

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Katedra psychosociálních věd a etiky

Bakalářská práce

Ženy v sociální nouzi

Women in Social Distress

Vedoucí práce:

Mgr. Monika Měrotská

Autor práce:

Alice Dubnová

Rok 2012

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí své bakalářské práce Mgr. Monice Měrotské za cenné rady, připomínky a metodické vedení.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu.

V Praze dne 26. 6. 2012

.....
Alice Dubnová

Anotace

Bakalářská práce nazvaná „Ženy v sociální nouzi“ se v úvodní části snaží vymezit samotný pojem sociální nouze a charakterizovat fenomén bezdomovectví. V další části se blíže zabývá rizikovými faktory, které zvyšují pravděpodobnost žen ocitnout se na okraji společnosti. Dále se věnuje sociální pomoci ženám v nouzi a jsou zde uvedeny organizace zabývající se tímto jevem. Poslední kapitola popisuje konkrétní případy, které jsou sepsány ve formě kazuistik. Měli by podkrývat především příčiny sociální exkluze a následné dopady sociálního vyloučení.

Klíčová slova

Sociální nouze, bezdomovectví, nezaměstnanost, chudoba, vyloučení, pomoc

Annotation

This bachelor thesis called „Women in social distress“ tries to explain the concept of social distress itself and to characterize phenomenon of homelessness. In the next part is closer focused on risk factors, which increase the probability of women to end up at the edge of society. Afterwards is dedicated to social help for women in distress and presents organizations working with this phenomenon. The last chapter describes concrete cases, which are collected in the form of casuistry. At the first place they should disclose reasons of social exclusion and it's influence on the life of the women.

Keywords

Social distress, homelessness, unemployment, poverty, exclusion, help

OBSAH

| | |
|---|-----------|
| Úvod | 7 |
| 1. Problematika sociální nouze | 8 |
| 1.1. Zátěžové situace a jejich působení..... | 8 |
| 1.2. Bezdomovectví | 10 |
| 1.3. Vymezení pojmu bezdomovec | 11 |
| 1.4. Definice..... | 12 |
| 1.5. Jev | 13 |
| 1.6. Typologie bezdomovectví..... | 14 |
| 1.7. Faktory vyvolávající bezdomovectví..... | 16 |
| 2. Rizikové faktory vedoucí k sociální nouzi | 18 |
| 2.1. Domácí násilí páchané na ženách | 19 |
| 2.2. Žena se závislostí na návykových látkách | 22 |
| 2.3. Zdravotní znevýhodnění | 24 |
| 2.4. Osamocené ženy s dětmi..... | 25 |
| 2.5. Institucionální příčiny | 26 |
| 2.6. Nezaměstnanost | 27 |
| 2.7. Chudoba | 28 |
| 2.8. Nezaměstnanost a chudoba u žen | 29 |
| 3. Pomoc ženám v nouzi | 31 |
| 3.1. Krizová intervence | 31 |
| 3.2. Prevence..... | 33 |
| 3.2.1. <i>Terénní sociální práce</i> | 34 |
| 3.3. Služby zajišťující základní potřeby | 36 |
| 3.3.1. <i>Nízkoprahové denní centrum</i> | 37 |
| 3.3.2. <i>Azylové domy</i> | 37 |
| 3.4. Služby zaměřené na reintegraci a soběstačnost | 40 |
| 3.5. Státní péče o lidi bez domova | 42 |
| 3.5.1. <i>Listina základních práv a svobod</i> | 42 |
| 3.6. Bezdomovectví v Evropské unii | 43 |
| 3.7. Nestátní péče o lidi bez domova | 44 |
| 3.7.1. <i>Organizace pomáhající ženám v nouzi na území ČR</i> | 44 |
| 4. Praktická část | 47 |
| 4.1. Kvalitativní výzkum | 47 |
| 4.2. Shrnutí..... | 53 |
| Závěr | 55 |
| Seznam použité literatury | 56 |
| Resumé | 59 |

Seznam zkratek

ATD QUART MONDE (International Movement for refusing poverty and human rights)

- Mezinárodní hnutí za odmítnutí bídy a za práva člověka

ČAS - Česká asociace streetwork

ČR - Česká republika

EAPN (European Anti Poverty Network) - Evropská síť sdružení bojujících proti chudobě a společenskému vyloučení

ETHOS (European Typology of Homelessness and Housing Exclusion) - Evropská typologie bezdomovství a vyloučení z bydlení

EUR-HOPE NETWORK (European Network for the health of the poor and excluded)

- Evropská síť pro zdraví chudých a vyloučených

FEANTSA (European Federation of National Organisations working with the Homeless)

- Evropská federace národních sdružení pracujících s bezdomovci

FEBA (Federation of Food Banks) - Evropská federace potravinových bank

Sb. - Sbíрка zákonů

USA - Spojené státy americké

Úvod

Naše společnost je v dnešní době příznačná dostatkem často až nadbytkem. Přesto mezi námi žijí lidé, kteří strádají. Často se jedná o jedince, kteří nevyrostali ve funkční rodině, ve které by nacházeli patřičnou oporu. O jedince, které po narození či v průběhu života postihla nemoc, v jejíž důsledku jsou odkázáni na nepřetržitou pomoc druhých nebo se narodili v sociálně vyloučených lokalitách, čímž se jejich přístup ke vzdělání či pracovní uplatnění značně ztížil. Je snadné zastávat názor, že každý je strůjcem svého štěstí. I s ohledem na měnící se dějiny zůstává člověk tvor společenský a jeho přáním je obklopovat se blízkými lidmi a přáteli. Již v minulosti spočíval pro člověka největší trest ve vyhnanství, tedy odsouzení k životu v samotě. Dnes má vyhnanství jinou podobu ale rovněž se setkáváme s lidmi, kteří stojí na okraji společnosti a není pro ně jednoduché čelit nesnázím, které jsou s nelehkým životem spojeny.

Ženy a zejména děti jsou ohroženy riziky charakteristickými pro život v nouzi. Ve své práci zaměřím pozornost na problémy, kterým ženy musejí čelit.

Úvodní kapitolu své práce věnuji samotnému pojmu sociální nouze. Jev, který nepůsobí sám o sobě, ale je spjat s řadou okolností, příčin a následků. Extrémním vyústěním sociální nouze je život na ulici, bezdomovectví. V České republice se problematika bezdomovectví objevuje po roce 1989. Komunistická vláda se snažila předstírat, že tento jev neexistuje. Skutečnost, že člověk postrádá domov, rodinu, práci je pro každého náročná.

Ve druhé kapitole se zaměřím na popsání příčin, které ženy ohrožují. Ve většině případů se jedná o mnoho faktorů, které způsobují nejistotu, zmatenost, pocit méněcennosti, zoufalství a mohou vyústit ve stagnaci.

V následující kapitole uvedu možnosti pomoci, které mohou spočívat v poskytnutí okamžité krátkodobé pomoci, v poradenství nebo ve zprostředkování bydlení a zaměstnání. Závěr této kapitoly věnuji nestátním neziskovým organizacím, zabývajícím se pomocí ženám v nouzi.

V praktické části se zabírám již konkrétními případy, které jsou sepsány ve formě kazuistiky a na kterých bych chtěla demonstrovat poznatky z teorie.

Cílem mé práce je upozornit na nelehkou situaci, ve které se nacházejí ženy ohrožené sociálním vyloučením nebo jsou již tímto jevem postiženy.

1. Problematika sociální nouze

Sociální nouze pro člověka představuje ocitnutí se v nepříznivých podmínkách, ke kterým je přidruжено mnoho negativních faktorů. Jedinec není schopen zabezpečovat své základní životní potřeby z rozličných důvodů a stává se závislý na pomoci veřejnosti, v lepším případě se obrací na své blízké, svou rodinu. Do svízelné situace může člověka přivést nezaopatřenost, u starších lidí vysoký věk a nedostatečné příjmy na pokrytí potřeb. Zdravotně znevýhodnění se stávají závislými na druhých osobách a jejich možnosti samostatného plnohodnotného života jsou značně omezeny. Ohroženi jsou také lidé pocházející z rodin, kde se setkávali s ohrožováním práv a zájmů jednáním jiné osoby.

Jak uvádí Matoušek (2003, s. 210), k legislativnímu uznání stavu sociální potřebnosti je nutné, aby potřeby této osoby nebyly zabezpečeny jinak a osoba by se mohla stát ohrožením pro zájmy společnosti. V takovém případě se může obrátit na pomoc ze strany státu, která může být organizovaná či nařízená, povolená či podporovaná a má tedy možnost využít poskytované peněžní nebo věcné dávky a služby. Peněžní dávky se poskytují v případě hmotné nouze, na základě doložení, že příjem posuzovaných osob nedosahuje částek životního minima, které jsou stanoveny Ministerstvem práce a sociálních věcí v zákonu č. 110/2006 Sb. a není schopen vzhledem k věku, zdravotnímu stavu nebo na základě jiných závažných důvodů vlastním přičiněním svůj příjem zvýšit vlastní prací nebo využitím majetku a je tedy vážně ohroženo zabezpečení základních životních potřeb. (HRADECKÝ, 1996, s. 18)

Hmotná a sociální nouze negativně působí na důstojnost člověka. Jedince postihují pocity méněcennosti, nepotřebnosti, zbytečnosti a osamělosti. Lidé, žijící v chudobě, se často setkávají ze strany většinové společnosti s nepochopením a lhostejností.

1.1. Zátěžové situace a jejich působení

V průběhu života jsou lidé nuceni řešit různé zátěžové situace a každý se s nimi vyrovnává jiným způsobem. Pokud se neocitá sám a má podporu blízkých lidí, je velice pravděpodobné, že se bez větší újmy s problémem vypořádá a po odeznění času, který je individuální, je opět schopný pokračovat v dosavadním způsobu života. Udržet si práci, bydlení, utužovat vztahy rodinné ale i přátelské a rozvíjet vlastní osobnost. Působení zátěží může vést k dalšímu vývoji

potřebných schopností a dovedností, ale je zde riziko dočasného či dlouhodobého narušení psychické rovnováhy. Každý jedinec má za sebou různé zkušenosti, pochází z odlišných rodinných i ekonomických poměrů a tedy je i rozdíl ve způsobu vyrovnávání se zátěžovými situacemi. Pro rozlišení druhů zátěží z hlediska jejich vzniku i možných následků jsem se přiklonila k rozdělení dle Vágnerové (2004, s. 48).

Prvotní negativní emoční prožitek, který je zapříčiněn, jako následek neočekávané ztráty naděje na uspokojení je frustrace. V této situaci člověk není schopen dosáhnout uspokojení nějaké důležité potřeby, prožívá zklamání a snaží se vyrovnat s nastalou nepříznivou bilancí odložením, posílením vytrvalosti, změnou motivu či rezignací. Díky frustraci, může rovněž jedinec nabývat nových zkušeností, které posilují další rozvoj. Je zde ale důležitá doba trvání frustrace a vlivy¹, které ji způsobily. Riziková je opakovaná frustrující zkušenost nebo dlouhodobý nezládnutý konflikt, který může zapříčinit napětí. Pokud u jedince nejsou dostatečně uspokojovány, z hlediska času i míry, objektivně významné potřeby, biologické či psychické, nastává stav deprivace. Závažná a dlouhotrvající deprivací zkušenost může narušit psychický vývoj, rozvoj některých složek osobnosti nebo může dojít ke vzniku specifických psychických odchylek. Psychická deprivace je spjata s horším sociálním fungováním (osamělostí, nestabilními vztahy, nízkou úrovní vzdělání, málo prestižním pracovním uplatněním), případně se sociálním selháním.

Stav nadměrné zátěže či pocit ohrožení je z psychologického hlediska chápán jako stres, který nemusí mít ve všech případech negativní důsledek. Stres rovněž přivádí jedince k aktivizaci a dopomáhá k příznivému řešení situace. Překonávání zátěže působí pozitivně na sebedůvěru.

Pro rozfázování negativního působení stresu jsem zvolila rozdělení dle Atkinsonové (1995). Jedinec může pociťovat nemožnost předvídat a ovlivnit nastalou situaci, což neblaze působí na jeho psychiku. Pro každého jedince je náročná adaptace na novou situaci nebo prostředí a vyvstávají u něj pocity dezorientace a nemožnost náhlého přizpůsobení se nové změně. Psychické vyrovnávání a následné zvládnutí stresu stěžejně ovlivňují dosavadní zkušenosti. Je pravděpodobné, že jedinci, kteří se poprvé dostanou do nepříjemné situace, se v následně podobné zachovají příznivěji pro ně samotné a zkrátí se doba trvání stresu. Při jejím nezládnutí si odnášejí špatnou zkušenost, která může být alespoň poučením.

¹ Dle Nakonečného (1995) člověk může být frustrován vnějšími vlivy (reakcemi blízkých lidí, neočekávanými překážkami, chyběním zdroje potenciálního uspokojení) a vnitřními vlivy (vlastní zábrany, nízké sebehodnocení, vlastní zábrany).

Výrazně negativní význam má vzniklý stav, který vede k poškození nebo ke ztrátě a v tomto případě se jedná o psychické trauma. Jedince ovlivňuje v emočním prožívání a chování, kdy reakcí může být agresivní chování nebo uzavření se. Při opakované traumatizaci a nastalé změny životního stylu je člověk v opakované konfrontaci se stresem, na jehož základě může vzniknout posttraumatická stresová porucha².

Následkem dlouhodobé kumulace nebo vyhrocení problému, je možné, že dojde k narušení psychické rovnováhy, psychické krizi. Jedinec není schopen zapojit funkční adaptační mechanismy a upíná se k jedinému řešení tedy k nutné změně. V krizi jej doprovázejí pocity beznaděje, zoufalství a neschopnost zvládnutí situace, která jej často přivádí k nepřiměřenému jednání. Nebezpečím se například může stát užívání psychoaktivních látek.

U jedinců, kteří se ocitají v sociální nouzi a delší dobu nemohou uspokojovat základní fyziologické a psychické potřeby, může dojít k deprivaci. Deprivační zkušenost náleží k nejzávažnějším zátěžovým vlivům.

Nouze může člověka dovést až k sociálnímu vyloučení a extrémním vyloučením je bezdomovectví. Jak je zřejmé, již z výše uvedeného popisu, sociální nouze se úzce pojí se ztrátou všeho dosavadně vybudovaného a s následným životem na ulici. V následující kapitole se zaměřím na pojem bezdomovectví, jeho definici a nastíním zásadní příčiny a důsledky vedoucí k tomuto stavu.

1.2. Bezdomovectví

Samotný termín bezdomovectví již napovídá, že se jedná o jedince, kteří nemají vlastní domov. Je důležité, co vše je možné si pod pojmem představit. Domov je místem setkávání blízkých lidí, kde nalézáme bezpečí a oporu v případě nejistoty. Učíme se zde utvářet a utužovat sociální vztahy. S domovem se pojí silná emocionální vazba, kde přijímáme a dáváme lásku. Je otevřeným prostorem pro intimitu, útěchu. Měl by být působištěm, do kterého se rádi vracíme, kam chodíme odpočívat a v ideálním případě by měl dávat možnost, uspokojovat všechny lidské potřeby. Člověk, který ztrácí svůj domov, tedy nepřichází pouze o střechu nad hlavou ale i o dosavadně vybudované mezilidské vztahy.

² Posttraumatická stresová porucha se projevuje tendencí jedince k znovuprožívání traumatického obsahu nebo vytlačení myšlenek či pocitů spojených s traumatem. (VÁGNEROVÁ, 2004)

Náhle se ocitá sám a je postaven před skutečnost, samostatně se vyrovnávat se všemi nesnázemi, které ho v osamění potkají.

1.3.Vymezení pojmu bezdomovec

Bezdomovec, bezdomovectví je pojem, běžně užívaný širokou veřejností. Často se používá sousloví lidé bez domova nebo lidé bez přístřeší. Dle Hradeckého (2007, s. 46) je výhodou užívání pojmu bezdomovec jednoslovnost a tedy snazší přijatelnost pro laickou terminologii. Nevýhodou je jeho záporné až pejorativní zabarvení, které v běžné populaci evokuje představu lidí, vyskytujících se na ulici a opomíjí ostatní kategorie, žijící v nepříznivé sociální situaci. Některé starší právní předpisy obsahují označení fenoménu jako občané společensky nepřizpůsobení a občané společensky nepřizpůsobiví. Tyto normalizační formulace jsou zcela nepřijatelné, mají stigmatizující a vylučující význam a pro dnešní společnost jsou zcela nepřijatelné. Ve své práci se tedy přikláním nejčastěji k užívání pojmu bezdomovectví.

„Bezdomovectví označuje situaci bezprostřední nouze, v níž se ocitá člověk bez trvalého domova.“ (MATOUŠEK, 2005, s. 316) Osoba bez domova může mít nějaký přístřešek nebo krátký čas pobývat v noclehárně, ubytovně, ale zde není možné vytvářet adekvátní prostředí pro udržování sociálních vztahů, které vznikají a naplňují se právě v prostředí domova.

