychologických, sociálních problémů a v neposlední řadě i zdravotních problémů“ (VÚPSV, v. v. i. Praha, 2017) Seniori bez domova nemohou ovlivnit srážky ze starobního důchodu, ČSSZ je provádí na základě zákonných opatření.

Téměř nezatížená dluhy je pouze skupina seniorů 70 a více let, naproti tomu preseniori (50–59 let) a seniori (60–69 let) jsou zatíženi dluhy v téměř z 80 %. Dluhové zatížení vzniká ze tří příčin. První vychází z neplnění zákonné povinnosti odvádět pojistné z příjmu (zdravotní a sociální) ze závislé nebo nezávislé činnosti. Druhá příčina vzniká z přestupkového chování (jízda v dopravních prostředcích bez platné jízdenky, porušení vyhlášek proti žebrání a konzumaci alkoholu na veřejných prostranstvích) a neuváženého počínání v oblasti půjčování si finanční hotovosti. Třetí oblast je neplnění pohledávek vyplývajících z trestné činnosti (dluh na výživném, neplnění náhrady škody).

Z rozhovoru vyplývá, že 60 % respondentů neví, v jaké výši dluhy má, tuší, že jejich výše bude obrovská, ale sami nemají zájem to zjišťovat a rovněž nejsou dostatečně motivovaní to řešit. Jedná se opět o určitý druh obrany před frustrací. Z průměrné výše dluhů rovněž vyplývá, že většina dlužníků nebude vzhledem ke svému příjmu schopná do konce svého života vše uhradit. To je také jedna z možných bariér pro zájem o řešení dluhů.

Naproti tomu čtyři respondenti připustili, že je pro ně splácení dluhu důležité. Dva plnění pohledávek spojují se znovuzískáním zájmu svých blízkých, především dětí, a zbylí dva v tom vidí čest (neodejít z tohoto světa s dluhy). Experti v rozhovorech zmiňují případy, kdy se jim povedlo dohodnout s klientem splátky v minimální výši 100 korun českých měsíčně. Přestože s touto částkou nelze dluh splatit, jedná se o symbolické plnění svých povinností a přijetí odpovědnosti za své dluhy. Tento způsob spolupráce s klientem skrývá edukativní prvky vedoucí k žádoucímu chování. Míra zadlužení seniorů i preseniorů je vzhledem k příjmovým možnostem dlouhodobě neřešitelná.

Respondenti uvádějí, že nemají, nebo si nejsou vědomi svých dluhů ve 21,3 % případech. Kladné odpovědi vůči existenci dlužných pohledávek, ale bez přehledu, u koho a v jaké výši, přiznalo 59,1 %, přehled o výši má pouze 19,1 %, jeden respondent toto nechtěl vůbec uvést – tedy 0,4 % respondentů.

Existence dluhů						
Jste si vědom/a dluhů?						
	1) 50–59		2) 60–69		3) 70 a víc	
1) ne, nemám dluhy, nejsem si vědom	9	16,4 %	23	15,6 %	16	69,6 %
2) mám dluhy, ale netuším, kde a v jaké výši	38	69,1 %	91	61,9 %	4	17,4 %
3) mám dluhy, a to ve výši	8	14,5 %	32	21,8 %	3	13,0 %
4) nechci uvést	0	0,0 %	1	0,7 %	0	0,0 %

Tab. 6.8 Míra zadluženosti

**Výzkumná otázka č. 7: Disponují senioři ve srovnání s preseniorů přehledem o aktuální výši svých dlužných pohledávek?**

Přehled o výši svého dluhu do 50 000 Kč má 1,8 %, do 100 000 Kč – 4,4 %, do 400 000 Kč – 8,4 %, nad 400 000 Kč – 4,9 % respondentů. Většina preseniorů přiznává dluhy, ale netuší, v jaké jsou výši (69–62 % z nich). Přehled o věřiteliích a dlužných částkách k rozvrstvení preseniorů a seniorů nemá vztah, skupiny se navzájem statisticky neliší.

Respondenti, kteří uvádějí, že nemají přehled o výši svých dluhů, se snaží prostřednictvím nevědomosti a záměrné pasivity k řešení dluhové situace chránit před zvyšováním již tak silného psychického napětí. Problém nastává též v absenci úplného relevantního zdroje, ze kterého by se dlužník dozvěděl celý rozsah dluhů, „respektive ačkoli exekutorské úřady znají oprávněného, nezapisují tuto informaci do Centrální evidence exekucí ČR (Exekutorské komory České republiky), neboť to není ze zákona povinné. Nedostatečná informovanost velmi komplikuje analýzu dluhové situace a snahu dlužníka zorientovat se ve své situaci a efektivně ji řešit, protože chybí zásadní informace o tom, komu a v jaké výši dluží. Tyto informace musí tedy získat z jiných zdrojů (soudní spis, dotazem na exekutorský úřad atp.).“ (<http://mapaexekuci.cz> 2017)

Programy na oddlužení jsou v současné době podle názorů expertů (26 respondentů) nevyhovující. Jedna z mála protidluhových poraden, provozovaná organizací Rubikon centrum Praha, z. s., poskytuje špičkové služby, jež jsou ovšem omezené, podmínkou je, že klientem je osoba bez domova s trestní minulostí.

Výběr z rozhovorů k tématu:

- *„Čekal jsem před Nadějí na jídlo a přijel mercedes, ze kterého vyskákali dva týpci, kteří mě oslovili s nabídkou rychle vydělaných prachů. Jediné, co po mně chtěli, byla občanka a rodný list. Slíbili mi, že když půjdu s nimi do banky a vezmu si na sebe půjčku 5 000 korun, dostanu na místě 500 korun a dalších 500, až si vyberu peníze. Když jsem se jich zeptal, že nemám nic, z čeho bych půjčku splácel, tak řekli, že se nemusím ničeho bát, že to jsou malé peníze, které se jim nevyplatí vymáhat přes soud, navíc co si vezmou na bezdomovci.“* (věk 50)
- *„Říkal jsem si, že sociální pojištění není povinné, a i kdyby, tak se důchodu stejně nedožiji.“* (věk 55)
- *„Půjčil jsem si peníze, abych mohl splatit půjčku. Než jsem stačil peníze poslat dopravním podnikům, šel jsem okolo herny a všechny naházel do bedny (pozn. autora DP, do výherního automatu), teď mám dluhy dva, jednak u dopravních podniků a jednak u banky.“* (věk 62)
- *„Přes 20 let jsem nebyl u lékaře, tak nevím, proč bych měl platit zdravotní pojištění.“* (věk 62)

V rámci případové práce při řešení pohledávek je důležité vést seniory ke splácení dluhů alespoň v minimální výši. Vede to k přijetí zodpovědnosti za důsledky svého chování v minulosti.

Protidluhové poradenství je jedním z nezbytných druhů služeb zabývajících se řešením situace seniorů, ovšem senioři nemají představu o svých dluzích a z větší části odpovědi vyplývá, že neprojevuji zájem o zjištění a následné řešení zadluženosti.

Výrazný rozdíl mezi preseniory a seniory ohledně výši dluhů nebyl zjištěn. Obě skupiny si uvědomují, že jsou zatížené dluhy, ale nemají aktuální přehled o konkrétním rozsahu.



### 6.6.1.3 Zdravotní stav seniorů a nežádoucí vlivy, které ho ovlivňují

Oblast zdravotního stavu nelze z mnoha důvodů od bezdomovectví oddělit. Předně bezdomovectví má přímý a podle odborníků velmi negativní vliv na zdravotní stav člověka bez domova (porovnej Barták, 2011, Šupková, 2007). Rychlejší opotřebení organismu, častější projevy nemocí oproti běžné seniorské populaci a rovněž devastující vliv návykových látek (v případě osoby bez domova převážně alkoholu) vyžadují častější a nákladnější léčbu. Vzhledem k tomu, že preventivní zdravotní péče pro lidi bez domova se až na výjimky (v Praze pouze Naděje, z. s.) nezajišťuje, musí být nedílnou součástí plošných opatření na úrovni ČR, regionálních – krajských, ale i lokálních (obce) koncepčních opatření.

Dostupnost zdravotní péče pro seniory je jedno z nejdiskutovanějších témat v přístupu k řešení jejich situace. Například možnosti využívat zdravotní ambulantní péči pro osoby bez domova hodnotí experti jako nedostatečnou (výňatek: „*obecně nedostatečná, především v oblasti psychiatrie, zvláště závislostí, psychologie a dermatovenerologie*“).

### Zdravotní stav seniorů a okolnosti, které ho ovlivňují

Terénní sociální pracovnice Armády spásy Ostrava Andrea Pekárková tvrdí pro Moravskoslezský deník (2016)<sup>124</sup>, že „Nemocní jsou úplně všechny osoby bez domova. Nenajdeme mezi nimi nikoho, komu bychom neurčili nějakou diagnózu, ať už fyzické, nebo psychické poruchy. Jde o velký rezervoár infekčních chorob, které se šíří mezi nimi daleko snadněji, ať už jde o tuberkulózu, chřipku, žloutenku, nebo další choroby, ale člověk se nenakazí od bezdomovce TBC jen tím, že si po něm sedne v tramvaji. V Česku zcela chybí pouliční medicína, ve světě už 20 let praktikovaná, shodují se lékaři i organizace starající se o lidi bez domova. Přitom každý člověk žijící na ulici má buď psychickou, nebo fyzickou nemoc. Mnohdy infekční. A přibývá také bezdomovců – nemohoucích seniorů.“ upozorňuje praktická lékařka se zaměřením na pouliční medicínu.

Zdravotní stav je podstatným tématem jak pro osoby bez domova, tak pro poskytovatele služeb. Dobré zdraví je jednou z nejčastěji uváděných priorit a preferovaných hodnot.

---

<sup>124</sup>Dostupné na: <https://www.novinky.cz/domaci/384080-kazdy-bezdomovec-v-cesku-je-nemocny.html>.

„Z hlediska zdraví bezdomovců se samotné bezdomovectví stává významnou determinantou zdraví a životní situace bezdomovectví představuje dominantní fyzickou a duševní zátěž, která v průběhu času roste.“ (Báták, 2011, str. 59) Podle Andersona et al. (1993) a dalších autorů se ostré zhoršení zdravotního (fyzického nebo psychického) stavu projevuje jako jeden ze spouštěcích mechanismů ohrožujících sociální situaci jedince. V opačném pořadí kauzality škála specifických událostí, případně krizových bodů, může odstartovat bezdomovectví, které má bezprostřední vliv na snížení kvality zdravotního stavu. Prudký (2010) uvádí, že na základě jím prováděného výzkumu v Naději, z. s., je pro lidi bez domova nemoc velmi závažným problémem, se kterým se nedokázali vyrovnat natolik, aby je nedovedl do závažné sociální situace. Mnohdy byla na začátku vzniku jejich bezdomovectví. Dále konstatuje, že nemoc omezuje autonomii seniora i v možnosti příjmu a výběru bydlení. Zhoršení nebo chronicita zdravotního stavu patří podobně jako status sociálně vyloučeného člověka a nemajetnost k závažným stresorům způsobujícím psychické problémy s přesahem k trvalým psychosomatickým následkům.

Je obecně známo, že bezdomovci jsou postiženi horším zdravotním stavem než majoritní populace; markantně se to projevuje u skupiny žijící přímo na ulici (více Bines, 1994, Connelly a Crown, 1994). Osoby bez domova hrubě zanedbávají zdravotní prevenci a v případě výskytu nemoci nevyhledávají včas nebo vůbec zdravotní péči. Při rozhovorech uvedlo 49,9 % dotázaných, že nenavštívilo lékaře déle než 2 roky. To vede k eskalaci chorob přerůstajících do chronického stavu s vážnými následky, v extrémních případech končících úmrtím. K rozporuplným postojům k vlastnímu zdraví patří i další v rozhovorech často uváděný argument: *„Bezdomovectví je snesitelnější, pokud jsem zdravý.“* Na otázku *Byl/la jste v posledním roce třeba jen krátkodobě nemocen/ná?* Odpovědělo nebyl/a 45,8 %, naproti tomu onemocnění přiznává 54,2 % dotázaných. Nicméně navštívit lékaře, je mnohdy pro část seniorů více traumatizující než navštívit úřad. Tento postoj může částečně vysvětlit důvod, proč osoby bez domova zanedbávají často i banální onemocnění, zranění nebo úraz bez ohledu na důsledky způsobující závažné zdravotní problémy s trvalými následky.

Přestože podle českých odborníků a relevantních poznatků ze zahraničí je nutné vytvářet dostatečnou zdravotní péči a zdravotní prevenci, nejsou aktuální opatření adekvátní poptávce, respektive zdravotním potřebám klientů. „Bezdomovci mají také často problémy s dostupností pro ně vhodných zdravotnických služeb.

Z hlediska zdravotního stavu je populace bezdomovců charakterizována komorbiditou (převážně závislostí na alkoholu a drogách a duševními poruchami) a předčasnou úmrtností.“ (Wright, 2005, str. 48) V expertních rozhovorech DP uvádí 45 % odborníků, že zdravotní a ambulantní péče v Praze je pro seniory bez domova nedostatečná. Lze se pouze domnívat, že záměr tvůrců systémových opatření nepřímo kalkuluje se zdravotní péčí poskytovanou mimo specializovaná zdravotní zařízení pro osoby bez domova, to jest běžnými zdravotnickými zařízeními. Ta ovšem vnímají péči o osoby bez domova jako značně problematickou a z mnoha důvodů i nerentabilní. Výsledkem je v častých případech nedostatečná zdravotní péče, nebo dokonce odmítnutí ošetření a léčby. „Také výsledky dalších zahraničních výzkumů poukazují na omezenou dostupnost zdravotní péče pro bezdomovce. Výzkum publikovaný Centre for Housing Policy University of York (Walace, Jones, England 1999) poukazuje, že bezdomovci mají ve srovnání s většinovou populací zhoršenou dostupnost primární zdravotní péče a ani ve Velké Británii není zpracována žádná ucelená strategie na řešení tohoto problému.

Z hlediska dostupnosti péče uvádí studie jako nejohroženější skupiny bezdomovce, kteří žijí na ulici a nevyhledávají pomoc v systému sociálních služeb.“ (Barták, 2011, str. 78)

V České republice neexistuje žádný program prevence před přenositelnými chorobami, kterými trpí osoby bez domova nejčastěji. Obavy veřejnosti z bezprostředního nakažení respiračními chorobami, svrabem, tuberkulózou a dalšími nemocemi významným způsobem ovlivňují postoje k osobám bez domova. Samotné přenosné choroby jsou taktéž překážkou pro čerpání některých služeb. Je proto zcela nezbytné, aby se systémová opatření touto skutečností zabývala. Dále neexistuje osvěta týkající se závažných zdravotních problémů, jako jsou například omrzliny, které pokud nejsou včas ošetřené, končí amputacemi prstů, případně i celých dolních končetin. Zdravotní zákrok pro cizince<sup>125</sup>, který nemá v České republice pojištění, činí u amputace pěti prstů s nezbytnou hospitalizací přibližně částku 70 000 Kč.

Nemocnost seniorů není zanedbatelná. Nelze ji bagatelizovat a je oprávněné diskutovat relevantnost rozšiřování služeb o zdravotní specializovaná zařízení, která by byla určena osobám/seniorům bez domova, a nejenom jim.

---

<sup>125</sup>Informace jsou podloženy z konkrétního případu respondenta zapojeného do výzkumu.

**Výzkumná otázka č. 8: Trpí senioři bez domova ve srovnání s preseniory častěji přenosnými infekčními chorobami?**

Obecně rozšířeným předpokladem veřejného mínění je vysoký rizikový potenciál nakažlivosti infekčními přenosnými chorobami prostřednictvím osob bez domova (srovnej Kliment, 2016). Výzkumná otázka má za cíl zjistit, zda senioři, kteří projevují zájem o využívání sociálních služeb v Praze, trpí nakažlivými chorobami, které mohou do značné míry čerpání služeb z důvodů infekčnosti omezit. Pokud se u osob bez domova prokáže vyšší výskyt infekčně nakažlivých chorob, je legitimní diskutovat míru a rozsah zavedení opatření v rámci zdravotní prevence a péče.

V současné situaci lze posuzovat informace z relevantních zdrojů, jakým je například Pražská hygienická stanice. Ředitelka protiepidemického odboru HSHMP, MUDr. Zdeňka Jágrová (2016) uvádí, že v hlavním městě Praha, podobně jako v dalších hlavních městech EU, je výskyt incidencí tuberkulózy vyšší než v ostatní částech republiky.

První skupinou, která ovlivňuje incidenci tuberkulózy v Praze, jsou cizinci, druhou skupinou jsou podle ředitelky Jágrové osoby bez domova. I přes nesporné výsledky screeningového programu realizovaného v letech 2015–2017 Národní jednotkou dohledu nad TBC v Praze na Bulovce je nezbytné uvést, že počet zjištěných výsledků tuberkulózy u osob bez domova zde nepředstavuje závažný výskyt, a tím ani zvláště výrazné riziko, které by bezprostředně ohrožovalo obyvatele Prahy. Z nejčastěji uváděných výpovědí preseniorů a seniorů<sup>126</sup> vyplývá, že trpí nemocemi infekčními a nemocemi dýchací soustavy a dále nemocemi kožních onemocnění, které rovněž úzce souvisí s infekčními riziky - viz srovnávací tabulka č. 6.10. Infekční onemocnění zásadním způsobem ovlivňuje zdravotní stav seniorů bez domova. Naproti tomu zdravotně sociální opatření v Praze nedostatečně reaguje na tato rizika a hrozby, což ovlivňuje nejen cílovou skupinu osob bez domova, ale do určité míry i veřejnost, která se s osobami bez domova dostává bezprostředně do kontaktu.

---

<sup>126</sup> respondenti měli možnost uvést jednu i více nemocí

<b>Momentálně udávané zdravotní obtíže – porovnání výzkumu DP s ordinací praktického lékaře v organizaci Naději z. s.</b>			
		Hodnoty z výzkumu DP	Statistika z ordinace Naděje, z. s., za 2018
1)	<b>Nemoci infekční a nemoci dýchací soustavy</b> (např. pharyngitis, bronchitis, CHOPN...)	<b>77,9 %</b>	<b>8,0 %</b>
2)	<b>Kožní, infekční a parazitární nemoci</b> (mykózy, vši, svrab, abscesy, flegmony, impetigo, dekubity)	<b>71,8 %</b>	<b>47,7 %</b>
3)	<b>Nemoci svalstva a kosterní soustavy</b> (bolesti zad, kloubů, artritidy, lumbago, ischias, záněty šlach)	<b>29,1 %</b>	<b>3,7 %</b>
4)	<b>Nemoci nervové soustavy</b> (EPI, alzheimer, poruchy lumb. a sakr. kořenů) <b>Nemoci duševní a poruchy chování</b> (poruchy způsobené, alkoholem, závislosti, deprese)	<b>24,2%</b>	<b>3,0 %</b>
5)	<b>Nemoci trávicí soustavy a infekční a parazitární</b> (dyspepsie, žaludeční vředy, třísel. kýla, onem. jater, onem. dutiny ústní, inf. gastroenteritidy, kolitidy)	<b>16,5 %</b>	<b>12,1 %</b>
6)	<b>Nemoci oběhové</b> (hypertenze, infarkt, selhání srdce, ICHS, kardiomyopatie, záněty žil, trombóza, embolie)	<b>10,3 %</b>	<b>17,2 %</b>
7)	<b>Nádorové onemocnění</b>	<b>2,2 %</b>	neuváděno
8)	<b>Nemoci močové a pohlavní soustavy</b> (záněty močových cest, měchýře, hyperplazie prostaty)	<b>3,5 %</b>	<b>1,1 %</b>
9)	<b>Poranění, otravy, vnější příčiny, napadení</b> (poranění, otevřené rány, zlomeniny, omrzliny, poleptání, úrazy, následky fyzického napadení)	neuváděno	<b>7,2 %</b>
10)	V současné době netrpí žádným onemocněním	<b>19,5 %</b>	nesledováno

Tab. 6.10 Zdravotní stav

Subjektivní hodnocení závažnosti onemocnění a nepřesné určení druhů nemocí lze využít jako doplňující informace o vnímání zdravotního stavu seniorů bez domova, neboť není možné ověřit všechny výpovědi podle zdravotních nálezů, případně z jiných relevantních zdrojů.

Z těchto důvodů jsem přistoupil k srovnání statistických údajů o návštěvnosti ordinace praktického lékaře v Naději, z. s., za rok 2018, kde jsou nemoci rozděleny do 348 případů. Sledovány byly záznamy u osob ve věkovém rozpětí 50 a více let.

Výrazný rozdíl v počtu uváděných infekčních onemocnění mezi respondenty výzkumného šetření DP a případy vycházejícími ze statistiky ordinace praktického lékaře organizace Naděje, lze hodnotit jako zanedbání a podcenění infekčního onemocnění, se kterým se senioři bez domova na zdravotníky většinou neobrací.

**Výzkumná otázka č. 9: Jaká je nemocnost seniorů a jak ovlivňuje jejich vyhledávání lékařské péče ve srovnání s preseniory?**

Skupiny seniorů se navzájem v onemocnění a v jeho závažnosti statisticky neliší. Významně častěji pravidelně navštěvují lékaři 70 a víceletí (35 % z nich oproti 11–14 % preseniory). Ve skupinách preseniory je nejsilněji zastoupena možnost „nevyhledal jsem žádnou lékařskou pomoc déle než 2 roky“ (49–53 % oproti 17 % skupiny 70 a více let). Důvodů, proč tazatelé nevyhledávají lékařskou pomoc, je mnoho. Převážně je to strach z další bolesti, kterou by lékař mohl způsobit léčením, strach z důsledku neplacení zdravotního pojištění a odmítnutí ošetření, strach z ostentativního jednání lékařů a jiné obavy.

Návštěvnost lékaře						
Jak často navštěvujete lékaře při zdravotních potížích?						
	1) 50–59		2) 60–69		3) 70 a víc	
1) nevyhledal jsem žádnou lékařskou pomoc víc než pět let	1	1,8 %	3	2,1 %	0	0,0 %
2) nevyhledal jsem žádnou lékařskou pomoc víc než dva roky	27	49,1 %	77	52,7 %	4	17,4 %
3) nepravidelně navštěvuji praktického nebo jiného odborného lékaře	21	38,2 %	46	31,5 %	11	47,8 %
4) pravidelně navštěvuji praktického nebo jiného odborného lékaře	6	10,9 %	20	13,7 %	8	34,8 %**

Tab. 6.11 Návštěvnost lékařů ve vztahu k uváděným nemocím

Disciplínu docházet pravidelně k lékaři a tím předcházet zhoršení zdravotního stavu u věkové kategorie 70 a více let lze vysvětlit zažitými stereotypy z dob socialistického zdravotnického systému před rokem 1989.

Senioři této věkové kategorie často zmiňují návštěvnost lékaře jako téměř nevyhnutelnou povinnost, kterou vyžadoval zaměstnavatel. *Když mě něco bolí, dojdu za závod'ákem<sup>127</sup> a on mi na to něco předepíše.* U mladších věkových kategorií se již projevuje naučený strach ze zdravotnických zařízení a lékařů.

<b>Závažnost onemocnění</b>						
	1) 50–59		2) 60–69		3) 70 a víc	
1) v posledním roce nebyl nemocen	27	49,1 %	66	45,2 %	9	39,1 %
2) nemocen, ale vyléčení je otázka několika dnů/týdnů (např. nachlazení, vyrážka, zlomenina)	9	16,4 %	15	10,3 %	0	0,0 %
3) nemocen, vyléčení je dlouhodobá záležitost, ale mám naději, že se vyléčím	6	10,9 %	29	19,9 %	5	21,7 %
4) nemocen, nemoc v podstatě nevyléčitelná, ale není smrtelná (např. ortopedické problémy)	13	23,6 %	31	21,2 %	8	34,8 %

Tab. 6.12 Závažnost onemocnění

Presenioři se necítí být nemocní. Senioři vypovídají v tomto smyslu téměř obdobně, protože dle jejich vyjádření v 45,2 % nebyli v posledním roce nemocní. Přesto lze v odpovědích na výskyt a četnost chorob pozorovat rozpor mezi ot. Č 1 v tab. 10 a ot. Č. 1 v tab. 6.13. Především masivní četnost výskytu infekčních chorob při jejich současném popření respondenty, může signalizovat zapojení obranných mechanismů jako je bagatelizace nebo popření skutečného zdravotního stavu.

Postoj k řešení zdravotního stavu se jeví u preseniorů a seniorů jako značně problematický. Okolnosti, které tento stav způsobují, mohou mít endogenní, ale i exogenní příčiny. Na jedné straně to jsou subjektivní překážky ze strany seniorů, kteří jsou ovlivněni vlastním strachem z nemoci a nedůvěry k zdravotní péči, a na straně druhé absence odpovídající zdravotní prevence, dostatečné možnosti zdravotnického ošetření, a především vstřícnost ze strany lékařů a zdravotního personálu.

<sup>127</sup> Pozn. Závod'ák – závodní lékař, ke kterému zaměstnanci státních organizací museli povinně docházet na preventivní kontroly. Pokud by se jim zaměstnanci vyhnuli, nebyli by zdravotně způsobilí a byl to byl důvod k výpovědi z pracovního poměru.

### **Závislosti a jejich vliv na zdravotní stav**

Pozitivní vztah ke zneužívání návykových látek patří k jednomu z významných aspektů života preseniorů a seniorů bez domova. Závislosti jsou nedílnou součástí bezdomovectví. Komplikují přístup k nabízené institucionální pomoci a zhoršují již tak závažnou sociální a zdravotní situaci. Závislé osoby velmi často volí příklon k návykovým látkám jako ke způsobu řešení své současné situace, respektive jako kvazi řešení. Nejčastější závislostí je abúzus na alkoholu. Randall a Brown (1996) na základě výzkumného šetření zjistili, že téměř polovina osob bez domova žijících přímo v exteriérech města má vážné problémy s alkoholem. Naproti tomu se méně vyskytuje závislost na tzv. tvrdých drogách. Odůvodnění je celá řada. Závislost na alkoholu jako na společensky tolerované droze je více přijatelná i pro samotné konzumenty (rovněž cenovou a pořizovací dostupností). Závislost na hracích automatech je kombinovaná maximálně s alkoholem a tabakismem, nikdy ne s užíváním tzv. tvrdých drog. Respondenti uvádějí, že gamblerství je staví na druhou kolej i v rámci bezdomovecké komunity. Přestože nejsou dopady tohoto druhu závislosti výrazně zjevné na chování a vzhledu, ostatní osoby bez domova se této závislosti obávají více než zneužívání psychotropních látek. Podstatnou informací vycházející i z rozhovorů se seniory je skutečnost, že konzumenti tzv. tvrdých drog vytvářejí specifickou subkulturu a významně méně využívají služeb zaměřených na řešení bezdomovectví.

Z rozhovorů nevyplývá, zda závislosti jsou primární příčinou vzniku bezdomovectví, anebo pouze jeho důsledkem, tzn., že nezvládnutí životní situace vedlo k závislostem. Jako neopodstatněný se jeví přístup: *Bezpodmínečná podmínka pro čerpání služeb je abstinence*. Podmínka absolutní abstinence se hodnotí respondenty jako kontraproduktivní, protože si závislé osoby samy pomoci nedokážou. Pro léčení závislostí je nezbytná pre-terapie předcházející samotné ambulantní a ústavní léčbě. Prvotní terapie vede konzumenta drog k motivaci léčby závislostí. Z rozhovorů vyplývá, že bez motivace je samotná léčba neefektivní, takže vzniká vysoká pravděpodobnost recidivy. Pouze ve dvou případech respondenti uvádějí, že úspěšně absolvovali léčbu a skutečně abstinují, protože mají silnou motivaci, kterou byly děti (oběma respondenty byly ženy). Vstup do léčby byla podmínkou pro vrácení se do rodiny k dětem. Na druhou stranu se neujala léčba, kterou klient absolvoval na základě přání sociálního pracovníka. Silná motivace je jedním z podstatných činitelů ovlivňujících úspěšnou léčbu.



**Výzkumná otázka č. 10: Jakým druhem návykových látek nebo návykového chování jsou senioři zatíženi ve srovnání s preseniory?**

Závislost na předmětu činností (např. hracích automatech) udává významně častěji skupina 60–69letých (46 %). Většina seniorů i preseniorů tuto závislost popírá, z toho nejčastěji 70 a víceletí (83 %). Vztah je významný (Pearsonovo CHI  $p=0.006$ ) a má nižší intenzitu (Cramerovo  $V=0.223$ ). Senioři 70 a více let pravidelně nekonzumují alkohol (74 %), tabák (69 %) a kávu (65 %). Vztahy jsou významné (Pearsonovo CHI  $p$  mezi .010 a .019) a mají slabší intenzitu (Cramerovo  $V$  mezi .188 až .202). Ostatní vztahy jsou ze statistických důvodů nevýznamné. Tazatelé, kteří jsou závislí na hracích automatech, uvádějí, že jakékoliv finanční příjmy jsou schopni v důsledku závislosti prohrát. Většina takto závislých respondentů v důsledku absence finančních prostředků nuceně abstinuje. Rozdíly jsou markantní oproti osobám závislým na alkoholu, které v případě, že nemají finanční příjem, hledají způsob, jak si finanční prostředky pro konzumaci alkoholu obstarat alternativním způsobem. Například prostřednictvím žebrání, půjčováním si finančních prostředků nebo sdíleným pitím s konzumenty, kteří je na alkohol pozvou. Závislost na alkoholu je zásadním problémem pro všechny věkové kategorie, přestože senioři 70 a více let ho uvádějí pouze v 26,1 %. Důsledky vedou k zdravotním komplikacím a k omezení společenského uplatnění, navíc závislost vede k dalšímu zhoršení již tak problematické sociální situace.

<b>Závislosti</b>			
<b>Pravidelně je závislý na předmětu činností, nebo konzumuje tzv. měkké/tvrdé drogy.</b>	<b>Věkové kategorie</b>		
	1) 50–59	2) 60–69	3) 70 a více let
1) hrací automaty	25,5 %	45,7 %**	16,7 %
2) alkohol	56,4 %	59,9 %	26,1 %
3) tabák	70,9 %	69,4 %	39,1 %
4) káva	47,3 %	61,9 %**	34,8 %

Note: \*\*  $p \leq 0.01$

Tab. 6.13 Druhy závislosti

Výběr z rozhovorů k tématu:

- „*Od alkoholu mi nikdo nepomůže, už jsem to zkoušel tolikrát, stejně jsem se k němu vrátil.*“ (věk 55)
- „*Jsem schopný naházet do bedny (pozn. autora, bednou je myšlený hrací automat) během několika minut všechny dávky hmotné nouze, které ten den dostanu na úřadu práce, není síla, která mi v tom zabrání, vím, že to je průšvih, ale bojuji s tím už 15 let bezvýsledně.*“ (věk 55)
- „*Chlast je jediný způsob, jak zapomenout na tu pakárnu, kterou v životě mám.*“ (věk 57)
- „*Snažím se jim vysvětlit, že mi musí nejdřív pomoci od alkoholu, protože ten je můj největší problém, který mám. Když nebudu pít, budu moct normálně chodit do Naděje nebo do Armády spásy a využívat jejich pomoc.*“ (věk 61)
- „*Když se alespoň trošku nenapiju, nemůžu jít nic řešit na úřad nebo do jiných charit, protože se potřebuji napít na kuráž, jinak se bojím nebo nevysvětlím, co vlastně od nich potřebuji.*“ (věk 64)
- „*Vím, že mi alkohol škodí, ale už nevím, jak se ho zbavit. Když si vydělám nějaké peníze, raději si koupím pivo, než abych se najedl.*“ (věk 66)
- „*První, co udělám, když vstanu, tak se napiju toho, co mám po ruce (pozn. tazatele, myšleno alkoholu), potom si zapálím cigaretu a uvařím si kafe. Tím normálně začnu fungovat. Pak jdu do Naděje, kde mi dají dýchnout a vyhodí mě s tím, ať přijdu za strážníka.*“ (věk 69)

Alkohol je nejčastěji nadužívanou drogou. Tato závislost vyžaduje méně finančních prostředků, než je tomu u hracích automatů. I to může být jedním z důvodů k dominanci chronického abúzu alkoholu.

