

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra psychologie a patopsychologie

Diplomová práce

Bc. Iva Kohoutová

Bezdomovectví – příčiny

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Bezdomovectví – příčiny zpracovala samostatně pouze s použitím pramenů uvedených v seznamu zdrojů.

V Olomouci dne

.....

Bc. Iva Kohoutová

Poděkování

Chtěla bych na tomto místě poděkovat mé vedoucí diplomové práce PhDr. Kamile Holáskové, Ph.D. za věnovaný čas, ochotu, odbornou pomoc, cenné rady a připomínky. Ráda bych tímto poděkovala také osobám, které byly ochotny zúčastnit se kvalitativního výzkumu i anketního šetření a tím přispět k vytvoření této práce.

ANOTACE

| | |
|--------------------------|---------------------------------------|
| Jméno a příjmení: | Bc. Iva Kohoutová |
| Katedra: | Katedra psychologie a patopsychologie |
| Vedoucí práce: | PhDr. Kamila Holásková, Ph.D. |
| Rok obhajoby: | 2015 |

| | |
|------------------------------|---|
| Název práce: | Bezdomovectví - příčiny |
| Název v angličtině: | Homelessness - causes |
| Anotace práce: | Diplomová práce s názvem <i>Bezdomovectví – příčiny</i> se zabývá problémem bezdomovectví se zřetelem na hlavní příčiny jeho vzniku, a tím poukazuje na jejich rozmanitost. Teoretická část představuje stručný vhled do utváření a struktury osobnosti, následně je objasněna definice bezdomovectví, jeho historie, typologie a psychologické aspekty. Podrobněji se věnuje hlavním příčinám bezdomovectví, mezi které řadíme nezaměstnanost a chudobu, vliv rodinného prostředí, závislost na návykových látkách, pobyt v ústavním zařízení a duševní poruchy. Praktická část je členěna na kvalitativní výzkum a anketu. Kvalitativní výzkum je zaměřen na zmapování života 15 osob bez domova prostřednictvím případových studií. Anketa zjišťuje postoje 111 osob z řad veřejnosti k bezdomovectví. |
| Klíčová slova: | Osobnost, bezdomovectví, příčiny bezdomovectví, nezaměstnanost a chudoba, vliv rodinné prostředí, závislost na návykových látkách, pobyt v ústavním zařízení, duševní poruchy, Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v ČR. |
| Anotace v angličtině: | The theme of my diploma thesis is Homelessness and its causes. The thesis is dealing with the issue of homelessness and it is mainly focused on its causes and thus showing their diversity. The theoretical section gives a brief insight into |

| | |
|------------------------------------|---|
| | <p>formation and structure of a personality, followed by the definition of homelessness, its history, typology and psychological aspects. The section is concentrated on main causes of homelessness, such as unemployment and poverty, influence of the family environment, addiction to drugs, stay in institutions and mental illnesses. The practical section is divided into two parts – qualitative research and survey. The qualitative research is focused on exploration of lives of 15 people without home. The survey is concentrated on attitudes of 111 public people to homelessness.</p> |
| Klíčová slova v angličtině: | <p>Personality, homelessness, causes of homelessness, unemployment and poverty, influence of family environment, stay in institutions, mental illnesses, Conception of prevention and solution of homelessness problems in the Czech republic.</p> |
| Přílohy vázané v práci: | <p>č.1 Charakteristika temperamentových typů č.2 Typologie ETHOS č.3 Poruchy duševní a poruchy chování dle MKN (F00-F99) č. 4 Chybějící kapacity sociálních služeb pro osoby bez přístřeší č. 5 Vícestupňový model s návrhem efektivního propojení všech součástí procesu bezdomovectví č. 6 Anketa č.7 Shrnutí vlivů na cesty k bezdomovectví podle krajů</p> |
| Rozsah práce: | <p>127 s. (315 020 znaků)</p> |
| Jazyk práce: | <p>český</p> |