Skutečnost, nemít svůj vlastní domov, má 3 domény (stanovené Evropskou observatoří)³ při jejichž absenci nastává vymezení bezdomovectví. Mít domov z hlediska **fyzické domény** vystihuje, že člověk má slušné bydlení, ve kterém může způsobit naplňovat své potřeby a zároveň potřeby rodiny. Možnost uchování soukromí a udržení sociálních vztahů spadá do **domény sociální** a mít výlučné vlastnictví, jistotu užívání a právní nárok je charakteristické pro **doménu právní**.

Bezdomovectví tedy není omezeno pouze na jeden faktor, jímž je absence střechy nad hlavou, ale neodmyslitelně k němu patří sociální vyloučení. Základní sociální vztahy si člověk buduje v rodině, práci a v rámci zájmových skupin. Udržování si těchto vztahů je podmíněno

³ Hradecký (2006, s. 5): „Evropská observatoř bezdomovství (European Observatory on Homelessness, EOH) je skupinou odborníků, z každého členského státu Evropské unie vždy jeden národní korespondent, kteří monitorují problematiku bezdomovství každý ve své zemi. Souhrnnou Evropskou zprávu o bezdomovství každoročně zveřejňuje FEANTSA. Kromě toho každý národní korespondent je zapojen do jedné ze tří pracovních skupin, které pracují každá na jiném tématu. Tato zpráva je podkladem pro vytvoření evropské zprávy popisující profily bezdomovství z tohoto pohledu.“

právě zázemím, domovem. Pokud jej tedy člověk ztratí, zároveň přichází i o dosud vybudované vztahy a na ulici se ocitá osamoceny.

Jak uvádí Mareš (1999, s. 58) „[...] bezdomovství je více než nedostatkem přístřeší a více než chudobou. Je součástí širšího procesu marginalizace, založeného na neschopnosti bezdomovců participovat na způsobu života, který je standardní pro většinu populace“

1.4. Definice

Bezdomovectví je složitý společenský problém, který je obtížné konkrétně definovat. Jedná se o situaci, která je podmíněna mnoha faktory, jež mají ve své podstatě mnoho příčin a je třeba podrobná analýza a kvantifikace pro možnou definici. Evropská federace národních organizací pracujících s bezdomovci (FEANTSA⁴) aplikuje definici, kterou vytvořila ve spolupráci s Evropskou observatoří pro bezdomovectví a dává si za cíl propojit spolupráci mezi státy. Propaguje a snaží se usnadnit kooperaci mezi nevládními organizacemi, státními orgány a ostatními partnery a přispět tedy k sociálnějším Evropě. FEANTSA vytvořila v roce 1991 síť pracovišť, která monitorují a zaznamenávají tento fenomén v jednotlivých státech a tím otevírají možnosti řešení problému v celoevropském měřítku. Pozastavuje se nad faktem, kolik lidí se ocitá na ulici bez možnosti slušného a bezpečného bydlení i přesto, že Evropa je bohatý a prosperující kontinent.

FEANTSA vytvořila ve spolupráci s Evropskou observatoří definici nazvanou ETHOS⁵: „Bezdomovství, sociální vyloučení spojené s absencí bydlení“. Typologie ETHOS se používá v členských státech Evropské unie. Dává si za úkol porozumět fenoménu na evropské i národní úrovni, zajistit sběr dat, jejich srovnávání a následné vytváření strategií k řešení. Podle získaných dat je možné poskytovat informace potřebné ke zkvalitnění služeb, přispívat k prevenci a zmírňovat příčiny bezdomovectví.

Domnívám se, že na problematiku je třeba pohlížet v širším kontextu a uvědomovat si šíři možných okolností, které vedou k bezdomovectví. Výstižná mi připadá definice, kterou uvádí Hradečtí (1996, s. 57): „Bezdomovství můžeme popsat jako kontinuum důrazů, jako součást sociálního procesu, jako věc individuálního výběru, ale také jako důsledek sociálních

⁴ FEANTSA představuje střešní organizaci nad neziskovými subjekty, které jsou v ní zapojeny nebo přispívají k boji s bezdomovectvím v Evropě. Za cíl si klade zabránit chudobě a sociálnímu vyloučení lidí ohrožených bezdomovectvím nebo v něm žijících, případně je zmírnit pomocí povzbuzování a usnadňování spolupráce mezi všemi relevantními aktéry bojujícími s bezdomovectvím v rámci Evropy.

⁵ Evropská typologie bezdomovectví a vyloučení z bydlení

a ekonomických sil. To zaměřuje naši pozornost jak k sociálním strukturám, k trhu práce, k trhu s byty, ke státním opatřením, tak i k sociálnímu zabezpečení, vzdělání, k výchově a k rodinným strukturám, ale také k procesu vyloučení a zranění některých lidí, v jehož důsledku se stanou bezdomovci.“ Hradecký (1996) praví, že povaha extrémního projevu sociálního vyloučení není předmětem individuálního výběru, ale je součástí sociálního procesu.

Bezdomovectví je extrémní povaha chudoby. Lidmi na ulici je opovrhováno, jsou diskriminováni, segregováni a ohroženi marginalizací.

V Českém právním řádu se významem pojmu bezdomovec rozumí osoba bez státního občanství nebo domovského práva.

1.5. Jev

Jak zmiňuje Hradecký (1996, s. 21), bezdomovectví je zcela nový pojem, vyskytující se v České republice výrazně od počátku 90. let. Minulý režim zcela negoval existenci chudoby a „schovával“ ji za umělou zaměstnanost, popř. řešil uvězněním. Ale v demokratickém světě chudoba nabírá nelítostné povahy a transformuje se do stále větší hloubky, kde upevňuje své pozice na místech, která dříve nebyla viditelná. Nezájem a neznalost problému přispívají jen k prohlubování nepříznivé skutečnosti.

Jedním z hlavních důvodů nárůstu bezdomovecké populace ve společnosti je rozrůstání velkých měst. Lidé z venkova se stěhují do měst za vidinou zvýšení životní úrovně. Města otevírají možnosti zvýšení sociální i ekonomické úrovně, širší možnosti vzdělání, pracovní příležitosti pro ženy, centrum obchodu, výroby a sociálního rozvoje. Možnosti, jež města nabízejí, mnohým usnadní situaci a zvýší sociální status, jsou však omezené a nedostačující pro všechny příchozí.

Na celém světě žije více než miliarda lidí v neuspokojivých podmínkách. Není dostatek finančních prostředků pro výstavby bytů a zlepšení městské infrastruktury. Chudí lidé jsou nuceni žít na nebezpečných a stísněných místech. Na periferii měst, v okolí skládky a znečištěných zdrojů, v záplavových oblastech.

Každý člověk má jinou schopnost adaptace na neustále nové sociální i ekonomické změny v industrializované společnosti, které vyvolávají nejistotu, strach, úzkost. Přílišná a snadná aklimatizace na neustále měnící se prostředí není dána všem. Problematická a současně viditelná je u osob, jež disponují poruchami procesu socializace, bariérami

v oblasti mezilidských vztahů, nemocí, duševním či fyzickým postižením, vysokým věkem, nedostatečným vzděláním a mnohými dalšími příčinami. Tyto důvody omezují možnost odpovědného a plnohodnotného života a důsledkem může být až sociální vyloučení

Sociální proces je ovlivněný nejen ekonomikou a politikou, ale také kulturou a morálními principy.

1.6. Typologie bezdomovectví

Jak jsem již zmiňovala, bezdomovectví má více podob. Můžeme se setkat s lidmi, kteří spí venku, v parcích, ve sklepeních a často jsou veřejností nazýváni jako pobudové, opilci. Vedle této skupiny ale existují lidé, kteří nemají trvalé bydliště a před veřejností se skrývají. Žijí v neuspokojivých životních podmínkách, hrozí jim vystěhování za včasné neplacení nájemného nebo pro chystanou demolici domu. Všichni se ale ocitají v obtížné životní situaci, nemají možnost uspokojovat své základní životní potřeby. V případech prozatimního bydlení pouze velice sporadicky.

Ve své práci se přikláním k Hradeckému (1996, s. 27-32) rozdělení fenoménu dle tří základních forem, jelikož jej považuji za výstižné a podávající ucelenou představu o tom, kdo je opravdu osobou bez domova. Mezi zjevné bezdomovce patří ti, kteří se volně vyskytují na veřejných prostranstvích a na jejichž vzhledu i chování je patrné, že žijí na ulici. Jsou zde ale také lidé, kteří nevyužívají veřejné nebo charitativní služby a svou situaci tají, jedná se o skryté bezdomovectví a jedinci, ohrožení ocitnutím se na ulici, se přiřazují k potenciálním bezdomovcům.

• Skupina fenoménu zjevných bezdomovců

Do této skupiny je možné zařadit právě tu část bezdomovecké populace, která přetrvává venku a je nejviditelnější a zároveň také nejredukovanější. Pobývá na očích veřejnosti, v parcích, v lesích, pod mosty, na nádražích. Mnoho z nich využívá služeb poskytované městy a charitativními organizacemi v denních centrech, přespávají v noclehárnách, přetrvávají v azylových domech. Poznatky vyplývající z Ankety Naděje nás informují, že pouze tři osoby bez trvalého bydliště z desíti spí obvykle v noclehárnách, dvě v neadekvátních bytech, pět na veřejných místech, jedna ve squatu.

Osoby, které nemají domov, přístřeší, nedisponují s žádným, popř. nedostačujícím množstvím peněz se ocitají v determinující situaci, která přetrvává po celý zbývající život.

Ztráta bytu a ocitnutí se bez prostředků vede k sociálnímu vyloučení, finální etapa může vést k nenávratné sociální marginalizaci. Již 14 dní strávených na ulici může mít na člověka nepříznivý vliv a trvale poznamenat jeho psychiku.

Zjevné bezdomovce přitahují nádraží a jeho prostory. Již historicky jsou křižovatkou obchodních cest a tato místa byla vždy oblíbena tuláky a vagabundy. Dnes se stávají místem odpočinku a setkávání všech opuštěných, kteří zde mají možnost sociálního kontaktu, jež je nezbytný pro každého jedince. Nádraží také poskytuje ve své upravené formě možnost uspokojit potřeby, které jsou klíčové pro každého jedince, jež podrobně popisuje psycholog Abraham Harold Maslow⁶. Disponuje se stánky s jídlem, odpadky v nádražních restauracích, hygienickým zařízením, teplem, sanitární službou, policií a především střechou nad hlavou. V této rovině zpřístupňuje uspokojit fyziologické potřeby. Dává pocit jistoty, stává se pro mnohé úkrytem a útočištěm v nočních hodinách. Jedinec zde nalézá společnost, je součástí kolektivu a dostává se mu pocitu sounáležitosti a lásky. Po přizpůsobení Maslowovy pyramidy těm nejhudším vyvstává na povrch, že i desocializovaný jedinec se pokouší uspokojit své potřeby v určité posloupnosti. Primární je pro jedince zajistit své fyziologické potřeby, dále pocit bezpečí a nakonec potřeby sociální.

Nádraží dává možnost integrace marginální skupiny či rodiny, stává se místem soudružnosti, ale na druhé straně je také prostorem nebezpečným. Důstojnost, seberealizační potřeby, rozvoj osobnosti se ocitá v pozadí v kontrastu s naléhavostí prvotních starostí sociálně destrukuralizovaných osob.

- **Skupina fenoménu skrytých bezdomovců**

Tato skupina svým počtem převyšuje zjevné bezdomovectví. Je však obtížné osoby sečíst, dojit k přesným číslům a nakonec i přínosným závěrům přispívajícím k řešení situace. Důvodem je, že tito lidé nevyužívají veřejné pomoci.

Skryté bezdomovectví reprezentuje část populace bez trvalého bydliště. Svá útočiště nacházejí na prozatímních místech, přechodně pobývají u přátel, v domech určených k demolici, ve squatech, ve stanecích, ve starých autech, kontejnerech. Příchodem podzimu a zimy se přeci jen obracejí na pomoc od měst či charitativních organizací a ubytovávají se v noclehárnách. Zde je pobyt časově omezený a tedy přecházejí z místa na místo, hledajíce, kde by se mohli ukrýt před krutou zimou a vyhledávají přechodná ubytování. Noclehárny

⁶ Americký humanistický psycholog Abraham Herold Maslow (1908-1970) dělil potřeby člověka na základní a metafyzické. Základní potřeby dále dělil na fyziologické (voda, potrava, hlad, žízeň, sex, spánek) a na psychologické (pocit bezpečí a jistoty, láska a sounáležitost, sebeúcta). Vyšší potřeby tedy metafyzické se v průběhu života získávají učením. Patří k nim např. potřeba spravedlnosti, krásy, pořádku, cti, seberealizace, ocenění a uznání, potřeba znát a umět. (HRADECKÝ, 1996, s. 29-30)

a veřejné ubytovny mají svá pravidla a také omezený prostor a tedy není možné vždy všechny potřebné přijmout. Některé ubytovny nepřijímají uprchlíky, adolescenty, jiné jsou určeny pouze pro muže či pro ženy a ženám s dětmi jsou zneprístupněny, nebo pokud je žena s adolescentem, jsou na noc odděleny. Toxikomani a bezdomovci se zdravotními problémy se mnohdy setkávají s odmítnutím. Před provozovateli často stojí rozhodnutí, koho přijmout, kdo potřebuje nejvíce pomoci.

- **Skupina fenomenu potenciálních bezdomovců**

Do skupiny potenciálních bezdomovců patří všechny osoby, které žijí v těžkých životních podmínkách a ocitají se v akutním ohrožení ztráty domova nebo střechy nad hlavou. Situace může být zapříčiněna neustálou konfrontací osob s rodinnými problémy, potížemi osobního charakteru. Do svízelných podmínek se také dostávají lidé, kteří žijí v nejistých podmínkách nájemních bytů, často zdravotně závadných, v domech určených k asanaci či k demolici, v bytech provizorních, zchátralých a často přelidněných, v sociálních bytech, v holobytech, v podnájmech.

Nelze však opomenout osoby, které čekají na propuštění z různých ústavů, dětských domovů, vězení. Fenomémem bezdomovectví jsou také výrazně ohroženy exulanti a migranti, kteří se v nové zemi ocitají bez prostředků, bez známých.

1.7. Faktory vyvolávající bezdomovectví

Bezdomovectví má mnoho příčin, které se navzájem prolínají a následné negativní prohlubování důsledků může vést člověka až do extrémní situace, kdy se ocitá na ulici. Problém je celospolečenský s multidimenzionální povahou. Hospodářské a sociální změny zvyšují počty lidí ocitajících se v sociální nouzi. Významně ohrožuje slabší jedince, kteří jsou vyloučeni z hospodářského a společenského života.

Při samotném hledání příčin bezdomovectví můžeme nalézt společné faktory. Jak uvádí Hradecký (1996), vyvolávající faktory mají příčiny objektivní a subjektivní.

- **Objektivní příčiny** jsou způsobeny politikou státu, sociálním zákonodárstvím a jinými. Zásadní tedy je jakým způsobem daná společnost bojuje s nezaměstnaností, s chudobou, jaké otevírá možnosti na podporu bydlení, s péčí o zdravotně postižené a starší osoby, jak se vyrovnává s diskriminací menšin a sociálním vyloučením, jaký potenciál poskytuje lidem opouštějícím ústavní zařízení. Hradecký také upozorňuje, jak stát může prostřednictvím svých orgánů a legislativy působit na dodržování lidských práv,

na vzdělanost a možnosti kvalifikace. Dále také na oblast rovnoprávnosti mužů a žen, na integraci invalidů, migrantů, na osoby po výkonu trestu.

- **Faktory subjektivní** jsou ovlivněny jednotlivcem, jeho věkem, významně rodinným prostředím z jakého jedinec pochází, společenskou skupinou, zdravotním stavem, povahovými rysy, temperamentem, schopnostmi apod.

Hradecký(1996, s. 33-34) subjektivní faktory dělí do 4 skupin:

- **Materiální faktory** zahrnují nedostatečné schopnosti s hospodařením s finančními prostředky, zadluženost, nejisté bydlení či ztráta bydlení, nezaměstnanost atd.
- **Vztahové faktory** souvisejí se změnou rodinné struktury, s rodinnými a manželskými problémy, s diskriminací žen, se vzniklými porušenými vztahy mezi partnery, mezi rodiči a dětmi, rozvodem manželů, násilím v rodině, sexuálním zneužíváním ale i osamělostí.
- **Osobní faktory** zahrnují mentální retardaci, duševní a fyzické onemocnění, drogové závislosti, hráčství, nesamostatnost, sociální zaostalost apod.
- **Institucionální faktory** se vztahují k lidem propuštěným z ústavů, vězení, opouštějící dětské domovy.