**Výzkumná otázka č. 11: Do jaké míry poškozují závislosti zdravotní stav seniorů a zhoršují jejich sociální situaci ve srovnání s preseniory?**

Zhoršení zdravotního stavu v důsledku konzumace alkoholu významně častěji uvádějí 60–69letí (46 % z nich oproti 26–17 % ostatních skupin). Naopak 50–59letí (75 %) a zvláště 70 a víceletí (83 %) zhoršení nepocítují.

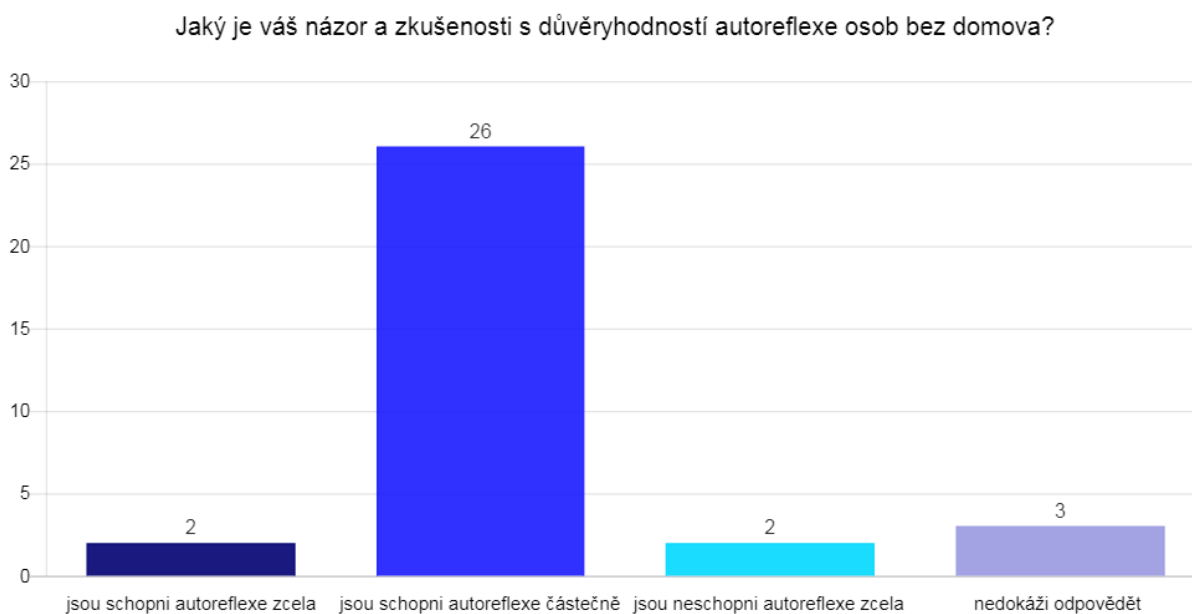
Vztah je významný (Pearsonovo CHI  $p=0.006$ ) a má slabší intenzitu (Cramerovo  $V=0.223$ ). Problémy zapříčiňující zhoršení sociální situace způsobené závislostí je nejzávažnější mezi 60–69letými ( $mn=6.05$ ) a nejméně závažný mezi 70 a víceletými ( $mn=4.50$ ). Závislost je slabší ( $ETA=0.203$ ). Věkově mladší skupina respondentů-přeseniorů nevnímá zdravotní problémy spojené se závislostmi. Z rozhovorů jednoznačně nevyplynuly důvody ovlivňující tyto postoje. Senioři ve věku 70 a více let v případě, že uvádějí závislost, například na alkoholu, si nespojí zdravotní problémy s konzumací alkoholu, ale spíše s důsledky pokročilého věku.

Nadměrná konzumace alkoholu zabraňuje využívání sociálních služeb, reálnou zaměstnatelnost a výrazně komplikuje soužití jak směrem k bezdomovecké subkultuře, tak směrem k většinové populaci. Projevy alkoholismu způsobují hluboký sociální propad i v rámci bezdomovecké subkultury. Pod vlivem drog, respektive alkoholu, nemají klienti přístup k čerpání většiny služeb, zpravidla jsou sankcionizováni omezeným vstupem do zařízení. V Praze a ani v žádném jiném městě České republiky neexistuje „bezdomovecký detox“ nebo AT poradny, které se věnují pouze osobám bez domova. Časté selhání v léčebných programech, nedostatečná motivace nebo závažné porušení pravidel vytvářejí u osob bez domova dojem, že léčení je nemožné. Přesto devastace organismu v důsledku negativního vlivu návykových látek vyžaduje daleko intenzivnější a rozšířenější zdravotní služby. Neopomenutelné jsou i následky závislosti na všeobecně respektovaných drogách, jako je káva a tabakismus. Respondenti, kteří uvádějí, že jsou silně závislí na kávě, pozitivně hodnotí služby, kde si mohou kávu uvařit a vypít. Průměrně vypijí 1/2 litru kávy za jeden den. Sektor služeb a následné zdravotní pomoci se závislými osobami bez domova je silně poddimenzován i přes to, že závislosti patří mezi jedny z nejzávažnějších překážek další reintegrace. Systémová opatření musí naléhavě reagovat na tento segment problémů. Zde je nutné podotknout, že adiktologické služby se specializují primárně na problematiku závislostí. Služby, které řeší závislosti osob bez domova, musí být přímo provázané se sociálními službami zaměřenými komplexně na celé spektrum problematiky bezdomovectví.

Větší část dotazovaných se shoduje, že závislost především na alkoholových drogách negativně ovlivňuje jejich zdravotní stav, zhoršuje sociální postavení a v neposlední řadě znemožňuje účinnou reintegraci do běžného způsobu života.

### 6.6.2 Výzkumná oblast (B) – sebereflexe seniorů ve vztahu k vlastnímu bezdomovectví

Schopnost posoudit vlastní životní situaci je u osob bez domova nezbytným předpokladem pro terapeutický přístup v rámci systémových opatření zaměřených na komplexní řešení bezdomovectví. Základem úspěšné reintegrace je přijetí odpovědnosti za svůj život. Tato podmínka je zásadní pro uskutečnění jakékoliv změny na straně klienta. Teprve při jejím splnění přichází ke slovu práce sociálního kurátora. Terapie patří k důležitým reintegračním složkám, ale zatím je ve struktuře služeb na území hlavního města poddimenzovaná. V Praze existují pouze dvě pracoviště, která se socioterapií zabývají. Organizace Naděje, z. s., provozuje socioterapeutické programy pro skupinu „mladých dospělých“ ve věku 18–29 let, na osoby v produktivním a postproduktivním věku se zaměřuje oddělení sociální prevence Úřadu městské části Praha 1. Odborníci ve výpovědích uvádějí, že osoby bez domova mají problematický sebenáhled. Většina sociálních pracovníků (26 expertů) v expertních rozhovorech uvedla, že schopnost sebereflexe u osob bez domova je pouze částečná.



Obr. 6.1 Hodnocení sebereflexe seniorů bez domova sociálními pracovníky

Vlivem psychického napětí a frustrace, která pramení z obtížných životních situací, dochází často u osob bez domova k zapojení (*ego*) obranných mechanismů. Ty jim pomáhají vytvářet přijatelnější (snesitelnější) obraz svého současného stavu (a vlastního podílu na jeho vzniku a průběhu). Naopak schopnost sebereflexe je prostředkem k realističtějšímu nazírání na vlastní situaci.

Rozhovory zaměřené v oblasti sebereflexe cílily na zjišťování míry schopností sebenáhledu respondentů na endogenní příčiny a detekování vlivu zavinění jinou osobou, případně institucí nebo komunitou neboli exogenních důvodů vzniku osobního bezdomovectví. Dotazy v oblasti sebereflexe mají rovněž za úkol zjistit, zdali je respondent schopný přijmout status osoby bez přístřeší, odkrýt, co mu na jeho současné situaci vadí, v čem by ji změnil a jaké má preference v oblasti osobních hodnot.

V dalších částech tematického okruhu zaměřeného na zkoumání sebereflexe se šetření zaměřuje na životní události a období, které ovlivnily, ovlivňují a budou ovlivňovat postoje a názory seniorů. Poslední části výzkumné oblasti B bude tazatel zjišťovat zájem o pokračování, obnovení nebo umožnění podmínek pro zájmovou činnost, která může být účinnou součástí programu aktivního stáří pro seniory bez domova. Poznatky mohou přispět k přesnější modifikaci nabídky služeb a tím aktivněji reagovat na konkrétní potřeby seniorů.

#### **6.6.2.1 Sebereflexe seniorů v souvislosti s okolnostmi způsobujícími bezdomovectví**

Senioři bez domova mají tendenci převádět odpovědnost za zavinění svých problémů na faktického nebo domnělého viníka jejich situace, případně na pomáhající organizace. Sebe sama vyvinují z podílu zavinění pravděpodobně z důvodů obrany před frustrací z vlastní neschopnosti řešit problémy.

#### **Sebereflexe při určování podílu zavinění**

Určení, kdo a nakolik způsobil respondentovu současnou nepříznivou situaci, vyvolávalo při rozhovorech poměrně vysoké negativní emoční reakce. Zde lze pozorovat zřejmě největší rozpor mezi přímými odpověďmi a hledání viníka. Téměř u všech respondentů, kteří nejprve uvedli, že nemají problém přiznat své životní pochybení, je patrný interpersonální konflikt. Ten se projevuje v rozporuplných reakcích na položené otázky.

Rozborem odpovědí jsem došel k závěru, že u preseniorů a seniorů dochází k rozporu hodnocením vlastního podílu na bezdomovectví.

**Výzkumná otázka č. 12: Koho určují senioři ve srovnání s preseniorů nejčastěji za viníka své svého bezdomovectví?**

Odpovědi byly rozděleny do třech nejčastějších skupin. Nejpočetnější první skupina respondentů uváděla (ve 49,9 %) jako viníka současné situace sama sebe, odpovědi druhé skupiny určující viníka pouze někoho jiného<sup>128</sup> dosáhly na 32,4 %, kombinací vlastního a cizího zavinění zároveň<sup>129</sup> vyšlo třetí názorové skupině v 11,6 % případů. První skupina sice uznává vlastního selhání, ale z toho v 71 % respondentů, zároveň v průběhu otevřených komentářů, sama sebe nepřímo od zavinění očistuje popíráním pouze svých chyb. Např.: *Sice si za to mohu sám, ale protože jsem byl blbý a včas jsem neobjevil, že mi škodí manželka, přítelkyně, tchyně, moje rodina, rodiče atd.* Dochází k rozporu mezi tím, jak se pokouší situaci hodnotit, a vlastními pocity. Z individuálního zavinění v rámci první skupiny se většina respondentů snaží zbavit svého zavinění, přestože se označují za majoritního viníka. „Sebeúctu se snaží udržovat tím, že vinu za své selhání nevidí v sobě, ale v druhých lidech a ve svém širším okolí, v postojích úřadů atd.“ (Štěchová 2008, str. 60)

Člověk, který si uvědomuje svůj díl pochybení, je schopen aktivněji hledat pomoc, než když svádí zavinění na okolí. V názorech na to, kdo odpovídá za současné respondentovo bezdomovectví, se skupiny preseniorů a seniorů neliší.

Jako viníka své situace uvádí větší část respondentů sama sebe. Zároveň ale mají tendenci hledat spoluúčast na svých životních problémech ve svém okolí a společnosti.

**Určení příčiny vlastního bezdomovectví**

V předešlé výzkumné otázce bylo zkoumáno, **kdo** má podle seniorů vliv na vznik bezdomovectví, následující otázka zkoumá, **co** ho způsobilo. Nejčastěji uváděný vliv na vznik osobního bezdomovectví je podle respondentů vztah, konkrétně partnerský vztah.

<sup>128</sup>Za současné bezdomovectví odpovídá někdo jiný: 1) ex-manžel-ka/manžel-ka – 8,0 %, 2) rodiče – 4,4 %, 3) zaměstnavatel – 0,9 %, 4) rodina (moje nebo ex-partnera) – 8,9 %, 5) těžká životní situace (ztráta bydlení, smrt nebo zaměstnání) – 10,2 %.

<sup>129</sup>Za současné bezdomovectví odpovídá respondent i někdo jiný: 1) já a manžel/ka – 8,4 %, 2) já a rodina – 1,3 %, 3) já a stát (režim) – 0,9 %, 4) já a kamarád/ka – 0,9 %.

Určování příčin patřilo rovněž do okruhu problematických otázek, které vzbuzovaly zvýšené emoční reakce. Z odpovědí převážně vyplývá, že respondenti nejčastěji uvádějí neřešitelné problémy v partnerských a vztazích. „Velmi vážnými vlivy jsou faktory vztahové. Považují se za ně např. změny struktury rodiny, rozvody a rekonstrukce rodiny, rodinné neshody, dlouhodobě narušené vztahy mezi partnery, mezi rodiči a dětmi, rozdělení nebo rozpad rodiny, násilí, sexuální zneužívání a také osamělost.“ (Hradecký, 2014, str. 15)

**Výzkumná otázka č. 15: Co senioři ve srovnání s preseniory určují za nejčastější příčinu vzniku bezdomovectví?**

Všechny tři zkoumané věkové kategorie se stávají nejčteněji osobami bez domova z důvodů partnerských problémů (rozvod, rozpad partnerství, domácí násilí a další). Vztahové problémy jako příčinu svého bezdomovectví udává 49 % respondentů. Jiné příčiny jsou mnohem méně četné. Domněnka vycházející z předpokladu, že nejzávažnější příčinou vznik bezdomovectví je rozpad vztahů, se ve výzkumu disertační práce potvrdila.

Další uváděné důvody:

- *Vztahové problémy v původní rodině, odchod (v dospělosti) od rodičů, u mladých – útek z rodiny;*
- *Úmrtí partnera nebo rodičů (zejména senioři, mladiství);*
- *Zdravotní postižení (fyzické, psychické);*
- *Ztráta zaměstnání, znevýhodnění na trhu práce (vysoký věk, nedostatečné vzdělání, pohlaví, záznam v rejstříku trestů);*
- *Migrace do metropole, většího města (představa snadného získání zaměstnání);*
- *Neschopnost plnit podmínky spojené s užíváním bytu (dluhy na nájemném, nezákonná výměna či prodej bytu);*
- *Ztráta možnosti užívat byt (po rozvodu, majitelé se snaží zbavit nájemníka, nezákonné odejmutí možnosti užívat byt, např. podvodem jiné osoby);*
- *Odchod z ústavního zařízení (dětské domovy, diagnostické ústavy, ústavy sociální péče, léčebny, výchovné ústavy);*
- *Návrat z výkonu trestu odnětí svobody (narušení rodinných vazeb, znevýhodnění na trhu práce, špatná finanční situace);*
- *Nekonvenční způsob života jako řešení problému (tuláctví, sezonní práce);*

– *Různé druhy závislosti;*

– *Zadluženost.*

(pozn. autora: svobodné rozhodnutí nebylo jako důvod vzniku bezdomovectví uvedeno v žádném případě)

Ve výzkumu Prudkého a Šmídové (2010), který byl realizován v pražské organizaci Naděje, z. s., bylo zjištěno, že počet rozvedených je víc než jedna třetina respondentů (35,1 %). Důvody ztráty zázemí a bezdomovectví jako odchod od rodiny a rozvod svou četností výrazně převyšují ztrátu trvalého bydlení, zaměstnání a problémy s financemi. Již méně se pak promítá do vzniku bezdomovectví důvody spojené z VTOS nebo povýstupní období. Podle Jonese (1995) je manželský rozpad považován jako jeden ze spouštěčů bezdomovectví. Wilson (1995) doplňuje, že u starých osob bez domova se projevují velmi problematické vztahy s jejich dospělými dětmi.

Mimo rozchody a rozvody je nutné započítat k nedostatečným vztahovým schopnostem i stav svobodných osob, které sice nezpůsobily rozvod nebo rozchod, ale také nebyly schopny na rozdíl od skupiny rozvedených uzavřít partnerský vztah.

U seniorů byl v několika případech uveden jako důvod zhoršení zdravotního stavu a ovdovění, oproti celkovému počtu dotazovaných je to ovšem zanedbatelné, jedná se celkem o 1,7 %.

Paradoxně velice častá domněnka laické veřejnosti, že si osoby bez domova vybírají bezdomovectví dobrovolně jako životní styl, nebyla potvrzena v tomto výzkumu ani v jednom případě z 225 odpovědí.

Mezi nejčastěji uváděné důvody vedoucí k situaci osoby bez domova byly jak pro seniory, tak pro preseniory vztahové problémy.

### **Identifikace vlastní příslušnosti k bezdomovectví**

Přijetí reality, která představuje velmi problematickou sociální situaci, po negativních životních zkušenostech vyžaduje určitou míru osobní odvahy, vyrovnanosti a sebereflexe. Za předpokladu, že člověk uzná svůj podíl zavinění současného stavu a projeví zájem ho řešit, splňuje předpoklady pro dosažení reálné pozitivní změny.



Žádoucí změna nemusí vždy znamenat maximální úspěch v návratu do běžného způsobu života, ale i různé stupně posunu. Například přestat být závislý na každodenní pomoci ze strany pomáhajících organizací nebo získat trvalé zaměstnání, bydlení a řešit dluhovou zátěž. Identifikace s bezdomovectvím neznamena rezignaci a pasivitu, ale objektivizaci své životní situace. Lze předpokládat, že v případě seriózní veřejné diskuze o problematice bezdomovectví jako o velmi složitém a závažném společenském jevu je vlastní identifikace daleko přijatelnější a naopak. Uznání své situace a podílu na ní může vést k posunu.

Žádoucí postoj: *Nacházím se ve stavu, který jsem si dobrovolně nevybral/a, který mi nevyhovuje, a právě proto ho chci řešit.*

Záměrem otázek je zaprvé zjistit postoje respondentů k vnitřnímu vnímání bezdomovectví před sebou samým a zadruhé, zda jsou schopni se identifikovat před okolím s označením bezdomovec.

**Výzkumná otázka č. 14: Do jaké míry jsou senioři ve srovnání s preseniory schopni připustit, že jsou osobou bez domova?**

Na otázku: „Považujete se za osobu, která je bez domova?“ došlo v 74,2 % k pozitivní odpovědi a v 24,9 % případů negativní. U první skupiny odpovědí ovšem docházelo v průběhu rozhovorů k rozporům. Senioři se sami před sebou cítí jako osoby bez domova, ale na veřejnosti se tak nechtějí prezentovat. Pro ilustraci výčet některých argumentů, které způsobují záporné postoje veřejnosti: *Osobní negativní zkušenost s chováním seniorů, předsudky, rychlé závěry nepodložené objektivními argumenty, nedostatečné informace, strach z nepředvídatelného chování a často i zloba a vztek za nekonformní způsob života na úkor společnosti nebo nepodložený pocit ohrožení těmito osobami a jiné.*

Výběr z rozhovorů k tématu:

- „Seděl jsem na lavičce na Karláku a přišla ke mně starší paní, která se mě zeptala, jestli jsem bezdomovec. Řekl jsem, že ne, ale ona mi odvětila, že to je na mně vidět, a proč tedy nejdu pracovat, když je práce hodně. Řekl jsem jí, že jsem ve velmi složité situaci, a ona mi řekla, že pokud bych byl slušně vychovaný a neštítel se práce, dávno pracuji a nesedím na lavičce. Dále jsem se už nesnažil jí něco vymlouvat, pochopil jsem, že o bezdomovectví má jasnou představu.“ (věk 50)

- „*Seděl jsem na terásku před Billou. Nežebрал jsem, ale protože jsem byl hodně unavený, tak jsem místy podřimoval, no víte jak, padala mi hlava ze strany na stranu. Přišel za mnou prodávající z Billy a zeptal se mě, co tam dělám? Odpověděl jsem mu, že si odpočívám, protože jsem celou noc nespál. On mi řekl, že tam odpočívát nemůžu, že tam nechtějí bezdomovce před obchodem, protože tím ztrácí zákazníky. Zeptal jsem se ho, jak poznal, že jsem bezdomovec, protože to v občance napsané nemám, a že sedím na veřejném prostranství, kde není zákaz sedět. Na to mi řekl, že jsem ksindl a pijavice našeho státu, pak odešel.*“ (věk 64)
- „*Nedostal jsem se na Hermes (pozn. autora, noclehárna umístěná na rekonstruované lodi pro tyto účely, umístěné na Vltavě), protože jsem v tu chvíli nadýchal 0,4 ‰ alkoholu v krvi. Šel jsem proto na Letnou a tam jsem si lehnul na lavičku, asi ve čtyři hodiny v noci jsem se probudil v bolesti, někdo mě kopl do hlavy. Kdy jsem se probal, viděl jsem tři mladé kluky, jak nade mnou stojí a křičí, abych vypadl, že ta lavička je jejich, a ne nějakého smradlavého bezdomovce. Říkala jsem jim, že nejsem bezd'ák, ale nemělo to smysl.*“ (věk 69)
- „*Šel jsem do Obchodního centra Nový Smíchov, abych si koupil housky na večeri, na salám jsem neměl, když jsem vstoupil, přišel ke mně strážný od firmy ABL a řekl mi, že bezdomovci do obchodního centra nesmějí. Nevšímal jsem si ho a šel jsem dál. V tu chvíli mi podtrhl nohy a já jsem upadl a on mi klekl na záda a potom jsem slyšel ve vysílačce, jak volá další pinkrtoňáky. Během chvilky jich tam bylo asi pět a doslova mě vynesli opět na ulici. Jeden z nich mi řekl, že pokud ještě jednou zkusím přijít do obchodu, tak mi zlomí ruku nebo nohu. Je prý tak hodný, že mi dá vybrat.*“ (věk 70)

Druhá skupina respondentů uvádí, že nevnímají bezdomovectví jako svůj problém. Mají de facto problém přijmout bezdomovectví své i druhých osob, se kterými odmítají navazovat kontakt. Obtěžuje je například společná doba strávená v čekárně před jednáním se sociálními pracovníky. Svůj odstup nebo nadřazenost si kompenzují postoji, jimiž se hlásí k vyššímu sociálnímu postavení a určitému elitářství, například slovy:

- „Já nejsem jako ti druzí, kteří nechtějí se sebou nic dělat a jen parazitují.“
- „Kdybych měl skončit jako oni a chodit žebrať před Nadějí, tak už bych na tom byl hodně špatně.“
- „Kazí reputaci nám, kteří se sebou něco chceme dělat.“
- „Jsou to homeless a jde jim pouze o krabičák (pozn. autora tzn. krabicové víno).“

Přijmout označení bezdomovec není pro seniory a pro seniory bez domova snadná záležitost. Větší část dotazovaných deklaruje, že to pro ně není problém, ale ve skutečnosti nejsou s tímto označením vyrovnáni.

### Vnímání označení bezdomovec

#### **Výzkumná otázka č. 15: Do jaké míry jsou senioři ve srovnání s preseniory schopni se ztotožnit s označením bezdomovec?**

Nevyrovnanost a vnitřní konflikt ve svém sebepojetí jsou zřejmé i v této otázce. Je možné pozorovat určitou analogii s předešlou otázkou k identifikaci s osobou bez domova. První skupina v 68,4 % sice tvrdí, že označení nevnímá negativně<sup>130</sup> a že nemá problém se nechat označit jako bezdomovec, ovšem v otevřených komentářích v rozhovorech se s prvotním postojem často rozchází. Respondenty obtěžuje, že je společnost „háže do jednoho pytle“ s lidmi, kteří se na rozdíl od nich nechovají eticky a společensky přijatelně. Slovo bezdomovec by jim nevadilo, pokud by okolí nebylo proti osobám bez domova negativně nastavené. Senioři obtěžuje negativní nastavení společnosti vůči osobám bez domova, proto se na veřejnosti stydí přiznat, že jsou bezdomovci. „Podle výzkumů veřejného mínění vyvolávají bezdomovci v lidech především nedůvěru a soucit, ve značné míře strach nebo lhostejnost.“ (Horáková, 1995, str. 23) Ve slově bezdomovec vnímají problém, protože lidé na ně reagují negativně ještě předtím, než by se oni sami nějakým způsobem negativně projevíli. Negativní postoje společnosti se odrážejí u veřejnosti i v pocitech strachu (srovnej Analýza pocitu bezpečí v Praze 2015).

<sup>130</sup>Označení bezdomovec nevadí: 1) nestydím se za to – 5,3 %, 2) beru to tak, jako že to není osobní – 25,8 %, 3) nevadí mi to – 15,1 %, 4) nejsem bezdomovec, pohled spol. – 13,3 %, 5) je mi to jedno, nemám na to názor – 8,9 %.

Druhá skupina uvedla v 31,1 %, že ve slově bezdomovec<sup>131</sup> vidí záporný význam, a proto nechce být s „*bezdomovci*“ jakkoliv spojována.

Výběr z rozhovorů k tématu:

- „*Nevadí mi, když někdo o mně říká, že jsem bezdomovec, štve mě, když si o mně myslí, že jsem pól této společnosti, proto nikde neříkám, že jsem od nich* (pozn. myšleno od bezdomovců).“ (věk 55)
- „*Kdyby nás všechny nestrkali do jednoho pytle, pochopili by, že někteří z nás si to nevybrali dobrovolně a nejsme všichni lemplové a flákači, jak si myslí. Nevadí mi slovo bezd'ák, ale nechlubím se s tím.*“ (věk 60)
- „*Proč by to mělo vadit, nikdy jsem se za něj nestyděl a nebudu se stydět a ani teď, vadí mi ale, že lidé nedokážou pochopit, že se do této situace může dostat každý. Taký by jim vadilo, kdyby se stali bezdomovci a koukali na ně skrz prsty.*“ (věk 69)
- „*Nějak bylo, nějak bude, ať klidně o mně říkají, že jsem bezdomovec, nemusím se za to stydět, ale bezdomovec není příjemné označení. Vadí mi představa, že by dětem někdo řekl, tvůj táta, nebo dědeček je bezdomovec.*“ (věk 74)

Respondenti jsou ve výpovědích nejednoznační. Rozporuplnost ve vztahu k přijetí „*svého*“ bezdomovectví nebo označení bezdomovcem ovlivňují exogenní postoje okolí silněji než vlastní vztah k vzniklé situaci. Postoje k vnitřnímu přijetí vlastního bezdomovectví a vnějšímu přijetí označení bezdomovec se u seniorů od preseniorů se neliší.

#### 6.6.2.2 Ovlivnění preferencí pro uspokojování potřeb života bez domova

Zkoumání, do jaké míry se mění hodnotová orientace seniorů vlivem života v dlouhodobě nepříznivé situaci, je další významnou oblastí informací o seniorech podstatnou pro tvorbu koncepčních opatření. Za předpokladu, že je senior se svojí situací nespokojený a má zájem svoji situaci změnit, lze použít participační přístupy.

---

<sup>131</sup>Označení bezdomovec vadí: 1) uráží mě to, vadí mi to – 7,1 %, 2) ano, někdy, záleží na situaci – 8,4 %, 3) stydím se, je mi trapně, mrzí mě to – 7,1 %, 4) netýká se mě to – 5,3 %, 5) nejsem, necítím se tak (i když si to myslí mé okolí), nelíbí se mi to – 3,1 %.

**Výzkumná otázka č. 16: Jaké životní hodnoty ve své situaci senioři ve srovnání s preseniory preferují?**

Dobré zdraví je považováno skupinami 60–69letých (65 %), a zejména 70 a víceletých (87 %) za momentálně nejdůležitější. Silná potřeba a preference být zdravý, se ale neseťkává u skupiny 60–69letých se zájmem o zdravotně preventivní aktivity. U seniorů 70 a víceletých je situace mírně lepší. Tato skupina připouští, že nepravidelně k lékaři dochází i na lékařské kontroly. Preference zdraví je často používaná jako klišé, nicméně obavy uvést jako nejdůležitější hodnotu dobré vztahy s největší pravděpodobností souvisí s již několikrát diskutovanou neschopností udržovat vztahy a rozvíjet je. U věkové skupiny 50–59letých však preference zdraví (47,3 %) nedominuje. Vztah je významný (Pearonovo CHI  $p=0.003$ ) a má slabší intenzitu (Cramerovo  $V=0.229$ ). Stejně jako zdraví je pro ně relevantní preference práce (47,3 %), která je významnou položkou (Cramerovo  $V=0.201$ ,  $p=0.011$ ). Priority presenioreů a seniorů se nejmarkantněji liší v oblasti získání zajímavé práce. V této oblasti preferencí zřejmě nedošlo k zásadním překvapivým závěrům, protože senioři, zvláště ve věku 70 a více let, mají daleko častěji zajištěný pravidelný příjem. Finanční prostředky (Cramerovo  $V=0.182$ ,  $p=0.024$ ) nejsou pro většinu presenioreů nejdůležitější, zvláště pak pro 70 a víceleté. Zajímavá je vyrovnaná procentní úroveň u preference dobré vztahy s rodinou a s ostatními lidmi. Rozdíl mezi preseniory (50–59 let) a seniory (60–69 let) a věk. kategorií 70 a více je pouhých 2,7 %. Rovněž nezanedbatelné hodnoty představuje bydlení. Nejvýrazněji ho preferují presenioreři (56,4 %).