Obsah

| | |
|---|-----------|
| Úvod | 8 |
| 1 Osobnost z psychologického hlediska | 11 |
| 1.1 Struktura osobnosti | 14 |
| 1.1.1 Temperament..... | 14 |
| 1.1.2 Schopnosti | 16 |
| 1.1.3 Charakter | 17 |
| 1.1.4 Motivace | 18 |
| 2 Bezdomovectví | 20 |
| 2.1 Definice pojmu bezdomovectví | 20 |
| 2.2 Historie bezdomovectví | 21 |
| 2.3 Typologie bezdomovectví..... | 23 |
| 2.4 Psychologické aspekty bezdomovectví | 26 |
| 2.4.1 Osobnost..... | 26 |
| 2.4.2 Specifika vývojových období..... | 27 |
| 2.4.3 Genderové aspekty | 31 |
| 2.4.4 Adaptační mechanismy | 33 |
| 3 Příčiny bezdomovectví | 36 |
| 3.1 Nezaměstnanost a chudoba | 40 |
| 3.2 Vliv rodinného prostředí | 47 |
| 3.3 Závislost na návykových látkách | 54 |
| 3.4 Pobyť v ústavním zařízení..... | 58 |
| 3.5 Duševní poruchy | 65 |
| 4 Koncepce prevence a řešení bezdomovectví v ČR..... | 69 |
| 4.1 Prevence | 69 |
| 4.2 Sociální služby a sociální začlenění..... | 71 |
| 5 Praktická část..... | 74 |
| 5.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky..... | 74 |
| 5.2 Kvalitativní výzkum | 75 |
| 5.2.1 Metody tvoření dat | 76 |
| 5.2.2 Výzkumný vzorek | 77 |
| 5.2.3 Metody zpracování, analýzy a interpretace dat..... | 79 |
| 5.2.4 Analýza dat – případové studie | 80 |

| | |
|---|-----|
| 5.2.5 Interpretace dat | 106 |
| 5.3 Anketa | 113 |
| 5.3.1 Metoda sběru dat | 114 |
| 5.3.2 Výzkumný vzorek | 115 |
| 5.3.3 Metody zpracování, analýzy a interpretace dat | 115 |
| 5.3.4 Analýza a interpretace dat | 116 |
| 9 Diskuze | 124 |
| Závěr | 133 |
| Seznam zdrojů | 135 |
| Seznam tabulek a grafů | |
| Seznam příloh | |

„Bezdomovci jsou lidé jako my, ale postižení snad tím nejhorším, co se člověku může stát – vyloučením ze společnosti.“ Hradecký (2013)

Úvod

Naše společnost za posledních dvacet pět let prošla značnými změnami, které se promítly nejen ve struktuře, chodu a smýšlení celé společnosti, ale i v psychice jejích členů. Jeden z fenoménů přisuzovaný postkomunistické době je bezdomovectví, jako projev neschopnosti přizpůsobit se požadavkům společnosti. Nutno podotknout, že bezdomovectví existovalo i v období komunismu, ale jednalo se o bezdomovectví skryté. Po pádu komunistické totality došlo k jeho zviditelnění a počty bezdomovců se navýšily o osoby, které se nedokázaly z různých příčin vyrovnat s nově vzniklými podmínkami. V současné době se již nesetkáváme s tak radikálními změnami ve společnosti, ale dochází ke změnám v požadavcích na její členy. Je požadován vyšší výkon, větší samostatnost a zodpovědnost za vlastní život. Osoby, které nejsou schopny zvládnout tyto společenské požadavky, se dostávají na její okraj a jsou ohroženy sociální exkluzí a bezdomovectvím. Mohli bychom uvést nespočet skupin ohrožených sociálním vyloučením jako nezaměstnaní, zadlužení, cizinci, národnostní menšiny, jedinci po výkonu trestu odnětí svobody či po ukončení pobytu v ústavní péči, drogově závislí apod., avšak bezdomovecká subkultura v sobě integruje všechny tyto skupiny, a tím se stává nejnebezpečnější formou sociální exkluze. Bezdomovectví považujeme za zásadní problém právě kvůli jeho značné heterogenitě a rozmanitosti příčin jeho vzniku.

Téma diplomové práce *Bezdomovectví – příčiny* jsem zvolila z důvodu častého opomíjení této oblasti. Ani v rámci studia na vysoké škole jsme se jí prakticky nevěnovali. V rámci jedné ze školních praxí mě problematika bezdomovectví velmi zaujala, chtěla jsem se na ni dozvědět více informací a zodpovědět si otázku, kterou si dozajista klade každý z nás: „Co vede k tomu, aby se člověk stal bezdomovcem?“ Ne zvolila jsem blíže specifické téma, jelikož jsem chtěla příčiny bezdomovectví pojmut obecněji. Při psaní práce jsem však zjistila, že je to opravdu obsáhlé téma a značně přesahuje rozsah diplomové práce. Pokusila jsem se tedy velice stručně shrnout základní poznatky o bezdomovectví a jeho příčinách.