Některé subjektivní faktory vyvolávající bezdomovectví u žen podrobněji popíši v následující kapitole.

Faktory objektivní i subjektivní nepůsobí izolovaně, ale vzájemně se propojují a kumulují. Je tedy nutné při práci s bezdomovci na tuto skutečnost brát významný zřetel a uvědomovat si, že jejich stav má v závěsu mnoho příčin. Projev například alkoholismu je pouze vrcholem jejich pomyslného ledovce, důsledkem, který je přivedl až k nesnadnému životu na ulici.

2. Rizikové faktory vedoucí k sociální nouzi

Problematika sociální nouze může na ženy dopadnout různými svízelnými situacemi, do kterých se ženy v průběhu života mohou dostat. Je velice důležité pro práci s ženami, které se ocitají v sociální nouzi, brát zřetel na okolnosti, za jakých se do situace dostaly. Proto se v této kapitole hlouběji zabývám jednotlivými problematikami, aby nástin lépe objasnil a zdůraznil nutnou kompatibilitu mezi jednotlivými problémy a následný psychický ale i ekonomický dopad na ženu v nepříznivé sociální situaci.

Rostoucí urbanizace nepříznivě postihuje hlavně nejslabší jedince. Chudoba si vybírá přednostně méně odolné jedince. Hradecký (1996, s. 22) poznamenává: „Nerovnoprávnost mužů a žen, odlišnost jejich rolí, povinností a nerovných přístupů k prostředkům jako jsou nemovitosti, půjčky, školy, školení, ztěžuje ženám možnost pozvednout svou životní úroveň a životní úroveň jejich dětí.“ Chudoba, která postihuje významně ženy rozvedené, separované, zapříčiňuje, že se stávají obětmi diskriminace. Často musejí vykonávat těžkou fyzickou práci v neadekvátních podmínkách a mají omezený přístup ke vzdělání, a tedy jsou nuceny překonávat mnohem těžší úkoly života chudých a bez domova.

Příčiny, které ženy vedou k životu na ulici, bývají tedy odlišné od situací, jež do stejných podmínek přivádí muže⁷. Důvodem bývá vztahový, partnerský problém, který vyústil až v domácí násilí a přinutil ženu odkázat se na nehostinné prostředí ulice. Ženy na rozdíl od mužů nemívají tendence demonstrovat své bezdomovectví na veřejnosti a využíváním veřejných služeb. Nejvíce charakteristické je u nich skryté bezdomovectví. Svůj stav se snaží řešit využitím přebývání u přátel, rodičů, v mezních situacích se vracejí zpět k partnerovi, který je ohrožoval a mohl prvotně zapříčinit jejich nepříznivou situaci. Závažná je také skutečnost, že ženy neřeší pouze svou situaci, ale i děti, které mají a vystavují je tak rizikovému způsobu života. Nepocítují odpovědnost pouze za svůj život, ale hlavně za extrémní podmínky, do kterých staví své děti.

⁷ Muži nejčastěji končí na ulici z důvodů osobních, ztráty zaměstnání, bytu, nedostatečných příjmů.

2.1. Domácí násilí páchané na ženách

Motto:

„Bůh nestvořil ženu z mužovy paty, aby mu byla otrokyní, ani z jeho hlavy, aby mu vládla, nýbrž ze žebra, aby byla jeho srdci blízká.“

Domácí násilí, jak praví Voňková (2008, s. 13), představuje komplikovaný společenský problém. Můžeme mu rozumět jako zlému nakládání, tělesným útokům a pohružkám, které působí újmu na fyzickém, sexuálním nebo psychickém zdraví druhé osoby. Jedná se o agresivní chování, jejímž cílem je ublížit, poškodit, poranit nebo zabít a tak dostat určitého cíle.

Podle Matouška (2005) je za domácí násilí považováno násilné chování mezi dospělými členy rodiny nebo bývalými partnery, kteří mají společné děti.

Definice formulovaná Radou Evropy v roce 1985 zní: „Násilné chování v rodině zahrnuje jakýkoliv čin nebo opomenutí spáchané v rámci rodiny některým z jejích členů, které podkopávají život, tělesnou nebo duševní integritu, nebo svobodu jiného člena stejné rodiny, nebo vážně poškozují rozvoj jeho osobnosti.“

Násilné chování v rodině se výlučně netýká pouze žen. Obětí se může stát také muž, dítě či starý člověk. V naší kulturní společnosti jsou ale obětmi častěji ženy, což vyplývá z přežívajících patriarchálních tradic, které ženě předepisují pasivitu a větší díl odpovědnosti za vztah. Ženy jsou významně častěji vystaveny fyzickému násilí s těžkými následky, jelikož je žena z hlediska biologických faktorů slabší nežli muž. Je zranitelnější po fyzické stránce ale i ekonomické a sociální. Zejména žena, která se stane matkou, se ocitá v bezprostřední závislosti na svém muži a její jednání je ovlivněno zájmem o dítě.

Manželství je doprovázeno zátěžovými situacemi, s kterými se musejí partneři vyrovnávat. Vzory jakým způsobem je možné nastalé situace řešit, si partneři přinášejí ze své orientační rodiny. Pokud tedy pochází z rodiny se sociálně patologickými jevy, je velice pravděpodobné, že se při způsobu řešení v úzké rodině přikloní k podobnému chování. Muži s násilným chováním byli s velikou pravděpodobností sami v dětství obětmi násilí, vychováni patriarchální strukturou nebo bez otce. Ženy, které na takové jednání přistupují, s velikou pravděpodobností vyrůstaly bez otce nebo s otcem, který je popř. jejich matky zneužíval. Nemají tedy zdravý obraz partnerského soužití a snadno se stávají obětmi.

Problematika domácího násilí existovala po celá staletí, byla vnímána jako soukromá záležitost. Až v šedesátých a sedmdesátých letech minulého století, díky politické a hospodářské přeměně, se společnosti otevřely dveře ke změně postoje a k detabuizaci násilí v rodině. Hlavní průlom nastal v USA v sedmdesátých letech, kdy se hovořilo o problému zneužívání, znásilňování a týrání v intimitě rodiny v celospolečenské rovině. První poznatky o násilí byly získávány od žen, které se svěřovaly sociálním pracovnícům a následně se zřizovaly první azylové domy, krizová centra a vedly se statistické průzkumy. Zvýšená pozornost na problematiku domácího násilí ze strany Mezinárodní organizace pro lidská práva příznivě přispěla k rovnocennému postavení žen ze společenského hlediska v poválečném období. (VOŇKOVÁ, 2008)

Domácí násilí může mít formu fyzického ubližování, psychického týrání, ekonomického omezování a sociální izolace. Násilí se odehrává v rodině, tedy uzavřené sociální skupině a není jednoduché její odhalení a pomoc obětem. Cílem násilného chování je týrání a pokoření partnera, který ztrácí lidskou důstojnost i osobní bezpečí a utrpení se pachateli stává zdrojem uspokojení.

Příčiny vzniku

Vágnerová (2004) k násilí páchaném na ženách zmiňuje, že není vázáno na sociální vrstvu ani minoritní skupinu, do které patří. Nehraje zde roli úroveň vzdělání, profesní či konfesní příslušnost. Socioekonomické rozdíly se pojí s odlišnostmi mechanismu vzniku a udržování násilných vzorců chování mezi partnery. Je zde důležité postavení ženy ve společnosti, jaké má otevřené možnosti a kompetence pro schopnost obrany.

Násilí vzniklé v partnerském soužití je vysvětlováno různým způsobem. Interakční model je založen na postoji obou partnerů, tedy hledisko chování pachatele a odezva ze strany oběti. Jiný výklad se zabývá osobností agresora a oběti.

Různé faktory, které působí na muže, agresory a na ženy, oběti podrobně vykládá Vágnerová(2004).

- Muži trpící psychickou poruchou nezvládají svou roli manžela, otce. Hrozbou je jejich agresivní chování, které demonstrují nejen na své partnerce ale i na dětech a všech slabších jedincích, kteří jsou na nich závislí. Může jít o poruchu osobnosti disociálního typu,

projevující se konfliktně, bezohledně. Jsou egocentričtí a zaměřeni na uspokojování svých vlastních potřeb.

- Závislost na alkoholu nebo na drogách je také častou příčinou domácího násilí. Působí jako spouštěč, jež odstraňuje zábrany a probouzí agresivní chování.
- Rizikovým partnerem je i muž, který byl svědkem či sám obětí násilí ve své orientační rodině a následně se identifikuje s otcem ve své prokreační rodině.
- Násilné chování se může objevit také v průběhu partnerského soužití pod vlivem okolností, které akcentovaly některé negativní vlastnosti. Příčinou může být duševní či jiná závažná choroba, dlouhodobý abúzus alkoholu nebo silný sociální stres, dlouhodobá nezaměstnanost. Projevem agrese se muž vyrovnává s nespokojeností, pocitem frustrace a strádání.
- Žena, která je ohrožena, že se stane obětí násilného činu je nesamostatná, závislá, neschopná se bránit a s nízkou sebeúctou. Důvodem těchto vlastností bývá zkušenost s násilím nabytá v dětství, kdy byla zneužívána svým otcem nebo se stala svědkem násilí. Tato zkušenost natolik ovlivnila její osobnost, že akceptuje agresivní projevy svého partnera.
- Žena se může ocitnout v situaci, kdy je na muži situačně závislá. Důvodem může být těhotenství, ekonomická závislost, onemocnění či postižení.
- Dalším rizikovým faktorem je izolace rodiny, resp. týrané ženy. Muž se tímto způsobem chrání, aby jeho násilné chování zůstalo v rodině a znemožnil pravděpodobnost zásahu do problému jiné osobě. V pachateli se zvyšuje pocit beztrestnosti a odblokovávají se zábrany.

Při hledání příčin vzniku domácího násilí v rodině neexistuje jednotný soubor okolností, které zapříčiňují domácí násilí, ale základem je osobnost potenciálního pachatele, který má sklon k takovému chování. Žena by měla reagovat již na první známky agresivního chování a včas je usměrnit, popř. od partnera odejít. Pokud přijímá partnerovo chování, důvodem může být její narušená osobnost či situační znevýhodnění. Žena však také nemusí rozpoznat prvotní agresivní tendence partnera, které mají v průběhu času vzestupný charakter a svou roli oběti si uvědomí příliš pozdě.

Psychický stav týraných žen

Žena, která se stane obětí násilí má tendenci k přebírání odpovědnosti za vzniklou situaci. Po delší době se objeví pocit dezorientace, tedy žena nedokáže rozeznat co je přijatelné a v jaké chvíli by se již měla bránit a obrátit na pomoc. Stupňovanou intenzitou pachatel docílí, že oběť již ztrácí veškeré obranné mechanismy a podvolí se násilí. Svou situaci tají a nabývá pocitu bezmocnosti. Následně je možné, že přijme roli týrané ženy. Při náhlém odhalení se snaží situaci popřít. Na odbornou pomoc se obracejí až tehdy, kdy jsou ohroženy na životě, a jediným řešením bývá odchod na utajené místo. (VÁGNEROVÁ, 2004)

Vodáčková (2007) popisuje řady příznaků, které se objevují u obětí domácího násilí na fyzické, psychické a sociální úrovni. Týrané ženy mají větší emoční problémy, trpí depresemi a převažují u nich psychosomatické obtíže, syndromy bolesti, poruchy vnímání schématu těla, zvýšená či snižená citlivost některých částí těla, negativní vnímání vlastního těla a mohou mít tendence k suicidálnímu chování. Často mají problémy s navazováním nových partnerských vztahů a obvykle se opět dostávají do vztahu, který vykazuje zneužívající vzorce chování. Ženy vyhledávají pomoc odborníků, psychiatrů a obvykle se snaží pomocí alkoholu, užíváním drog, medikamentů uniknout realitě.

Nejnámější organizace, které v České republice poskytují pomoci zneužívaným a týraným ženám je Bílý kruh bezpečí a nadace Rosa.

2.2. Žena se závislostí na návykových látkách

Zneužívání návykových látek představuje velkou zátěž pro jedince i celou společnost. Se závislostí na psychoaktivních látkách je spojena zdravotnická léčba a významně působí na psychickou a sociální oblast.

Zneužívání návykových látek jak uvádí Vodáčková (2007, s. 431) zprvu pomáhá zmírňovat psychickou bolest, vztahové problémy, prázdnotu. Mohou být východiskem pro osoby, které se snaží vyhnout vlastnímu jednání nebo se ocitly v krizi a aktuální prožitek řeší jednorázovým nebo opakovaným užíváním psychoaktivní látky. Zneužíváním nelze nalézt řešení problému, ale naopak vždy vede ke krizi.

Ženy mají větší sklon především k užívání léků.

Závislostní chování je charakteristické opakovaným užíváním návykové látky a s ním spojená psychická nebo fyzická závislost. Výstižně se problematikou závislosti zabývá Vágnerová (2004, s. 548): „Syndrom závislosti lze definovat jako soubor psychických

(emočních, kognitivních i behaviorálních) a somatických změn, které se vytvoří jako důsledek opakovaného užívání psychoaktivní látky.“

Syndrom závislosti se projevuje určitými příznaky a je ohraničen délkou doby užívání, tedy minimálně 1 rok. Zprvu je člověk poháněn touhou, potřebou získat a zneužít drogu. Při opakované aplikaci se projevuje neschopnost kontroly a následně růst tolerance, tedy potřeba navyšování dávky. Charakteristický je následný abstinenci syndrom, který je reakcí na snížení běžné dávky a projevuje se rozdílnou intenzitou. Potřeba drogy se stává dominantní a závislý jedinec je ochotný vynaložit veškerou svou energii, čas i finanční prostředky pro získání drogy, která se pro něj stane středem zájmu. Začne si uvědomovat svou závislost a přesto, že by rád užívání omezil, již to nedokáže.⁸

Příčiny vzniku závislosti jsou multifaktoriální. Ke vzniku a rozvoji závislosti mohou vést somatické a psychické vlastnosti jedince a významný je také podíl vnějšího prostředí, sociální faktory.

Fischer (2009) upozorňuje na genetické dispozice, které jsou významným etiologickým faktorem, způsobující u jedince zvýšenou pravděpodobnost užívání psychoaktivních látek. Motivace je u každého jedince individuální. Může být způsobena v důsledku sociálního tlaku. Zásadní je faktor sociální, tedy vliv prostředí rodiny, sociální skupiny, ve které se jedinec nachází, vliv životního prostředí a také sociální konformita.

Závislost poškozuje komplexně zdraví jedince. Zanechává trvalé somatické následky, funkční a orgánové poruchy a nemoci spojené s nedodržováním hygieny. Změny také nastávají v psychice, jelikož návykové látky často mění osobnost člověka a jeho prožívání.

Vnímání společnosti na závislostní chování se mírně liší. Mezi závislostí na alkoholu a nealkoholových drogách je možné spatřovat odchylky. Vágnerová (2004) klade důraz na vliv věku a dobu počátku závislosti, jež má rozdílný dopad na jedince a jeho okolí. Závislost na alkoholu se spíše týká starších lidí, kteří si založili vlastní rodinu, ale kvůli závislosti na alkoholu nejsou schopni plnit své rodičovské role a funkce emocionální, materiální a sociální. S alkoholizmem se v terminálním stádiu pojí ztráta zaměstnání, a tedy závislí lidé nemají dostatek finančních prostředků na zabezpečení sebe a své rodiny. V naší společnosti je vysoká míra tolerance vůči užívání alkoholu, a tedy jsou i více tolerovány

⁸ Psychoaktivní látky vyvolávají různý typ závislosti. Somatická závislost je definována adaptací organismu na psyschoaktivní látku, která se projevuje zvýšenou tolerancí a při vysazení či omezení abstinenci příznaky. Psychická závislost se vyznačuje potřebou po opakovaném užívání látky k vyvolávání příjemných pocitů a potlačení těch nepříjemných.

mírnější výkyvy. Pokud však dojde k překročení hranice, jedinec se stává předmětem sociálního stigmatu. Je jím opovrhováno, setkává se s kritikou. Může se ocitnout v sociální izolaci a může docházet k poruchám chování.

Závislost na nealkoholových drogách mívají mladí lidé, kteří nestačili dosáhnout profesní kvalifikace a svým chováním ohrožují nejvíce svou původní rodinu. Sociální důsledky jsou podobné jako v případě závislosti na alkoholu. Jak zmiňuje Fischer (2009) závislost na nealkoholových drogách je společností vnímána negativněji, má rychlejší spád, jedinec se mnohem dříve ocitá bez prostředků a v sociální izolaci. Závislý jedinec se velice brzy identifikuje s danou subkulturou a mění naučené vzorce chování, čímž se snižuje jeho šance na resocializaci. Alarmující je také skutečnost, že závislost vede k delikvenci, kriminálnímu chování. Trestná činnost je sekundárním problémem drogově závislých.