Výběr z rozhovorů k tématu:

- „Zdraví je nejdůležitější. Pokud člověk není zdravý, není šťastný.“ (věk 54)
- „Zdraví je důležité, ale ne více než vztahy s lidmi, pokud nemáte dobré vztahy s okolím, tak vám zdraví ke štěstí nepomůže.“ (věk 56)
- „Bydlení neznamena jenom teplo a sucho, ale pocit, že se tam můžu cítit doma. To není azylák, to není ubytovna, to je domov, od kterého mám klíče, a ještě ke všemu tam na mě někdo čeká. Nemyslím tím zvíře, ale člověka, nejlépe manželku. S tou jsem se ale rozvedl a nevím, kdo by si mě znovu vzal.“

*Stejně ale vnímám domov jako místo, kam se vracím a někdo tam na mě čeká.*“ (věk 62)

- *„Prachy nejsou všechno, ale jsou důležité. Měl jsem v životě hodně a taky se mi jich hodně ztratilo. Teď je nemám, ale rozhazoval jsem je v době, kdy jsem je měl. Potom jsem si taky půjčoval, co to šlo, v době, kdy jsem je neměl. Nevím, jestli se mi dařilo víc s nimi nebo bez nich.*“ (věk 67)
- *„Ze všeho nejvíc bych si přál, abych byl se svojí původní rodinou. Vím, že to nejde vrátit, a vím, že jsme si hodně navzájem ublížili. Já vím, že jsem tomu asi víc napomohl a že člověk slovo nemůže vzít zpátky, natož některé věci, které nebyly hezké, ale zítra někdo z nás může umřít a pak už se nic nevezme zpátky. Takhle bychom se mohli alespoň usmířit, vědět, kde jeden či druhý bydlí, a pak se třeba i navštěvovat. I když už to nejde spolu žít, prostě jen tak si odpustit, vyříkat si to, žít spokojeně ve stáří a v klidu umřít, to bych si moc přál.*“ (věk 71)
- *„... přeji si, abych nebyl lidem nepříjemný, lidé mi to neřeknou do očí, ale já vím, že to tak cítí.*“ (věk 73)

Priority			
Momentálně nejdůležitější priority	Věkové kategorie		
	1) 50–59	2) 60–69	3) 70 a víc
<b>1) dobré zdraví</b>	47,3 %	65,3 %	87,0 %*
<b>2) získání bydlení</b>	56,4 %	49,7 %	47,8 %
<b>3) zajímavá práce</b>	47,3 %*	32,0 %	13,0 %
<b>4) finanční prostředky</b>	29,1 %	32,0 %	4,3 %
<b>5) dobré vztahy rodinou a s ostatními lidmi</b>	36,4 %	38,8 %	39,1 %
<b>6) jiné priority<sup>132</sup></b>	14,5 %	14,3 %	17,4 %

Note: \*  $p \leq .05$

Tabulka č.: 6.16 Momentální preference hodnotové orientace

<sup>132</sup>Jiné odpovědi 1) chybí mi láska, deprimuje mě to, chci lásku – 0,4 %, 2) mít zase mého syna – 0,4 %, 3) najít někoho blízkého, abych nebyla sama – 0,4 %, 4) odejít z LDN a mít kontakty s lidmi – 0,4 %, 5) získat starobní důchod – 0,4 %.

Presenioři předpokládají, že finanční příjem z trvalého zaměstnání zlepší jejich bytové podmínky, pomůže jim získat úctu a prestiž v očích společnosti a zlepší podmínky pro životosprávu, čímž budou lépe chránit i své zdraví. Senioři, obzvláště ti starší (90 a více let), již po zkušenostech pochopili, že pouze pravidelný příjem nedokáže změnit jejich společenské postavení. Senioři jsou přesvědčeni, že zdraví je hodnota, která jim zajistí spokojenější stáří, neboť nebudou muset řešit každodenní bolest a obavy o život.

Zdraví patří k nejvýše preferovaným životním hodnotám u preseniorů i seniorů, zároveň si respondenti uvědomují, že jim pouze dobrý zdravotní stav nezajistí změnu a spokojenost jejich života.

### **Hodnocení vlastní spokojenosti v současné životní situaci**

Nespokojenost může být důležitým motivátorem ke změně. Pro důkladnější pochopení potřeb seniorů je důležité zjistit: *co nebo kdo přesně způsobuje jejich nespokojenost, zdali to je vlastní neschopnost něco změnit, systémové překážky, nebo vztahové prostředí, které neumožňuje jedinci návrat do společnosti.*

### **Výzkumná otázka č. 17: Jsou senioři ve srovnání s preseniorůy spokojeni se svojí aktuální sociální situací a snaží se o patřičné kroky, které povedou k její změně?**

Ani spokojenost s vlastní aktuální situací a rovněž ani možnost změnit něco na vlastním životě s věkovou kategorií významně nesouvisí. Se svojí životní situací je spokojeno (1. skupina) pouze 6,7 % dotazovaných. Přestože není se svojí současnou situací spokojeno (2. skupina) 35,6 % respondentů, nepodnikají podle svého vyjádření žádné kroky vedoucí ke změně. Naproti tomu 38,7 % respondentů je nespokojeno (3. skupina), zároveň však je motivováno být aktivní<sup>133</sup>.

<sup>133</sup>a) nejsem spokojen s životní situací a podnikám kroky: 1) *snažím se najít práci, bydlení, zázemí* – 8,0 %, 2) *snažím se mít vztah s partnerkou, s rodinou* – 5,8 %, 3) *chtěl bych, ale nevím jak, je mi to jedno* – 1,3 %, 4) *změnit/vrátit věc z minulosti* – 2,7 %, 5) *studovat* – 0,9 %

a,a) zvyšuji si kvalifikaci: 1) *chtěl bych si udělat kurs sanitáře* – 3,1 %, 2) *dělám si rekvalifikační kurz na pracovníka v sociálních službách* – 2,2 %, 3) *sociální poradenství, skupinová a individuální terapie* – 1,3 %

a,b) využívám sociálních služeb: 1) *sociálního kurátora* – 1,8 %, 2) *dávky hmotné nouze* – 4,9 %, 3) *příspěvek na péči* – 1,8 % 4) *podpora v nezaměstnanosti* – 1,3 %, 5) *služby sociální prevence* – 1,8 %, 6) *žádost o invalidní důchod* – 1,3 %

a,c) jiné odpovědi: 1) *potřebuji si vyřídít doklady* – 3,1 %, 2) *pobírám DHN* – 1,8 %, 3) *chci se znovu vdát* – 0,4 %, 4) *žádost/pobírání starobního důchodu* – 9,3 %, 5) *protialkoholní léčba* – 2,2 %, 6) *dělám vše, abych se vrátil k manželce* – 0,4 %

První a druhá skupina uváděla jako nejčastější důvody své pasivity opakované neúspěšné pokusy začít znovu. Tzn. vrátit se do běžného způsobu života. Třetí skupina deklaruje ve 48,3 % svůj zájem změnit svoji situaci, z toho 43,9 % dotazovaných si není jisto, zdali jejich úsilí povede k zásadní změně situace. Úkolem socioterapeutů je motivovat první i druhou skupinu ke konkrétním krokům a třetí skupinu podporovat v jejím již započatém úsilí. První skupina by rozhodně neměla být upozaděna, přestože neprojevuje zájem o aktivní řešení své situace a cítí se být spokojená. Sociální pracovníci a socioterapeuti by měli vytvářet otevřenou nabídku preventivních aktivit (např. kurzy finanční gramotnosti), které nejsou podmíněné aktivní účastí.

<b>Spokojenost s vlastní aktuální situací</b>		
	<i>Frekvence</i>	<i>Procenta</i>
1) jsem se svou životní situací spokojený a nemám zájem ji měnit	15	6,7 %
2) nejsem vůbec spokojen se svou životní situací, ale nepodnikám žádné kroky k její změně	80	35,6 %
3) nejsem vůbec spokojen se svou životní situací a podnikám kroky k její změně	87	38,7 %

*Tab. 6.15 Hodnocení sociální situace*

Spokojenost se svojí současnou situací projevilo nejméně dotazovaných osob. Senioři i presenioři jsou nespokojení se svou situací, ale přibližně polovina nemá dostatečnou motivaci podnikat kroky, které by jejich současný život změnily.

**Výzkumná otázka č. 18: Snaží se senioři ve srovnání s preseniory o změnu své nepříznivé situace hledáním zaměstnání a bydlení?**

Možnost změnit něco na vlastním životě aktivním přístupem rovněž významně nesouvisí s věkovými skupinami. Z udávaných kroků směřujících ke změně, je významněji s věkovými skupinami spjato pouze splácení dluhů v 29 % případů u 50–59letých oproti 8 % u věkové kategorie 60–69letých a 13 % u 70 a víceletých. U skupiny seniorů ve věku 70 a více let se neprojevuje zájem o splácení dluhů především proto, že jejich dluhová situace ve srovnání s jinými věkovými skupinami je velmi nízká.



Zvýšený zájem o aktivity, například jak získat zaměstnání a bydlení (dále zvyšování kvalifikace, využívání soc. služeb), se u věkové kategorie preseniorů neprojevil jako významný. Vyvíjet aktivitu, která vede ke změně současné situace, naráží na neschopnost zvládat překážky, které se objevují v integračním procesu. Například získání vyhovujícího ubytování nebo odpovídajícího zaměstnání komplikují pocity vlastní nedostatečnosti a neschopnosti nebo hrozící exekuce a jiné překážky. To může být jeden z důvodů, proč respondenti jsou sice nespokojeni se svojí situací, ale nepodnikají žádné kroky, které by to změnilo. Potvrzuje se zkušenost, že čím více neúspěšných pokusů, tím menší motivace o další pokus.

O výraznou změnu své současné situace se nesnaží žádná z posuzovaných věkových kategorií. Respondenti ve větší míře sice deklarují zájem o změnu, která ale není z jejich strany doplněná účinnými aktivitami.

### **Vnímání vlastního stáří**

Vágnerová uvádí, že „průměrný věk, který starší lidé považují za mezník stáří, byl u mužů starších 60 let v průměru 69,03 a u žen starších 60 let v průměru 67,2“. (Vágnerová, 2008, s. 304) Říčan (2004) k tomu dodává: „Zhruba kolem věku 60 let si lidé začínají uvědomovat nevyhnutelnost přibližování stáří se všemi jeho problémy a důsledky. Jde o to, jak jsou schopni tuto skutečnost přijmout a vyrovnat se s ní. Starší člověk je ve větší míře zaměřen na svou minulost, ze které čerpá i v současném životě. Postoj seniora k okolnímu světu a prostředí i k sobě samému je převážně bilancující. Hlavním cílem bilancování starších lidí je snaha o vyrovnání se s měnícími se podmínkami jeho okolního prostředí. Stáří je obdobím, kdy jedinec hledá smysl svého zbývajících života.“ (Říčan, 2004, str. 29)

Opatrný (2009) charakterizuje stáří jako cestu ke zrání. Navrhuje posuzovat stáří nejenom jako umenšování sil a možností uplatnění, čehož se mnozí obávají, ale také přes všechny bolesti a stavy nemohoucnosti, demence a sociální vyřazenosti jako cestu k moudrosti. Pro seniory bez domova je rovněž důležité, jako pro většinovou populaci, vyrovnat se se strachem před stářím jako poslední etapou života. Stadia, po kterém nevyhnutelně přichází smrt. Navíc čelit obavám ze ztráty vlastní soběstačnosti, nevyhnutelné odkázanosti na institucionální pomoc a v neposlední řadě i ze vztahové izolovanosti.

Pokud má dojít k optimálnímu nastavení systémových opatření pro reintegraci seniorů do stabilizovaného sociálního prostředí, ale i pro pomoc najít jim smysl života, je nezbytné, aby byli vnímáni sami sebou i okolím jako spoluaktéři celého procesu, a ne jako pasivní příjemci. Přímé otázky související se vztahem ke stáří mají pro analýzu potřeb důležitý význam. Předně nelze s klientem vytvářet účinný individuální plán, pokud z jeho strany panují velké obavy, které mají zcela jistě rozhodující vliv na zápornou motivaci.

Z častých odpovědí (48,3 %) jsou markantní vážné obavy seniorů ze smrti bez pomoci, v osamocení, bez identifikace. Jedná se zejména o seniory, kteří žijí ve volném prostoru města, to znamená mimo oficiální instituce. Přestože osoby bez domova spolu žijí a tráví většinu svého denního času, často se navzájem neznají jménem ani příjmením, protože se nejčastěji oslovují přezdívkami. Z toho důvodu je často velmi obtížná identifikace zemřelého, který v době smrti u sebe nemá žádné osobní doklady totožnosti. Strach ze smrti bez pomoci (zdravotní, ale i lidské – držet se blízkého člověka za ruku v okamžiku umírání) se jeví jako jeden z významných negativních stresorů, druhým je představa odchodu z tohoto světa bez pietního bodu, což je hrob, urnový háj nebo aspoň fotografie v rámečku na stěně u pozůstalých. O otázkách smrti uvažují v nemalé míře rovněž i presenioři.

### **Výzkumná otázka č. 19: Posuzují senioři ve srovnání s preseniorý stáří jako problém?**

Odpověďmi na otázky postojů k vlastnímu stáří se respondenti rozdělili téměř do dvou vyvážených skupin: *necítím se být starý* odpovědělo 56 %; *cítím být starý* zareagovalo 44,0 %. Téměř k identickému výsledku došlo i v otázce zaměřené na obavy ze stáří<sup>134</sup>: *neobávám se* uvedlo 55,1 %; *obávám se stáří* uvedlo 44,9 %. Obavy ze stáří s věkovou strukturou nesouvisí. Na stáří se cítí být připraveni nejčastěji senioři 70 a víceletí (52 %) a nejméně naopak 50–59letí (86 %). Vztah je mírně intenzivní (Cramerovo  $V=0.236$ ,  $p=0.002$ ). Únava a s ní pocit stáří nesouvisí s věkovou strukturou (seniory a preseniorý).

<sup>134</sup> *neobávám se stáří podrobně*: 1) ne, protože jsem zajištěný starobním důchodem - 4,9 %, 2) budu to muset nějak přežít jako všechno v životě - 6,2 %, 3) zatím to neřeším - 19,6 %, 4) dřív umřu, než se dožiju stáří - 3,6 %, 5) nějak bylo, nějak bude - 18,2 %, 6) vždycky mi někdo pomůže - 2,7 %

*obávám se stáří - důvody podrobně*: 1) nemám nárok na důchod - 8,0 %, 2) nejsem na to připravený/ná - 14,7 %, 3) protože jsem sám/ma a nemám se o koho opřít - 8,4 %, 4) že umřu na ulici bez pomoci - 4,4 %, 5) bojím se nemožnosti - 7,1 %, 6) protože už vím jaké to je těžké - 1,3 %, 7) protože nemám žádné jistoty - 0,9 %

Prožít stáří bez konkrétního cíle a motivů se jeví jako problém i u části seniorů ve většinové populaci. U seniorů bez domova ve zkoumaném souboru převládá motivace k uspokojování stravy, hygieny a noclehu. Na otázky zaměřené na stanovení vyšších cílů, např. budování nových a pevných vztahů, odpovídali opatrně nebo zdrženlivě. Patrně vlivem sníženého sebevědomí a negativní zkušenosti s vývojem své situace nerozváděli představy o tom, jak by vypadal jejich život, kdyby ho mohli mít pod kontrolou. Respondenti celkem v 39,8 % sdělili, že od té doby, co jsou na ulici, se jich nikdo neptal na to, jestli se něčeho obávají. Z toho důvodu můžeme zjišťování pocitů seniorů považovat za důležité. „... protože při běžné spolupráci na to není čas a nálada“.<sup>135</sup> Analýzy potřeb uživatelů sociálních služeb zpřesňují orientaci v situaci seniorů a díky tomu pak tvořit účinnější opatření.

Výběr z rozhovorů k tématu:

- „Stáří, to je jeden velký průšvih, vy byste byl v klidu, když nevíte, jestli zítra chcípnete na ulici? Nejhorší je, že vidím kluky kolem sebe, jak to s nimi jde prudce dolů, sám nemám sílu se kouknout do zrcadla, abych zjistil, že jsem na tom stejně jako oni.“ (věk 54)
- „Nejsem Karel Gott, abych si zpíval: Jsem navždy mlád, protože on je za vodou, každý den si vyhlazuje vrásky a kouká na mladé holky, aby si dokazoval, že je pořád frajer. Já koukám na staré dědky, kteří pro to, aby mohli vstát, si musí hodně nahnout z krabičáku a zapálit cigaretu, tragédie, tragédie a co víc než tragédie.“ (věk 57)
- „Cítím, jak to jde se mnou od desíti k pěti. Dřív jsem se probudil a vyskočil, dneska jsem rád, když vstanu. Když otevřu oči, říkám si, fajn žiješ, ale když si uvědomím, co mě všechno bolí a jak jsem na tom špatně, tak si říkám, jestli ještě opravdu žiju.“ (věk 59)
- „Nebojím se stáří, nebál jsem se komoušů, nebál jsem se tchýně, koho jsem se bál, jsem byl já sám.“ (věk 64)

---

<sup>135</sup>Jedna z opakujících se reakcí v rámci expertních rozhovorů.

- „*Ne, stáří se nebojím, nikdy jsem se ničeho nebál, teda pardon, bál jsem se své ženy, ale ta už to má za sebou. Nebojím se stáří, ale bojím se toho, že jsem trapný, protože bych měl někde rozdávat moudra, místo toho si o mě nikdo neopře ani kolo.*“ (věk 68)
- „*Bylo by pro mě stáří snesitelnější i to, že umírám za živa, kdybych měl někoho. Moje rodina mě už nechtěla, když jsem byl ještě mladý, natož když už je ze mě dědek.*“ (věk 72)

Série doplňujících otázek zaměřených na oblast vztahu k stáří: (i.) *obavy ze stáří*, (ii.) *připravenost na stáří*, (iii.) *pocity z vlastního stáří*, (iv.) *pocity celkového životní únavy*, mají za dílčí úkol zjistit, nakolik jsou senioři schopni vnímat sama sebe v kontextu vlastního seniorského věku. Obavy ze stáří s věkovou strukturou nesouvisí. Na stáří se cítí být připraveni nejčastěji senioři 70 a více let (52 %) a nejméně naopak 50–59letí (86 %). Vztah je mírně intenzivní (Cramerovo  $V=.236$ ,  $p=.002$ ). Únava a pocit stáří s věkovou strukturou (senioři a presenioři) nesouvisí.

Pro část respondentů je stáří něco definitivního, o němž nevědí, jakým způsobem se mají připravit. Přípravu na stáří mají spojenou především s ekonomickým zázemím, to znamená se stálým pravidelným příjmem. Unavení a nepřipravení jsou podle odpovědí častěji senioři, kteří jsou bez příjmu, naopak respondenti s trvale vyšším příjmem se cítí být daleko připravenější, vyrovnanější a méně unavení. Jedná se převážně o seniory ve věkové kategorii 70 a více let, kteří mají nejčastěji pravidelný měsíční příjem.

### 6.6.2.3 Vliv rizikového prostředí na chování seniorů bez domova

Deprimující prostředí má mnoho oblastí a forem, které negativně ovlivňují myšlení a chování jedince, a to obzvláště pokud je dlouhodobě vystaven jejich deformujícím účinkům. Následky mnohaletého pobytu ve výkonu trestu odnětí svobody, života v bezdomovectví, ve skupinách narkomanů, prostituujících osob atd. mohou u jedince způsobit trvalé rigidní stereotypy v přístupu k uspokojování základních životních potřeb a k dalším důležitým životním aspektům. Účelem zkoumání těchto vlivů na myšlení a chování seniorů bez domova je zjistit, jaká rizika pro tvorbu koncepčních opatření z nich vyplývají. Například projevy účelového jednání při motivování seniora k aktivnímu způsobu života ve stáří, které narušují účinnou pomoc.

### Doba strávená v bezdomovectví

Problematika bezdomovectví vytváří soustředěný tlak na deformování reality života jedince. Obdobně jako další druhy sociálně deviantních jevů posouvá sebevnímání a hodnoty společnosti mimo konvenční rámec norem. Prostředí, ve kterém se jedinec pohybuje, má značně negativní vliv na jeho názorové postoje a chování. Štěchová (2008), Pěnkava (2010) a další autoři upozorňují na zlomové okamžiky při době souvisle strávené ve stavu bezdomovectví. Například je možné sledovat vytváření charakteristických rysů v chování u osob bez domova po pěti letech a nad pět let. Působení sociálních vazeb a vnitřní nesoulad mezi uspokojováním potřeb a schopnostmi změnit nepříznivou sociální situaci má formativní vliv. Vágnerová (2014) poukazuje na proces postupné adaptace na bezdomovecký styl života. Obdobně jako „*druhý život*“ ve vězení popisuje deprimující prostředí jako „*pouliční kulturu*“, kterou jedinec postupně akceptuje přizpůsobením se prostředí, které nežádoucím způsobem ovlivňuje jeho hodnotou orientaci. Je to způsob, jak přežít abnormální situaci. Adaptace na prostředí ulice oddaluje příležitost pro úspěšnou reintegraci. Pro srovnání procesů adaptace na bezdomovectví je možné použít stadia rozlišení od autorů Janebové (1999) a Vágnerové (2014). První jmenovaná autorka Janebová (1999) charakterizuje adaptaci následujícím způsobem: (i.) nedávno dislokování, (ii.) izolování – nedávno dislokování, (iii.) identifikování – izolování, (iv.) identifikování – žijící ve skupině. Vágnerová (2014) rozděluje adaptaci taktéž do 4 fází, ale jiným způsobem: (i.) fáze orientace, (ii.) fáze adaptace na život na ulici, (iii.) fáze fixace bezdomoveckého stylu života, (iv.) fáze pokračující desocializace a osobnostní devastace. Vliv deprimujícího prostředí narušuje procesy spolupráce mezi klientem a sociálním pracovníkem, neboť se učí upřednostňovat uspokojování základních životních potřeb před psychosociálními a duchovními.

<b>Doba strávená mimo domov</b>		
	<i>Frekvence</i>	<i>Procenta</i>
1) méně než 1 rok	8	3,6 %
2) do 5 let	18	8,0 %
3) do 10 let	39	17,3 %
4) nad 10 let	160	71,1 %

Tab. 6.17 Délka bezdomovectví

Seniorské bezdomovectví je významně častěji zastoupené delší dobou strávenou bez domova na rozdíl od mladších věkových kategorií. Poměrně nejnižší počet seniorů (3,6 %) je bez domova do jednoho roku. Naproti tomu největší počet seniorů uvádí nejdelší dobu strávenou „na ulici“ nad 10 let v 71,1 % případů. U osob žijících více než 10 let v bezdomovectví dochází k určité míře rezignace k jakékoli pozitivní změně. Respondenti nacházející se dlouhodobě v extrémní situaci uvádějí, že si již nepamatují okamžiky, kdy ještě nebyli bez domova. Jeden respondent s šestadvacetiletou zkušeností prohlásil: „... mám pocit, že jsem se na ulici narodil“.

### **Dlouhodobé následky vlivu výkonu trestu odnětí svobody na chování odsouzených po propuštění**

Nepochybně dalším významným činitelem negativně ovlivňujícím osobnost člověka je pobyt ve výkonu trestu odnětí svobody. K páchání trestné činnosti u osob bez domova dochází ve zvýšené míře oproti běžné populaci, ale výsledky výzkumného šetření nepotvrdily často diskutovanou domněnku veřejnosti, že téměř každý člověk bez domova vzhledem ke své situaci nutně páchá trestnou činnost. VTOS neabsolvovalo 53,2 % dotazovaných. „Rozhodně ne všichni bezdomovci porušují zákon, nicméně je možno předpokládat, že v jejich skupině je kriminalita vyšší než v běžné populaci. Omezování bezdomovectví proto považujeme za preventivní krok a součást systému prevence kriminality.“ (Štěchová 2008, str. 50)

Výzkumné šetření se v této výzkumné otázce zaměřuje na vliv deprimujícího prostředí na chování seniorů. Důležitým ukazatelem je pobyt ve VTOS. Bylo zjištěno, že 22 % dotázaných má jedenkrát zkušenost s pobytem ve VTOS a 24,8 % ve vězeňském zařízení bylo opakovaně. Téměř každé režimové zařízení působí na myšlení, psychiku a chování jedince. Rozsah negativního vlivu ovlivňuje doba nuceně strávená v problematickém vztahovém a materiálním prostředí. Zahraniční i tuzemské výzkumy (např. Avramov 1997, Girtler 2001, Damon 2002, Štěchová 2008) prokazují, že vězeňské prostředí patří k nejprogresivnějším negativně formativním činitelům s vazbou na vznik nebo průběh bezdomovectví.

Ve své rigorózní práci zaměřené na reedukaci osob bez domova (Pěnkava, 2010) konkretizují negativní vliv vězeňského prostředí na jedince vykazujícího prvky účelovosti v jednání a návycích, jež je možné sledovat u recidivujících osob vracejících se z vězeňského zařízení, kteří v nich strávili podstatnou část svého života.

Dlouholetý pobyt ve vězeňském prostředí negativně ovlivňuje myšlení a chování odsouzených osob. Problém se označuje jako *prisonizace* neboli přizpůsobení tzv. *druhému životu*, tím se míní vězeňská kultura. Pod tento pojem lze zahrnout způsob reagování na dané situace, volení nekonformních a často i neetických prostředků k dosahování určitých potřeb a v neposlední řadě „*bezpečný*“ způsob, jak přežít období výkonu trestu odnětí svobody (blíže jev popisují autoři Fischer a Škoda, 2014). Následky *prisonizace* ovlivňují jednání osob bez domova až do seniorského věku. Po rozsáhlé deformaci v přijímání sociálních rolí a vlastního sebepojetí v důsledku dlouhodobého pobytu ve vězeňském prostředí je jedinec ovlivněný stigmatizací mnoho let. Pocity *kriminálního*, jak se o nich řada respondentů vyslovuje, se obnovují a násobí v situacích, kdy jim je položena otázka (např. v pomáhajících organizacích při vstupních pohovorech), zdali byli v minulosti trestáni. Nejedná se pouze o pocity, ale i o reakce okolí, které pokud zjistí, že byl jedinec v minulosti trestán, má tendenci ke generalizaci, tzn., *pokud jste byl v minulosti trestán, jste i nadále nebezpečný*. Jedno z možných vysvětlení může být i to, že česká společnost je ve zvýšené míře punitivní. Vágnerová (2014) tento stav popisuje jako vnucenou roli trestaného, vyloučeného ze společnosti. Andrea Matoušková (2013) upozorňuje, že propuštění vězni po návratu do běžného způsobu života dostávají nálepku devianta. Jejich původní vazby jsou většinou zpřetrhané a rovněž dochází ve srovnání před nástupem k zhoršení psychického stavu.

**Výzkumná otázka č. 20: Ovlivňuje seniory ve srovnání s preseniory zkušenost s pobytem ve výkonu trestu odnětí svobody při volbě budoucího bydlení?**

Z mnoha výpovědí preseniorů i seniorů, kteří měli zkušenost s pobytem ve VTOS delší než 5 let, vyplývá, že všechny komparované věkové skupiny na jednu stranu mají společného bydlení „*plné zuby*“, protože si ho užili v „*kriminále*“. Ovšem na otázku „... *jakou formu bydlení byste zvolili ve svém stáří?*“ – uvádí 63,8 % respondentů akceptovatelnost případné formy režimové ubytování nebo bydlení, nehledě na koncentrovanější přítomnost jiných seniorů. Výsledky nejsou natolik validní, aby z nich vznikly jednoznačné závěry. Je ale možné, na základě dosud získaných poznatků, podnítit diskuzi pro zahájení rozsáhlého penologického výzkumu, který by potvrdil, či vyvrátil skutečnost, že senioři, kteří strávili delší dobu svého života ve VTOS, jsou ochotni strávit zbytek svého života opět v pobytovcích, režimových zařízeních.



Jedním z možných vysvětlení může být skutečnost, že přivyknutí režimovému zařízení, které dává člověku ve VTOS určitý řád a smysl jeho života, je narušeno jeho odchodem zpět na ulici, která naopak boří systém řádu a pravidel pro každý den. Chaotické a v určitém slova smyslu ohrožující prostředí „ulice“ je psychicky náročné, obdobně jako samostatné bydlení s důrazem na samostatnost a zodpovědnost. Pevně nastavený a vymahatelný režim může dávat východisko z obou dvou extrémních situací. Návyky a stereotypy, které skupina osob s trestní anamnézou v minulosti získala, nelze popírat, obzvláště pokud tvůrci opatření předpokládají, že systémy budou otevřené a uchopitelné i touto skupinou seniorů. Získaný poznatek je zapotřebí dále intenzivně zkoumat.

Vliv zkušenosti s pobytem ve výkonu trestu odnětí svobody není jednoznačně prokazatelný v rámci tohoto výzkumného šetření, nicméně lze vyvodit určitý předpoklad z výpovědí respondentů všech věkových kategorií.

### **Viktimizace seniorů bez domova**

Nepochybně velmi negativní vliv na chování člověka má riziko nebezpečí materiální nebo fyzické úhony. Poměrně často medializované události, kdy se osoba bez domova stala obětí trestného činu, vytvářejí dostatečně přesvědčivý stav v oblasti viktimizace této minority. Je tudíž i veřejnosti zřejmé, že se jedná o velmi ohroženou skupinu. „Bezdomovci se pravděpodobně stávají oběťmi trestné činnosti častěji než bydlící populace. Nejvíce jsou útoky na svoji osobu vystaveni právě ti, kteří přespávají na veřejných místech (rough sleepers) a právě oni nechtějí a neumějí se přizpůsobit jakýmkoli pravidlům.“ (Štěchová 20 str. 51) U seniorů bez domova je toto riziko viktimizace vysoké, přestože v České republice doposud neproběhla analýza ohrožení osob bez domova v důsledku páchaní trestných činů. Zároveň jejich možnosti vymahatelnosti práva jsou na základě výpovědí respondentů minimální. Trestnou činností páchanou na seniorech bez domova lze převážně klasifikovat jako méně závažnou. Nejčastěji se jedná o okradení, napadení, v méně častějších případech loupež. Zkušenost s pozicí oběti trestného činu má 223 z 225 dotázaných respondentů, nejčastěji se jedná o okradení.

Senioři jsou častěji okrádáni ve spánku nebo v momentě nepozornosti, kdy si nechají svá zavazadla nebo osobní věci mimo své zorné pole a jdou například na toaletu nebo pro pokrm ve stravovacím zařízení.



Způsoby okradení jsou různé, od pouhého vytáhnutí peněženky, igelitového obalu s cennostmi a doklady, samostatně vložených osobních dokladů nebo finanční částky z kapsy oděvu až po vyřezávání cenností žiletkami či skalpelem. K napadení nejčastěji dochází ze strany mladistvých nebo jedinců ve středním věku, kteří nepatří k osobám bez domova. V pořadí druhá skupina agresorů jsou osoby bez domova (mnohdy v důsledku neshod vycházejících z tzv. *ponorkové nemoci*). Třetí udávanou skupinou jsou příslušníci státní nebo městské policie. Motivy napadení od příslušníků policie vyplývají převážně z plnění úkolů policie: donutit osobu opustit veřejný prostor. „Cílem je vyčistit město od bezdomovců. Strážníci Městské policie v Mladé Boleslavi čelí obvinění z mučení a nelidského zacházení s osobami bez domova.“ Drozd 2017, A2larm<sup>136</sup> Latentní motivy všech skupin agresorů jsou rozdílné, např. obava z nesplnění rozkazu, nesnášenlivost, ventilace nahromaděného napětí (senior je zástupná oběť), agresivita, nesnášenlivost, nevyrovnanost, frustrace nebo zavádějící zábava.