V rámci práce jsem se rozhodla neuvést kapitolu specifikující pohled veřejnosti na osoby bez domova. Jsem toho názoru, že uváděné postoje veřejnosti v odborné literatuře mají několik trhlín. Jedná se většinou o odborné texty, které jsou sedm a více let staré. Interpretace názorů veřejnosti není podložena žádným průzkumem, má pouze teoretickou základnu nebo vychází z výzkumů z počátku 90. let. Nepovažuji tyto výsledky za relevantní. Naše společnost

prošla řadou změn, což dozajista ovlivnilo i názory a pohledy občanů na společenské problémy. Průzkum současného veřejného mínění o bezdomovectví bohužel stále neexistuje. Absenci této kapitoly jsem se pokusila alespoň částečně vynahradit v praktické části, kde jsem v rámci anketního šetření zjišťovala pohled veřejnosti na bezdomovectví.

Hlavním cílem této práce je přiblížit problém bezdomovectví se zřetelem na hlavní příčiny jeho vzniku a tím poukázat na již zmíněnou značnou heterogenitu. Dílčím cílem je získané teoretické poznatky konfrontovat s reálnými příběhy 15 osob bez domova a míněním 111 osob z řad běžné populace.

První část práce představuje stručný teoretický úvod do psychologie osobnosti. Tuto kapitolu jsem zařadila, jelikož utváření naší osobnosti určuje to, jací jsme, jak se chováme a prožíváme realitu života. Chtěla jsem tím poukázat, že nejen vnější faktory mohou zapříčinit vznik bezdomovectví, ale ve značné míře závisí i na vnitřních dispozicích jedince na tom, jak vnější vlivy zpracuje, jak na ně zareaguje a jak se s nimi vypořádá. To činí každého člověka i situace, které prožívá, jedinečným.

Druhá kapitola je věnována popisu a charakteristice bezdomovectví. Vedle definice, historie a typologie, jsou uvedeny i psychologické aspekty bezdomovectví, které představují konkretizaci osobnosti jedince bez domova. I přes jedinečnost každého člověka se v bezdomovecké subkultuře vyskytují určité psychologické aspekty pro tyto osoby charakteristické.

Stěžejní část teoretické práce představují samotné příčiny bezdomovectví. Je nemyslitelné popsat všechny příčiny, uvádím tedy pouze rizikové oblasti, které v našich podmínkách a společnosti nejčastěji vedou k bezdomovectví. Poznání důvodů vzniku bezdomovectví považuji za základní předpoklad při řešení tohoto celospolečenského problému.

Poslední, teoreticky zaměřená kapitola je věnována jedinému vládnímu dokumentu komplexně se zabývajícím problémem bezdomovectví, kterým je *Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví ČR do roku 2020*. Východiska, cíle a nástroje tohoto dokumentu přibližuji z důvodu jeho jedinečnosti a propracovanosti, což je v našich podmínkách nevídané. Díky jeho schválení je vidět značný pokrok ze strany státu v řešení fenoménu bezdomovectví.

Poslední část práce je věnována vlastnímu výzkumu. Je rozdělena do dvou částí, kvalitativní výzkum a anketní šetření. Hlavním cílem výzkumu je prozkoumat životní osudy několika lidí bez domova, a tím přiblížit problémy provázející život těchto osob. Zmapovat všechny důležité oblasti života související s jejich bezdomovectvím a zhodnotit aktuální stav.

Dílčím cílem je zjistit postoj veřejnosti k bezdomovecké subkultuře, jejich představy o bezdomovcích, jak vnímají příčiny vzniku bezdomovectví, jaký mají vztah k těmto osobám a zda vidí nějaká řešení problému bezdomovectví.

V rámci kvalitativního výzkumu je mapován život 15 osob bez domova. Data byla získána prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru a pozorování a následně zpracována do případových studií. Na jejich základě byly zjišťovány podobnosti a odlišnosti jednotlivých případů v devíti, výzkumem stanovených, oblastech života. V diskuzi jsou výsledky kvalitativního výzkumu porovnávány s dvěma studii zaměřenými na analýzu bezdomovectví v městě Plzni a okrese Vsetín. Porovnáním chci rozpoznat, do jaké míry se naše zjištění odlišují či shodují od jiných výzkumů a tím zjistit, zda jsou výsledky alespoň částečně reliabilní.