Při shromažďování dat k analýze pro tuto práci jsem došla z vedených rozhovorů k závěru, že ženy, které mají problém se závislostí, nejsou schopné naplňovat své ženské role, funkci matky a pokud mají děti, jsou zpravidla odkázány přenechat je náhradní péči. Žena, která se chce oprostít od své závislosti, musí být sama přesvědčena o svém rozhodnutí a neprodleně přistoupit na odbornou léčbu a následně celoživotně abstinovat.

2.3. Zdravotní znevýhodnění

Bezdomovectví, může zapříčinit zhoršení zdravotního stavu, ale také sama nemoc může být příčinou vzniku. Lidé bez přístřeší žijí v nepříznivých podmínkách a vlivem nedostatečné hygieny, ošacení, stravy se stávají náchylnější k různým onemocněním. Trpí nemocemi, které získali v dětství ale i těmi, které získaly v průběhu života na ulici.

Hradecký (1996) zmiňuje, že nemoci, kterými jsou postiženi od dětství (jedná se zejména o epilepsii, dětskou mozkovou obrnu, meningitidu, encefalitidu, hyperaktivitu, psychosomatické poruchy, mentální retardaci atd.) se prohlubují v průběhu života. V případě, že nemocný nedisponuje dostatkem peněz, ocitne se v chudobě a skončí na ulici.

Dle výzkumu, který provedla organizace Naděje v roce 2005 v ordinacích praktických lékařů, které navštěvují bezdomovci, vychází, že ženy bez domova, trpí v největší míře nemocemi dýchacího ústrojí, kůže a podkožního vaziva, oběhové soustavy, infekčními a parazitárními nemocemi, duševními nemocemi a poruchami chování. Uvedená duševní onemocnění jsou zastoupena v menší míře a důvodem může být, že lidé k lékaři chodí z důvodů utlumení a vyléčení zpravidla akutní bolesti. Šupková (2007) ve své práci dochází k závěru, že duševní onemocnění v kombinaci s ekonomicko-sociálními problémy může vést

k neschopnosti udržení si práce, bytu a následkem je ocitnutí se na ulici. Vliv na duševní zdraví má absence sociálních opor a neexistence bytového útočiště. U žen je zvýšená psychická morbidita. Na rozdíl od mužské bezdomovecké populace, kde jsou zjištěny poruchy převážně kvůli užívání alkoholu nebo drogám, je u žen častý výskyt schizofrenie a afektivních poruch, tedy důsledek vnitřních psychických poruch. Propuštěným pacientům z psychiatrických léčeb se může stát, že za dobu jejich hospitalizace přijdou o byt, popř. provizorní bydlení, ve kterém přebývali před nástupem do zdravotnického zařízení.

Šupková (2007, s. 26) také uvádí výsledky, ke kterým došla Binesová (1994), že lidé spící venku trpí až 11 krát častěji duševním onemocněním než bydlící populace. Binesová zmiňuje, že deprese, úzkost, nervové obtíže, mohou být zařazeny na úroveň četnosti výskytu problémů s pohybovým aparátem u bezdomovecké populace.

Při své praxi, kterou jsem absolvovala v Naději, jsem se mnohokrát setkala s ženami, které měli psychickou poruchu a spolupráce s nimi je velice náročná. Problémy se vyskytovaly v nemožnosti dlouhodobějšího ubytování v noclehárně či azylovém domě, jelikož nebyly schopné dodržovat provozní řád zařízení a v některých případech docházelo k ohrožování ostatních ubytovaných. Veliký nedostatek vidím v nespolečnosti mezi zdravotnickými institucemi a centry sociálních služeb.

2.4. Osamocené ženy s dětmi

Náročnou zátěžovou situaci pro ženu shledávám v případě, kdy se žena ocitne sama s dítětem a je v pozici, kdy má plnou odpovědnost za sebe i své dítě. Snaží se vyrovnat s nastalou osamoceností po zkušenosti soužití s partnerem, na kterém pravděpodobně byla významně závislá v těhotenství i prvních měsících života dítěte. Může prožívat pocity méněcennosti a vlastního selhání v důsledku nezvládnutí role manželky a neudržení rodinného kruhu. Situaci osamocenosti může zapříčinit mnoho faktorů. Žena opouštějící partnera, mohla být obětí domácího násilí a neschopně se vyrovnává s nucenou ztrátou vybudovaného domova i nevhodnou volbou otce vlastních dětí. Do nového neschopného života vchází s traumatem z prožitých událostí, které mohou mít fatální následky, ocitnutí se bez prostředků na ulici. Značné negativní důsledky nesou ženy, závislé na psychoaktivních látkách. Problémem je neschopnost odpovědnosti a závislost způsobuje upřednostnění drogy před veškerými mezilidskými vztahy. V lepším případě se o dítě závislé ženy postarají příbuzní. Dítě může být úřady odejmuto matce a umístěno v kojeneckém ústavu či dětském domově.

Do nepříznivé životní situace může ženy přivést úmrtí partnera, manžela. Musejí se rychle vyrovnat se ztrátou partnera a přijmout nastavší roli samoživitelky. Pokud partneři nebyli sezdaní, pozůstalá nemá nárok na finanční podporu od státu ve formě vdovského důchodu. Jako by jejich partnerství nikdy nebylo. V těchto případech, jak jsem v realitě vyzorovala, se matky většinou obracejí na pomoc svých rodičů i partnerových. V případě, že žena již nikoho nemá, situaci řeší navázáním blízkého vztahu s jiným mužem, u kterého hledá (a v pozitivním případě nachází) psychickou a finanční oporu.

Samoživitelka je donucena přijmout více pracovních úvazků a hrozbou je nedostatek času na výchovu dítěte a trávení volných společných chvil.

Osamocená žena, která nedokáže vzniklou nepříznivou situaci řešit, se může přiklánět k častějšímu požívání alkoholu, který jí v určité míře napomáhá na nesnadnou situaci zapomenout nebo ji vidět v příznivějším světle. Při překročení „bezpečného“ pití alkoholu, může nastat neschopnost odpovědného chování vůči dítěti a nuceného přenechání výchovy potomka druhým osobám.

Problém shledávám v možném koloběhu, v němž jsou ženy odkázány žít ve strachu z nedostatečného uspokojení vlastních potřeb i svých dětí a možném ocitnutí se v nouzi.

2.5. Institucionální příčiny

Sociální nouze postihuje rovněž mladé lidi, opouštějící výchovné ústavy a dětské domovy. Ze zmiňovaných zařízení vstupují do života bez zkušeností, finančních prostředků a dostatečné kvalifikace. Jsou hendikepovaní absencí funkční rodiny. Jejich život je zatížen různými problémy, způsobenými nedostatkem sociálních i pracovních návyků. Výskyt institucionální závislosti jim znesnadňuje vést samostatný život, získat a udržet si stálou práci, která by jim zaručila pravidelný příjem, na jehož základě by si mohli obstarat slušné bydlení. (HAASOVÁ, 2005 s. 20)

Významně ohrožení bezdomovectvím jsou také lidé po ukončení výkonu trestu. Mezi nimi jsou sociálně silní i slabí jedinci, kteří však jednotně pocítují obavy z nejisté budoucnosti. Bezdomovectvím jsou zejména ohroženy ty osoby, které v důsledku uvěznění přišli o původní rodinu a po propuštění se nemají kam vrátit. Na svobodě se ocitnou s pocitem samoty a nízkým sebehodnocením. Ze strany většinové společnosti jsou obvykle odmítáni nebo vylučováni. Na cestu zpět do civilního života se vydávají se stigmatem kriminálního a bez dostatečného množství finančních prostředků. Postupně zjišťují změny,

kterými jejich město prošlo za dobu výkonu trestu. Neorientují se v městském ruchu, ulicích vlastního města a překvapí je navýšení cen služeb a potravin. Resocializace se může stát obtížnou záležitostí.

Člověk, který byl opakovaně uvězněn a žil po nějaký čas na ulici, najde s největší pravděpodobností útočiště opět na ulici.

2.6. Nezaměstnanost

Po roce 1989 se u nás objevil sociální problém, který spočíval v odpadnutí zrušení zákona o povinnosti pracovat. V průběhu krátké doby se mnoho lidí ocitlo bez práce na ulici. Minulý režim zcela negoval nezaměstnanost, tím pádem se každý jedinec musel zapojit do pracovního procesu a pokud toho nebyl schopen, byl umístěn do vězeňského či léčebného zařízení.

Vyloučení z placené práce zasahuje do všech oblastí života. Je základní sociální exkluzí, která způsobuje růst sociálního napětí a sociální krize. Jeví se jako psychologický, sociální a kulturní problém, který je doprovázen zhoršením veřejného zdraví, způsobující nárůst chudoby, kriminality a dalších patologických jevů. Projevuje se krizí komunitního a rodinného života. (HAASOVÁ, 2005 s. 16)

Zaměstnání v naší kultuře hraje centrální roli, jejíž ztráta znamená pro jedince deprivaci. Nezaměstnanému se snižuje sebevědomí, sebeúcta, postihuje ho celkový pocit bezmoci a tím pádem se hroutí i celý jeho systém sociálních vztahů. Nezaměstnanost má vliv na změnu vnímání času, redukuje sociální kontakty, které přímo i nepřímo s pracovním kolektivem souvisejí. Způsobuje rozklad rodinných vztahů a změny postavení v rodině.

S délkou nezaměstnanosti klesá pravděpodobnost reálného návratu do běžného pracovního procesu, jelikož člověk zaznamenává úbytek pracovních návyků a klesá jeho odborná kvalifikace. Bez práce se vytrácí smysl života. Ztráta zaměstnání způsobuje vážnou frustraci s dopadem na duševní i tělesné zdraví. (MAREŠ, 2002 s. 75 - 85) Nezaměstnaní se domnívají, že jejich nepříznivá situace nesouvisí s osobním selháním, ale je vlivem vnějšího světa a tedy ji nemohou změnit. Tímto názorem se snaží udržet vlastní sebevědomí.

Rizikovým faktorem chudoby a sociální exkluze je dlouhodobá nebo opakovaná nezaměstnanost, popřípadě její kumulace v domácnosti, kdy jsou oba dva partneři bez práce. (MAREŠ, 2006) hrozba dlouhodobé nebo opakované nezaměstnanosti spočívá v tom, že jedinec ztrácí chuť vyvinout aktivitu k hledání práce nové. Takovým jednáním se snižuje šance na znovuzapojení do pracovního procesu. Nezaměstnaní se ale domnívají, že si

nečinností udrží vnitřní psychickou rovnováhou. Pouhá představa shánění nového místa, absolvování neúspěšných pohovorů, popřípadě zařizování dokladů je natolik odrazuje, že rezignují, čímž se vyhnou akutnímu stresu. Bez prostředků, plní negativních pocitů a s pokřiveným sebehodnocením se ocitají na ulici. Od tohoto momentu začne společnost vyvíjet tlak a očekává rychlou rehabilitaci a aktivní zapojení jedince. Není však zcela nelogické, že se jejich životní dráha obrátí opačným směrem. Snadněji upadají do apatie, nesnadného života na ulici a závislostního chování.

Lidé na ulici přijmou spíše příležitostné a nelegální práce postrádající právní jistoty. Mnozí jsou zatíženi dluhy a v případě přiznaného příjmu jim hrozí, že výdělek bude zabaven. Rizikem se stává fakt, že si nemohou platit sociální ani zdravotní pojištění, které je nezbytné k zajištění budoucnosti v případě úrazu, nemoci a stáří. Celkový proces resocializace se stává komplikovaným a patologickým v mnoha směrech.

2.7. Chudoba

Ztráta finančních prostředků uvrhuje člena i celou rodinu do stavu chudoby. Chudoba může mít podobu absolutní, kdy jedinec není schopen vlastními prostředky uspokojit nejzákladnější potřeby, jako je ošacení a strava nebo relativní, kdy jedinec či rodina uspokojují své sociální potřeby na výrazně nižší úrovni než je průměrná úroveň v dané společnosti. Světová banka ji definuje jako komplexní problematiku, která zahrnuje velké množství fenoménů. Jedná se o dlouhodobou nezaměstnanost, nedostatečnou kvalifikaci, dlouhodobou závislost na dávkách sociálního státu a na aktivitách v neformální ekonomice, příslušníků etnických skupin a starých lidí.⁹

Matoušek (2008) uvádí úzké spojení mezi hmotnou nouzí a deprivací. Do sociální kategorie, jež je ve společnosti ohrožena chudobou patří marginalizované a diskriminované skupiny obyvatel a rovněž ti, kteří se dlouhodobě nezapojují či jsou trvale vyloučeni z účasti na trhu práce.

Chudobu rozděluje Mareš (1999) na analyticky starou (demografickou a horizontální) nezávislou na trhu práce a novou (vertikální), která je spojená s pozicí jedinců i celých sociálních kategorií na trhu práce. Stará chudoba je dnes zastoupena tělesně či duševně handicapovanými, osamělými matkami, důchodci, staršími osamělými lidmi, příslušníky etnických minorit a často ilegálními imigranty. Určitá změna nastala od konce 70. let, kdy v

⁹ Následkem sociální izolace je stres, který dále nepříznivě ovlivňuje imunitní a kardiovaskulární systém. Psychická deprivace vzniklá poklesem sociálního statusu, v důsledku finanční obavy, ztráty sociálních kontaktů, zapříčiňuje nižší úroveň štěstí, životní uspokojení a narušení psychické rovnováhy.

souvislosti s masovou nezaměstnaností vznikla nová chudoba, která může postihnout kohokoli v průběhu života. Je spojena s nedostatkem pracovních příležitostí a dlouhodobou nezaměstnaností. Nejviditelnějším výrazem nové chudoby je rostoucí počet bezdomovců. Její růst je spojován se dvěma základními procesy. Prvním je technický rozvoj, který nahrazuje živou práci a druhým je proces globalizace ekonomiky.

Chudoba není však výhradně spojena s nezaměstnaností. Jsou jí postiženi i lidé, kteří jsou sice ekonomicky aktivní, ale pobírají příliš nízké mzdy, jejich práce je nejistá a musí se vyrovnávat se špatnými pracovními podmínkami a častou nabídkou pozic pouze na zkrácený pracovní úvazek.

2.8. Nezaměstnanost a chudoba u žen

Chudoba přednostně ohrožuje ženy, které pochází z neúplných rodin, osamělé nebo rozvedené matky s dítětem a vdovy. Mareš (1999) se zmiňuje o rozdílném obsahu, formě i životních zkušenostech chudoby u mužů a žen. Ženy mohou být pozitivně ovlivňovány finanční podporou ze strany dřívějšího partnera či politikou sociálního pojištění v dané zemi. Primárně však závisí na tom, na kolik jsou těmto ženám dostupné pracovní příležitosti. Ženy se setkávají s diskriminací na trhu práce. Ze statistik provedených organizací Otevřená společnost, o. p. s.¹⁰ vycházejí údaje, že míra nezaměstnanosti u žen činí v České republice 9,9% a míra nezaměstnanosti mužů 7,6%. Zastoupení žen v zaměstnání na částečný úvazek je 32,7 %, u mužů se jedná pouze o 7,4 %. I v naší společnosti se stále počítá, že mladá žena odejde na mateřskou dovolenou, bude pečovat o rodinu, a tedy její časové zapojení do práce bude znatelně nižší, než by vykazoval muž. Pokud je však žena na výchovu dítěte sama, jen stěží hledá práci, která by odpovídala její kvalifikaci a zároveň by měla možnost čerpat dovolenou v případě onemocnění dítěte. Riziko se rovněž vztahuje na ženy po mateřské dovolené, během níž mohou ztratit aktuální přehled o svém oboru. (MAREŠ, 1999, s. 51 – 53)

Nezaměstnaností jsou také ohroženy ženy starší padesáti let. Nejsou brány jako lukrativní uchazečky o místo. U zaměstnavatelů vzniká obava, že žena nebude disponovat dostatečnou kvalifikací, ochotou se dále vzdělávat a flexibilitou.

Haasová (2005) poznamenává, že se žena v průběhu života může ocitnout v krizové situaci, zapříčiněné událostmi, které zasahují do běžného chodu života. Tyto události, jak jsem

¹⁰ Otevřená společnost, o.p.s. je neziskovou organizací na území České republiky, zabývající se rozvojem principů a prosazování politiky založené na kultuře práva a právního státu, demokratické formy správy a ochrany lidských práv.

zmínila v předchozích kapitolách se mohou týkat zdravotního stavu, závislostního chování, pracovních pádů, narušení sociálních vazeb v rodině, což ve většině případů představuje klíčový problém a ohrožení. Žena má možnost při ztrátě příjmu opřít se o dobře situovaného partnera. Vyplývá-li její problém z partnerského soužití, hrozí, že se ocitne na ulici.