Druh viktimizace respondenta		Frekvence	Procenta
1)	napaden, okraden	28	16,1 %
2)	napadení a ublížení na zdraví	22	12,7 %
3)	jedenkrát okraden	26	14,9 %
4)	opakovaně okraden	94	54,1 %
5)	okraden podvodem	4	2,3 %
6)	stalking	1	0,6 %
7)	domácí násilí	4	2,3 %
8)	opakovaně napaden	17	9,8 %
9)	opakovaně okraden, podvod	2	1,1 %
10)	opakované napadení a ublížení na zdraví	25	14,4 %

Tab. 6.18 Druhy viktimizace

<sup>136</sup> „Poškozeného odvezli mimo město do listnatého lesa na jemu neznámé místo, kde musel vystoupit a na příkaz obviněného Martina Roučky si musel sundat boty a jednu botu zahodit do lesa. Druhou botu mu zahodil obviněný Roučka, který poté po něm požadoval, aby si sundal kalhoty, což poškozený odmítl. Načež jej obviněný Roučka udeřil vnitřkem dlaně do tváře, poškozený upadl a na zemi jej obviněný Martin Roučka a Jaroslav Bělský asi deset minut kopali po celém těle.“ (Drozd 2017)

Velmi závažné pak jsou trestné činy, které jsou vykonány zvláště brutálním způsobem, v některých případech končící úmrtím oběti. Tyto případy zmiňovali respondenti, kteří byli přímo svědky tragédií. „Viktimizaci bezdomovců je v naší i zahraniční literatuře věnována minimální pozornost. Přitom zločinem jako oběti jsou tyto lidé ohroženi více než ostatní populace.“ (Štěchová, Luptáková, Kopoldová, 2008, str. 105)

**Výzkumná otázka č. 21: Stávají se senioři ve srovnání s presenioři častou obětí trestné činnosti jiných osob?**

Věkové rozvrstvení (senioři a presenioři) souvisí s viktimizací (Cramerovo  $V=.194$ ,  $p=.015$ ), skupina seniorů 70 a více let častěji udává, že nebyla obětí trestného činu. Zbývající dvě skupiny udávají, že byly napadeny, z toho nejčastěji 60–69letí (82 %). Méně časté napadení seniorů 70 a více let lze vysvětlit jejich trvalejším zázemím na ubytovnách nebo v podnájemních bytech.

Riziku viktimizování jsou vystaveni především presenioři a senioři, kteří se převážnou denní dobu vyskytují přímo v exteriérech města nebo v různých nekonvenčních druzích obydlí. Napadení daleko častěji nemá loupežný charakter, ale formu útoku. Napadení mohou být i náhodná, ale daleko častěji jsou dopředu promyšlená a naplánovaná (toto dedukuji z povahy napadení, které respondenti častěji uváděli). V některých případech se dokonce agresor může cítit jako spravedlivý vykonavatel práva takzvaně normálních občanů, kteří jsou přítomností a chováním osob bez domova obtěžováni a omezováni. Motiv „*mesiáš*“ zachraňuje svět od zla, které představuje bezdomovectví, může najít ve společnosti řadu kladných odezev. Agresor typu mesiáše může být přesvědčen, že pomáhá i samotným osobám bez domova. Jeden respondent uvedl, že když do něho útočník kopal, vykřikoval, že mu konečně pomůže od jeho bídného života. Schvalování řešení bezdomovectví prostřednictvím násilí může vycházet z latentního konfliktu společnosti vůči této minoritě.

Výběr z rozhovorů k tématu:

- „*Jakmile usnete na lavičce nebo i na Áčku<sup>137</sup>, můžete počítat s tím, že se probudíte bez všeho. Teda myslím bez všeho cenného, je pravda, že vám někdy ukradnou i to, co máte na sobě. Člověk je tak unavený, že to ani nepostřehne.*“ (věk 58)
- „*Spal jsem na lavičce před barákem a najednou cítím, že mi někdo sahá pod bundu, probral jsem se a hned jsem dostal kilo (pěstí, pozn. autor DP). Řekl jsem: Co blbneš, vole, a dostal jsem druhou, pak se mi zatmělo před očima a probral jsem se až na zemi, když se mnou cloumal policajt. Řekl jsem mu: Byl jsem okraden a zmlácen. A on mi na to řekl, dobře ti tak, smrade, nemáš tady co dělat, táhni, odkud jsi přišel.*“ (věk 59)
- „*Dávám si občanku a peníze, pokud nějaké mám, do pouzdra od brýlí, to si pověším na krk a dám si to na holé tělo. Dlouho mi to fungovalo, ale nedávno mi objevili tuto skryš a rozřezal mi kvůli tomu péřovou bundu, kterou jsem dostal v Pernerce (Pernerova ulice, pozn. autora DP).*“<sup>138</sup> (věk 67)
- „*Nedovedete si představit, jaké to je, když máte věc, kterou jste získali po velmi dlouhé době a po které jste hodně dlouho toužili, jako jsou například boty. Pravda je, že jsem se opil a usnul, ale to probuzení krom toho, že mi bylo blbě, bylo o to horší, že jsem byl bos. A ty krásné boty, které jsem dostal, jsem už nikdy na nohy neobul.*“ (věk 69)
- „*Přišli ke mně mladí kluci a zeptali se mě: Proč tady sedíš? Řekl jsem jim, že to je moje věc, kde sedím. A už jsem dostal ránu, nejprve mě mlátili do hlavy, když jsem spadl na zem, tak do mě kopali. Přestal jsem se hýbat a teprve po nějaké době přestali i oni, pak se na mě vyčůrali. Dělal jsem, že jsem mrtvý, protože to mi asi zachránilo život, jinak by nepřestali, byli šílení a smáli se jak blázni.*“ (věk 74)

---

<sup>137</sup>Slangové označení pro organizaci Armády spásy

<sup>138</sup>Slangové označení AD sv. Terezie, Pernerova 20, Praha 8.

Bezdomovectví ve své podstatě vytváří rizika ohrožení trestnou činností. Osoby bez domova, a především senioři jsou v průběhu svého života bez domova konfrontováni trestnou činností jiné osoby minimálně jednou, ale daleko častěji pravidelně.

**Výzkumná otázka č. 22: Postupuje Policie ČR při podaném trestním oznámení seniorem ve srovnání s preseniorem standardním způsobem?**

Nahlášením trestného činu (Cramerovo  $V=.264$ ,  $p=.005$ ) a vyřešením případů (Cramerovo  $V=.199$ ,  $p=.023$ ) je ve značném nepoměru. Oběti neví, nebo nebyli PČR informované, zda nahlášená událost byla vyřešena. Převážná část napadených skupin poškození ohlásila, z toho nejčastěji 60–69letí (96 %), ale informaci o vyřešení případu dostalo pouze 12,4 % poškozených. Tento stav může mít dva důvody, prvním vysoce pravděpodobným je, že policie poškozeného vyrozuměla na adresu místa trvalého pobytu, kde se ale většina respondentů nezdržuje, druhým důvodem může být liknavost orgánů činných v trestním řízení, případně pochybení. O vyřešení nahlášené viktimizace byla vyrozuměna nejčastěji skupina seniorů 70 a více let.

Závažnější problém než absence vyrozumění o výsledcích správního řízení představuje nestandardní přístup orgánů činných v trestním řízení v procesu řešení trestné činnosti, které se na seniorech dopustila jiná osoba. Poškozený není ze strany orgánů činných v trestním řízení respektován odpovídajícím způsobem. Obě skupiny preseniorů (50–59let) a seniorů (60–69 let) shodně uvádějí, že Policie České republiky případně soudy k řešení jejich případů nepřístupují adekvátním způsobem k pozici poškozené/ho.<sup>139</sup> Každý třetí poškozený vypověděl, že policie zlehčovala jejich výpovědi, podezřívala je z fabulování za účelem získat dávky hmotné nouze nebo z důvodu nudy. Pouze v osmi případech byla věc vyřešena, to znamená poškozený/ná se dozvěděl, kdo byl pachatel, případně došlo k odškodnění.

---

<sup>139</sup> „Soudce Havelka obav poškozených (*pozn. osob bez domova*) nedbal, a dokonce u některých poškozených zmínil, kde se v současnosti nachází. „Policisté nám slíbili, že budeme vypovídat pod ochranou a že nás po jednání odvezou domů, ale žádnou ochranu jsme nedostali, a ještě nás tady nechali bez peněz,“ řekl jeden z poškozených po skončení přelíčení.“ (Drozd 2017).

Výběr z rozhovorů k tématu:

- „Přišel jsem na policii nahlásit, že jsem byl okraden, a policista, který na mě koukal, se usmíval a klepal tužkou, co měl v ruce, do stolu. Říkám, byl jsem okraden. Na to mi řekl: Nevykládejte mi tady nesmysly, kdo by vás okrádal? Takových, co sem přijdou lhát, je tady za den několik. Já nemám důvod lhát. Odpověděl jsem mu: Potřebuji protokol, abych dostal dávku od pracáku. Na to on mi řekl: Vždyť jsem říkal, že lžete proto, abyste získal peníze od státu, ale já vám nechci ze svých daní platit vaše povalování a chlastání. Pochopil jsem, že to nemá cenu a odešel jsem.“ (věk 55)
- „Když jsem přišel na Barták (pozn. autora DP, sídlo PČR na Praze 1 v ulici Bartolomějská), tak už na vrátnici na mě koukali divně. Zeptali se: Co chcete? Odpověděl jsem: Chci nahlásit, že jsem byl okraden. (oni) To musíte nahlásit na úřadě. (já) Tam jsem teď byl a poslali mě k vám, abych přinesl protokol o tom, že jsem byl okraden. (oni) Protokol vám nenapišeme. (já) Ale já jinak nedostanu peníze. (oni) Udělejte si to, jak chcete, ale nás to nezajímá.“ (věk 67)
- „Nahlásil jsem, že jsem byl okradený a zmlácený. Sepsali se mnou protokol, ale hned mi řekli, ať si nedělám naděje, že se něco vyšetří. Chodil jsem tam každých 14 dní a ptal se, jestli se něco vyšetřilo. Při mé poslední návštěvě mi řekli, že pachatel byl neznámý a spis byl uzavřený. Připadal jsem si jak podčlověk, který nestojí ani za to, aby mu alespoň řekli, že se budou snažit pachatele dopadnout, jenom ujištění, povzbuzení, já nevím co.“ (věk 70)

Nedůvěra ve státní aparát může sekundárně vyvolávat nedůvěru i v další instituce státní správy, například úřady městských částí, které mají preventivně podpůrnou funkce. Terapie frustrací z postavení oběti trestné činnosti bez zastání je další podstatný prvek, který nesmí být v koncepčním řešení opomenutý.

Respondenti všech třech věkových kategorií shledávají postup policie při podání trestního oznámení i v jeho průběhu nejenom za nestandardní, ale i diskriminující.

## Vztah seniorů k městu Praha jako k místu pro život

Konvenční přístup k domovu/bydlení se primárně soustředí na konkrétní místo, to znamená exaktní/hmotnou adresu trvalého pobytu, respektive bydliště. Podle platné legislativy se rozlišuje terminus technicus místo trvalého pobytu, což je záznam v osobním dokladu/občanském průkazu a označuje evidenční hlášení, které se nemusí vždy shodovat s místem trvalého bydliště. Místem trvalého bydliště označujeme adresu, kde se občan skutečně zdržuje. Naproti tomu místo „bydlení“ osob bez domova nepředstavuje primární určení konkrétního místa trvalého bydliště, ale určitou lokalitu ve městě nebo veřejný prostor. Osoby bez domova se nejčastěji rozdělují podle místa zdržování do třech skupin: (i.) první skupina se orientuje na přebývání a dočasné bydlení na noclehárnách, v azylovém domě, komerčních ubytovnách, případně podnájemním bytě; (ii.) druhá skupina se zaměřuje na zdržování se v exteriérech města. Jedná se o konkrétní místo – veřejný prostor, např. v Praze je to Národní třída, okolí Hlavního nádraží, náměstí Republiky, Karlovo náměstí nebo prostranství před Obchodním centrem Nový Smíchov. Vzhledem ke skutečnosti, že v centru města (Městská část Praha 1) nelze přespávat, přesouvají se tito senioři na noc na jinou městskou část. Pro osoby bez domova je prostor města daleko více a intenzivněji vnímaný jako domov na rozdíl od tzv. bydlících osob, kteří při první asociaci vnímají prostředí domova jako konkrétní obydlí/dům (srovnej Matoušková, 2008), ve kterém bydlí, a až v další návaznosti si spojují domov s ulicí, městskou částí a celým městem. Vztah seniorů k městu a místu má velký význam pro další tvorbu systémových opatření. Neosvědčily se přístupy typu: (i.) *omezíme nebo nebudeme poskytovat služby v místě, kde se lidi nejvíce zdržují, a oni odejdou za službami jinam, kde se poskytují*; (ii.) *vytlačíme klienty vyhláškami, aby se nezdržovali na exponovaných místech*; (iii.) *upravíme veřejný prostor tak, aby nebyl přívětivý k lidem bez domova* aj. Neuspělo ani úsilí politického vedení města v letech 2007–2010, které se snažilo navrhnout a uzákonit právní předpis s cílem zainteresovat krajské samosprávy, aby dostatečně motivovaly a podporovaly své občany zdržovat se v místě trvalého pobytu nebo aby dotovaly každého svého občana, který se zdržuje v Praze.

Pokud si senioři volí metropoli za místo pro svoje další žití, činí tak vědomě či podvědomě se všemi důsledky. Mohou se dostat do nepříznivé situace žadatele o služby, které jsou v některých oblastech pro mimopražské klienty omezené.

Přesto ohromný prostor pražské metropole v sobě skrývá pro osoby bez domova mnoho atributů, preferencí a priorit, které ve svém součtu vytváří z hlavního města atraktivní místo pro život. Přikláním se k domněnce, že se jedná o takzvaný *pragocentrismus*, tedy že jsou tito senioři puzeni zdržovat se v Praze, přestože vzhledem k různým okolnostem je to pro ně nevýhodné (blíže Pěnkava, 2010). Uspokojování teritoriálních potřeb pro život v Praze je i navzdory sníženému životnímu standardu velice silné. Senioři jsou ochotni vzdát se do určité míry i finančních a materiálních výhod, které by mohli ze zákona čerpat v místě svého trvalého pobytu. Přesto je mezi respondenty i určitá část osob, které by hlavní město za určitých podmínek opustily. Předně při zajištění výhodnějších podmínek pro svůj další život ale málokdo z nich uvažuje o návratu do svého místa evidenčního hlášení. Předchozí bydliště mají spojené s určitými problémy, a často především s nevyřešenými vztahy.

Koncepce řešení problematiky na území hlavního města upozorňuje na žadatele o sociální a jiné služby s trvalým pobytem mimo území hlavního města Prahy. Hlavní město deklaruje záměr transparentně řešit bezdomovectví, ale z toho vyplývají i konkrétní opatření pro řešení situace občanů, kteří nejsou trvalým pobytem z jeho území, a rovněž i ti, kteří nemají státní občanství ČR. V současné praxi mají cizinci velmi omezenou možnost čerpat služby. Odborníci upozorňují na stále narůstající počet cizinců, především ze Slovenska, Polska, dále z Ukrajiny a dalších „*postsovětských*“ zemí, například z Litvy, Lotyšska, Moldavska nebo Kazachstánu. Tlak na zajištění preventivních opatření bude od expertů zesilovat. Dosavadní strategie neřešit potřeby cizinců se opět ukázala jako neefektivní a kontraproduktivní. Je žádoucí, aby služby pro cizince se rozšiřovaly o další oblasti, jako je například poradenství v cizím jazyce, intenzivnější spolupráce s konzulárními odděleními jednotlivých zemí místa původu a další.

### **Výzkumná otázka č. 23: Vyhovuje seniorům ve srovnání s preseniory i přes častou viktimizaci, život v Praze?**

Skupiny seniorů podle věku se navzájem významně neliší v hodnocení života bez domova v Praze. Na škále 1 až 9<sup>140</sup> bylo prostřednictvím relativních četností zjištěno, že celkově průměrně převažuje pozitivní hodnocení (mn = 7,3; 80 % respondentů hodnotilo 7 a výš).

---

<sup>140</sup>Škála: 1 (*zcela nevyhovuje, ale nevidím jinou možnost*) až 9 (*vyhovuje mi maximálně, nevidím jiné vhodné místo pro život*).

Vysoké procento pozitivního vztahu k Praze prokazuje skutečnost, že i přes negativní zkušenosti z viktimizace nebo i přes omezenou pomoc jsou senioři ochotni ve městě zůstat a spojovat s ním i poslední etapu svého života

Výběr z rozhovorů k tématu:

- „*Možná bych i odjel z Prahy, kdybych měl lepší nabídku, ale musel bych mít jistotu, že ta nabídka vyjde, a ne jako se mi to stalo několikrát, že jsem nalítnul podvodníkům, kteří mě vylákali na sezonní práce, potom jsem tam dřel zadarmo a ve finále mě vykopli. Zdržuju se u Národní třídy vedle Tesca. Je tam hodně příležitostí, jak si vyžebrot nějaké peníze na živobytí, a zároveň mě tam vždycky každý najde. Jsem na rohu Spálené a Národní třídy. Mám už tam vystátý důlek. Jsou lidé, kteří mi tam nosí i jídlo, povídají si se mnou. Teď tam prodávám Nový prostor a mám spoustu lidí, kteří když jdou okolo, tak se zastaví a popovídají si, někteří z nich si koupí Nový prostor.*“ (věk 54)
- „*Přišel jsem z Ostravy a Prahu bych nikdy neopustil, protože jsem v ní našel svůj druhý domov. Víím, že některé služby nemohu čerpat a mám problém s pracákem (pozn. autora DP, úřad práce), který proto, aby mi mohl vyplácet peníze, musí nejprve přijmout moji žádost, ale musím se tam dostavit osobně, ale na to nemám peníze. Nevadí mi to, snažím se tady vydělávat peníze, chodím na brigády.*“ (věk 60)
- „*Pocházím z Pacova. Když jsem přišel domů z kriminálu, tak mi řekli, ať neváhám a jedu rovnou do Prahy, protože v Pacově a ani v Jihlavě není tolik služeb jako v Praze. Nejdříve se mi nechtělo, ale když mi to pořád opakovali, tak jsem se rozhodl, že do Prahy odjedu, teď víím, že jsem udělal dobře, a už bych se nikdy do Pacova nechtěl vrátit.*“ (věk 67)
- „*Jsem Pražák, takže Praha je můj domov. Asi bych z ní nešel, ani kdyby mi někdo nabízel lepší podmínky. Nikdo mi nic ale zatím nenabídnul, proč také, zrovna mně, takže nevím, jestli bych z Prahy ve skutečnosti odešel, ale zatím v ní chci být.*“ (věk 72)

Četná viktimizace dotazovaných seniorů a preseniorů nevede k oslabení zájmu zdržovat se a dožít v Praze.



#### 6.6.2.4 Využití volnočasových aktivit v rámci projektu aktivního stáří

Možnosti navázat a rozvíjet volnočasové aktivity mohou přispět k zájmu o koncept aktivního stáří. Pokud senioři mají zájem pokračovat ve svých zálibách, které lze prostřednictvím služeb rozvíjet, je možné zařadit do koncepčního rozvoje opatření zaměřená na rozvoj zálib. Stávající možnosti pokrýt volnočasové aktivity jsou zanedbatelné. Největší důraz je kladen na uspokojování základních životních potřeb, případně na poradenství, a méně často na socioterapii. Podle nejčastějšího hodnocení expertů (13 respondentů) je rozsah stávajících volnočasových aktivit nedostatečný.

#### Zájem o volnočasové aktivity

Zájem preseniorů a seniorů o volnočasové aktivity je převážně sekundární záležitostí, neboť prioritou je uspokojování základních životních potřeb a závislostí (přednostně alkoholu a cigaret). Respondenti projevují zájem obnovit původní záliby, které museli odložit na dobu neurčitou v důsledku odchodu od rodiny nebo po ztrátě bydlení. Podmínkou ale je zejména zajištění trvalého zázemí. Záliby, které nejsou podmíněné zvýšenými finančními náklady, mohou respondenti obnovit téměř okamžitě. Zájem o obnovení ovšem vytlačuje každodenní snaha o přivýdělek nebo zajištění obživy v situaci, kdy senior nemá finanční prostředky, a rovněž nedostatečná motivace.

Zájem o volnočasové aktivity po uspokojení základních životních potřeb je velmi důležitým prvkem pro přípravu koncepce aktivního stáří pro seniory bez domova. Andrejkivová (2008) to potvrzuje zjištěním, že důležitým tvůrcem aktivního stáří jsou vzdělávací, zájmové a volnočasové aktivity. Předpoklady pro úspěšnou integraci lze splnit v případě, že senioři bez domova změní rigidní návyky, které získali pobytem v exteriérech města a v prostředí bezdomovecké subkultury. K tomu je zapotřebí motivace k aktivitám, které odvedou pozornost seniorů od minulosti a zároveň je budou naplňovat a rozvíjet.

Zvláštní pozornost musí být věnována vzdělávacím aktivitám. Celoživotní vzdělávání posiluje participaci na zvyšování kvality života ve stáří. Ve své studii v rámci rigorózní práce jsem se zabýval možnostmi redukovatelnosti osob bez domova (podrobněji Pěnkava, 2010). Zjistil jsem, že zájem o vzdělávací aktivity je podmíněn komplexním přístupem k řešení bezdomovectví.

Nejprve osoby bez domova musí mít uspokojivě pokryté základní a psychosociální potřeby, teprve potom může ze strany odborníků přijít nabídka vzdělávacích programů. Zájem o celoživotní vzdělávání se poté zvyšuje úměrně původně dokončenému nejvyššímu dosaženému stupni vzdělání a předchozím zájmovým aktivitám.

Vzdělávání seniorů v sobě obsahuje velký potenciál pro řešení jejich situace a je i nedílnou složkou přístupu k aktivnímu stáří. Mühlpachr (2004) využívá pojem gerontopedagogika, kterou v užším slova smyslu chápe jako edukaci seniorů a v širším slova smyslu jako komplexní nezdravotnickou pomoc a péči o seniory. „Edukační aktivity jsou často zaměřeny na prevenci hrozících deficitů, příp. na jejich odstranění a kompenzaci; hlavním cílem tohoto působení je udržení tělesných a intelektuálních sil. Významnou roli hraje i snaha o zajištění kvalitnějšího a důstojnějšího života. Podpora relevantní nabídky vzdělávání pro seniory by měla být integrální součástí přístupu vyspělé společnosti, od níž očekáváme, že svým členům zajistí bezpečné a důstojné stárnutí a umožní jim plnoprávně se zapojit do všech občanských aktivit.“ (Šerák, 2009, str. 189) Petřková a Čornaničová (in Šerák, 2009, s. 189) podávají obsáhlejší pojetí gerontagogiky. V jejich pojetí se jedná nejen o edukaci seniorů, ale i preseniorskou edukaci (příprava na stáří) a pro-seniorskou edukaci (mezigenerační porozumění a společenské uznání stáří).

**Volnočasové aktivity jsou rozděleny do několika obecných pojmů (kategorií):**

(i.) kulturně/vzdělávacích (např. návštěvy divadelních představení, studium na univerzitě 3. věku), (ii.) tvůrčí (např. modelaření, malování, sběratelství), (iii.) naučně/poznávací, (např. tematicky poznávací výlety), (iv.) pasivně konzumní (např. fandovství, sledování sportu v TV), (v.) aktivně sportovní (rekreační a kondiční sportování).

**Výzkumná otázka č. 24: Mají senioři ve srovnání s preseniory zájem pokračovat v rozvíjení svých zálib, které v důsledku bezdomovectví nemohou naplňovat?**

V odpovědích uvedlo 14,3 % respondentů, že i za současné situace udržují své záliby. Jedná se především o četbu a fanouškovství. Nejpočetnější je skupina respondentů, kteří v minulosti provozovali jednu i více zálib, ale z důvodu bezdomovectví v nich nepokračují, jedná se o 72,1 % dotázaných. Respondenti, kteří uvedli, že jejich zálibou bylo sběratelství, často museli přistoupit k odprodeji sbírek, které mohly mít i nominálně velkou hodnotu.

Majitelům posloužily jako dočasný zdroj finančních prostředků nebo umoření dluhu, například zavěšovací povinnosti. Poslední skupinou jsou senioři (14,3 %), kteří nikdy konkrétní záliby neprovozovali. Lze předpokládat, že 86,4 % seniorů je potenciálními zájemci o navázání nebo pokračování zálib, které jsou jedním z prvků programu aktivního stáří.

Programy zaměřené na volnočasové aktivity nelze přizpůsobit celému spektru zájmových činností, aby tak uspokojily všechny zájemce o pokračování nebo obnovení svých zálib. Nabídka by se měla rovnoměrně rozložit do jednotlivých kategorií, aby zájemci o aktivní nebo pasivní zájmové činnosti měli možnost alespoň základního výběru.

Volnočasové aktivity mají potenciál rozvíjet osobnost člověka, jeho kognitivní schopnosti, aktivně jej zapojit do kulturně společenského života a v neposlední řadě zkvalitnit prožívání stáří.

Obě dvě sledované věkové skupiny mají zájem pokračovat, rozvíjet nebo se začít věnovat zájmovým činnostem.

#### **Výzkumná otázka č. 25: Mají senioři ve srovnání s preseniory zájem prožít své stáří aktivním způsobem?**

Zjišťování zájmu o prožívání aktivního stáří u seniorů, kteří v současné době nemají zcela zajištěné uspokojování všech základních životních potřeb a doposud nemají možnost využívat žádnou službu tohoto charakteru. Otázka ohledně zájmu je spíše hypotetická. I přes tento fakt se domnívám, že zjišťování zájmu o koncept aktivního stáří u seniorů bez domova má důležitý význam pro celkové zkoumání vztahu ke službám.

Motivovat klienty k zájmu o aktivní stárnutí vyžaduje intenzivní práci psychoterapeutů a sociálních pracovníků. Terapie se zaměřuje na odbourávání psychického napětí, obav z vlastní nedůvěryhodnosti. Sociální práce naopak cílí k sociálnímu zajištění respondenta, proto je nezbytné propojení interdisciplinární spolupráce. Získání zájmu o prožívání aktivního stáří musí předcházet vyrovnání se skutečnosti, že stáří přichází, proto záporné odpovědi, které převažovaly, vycházely z rozporuplného vztahu ke stáří nebo nepřijetí faktu, že respondent je „starý“ neboli senior.

Respondenti, kteří se necítí být připraveni na stáří, neaspirují na aktivní stáří (71 %), a naopak senioři aspirující na aktivní stáří se cítí připraveni (29 %).

**Přehled projeveného zájmu o některé z aktivit konceptu aktivního stárnutí:****Vzdělávat se**

- 1) studium na univerzitě třetího věku – 14,3 %
- 2) naučně-vzdělávací přednášky – 47,6 %
- 3) kurzy (cizí jazyk, počítačová gramotnost, sebeobrana) – 38,1 %

**Věnovat se zálibám**

- 1) aktivně/pohybové činnosti (turistika, rekreační sporty, tanec) – 65,6 %
- 2) aktivně/tvůrčí (modelační, keramika, vyšívání, sběratelství) – 13,1 %
- 3) pasivní (návštěva kin, divadel, četba, sledování televize, studium) – 21,3 %

**Společně s dalšími seniory aktivně trávit volný čas**

- 1) poznávací výlety – 35,4 %
- 2) návštěvy kulturních zařízení – 46,2 %
- 3) kluby seniorů – 18,5 %

Zájem u motivovaných respondentů být aktivní není zanedbatelný. Druhy zálib a činností nejsou nikterak odlišné od většinové seniorské populace, tudíž lze konstatovat, že za podmínky zajištění pravidelného měsíčního příjmu má senior bez domova zájem o nabídku zájmových činností pro seniory v důchodovém věku.

**Výzkumná otázka č. 26: Projevují senioři ve srovnání s preseniory, kteří mají zajištěný trvalý finanční příjem, zájem o koncept aktivního stáří?**

Druhá navazující otázka, která má rovněž hypotetický charakter, zjišťuje, zda by senioři po uspokojení základních životních potřeb projevíli zájem o koncept aktivního stáří.

Respondenti bez nároku na starobní důchod projevují menší zájem o aktivní stáří (63,4 % proti, pro je 26,1 %). Rovněž je menší zájem mezi dotazovanými preseniory a seniory bez pravidelného nebo žádného měsíčního příjmu (73,2 % proti, 14,8 % pro).

Respondenti se zdrojem příjmu založeným na úvazku s platnou smlouvou mají častěji zájem o aktivní stáří (62,6 %). Největší zájem o aktivní stáří projevují respondenti s pravidelným měsíčním příjmem plynoucím ze starobního důchodu (82,9 %). Zájem o aktivní stáří také souvisí s preferencí pomoci od rodiny (manželka, děti).

Zájem či nezájem klienta prožít stáří aktivním způsobem značně ovlivňuje jeho momentální situaci. Často respondenti, kteří odmítají nabídku volnočasových aktivit, uvádějí pro neinformovaného pozorovatele zdánlivě banální nebo nepatřičné důvody. Pro vysvětlení příklad situace, kdy senior vlastní psa. Zvíře nahrazuje dlouhodobou ideu budoucnosti, kompenzuje nefungující vztahy, často slouží i jako zdroj tepla a prostředek pro uspokojování dalších potřeb. Senior má každodenní zkušenost se zákazem vstupu se zvířetem na většinu pracovišť pomáhajících organizací ve městě. Postupně si vytváří psychický blok k pomáhajícím organizacím. Nedokáže objektivně přijmout skutečné důvody (např. hygienické předpisy) podmiňující poskytování služeb. Organizace znemožňující vstup zvířatům se stávají pro žadatele nepřátelské. Pro veřejnost pak z nepochopitelných důvodů přibývá úrazů a úmrtí osob přespávajících i v nejvyšších mrazech se zvířetem mimo přístřeší. Existuje mnoho dalších kontraproduktivních důvodů zabraňujících přijmout jiný způsobu trávení a prožívání seniorského věku. Odborníci se však musí seriózně zabývat těmito překážkami a řešit je s ohledem na momentální potřeby seniorů, v opačném případě ztratí zájem klienta o nabízenou pomoc a budou muset řešit jeho pasivní přístup.