Druhá část obsahuje anketní šetření zaměřené na zjištění postojů 111 osob z řad veřejnosti k bezdomovectví. Je zjišťován pohled na osobu bezdomovce, hlavní příčinu vzniku bezdomovectví, vztah k těmto osobám a možná řešení této problematiky. Data byla získána prostřednictvím krátké ankety vyvěšené na sociální síti a rozeslané emailem. Dále byla zpracována do grafické podoby doplněné o slovní interpretaci. V rámci diskuze se zamýšlím nad důvody četností jednotlivých odpovědí.

1 Osobnost z psychologického hlediska

„Osobnost je konkrétní člověk formující se v přírodních, historických a společenských podmínkách a procházející svou individuální životní vývojovou cestou. Konkrétní podoba osobnosti, její chování a prožívání jsou determinovány biologicky, sociálně, edukačně i egogenně (např. sebevýchovou, autoregulací).“ (Kohoutek, 2008 a).

Na pojem osobnost můžeme z hlediska psychologie nahlížet třemi způsoby. V prvním případě je tento pojem užíván jako **hodnotící výraz**, kdy je osobnost dána tím, jak člověk jedná. To znamená, že je tvůrcem svých činů, které nenapodobuje a stojí si za tím, co koná s vědomím všech důsledků, přistupuje zodpovědně a ohleduplně ke svému životu a svým jednáním vyniká v pozitivním slova smyslu. Druhý pohled se zabývá **psychickou individualitou člověka**. Jedná se o jedincovu osobitost, odlišnost, rozdílnost od ostatních, zejména od jedinců stejného věku a kultury. V posledním pojetí je osobnost chápána jako **struktura celku psychiky**. Struktura obsahuje jednotlivé relativně samostatné složky psychiky mající každá určitou funkci (inteligence, motivace atd.) a zároveň se jedná o všestranně propojený celek (Říčan, 2010).

Osobnost člověka se vytváří a rozvíjí na základě působení biologických a sociokulturních vlivů. Biologičtí činitelé jsou nezávislí na lidské kultuře a jejich působení je ve většině případů zprostředkováno fyzickou stránkou člověka. Sociokulturní činitelé jsou výsledkem společenského života lidí a jejich působení je většinou zprostředkováno psychologickou stránkou (Balcar, 1991).

Lidská psychika se strukturuje a dynamizuje vzájemným působením aktuálního vnitřního stavu a vnějších vlivů. Aktuální vnitřní stav je výsledkem interakce vrozených tendencí a individuální zkušeností. Osobnost je z velké části produktem učení, které má nejvýznamnější vliv převážně v rámci primární socializace (Nakonečný, 2009).

Vztah mezi psychologickou a biologickou stránkou života je klíčový k poznání osobnosti. **Biologický základ osobnosti** je tvořen nervovou soustavou, především mozkiem. Mozek můžeme rozdělit na vývojově starší část a mozkovou kůru. Mezi těmito částmi funguje určitá spolupráce a současně i napětí. Starší část mozku funguje více na bázi instinktivní a prosazuje se při vzniku silných, živých citů. Kůra mozková funguje na bázi racionální, jejím úkolem je kontrola a usměrňování silných citů. K nejznámějším

personologicky¹ významným faktům patří specializace mozkových hemisfér. Levá hemisféra je centrem řeči, pojmového myšlení, analýzy, logiky, racionality, paměti na jména, slova a chápání psaných textů. Pravá hemisféra je zaměřena na fantazii, intuici, smysl pro umění, paměť na barvy a tváře, chápání výrazu tváře, tónu hlasu apod. Zanedbatelná není také role fyziologie mozku, u některých jeho částí jsou dobře známy jejich psychické funkce ovlivňující individualitu člověka. Jedná se například o amygdalu² nacházející se v podkoří, která má značný vliv na motivaci, emoce a paměť. Pokud nefunguje správně, jedinec se špatně učí reagovat na signály ohrožující jeho osobu. Významnou roli pro funkci mozku z hlediska psychologie hrají neurotransmitery (Říčan, 2010). Hartl a Hartlová (2010) definují neurotransmitery jako chemické látky, která přenáší vzruch z jednoho neuronu na druhý, tzv. nervové přenašeče. Interakce mezi neurotransmitery a neuroreceptory (místo v buněčné membráně neuronu, na něž se může vázat neurotransmiter) vyvolává psychické změny, např. změny nálad, agresivity, apatie, úzkosti. Mezi významné neurotransmitery řadíme serotonin³, dopamin⁴, kortizol⁵ a testosteron⁶.