Postoje veřejnosti k bezdomovectví jsou různé. Můžeme se setkat s extrémními pohledy ze dvou pólů. Tedy na jedné straně s přehnaným soucitem a na straně druhé s nenávisí a pohrdáním. Pohled většinové společnosti bývá často racionálně neopodstatněný nebo posuzovaný z hlediska individuální zkušenosti s chováním jednotlivce z řad bezdomovců. Názor je tedy odvíjen ze zkušenosti, někdy i jedině, kdy se člověk setkává na veřejnosti s obrázkem zjevně zanedbaného člověka v dopravních prostředcích, žebrajícího, opilého a povalujícího se na ulici. Tento zkreslený pohled na celkovou problematiku by neměl být generalizován na všechny osoby, které se ocitají na ulici. Domnívat se, že lidé na ulici nechtějí pracovat a jejich způsob života je dobrovolnou volbou, je nejjednodušší názor, který si člověk může vytvořit. Bohužel se s takovýmto postojem setkávám velice často nejen ze strany laické veřejnosti ale i prostřednictvím médií, které většinou vytváří jednostranný pohled, primárně zaměřený na upoutání pozornosti. Na základě provedených výzkumů občanským sdružením Naděje uskutečněných v roce 1996¹¹, vyšlo najevo, že postoj k problematice bezdomovectví je zcela negativní. Většinová společnost se skutečně domnívá, že její hlavní příčinou je nechuť pracovat a že značná část této sociální skupiny je primárně zastoupena kriminálními delikventy. Je tedy záležitostí policie udržovat „pořádek“ ve městě a tyto osoby kontrolovat, legitimovat a případně stíhat. Nezabývá se hlouběji možnostmi řešení problému. Zjevní bezdomovci jsou stigmatizováni svým vzhledem, který je prozradí a zařadí do bezdomovecké populace. Postoje, se kterými se setkávají u většinové společnosti, která je nepřijímá, pohrdá jimi nebo je zcela přehlíží, přispívají ke ztrátě sebedůvěry. S podobným chováním jsou konfrontováni i ze strany ústředních orgánů, kde mohou cítit zjevný nezáměr a přehlížení, k čemuž přispívá i nelegislativní zabezpečení. (PRŮDKOVÁ, 2008, s. 25 - 27)

Bezdomovci si uvědomují, jak jsou společností vnímáni a dotýká se jich to. Často jsou spojováni s alkoholismem, nedostatkem vůle a ignorováním sociálního řádu. Tento pohled je však jednostranný a způsobuje prohlubování propasti mezi sociálně vyloučenými a většinovou společností.

¹¹ Údaje sice nejsou aktuální, ale v této oblasti nedošlo k významnému společenskému posunu.

3. Pomoc ženám v nouzi

Sociální práce je konána ve prospěch osob v sociální nouzi. Sociální služba jako forma sociální pomoci je uplatňována na místě, kde není dostatečně uspokojivé pouhé poskytnutí finančních prostředků.

Šrajer (In PRŮDKOVÁ, 2008, s. 40) uvádí, že sociální práce je profesionální práce s člověkem a pro člověka. Při práci s lidmi v sociální nouzi je třeba si uvědomovat k čemu chtějí pomoci, pozorně naslouchat jejich potřebám a využívat prostředků, které má sociální pracovník k dispozici. V následujících kapitolách nastíním možnosti pomoci lidem v sociální nouzi.

3.1. Krizová intervence

Ženu do sociální nouze mohla přivést nepříjemná událost, která v jejím životě nastala. Nyní se zaměřím na samotný pojem krize a možnosti pomoci spočívající v krizové intervenci.

Krize je označení pro zátěžovou situaci v životě, která se jedinci nedaří vyřešit navykým způsobem a s využitím obvyklých zdrojů v přijatelném čase. Jedinec se střetává s překážkou. Krize nastávají v období nečekaného akutního stresu, při překonávání důležitých vývojových mezníků v životě, po prožití psychického traumatu nebo v souvislosti se somatickým či duševním onemocněním. Rovněž se může jednat o všeobecně vnímanou pozitivní událost jako je vstup do manželství, narození dítěte. Jde však o zásadní změnu a s ní spojené individuální vyrovnávání. Krize se pojí s pocity úzkosti, zmatenosti a strachu, které vyvolávají smutek, trápení, bolest a bezmoc. Pokud se akutní krizi podaří úspěšně přestát, přináší pozitivní výsledek. Jedince motivuje a dává mu šanci a novou příležitost. Upozorňuje jej na vlastní životní cestu, kterou se dále nemůže vydávat. V případě nepřekonání krize může být jedinec ohrožen v oblasti psychické, somatické či sociální. Zásadní je délka trvání krize. Čím více se prodlužuje doba vystavení akutnímu stresu, tím silněji dopadá celkově na jedince. V krajním případě se ocitá v depresích, může mít sebevražedné myšlenky i jednání. (MATOUŠEK, 2008, s. 90 - 91)

Každý člověk má v sobě přirozené obranné mechanismy, které mu napomáhají, vyrovnávat se se zátěžovými situacemi. Krizová intervence pojednává o dvou reakcích na akutní stres. Jedním je útok nebo útěk a druhým ochromení. Tato akutní reakce na stres

nastává většinou jako následek zjištění zlé zprávy nebo pro prožití otřesného zážitku (katastrofa, autonehoda, hromadná neštěstí apod.).

Krizová intervence si dle Vodáčkové (2007) klade za cíl jedinci pomoci řešit vlastní životní situaci, kterou není schopen zvládnout vlastními silami a snaží se zastavit ohrožující či destruktivní tendence v jeho chování.

Krizová intervence nabízí komplex služeb, které zahrnují dva základní okruhy:

- Za prvé poskytuje bezpečí, podporu, naději, vedení, pocit úlevy. Zvyšuje schopnost zvládnání situací a navrácení se na předkrizovou úroveň žití.
- Druhým bodem je krátkodobá pomoc, trvající do 7 dnů a v dosahu má krizové lůžko.

Krizová pomoc je dostupná všem bez ohledu na pohlaví, věk, rasu, náboženství, sexuální orientaci, handicap či socioekonomické postavení. Centrum krizové intervence má nepřetržitou provozní dobu a je umístěvané v blízkosti hromadné dopravy, nabízí tedy možnost okamžitého kontaktování odborné pomoci.

Dle Vodáčkové (2007) je krizová pomoc poskytována v zařízení i v terénu a musí citlivě pracovat s klientem s ohledem na individualitu jedince. Měla by být založena na principu komplexnosti péče, tedy aby se dotýkala bio-psycho-sociálních a duchovních potřeb. Žádoucí je aby prostředí, ve kterém se daná pomoc poskytuje bylo přirozené. Nepůsobilo stroze, neosobně a klienti zde nalézaly potřebné bezpečí. Důležitá je návaznost služeb. Tedy pracovník krizové intervence by měl sdělit klientovi doporučení na navazující odborníky nebo pracoviště.

Záměr krizové pomoci popisuje Vodáčková (2007, s.55) následovně: „ Cíl spočívá ve stabilizování stavu klienta a snížení nebezpečí možného prohlubování krizového stavu. Minimálním krokem je zajistit klientovo fungování alespoň na úroveň před započítím krize. Perspektivním cílem je propracovat s klientem blízkou budoucnost. A je-li to vhodné, nasměrovat jej na další možnosti řešení. Jedním z takových prvků je podpora kompetence a samostatnosti klienta.“

Odborná krizová pomoc má pět základních forem, kterými je ambulantní, telefonická, forma hospitalizace, terénní služby a pomoci v klientově přirozeném prostředí. U všech forem se jedná o kontakt jednorázový či v omezené míře opakovaný. Je ohraničen dobou trvání krizového stavu.

V centru krizové intervence pomoci působí multidisciplinární tým, který zajišťuje komplexní systém pomoci, ve kterém jsou zastoupeni psychologové, sociální pracovníci,

lékaři i zdravotní sestry. K úzké spolupráci mají k dispozici právníky, duchovní a dobrovolníky. (ŠPATENKOVÁ, 2004)

Krizová intervence u žen v sociální nouzi se řídí zásadami, které jsem výše uvedla. Má však svá specifika. Žádoucí je krizová intervence poskytována v terénu pracovníky organizací, které se zabývají pomocí těmto ženám. Pozitivem je větší důvěra klientky ke člověku, který s ní již pracoval a skutečnost, že je pomoc nabízena v jejím přirozeném prostředí. Problém může přesahovat rámec možností terénního pracovníka, v takovém případě je vhodné klientce doporučit odbornou pomoc na specializovaném pracovišti. Nároky kladené na klientku by měli být zvažovány na základě posouzení jejích schopností a přizpůsobit tomu míru aktivity pracovníka. Důležitým faktorem v rámci poskytování krizové pomoci je zdravotní stav klientky. Pokud pracovník zjistí, že má klientka somatické či psychické potíže je třeba ji nejprve zajistit přiměřenou léčbu. Žena bez domova obvykle postrádá podpůrnou síť sociálních kontaktů, ve které by mohla nalézt patřičnou oporu. Tuto úlohu do jisté míry může převzít sociální pracovník na udržení spolupráce a zvládnutí krize.

3.2. Prevence

Jde o soubor opatření, jimiž se předchází sociálnímu selhání. Zejména těm typům selhání, které ohrožují základní hodnoty společnosti. Schwarzová (In MATOUŠEK, 2005) zmiňuje způsoby prevence. Předcházet bezdomovectví je efektivnější, účinnější a ekonomicky méně nákladné. Prvky prevence sociálního vyloučení by mohly spočívat v podpoře fungování rodiny, v boji s nezaměstnaností a chudobou, zpřístupnit či navýšit možnosti bydlení v sociálních bytech, poskytování sociálních půjček na nájemné, popřípadě nabídnout rekvalifikační kurzy. Neměly by se opomíjet negativní dopady na osoby po propuštění z léčebných ústavů, dětských domovů, vězení, ale naopak by se mělo systematicky pracovat na tom, aby tito lidé měli možnost postupně se plně resocializovat a předejít tak bezdomovectví. Součástí odchodu ze zařízení by mělo být poskytování informací o možnostech podporovaného bydlení a služeb „na půl cesty“.

Stěžejní součástí prevence je sociální poradenství, které má přivést člověka k soběstačnosti a svépomoci. Dále vede klienta k aktivizaci a učí jej nést odpovědnost za vlastní život. Jednání s úřady může být v mnoha směrech náročné. Úředníci mohou postrádat potřebnou vlídnost a pochopení. Je pak nasnadě, že je klient zmatený a neschopný důsledně porozumět veškerým informacím, týkajících se možností pomoci ze strany úřadů

(např. finanční podpoře při nezaměstnanosti nebo pobírání důchodu). (PRŮDKOVÁ, 2008, s. 63 - 64)

Pomoc osobám bez přístřeší může být základní nebo odborná. Základní poradenství poskytuje informace o nárocích, službách a variantách pro zmírnění obtížné situace člověka. Jsou mu poskytnuty informace ze systému sociální ochrany, o zajištění zaměstnání, pojištění atd.

Nejúčinnější prevencí je okamžitě aktuálně řešit nastalý problém klienta, tedy prvotní příčinu ztráty domova. V České republice je poradenství zacílené na osoby bez domova bezplatné, poskytované v občanských poradnách a v nízkoprahových kontaktních centrech organizací, které poskytují lidem na ulici i další služby. (MATOUŠEK, 2008, s. 142)

Nejdůležitější je, aby poradenství bylo místně i časově dostupné a bezplatné, tím se totiž zpřístupní pomoc opravdu potřebným.

Předcházet bezdomovectví žen spočívá v rozpoznávání jejích příčin. Jana Volná, vedoucí azylového domu pro matky s dětmi, uvádí příčiny, které ženy do azylového domu přivádí. Jedná se o problémy s bydlením, většinou nucené vystěhování, neshody s partnerem, nevlastním otcem, popř. matkou, která může odmítat své dceři s dítětem pomoci. V praxi však dospěla k názoru, že vyřčené příčiny jsou pouze důsledkem dlouhodobých rodinných problémů. Krize rodiny spočívá v závažném narušení vztahů. Na základě těchto zjištění může mít pomoc ženám formu institucionálního poradenství zprostředkovanou různými profesemi. Jedná se o instituce jako pedagogicko psychologické a občanské poradny, sociální odbory, které poskytují různé sociální dávky, čímž snižující tenzi tím, že zajistí rodině částečný finanční příjem.(FEANTSA, 2003, s. 38)

Právní prevence je žádoucí u žen, matek s dětmi, které byly vystaveny domácímu násilí. V tomto případě by bylo ideální prevencí rychlé jednání orgánů činných v trestním řízení včetně soudů a rychlost a vymahatelnost práva. Současným problémem je nadřazenost pachatele - násilníka, který nemusí opustit byt a může pokračovat v páchání násilí. Paradoxně oběti je přisuzována vina za stávající stav.(FEANTSA, 2003)

3.2.1. Terénní sociální práce

Terénní sociální práce neboli streetworku se rozumí jako odvětví sociálních služeb, které poskytují pomoc jedinci v jeho přirozeném prostředí. Jak tvrdí Bednářová (In MATOUŠEK, 2003, s. 170), služba má vyhledávací funkci. Sociální práce je doprovodná a mobilní s nízkoprahovou nabídkou sociální pomoci, jež je zaměřena na rizikové jednotlivce

a neformální skupiny. Působí v čase a místě, kde se tyto lidé zdržují a tráví volný čas. Jedná se o veškeré institucionalizované i neinstitucionalizované prostředí, zejména opuštěné domy, parky, nádraží, sklepení, ale také kluby, herny a restaurace. Součástí terénní práce je mapování lokality, sumarizace a analýza poznaných informací o příčinách, charakteru a intenzitě nepříznivé sociální situace dané skupiny. Doprovodná funkce sociální práce na ulici spočívá v poskytování pomoci, podpoře a asistenci při zvládání života v nelehkých podmínkách a snaží se zmírňovat nebezpečí, vyplývající z jejich rizikového chování. Aby se práce stala efektivní, Průdková (2008, s. 53) upozorňuje: „Nutné je vybudování důvěrného vztahu mezi klientem a pracovníkem a dlouhodobé působení streetworkera mezi klienty.“ Pomoc se poskytuje na nízkoprahové úrovni, klientovi je nabízena pomoc anonymně, bez nutnosti jeho identifikace a ověřování totožnosti.

Bednářová (In MATOUŠEK, 2003, s. 174) člení činnost vykonávanou v rámci streetworku na tři formy:

Přímá práce zahrnuje všechny konkrétní činnosti, které jsou vykonávány v rámci práce s jedincem i s celými skupinami. Obsahuje monitoring, depistáž, kontaktování, individuální i skupinovou práci. V jejím rámci provádí sociální intervenci, včetně aktuální krizové intervence, speciální sociální poradenství, socioterapii, harm reduction neboli snižování zdravotních a sociálních rizik, sociální výcvik a různé formy práce vycházející ze zážitkové pedagogiky.

Nepřímá práce pojímá typy činností nutné pro práci s cílovými skupinami, jako je vypracovávání koncepce a projektů, nezbytná administrativa, jednání s institucemi, prezentace a medializace práce na veřejnosti.

Přesahující práce neboli smíšená v sobě zahrnuje prvky z obou předcházejících forem. Pomocí této práce jsou řešeny konkrétní problémy sociálního pracovníka související s přímou prací s cílovými skupinami. Lze do ní zařadit metodické vedení, profesní vzdělávání, intervizní sezení a supervizi.

Konkrétní práce streetworkerů se odvíjí od jejich specifického zaměření na cílovou skupinu. V rámci své praxe jsem měla možnost strávit den s terénním sociálním pracovníkem. Naše práce spočívala v obcházení lokalit, ve kterých již pracovník nějaký čas působil. S sebou jsme nesli potraviny, pár kusů oblečení, základně vybavenou lékárníčku a pitnou vodu v plastových lahvích. Navazování kontaktů bylo snadné, jelikož klienti organizaci, kterou jsme zastupovali znali. Jednalo se o Naději. Ochtově přijímali jídlo i pití, které jsme jim nabízeli. Vzhledem k tomu, že jsme místa procházeli v zimním období, podávali jsme informace, týkající se center, kam by se lidé mohli přijít ohřát, kde dostanou teplý čaj popřípadě polévku a mohou se obrátit na pomoc, v případě, že by chtěli svou životní

situaci změnit. U žen jsem cítila větší stud za situaci ve které se nacházejí než u mužů. S vděkem přijímali vše co jsme jim nabízeli a rozpačitými úsměvy nám děkovali. Když jsem v realitě viděla v jakých nehostinných podmínkách někteří lidé žijí a jak moc pomoc potřebují, uvědomila jsem si nutnost právě práce streetworkerů.