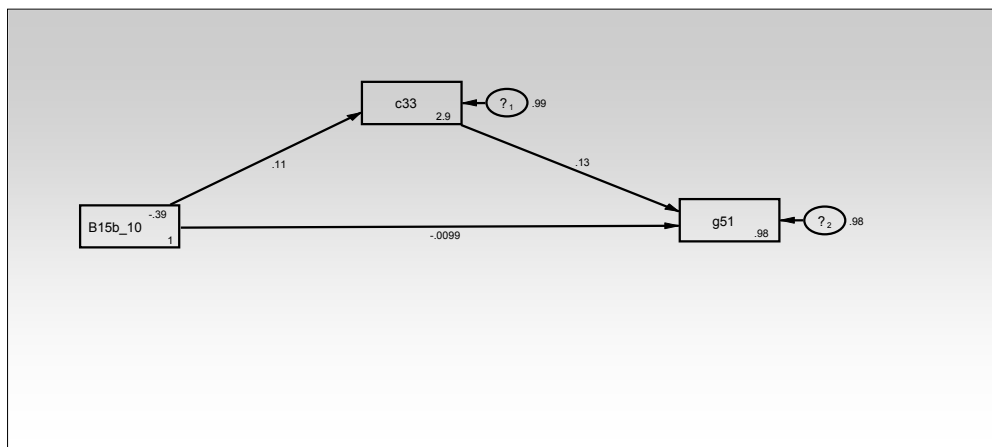
Výběr z rozhovorů k tématu:

- „Říkají, že mají rádi lidi (pozn. autor DP: oni = pracovníci v pomáhajících organizacích) a chtějí pomáhat, ale odmítají pomáhat zvířatům, to je pro mě nepochopitelné. Nerozumím tomu, chovají se jak lidské hyeny.“ (věk 58)
- „Nedovedu si představit, co bude nebo co bych měl dělat jiného, když nemám ani korunu a důchod asi do konce života neuvidím. Na úřadu práce mě mají už plné zuby. Kontřáky a žebrání je jediné, co mi zbývá.“ (věk 64)
- „Chtěl bych hrát fotbal, i když se zadýchávám, ale bavilo by mě ještě pořád čutat do mičudy. Dovedu si představit, že bych ještě zkusil klofnout nějakou ženskou, která by chtěla být i se mnou a mohli bychom si tak užít ještě pár roků spolu, ale vůbec si nedovedu přestavit, kde bychom byli a za co bychom si ty věci mohli dovolit, ale přijde mi to zbytečné, když nemám peníze.“ (věk 65)
- „Asi bych měl zájem zkusit žít jako dřív, akorát už mě tělo neposlouchá a brzo možná někde exnu, ale zadarmo mi nikdo nic nedá. Mám důchod tak akorát k tomu, abych si koupil cigarety, víno a prášky, které potřebuji brát na bolest.“ (věk 68)

- „Chtěl bych se bavit, chodit třeba na přednášky o vesmíru nebo do divadla na Nárožného a Bohdalku, které jsem vždycky měl rád.“ (věk 71)

Pro účely zde použitých logistických regresí byly všechny tři binární proměnné převedeny na poměr šancí (odds ratio). Modelování pomocí strukturálních rovnic (SEM – cestičková analýza) přineslo tyto výsledky:

Pokud stoupá šance, že nejde o respondenty, kteří jako zdroj příjmu udávají situaci bez starobního důchodu (splňující podmínky jenom věkem), tak šance zájmu o prožití aktivního stáří stoupá prostřednictvím narůstající šance na připravenost na stáří. Naopak respondenti bez starobního důchodu v důchodovém věku při nepřipravenosti na stáří nemají zájem o prožití aktivního stáří. Standardizovaný Beta koeficient (regresní koeficient) mezi zdrojem příjmu a připraveností na stáří je 0.11 na jedné straně a mezi připraveností na stáří a zájmem o aktivní stáří je 0.13 na straně druhé. Přímý vztah mezi zdrojem příjmu a zájmem o aktivní stáří není signifikantní, významný je jen vztah nepřímý odpovídající připravenosti na stáří. Nejedná se o silné souvislosti (SEM =structural equation modeling).



Obr. 6.2 Míra zájmu seniorů o koncept aktivního stáří

Legenda k obr. 6.4 otázka č. B15b – Co je zdrojem vašeho současného příjmu?

otázka č. C33 – Obáváte se stáří?

otázka č. G51 – Měl byste zájem stáří prožít aktivním způsobem?

### **Analýza mediace (a kauzality) pomocí Hayesova makra (zpracováno v SPSS)**

Respondenti lišící se o jednotku ve zdroji příjmu (tj. ti ostatní oproti těm bez starobního důchodu v důchodovém věku) mají v průměru o 55,7 % (OR=1,5574) vyšší zájem o aktivní stáří a v průměru o 18 % vyšší šanci být připraveni na stáří (OR=1,1787). Signifikance těchto vztahů je přijatelná na úrovni  $\leq 0,10$ , tj. s vyšším rizikem chyb 1. druhu. Působení zdroje příjmu a připravenosti na stáří se neumocňuje navzájem, interakce není signifikantní. Nepřímý vliv zdroje příjmu na (negativní) zájem o aktivní stáří je silnější při nepřipravenosti na stáří (efekt=1,125) než při připravenosti (efekt=0,693).

Presenioři se společně seniory shodují a podmiňují zájem o jakékoliv aktivity zaměřené na aktivní stáří nejprve zajištěním trvalého měsíčního příjmu, který pokryje potřeby na stravu, ubytování a některé druhy závislostí, jako je například tabakismus.

### **Preference místa pro trávení seniorského věku**

S realizací konceptu aktivního stáří souvisí i místo pro jeho realizaci. Hypotetická otázka zkoumá preference místa pro dožití svého stáří.

#### **Výzkumná otázka č. 27: Jakou formu bydlení senioři ve srovnání s preseniory preferují pro dožití svého aktivního stáří?**

Hypotetická volba formy, kterou by respondent preferoval pro své dožití, je podpůrná informace pro členění jednotlivých druhů nabídky zařízení (např. zcela samostatné; samostatné s asistencí; skupinové režimové; tréninkové atd.). Dalo by se předpokládat, že senioři a presenioři mají zájem dožít v nájemném, podnájemném nebo vlastním bytě. Mít své soukromí a plnou autonomii. Z rozhovorů vyplývá, že například u respondentů 70 a více let je zájem o podnájemní byty přibližně stejný jako zájem o domov důchodců nebo dům s pečovatelskou službou. Zřejmě největší zájem je o dožití v rodinném prostředí, ale to je téměř vyloučeno v případě prokreační nebo původní orientační rodiny, neboť s jejími členy není respondent v pravidelném nebo v žádném kontaktu. Představa dotazovaných je, že si najdou nový partnerský vztah. V tomto směru největší zájem projevila věková skupina 60–69letých.

Nejmenší zájem napříč všemi věkovými kategoriemi je o dožití na komerční ubytovně. U osob, které dlouhodobě trávily čas v režimovém zařízení (dětský domov nebo vězení), je zájem dožít opět v režimovém zařízení, jako je například domov důchodců. Režim je pro tyto lidi srozumitelný, neboť jsou naučeni, že porušení pravidel přináší sankce a jejich dodržování pochvalu – výhody. Řád je jistota, kterou v bezdomovectví nenalézají.

Volba místa dožití						
Kde by chtěl/a dožít	Věkové kategorie					
	1) 50–59		2) 60–69		3) 70 a víc	
1. v rodinném prostředí	14	18,9 %	53	35,6 %**	67	30,0 %
2. v podnájemním bytě	21	28,4 %	29	19,5 %	50	22,4 %
3. v komerční ubytovně	5	6,8 %	7	4,7 %	12	5,4 %
4. v domově důchodců/DPS	15	20,3 %	34	22,8 %	49	22,0 %
5. v azylovém domě pro seniory	15	20,3 %	22	14,8 %	37	16,6 %
Pearson Chi-Square	8,775	5	0,118			
Cramer's V	0,198		0,118			

Tab. 6.20 Hypotetické úvahy o místě pro dožití<sup>141</sup>

Pro většinu respondentů ve věku 50 a více let je představa o formě bydlení téměř nedosažitelná, nebo je spojena s obnovením původních rodinných vazeb anebo se založením nové rodiny, což je téměř nereálné.

### 6.6.3 Výzkumná oblast (C) – vztah ke službám a jejich využití

Hlavní město Praha v současné době stejně jako v minulosti disponuje největším aparátém sociálních a doprovodných služeb (např. právní poradenství, psychologické služby, pomoc psychiatra, psychologa a zdravotníků). Primát mezi dalšími kraji potvrdila i analýza této práce (Tab. č. 6.3).

<sup>141</sup>Dožití stávající formou podrobně: 1) Je mi to jedno kde, hlavně aby tam byl klid, 12,5 %, 2) Na chaloupce, kterou si postavím, 12,5 %, 3) Raději venku než někde vevnitř, v přírodě, 37,5 %, 4) Ve svém vlastním bytě 12,5 %, 5) To zatím nevím, 25,0 %.



Největšími poskytovateli jsou nestátní neziskové organizace, např. Armáda spásy ČR a Naděje, z. s., Arcidiecézní Charita Praha a další. Metropole má také od roku 1995 příspěvkovou organizaci zřizovanou MHMP – Centrum sociálních služeb Praha zajišťuje mimo další cílové skupiny i služby pro osoby bez domova. CSSP koordinuje část systémových opatření a aktivit v Praze, jako jsou zimní opatření, 2. sčítání bezdomovců v roce 2010 nebo kampaň na osvětu bezdomovectví v roce 2017. Provozuje azylový dům pro muže, azylový dům pro ženy, azylový dům pro doléčovací služby napřímo a nepřímo další doprovodné služby, jako je například bezplatná právní poradna a Job klub. Zajímavou aktivitu provozuje CSSP již od roku 2000, kdy každý rok vydává v brožované podobě přehled služeb na území hlavního města nazvaný *V Praze doma bez domova*<sup>142</sup>. Informační brožurka má za úkol rozšiřovat kompetence uživatelů a snižovat závislost na organizacích poskytujících poradenské služby. Do roku 2006 mělo CSSP analytické oddělení, které mimo jiné mapovalo výskyt bezdomovectví a analyzovalo situaci jevu na celém území hlavního města. Oddělení vydávalo publikace k problematice bezdomovectví a rovněž se vyjadřovalo aktuální situaci spojené s danou problematikou. Agendu osob bez přístřeší ve své agendě mají i úřady městských částí 1 až 22, konkrétně sociální kurátoři, kteří podle § 92, zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách poskytují nebo zprostředkovávají odborné sociální poradenství. Například Městská část Praha 1 zřídila pro osoby bez přístřeší ubytovnu, na které na základě doporučení sociálního kurátora může po splnění určitých podmínek ubytovat občana bez domova s trvalým pobytem na území městské části. Mimo oficiálně registrované sociální služby v Praze působí organizace založené na základě dobrovolnosti, jako je například Komunita Sant’Egidio, Mezinárodní věžeňské společenství nebo v minulosti Seven Roses. Specializované služby pro seniory poskytuje pouze Naděje, z. s., která provozuje na Praze 10 Azylový dům Záběhlíce určený pro muže a ženy v důchodovém věku nebo se zdravotním znevýhodněním. Sociální služby v Praze neuspokojují zcela poptávku ze strany osob bez domova. Dostačující by byly v případě, kdy by je využívaly pouze osoby bez domova s trvalým pobytem na území hlavního města.

---

<sup>142</sup>Dostupné na: <http://www.csspraha.cz/25887n-v-praze-doma-bez-domova-2018>.

### **Vztah ke konceptu služeb zaměřených na aktivní stárnutí**

K řešení bezdomovectví je možné přistupovat dvěma způsoby:

1. **klasicky-udržovací** způsob, který je v Československu a posléze v České republice budován od roku 1990. Tento přístup je zaměřený především na plné pokrytí základních životních potřeb, s cílem podmiňovat poskytování služeb na časově omezenou dobu, plněním předem domluvených úkolů a dodržováním stanovených pravidel. Primárně zohledňuje nabídku služeb, které jsou vytvářeny na základě odborného konstruování systémových opatření.

2. **progresivně-integrativní** způsob, který využívá uspokojování základních životních potřeb, plnění úkolů a dodržování pravidel jako prostředek k vytvoření zázemí pro terapeutický přístup. Koncipování služeb se vytváří na základě analýzy potřeb uživatelů diferencovaných dle věkových kategorií s pevným základem odborného potenciálu. Primárně zohledňuje kombinaci nabídky služeb s důrazem na osobní odpovědnost jejich uživatelů. V případě kategorie seniorů směřuje 2. model k vytvoření podmínek, na jejichž základě se senior spolupodílí na činnostech a aktivitách, které může využívat. Vzhledem k významné charakteristice problematiky bezdomovectví je neschopnost budovat a udržovat vztahy základním předmětem reedukace klienta. Cílem druhého modelu je zajistit zázemí a podpořit seniora v procesu aktivního stárnutí. „Aktivní stárnutí je progresivní přístup ke stárnutí a ke starým lidem. Zakládá se na principech solidarity, respektu k individualitě a jedinečnosti. Jeho cílem je zajistit vysokou kvalitu života i v pozdním věku, a především prohloubit poněkud pohmožděný vztah mezi generacemi. Základním stavebním kamenem aktivního stárnutí je inkluze, společenské zapojení, a především právo na něj v každém věku.“ (SSP – Senter of seniorpolitikk, 2012, str. 6)

#### **6.6.3.1 Využitelnost stávajícího potenciálu služeb pro seniory**

Zkoumání oblasti vztahů a přístupů seniorů k nabízeným službám doplňuje třetí a poslední oblast výzkumného šetření, v níž se odkrývá způsob uspokojování jejich potřeb. Výsledky analýzy poznatků ze všech tří výzkumných oblastí poskytne ucelenější pohled na využívání stávajících služeb pro seniory prostřednictvím institucionální pomoci. To znamená, zda je senioři dokážou využít pro řešení své aktuální situace. Účinnost stávajícího systému experti hodnotí jako nedostatečné (13 respondentů).

Výběr z rozhovorů k tématu ER:

- „*Možnosti by byly, je však otázkou, je-li zájem snažit se problém konstruktivně řešit, či jen vycházet vstříc politické zakázce a spíše vytlačovat bezdomovce z obce, aby si voliči nestěžovali. Přístup na jednotlivých městských částech se liší.*“
- „*Není to systematické, kde se klient vyskytuje, tam by mu měla být poskytována sociální služba, poradenství atd.*“
- „*Dostatečná harm reduction, když se člověku podaří zlepšení vlastní situace, když chce, nemusí spát v kanálu a jíst z popelnic.*“
- „*Zimní noclehárny se osvědčily, ale chtělo by to posílit zdravotní ošetrovatelské služby, a zejména psychiatrickou péči a právní služby.*“

### **Výběr organizací poskytujících sociální služby**

V oblasti zjišťování zájmu seniorů o nabízené služby nelze jednoznačně vyhodnotit kvalitu, úroveň a rozsah nabídky služeb, neboť nestátní neziskové organizace vykonávají zpravidla jiné sociální služby než úřady městských částí, které v přenesené způsobilosti plní úkoly výkonu státní správy. Nejfrekventovanější výběr typu sociálních služeb respondenty souvisí s poptávkou a s podmínkami, za kterých se služba poskytuje. To znamená, že největší zájem ze strany žadatelů o sociální služby je o nízkoprahová denní centra, která využívá z důvodu nízkoprahovosti<sup>143</sup> nejvíce seniorů bez domova.

Plnohodnotnému porovnání kvality a rozsahu poskytovaných služeb ze strany nestátních neziskových organizací a úřadů městských částí Praha 1 až 22 může dojít pouze v části odborného sociálního poradenství<sup>144</sup>, neboť úřady městských částí až na výjimky neposkytují jiný druh sociálních služeb. Ve výzkumném šetření bylo prvotním zájmem zjistit, jaké druhy sociálních služeb jsou poskytovány a jaká je četnost jejich využívání.

---

<sup>143</sup> Za nízkoprahové služby a zařízení jsou označovány sociální služby nebo zařízení sociálních služeb, které jsou poskytované způsobem umožňujícím co nejvíce snížit vliv různých objektivních a subjektivních překážek, které by mohly bránit využívání služby nebo od něho odrazovat osoby, kterým je určena. (Dostupné na: <http://slovník.mpsv.cz/nizkoprahove-sluzby-a-zarizeni.html>)

<sup>144</sup>Podle § 37, zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Výsledek by měl být použit jako podklad pro navrhované posílení nebo naopak k omezení sociálních služeb, které se vykonávají nadbytečně nebo duplicitně. Z výzkumu ale nevyplývá, že by některé služby přebývaly, naopak vzhledem k počtu žadatelů jsou stále ve všech oblastech poddimenzované. Z rozhovorů se seniory dále vyplývá, že respondenti s trvalým pobytem mimo hlavní město Praha méně využívají služeb úřadů městských částí, neboť jsou často odmítáni s argumentem, že jejich služby slouží převážně „jejich“ občanům, tzn. s evidenčním pobytem na konkrétní městské části. Tento argument je zcela neoprávněný, neboť podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, je každý úřad povinen poskytnout sociální poradenství občanovi, který se ocitne v ohrožení sociální exkluzí.

Výjimkou v poskytování sociálního poradenství „mimopražským“ občanům jsou úřady městských částí Praha 1, Praha 6 a Praha 12. Úřady městských částí jsou důležitým prvkem v systému sociálních služeb pro osoby bez domova, neboť v rámci svých kompetencí mohou na rozdíl od neziskových nestátních organizací plnit důležité úkoly v rámci státní správy (např. zprostředkování osobních dokladů, navrhování dávek hmotné nouze, zprostředkování komunikace mezi klientem a úřadem městské části).

Koncepce musí obsahovat závazný apel na jednotlivé městské části, aby se do systému poskytovaných služeb plnohodnotně zapojily všechny úřady v Praze.

**Výzkumná otázka č. 28: Jaké organizace senioři ve srovnání s presenioři nejčastěji pro řešení své situace využívají, jak to hodnotí experti?**

Presenioři i senioři využívají častěji služeb nestátních neziskových organizací, a to v 63,6 % oproti 36,4 % čerpaných služeb od úřadů městských částí 2–22 a příspěvkové organizace MHMP (tj. CSSP). Omezený zájem o čerpání služeb poskytovaných úřady městských částí může pramenit také ze skutečnosti, že úřady inzerují pomoc především pro občany s místem trvalého pobytu na jejich území. Výjimkou je Úřad městské části Praha 1, který na svém detašovaném pracovišti Oddělení sociální prevence poskytování služeb nikterak nepodmiňuje. Výsledkem je enormní poptávka. Roční evidence ÚMČ obsahuje přibližně 2 000 evidovaných klientů, návštěvnost se v jeden úřední den pohybuje od 200 do 300 klientů. Ve srovnání například s městskou částí Praha 4, která má na svém území téměř sto tisíc obyvatel, se zabývá přibližně 800 klienty za rok a návštěvnost během jednoho úředního dne se pohybuje od 20 do 30 klientů.

Výzkumná otázka si klade za cíl zjistit, v jakém poměru jsou poskytované služby osobám bez přístřeší nestátními neziskovými organizacemi oproti obcím s rozšířenou působností, respektive úřadům městských částí 1 až 22, a příspěvkové organizaci HMP. Přestože úřady městských částí poskytují převážně poradenství, je předmětem diskuze, zda by poměr poskytovaných služeb v rámci metropole mohl být rozložen tak, aby nejen exponované městské části, jako je Praha 1,3,7 a 8, nesly zvýšenou zátěž.

Celkem 16 expertů se jednoznačně shoduje, že největší spektrum služeb pro osoby bez domova poskytují nestátní neziskové organizace. Rovněž nejčastěji zastávají názor, že obce s rozšířenou působností, respektive úřady městských částí, nevyužívají celý potenciál, který v rámci řešení bezdomovectví mohou uplatnit. Kritika zaznívá na adresu Centra sociálních služeb Praha, které své služby podmiňuje vysokým stupněm splnění podmínek pro jejich poskytování. Jedná se především o zařízení pro doléčování osob vracejících se po hospitalizaci ADOS se sídlem na Černém Mostě. Na druhou stranu pozitivně kvitují, že tato služba existuje.

Sociální pracovníci zajišťující služby v přenesené působnosti výkonu státní správy často namítají, že jejich nadřízení je omezují v poskytování služeb osobám, které nemají místo trvalého pobytu na území jejich městské části. Vysvětlují si to tím, že představitelé městských částí nepodporují zvýšený pohyb osob bez domova v prostorách úřadu a pohyb na území městské části. S tím podle expertů souvisí i nízký zájem politiků (18 respondentů) o řešení bezdomovectví službou sociální prevence. Respondenti se domnívají, že politici vnímají osoby bez domova jako „ztroskotance, svévolníky a lenochy“. Politici souhlasí s poskytováním pouze základního penza služeb pro řešení situace osob bez domova, protože zviditelnění při řešení problematiky bezdomovectví přináší pokles volebních preferencí.

Presenioři společně se seniory využívají z větší části služeb nestátních neziskových organizací oproti úřadům městských částí a příspěvkové organizaci města. Důvodem je větší počet služeb zajišťovaných NNO a četnější potřeba využívat služby pokrývající stravu, hygienu, ošacení a ubytování. Odborníci upozorňují na poměrně velké rezervy v poskytování služeb prostřednictvím úřadů městských částí a Centra sociálních služeb Praha.

### **Výběr druhu služeb**

Nejčastěji využívané sociální služby, které poskytují nestátní neziskové organizace seniorům a preseniorům, je podle respondentů služba denního centra. Sociální služba, kterou poskytuje Armáda spásy, Naděje, Pražská Arcidiecézní charita, K srdci klíč, je nízkoprahová pomoc osobám bez domova zaměřená na překlenutí určeného času denní doby s vytvořením zázemí. Na denních centrech se návštěvníci mohou dozvědět o všech důležitých službách, které organizace poskytují. Mají možnost se bezplatně nebo za poplatek osprchovat, získat stravu, ošatit nebo obrátit se na sociálního pracovníka. Provoz denních center zajišťují především pracovníci v sociálních službách.

Vzhledem k velkému zájmu o denní centra je vhodné, aby je pravidelně navštěvovali specialisté, jako je gerontolog, psychiatr, psycholog, a zaměřovali se na seniory, kteří by sami od sebe tyto odborníky nevyhledávali. Experti, kteří by na denních centrech působili, by mohli „nenásilnou“ cestou (pravý a málo akceptovatelný opak je např. jednání s klientem v ordinaci v bílém plášti) získávat důvěru od seniorů.

Činnost dobrovolníků, kteří se sdružují například prostřednictvím Komunity Sant'Egidio, nezařazují presenioři, senioři a ani experti mezi akce registrovaných poskytovatelů sociálních služeb, tudíž je nevnímají jako institucionální článek systému. Jejich postavení vytváří jakousi protiváhu nebo alternativu, kterou mohou využít jedinci s problematickým vztahem ke stávajícím organizacím působícím na území hlavního města Prahy nebo pro osoby nevyužívající jejich služby z důvodu studu nebo strachu.

### **Výzkumná otázka č. 29: Jaké služby senioři ve srovnání s preseniorů nejčastěji využívají pro řešení své situace, jak to hodnotí experti?**

Výzkumná otázka má za úkol zjistit, jaké nejčastěji poskytované druhy služeb zachytí největší počet osob bez domova.

Podle seniorů i preseniorů patří k nejvíce využívaným službám v Praze nízkoprahová denní centra (Cramerovo  $V=0.177$ ,  $p=0.033$ ): nejméně častěji tuto službu využívají senioři 70 a více let. Důvody, proč senioři po 70. roce věku již téměř nevyužívají služeb nízkoprahových denních center, jsou, jak již bylo několikrát zmíněno, strach z vykořisťování, napadání nebo jiného druhu zneužívání ze strany mladších osob bez domova. Popularitu si NDC u respondentů drží i přes negativní zkušenosti (89,3 %).

Ostatní typy služeb s věkovým rozvrstvením seniorů nesouvisejí. Celkově průměrně jsou nejčastěji využívána nízkoprahová denní centra (49,7 %) následovaná sociálním kurátorem (35,1 %), a terénními programy (16,5 %). Poté následují ve významně menším poměru noclehárny, azylové domy a kontaktní centra. Terénní sociální služby využívají senioři a presenioři, kteří z nejrůznějších důvodů již nechtějí čerpat služby v sídlech organizací neboli „kamenné služby“. Nejčastějšími důvody jsou sankční zákazy ze strany organizací. Jedná se o dlouhodobé a hrubé porušování pravidel v jednotlivých organizacích a rovněž nesnášenlivost nebo nezájem využívat nabídku služeb s dalšími osobami bez domova. Využívání služeb sociálního kurátora, respektive úřadů městských částí, má daleko větší potenciál, než je stávající uplatnění. Pražská koncepce řešení bezdomovectví by měla být při své další aktualizaci rozšířena o závazné poskytování služeb osobám bez domova, které se zdržují na jejich městské části i za předpokladu, že na ni nemají místo trvalého pobytu.

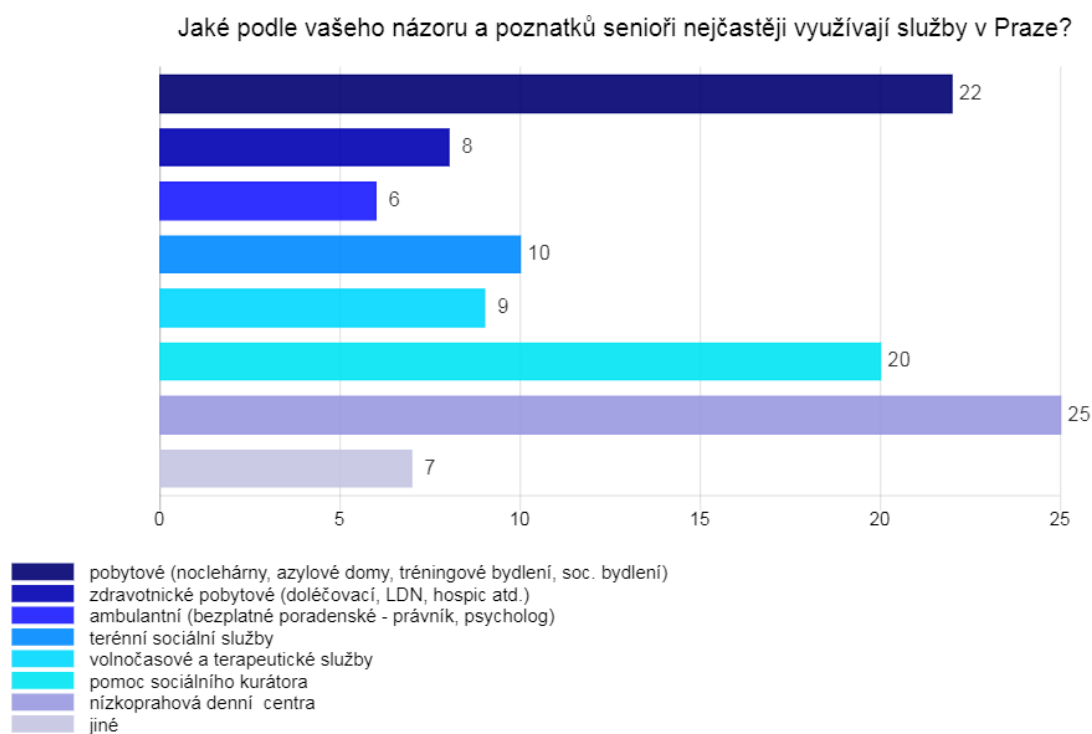
Volba sociálních služeb						
NDC <sup>145</sup>	Věkové kategorie					
	1) 50–59		2) 60–69		3) 70 a víc	
ne	21	41,2 %	72	49,7 %	17	73,9 %*
ano	30	58,8 %	73	50,3 %	6	26,1 %
Pearson Chi-Square	6,852	2	0,033			
Cramer's V	0,177	0,033				
Terénní programy	1) 50–59		2) 60–69		3) 70 a víc	
ne	45	88,2 %	118	81,4 %	20	87,0 %
ano	6	11,8 %	27	18,6 %	3	13,0 %
Pearson Chi-Square	1,507	2	0,471			
Cramer's V	0,083	0,471				
Cramer's V	0,044	0,808				
Sociální kurátor (mimo Prahu 1) <sup>146</sup>	1) 50–59		2) 60–69		3) 70 a víc	
ne	33	64,7 %	97	66,9 %	10	43,5 %
ano	18	35,3 %	48	33,1 %	13	56,5 %*
Pearson Chi-Square	4,738	2	0,094			
Cramer's V	0,147	0,094				

Tab. 6.19 Nejfrekventovanější služby, využívané preseniory a seniory

<sup>145</sup>Nízkoprahové denní centrum

<sup>146</sup>Sociální kurátoři z Prahy 1 byli vyjmuti záměrně, aby nedošlo ke zkreslení, neboť všichni respondenti, kteří byli osloveni, docházejí za sociálními kurátory na Prahu 1.

Experti pokládají nízkoprahová denní centra za poslední záchranu pro seniory bez domova, kteří v důsledku problematického chování nebo neplnění podmínek pro poskytování služeb vypadávají ze systému sociální pomoci. Nízkoprahová denní centra vnímají jako nejvyužívanější druh služby poskytované v Praze. Zároveň se shodují na tom, že nízkoprahová denní centra jsou nejčastějším místem, kde dochází ke konfliktům mezi klienty navzájem a mezi klienty a personálem. Nízkoprahovost otevírá prostor pro konfliktní chování, které většinou produkují osoby vykazující psychopatické chování, osoby psychotické, neurotické a osoby závislé na návykových látkách.



Obr. 6.3 Expertní hodnocení služeb poskytovaných na území hl. m. Praha podle četnosti

V současné době by vzhledem k největší poptávce o tento druh služeb v Praze měla koncepční opatření využít větší koncentrace sociální práce, reedukativních a terapeutických programů do těchto center.



Nízkoprahová denní centra jsou jak dotazovanými preseniory, tak seniory nejvyužívanější sociální službou v Praze. Centra mohou do budoucna plnit významnou roli v uspokojování daleko větší škály potřeb seniorů, než je tomu dosud. Experti oceňují především otevřenost center i pro více osob vykazujících větší konfliktnost ve vztahu k odbornému personálu a k ostatním osobám bez domova.

**Výzkumná otázka č. 30: Jsou pro seniory ve srovnání s preseniory poskytované služby v Praze vyhovující, jak to hodnotí experti?**

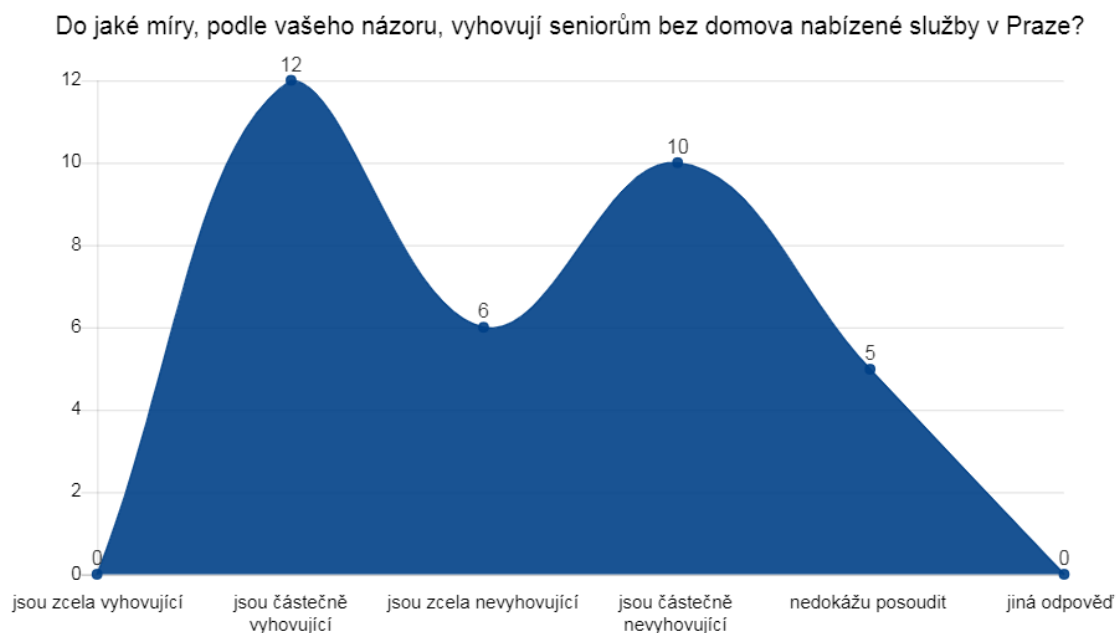
Přijatelnost poskytovaných služeb se pro preseniory ani seniory výrazně neliší, nepatrně jsou spokojenější senioři, ale nejedná se o významný rozdíl. Přesto z rozhovorů vyplývá, že větší vděk pociťují právě senioři, neboť si plně uvědomují, že v jejich situaci je jakákoliv pomoc důležitá, ne-li nezbytná. Jsou tolerantnější k nedostatkům, ke kterým naopak presenioři mají výhrady, jako např. omezený počet hodin pro poskytování služeb denních center, nedostatečná strava, nevyhovující výběr v ošacovacích centrech.