Základní biologické determinanty osobnosti tvoří především dědičnost a evolučně preformované programy chování. U **dědičnosti** hovoříme o přenosu vlastností z jedné generace na druhou. Nositeli dědičnosti jsou geny, kdy soubor předaných genů nazýváme genotyp, tedy vrozený komplex zděděných vlastností, jako například stavba a činnost nervové soustavy, barva očí a vlasů, činnost enzymů a hormonů. Dědičnost psychických vlastností determinují tzv. řídicí geny, které ovlivňují produkci hormonů a enzymů mající vliv na činnost mozku. Dědičnost má výrazný vliv na utváření temperamentu a inteligence. Zděděné dispozice však mohou být ovlivňovány a korigovány vlivy prostředí a výchovou. S přibývajícím věkem vliv dědičnosti na chování jedince slábne a je prosazována spíše individuální zkušenost. **Evolučně preformované programy chování** představují systém vrozených instinktů zajišťujících uspokojování základních životních potřeb a přizpůsobení

¹ Personologie – věda o individuální osobnosti založena psychologem Henry Alexandrem Murrayem (Říčan, 2010).

² Amygdala – tzv. mandlové jádro, označení složitého systému, který není strukturální ani funkční jednotkou. Je tvořena mnoha neuronálními skupinami, nachází se v průsečíku spánkových laloků (Hartl, Hartlová, 2010).

³ Serotonin – ovlivňuje a reguluje náladu, paměť, bolest, spánek, sex (Hartl, Hartlová, 2010).

⁴ Dopamin – má tlumící účinek, ovlivňuje učení, vnímání bolesti, pocit štěstí (Hartl, Hartlová, 2010).

⁵ Kortizol – hormon, který je produkován při stresu, aktivuje činnost mozku (Hartl, Hartlová, 2010).

⁶ Testosteron – mužský pohlavní hormon, v nadledvinkách vzniká také u žen. Je spojen s libidem, agresivitou a dominancí (Hartl, Hartlová, 2010).

základním podmínkám života. Jedná se také o strategie směřující k zajištění replikace vlastních genů. Fyzické přežití jedince, ale i druhu (sexualita) je zajištěno právě vrozeným chováním (potravové, orientační, obranné a jiné reflexy). Vrozené mechanismy učení pomáhají člověku přizpůsobovat se měnícím se podmínkám života na základě zkušeností. Jedinec má zachované určité instinktivní tendence, které se odrážejí v různých formách sociálního chování, například agrese, obrana osobního prostoru, sexuální reakce. Instinkty jsou i u kultivovaného člověka stále funkční a aktivují se především v situacích přímo ohrožující život jedince. Sociobiolog D. Barash se domnívá, že evoluce je proces reprodukce genů individuí, která mají tendenci chovat se tak, aby dosáhla maximální možnosti jejich genetické reprodukce. V tomto duchu tedy biologie a kultura pracují společně, kdy kultura navazuje a rozšiřuje biologickou stránku člověka (Nakonečný, 2009).

Můžeme tedy jen souhlasit s tím, že **sociokulturní vliv** je významný při utváření osobnosti člověka. Kulturní prostředí, v němž člověk žije, vyžaduje určité způsoby adaptace a vytváří specifický druh determinace psychiky. Z psychologického hlediska vystupuje svět kultury hlavně jako svět symbolů, podnětů, které něco vypovídají a vyvolávají specifické způsoby chování. Typickým symbolem je psaná a mluvená řeč, ale i peníze, společenský status, vyznamenání apod. Primárním zprostředkovatelem vlivu kultury je orientační rodina. Její funkcí je dítě naučit žít v daném prostředí, obeznámit ho s jeho kulturou, orientovat se v symbolech, hodnotách a normách společnosti, naučit ho vzorcům chování, které očekává vnější prostředí. Tento proces nazýváme socializací, přesněji primární socializací, jelikož probíhá na úrovni rodiny. Sekundární socializace je uskutečňována prostřednictvím jiných institucí, než je rodina. Jedná se zejména o školu, sdružení, kluby, zájmové skupiny, zaměstnání apod. Sociální zkušenosti dítěte tvoří tzv. bazální osobnost, kterou můžeme charakterizovat jako psychický základ odrážející konkrétní místo dítěte v určitém sociokulturním prostředí a s ním spojené jeho prožívání. Rozhodným formativním obdobím jedince je období raného věku (tj. do 3 – 4 let). V této době hrají významnou roli pozitivní citové vazby a s tím související strategie výchovy, míra sociální stimulace či izolace dítěte apod. Pokud v tomto období nastane například masivní citová deprivace, mohou se vytvořit nevratné rysy osobnosti, jako je agresivita, nízká sebedůvěra, citová labilita apod. Bazální osobnost tvoří základ tzv. sociálního charakteru, tedy jaké postoje zaujímá jedinec vůči ostatním lidem. U každého člověka se utváří určitý systém závazných a očekávaných vzorců chování, které vytvářejí systém rolí. Každá role má stanovená pravidla, která jsou okolím od nositele této role očekávána, při nedodržení přichází sankce (např. izolace, odmítavý postoj).