V České republice se v současné době řeší problémy terénních programů, týkající se nedostatku finančních prostředků, nízké prestiže profese a nepochopení ze strany úřadů, nedostatek pracovníků a velký počet klientů na jednoho pracovníka. (PRŮDKOVÁ, 2008, s. 54)

Streetwork, jak uvádí Bednářová (In MATOUŠEK, 2003) je v České republice zřizován na úrovni státní správy, funkcí sociálního asistenta¹², samosprávy a nestátních organizací. Uvedené úrovně terénní práce se doplňují a v rámci systému sociální prevence mají nezastupitelné postavení. Roku 1997 byla v České republice založena Česká asociace streetwork (ČAS), jejímž cílem je zvyšovat kvalitu terénní sociální práce. Zprostředkovává vzdělávání streetworkerů a rovněž podporuje výměnu informací a zkušeností z oblasti terénní práce.

3.3. Služby zajišťující základní potřeby

Základní a historicky nejstarší pomoc poskytovaná lidem bez domova spočívá v zabezpečení základních životních potřeb. Dle Schwarzové (In MATOUŠEK, 2005) je zásadní zpřístupnit místo k odpočinku, teplo, jídlo, očistu, ošacení a lékařskou péči. Pokud se těchto potřeb nedostává, jedinci působí vyčerpaně a zanedbaně, což negativně ovlivní výsledek jejich jednání s úřady i potenciálními zaměstnavateli. Podstatné je, aby veškeré služby byly dostupné na jednom místě, nejlépe v blízkosti nízkoprahového centra. V praxi se lze setkat u většiny organizací poskytujících pomoc lidem bez domova s provozem jídelny, možností využít koupelny a převlékárny s čistým oblečením. Žádoucí je také přítomnost praktického lékaře, jelikož lidé na ulici se setkávají s odmítáním ošetření ze stran klasických lékařů. Příčinou mohou být chybějící doklady a absence zdravotního pojištění. Značná část klientů projeví po uspokojení základních potřeb, které jim zajistí viditelný výsledek i vnitřní lepší pocit, zájem o trvalejší změnu své životní situace, na což je třeba bezprostředně reagovat.

Poskytnout základní pomoc, která je dostupná v krizových či kontaktních centrech je prvním krokem. Následně je nutné navázat resocializačními programy, doplněnými ostatními

¹² Sociální asistent je specializovaný pracovník okresních úřadů, který pracuje s cílovými skupinami v jejich prostoru, jehož funkce je koncipována v rámci Programu sociální prevence.

službami poskytovanými v sociálním zařízení. Jak uvádí Hradecký (1996), základním programem je zpřístupnění ubytování v azylovém domě.

V následujícím oddíle uvedu přehled sociálních zařízení zaměřených na pomoc lidem v nouzi. Tyto zařízení poskytují stejné podmínky pro muže i ženy. Klienti jsou pouze odděleni.

3.3.1. Nízkoprahové denní centrum

Posláním center, je poskytnout pomoc ženám i mužům, kteří se ocitli z různých příčin v nepříznivé sociální situaci. Se službami denních center se cílová skupina zpravidla seznámí prostřednictvím osob, které se ocitají v obdobné životní situaci nebo při kontaktu s terénním pracovníkem. Centrum disponuje zpravidla velkou místností se stoly a židlemi. Klienti zde mají možnost si odpočinout v suchém čistém prostředí. Mezi standardní služby patří sociální poradenství, základní ambulantní ošetření, poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, strava, čisté oblečení a obuv zdarma nebo za mírný poplatek.

Při vstupu jsou klienti seznámeni s vnitřním řádem a nabídkou služeb denního centra, se svými právy a povinnostmi. Vstup mají zakázán osoby pod vlivem alkoholu a jiných návykových látek, jedinci vykazující agresivní chování a osoby trpící infekčním onemocněním. První kontakt s klientem je veden řízeným rozhovorem. Při každé návštěvě mají možnost pohovořit si s personálem denního centra. Klientům je poskytováno poradenství a v případě potřeby i krizová intervence. Tento postup je charakteristický pro všechny typy sociálních zařízení. Centra si kladou za cíl poskytnout co nejvíce informací, zlepšit klientům schopnost komunikace s institucemi, pomoc s obstaráváním dokladů, povzbudit je ke kontaktování rodiny, motivovat jejich zájem o osobní hygienu a potřebu pobytu v kulturním prostředí. (PRŮDKOVÁ, 2008, s. 44)

Bydlení či ubytování je doplněno dalšími paralelními službami.

3.3.2. Azylové domy

Azylové domy slouží lidem bez domova k přechodnému či dlouhotrvajícímu pobytu. Naskýtají možnosti k naplnění základních potřeb a souběžně napomáhají k reintegraci. Od klientů se však očekává aktivita. Lidé, kteří chtějí dlouhodobě využívat služeb, se musejí podílet na pracovní činnosti v rámci zařízení nebo mimo ústav. Vychází se z předpokladu, že práce příznivě přispívá k osamostatnění a přibližuje vidinu návratu do vlastního bydlení.

Dalším očekáváním je účast na sociálních programech, do kterých patří účast na komunitách, výcviku sociálních dovedností, vzdělávání, rekvalifikace apod. Poskytované služby jsou zpoplatněny. Cílem azylových domů je resocializace klienta.

K formám azylového bydlení jsem se přiklonila k rozdělení dle Schwarzové (In MATOUŠEK, 2005, s. 323-324):

Krátkodobé azylové ubytování

Slouží největšímu počtu klientů. Jedná se o poskytnutí noclehu na pár dnů, maximálně týdnů. Služby nabízí nižší standard než dlouhodobé azylové ubytování. Pokoje jsou vícelůžkové, skýtají nedostatek soukromí a jsou většinou přes den zavřené. Klientky zde mají možnost sucha, čistoty a teplého přenocování. K dispozici mají zpravidla i pračku, malou kuchyňku vybavenou základními spotřebiči a uzamykatelnou skříňku.

Noclehárny

Tento typ služby je nejčastěji označován jako azylová ubytovna neboli azyl. Podmínkou přijetí do noclehárny je prokázání se osobním dokladem, náhradním dokladem vystaveným Policií ČR nebo klientem podepsané prohlášení stvrzující jím uvedená data. Pracovníci zařízení jsou plně k dispozici, poskytují informace, poradenství, zprostředkovávají kontakt se zařízeními, jejichž služeb má klientka zájem využít. Krátkodobé azylové ubytování vyhovuje zejména lidem, kteří žijí na ulici již delší dobu a nebyli by schopni, často ani ochotni, podřídit se nárokům kladeným v azylovém domě, kde je nutné spolupracovat, samostatně jednat a rozhodovat se.

Krizová lůžka

Krizová lůžka jsou zvláštním typem azylových aktivit. Jsou k dispozici pro osoby, které se ocitly v ohrožení nebo v obtížných životních situacích a potřebují krátkodobě ubytovat. Ženy využitím krizového lůžka mohou vyřešit svou akutní bytovou tíseň, kdy se ocitají na ulici s dětmi. Staly se obětí domácího násilí, ocitli se ve finanční tísní, jsou duševně nemocné a jejich krátkodobý stabilizační pobyt může předejít dlouhodobé hospitalizaci apod.

Střednědobé azylové ubytování

Klienti jsou zde ubytováni po dobu několika týdnů až měsíců, během kterých se očekává vyřešení problémů a návrat k soběstačnosti. Tyto zařízení zpravidla nabízí vyšší standard, kladou se i vyšší nároky, které předpokládají aktivní snahu klientů změnit svou tíživou životní situaci. Pobyt v zařízení poskytuje komplexní pomoc, která je podmíněna širší spoluprací na řešení problémů. Klient je od první chvíle kontaktován sociálním pracovníkem, který s ním sestaví individuální plán pomoci, na základě kterého probíhá cílené řešení všech problémů, které klienta tíží. V azylovém domě bývají k dispozici také psychologové, psychoterapeuti, lékaři, zdravotní sestry a další pomáhající profesionálové. Za účelem pomoci pracovníci komunikují také se členy klientovi rodiny a se zařízeními, která v minulosti klienti navštěvovali, dále s úřady, věznicemi, zdravotnickými zařízeními, zaměstnavateli apod.

Dlouhodobé azylové ubytování

Dlouhodobé azylové ubytování se nejvíce podobá bydlení v přirozeném prostředí. Poskytuje přístřeší na několik měsíců až let. Klient má vysokou míru svobody ale též s ní spojenou tíhu odpovědnosti. Cílem poskytnutí dlouhodobého azylového ubytování je nácvik dovedností vedoucích k samostatnosti a převzetí odpovědnosti za vlastní život. Předpokladem jsou již získané dovednosti, tedy osoby už mají osobní doklady, stálý příjem a vykazují ochotu podílet se na úhradě bydlení. Ženy mohou využívat služeb azylových domů pro ženy, pro matky s dětmi či domy na půl cesty.

Azylové domy pro matky s dětmi

„Azylová zařízení pro matky s dětmi poskytují přechodné ubytování, poradenské, sociální a případně výchovné služby osamělým matkám převážně s malými dětmi nebo těhotným ženám, které se ocitly v mimořádně náročné nebo krizové životní situaci, jíž nemohou nebo neumějí samy řešit.“ (*Obce, města, regiony a sociální služby*, 1997) Domy jsou specifické svým vnitřním uspořádáním, vybavením pokojů, umístěním v blízkosti obchodu, mateřské či základní školy a nároky kladenými na personál. Pokud je zařízení umístěné v menším městě nebo na okraji, je potřeba i dobré dopravní spojení do centra a větších měst. Pokoje jsou samostatné, vybavené jen nejnutnějším nábytkem jako je válenda, dětská postýlka, jedna skříň, židle a konferenční stůl. Sociální zařízení a kuchyně jsou společné pro několik klientek. Slouží k přechodnému ubytování těhotných žen nebo matek s dětmi

na krátkou dobu. Domácí řád je koncipován ve prospěch dětí a matek, zaměstnanci i návštěvy jsou povinny jej dodržovat. V zájmu dětí je stanoven denní a noční klid.

Během pobytu je žádoucí, aby se ženy účastnily pravidelných setkání s vedením domova, případně s psychologem. Domovy by měly zajistit nepracujícím matkám sociálně výchovné programy a nabídnout jim získání či rozvíjení zájmových činností. Dobré je poskytování programu pro přípravu ženy na úlohu osamělé matky, na péči o dítě a zlepšení vztahu k němu, popřípadě k partnerovi. Otvírají se rekvalifikační programy na dokončení odborného vzdělání či odborného zaškolení, programy na výuku domácího hospodaření, vaření, ručních prací včetně práce se šicím a pletacím strojem, práce na PC atd. Hlavním záměrem je, aby žena opouštějící azylové zařízení byla schopna samostatně a ekonomicky společensky žít.

Cvičné a chráněné byty

Největší podobu reálného prostředí mají cvičné a chráněné byty. Předností je přímé začlenění klienta do společnosti, vnímání sousedů, tvoření kontaktů. Život v přirozeném prostředí má příznivý vliv na klientovu reintegraci. Vzdělání tím pádem jeho sebejistota a sebedůvěra. Důležité je poznamenat, že tato služba je pro většinu klientů nedostupná, jelikož kapacita poskytovaných bytů je omezena.

3.4. Služby zaměřené na reintegraci a soběstačnost

Schwarzová (In MATOUŠEK, 2005) se zabývá typy služeb zaměřených na nácvik potřebných sociálních dovedností a na služby podporující zaměstnanost. Reintegrace a soběstačnost je podporována poskytováním azylového bydlení. Zejména forma dlouhodobého ubytování učí jedince za chodu odpovědnosti, dovednostem potřebným pro plnění povinností. Vzdělávací a rekvalifikační kurzy, chráněná a podporovaná zaměstnání, veřejně prospěšné práce a sociální firmy jsou další formou služeb zaměřených na reintegraci, které stručně popíší v následujících odstavcích.

Podstata vzdělávacích a rekvalifikačních kurzů by měla spočívat ve zlepšení kvalifikace, doplnit vzdělání a umožnit získat nové dovednosti potřebné pro konkrétní práci. Služby, zabývající se výcvikovými a vzdělávacími programy, v současnosti nejsou bezdomovcům dostupné, jelikož tyto lidé nejsou považováni za atraktivní na trhu práce. S přihledem na dnešní konkurenceschopnost, nemusí pomoci ani samotné posílení sociálních dovedností, jelikož k uplatnění může chybět právě potřebné vzdělání a formální osvědčení

o něm. I přes zájem pracovat je šance prosazení se na přeplněném trhu práce mizivá. Reálným řešením pro znevýhodněné je chráněné a podporované zaměstnání a sociální firmy.

Chráněná zaměstnání jsou realizována v podobě chráněných dílen a tréninkových pracovišť. Klienti nejsou zaměstnání klasickými zaměstnavateli a mají upravenou pracovní smlouvu. Pracovní prostředí vychází vstříc jejich specifickým potřebám, jelikož na ně neuvaluje tolik zátěže. Práce není založena na výrobě ale cíleně plní funkci terapeutickou a rozvojovou. Tato zařízení jsou určena lidem, kteří sice mají pracovní návyky, ale hendikep jim nedovoluje dosáhnout vyšších výkonů požadovaných v běžném prostředí.

Mezistupněm mezi sociální službou a otevřeným pracovním trhem je podporované zaměstnání. Jedná se o dlouhodobou podporu klienta, poskytovanou přímo na pracovišti. Spočívá v uzavření upravené pracovní smlouvy mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem – klientem. Od klienta se očekává řádné plnění povinností a postupné osamostatňování. Je doprovázeno vyšší mírou shovívavosti ze strany zaměstnavatele a ostatních zaměstnanců. Podporované zaměstnání má jedince připravit na příchod na trh práce a uspět v něm.

Další variantou jsou veřejně prospěšné práce. Pracovní příležitosti vytváří obec nebo zaměstnavatel, na základě písemné dohody s úřadem práce a spočívají v krátkodobém pracovním umístění uchazeče. Zpravidla se jedná o sezónní a pomocné práce. Přednost mají osoby se zhoršenými podmínkami při hledání nového zaměstnání (nízká kvalifikace, záznam v trestním rejstříku, bydlí v místě s nižší nabídkou pracovních příležitostí).

Sociální firma je organizací třetího druhu, není komerční firmou ani typickou neziskovou organizací. Snaží se o konkurenceschopnost a produkci. Vztah mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem je řízen pracovní smlouvou a zákoníkem práce. Zaměstnanec nese plnou odpovědnost, jeho mzda je odvozena od počtu odpracovaných hodin a dle druhu a kvality práce, kterou vykonává. Sociální firma není terapeutické ani rehabilitační zařízení.

Cíl resocializačních programů spočívá dle Hradeckého (1996) v návratu klienta do plnohodnotného života. Aby znovu našel jeho smysl, obnovil a navázal rodinné, přátelské a partnerské vztahy a byl schopný získat a udržet si přiměřenou práci a bydlení.

O bezdomovectví lze hovořit jako o absenci sociálního statusu. Ženy bez domova většinou disponují nízkým připsaným kapitálem – pocházejí ze slabších sociálně ekonomických vrstev. Svoji pozici ve společnosti si uvědomují. Často jim chybí potřebná kvalifikace pro získání práce, peníze na získání bytu a mají podlomené zdraví. Ženám bez domova chybí vytrvalost a sebevědomí potřebné ke zvýšení životní úrovně.

3.5. Státní péče o lidi bez domova

Podmínky poskytování pomoci si města, kraje, obce upravují podle místních, aktuálních podmínek či potřeb. Sociální zařízení zřizována městem mají tu nevýhodu, že přijímají pouze osoby, které mají uvedené trvalé bydliště v příslušném městě a nezabývají se problémy ostatních. Pomoc lidem v nouzi ze strany státních organizací a institucí zabezpečují kurátoři, sociální odbory, úřady práce apod.(PRŮDKOVÁ, 2008, s. 55)

Pokud bezdomovci nevlastní osobní doklady, nemají šanci se ubytovat ani požádat o lékařskou péči. Ztrácí tím i možnost, že by mohli být vedeni na úřadu práce a tím pádem se jim znemožní získat dávky sociální podpory.

3.5.1. Listina základních práv a svobod

Listina základních práv a svobod zajišťuje každému občanu, aby mohl svá práva a svobody účinně realizovat. Ve vztahu k bezdomovectví je třeba zmínit zejména (HRADECKÝ, 1996, s. 13-14):

- čl. 3, odst. 1: Základní práva a svobody se zaručují všem bez rozdílu pohlaví, rasy, barvy pleti, jazyka, víry a náboženství, politického či jiného smýšlení, národního nebo sociálního původu, příslušnosti k národnostní nebo etnické menšině, majetku, rodu nebo jiného postavení.
- čl. 26, odst. 3: Každý má právo získávat prostředky pro své životní potřeby prací. Občany, kteří toto právo nemohou bez své viny vykonávat, stát v přiměřeném rozsahu hmotně zajišťuje; podmínky stanoví zákon.
- čl. 30, odst. 1: Občané mají právo na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří a při nezpůsobilosti k práci, jakož i při ztrátě živitele.
- čl. 30, odst. 2: Každý, kdo je v hmotné nouzi, má právo na takovou pomoc, která je nezbytná pro zajištění základních životních podmínek.
- čl. 31: Každý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.