Seniorů spokojených se službami v Praze je 58,2 %. Nejvíce služby vyhovují seniorům ve věkové hranici 60–69. Kladně hodnotí především zimní opatření, kdy jsou otevírány noclehárny zadarmo, a tudíž není potřeba platit nocležné. Mimo zimní období jim nevyhovují služby především z nedostatečných kapacitních důvodů.

Spokojenost panuje i v oblasti nízkoprahových denních center. Poměrně vysokou nespokojenost projevují s azylovými domy. Nelibost nesouvisí ani tak s lidmi zajišťujícími provoz azylových domů, jako s cenou, která je například v Armádě spásy v porovnání s komerční ubytovnou téměř totožná. Podle názoru respondentů je ale velký rozdíl v přístupu k dodržování pravidel, např. v docházce na ubytovnu. Senioři se shodují s preseniory v identifikaci největšího nedostatku při poskytování služeb, což je nízký počet personálu. Seniorům ve věku 60–69 let nevyhovuje absence zařízení, ve kterém by mohli trávit čas s lidmi podobného věku, neboť by nemuseli být obtěžováni mladšími osobami v centrech, kam musí docházet společně. Senioři s místem trvalého pobytu v Praze jsou nespokojení s vysokou obsazeností služeb, které by měli přednostně čerpat jako občané Prahy.

Nejvíce vyhovující službou pro seniory a preseniory z pohledu expertů jsou nízkoprahové denní služby (25 respondentů).

Na rozdíl od preseniorů a seniorů dotázaní odborníci (22 respondentů) mají za to, že jim pobytové služby vyhovují, ale nedokážou jejich přijatelnost objektivně zhodnotit. Podle 20 expertů na využívání agendy sociálního kurátora mají obě dvě skupiny podobný přijatelný názor.



Obr. 6.4 Expertní hodnocení služeb poskytovaných na území hl. m. Praha podle přijatelnosti

Podle 12 dotazovaných sociálních pracovníků jsou služby pro seniory vyhovující pouze částečně, 10 respondentů se však shoduje, že jsou pro cílovou skupinu částečně nevhovující. Stávající systém řešení bezdomovectví na území hlavního města Prahy, byl vyhodnocen 13 respondenty jako nedostatečný. Úřady městských částí se podle 8 respondentů věnují bezdomovectví pouze dostatečně. Celkem 9 expertů se domnívá, že úřady městských částí 1 až 22 nedostatečně využívají své možnosti pro řešení problematiky bezdomovectví (výběr z ER: „Možnosti by byly, je však otázkou, je-li zájem snažit se problém konstruktivně řešit, či jen vycházet vstříc politické zakázce a spíše vylačovat bezdomovce z obce, aby si voliči nestěžovali. Přístup na jednotlivých městských částech se liší.“).

Podle 25 expertů nejvíce chybí seniorům v Praze zdravotnické pobytové služby (výběr z ER: „*Domovy, kde by klienti mohli dožít a nemuseli se každý rok či půl rok stěhovat jinam atd. Je to vzhledem k věku nedůstojné. Čekací doby do DD a nízké starobní důchody tuto situaci ještě zhoršují.*“).

Expertů se shodují se seniory v nevyhovující kapacitní nabídce. Souhlasí s rozšířením nabídky během zimních opatření. Na rozdíl od seniorů nejvíce hodnotí terénní programy.

Poskytované služby v Praze vyhovují nejvíce mimopražským klientům ve věku 60–69 let. Senioři nemají výrazně kritický názor vůči poskytovaným službám. Pokud kritické návrhy zaznívají, jsou zaměřené nejvíce na počet služeb nebo provozní dobu. V daleko menší míře se výhrady týkají odborníků, respektive sociálních pracovníků.

### **Výzkumná otázka č. 31: Pomáhají seniorům ve srovnání s preseniory služby řešit jejich životní perspektivu, jak to hodnotí experti?**

Respondenti všech tří věkových kategorií z celkového pohledu častěji hodnotí využitelnost služeb pro řešení své situace jako neutrální. To znamená, že účinnost jejich působením nepřispěla ani ke zlepšení ani ke zhoršení.

Konkrétně: 1) určitě zhoršení 0,9 %; 2) spíše zhoršení 35,1 %; 3) ani zhoršení, ani zlepšení 42,7 %; 4) spíše zlepšení 17,8 %; 5) určitě zlepšení 3,6 %.

V otázkách zaměřených na pomoc při řešení bydlení, získání příjmu a řešení dluhů jsou odpovědi vyhodnoceny rovněž do 5stupňové škály. Nejčastěji uváděný stupeň hodnocení pomoci při řešení jednotlivých oblastí potřeb: 1) služby v bydlení nepřispěly ani ke zhoršení ani ke zlepšení nejčastěji v 45,1 %; 2) v získání příjmu nedošlo ani ke zhoršení ani ke zlepšení; 3) v 56,4 %; 4) v řešení dluhů využívání pomoci vychází na stejno s pomocí jako bez ní v 60,1 % odpovědí.

Nejčastější shoda v hodnocení účinnosti poskytovaných služeb řešení situace seniora v jednotlivých položkách je na středním stupni, tzn., že nabízené služby v Praze se nezhoršily, ale ani nezlepšily. Subjektivní pohled uživatelů na hodnocení služeb je zřejmý, nicméně z výpovědí vyplývají nenaplněná očekávání uspokojování potřeb. Presenioři nejčastěji očekávají pomoc při zajištění dostatečného výdělku a ochranu před jeho zabavením ze strany exekutorů.

Senioři potom častěji očekávají zajištění dostatečného příjmu od státu prostřednictvím důchodových dávek a zprostředkování dlouhodobého bydlení v zařízeních, která budou poskytovat veškerý potřebný servis pro uspokojování jejich potřeb. Tyto požadavky ovšem nedokážou přesně verbálně formulovat.

Nárok na kompetence a schopnosti sociálních pracovníků jsou ze strany preseniorů i seniorů natolik vysoké, že je za současné situace nelze uspokojit. Představy dotazovaných o sociálních pracovnících jsou často velmi vzdálené realitě, a to zejména o těch, kteří pracují ve státní správě, jako například sociální kurátoři. Klienti přicházející na úřad a žádající o pomoc se domnívají, že sociální kurátor může ovlivnit přidělení sociálního bytu, rozhoduje o přiznání DHN, může bez potíží zařídit ubytování a zaměstnání, případně zastavit výkon exekuce nebo dohodnout lepší podmínky pro splácení u exekutorských úřadů.

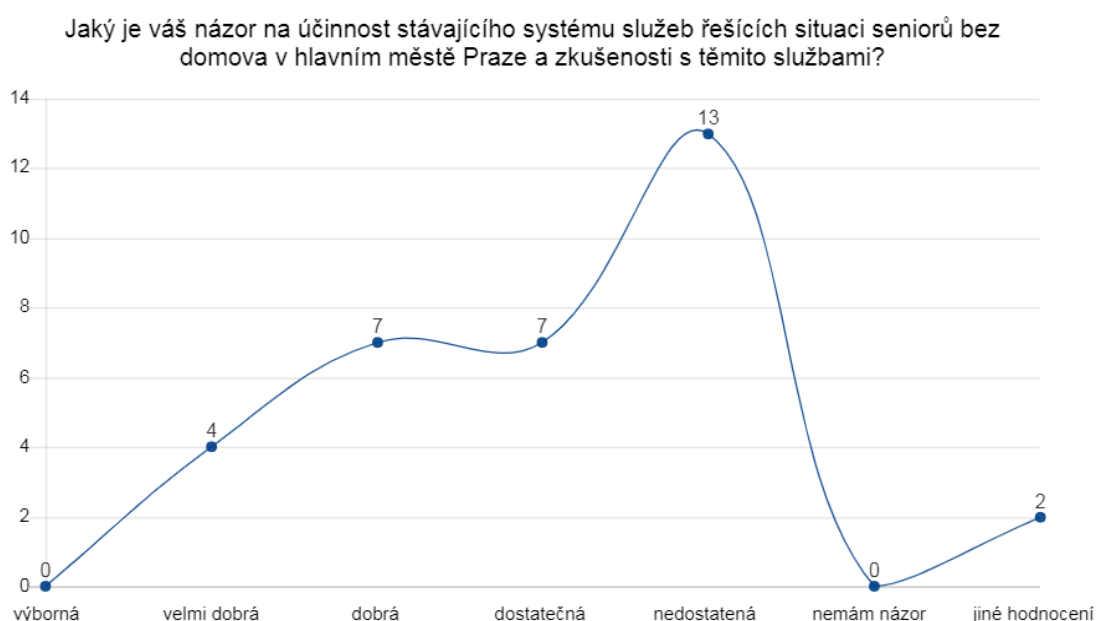
Reinterpretace výsledků může být tendenční nebo zavádějící, pokud nebudou analyzovány rozhovory jako celek. Rozchod představ a očekávání s realitou přispívá k neuspokojení různých druhů potřeb. Na druhou stranu respondenti vnímají, že by jim stát prostřednictvím sociálních pracovníků a organizací, které se jimi zabývají, nemusel vůbec pomáhat, proto ve svém hodnocení z obav před možným postihem nejčastěji hodnotí přínos po využití služeb jako: *ani – ano / ani – ne*.

Větší část dotazovaných nedokáže nebo nemá potřebu navrhnout, o jaké další služby by měli zájem. Nejčastější návrhy poskytovali senioři ve věkové kategorii 70 a více let (35,8 %), kteří postrádají služby zaměřené na jejich věkovou kategorii. Např: *zřídit volnočasové aktivity na způsob klubu pro důchodce*. Také by přivítali pobytová zařízení, která by byla finančně zvýhodněná a odpovídala by jejich příjmové situaci. Nejvíce seniorům ve věkové kategorii 60 a více let chybí chráněné, tréninkové nebo sociální bydlení (38 %); 2) následované pobytovými centry přes den, např. seniorské spolky (28 %); 3) protidluhové poradenství, pomoc při finančních záležitostech, jednání s úřady (23,4 %); 4) zdravotní/geriatrická péče (4,7 %); 5) služby pro cizince (6,3 %).

Celkově presenioři i senioři nejvíce preferují pomoc prostřednictvím pomáhajících organizací (66 %), dále vlastní přičinění (13,6 %) a pomoc od přátel (11,0 %). Nejméně preferují pomoc od vlastní, respektive původní rodiny, to znamená od rodičů a sourozenců, presenioři tuto pomoc očekávají pouze v 5,4 %, senioři v 1,3 % a osoby starší 70 let ve 2,7 %.

Pocity vlastní neschopnosti a opakované neúspěchy při pokusu o řešení své situace snižují v očích respondentů šanci naučit se pomáhat sám sobě.

Navázat kontakt se svou rodinou představuje oblast, která si zaslouží pozornost odborníků, a to nejenom pro využívání pomoci ze strany seniorů, ale především kvůli usmíření, odpuštění nebo vyřešení otevřených problémů a konfliktů. Přijetí svého seniorského věku a zájem o aktivní stáří může nastat i díky odstranění dlouhodobých, nevyřešených vztahů v rodině.



Obr. 6.5 Expertní hodnocení služeb poskytovaných na území hl. m. Praha podle využitelnosti

Expertí sociální práce v oblasti práce s osobami bez domova působící na území hlavního města se domnívají (13 respondentů), že úroveň služeb pro seniory bez domova v Praze je nedostatečná<sup>147</sup> (výběr z ER: „Dobře umíme saturovat základní životní potřeby, ale sociální služby úplně zaostaly v podpoře komunity.“). Nabídku služeb pro seniory s trvalým bydlištěm v Praze hodnotí 10 expertů jako velmi dobrou (výběr z ER: „Málo azylových domů, málo slušných ubytoven, na které by přispíval ÚP, a sociální byty pro tuto cílovou skupinu jsou nedosažitelné, ale protože o služby se uchází o víc než dvě třetiny mimopražských klientů.“)

<sup>147</sup>Odpovědi byly přiřazovány do 5stupňové skály: výborné, velmi dobré, dobré, dostatečné, nedostatečné.

*Pokud bychom počtem, rozsahem a kvalitou služeb reagovali pouze na poptávku Pražáků, byly by na velmi dobré úrovni.“). Naproti tomu nabídka služeb pro osoby bez domova, kteří nemají trvalé bydliště na území hlavního města, hodnotí pouze dobře 13 expertů (výběr z ER: „*Terénní služby a služby sociální prevence jsou poskytovány i osobám mimo Prahu bez větších problémů. Problematické vyřizování některých nároků [dávky, doklady, důchody] u osob s trvalým pobytem mimo Prahu a následné zajištění služeb sociální péče, např. domovy pro seniory.“). Pro cizí státní příslušníky hodnotí nabídku služeb a jejich úroveň pouze nedostatečně 13 respondentů (výběr z ER: „*Situace cizích státních příslušníků bez domova je přímo zoufalá.“).***

Přístup veřejnosti k bezdomovectví je podle respondentů omezen pouze na tu nejnnutnější pomoc (strava, hygiena, nocleh). Jednoznačně nejvíce experti preferují strategii řešení bezdomovectví prostřednictvím systémových opatření diferencovaných podle věkových kategorií, a to 26 respondentů z celkového počtu 33 (výběr z ER: „*Jednak systémově dle věku, ale i dle délky pobytu osob na ulici, dle jejich schopností a požadavku na bydlení“).*

Návrhy expertů pro zlepšení situace seniorů bez domova v Praze:

- *DPS a domy s pečovatelskou službou pro nízkopříjmové občany, sociální bydlení, ne jeden azylový dům pro seniory;*
- *finančně dostupné zařízení odpovídající potřebám této cílové skupiny;*
- *zajistit více pobytových zařízení;*
- *větší dostupnost pobytových služeb, které budou vhodné pro osoby se zhoršeným zdravotním stavem (ztížený pohyb), větší možnosti zajištění pobytové služby přímo při propouštění ze zdravotních zařízení;*
- *domovy se zvláštním režimem – nutnost;*
- *legislativně vyřešit příjem seniorů, kteří z jakéhokoli důvodu nedosáhnou na starobní nebo invalidní důchod, aby museli plnit podmínky ÚP– (i když zmírněné na rozdíl od klasických uchazečů), aby placené sociální služby, které potřebují, jim byly dostupné. Rozšířit nabídku sociálních služeb, jejich finanční dostupnost, ale i specializované služby zaměřené na seniory se sociálně patologickými rysy osobnosti a s dlouholetou bezdomoveckou anamnézou;*
- *systematicčnost;*
- *zřídit domovy pro psychiatricky nemocné klienty a pro alkoholiky.*

Pro preseniory a seniory současná nabídka služeb v Praze nepředstavuje významnou pomoc, která by zásadním způsobem řešila jejich situaci. Zároveň ale ke službám nemá negativní postoje. Senioři se nejvíce spoléhají na pomoc neziskových organizací a častěji méně na pomoc své rodiny, přátel, známých nebo místní komunity. Na pomoc od sebe sama mají rozporuplné názory.

Experti se k systému vyjadřují kriticky. Upozorňují na nedostatečnou diferenciaci služeb podle věkových kategorií. Navíc hodnotí jako nedostatečný přístup systémových opatření k osobám bez domova bez trvalého pobytu na území hlavního města.

## 6.9 Shrnutí a diskuze

Senior bez domova ztrácí v důsledku svého chování a životních okolností veškeré materiální, ale především vztahové zázemí. „Chronické bezdomovectví lze chápat jako syndrom komplexního sociálního selhání, které se projevuje neschopností akceptovat a zvládat běžné společenské požadavky.“ (Vágnerová 2014, str. 683) Bezdomovectví je životní situace, kterou nelze nasimulovat, vyzkoušet si ji nanečisto. Je to stav vytvářející v psychice člověka neúměrné napětí, před kterým se snaží prostřednictvím momentálně dostupných prostředků uniknout. Jedinec využívá ego-obranné mechanismy, kterými vytěsňuje nebo si racionalizuje svoji neschopnost zvládat zátěžové životní situace. Další způsob, jak uniknout před nepříznivou realitou, se uskutečňuje prostřednictvím návykových látek, nejčastěji alkoholu. Dlouhodobý pobyt v deprimujícím prostředí přispívá k umocnění pokřivení pohledu na sebe sama a vnímání okolí. Za účelem objektivního rozklíčování získaných dat je nezbytné zkoumat situaci, ve které se senior nachází komplexně a z mnoha hledisek.

Hlavní město zatěžuje již od devadesátých let minulého století stále narůstající migrace osob bez domova ze všech regionů České republiky a ze střední a východní Evropy. Poměrně největší skupinu v rámci vzdělanostní struktury tvoří osoby se středním odborným vzděláním, čímž nelze souhlasit s paušalizováním obecné domněnky, že se jedná o osoby s převážně základním vzděláním. Výzkumné šetření potvrdilo, že senioři v důsledku bezdomovectví ztrácejí vazby na nejbližší, ale i na širší okolí místních komunit, čímž dochází k sociální exkluzi a téměř k sociální izolaci. Institucionální pomoc nedokáže plnohodnotně nahradit uspokojování potřeb vyplývajících ze vztahových interakcí.

### 1) Shrnutí výsledků Výzkumné oblasti A - stávající sociálně zdravotní situace

Vztahy s rodinou a kvalita vazby na rodinu patří k základním motivačním prvkům, které posilují a povzbuzují řešení obtížných životních situací. Absence funkčního rodinného a partnerského zázemí oslabuje zájem změnit nepříznivý stav a v kombinaci s nedostatečnými schopnostmi zvládat vztahové konflikty dodržovat pravidla nebo podmínky na pracovišti, bydlišti, případně v rámci sousedských vztahů, dále způsobuje ztrátu společenského postavení a postupně i zázemí všeho druhu.

Seniorské bezdomovectví (60 a více let) je z genderového hlediska srovnatelné s většinou bezdomoveckou populací (18–59 let). Tvoří ho převážně muži, a to v poměru 80 % k 20 % žen. Zastoupení osob bez domova ve sledovaných kategoriích 50–59 (presenioři), 60–69 (senioři) a 70 a více let (vyšší seniorský věk) je s většinou populací srovnatelné pouze ve věkové kategorii 60–69 let. Výrazně nižší je kategorie 70 a více let, kde je patrná značná úmrtnost v důsledku enormně vysoké psychické a fyzické zátěže. Průměrná délka strávená v bezdomovectví je 13 let, což je za hranicí akceschopnosti jedince se zařadit do běžného způsobu života, čímž dochází k trvalému stavu sociálního vyloučení. U vybraného souboru se nejvyšší dosažené vzdělání výrazně neliší od vzdělání většinové populace (nejčastější je střední odborné bez maturity). Častá laická domněnka, že bezdomovectví je problém nevzdělaných lidí, se nepotvrdila. Složení seniorů podle místa trvalého pobytu potvrzuje můj předpoklad, že mimo osoby evidenčně hlášené na území hlavního města je nejsilnější zastoupení Středočeského kraje. Jeho dominantu vychází z rozlohy a počtu obyvatel jako největšího kraje v České republice, navíc bez krajského města. Následují ho Moravskoslezský a Ústecký kraj, ve kterých je oproti jiným regionům velká nezaměstnanost v důsledku restrukturalizace průmyslové výroby na služby.

Společným jmenovatelem komplikované situace vystupňované do stavu sociální exkluze jsou vztahy, respektive nedostatečná sociabilita a neschopnost vytvářet funkční vztahové zázemí. Nejdominantnější skupinou podle rodinného stavu jsou rozvedení senioři, následují svobodní. Neschopnost vytvořit celoživotní rodinný vztah u svobodných nebo budovat a udržet si životního partnera u rozvedených osob bez domova charakterizuje převládající znaky bezdomovectví, jakými jsou neschopnost budování a udržení si vztahů, dále ztráta zázemí (podrobněji Pěnkava, 2010).



Polovina respondentů rodinu nemá nebo s ní zcela přerušila kontakty. Pro většinu společnosti může být nepochopitelné, že narušení a rozkol rodinných vztahů vede až k doživotnímu odloučení. Naopak není zcela zřejmé, zdali příklon seniorů k vytváření vztahů s osobami v obdobné životní situaci je nezbytná alternativní náhrada absentujícího zázemí, nebo pouze účelové opatření před totální sociální izolací. Tato výzkumná otázka představuje obsáhlou oblast zkoumání. Výsledky by mohly přesněji lokalizovat příčiny a podstatu problematiky bezdomovectví. Jedna z mnoha laických domněnek předpokládá, že osoby bez domova navazují vzájemné partnerské vztahy snadněji, protože jsou v obdobné situaci a mohou se lépe pochopit. Podle výpovědi respondentů, kteří navázali vztahy již jako osoby bez domova s druhými osobami stejného statusu, neprožívají vztah idylický a vyrovnaný, nýbrž často vysoce konfliktní. Přesto u nich dochází k menší fluktuaci a ukončování vztahů, než je tomu v běžné populaci. Osoby, které navazují heterogenní vztahy, až na výjimky neuzavírají sňatky.

Více než polovina seniorů se snaží zdržovat s lidmi v obdobné situaci. Důvodů je mnoho, ale předně je spojuje určitá vzájemná kooperace. Vznikají vztahové útvary od páru až po několikačlenné skupiny. Vzájemné nahrazování vlastních nedostatků schopnostmi druhého vytváří závislost jednoho na druhém a často celoživotní partnerství. Důležitou roli hraje rovněž posílení vlastní bezpečnosti. Na druhé straně vzniká v těchto svazcích mnoho problémů a konfliktů.

Presenioři a nezanedbatelná část seniorů dávají přednost bydlení nekonvenční formou před pobytoвыми, režimovými službami, přestože mají příjem, který by jim zajistil nesrovnatelně vyšší komfort, než poskytuje alternativní forma přebývání. Důvodem je finanční zdrženlivost. Nejčastější měsíční příjem preseniořů a seniorů je přibližně 5 000 Kč, azylový dům bez dalších služeb žádá měsíční poplatek v rozmezí 3 500–4 000 Kč a nejnižší ceny za komerční ubytování se pohybují mezi 4 000–5 000 Kč. Seniorům nezbývá dostatek finančních prostředků na zajištění stravy, hygieny, ošetření a nákladů na cigarety, alkohol, případně záliby. Pro výběr místa k institucionálnímu přebývání si senioři nejčastěji vybírají noclehárnu, důvodem je především jejich nízkoprahovost.

Pro splnění požadavků k přijetí do azylového dům je obvyklá podmínka stabilní příjem, minimálně do výše 8 000 Kč (přibližně 4 tisíce je nájemné, 1 500 Kč služby a strava a zbytek náklady na vlastní potřebu – alkohol cigarety, káva atd.). Volbu samostatného bydlení preferují především senioři ve věku 70 a více let. Tato informace je velmi důležitá pro nabídku ubytovacích zařízení.

Senioři v pozdějším věku mají potřebu žít samostatně, ovšem mají zájem o občasnou pomoc sociálních pracovníků, případně pečovatelské služby. Druhou nejpreferovanější formou bydlení využívanou preseniory a seniory je nekonvenční přebývání, což je zejména nocování v opuštěných objektech, vodovodních a teplovodních prostorech, vlastnoručně vyrobených příbytcích, automobilech, maringotkách nebo takzvaně pod „širým nebem“ (podchody, pod viadukty, v lesích atd.). Důvody této volby je důležité zkoumat, aby se identifikovaly překážky, které po odstranění přivedou seniory do pobytových zařízení.

Představy o domově ovlivňuje skutečnost, zda senioři mají, či nemají potomky. V případě, že uvedli minimálně jedno dítě, spojují daleko častěji představu o domově s pocitem bezpečí, rozvíjení vztahů a celkově se vztahovým zázemím. Pro bezdětné plní domov pouze účel bezpečného nocování a úkryt před nepřízní počasí. Představy o domově jsou velmi důležité pro pedagogizaci prostředí, která může částečně uspokojit tyto potřeby, tzn. přizpůsobování prostředí tak, aby uživatelé služeb získali pocit bezpečného zázemí doplujícího důvěrné vztahy a prostor motivující k aktivnímu stáří. Pro skupinu seniorů, kteří mají děti, ale neudržují s nimi kontakt, se mohou podpůrné aktivity zaměřit na řešení vztahů s potomky a s jejich rodinou.

Příjmová situace seniorů je značně nedostačující a prakticky znemožňuje žádoucí posun v integraci do běžného způsobu života. Pro většinu seniorů se z těchto důvodů stává systém náhradního bytového zázemí (domovy důchodců, domovy se zvláštním režimem atd.) nedostupný. Druhá oblast, která nepochybně souvisí s příjmovou situací, je předluženost. S dluhy se potýká téměř celá zkoumaná skupina. Enormní zadluženost u většiny seniorů je po nízkém nebo žádném příjmu druhou nejčastější a nejzávažnější překážkou pro úspěšnou reintegraci. Poměrně velká část seniorů nemá představu o výši svých dluhů, ale předpokládají, že budou vysoké. Nejčastějším důvodem dluhů je neuhrazené zdravotní pojištění a pokuty za jízdu bez platné jízdenky v MHD.

Značná část seniorů své dlužné závazky nebude vzhledem k nízkým příjmům schopna do konce svého života uhradit. Se zadlužováním se rovněž projevuje nízká finanční gramotnost, kterou lze pomocí edukativních programů velice účinně snižovat. Uvědomit si a aktivně řešit dluhy je podmíněné vhodnou motivací, možnostmi dostupného legálního výdělků a zajištěním dostatečné kapacity protidluhového poradenství. V této oblasti problémů by se opět dalo uplatnit podporované zaměstnání, doprovázené protidluhovými poradenstvími.

Značnou pozornost je nutno věnovat akutním a chronickým onemocněním, která jsou překážkou pro využívání služeb v domovech a penzionech pro seniory, ale zejména komplikují již tak celkově exponovanou sociální situaci seniorů. Nejčastějším zdravotním problémem jsou infekční kožní choroby a omezení pohybového aparátu. U seniorů převládá abúzus alkoholu. Tuto tzv. měkkou a relativně nejdostupnější drogu nelze zakázat. I z toho důvodu je závislost nezbytné léčit. Závislost na alkoholových drogách je jedna ze základních překážek pro reintegraci. Úspěšná protialkoholní léčba vyžaduje silnou podporu a motivaci. Je potřeba se zaměřit na odstranění důvodů konzumace.

Zdravotní stav je vzhledem k věku seniorů významným činitelem ovlivňujícím kvalitu stáří. Senioři vyhledávají zdravotní péči pozdě nebo vůbec. Absence zdravotní prevence a zanedbání léčby vede k eskalaci závažných komplikací přecházejících do chronických stavů. V extrémních případech končí úmrtím. Systémová opatření zdravotnických specializovaných zařízení se musí stát prioritou. Nejčastějším druhem onemocnění jsou nemoci infekční a nemoci dýchací soustavy. Preventivní péči podceňují nejenom osoby bez domova, ale rovněž odpovědní aktéři. Odborníci v expertních rozhovorech uvádějí, že mezi velmi časté obavy veřejnosti při kontaktu s osobou bez domova patří riziko nákazy přenosnými chorobami. Obavy zvyšují napětí a nevráživost vůči této minoritě. Pokud by veřejnost měla přesné informace o způsobu, jakým se zamezuje nákaze a jejímu šíření, mohl by se tento problém výrazně zlepšit. Osvětové kampaně jsou již ověřeným a zaručeným prostředkem, jak snižovat obavy a celkovou animozitu vůči minoritám.

Preventivní řešení zdravotních problémů je ekonomicky úspornější než řešení důsledků zhoršeného zdravotního stavu. Bezdomovectví výrazným způsobem ovlivňuje závislosti na návykových látkách. Nejčastěji zjištěnou drogou je alkohol, na němž je závislých 56 % seniorů. Alkohol může být primárním nebo sekundárním spouštěčem bezdomovectví, přesné určení je ovšem problematické.

Senioři uvádějí, že alkohol hrál výraznou úlohu v procesu ztráty materiálního a vztahového zázemí; zda byl přímou příčinou nebo důsledkem, nevychází z jejich výpovědí signifikantně. Autoři jako například Vágnerová (2014), Barták (2004), Štěchová (2008) uvádějí, že alkohol je jednou z exogenních příčin vzniku bezdomovectví. Vzhledem k tomu, že závislosti na návykových látkách jsou zejména únikem před realitou, dalo by se konstatovat, že určitý podíl na vzniku problematiky bezdomovectví mohou mít. Zároveň závislost může zakrýt skutečnou příčinu, jako je například nedostatečná sociální adaptabilita, emoční nestabilita, frustrace atd. Je důležité poznamenat, že senioři značnou část svého příjmu investují do nákupu alkoholu, cigaret a kávy. U respondentů, kteří mají nepravidelný nebo žádný příjem, je tato priorita pro běžného člověka nepochopitelná. Dlouhodobá závislost na alkoholu způsobuje nevratné zdravotní problémy a předčasné opotřebení organismu. Protialkoholní léčení nezohledňuje podmínky a způsoby chování seniorů, takže tyto závislé osoby často končí předčasně léčbu. Odmítnutí žadatelé o služby propadají sociální záchranou sítí, stávají se bezprizorními a riziko různých druhů deviantního chování se tak zvyšuje. Je nezbytné, aby systémová opatření reagovala na situaci závislých osob v důchodovém věku diferencovaným přístupem.

Získané informace o zdravotně-sociální situaci obsahují základní skupinu indikátorů pro naplňování potřeb seniorů. Dotazováním došlo k vytvoření souboru preferencí ovlivněných aktuální zdravotně-sociální situací.

Příjmy seniorů se řadí společně s bydlením k základním aspektům řešení sociální situace uživatelů služeb. V České republice, potažmo v Praze, se dosud prosazuje přístup naučit osoby bez domova najít si zaměstnání. Za tímto záměrem se zřizují poradenská centra neboli JOB Kluby. Nepatrné a v systému spíše ojedinělé jsou aktivity zaměřené na nácvik dovedností získat a udržet si zaměstnání. V minulosti se realizoval např. projekt „*Aktivizace pracovního potenciálu sociálně znevýhodněných občanů z roku 2006*“.<sup>148</sup> Absentují programy podporující zázemí a dovednosti pro udržení zaměstnání, což se jeví jako stejný, ne-li větší problém než samo získání pracovní příležitosti. Ekonomicky aktivní jsou proto z donucení okolnostmi převážně osoby v seniorském věku od 63 do 69 let.

---

<sup>148</sup>Projekt svojí gescí zajišťoval Magistrát hlavního města Prahy, realizátorem bylo Městské centrum sociálních služeb Praha a podílelo se na něm 8 nestátních neziskových organizací.

Hlavním důvodem je nepřiznání důchodových nebo invalidních dávek pro neplacení sociálního pojištění v rozhodném období. Pobírání dávek z úřadu práce jako náhrada za starobní nebo invalidní důchod komplikují přísné nároky na splnění podmínek pro jejich vyplácení. Udržení se v evidenci ÚP představuje pro řadu seniorů velký problém. Vzhledem ke svému věku a statusu osoby bez přístřeší jsou tito lidé nuceni vyhledávat zaměstnání bez zákonných podmínek, čímž pozbývají zákonnou ochranu a stávají se obětí praktik zaměstnavatelů v oblasti tzv. šedé ekonomiky. Dopady bývají často katastrofální. Senioři jsou za svoji odvedenou práci odměňováni neodpovídajícím nebo žádným způsobem. Při nelegálním zaměstnávání pravidelně dochází k neplacení zdravotního a sociálního pojištění, čímž se opět vzdalují od reálné možnosti získat dávky starobního důchodu a dostávají se do bezpříjmové spirály. Je nezbytné vytvářet tzv. podporované zaměstnání, kde senior v případě zájmu o práci může být zaměstnán s garantovanou zárukou vyplácené mzdy a s úhradou sociálního a zdravotního pojištění. Současné příjmy seniorů jsou nedostačující pro úhradu služeb v azylových zařízeních, domovech pro seniory, domovech se zvláštním režimem, komerčních ubytovnách a podnájmech. Presenioři a senioři usilují o pravidelný příjem, neboť bez nároku na starobní důchod jsou po příjmové stránce odkázáni výhradně na pomoc úřadu práce. Vzhledem ke skutečnosti, že s diskriminací se setkalo 89,2 % respondentů, je zcela evidentní, že nabídku služeb je nutno rozšířit o techniky nácviků asertivních dovedností. Naučit se obhájit a přesvědčit zaměstnavatele, že fiktivní adresa trvalého bydliště nemusí být překážkou pro stabilní a produktivní pracovní poměr.

## **2) Shrnutí výsledků Výzkumné oblasti B - sebereflexe seniorů ve vztahu k vlastnímu bezdomovectví**

Oblast sebereflexe seniorů přináší poznatky o míře sebenáhledu na vlastní motivovanost učinit změnu, o identifikaci s bezdomovectvím, preferenci hodnot, o postoji k bezdomovectví, seniorskému věku, k důsledkům trestního řízení a naopak o postoji k viktimizaci a v neposlední řadě o vztahu k životu v hlavním městě. Zjištěné informace slouží především jako podklad pro koncipování výchovně terapeutických programů. Senioři deklarují v 1/3 sebereflexi vlastního selhání. Obavy ze stáří jsou úměrné příjmové situaci, tzn. čím nižší je pravidelný měsíční nebo žádný příjem, tím se více obávají budoucího vývoje ve stáří.

Status osoby bez přístřeší respektuje 2/3 seniorů. Senioři nejčastěji za viníka svého bezdomovectví sice uvádějí sami sebe, ale z dalších odpovědí vyplývá tendence podíl své viny zlehčovat a bagatelizovat. Důvodem je pravděpodobně ochrana vlastní psychiky před další újmou, která vzniká v důsledku opakovaného selhání a pocitů nedostatečnosti. Svě rozhodující pochybení nejsou schopni zcela přijmout a z jejich pohledu je viníkem někdo jiný (např. rodič, partner, přítel, zaměstnavatel). Nejfrekventovanější odpovědí na otázku: *Co způsobilo jejich bezdomovectví?* Uvádí rozvod nebo rozchod s partnerem. Tento důvod uvedlo 49 % respondentů. Zde se opět potvrzuje závažnost jejich neschopnosti rozvíjet a udržet vztahy.

Senioři nejsou smířeni se statusem osoby bez domova, přestože dvě třetiny uvádějí, že jsou smířeni. Analogicky dochází k obdobným reakcím jako u otázky: *Koho vidí jako viníka svého bezdomovectví.* Pokud nedojde k přijetí situace, ve které se nachází, nemůže dojít k přijetí odpovědnosti a snahy o řešení.

Se svojí současnou sociální situací je nespokojeno 74 % respondentů. Přestože 36 % dotazovaných není spokojeno s poměry, ve kterých žijí, nepodnikají další kroky. Důvodem je především rezignace. Při několika pokusech o „návrat“ byli neúspěšní a ztratili naději, že se to může někdy povést. Druhá skupina respondentů (39 %) uvádí, že jsou nespokojeni a snaží se svoji situaci řešit různými způsoby. Nejčastěji to je hledání zaměstnání a bydlení, nemalé procento uvádí pokus podat žádost o starobní nebo invalidní důchod. Při určování preferencí senioři na prvním místě uvádějí zdraví jako největší hodnotu. Dobrý zdravotní stav u seniorů bez domova je důležitý nejenom pro bezbolestné a vitální stáří, ale především z důvodů obav ze zdravotních komplikací, které je mohou bez včasné pomoci ohrozit na životě. Jednou z nejčastěji opakovaných obav byla, že zemřou bez pomoci zdravotníků. Získání zaměstnání a bydlení bylo častější preferencí než zdraví u preseniorů. Nezanedbatelná část osob preferuje dobré vztahy s rodinou a ostatními lidmi. V oblasti postojů ke stáří se prokázalo, že stáří se obává více skupina seniorů, kteří nemají vyřešený stálý příjem. Celkovou životní únavu si více připouští mladší věkové kategorie seniorů 60 až 69 let a preseniorů.

Doba strávená „na ulici“ se promítá do celé řady oblastí života jedince. Důsledky se projevují především ve zhoršeném zdravotním stavu, negativním ovlivnění názorových postojů, změně preferencí hodnotové orientace nebo přímo v rezignaci na řešení nepříznivé životní situace.

Alarmujícím zjištěním je, že 70 % oslovených seniorů má zkušenost s trváním vlastního bezdomovectví nad deset let. Zkušenost s pobytem ve výkonu trestu odnětí svobody je dalším významným faktorem ovlivňujícím chování seniora bez domova. Dlouhodobější pobyt ve vězeňském prostředí vytváří problematický přístup k institucionální pomoci. Chování se stává účelovým a odborníci (výstupy z expertních rozhovorů) musí velmi složitě překonávat naučený formálně-účelový přístup klienta. Skutečná změna může nastat na základě zájmu potřebného a jeho vlastního přesvědčení o její potřebě. Významným stresorem jsou obavy z viktimizace, která u seniorů představuje závažný problém. Téměř každý senior se stal za doby pobytu bez domova minimálně jednou, ale převážně opakovaně obětí trestného činu jiné osoby, skupiny osob nebo zástupců represivních institucí.

S okradením, napadením nebo loupeží se převážná část respondentů setkala opakovaně, nezdědka se stali oběťmi domácího násilí. Způsob, jakým s nimi bylo jednáno ze strany orgánů činných v trestním řízení, byl z převážné části neadekvátní. V případech nahlášení se oběti trestné činnosti až na dva případy nedozvěděli, jakým způsobem byly jejich případy vyřešeny. Naopak se poškození často setkávali s nezájmem nebo neochotou ze strany policie případ řešit, nezdědka i s urážkami, ponižováním a bagatelizací jejich situace. Obavy seniorů přetrvávají, pokud jde o bezpečnost ve veřejném prostoru, mají nedůvěru k Policii České republiky a městské policii, že je ochrání a že případy trestných činů vyšetří a pachatele potrestá. Nedůvěra v policii a obavy z nedostatečné ochrany působí na seniory velmi negativně při uplatňování občanských práv. Konkrétně práva na ochranu lidské důstojnosti, života a zdraví. Bezpečné zázemí pro stáří je jednou z hlavních priorit seniorů.

Vztah seniorů k životu v Praze je pozitivní. Pohnutky pro setrvání v metropoli jsou různé. Především na rozdíl od jiných menších měst v České republice jsou uváděny poměrně velké nabídky různých příležitostí, včetně služeb. I přes zřejmé problémy a každodenní riziko ohrožení je Praha pro tuto skupinu přijatelná a projevuje zájem v ní žít i nadále.

Využívání volného času k zálibám, vzdělávání a kulturnímu vyžití je reálné, a je proto opodstatněné zakomponovat cílené volnočasové aktivity do nabídek pobytových zařízení. V současné době nemají senioři z důvodu existenční nouze a nedostatečné motivace o volnočasové vyžití zájem, ten se ovšem může změnit v případě, že senior získá pravidelný příjem, odpovídající zázemí a vhodnou motivaci.



### 3) Shrnutí výsledků Výzkumné oblasti C - vztah ke službám a jejich využití

Zkoumání vztahu seniorů k nabízené pomoci je vzhledem k nefunkční mezioborové spolupráci soustředěno především na sociální služby podle zákona č. 108/2006, Sb., o sociálních službách. Na vztahu a hodnocení služeb ze strany seniorů lze do značné míry predikovat, jaké opatření může být úspěšné či naopak. Ve větší míře seniory, ale i preseniory využívanou sociální službou jsou nízkoprahová denní centra, méně pak pobytové služby. Důvody souvisejí se současným nastavením podmínek pro poskytování pomoci. Nejčastěji uváděnou překážkou je nedostupnost pobytových služeb ve vyšším a tím pádem pro seniora nedostupném zpoplatnění. V případě, že senior nemá žádný příjem, nemůže téměř využívat služeb azylových domů. Pokud se senior bez příjmu rozhodne, že chce strávit noc v zařízeních sociálních služeb, je donucen okolnostmi žebrať nebo si finanční prostředky půjčit.

Druhou významnou překážkou pro využívání služeb jsou zpřísňující se pravidla, respektive řád, pro využívání služeb. Převážná část zařízení má nulovou toleranci alkoholu a jiných drog. V neposlední řadě, pokud se uživatel služeb dopustí přestupku proti personálu nebo jejich klientům, uplatňují se sankce v podobě zákazu služeb na omezenou dobu, ve výjimečných případech natrvalo. Nízkoprahová denní centra poskytují své služby převážně bez finanční spoluúčasti uživatele. Služby nízkoprahových denních center disponují nepatrně větší tolerancí vůči přestupkům proti chování než pobytová centra, z čehož pramení největší frekvence využívání a oblíbenosti.

Míra spokojenosti se službami v Praze je napříč všemi sledovanými věkovými skupinami vyrovnaná. Nepatrně spokojenější jsou senioři ve věkové kategorii 70 a více let. Celková spokojenost se službami je téměř 60 %. Seniorům chybí služby zaměřené na specifika důchodového věku, jako jsou volnočasové aktivity. Postrádají kluby a centra, kam by mohli docházet a společně prožívat kulturně-společenské aktivity. Dále uvádějí potřebnost služeb řešících jejich aktuální situaci, což jsou protidluhové poradny, zastupování před úřady, poradenské služby pro cizince a v neposlední řadě služby zdravotní péče. Senioři projevují zájem o aktivní stáří za předpokladu, že jim k tomu budou vytvořeny nezbytné podmínky, které si oni sami nedokážou vytvořit. Především je to pravidelný příjem. Řešení situace seniorů musí ovšem účinně reagovat na komplexní uspokojování potřeb, pouze tímto způsobem část z nich lze cíleně integrovat do běžného způsobu života.



Na druhou stranu je potřeba zřetelně diferencovat různé stupně integrace, které mají odstupňovaná kritéria úspěšného vyhodnocení. To znamená, že u části příjemců pomoci můžeme za úspěšnou integraci považovat stav, kdy dojde k pouhému omezení čerpání služeb specializovaných institucí. Taková situace může být signálem postupného získávání kompetence soběstačnosti. Současný nevyjasněný vztah veřejného mínění k bezdomovectví je jednou z klíčových překážek pro zajištění dlouhodobých a komplexních služeb seniorům bez domova, zabezpečujících pokojné stáří. K tomuto názoru se kloní většina expertů. Komplexní služby pro věkovou skupinu 60 a více let vyžadují rapidní zvýšení finančních prostředků. Podle části expertů (12 respondentů) je společnost ochotná souhlasit s poskytováním služeb, které uspokojují pouze základní životní potřeby. Obhajitelnost nezbytného navýšení nákladů může nastat za předpokladu, že občané včetně politických představitelů připustí závažnost situace seniorů.

Experti upozorňují, že veřejnost vnímá osoby bez domova jako ztroskotance, svévolníky, lenochy a nebezpečná individua, která ohrožující slušné občany. Dále akcentují, že systém nezohledňuje geriatrické potřeby osob bez domova, čím se shodují i s vyjádřenými potřebami seniorů.

Praha je jediné krajské město, které má koncepci pro řešení bezdomovectví. Mezi nejaktivnější městské části v řešení bezdomovectví patří MČ Praha 1, MČ Praha 7 a MČ Praha 10. Přístup samotných seniorů k nabídce podpůrných služeb na území hlavního města je ovlivněn momentálním zdravotním stavem, příjmy, případnými vazbami na rodinu, známé, celkově délkou života v bezdomovectví, ale především věkem. Závažným problémem bránícím splnění podmínek pro čerpání institucionální pomoci jsou závislosti.

Současná systémová opatření postrádají zejména diferenciaci služeb zaměřujících se na uspokojování potřeb v pokročilém věku. Konkrétně sem patří terapeutické prvky, nové progresivní přístupy, jako je například case management, specifická koncepce aktivního stárnutí, léčebny pro dlouhodobě nemocné se zvláštním režimem pro osoby bez domova a další. Praha již několik let uvažuje o zřízení léčebny pro dlouhodobě nemocné. Konkrétní doba realizace stále není určena. Koncepce mimo toto zařízení postrádá další režimová zařízení naplňující čtyři oblasti zdravotně sociálních potřeb seniorů, do kterých by vzhledem k jejich sociální situaci měli možnost být přijati. Jsou to zejména: (i.) domov s pečovatelskou službou; (ii.) domov se zvláštním režimem; (iii.) domov pro seniory.

Analýza potřeb potenciálních klientů těchto zařízení predikuje zejména zřízení služby geriatrické péče, psychiatrické a psychologické podpory, pedagoga volného času se zaměřením na seniory a hospicovou péči.

Vytvoření potřebných podmínek může s vysokou pravděpodobností kladně ovlivnit přístup seniorů. Pro naplnění potřeb skupiny seniorů 70 a víceletých je žádoucí, aby koncepce iniciovala vytvoření bytového fondu malometrážních obecných bytů sociálního charakteru, s nájemním vztahem na dobu určitou. Po splnění všech daných podmínek na základě kontraktu mezi uživatelem a pronajímatelem by rozhodnutím kompetentního orgánu, například sociální komise nebo expertní skupiny, byl nájemní vztah na další období prodloužen.

Odborníci, kteří se zúčastnili expertních rozhovorů, uvádějí, že nízká podpora komplexního řešení bezdomovectví, jak ze strany české veřejnosti, tak odpovědných orgánů, konkrétně politické reprezentace, může vycházet z pocitů ohrožení a nízké míry solidarity s deviantní minoritou. Oporou pro jejich názory může být skutečnost, že Koncepce návrhů řešení problematiky bezdomovectví v Praze v letech 2013–2020 nebyla od svého schválení v roce 2012 do současné doby ve větší míře realizována. Obdobně tomu je i v případě Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v ČR do roku 2020. Ta je od roku 2013 schválená vládou ČR. Systém služeb musí být nastavený nejenom na řešení vnější sociální situace, ale především na ovlivňování vnitřního stavu osobnosti. Absence komplexních systémových opatření na celém území státu s legislativní oporou způsobuje nesoulad v tvorbě a zabezpečování služeb. V České republice je pokrytí sociálních a doprovodných služeb srovnatelné s některými zeměmi západní Evropy pouze ve městech Praha a Brno. Jako nedostatečná se ovšem jeví jejich struktura. Dochází k dysbalanci mezi sociálními službami zaměřenými na uspokojování základních životních potřeb a pokročilými prvky reintegračních opatření, jako je přidělování samostatného a dlouhodobého bydlení. Téměř absentuje složka sociálně terapeutických přístupů a v značném nepoměru k základním službám je podporované zaměstnávání a bydlení. Schopnosti jedince postiženého bezdomovectvím jsou natolik oslabené, nebo nedostatečné, že sebeintegraci nelze předpokládat ani v seniorském věku. Z toho vyplývá, že podíl institucionální pomoci je nezbytný. Pokud má dojít ke komplexnímu řešení situace seniorů, je stávající systém, frontálně zaměřený na uspokojování převážně základních životních potřeb, nevyhovující.

Naopak, žádoucího stavu může dospět nabídka komplexních služeb všem věkovým kategoriím založená na principu bio-psycho-sociálním a spirituálním. Analýza potřeb seniorů bez domova podporuje tvorbu komplexního neboli celistvého přístupu k řešení seniorského bezdomovectví, přestože senioři přesně nedokážou definovat oblasti a celý rozsah služeb, které by preferovali pro uspokojování jejich potřeb. Vyplyvá to z mnoha souvislostí života v abnormální sociální situaci. Oprávněnost tohoto tvrzení podporují i výsledky expertních rozhovorů, které hodnotí stávající rozsah nabízené pomoci v jednotlivých oblastech (např. rozsah nabídky služeb, systémová opatření, zapojení jednotlivých městských částí do řešení bezdomovectví na území hlavního města, přístup politické reprezentace k řešení bezdomovectví a další posuzovaná kritéria) jako nedostatečný.

Experti na základě znalosti celkové úrovně poskytovaných služeb na území hlavního města jsou daleko kritičtější než presenioři a senioři. Tento výsledek je predikovatelný, neboť senioři ve svých výpovědích nedokážou obsáhnout služby z komplexního analytického pohledu.

Efektivní využitelnost sociálních služeb zaměřených na seniory je nezbytné porovnávat s jejich potenciálem schopností, dovedností a možností. Jde o to, aby služby byly přístupné pro pokud možno co největší část seniorů. V opačném případě se míjejí účinkem. Poslední životní cyklus jedince z mnoha důvodů vede k závislosti na institucionální pomoci. Zde je na místě položit si otázky: Zdali to je cílem služeb určených pro seniory bez domova? Jakým poměrem jsou do systému zakomponované intervenční, stabilizační a terapeuticko-integrační služby?

Bez pomoci nebo nedostatečné podpory dochází k snižování lidské důstojnosti. Její záchrana a stabilizace je pro obor sociální práce základní premisou předmětu zájmu. Z výzkumného šetření vyplývá potřeba vytvořit celistvý koncept aktivního stárnutí, který by reagoval na bio-psycho-sociální a spirituální potřeby seniorů bez domova. Celistvý koncept aktivního stárnutí může zajistit generální prevenci před riziky neúměrné viktimizace, eskalací zdravotních problémů, zatížení zdravotnických zařízení, prodlužování života v nedůstojných podmínkách, a především předčasného úmrtí. Nicméně bude stále existovat poměrně velký počet seniorů, kteří odmítnou přijmout koncept aktivního stárnutí, i kdyby byly odstraněny všechny pro ně individuální překážky. Důvodem je mimo jiné přivyknutí bezdomovecké subkultuře.

Pro tuto skupinu se musí vytvořit alternativa v podobě kvalitních terénních programů (terénní mezioborová spolupráce sociálních pracovníků, psychologů, zdravotníků a psychiatrů).

Podklad pro doplnění Koncepce návrhů řešení problematiky bezdomovectví v Praze v letech 2013–2020 představuje koncept *Celistvého přístupu k aktivnímu stárnutí* vyplývající z výzkumného šetření DP.

Návrh definice: **Celistvý koncept aktivního stárnutí představuje souhrn opatření, která reagují na nenaplněné potřeby seniorů bez domova zatížených širokou škálou materiálně vztahových problémů, zdržujících se dlouhodobě v deprimujícím prostředí. Koncept vede ke zkvalitnění úrovně života seniorů a k důstojnému stáří.**

Opatření postihují oblast:

- (i.) trvalého ubytování v režimových zařízeních v chráněném bydlení (např. azylových domech pro seniory, domově důchodců) nebo samostatné bydlení;
- (ii.) jednotlivé stupně bydlení jsou doprovázené systémovou nabídkou aktivit zaměřených na zájmové činnosti, kulturně poznávací a vzdělávací aktivity, činnosti podporující zdraví (smysluplné trávení volného času přispívá ke kultivaci osobnosti a integraci s prostředím, ve kterém jedinec žije) a
- (iii.) zdravý životní styl, možnost zdravotnické, socio-terapeutické a geriatrické péče v případě zhoršení zdravotního stavu, možnost pobytu v léčebně dlouhodobě nemocných v domech s pečovatelskou službou, v domech se zvláštním režimem a hospicích.

Základním předpokladem pro úspěšné řešení situace seniorů bez domova je funkční koncepce ubytování s podporou koncepce aktivního stárnutí, druhou dispozicí je vhodná motivace klientů využívat služby a zároveň si je dlouhodobě udržet. Efektivní reintegrace vyžaduje důkladnou znalost zdravotně sociální situace, schopností, dovedností a možností každého žadatele. Srovnávací analýza Koncepce návrhů řešení problematiky bezdomovectví v Praze v letech 2013–2020 s Koncepcí prevence a řešení problematiky bezdomovectví v ČR do roku 2020 prokázala, že ani jeden strategický materiál nezohledňuje specifické potřeby seniorů bez domova. Výsledky analýzy potřeb sledované skupiny společně s názory expertů prokázaly opodstatněné důvody k diferencování nabídky sociálních služeb v Praze na jednotlivé věkové kategorie a komplexní přístup k řešení situace seniorů.

## **Závěr**

---

Přístup k problematice bezdomovectví se v průběhu let značně proměnil. Na rozdíl od počátku devadesátých let, kdy se bezdomovectví pozvolna začalo reflektovat jako zjevný společenský jev, který nelze sankcionovat a skrývat prostřednictvím paternalistické státní moci, si společnost v současné době uvědomuje, že se osoby bez domova staly nedílnou součástí veřejného života. Většinová společnost se do určité míry naučila prostřednictvím výkonu veřejné správy a nestátních neziskových organizací akceptovat podporu lidem na okraji společnosti. Česká republika v několika strategických dokumentech zdůrazňuje odpovědnost za řešení bezdomovectví. Ovšem i na základě výzkumné studie DP lze konstatovat, že laický přístup k řešení zkoumané problematiky se dostává do protichůdné pozice. Rozporuplnost způsobuje názor, že osobám bez domova by se mělo pomáhat pouze v uspokojování potřeb na základní úrovni, a to by je mělo aktivizovat k uspokojování potřeb vyššího řádu neboli znovu se zařadit do konvenčního způsobu života. Tento názorový proud vychází z přesvědčení, že bezdomovectví vzniká na základě volního jednání, tzn., že si ho jedinec dobrovolně vybírá jako životní styl, a tudíž mu pravděpodobně vyhovuje, což výzkum DP nepotvrdil.

Senioři bez domova se liší od věkově mladších kategorií (prokazatelně výsledky výzkumu DP od preseniorů) zejména dvěma charakteristickými znaky. Prvním je frustrace z poměrně častého bilancování nad nenaplněným životem plným ztrát a bolesti. Dověšení životní cesty nepřináší uznání okolí, ale posměch, přehlížení, nepochopení a přehlížení.

Druhým znakem je strach způsobující tenzi ze smrti bez pomoci a blízkosti druhých. Senioři se obávají umírání v okamžiku, kdy se jim nedostane včas ani zdravotnické pomoci, ani psychické podpory v podobě ruky držící jejich ruku v okamžiku umírání. Obavy násobí informace o případech, kdy v době úmrtí neměl senior u sebe doklad totožnosti, a tudíž jeho totožnost nemohla být prokázána. Dochází poměrně často k případům, že lidé zemřou beze jména a zpětně není možné dohledat, kde se nacházejí jejich ostatky. Zemřou takzvaně zapomenuti.

Zkoumáním potřeb seniorů bez domova ve vztahu k systémovým opatřením na území hlavního města v kombinaci s názory odborníků na danou problematiku bylo zjištěno, že systémová opatření sice existují jak na úrovni města Prahy, tak i na celorepublikové úrovni, ale nejsou ze strany odpovědných aktérů, zejména komunálních politiků, téměř realizována. Za jeden z hlavních důvodů lze považovat napětí a frustraci pramenící z uspokojování odlišných potřeb a rozdílných priorit hodnotového systému u většinové společnosti a osob bez domova. Současná společensko-politická atmosféra ve svém důsledku omezuje komplexní řešení problematiky a nepřímo tím zvyšuje míru sociální exkluze. Na tento stav mají vliv jak osobní postoje aktérů odpovědných za zavádění systémových opatření do praxe, tak i poměrně značná část veřejnosti, která záporný přístup k osobám bez domova veřejně projevuje. Vzniklý konflikt vede k podpoře zvýšené represivní regulace určitých projevů prostřednictvím obecných vyhlášek zakazujících žebrání a konzumaci alkoholu ve veřejných prostorech. Opatření tohoto charakteru získávají z výše uvedených důvodů rostoucí podporu obyvatel, a to i přes spornou účinnost. Viditelná opatření mohou u veřejnosti vytvářet tzv. placebo efekt, který zvyšuje zdánlivý pocit bezpečí.

Analýza potřeb seniorů částečně odkrývá endogenní oblast potřeb osob na okraji společnosti. Výsledky potvrzují výzkumný předpoklad, a sice že sociální aspekty vyplývající ze seniorského věku bezprostředně ovlivňují vztah a výběr služeb. Většina seniorů s místem trvalého bydliště na území hlavního města i mimo něj preferuje prožít stáří v Praze, a to i za cenu sníženého standardu služeb a osobní bezpečnosti. Zároveň projevují zájem o využívání služeb nabízených státními i nestátními organizacemi. Na základě analýzy využívání služeb lze dospět k závěru, že senioři na rozdíl od mladších osob bez domova inklinují k využívání komplexní nabídky pomoci. Vychází to z jejich pocitů ztráty soběstačnosti a omezených příležitostí vyplývajících ze zdravotního stavu a snižující se sociální flexibility.

Senioři nepřímo deklarují zájem prožít aktivním způsobem své stáří, za splnění pro ně důležitých předpokladů: (i.) zajištění trvalého příjmu; (ii.) zajištění stabilního bydlení; (iii.) pomoc při řešení dluhové zátěže; (iv.) adekvátní zdravotní péče; (v.) součinnost při jednáních s úřady; (vi.) ochrana před podvodníky; (vii.) objasnění situace ohledně umírání. Při porovnávání poskytovaných služeb seniory a experty dochází k diskrepanci v názoru na počet a rozsah služeb, které by reagovaly na potřeby seniorů bez domova.

Senioři nevidí nedostatek specializovaných služeb tak dramaticky jako experti. Důvodů bylo zjištěno více; například u seniorů je to neschopnost určit, jaké služby potřebují pro řešení své situace, případně jejich sklon smířit se s nízkým standardem služeb poskytovaných institucemi k tomu určenými. Zkoumání vztahu mezi potřebami seniorů bez domova jako specifické skupiny v rámci problematiky bezdomovectví v souvislosti s nabídkou sociálních a jiných služeb a s jejich využíváním se ukazuje shodně se zahraničními dostupnými výzkumy jako opodstatněné a nezbytné. K tomuto názoru se přiklání i většina dotazovaných expertů. Řešení bezdomovectví plošným způsobem v rámci všech věkových kategorií (respektive 18 a více let) nevede k efektivnímu využívání ze strany seniorů. Předmětná skupina mnohdy nepřekoná vysokoprahovost poskytovaných služeb, například z důvodu snížených kognitivních schopností v důsledku věku nebo ztráty důvěry v jejich účinnost. Poznatky z výzkumu mohou přispět k účinnějšímu nastavení kritérií konstrukce systémových opatření.

Experti se převážně shodují, že stávající systém je pro řešení seniorského bezdomovectví nevyhovující. Zdůrazňují zásadní vliv veřejného mínění na přístup odpovědných orgánů. Lze predikovat, že určitou vážnost, objektivitu a legitimitu pro řešení bezdomovectví v rámci komplexních systémových opatření by přinesl oddělený zákon o bezdomovectví, na čemž se shoduje i většina oslovených expertů. Nutno konstatovat, že doposud nebyla zahájena příprava na vznik samostatné právní normy, která by garantovala sjednocenou terminologii, koordinované a komplexně vyvážené poskytování služeb od obcí, státních a nestátních neziskových organizací na území celého státu a způsob financování služeb. Mimo jiné je vysoce pravděpodobné, že by zákon vytvořil synergii v průřezovém propojení systémových opatření napříč zainteresovanými rezorty. Z doposud schválených mezirezortních strategií a koncepcí, ve kterých se deklaruje potřeba řešit bezdomovectví a s ním spojené nežádoucí jevy, se vytváří určitá perspektiva budoucího souhrnného legislativního řešení.

Srovnávací skupina seniorů ve věku 50–59 let se ve svých potřebách řešit stávající situaci s ohledem na seniorský věk od seniorů ve věku 60 a více let výrazně neliší. Zásadní problém pro tuto skupinu je budoucí řízení o přiznání důchodových dávek, na které již nyní většina respondentů nebude mít nárok. Zájem o prožití aktivního stáří je pro budoucí seniory za nejistých podmínek marginální téma. Je nezbytné, aby tato skupina byla v systémových opatřeních zohledněna již nyní, neboť osob v této věkové kategorii neúměrně přibývá.

Nezpochybnitelný vliv na řešení bezdomovectví má většinová společnost. Je pozitivní, že povolna přibývá projevů participace ze strany laické veřejnosti na pomoc osobám bez domova. Aby se zabránilo rizikům vyplývajícím z neodborného přístupu (např. zneužití pomoci ze strany osob bez domova), je nutné vytvořit poradenská centra a informační materiály (jak postupovat, je-li zájem pomáhat) pro angažovanou laickou veřejnost. Nicméně zásadní účinek na změnu mají většinové neodmítavé postoje.

Stávající systém služeb v Praze je i přes absenci legislativní normy a diferenciacie přístupu pomoci jednotlivým věkovým kategoriím funkční. Umožňuje pokrytí části nezbytných potřeb v mimořádné životní situaci seniorů bez domova, nikoliv souhrnně. Pro dosažení žádoucí reintegrace je ovšem nezbytná aplikace celistvého přístupu založeného na komplexní nabídce služeb rovnoměrně poskytovaných organizacemi veřejné správy, NNO doplněné o dobrovolnické sdružení za podpory společnosti.



---

## Seznam citované literatury

- AGENTURA PRO SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ. *Strategický plán Ostrava.Příloha 2 - Rozšiřující popis vstupních indikátorů [online]*. Ostrava: ASZ, 2015b. [cit. 2016-03-22]. Dostupné na: <[https://www.ostrava.cz/cs/o-meste/aktualne/kampane/program-socialni-inkluze-ostrava-1/program-socialniinkluzeostrava/Ploha2\\_roziujcpopisvstupnchindiktor.pdf](https://www.ostrava.cz/cs/o-meste/aktualne/kampane/program-socialni-inkluze-ostrava-1/program-socialniinkluzeostrava/Ploha2_roziujcpopisvstupnchindiktor.pdf)>.
- AGENTURA PRO SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ (ASZ). *Zápis č. 5 z jednání pracovní skupiny „problematika bydlení“ konaného dne 24. 11. 2010*. Nepublikovaný dokument vzniklý v rámci příprav Strategie boje proti sociálnímu vyloučení. Praha, 2010.
- ALEXANDER, K. *Homelessness factfile*. London, Cisis, 1999.
- ANDERSON, I. et al. *The Changing Role of Service Provision: Barriers of Access to Health Services for Homeless People*. Brussel: FEANTSA, 2006. ISBN 9789075529586
- ANDERSON, M. R. SMITH, L., SIDEL, V. W. *What is social medicine. Monthly Review*, Oxford University, Press in 2005, vol. 56, no. 8.
- ANDREJKIVOVÁ, P. *Mobilizace klienta v domácím prostředí*. Praha, Mladá fronta, 2008, č. 2, s. 43-44
- AVRANOV, D. *Les sans –abri dans. 1. vyd. Bruxelles: Union Européenne*. FEANSTA, 1994. ISBN 80-7023-253-6
- AVRAMOV, D. *Youth Homelessness in European Union*. Bruxelles, Feantsa 1997.
- BALLING L. A. *Reife Ähren neigen sich*, Mariannhill Würzburg, 1995. ISBN 3-922267-55-6
- BARTÁK, M. *Bezdomovství v ČR: Zdravotní stav bezdomovců a jeho determinanty*, Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem. Pokrok, 2011. ISBN 978-80-7414-441-7
- BARTÁK, M. *Zdravotní stav populace bezdomovců v ČR a jeho determinanty IZPE- institut zdravotní politiky a ekonomiky*, Kostelec nad Černými lesy: Pokrok, 2004, ISSN1213-8096
- BARROW, S. M., HERMAN, D., DANIEL, B., CORDOBA, P., STRUENING, E.L. *Mortality among Homeless Shelter Residents in New York City*. American Journal of Public Health, 1999, Vol. 89, Iss. 4, p 529-535. ISSN 0090-0036tion.
- BAUMRUKOVÁ, P. a kol. *Obce, města, regiony a sociální služby*. Praha: Socioklub 1997. 250 s., p. ISBN 80-902260-1-9
- BACHMANN, O., PĚNKAVA, P. *Sociální patologie byla schovávána jako vada na kráse: Bezdomovectví*. Veřejná správa, 1999, č. 22, roč. 10.