3.6. Bezdomovectví v Evropské unii

Nyní bych ráda uvedla mezinárodní federace, jejichž členem jsou i sdružení a organizace z České republiky.

FEANTSA

Evropská federace národních sdružení pracujících s bezdomovci (FEANTSA) byla založena v roce 1989. Zaměřuje se na odstraňování bezdomovectví v Evropě, koordinuje aktivity národních sdružení pracujících s bezdomovci a podporuje jejich úsilí o potírání společenského vyloučení. Přesvědčuje evropské instituce a vlády členských zemí o nutnosti pomoci bezdomovcům, pomáhá při provádění politiky pomoci bezdomovcům v členských zemích a podporuje výměnu zkušeností mezi neziskovými organizacemi. V současné době sdružuje více než 100 nevládních organizací, které se zabývají poskytováním služeb lidem bez domova.

EAPN - síť proti chudobě

European Antipoverty Network je nezávislá koalice sdružení a skupin, které se angažují v boji proti chudobě a společenskému vyloučení v členských zemích Evropské unie. Cílem organizací sdružených v EAPN ČR je dosáhnout přijetí problematiky sociálního vyloučení veřejností a veřejnou správou. Dále také odstraňuje společenské a politické bariéry vůči osobám ohroženým sociálním vyloučením.

FEBA - síť potravinových bank

Evropská federace potravinových bank seskupuje Potravinové banky v boji proti hladu a plýtvání. Potravinové banky jsou neziskové, nepolitické a nekonfesní organizace, které shromažďují nadbytečné potraviny zejména od zemědělců, potravinářů a obchodníků. Skladují je a následně přidělují humanitárním nebo charitativním organizacím, které poskytují potravinovou pomoc lidem. Potravinová pomoc je poskytována lidem v hmotné nouzi a společenském vyloučení. Potraviny klienti dostávají formou balíčků nebo teplých vařených pokrmů v sociální jídelně.

EUR-HOPE NETWORK

Další organizace představuje evropskou síť pro zdraví chudých a vyloučených. Sdružuje organizace případně osoby, které pracují ve zdravotní oblasti pro lidi na okraji společnosti. Cílem sítě je možnost členů vzájemně si vyměňovat zkušenosti. Organizace se snaží o vytvoření národních sítí, dále šíří upozornění na danou problematiku a pomáhá při rozhodování evropských, národních a místních politiků.

ATD QUART MONDE

Jedná se mezinárodní hnutí za odmítnutí bída a práva člověka. Cílem je zajistit přístup chudým k jejich právům a přejít k vymýcení extrémní chudoby. Hnutí rozvíjí své projekty s lidmi, kteří žijí v chudobě a snaží se zvýšit povědomí občanů a dosáhnout politické změny.

3.7.Nestátní péče o lidi bez domova

V České republice se pomocí lidem bez domova zabývají zejména nevládní, neziskové a charitativní organizace, které provozují různé azylové domy či noclehárny. V rámci služeb poskytují zpravidla krizovou pomoc, pracovní rehabilitaci a odborné sociálně právní poradenství. Provoz zařízení není spojen pouze s fenoménem bezdomovectví, ale těchto služeb mohou využít všichni lidé, kteří se ocitli v tíživé životní situaci či se dostali do dočasného stavu nouze. Tyto organizace poskytují služby od uspokojování základních potřeb až po dlouhodobou odbornou pomoc jedincům, kteří jejich činnost vyhledávají. Pomoc lidem v tíživé sociální situaci vykonává multidisciplinární tým, který zahrnuje speciální odborníky, psychology, zdravotníky, sociální pracovníky, ale také dobrovolníky, jejichž práce je také důležitá.

V České republice je většina organizací pomáhající lidem v nouzi postavena na křesťanském principu.

3.7.1. Organizace pomáhající ženám v nouzi na území ČR

Naděje

Občanské sdružení Naděje vzniklo v roce 1990 na území České republiky jako nezisková organizace. Síť služeb je vybudována a provozována na křesťanských principech. Pomáhá

lidem sociálně vyloučeným a ohroženým tímto jevem. Její hlavní činností je pomoc duchovní, morální, sociální apod. včetně doplňkových služeb. Integrovaný program je koncipován víceúrovňově se speciálními službami. Prvním stupněm je přátelský rozhovor, druhým osobní hygiena, třetím ošacení a obuv a čtvrtým nasycení. Dále pak nabízí pracovní poradenství, azylové ubytování, zdravotní poradenství, osvětu a sociální prevenci, asistenci při jednání s úřady, kulturní aktivity a pastorační služby. Sdružení své služby zaměřuje zejména na lidi osamělé, zdravotně postižené, společensky vyloučené nebo jinak znevýhodněné. Naděje působí v Praze a má několik poboček v celé České republice, kde poskytuje veřejně prospěšné služby.

Armáda spásy

Armádu spásy založil v roce 1865 kazatel William Booth, zajímal se o chudé a nevěřící a doufal, že víra promění životy lidí. Ty, které obrátil se připojili k jeho službě. Začala tak práce, která byla později známá jako „Křesťanská misie“. Vzniklé hnutí se rychle šířilo. Současnou velitelkou Armády spásy je generálka Linda Bond, která byla zvolena v roce 2011. Organizace v současné době pracuje ve 121 zemích světa a má více než 1,5 mil. členů. Duchovní a sociální práce probíhá v téměř 28.000 zařízeních. Na území České republiky zahájila svou činnost roku 1919, svou práci rozvinula v církevní činnosti, zprovoznila domy pro bezdomovce a jiné skupiny lidí na okraji společnosti. Svou činnost přerušila za éry komunismu a znovu ji obnovila po listopadu v roce 1989 za podpory Václava Havla.

V jednotlivých městech, kde působí provádí konkrétní práci, která zahrnuje oblast duchovní i sociální. Sociální práce zahrnuje péči o bezdomovce, staré a nemocné občany, matky s dětmi, děti a mládež, rovněž poskytuje formy pomoci podle aktuálních potřeb. Práce Armáda spásy je založena na profesionální a zároveň lidské péči potřebným lidem. Činnost v současné době zahrnuje provoz azylových domů a nocleháren, domov pro seniory, komunitní centra, vězeňskou péči a centra pro mládež.

Azylové domy pro ženy a matky s dětmi mají podobný charakter jako zařízení pro muže. Jsou však zaměřené na péči o děti a poskytují vedení mladým matkám. Plní důležitou funkci, která spočívá ve vybudovaném bezpečném zázemí pro matky a děti, bez rizika ohrožení ze strany násilného partnera. V zastoupení jsou zde také ženy, které jsou podle okolností ubytovány v azylovém domě nebo noclehárně. Služeb mohou využívat ženy starší osmnácti let, důchodkyně, těhotné matky, matky s dětmi a ve výjimečných případech nezletilé matky.

Komunitní centra zajišťují poradenství a sociální pomoc, stravování za rozumnou cenu, distribuci obnošeného šatstva, programy pro ženy, kluby pro matky s batolaty, denní péči o děti, programy pro nezaměstnané, jazykové kurzy, čtenářský klub, půjčování knih a mnoho dalších.

Charita Česká republika

Charita je nezisková humanitární organizace, která je největším nestátním poskytovatelem sociálně zdravotních služeb s více než stoletou historií. Hlavní činnost spočívá v pomoci potřebným na celém území České republiky prostřednictvím zdravotních a sociálních služeb. Služby jsou poskytovány v terénu či v zařízeních, které provozují jednotlivé Charity v osmi diecézích. Klientům nabízí sociální poradenství, služby sociální péče, služby sociální prevence a služby sociálního i zdravotního charakteru.

Program Máří

Od roku 2005 je na Farní charitě zavedena profesní sociální služba zaměřená na pomoc ženám v sociální nouzi. Cílovou skupinou terénní služby jsou převážně ženy z řad osob bez přístřeší, žijící v nedůstojných nebo nevyhovujících podmínkách, popřípadě kterým tato situace bezprostředně hrozí.

Je určena ženám, které se ocitají v situaci, která ohrožuje jejich důstojnost a sociální integritu. Záměrem programu je pomáhat sociálně vyloučeným ženám začlenit se zpět do majoritní společnosti a stabilizovat situaci těch, které se ocitly v ohrožení sociální exkluze. V rámci terénní práce probíhá navazování kontaktů, následně zajišťování základních životních potřeb a pomoc s důrazem na celkové zlepšení situace. Sociální pracovník nabízí klientkám poradenství, mapuje situaci, její příčiny a na tomto základě vytváří individuální plány pro dosažení osobních cílů klientky. Soustavně se pracuje na budování a prohlubování důvěrného vztahu s klientkou.

4. Praktická část

4.1. Kvalitativní výzkum

V praktické části své bakalářské práce se zaměřím na popis konkrétních případů žen, které se ocitly v sociální nouzi. Pro zkoumání této problematiky jsem zvolila metodu kvalitativního výzkumu. Creswell (in HENDL, 2005, s. 50) ji definuje jako proces hledání porozumění, založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. V rámci tohoto přístupu jsem zpracovala kazuistiku. Kazuistika je Hučíkem (2010, s. 51-64) charakterizována jako záznam o historii, prostředí a jiných relevantních detailech týkajících se jednotlivce, zejména pro potřeby analýzy nebo ilustrace. Obsahuje anamnestické údaje. Anamnéza je metoda, jejíž úloha spočívá v získávání základních údajů o jednotlivci. Údaje jsou řazeny chronologicky a dokumentují časovou posloupnost jevů, událostí a okolností. Rodinná anamnéza zachycuje rodinné, sociální poměry, jejich vývoj a aktuální stav. Tělesnou, duševní a sociální vyvrálostí se zabývá osobní anamnéza a sociální anamnéza může být součástí obou předchozích. Široce se zaměřuje na sociálně – kulturní prostředí, které se nachází za hranicemi rodiny. Uvedená data a informace jsem získala na základě individuálního rozhovoru s ženami na ulici, které se vyskytovaly na veřejných místech Prahy.

Cílem bylo zjistit příčiny bezdomovectví u konkrétních žen. V průběhu kontaktování jsem nespolupracovala s žádnou organizací a tedy získané informace nemám podloženy dokumenty. Mým záměrem nebylo přinést všeobecně platné hodnoty, ale spíše uvést okolnosti, které ženy do nelehké situace přivedly a které ony samy vnímají jako stěžejní. Pravdivost získaných informací nemohu stoprocentně zaručit, vzhledem k možnému zkreslení reality lidí bez domova, ať už cílené nebo nechtěné. V důsledku zachování anonymity jsem pozměnila jména respondentek. Informace jsou zveřejněny s ústním souhlasem dotazovaných žen, které byly informovány o tom, že budou použity v mé závěrečné bakalářské práci.

Kazuistika – Lenka

Základní údaje:

Jméno: Lenka

Věk: 28

Bydliště: Praha

Národnost: česká

Rodinný stav: svobodná

Rodinná anamnéza:

Rodiče Lenky se rozvedli před dovršením jejích 5 let. Matka s dcerou bydlely ve dvoupokojovém bytě v Kobylisích, kde Lenka navštěvovala tamější základní školu. Otec o ni nejevil přílišný zájem a jejich kontakt se omezil na pár setkání do roka. Nedlouho po rozvodu si matka našla nového přítele, za kterého se provdala a měla s ním druhou dceru Annu. Společně se přestěhovali do většího bytu nedaleko místa původního bydliště. Nevlastní otec zaujal dominantní postavení v rodině, svou vlastní dceru upřednostňoval a Lenku často bil, v jejích 17 letech ji fyzicky obtěžoval. Když se Lenka svěřila matce, neuvěřila a dávala jí za vinu jejich hádky v rodině. Dívka situaci řešila utíkáním z domu a v 18 letech úplným odchodem. Nastěhovala se k příteli, který byl o 7 let starší. V průběhu let matku několikrát navštívila, neudrzuje s ní ale pravidelný kontakt.

Osobní anamnéza:

Po dokončení základní školy, nastoupila Lenka na střední odborné učiliště. Ze začátku je její studium úspěšné. Nestabilní zázemí a vliv party, do které se dostává ovlivní zhoršení výsledků ve škole. V odpoledních hodinách po škole s přáteli experimentuje s drogami a v 16 letech poprvé vyzkouší Pervitin. I přes rodinné problémy, kterým musí čelit, se Lenka vyučí a získá vyční list. Společné soužití s partnerem není jednoduché, jelikož ji často fyzický napadá. Nachází ale u něj útočiště a ekonomické zázemí. V 19 letech otěhotní a rozhodne se si dítě ponechat. Ale v užívání drog pokračuje a po porodu se k dítěti nehlásí. Dítě je umístěné v kojeneckém ústavu a následně osvojeno náhradními rodiči. Lenka v současné době tuší, kde dítě je, ale nevyhledává jej. Je přesvědčena, že je v dobrých rukou. O 2 roky později ji přítel surově zbil a ona utekla ke kamarádce. Nemohla však u ní zůstat delší dobu a ocitá se na ulici. Peníze si začala shánět drobnými krádežemi a příležitostnou prostitucí. Již několikrát byla odsouzena k výkonu trestu odnětí svobody, kde celkem strávila 2 roky.

Sociální anamnéza:

Lenka je s přestávkami na ulici 6 let, našla si zde přítele, který je rovněž drogově závislý. Oba žijí v naději v lepší budoucnost, kterou chtějí stavět na společné podpoře. Odhodlávají se k nastoupení na odvykací léčbu. Lenka využívá služeb Kontaktních denních center, konkrétně výměny injekčních stříkaček a služeb zaměřených na uspokojování základních potřeb. Zimy strávené ve vězení považuje za shovívavější než setrvání na ulici. Záměrně se na podzim nechala chytit při činu, aby byla následně umístěna do vězeňského zařízení. V současné době

přespávají s přítelem nedaleko Vyšehradu spolu se skupinou asi 6 lidí. Místo, kde pobývají považují za bezpečné a jak tvrdí, nemají zde problémy s policií.

Kazuistika – Martina

Základní údaje:

Jméno: Martina

Věk: 24

Bydliště: Praha

Národnost: česká

Rodinný stav: svobodná

Anamnéza:

Rodinná anamnéza:

Dívka do 12 let vyrůstala v úplné rodině. V této době došlo k autonehodě a rodiče ji zemřeli. Martina byla svěřena do péče své babičky, která vždy usilovala o dobrou výchovu své vnučky, a snažila se ji nahradit zesnulé rodiče. Bydlely samy na Vinohradech, jelikož Martina nemá žádné sourozence. Babička chodila do práce a tedy mohla plně zabezpečit potřeby své vnučky. V 18 letech Martina zdědila peníze po svých rodičích, které ji finančně zabezpečily na následující 4 roky. Jejich vztah se začal komplikovat po nástupu na střední školu, kdy si Martina našla nové přátele, se kterými ve volných chvílích pila alkohol a kouřila marihuanou. Babička se snažila zmírňovat negativní vlivy, které na Martinu působily a ve volném čase jezdily na výlety a chalupu, kterou mají nedaleko Prahy. Důležitá osoba, která významně ovlivnila Martinu byl nový přítel, se kterým se seznámila na koncertě. Babička byla ráda, že má Martina partnera a pozitivně vnímala jejich vztah a tedy se napjatá situace opět uklidnila. Chlapec pocházel z neúplné rodiny a často u nich přebýval. Do Martiných 22 let společně bydleli v bytě na Vinohradech. Po rozchodu se Martina odstěhovala a přebývala u svých přátel v bytě nedaleko původního bydliště. Postupem času nezvládala platit nájemné a byt musela opustit. Následně využívala příležitostného bydlení u přátel. Omezila kontakt s babičkou. Několik týdnů strávila Martina na ulici s malým množstvím osobních věcí, kde se však seznámila s dívkou, která ji vzala do opuštěného domu, kde žije se svými známými.