- 
- BINES, W. *The health of single homeless people*. Vyd. 1. London: Centre for Housing Policy, 1994. ISBN 80-903509-0-9
- BECK, U. *Riziková společnost*. Vyd. 2. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2011. ISBN 978-80-903858-2-5
- BEH, E. J. *Elliptical confidence regions for simple correspondence analysis*. Journal of Statistical Planning and Inference, 2010. 140: 2582. Dostupné na: 2588.<http://dx.doi.org/10.1016/j.jspi.2010.03.018>
- BEZDOMOVCI. [online]. [Brno: Tomáš Vokoun] [cit. 2014-05-07]. Dostupné na: <http://www.bezdomovci.estranky.cz>.
- BOBEK, M., BOUČKOVÁ, P., KÜHN, Z. *Rovnost a diskriminace*. Praha: C. H. Beck, 2007. ISBN 978-80-7179-584-1
- BOBEK, M., PENIŠKA, P. *Práce s lidmi, učebnice poradenství, koučování, terapie a socioterapie pro pomáhající profese*, Brno:, Ne publishing, 2008. ISBN 978-80-903858-2-5
- BERGMAN, M. M. *Advances in mixed methods research*. London: Sage. 2009.
- BROWN, H. *Socializa In: Social scieces: A foundation couse*. Walton Hall, 1977: 7-46
- BURIÁNEK, J. *Sociologie*. Praha: Fortuna, 1996. ISBN 80-7184-091-2
- BUTCHER, L. *Multiple Bariers, Multiple Efforts'*. Employment Barriers and Solutions for homeless individuals, 2006. ISBN 1 876250 81 2
- CAMPBELL, D. T., FISKE, D. W. *Convergent and discriminant validation by the multitrait-multimethod matrix*. Psychological bulletin, 1959. 56 (2), 81–105
- CASKIE, K. *Young people, social work care and homelessness*. Edinburgh: Shelter, 1992.
- CLEGG, B. *Motivace, povzbuďte ostatní k dosažení lepších výsledků, výběr osvědčených technik a postupů*. 1. vyd., Brno: CP Books, 2005, s. 114. ISBN 80-251-0550-4
- CORNERSTONE: *the magazine of the Homeless Agency [online]*. Dublin: Homeless Agency, 1999- [cit. 2014-05-07].  
Dostupné na: [http://sfx.jib.cz.ezproxy.nkp.cz/sfxlcl3??url\\_ver=Z39.882004&ctx\\_ver=Z39.88-2004&ctx\\_enc=info:ofi/enc:UTF 8&rfr\\_id=info:sid/sfxit.com:opac\\_856&url\\_ctx\\_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:ctx&sfx.ignore\\_date\\_threshold=1&rft.object\\_id=100000000280969&svc\\_val\\_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:sch\\_svc&](http://sfx.jib.cz.ezproxy.nkp.cz/sfxlcl3??url_ver=Z39.882004&ctx_ver=Z39.88-2004&ctx_enc=info:ofi/enc:UTF 8&rfr_id=info:sid/sfxit.com:opac_856&url_ctx_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:ctx&sfx.ignore_date_threshold=1&rft.object_id=100000000280969&svc_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:sch_svc&).
- COSER, L. A. *Thefunctional of Social Conflict. London 1964: The free Press of Glencoe*

- 
- COSER, L. A. *Structure and Conflict*. 1976, In: Blau, P. M. (ed.) *Approaches to the Study of Social Structure*. London: Open Books, s. 210 - 219
- ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Výsledky sčítání bezdomovců [on-line]. 2012a.[cit. 25. 5. 2016]. Dostupné z: [https://www.czso.cz/csu/sldb/vysledky\\_scitani\\_bezdomovcu](https://www.czso.cz/csu/sldb/vysledky_scitani_bezdomovcu)
- ČEVELA, R., KALVACH, Z., ČELEDOVÁ, L. *Sociální gerontologie, úvod do problematiky*. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-8-247-3901-4
- DAHRENDORF, R., *Toward A Theory of Social Conflict*, *The Journal of Conflict Resolution*, 1958, vol. 2, no. 2
- DAHRENDORF, R. *Moderní sociální konflikt. Esej o politice svobody*. Bratislava: Archa 1991. ISBN 80-7115-024-X
- DEMON, J. *La question SDF*. Paris: Le lien social, 2000, p. 229
- DAMON, J., *La question SDF*. Paris, Presses Universitaires de France, 2002
- DREVER, J. *Dictionary of psychology*. (2nd end, Penguin, Harmondsworth) 1979
- DUFFY, K. *Human Dignity and Social Exclusion in Europe*. Strasbourg: Council of Europe, 1998. ISBN 92-871-4985-2
- DZÚROVÁ, D., SMOLKOVA, E., DRAGOMIRECKÁ, E. *Duševní zdraví v sociodemografických souvislostech*, Praha: Univerzita Karlova Přírodovědecká fakulta, 2000. ISBN 80-238-6038-0
- EDGAR, B., DOHERTY, J. *Women And Homelessness in Europe*. Bristol: The Policy Press, 2001, 279 p. ISBN 1-806134-351-5
- EDGAR B., MEERT H. *Third Review of Statistics on Homelessness in Europe. Developing an Operational Definition of Homelessness*, FEANTSA, 2004. ISBN: 9075529503
- EDGAR B., MEERT H., *Fourth Review of Statistics on Homelessness in Europe*, The ETHOS Definition of Homelessness, FEANTSA 2005.
- ELLICKSON, R.C. *The Homeless Muddle*. Public Interest, Spring, 1990, Iss. 99, pp. 45-60, ISSN 0033-3557
- ERIKSEN, T. H. *Syndrom velkého vlka, hledání štěstí ve společnosti nadbytku*. Brno: Doplněk, Sociálně-ekologická edice sv. 13, 2010.

---

EUROPEAN COMMISSION. *Housing Exclusion: Welfare Policies Housing Provision and Labour Markets*, 2010. Dostupné na: [http://www.sbe.hw.ac.uk/documents/Fitzpatrick\\_et\\_al\\_2010\\_Study\\_on\\_Housing\\_Exclusion\\_Welfare\\_policies\\_Labour\\_Market\\_and\\_Housing\\_Provision.pdf](http://www.sbe.hw.ac.uk/documents/Fitzpatrick_et_al_2010_Study_on_Housing_Exclusion_Welfare_policies_Labour_Market_and_Housing_Provision.pdf) EUROSTAT. People at risk of poverty and social exclusion [online]. Posl. úpravy 2013 [cit.2013-11-0]

Dostupné na : [http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics\\_explained/images/7/76/Atriskof\\_poverty\\_or\\_social\\_exclusion\\_rate\\_by\\_age\\_group%2C\\_2011\\_%28%25\\_of\\_specified\\_population%29.png](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/images/7/76/Atriskof_poverty_or_social_exclusion_rate_by_age_group%2C_2011_%28%25_of_specified_population%29.png).

EVROPSKÁ KOMISE (2010). *Evropa 2020: strategie pro inteligentní a udržitelný růst podporující začlenění*. Dostupné na: <https://www.mmr.cz/getmedia/7c31b211-1a5a-46a8-b6bd-151b72dc94ec/EU2020-CJ.pdf>

EVROPSKÁ KOMISE. *Evropská platforma pro boj proti chudobě a sociálnímu vyloučení: evropský rámec pro sociální a územní soudržnost*. Štrasburku, 2011.

Dostupné na: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/ALL/?uri=CELEX:52010DC0758>

FEANTSA. *European typology on homelessness and housing exclusion*, ETHOS 2011.

Dostupné na: <http://www.feantsa.org/spip.php?article120&lang=en>

FEANTSA. *European journal of homelessness*. Brussels: 2007. ISSN 2030-2762

FITZPATRICK, S., KEMP, P., KLINKER, S. *Single Homelessness: an overview of research in Britain*. Bristol: The Policy Press, 2000. ISBN 1-86134-255-1.

FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie: Závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. Pardubice: 2. vydání. Grada, 2014, ISBN 978-80-247-5046-0

GEIST, B. *Sociologický slovník*. 2. vyd. Praha: VP, 1992. ISBN 80-85605-28-7.

GIDDENS, A. *Sociologie*, 1. vydání Argo, Polity Press 2000, ISBN 80-7203-124-4

GIRTLE, R. *Okrajové sociální kultury*. Brno: Masarykova univerzita, 2001. ISBN 80-210-2728-2

GRIGSBY, C., BAUMANN, D., GREGORICH, S. E., ROBERTS-GRAY, C. *Disaffiliation to Entrenchment: A Model for Understanding Homelessness*. Journal of Social Issues, 1990, Vol. 46. Iss. 4, pp. 141-156. ISSN 0022-4537

HABURAJOVÁ ILAVSKÁ, L. a kol. *Bezdomovectvo ako sprievodný negatívny jav našej doby. Teoretická analýza v aplikácii na využitie teórie pre študentov pomáhajúcich profesií*, Nitra: Fakulta sociálnych vied a zdravotníctví, 2015. ISBN 978-80-558-0626-6

---

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2004, ISBN 80-7178-303-X

HAVLÍKOVÁ, J., HUBÍKOVÁ H. *Role sociální práce a uplatňování situačního přístupu v rámci řízení o příspěvku na péči*. Praha: VÚPSV, v.v.i., 2015. ISBN 978-80-7416-216-9

HERRMAN, H., MCGORRY, P., BENNETT, P., RIEL, R., SINGH, B. *Prevalance of severe mental disorders in disaffiliated and homeless people in inner Melbourne*, In: AM Psachiatry, 1998.

HETMÁNKOVÁ R. *Ženy bez domova: identita, strategie a bezpečný prostor. Gender, rovné příležitosti*, výzkum. Roč. 15, číslo 1/2014

HYGIENICKÁ STANICE HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY. *TBC a o podílu bezdomovců na incidenci TBC v Praze*, 2016

Dopustné z: [http://hygpaha.cz/dokumenty/clanek-o-poctu-hlasenych-onemocneni-tuberkulozou-v-hlavnim-meste-a-o-podilu-bezdomovcu-na-incidenci-tohoto-onemocneni-2561\\_2561\\_447\\_1.html](http://hygpaha.cz/dokumenty/clanek-o-poctu-hlasenych-onemocneni-tuberkulozou-v-hlavnim-meste-a-o-podilu-bezdomovcu-na-incidenci-tohoto-onemocneni-2561_2561_447_1.html)

HOCH, C, BOWDEN, L. (1998) *Sheltering the Homeless: Housing Mobility along the Continuum of care*. Great Cities Institute Working Paper. Great Cities Institute, Chicago (IL). dostupné na: <http://www.uic.edu/cuppa/gci/publications/working%20papers/pdf/Working%20Papers%20Order%20Form.pdf>

HORÁKOVÁ, M. *K problematice bezdomovství*. Sociální politika, 1995, roč. 21, č. 10, s. 6-8. ISSN 0049-0962

HORÁKOVÁ, M. *Výzkum bezdomovství v Evropě*. Sociální politika, roč. 22/1996, č. 2, s.11-13. ISSN 0049-0962

HORÁKOVÁ, M. *Současné podoby bezdomovství v České republice: pilotní sonda: výzkumná zpráva*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 1997. [77] s. ISBN 80-238-0948-2

HORÁKOVÁ, M. *Problém zvaný bezdomovství*. Sociální politika, roč. 24/1998, č.7-8, s. 11-12. ISSN 0049-0962

HOWE, D. *Social Workers and Their Practice in Welfare Bureaucracies*. Aldershot, Vermont: Gower, 1986 ISBN 0-566-05091-9

HRADECKÁ, V., HRADECKÝ, I. *Bezdomovství - extrémní vyloučení*, Praha: Naděje 1996, ISBN 80-902292-0-4

---

HRADECKÝ, I. a kol. *Definice a typologie bezdomovectví*. Praha: Naděje, 2007. ISBN 978-80-86451-13-8

HRADECKÝ, I. *Profily bezdomovství v České republice: Konflikt, bezdomovci a veřejný prostor*, Zpracovaná pro Evropskou observatoř bezdomovství, Praha: Tematická zpráva, 2006.

HRADECKÝ, I. *Národní zpráva o bezdomovství v České republice 2006 politická část*, Praha: Zpracovaná pro Evropskou observatoř bezdomovství (The European Observatory on Homelessness), 2006 dostupné na: [https://www.nadeje.cz/img-content/files/docs/odborne/2006nzob\\_p\\_cz.pdf](https://www.nadeje.cz/img-content/files/docs/odborne/2006nzob_p_cz.pdf)

HOBBS, T. *Leviathan*, Oikoymenh, 2015. ISBN 978-80-7298-106-9

HOLCZEROVÁ, V., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN: 978-80-247-4697-5

HRONCOVÁ J., KRAUS B. *Sociálna patológia pre sociálnych pracovníkov a pedagógov*. 1. vyd. Banská Bystrica: Univerzita Matela Bela, 2006. ISBN 8080832234

HUGO, J., VOKURKA, M. a kol. *Velký lékařský slovník 10. vydání*, Maxdorf, 2015. ISBN: 978-80-7345-456-2

JAKSON, T.P., FREEKS, J.B., PARSOHS, J.A., and VANGEEST, J.B. *Substance abuse and homelessness: social selection or social adaptation?* *Addiction* 1997, vol 92, no 4, pp 435-45

JENCKS, Ch. *The Homeless*. *Harvard University Press*. Cambridge, 1994, MA. 161 s. ISBN 0-674-40595-1

JANEBOVA, R. *Proces vzniku a stadia bezdomovectví*. *Sociální práce*, č. 4/1999, s. 27-28.

JANEBOVÁ, R. *Kritická sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus 2014.

KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R., ZAVÁZALOVÁ, H., HOLMEROVÁ, H., WEBER, P. a kol. *Geriatrické syndromy a geriatrický pacient*, Praha: Grada Publishing, 2008, s. 293. ISBN 978-80-247-2490-4

KLIMENT P., DOČEKAL V. *Pohled na bezdomovství v České republice*, Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2016. ISBN: 978-80-244-5007-0

KOLEKTIV AUTORŮ. *Encyklopedický slovník*, Encyklopedický dům, Odeon, 1993 ISBN: 01-017-93

- 
- KOLEKTIV AUTOREK. *Spravedlnost na ulici Výstupní případová analýza*, In IUSTITIA, o.p.s. 2016 Dostupné na: <http://www.in-ius.cz/dwn/analyza-osf/spravedlnost-na-ulici-analyza.pdf>
- KOSOVA P., OMELKOVÁ, L., SEDLÁČEK, P. *Bezdomovectví v hlavním městě Praze*, Praha: MC SSP oddělení analýz a vzdělá, 2004
- KOTÝNKOVÁ, M. *Lidská důstojnost a sociální vyloučení*. Sociální politika, roč. 22/1996, č. 6, s.15. ISSN 0049-0962
- KOZÁKOVÁ, J. *Bezdomovectví jako specifická forma bydlení a životního stylu*. Praha: Přírodovědecká fakulta UK, 1997. 92 s. Diplomová práce.
- KREBS, V a kol. *Sociální politika*, 4. vyd. Praha: ASPI, a. s. 2007. ISBN. 978-80-7478-921-2
- KRECH, D., CRUTCHFIELD, R.S., BALLACHEY, E. L. *Človek v spoločnosti: Základy sociálnej psychológie*. Bratislava: Vydavateľstvo Slovenskej Akadémie vied, 1968. ISBN 80-7040-724-7
- KUKLA, L. a kol. *Sociální a preventivní pediatrie, v současném pojetí*. Praha: Grada Publishing, 2016, s. 181. ISBN 978-80-247-3874-1
- KUCHAŘOVÁ, V. a kol. *Vyhodnocení dostupných výzkumů a dat o bezdomovectví v ČR a návrhy postupů průběžného získávání klíčových dat*. Praha: VÚPSV, 2015.
- KUHLMAN, T., L. *Psychology on the Streets: Mental Health Practice with Homeless Persons*. New York: John Wiley & Sons, 1994. 223 s.
- LEVINSON, D., ed. *Encyclopedia of Homelessness*. London: Sage, 2004. ISBN 0-7619-2751-4
- LEWIS, O. *The Culture of Poverty*". In G. Gmelch and W. Zenner, eds. *Urban Life* Waveland Press. 1996.
- LINK, B. G., CULLEN, F. T. *Contact with the Mentally Ill and Perception of How Dangerous They Are*. Journal of Health and Social Behavior, 27, 1986, no. 4, pp. 289-302.
- LINHART, J., PETRUSEK, M., VODÁKOVÁ, A., MAŘÍKOVÁ, H. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-7184-310-5
- MALOS, E., HAGUE, G. *Women, Housing, Homelessness and Domestic Violence*. Women's Studies International Forum, 1997. Vol. 20, Iss. 3, pp. 397-409. ISSN 0277-5395
- MANDYS, J. *Životní styl lidí bez domova*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Filozofická fakulta, 2011. disertační práce (Ph.D.)



- 
- MAREK, J., STRNAD, A., HOTOVCOVÁ, L. *Bezdomovectví v kontextu ambulantních sociálních služeb*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012. ISBN: 978-80-262-0090-1
- MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2013, 576 s. ISBN 978-80-262-0366-7
- MATOUŠKOVÁ, A. *Sociální práce s pachateli trestných činů*, in MATOUŠEK, O. a kol.: *Encyklopedie sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 576 s. ISBN 978-80-262-0366-7
- MIKESZOVÁ, M., LUX, M. *Faktory úspěšné reintegrace bezdomovců a nástroje bytové politiky pro řešení bezdomovství v ČR*. Sociologický časopis, roč. 49/2013, s. 29 – 52. ISSN 0038-0288
- MINISTERSTVO VNITRA ČR. *Metodické doporučení k činnosti územních samosprávných celků*, Praha: Odbor veřejné správy, dozoru a kontroly, 2016
- MEZINÁRODNÍ STATISTICKÁ KLASIFIKACE NEMOCÍ A PŘIDRUŽENÝCH ZDRAVOTNÍCH PROBLÉMŮ. *Desátá revize, obsahová aktualizace k 1. 1. 2018*, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR 2017, 2018. ISBN: 978-80-7472-168-7
- MPSV. *Evropský rok boje proti chudobě a sociálnímu vyloučení [online]*, Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2010, [cit. 2014-05-07]. Dostupné na: <http://ey2010.cz>.
- MORBAY, H., PANNELL, J., MEANS, R. *Surviving at the margins: Older homeless people accessing housing, care and support*. Housing, care and support. Brighton: Pavilion Publishing Ltd., 2003. 6 (1) 2003, s. 8 – 14. ISSN 1460-8790
- MPSV. *Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v České republice do roku 2020*, 1. vyd. Praha: MPSV, 2014. ISBN: 978-80-7421-062-4
- MPSV. *Konsensuální konference o bezdomovectví v České republice*, Sborník z konference, 2015. ISBN 978-80-7421-094-5
- MPSV. *Návrh na řešení vybraných zdravotně sociálních aspektů problematiky bezdomovectví s vazbou na regionální místní specifika*, Praha: MPSV ČR, 2015
- MPSV. *Vyhodnocení průzkumu řešení bezdomovectví v obcích s rozšířenou působností*, Praha: MPSV ČR, 2017
- MPSV. *Vyhodnocení průzkumu řešení bezdomovectví v obcích s rozšířenou působností*, Praha: MPSV ČR, 2017
- MUCHA, I. *Texty ze sociologie*. 1. vyd. Praha, 2001. ISBN 80-86391-04-3



- 
- MUSIL, L., HUBÍKOVÁ, O., HAVLÍKOVÁ, J., KUBALČÍKOVÁ, K. *Rozdílné pohledy sociálních pracovníků a posudkových lékařů na roli sociálního pracovníka v rámci řízení o přiznání příspěvku na péči*. Praha: VÚSPV, v.v.i., 2011
- MUSIL, L. *Administrativní (procedurální) přístup*. In Matoušek O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7
- NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. Praha: Akademia, 2009. ISBN: 978-80-200-1679-9
- NAVRÁTILOVÁ J. *Využití capability přístupu při posouzení dětského well-beingu*, Sociální práce/Sociálna práca, ročník: 18/2018, vydání: 6
- NUSSBAUM, M. C. *Frontiers of Justice. Disability, Nationality, Species Membership*, Cambridge, Massachusetts, London: The Belknap Press of Harvard University Press, 2007. ISBN 9780674024106
- PSYCHIATRICKÉ CENTRUM PRAHA. *Mezinárodní klasifikace nemocí - 10. Revize, duševní poruchy a poruchy chování, popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka*, Praha: 2000. ISBN 80-85121-44-1
- PRŮDKOVÁ, T., NOVOTNÝ, P. *Bezdomovectví*. 1. vyd., Praha: Triton, 2008. s. 93 ISBN 978-80-7387-100-0
- OBADALOVÁ, M. *Přístup k bydlení sociálně ohrožených skupin obyvatel*. VÚPSV, Praha Obce, města, regiony a sociální služby. Praha: Socioklub, 1997. ISBN 80-902260-1-9
- OSU *Příručka pro metodiky sociální prevence a sociální kurátory*. Ostrava: OSU, 2007. ISBN 978-80-7368-329-0
- PACLTOVÁ, E. *Pilotní projekt: MÍSTNÍ MÍSTNÍM*, Praha: 2017 (nepublikované)
- PĚNKAVA, P. *Výchovně vzdělávací prvek v sociální práci s cílovou skupinou osob bez přístřeší*. Rigorózní práce, Praha: KSP FF UK, 2010
- PĚNKAVA, P. *kap. Bezdomovectví* in MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2013, 576 s. ISBN 978-80-262-0366-7
- PROCHÁZKA, M. *Sociální pedagogika*, 1. vydání, Grada 2012 ISBN:978-80-247-3470-5
- PRUDKÝ, L. a kol. *Souhrnný materiál pro tvorbu Koncepce práce s bezdomovci v ČR na období do roku 2020*. Praha: MPSV, 2012
- PRUDKÝ, L., ŠMÍDOVÁ, M., *Kudy ke dnu. Analýza charakteristik klientů Naděje, o. s.*, vydání 1., Praha: Socioklub, 2010. ISBN 978-80-86140-68-1.

- 
- PRUDKÝ, L. Dostupné na: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/bezdomovectvi-a-jevy-ktere-ho-provazeji-a-predchazeji.shtml>
- RENCHER, A. *Methods of Multivariate Analysis*. New York: Wiley 2002. ISBN 0-471-41889-7
- RAMOS, M., CARVALHO, H. *Perceptions of quantitative methods in higher education: mapping student profiles*. Higher Education, published online: 25. July 2010. Dostupné na: WWW: <http://dx.doi.org/10.1007/s10734-010-9353-3>.
- ROSENTHAL, R. *Visions Within the Movement: Imaging Homelessness nad Homeless People*. Dostupné na: <ftp://csf.colorado.edu/hac/homeless/Articles-Papers/visions-within-the-movement-imaging-homelessness-and-homeless-people> (28/12/2001).
- SEN, A. *Development as freedom*. Oxford: Oxford University Press 1999
- SHELLE, K., TAUCHEN, J. *Vývoj konstitucionalismu v českých zemích*, (1. díl). Praha: Linde, 2013, ISBN 978-80-7201-922-9
- SIMMEL, G., *Conflict ; The web of group-affiliations*. New York, Free Press 1964
- SMITH, J., *Gender and homelessness*, in. S. HUTSON and D. CLAPHAM (eds.) *Homelessness: Public policies and private troubles*, London: Cassell, 1999, str. 108 and private troubles, s. 10-32.
- SMITH, J., GILFORD, S., and O'SULLIVAN, A. *The family background of homeless young people*, London: Family Policy Studies Centre, 1998
- SMITH, J., GILFORD, S., KIRBY, P., O'REILLY, A. and Ing, P. *Bright light and homelessness: Family and single homelessness among young people in our cities*. London: HMSO, 1996.
- SOVÁK, M. *Defektologický slovník*, Vydání 2., uprav. vyd. Nakladatel: Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984.
- SPRINGER, S. *Homelessness: A Proposal for a Global Definition and Classification*. *Habitat International*, Vo.24, (2000). Iss. 4, pp. 475-484. ISSN 0197-3975
- SSP – Senter of seniorpolitikk *Výměna zkušeností a know-how v oblasti aktivního stárnutí a zaměstnanecké politiky vůči pracovníkům starším 50 let*. Norsko: EHP, 2012, Dostupné na: <http://www.mamaloca.cz/wp-content/uploads/2012/03/Manu%C3%A1l-2.pdf>
- SÝKOROVÁ, D. *Autonomie ve stáří kapitoly z gerontosociologie*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2007. ISBN 978-80-86429-62-5

- 
- SÝKOROVÁ, D. a CHYTLIL O. (eds.). *Autonomie ve stáří: strategie jejího zachování*. Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2004. ISBN 80-7326-026-3
- STAVEBNÍK, A. *Bezdomovci, občané a vyhlášky. Lidé bez domova ve veřejném prostoru pohledem kulturní sociologie*, Brno: Masarykova univerzita, 2014. ISBN 9780195306408
- STRATEGIE EVROPA 2020. *Stručné shrnutí. Evropská komise*: dostupné na: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:52017DC0612&from=EN>.
- ŠÁMALOVÁ, K. a TOMEŠ, I. (editoři) a kolektiv autorů. *Řízení sociálních procesů v České republice*, Praha: Karolinum, 2017. ISBN:978-80-246-4180-5
- ŠNAJDROVÁ, Z., HOLPUCH, P. *Sčítání bezdomovců na území hl. města Prahy závěrečná zpráva*, ABL, a. s., Praha 2010  
dostupné na: [http://socialni.praha.eu/public/44/9f/ae/1877854\\_502943\\_zaverecna\\_zprava\\_scitani\\_bezdomovcu\\_hmp\\_2010.pdf](http://socialni.praha.eu/public/44/9f/ae/1877854_502943_zaverecna_zprava_scitani_bezdomovcu_hmp_2010.pdf)
- ŠUBRT, J. *Historická sociologie: teorie dlouhodobých vývojových procesů*. Plzeň: Čeněk, 2007, 548 s. ISBN 978-80-7380-061-1.
- ŠUBRT, J., Balon, J. *Soudobá sociologická teorie*, Praha: GRADA Publishing, a.s., 2010. ISBN 978-80-247-2457-7
- ŠTĚCHOVÁ, M., LUPTÁKOVÁ, A., KOPOLDOVÁ, B., ed. *Bezdomovectví a bezdomovci z pohledu kriminologie: závěrečná zpráva*. Vyd. 1. Praha: IKSP, 2008. 111 s. Studie. ISBN 978-80-7338-069-4.
- TOMEŠ, I. *Sociální správa*, Praha: Portál 2009. ISBN 978-80-7367-483-0
- TOMEŠ, I. *Sociální politika teorie a mezinárodní zkušenost*. Praha: Socioklub, 2001. ISBN 80-86484-00-9
- TOMEŠ, Igor. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-807-3676-803.
- TOMEŠ I., ŠÁMALOVÁ K. a kol. *Sociální souvislosti aktivního stáří*, Karolinum 2017, ISBN 9788024636122
- ÚMČ Prahy 1 *Analýza bezdomovectví na území městské části Praha 1*. Praha: ÚMČ Prahy 1, 2007.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2014, 870 s. ISBN 978-80-262-0696-5

---

VÁGNEROVÁ, Marie, CSÉMY, Ladislav a MAREK, Jakub. *Bezdomovectví jako alternativní existence mladých lidí*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2013. 339 s. ISBN 978-80-246-2209-5

VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie osobnosti*. Praha: Karolinum, 2010. ISBN:978-80-246-1832-6

VAŠÁT, P. *Studium bezdomovectví v USA: Inspirace pro výzkum v České republice*. Praha: Český lid, 2012, 99 (2)

VARGA, L. *Bezdomovectví z hlediska kvantifikovatelnosti získaných dat*. Praha: In Sborník příspěvků ze semináře sekce sociální patologie MČSS, 2005. s. 100-104.48

VEČEŘA, M. *Sociální stát - východiska a přístupy*, Praha: Slon, 2001, ISBN 80-85850-16-8

VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I. *Sociální psychologie*. (2. přepracované a rozšířené vydání). Praha: Grada Publishing, a.s., 2008. ISBN 8024714288

VLČKOVÁ, K. *Smíšený výzkum: Jedná se o nové a závažné téma?* In JANÍK T., KNECHT P., ŠEBESTOVÁ S. *Smíšený design v pedagogickém výzkumu*: Sborník příspěvků z 19. výroční konference České asociace pedagogického výzkumu. vyd. 1. Brno: Masarykova univerzita, 2011. s. 1-6, 6 s. ISBN 978-80-210-5774-6. Dostupné na: 10.5817/PdF.P210-CAPV-2012-84. On-line sborník z Konference České asociace pedagogického výzkumu Příspěvek v on-line sborníku z Konference České asociace pedagogického výzkumu WAKE, M. *Homelessness and street drinking*. Arlington: Arlington Housing Association, 1992.

WARNES, A. M., CRANE, M., COWARD, S. E. *Factors that Influence the Outcomes of Single Homeless People's Rehousing*, *Housing Studies*. 28 (5), 2013, s. 782-798. ISSN 1466 – 1810.

WINLER, J. *Sociologie*. Brno: Masarykovy univerzity, 2005. Dostupné na: <https://is.muni.cz/el/1423/jaro2005/SPP701/>

WRIGHT, N. M. J., TOMKINS, CH. N. E. *How can health care systems effectively deal with the major health care needs of homeless people?* Copenhagen: World Health Organisation, 2005. Dostupné na: <http://www.euro.who.int/document/E85482.pdf>.

---

### **Zákony a další právní normy:**

Česká republika. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění k datu 06/01/2016.

Česká republika. Zákon č. 128/2000 Sb., obcích v platném znění k datu 06/01/2016.

Přidej k oblíbeným

Česká republika. Zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů v platném znění k datu 01/01/2000

Česká republika. Ústavní zákon č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb., Listina základních práv a svobod v platném znění k datu 06/01/2016.

Česká republika. Vyhláška č. 505/2006 Sb, kterou se upravují některá ustanovení zákona 108/2006 Sb, o sociálních službách v platném znění k datu 06/01/2016.

Česká republika.