Osobní anamnéza:

Martina dokončila základní školu a následně nastoupila na střední odbornou školu, ze které ve 2. ročníku odešla. Primárně žila ze sirotčího důchodu, peněz, které zdědila po rodičích

a občasných brigád. Po odchodu ze školy trávila většinu svého volného času s přítelem. Od 15 let pravidelně kouří a požívá alkoholické nápoje. V 19. letech získává první zkušenosti s tvrdými drogami. Jedná se o Pervitin, který s přítelem sehnali od známých. Nejprve jej užívali pouze o víkendech, postupem času několikrát do týdne. V průběhu vztahu nacházeli krátkodobé nadšení pro různé životní styly, které však neměly dlouhého trvání. Jednalo se o vegetariánství, v průběhu dovolené v Řecku se rozhodli pro frutariánství a sympatizovali s hnutím Hare Krišna a prostředím ekologických aktivistů. Nikde však nenašli dlouhodobé uspokojení. Po 3 letech se jim vztah začal rozpadat. Přítel byl na Martinu agresivní a občas ji bil. Rozhodla se vztah ukončit. V naději, že začne nový život se přestěhovala do bytu, kde žila ještě se třemi lidmi. Závislosti se však nezbavila. V důsledku vysokých výdajů a vyčerpání finančních zásob skončila na ulici.

Sociální anamnéza:

V současné době je Martina nezaměstnaná a žije v prostředí s nízkým standardem. Vzhledem k částce, kterou zdědila po rodičích se do současnosti nemusela dlouhodobě uplatňovat na trhu práce a nezískala patřičné pracovní návyky. Není si vědoma jaké má pracovní možnosti. Přerušila kontakty s babičkou i s přáteli. Nyní se Martina setkává s lidmi, kteří se nacházejí v podobné životní situaci.

Kazuistika – Kamila

Základní údaje:

Jméno: Kamila

Věk: 18 let

Národnost: česká

Rodinný stav: svobodná

Rodinná anamnéza:

Kamila pochází z úplně dobře ekonomicky situované rodiny, je nejstarší ze 3 sourozenců. Ambiciózní otec kladl na Kamilu vždy vysoké nároky a matka v rodině zaujímal spíše pasivní roli. Kamila měla z otce vždy strach a veškerou lásku a útěchu nacházela u matky. Otec po ni vyžadoval naprostou poslušnost a skvělé výsledky, malé prohřešky trestal domácím vězením. Ve 14 letech si Kamila našla novou partu a z domu přes dané domácí vězení utíkala. Otec ji přestával dávat kapesné a Kamila s partou příležitostně kradla v malých

obchodech zpočátku na alkohol a cigarety. K drogám se dostala přes partu spolužáků, kteří ji drogy nabízeli po škole. Později se dostala k tvrdším drogám, Pervitinu a několikrát omámená přišla do školy. Matka se o ni začala bát a domluvou se pokoušela o její nápravu. Zlom však nastal, když byla Kamila chycena při krádeži elektroniky a byla umístěna do výchovného ústavu.

Osobní anamnéza:

Dokončila základní školu a úspěšně zvládla přijímací zkoušky na střední obchodní školu. V 10 letech chodila do tanečního a hudebního kroužku. Na střední škole se u ní objevuje záškoláctví a neomluvené hodiny. S partou přátel užívala drogy a potulovala se do pozdních večerních hodin venku. Následkem umístění do výchovného ústavu přerušila vztah s partou, v průběhu utíkání si ale našla jinou a v užívání drog pokračuje, přičemž se její závislost prohlubuje.

Sociální anamnéza:

Když jsem s Kamilou mluvila byla několik týdnů propuštěna z výchovného ústavu a nepokouší se kontaktovat rodinu. Na ulici žije se starším přítelem. Chlapec má větší zkušenosti s životem na ulici a povědomí o místech, kam se mohou obrátit na pomoc, přičemž využívají nejvíce mobilní terénní služby - podávání nápojů, potravin a oblečení. Kamila si příliš neuvědomuje své negativní chování a o budoucnosti nepřemýšlí.

Kazuistika – Jana

Základní údaje:

Jméno: Jana

Věk: 56 let

Národnost: slovenská

Rodinný stav: rozvedená

Rodinná anamnéza:

Paní Jana pochází z malého města na Slovensku. Matka ji zemřela před 5 roky a otec rok poté. V důsledku nemoci, které je postihly se přestěhovali do domova pro seniory, kde jim byla zabezpečena komplexní zdravotní péče. Paní Jana je do jejich smrti pravidelně navštěvovala. V 19 letech se provdala a s mužem měla jedno dítě, chlapce. Žili ve dvoupokojovém bytě a paní Jana si zakládala na dobré výchově dítěte. Manželský vztah se

začal hroutit v průběhu dospívání chlapce. Manžel ztratil práci a začal pít ve větším množství alkohol. Paní Jana přes problémy v rodině podporovala dostupnými možnostmi svého syna, který v dospělosti vycestoval do Německa, našel si zde práci a usadil se. Situace mezi manželi se vyostřovala a nakonec se rozvedli. Paní Jana zůstala v bytě sama, ale přišla o práci a nezvládala platit nájemné. S nadějí na lepší podmínky se před rokem a půl přestěhovala do Prahy.

Osobní anamnéza:

Paní Jana navštěvovala střední odbornou školu, kterou úspěšně završila maturitní zkouškou. Po mateřské dovolené pracovala jako prodavačka a před rozvodem působila v soukromé firmě. Poté co ztratila práci a nemohla najít jinou, se rozhodla přestěhovat do Prahy. Nejprve bydlela na ubytovně, po nějakém čase ji musela opustit. V současné době žije v azylovém domě.

Sociální anamnéza:

V kontaktu s bývalým manželem není a se synem si pouze dopisuje. Doma na Slovensku její přátele nevědí, jak paní Jana žije, jelikož se za svou situaci stydí. Využívá služeb Naděje a s nelibostí přijímá svůj současný stav. Přivydělává si brigádami a snaží se najít stabilní práci.

Kazuistika – Milena

Základní údaje:

Jméno: Milena

Věk: 69 let

Národnost: česká

Rodinný stav: vdova

Rodinná anamnéza:

Paní Milena vyrůstala pouze s matkou, nemá žádné sourozence. Ve 27 letech se vdala, s manželem bydleli v Pelhřimově, kde paní Milena pracovala v továrně. V průběhu manželství si vzali půjčku od banky, kterou společnými silami zvládali splácet. Manžel ale v 54 letech prodělal mozkovou mrtvici a o rok později na následky nemoci zemřel. Se svou matkou měla dobrý vztah, starala se o ni až do její smrti. Paní Milena měla stálou práci, ale vzhledem k vysokému splátkovému kalendáři již nezvládala včas platit a dluhy narůstaly. Postupem času byla donucena opustit byt. S nadějí, že najde novou práci se přestěhovala

do Prahy ke své známé, mohla však u ní zůstat pouze pár měsíců. V té době si vydělávala práci na černo, jelikož veškeré přiznané peníze ji byly zabaveny. Nějaký čas bydlela na ubytovně, kterou musela opustit. Již 10 let žije na ulici.

Osobní anamnéza

Po dokončení odborného učiliště získala výuční list a nastoupila do práce o kterou přišla po smrti své matky. V průběhu života prodělala několik onemocnění, v současné době trpí vysokým tlakem a artrózou v kyčlích. Svůj volný čas trávila sledováním televize a pletením.

Sociální anamnéze:

Finanční prostředky získává pobíráním nízkého starobního důchodu a žebráním. Příležitostně využívá služeb, které nabízí Charita, Armáda spásy a Naděje. Vzhledem k dlouhému času strávenému na ulici si nedokáže představit jiný život. Přespává v parku nedaleko Náměstí republiky a veškeré osobní věci, což spočívá ve dvou velkých taškách a baťoahu, si nosí s sebou. S ostatními bezdomovci se nestýká a spíše k nim má negativní vztah. Jak vyplynulo z jejího vyprávění, často si k ní někdo lehne nebo ji v průběhu spánku obtěžuje a několikrát ji chtěli okrást. Snaží se kolem sebe udržovat pořádek, nedopalky a láhve od ostatních každý den uklízí. V budově nádraží navštěvuje svou známou, která pracuje jako uklízečka veřejných záchodů a v zimním období si u ní může uvařit čaj a sledovat televizi. Vyvarovává se alkoholu, občas kouří cigarety. Ve svém životě neočekává změnu, přijala život na ulici, ve kterém se snaží zachovat si lidskou důstojnost.

4.2. Shrnutí

Obsahem kapitoly je nastínění problémů, kterým ženy musejí čelit v nelehkých situacích. Na základě informací, které jsem získala, jsem dospěla ke zjištění, že informace v teoretické části se shodují se skutečností. V uvedených případech se prolínají rozličné příčiny, které vyústily až v sociální nouzi. Bezdomovectví shledávám jako velmi komplikovaný fenomén, který je spojen s dalšími sociálními problémy a patologickými jevy, při jejichž řešení je třeba pomáhat na více úrovních. Za stěžejní považuji nefunkčnost či absenci rodiny. Domnívám se, že pokud má člověk stabilní rodinné zázemí a v jeho životě nastane jakákoli nepříznivá situace, například ztráta zaměstnání, vznik finanční krize, závislosti na návykových látkách nebo jiné negativní faktory a jedinec má oporu v rodině či blízké osobě, s velkou pravděpodobností nalezne řešení a vyhne se dlouhodobým neblahým následkům. Z rozhovorů

jsem nabyla dojmu, že ženy touží právě po vytvoření popř. znovuoobnovení bezpečného rodinného zázemí.

Závěr

Nepříjemná událost může člověka postihnout kdykoli v průběhu života. Jakým způsobem se s nastalou situací vyrovná, závisí na mnoha faktorech. Je důležité jak hluboce a do jaké míry nepříjemná situace zasáhne a v jakém prostředí a době se jedinec nachází. Nelze opomenout zkušenosti, které každý nabývá v průběhu svého života, jež mají nemalý vliv na vyrovnání se se zátěžovou situací. Pravděpodobnost překonání bez újmy se zvyšuje, pokud člověk má pevné rodinné, partnerské či přátelské vztahy. Představují pro něj oporu, získává objektivní pohled na věc a může přijmout navržené pozitivní možnosti řešení. Pokud nesnáze jedinec nevyřeší v přijatelné době, zvyšuje se riziko, že se ocitne v nouzi.

V nouzi člověk strádá v mnoha směrech. Strádání může mít fyziologický charakter, kdy jedinec není schopen zabezpečovat své základní potřeby. Dále charakter psychický, citový a sociální. Extrémním projevem sociální nouze je bezdomovectví. Důsledek spočívá v neřešení problémů, kterým jedinec ve své specifické situaci nebyl schopen čelit a zabránit jejich prohlubování.

Ve druhé kapitole jsem se zaměřila na stěžejní příčiny sociální nouze u žen. Spatřuji je v závislosti na psychoaktivních látkách, v nemoci a chudobě. Významně ohroženy jsou oběti domácího násilí, ženy potýkající se s nezaměstnaností a samoživitelky, jež na výchovu dítěte zůstaly samy.

Je podstatné, aby poskytovaná pomoc řešila problémy s ohledem na individualitu jedince. Tedy otevřený a všestranný přístup pracovníka organizace, který bez předsudků nastíní možnosti řešení. Jaký typ pomoci si žena zvolí, je čistě na ní. V této kapitole rovněž uvádím možné způsoby společenského začleňování.

Pro ověření poznatků z teorie jsem se rozhodla k vyhledání žen, které se v nehostinném prostředí nacházejí. V podstatě se mi ověřily informace, které jsem nabyla z prostudované literatury. Ženy přijímají svou situaci s nelibostí. Objektivní i subjektivní faktory způsobily, že se bez prostředků ocitly na ulici.

Za stěžejní považuji práci v terénu, jelikož jsem se v praxi přesvědčila, že většina žen se za svou situaci stydí a pomoc, která je jim nabízena v jejich prostředí, s ochotou přijímají.

Svou práci jsem psala s nadějí, že další příspěvky pojednávající o situaci žen, jež se nacházejí na okraji společnosti, příznivě přispějí ke zvýšení povědomí veřejnosti o tomto fenoménu.

Seznam použité literatury

- BEDNÁŘOVÁ, Z. *Domácí násilí: zkušenosti z poskytování sociální a terapeutické pomoci ohroženým osobám*. Praha: Acorus, 2009. ISBN 978-80-254-5422-0.
- BEDNÁŘOVÁ, Z., PELECH, L. *Sociální práce na ulici - streetwork*. Vyd. 1. Brno: Dopněk, 2000. ISBN 80-7239-048-1.
- BLATNÍKOVÁ, Š. *Ženy jako pachatelky závažné trestné činnosti: (psychologické a kriminologické aspekty)*. Vyd. 1. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2007. ISBN 978-80-7338-063-2.
- FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2781-3.
- HAASOVÁ, J. *Jak žijí v Olomouci ženy bez domova: sedm skutečných příběhů*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1238-1.
- HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4.
- HORÁKOVÁ, M. *Současné podoby bezdomovectví v České republice. Pilotní sonda*. Praha: Naděje, 1996.
- HRADECKÝ, I. *Definice a typologie bezdomovectví*. Praha: Naděje, 2007. ISBN 978-80-86451-13-8.
- HRADECKÝ, I., HRADECKÁ, V. *Bezdomovectví - extrémní vyloučení*. Praha: Naděje, 1996. ISBN 80-902292-0-4.
- HUČÍK, J. a A. HUČÍKOVÁ. *Kazuistika v sociální práci*. Vyd. 2. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociální práce sv. Alžběty, 2010. ISBN 978-80-89271-66-5.
- Kolektiv autorů, *Obce, města, regiony a sociální služby*. Vyd. 1. Praha: Sociopress, 1997. ISBN 80-902260-1-9.
- Kolektiv autorů, *Příklady nejlepší praxe v boji proti bezdomovectví*. Vyd. 1. Praha: FEANTSA: S.A.D.: Armáda spásy: Naděje, 2003. ISBN 80-86451-05-4.
- MAREŠ, P. *Faktory sociálního vyloučení*. 1. vyd. Praha: VÚPSV, výzkumné centrum Brno, 2006. ISBN 80-87007-15-8.
- MAREŠ, P. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. Vyd. 3. Praha: Sociologické nakladatelství, 2002. ISBN 80-86429-08-3.

- MAREŠ, P. *Sociologie nerovnosti a chudoby*. Vyd. 1. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. ISBN 80-85850-61-3.
- MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 978-80-7367-502-8.
- MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2008a. ISBN 978-80-7367-368-0.
- MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X
- NAKONEČNÝ, M. *Psychologie osobnosti*. Vyd. 1. Praha: Academia, 1995. ISBN 80-200-0525-0.
- PRŮDKOVÁ, T., NOVOTNÝ, P. *Bezdomovectví*. 1. vyd. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-100-0.
- ŠUPKOVÁ, D. *Zdravotní péče o bezdomovce*. Praha: Naděje, 2007. ISBN 978-80-247-2245-0.
- ŠPATENKOVÁ, N. a kol. *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0586-9.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004. ISBN 978-80-7367-414-4.
- VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-342-0.
- VOŇKOVÁ, J., SPOUSTOVÁ, I. *Domácí násilí v českém právu z pohledu žen. 2., přeprac. vyd.* Praha: proFem, 2008. ISBN 978-80-903626-7-3.

Elektronické zdroje

- Armáda spásy [online]. ©2012 [cit. 13. 2. 2012]. Dostupné z <http://www.armadaspasy.cz>
- Česká federace potravinových bank [online]. ©2012 [cit. 20. 1. 2012]. Dostupné z <http://www.potravinovabanka.cz/o-nas/>
- EAPN ČR [online]. ©2012 [cit. 29. 2. 2012]. Dostupné z <http://www.eapncr.org/view.php?navezclanku=eapn-ceska-republika&cisloclanku=2008050003>
- Charita [online]. ©2012 [cit. 13. 2. 2012]. Dostupné z <http://www.charita.cz/o-charite/>
- Naděje [online]. ©2012 [cit. 13. 2. 2012].

Dostupné z <http://www.nadeje.cz/index.php?q=node/5>

Program Máří [online]. ©2012 [cit. 14. 2. 2012].

Dostupné z <http://www.programmari.cz/index.php/sluzby/program-mari>

Spirála o.s. [online]. ©2012 [cit. 8.12. 2011].

Dostupné z <http://www.spirala-ul.cz/cz.php?txt=centrum-krizove-intervence-luzka>

Resumé

Ženy v sociální nouzi

Women in Social Distress

Alice Dubnová

Resumé

Tato bakalářská práce pojednává o problematice žen v sociální nouzi a o možnostech pomoci opětovně se začlenit do společnosti. V teoretické části se zabývám vymezením pojmu sociální nouze a bezdomovectví. Dále se věnuji ženám, které jsou sociálním vyloučením ohroženy nejvíce a sociální pomocí. V poslední kapitole popisují konkrétní případy, které jsou sepsány ve formě kazuistik.

Summary

This bachelor thesis deals with problems of women in social distress. And it also discuss possibilities how to help and integrate them into society again. In the theoretic part I deal with qualification notions of social distress and homelessness. Afterwards devote to women, which are endangered by social segregation the most and help them. In the last chapter describe concrete cases which are collected in the form of casuistry.