Vztah role a osobnosti je složitým komplexem interakcí, v nichž vévodí vlastnosti osobnosti, význam sociální situace a hodnota, která je osobnosti v určité roli přisuzována (Nakonečný, 2009).

1.1 Struktura osobnosti

Struktura osobnosti vyjadřuje vnitřní uspořádání jejích prvků a dispozic. Poukazuje na určitý trvalejší stav, poměrně stálé uspořádání, ale současně i na chování tohoto celku. Struktura osobnosti je vázána na různé teoretické koncepty a filozofická východiska, např. psychoanalýza, behaviorismus, humanismus. Prvky struktury osobnosti představují psychické vlastnosti, které se mohou sdružovat v syndromy nebo typy osobnosti. Mezi základní psychické vlastnosti řadíme temperament, schopnosti, charakter a motivaci (Nakonečný, 2009).

1.1.1 Temperament

Blatný (2010) definuje temperament jako psychologické charakteristiky osobnosti, které jsou vrozené. Můžeme u nich identifikovat biologický základ, vztahují se k formální stránce chování a prožívání, nikoliv k obsahové. V důsledku temperament samozřejmě vede k prožívání a jednání mající nejrůznější obsah. Dle A. Busse je temperament tvořen osobnostními rysy, které vyhovují třem podmínkám, a to, projevují se během prvního roku života, přetrvávají jako hlavní rysy osobnosti i v dospělosti a jsou dědičné do určité míry. Jiný pohled na temperament má G. Allport, který říká, že temperamentem jsou individuální rozdíly v emocionální oblasti osobnosti. Jak je vidět z předchozích definic, existují názorové rozdíly na definování pojmu temperament. V zásadě existují dvě odlišná teoretická východiska. Temperament se vztahuje na formální či stylistické aspekty chování jako celku – zahrnují veškeré osobnostní charakteristiky (Buss) a temperamentem by měly být označovány pouze emocionální charakteristiky osobnosti (Allport) (Blatný, 2010).

První známou teorii temperamentu vytvořil **Hippokrates**, a **Galenos** tuto teorii uvedl do systému. Jejich teorie vytvořila dodnes obecně užívané pojmy pro označení temperamentových typů včetně jejich popisu (sangvinik, choleric, flegmatik a melancholik). Podstatou těchto označení byla převaha některé z tělních tekutin ⁷. Hlavní přínos Hippokratovy a Galenovy teorie spočívá v samotné typologii založené na bázi individuálních rozdílů v chování (Blatný, 2010).

⁷ Krev – sanquis; žluč – cholé; flegma – sliz; černá žluč – melancholé (Blatný, 2010).

Německý psychiatr **E. Kretschmer** vytvořil morfologickou teorii osobnosti. Její základní myšlenkou je, že temperamentové vlastnosti a významné psychické poruchy souvisí se stavbou těla. Rozlišil čtyři tělesné typy (Astenik, Leptosom, Athletic, Dysplastik) a s nimi související druhy temperamentu. Astenikovi přiřadil temperament cyklotymní, což znamená střídání veselé a smutné nálady, vzrušení a klidu, typická je také společenská bezprostřednost. Při vystupňování těchto vlastností přechází temperament do choroby, v tomto případě deprese, melancholie a mánie. Leptosomovi náleží temperament schizotymní, který se projevuje protiklady dráždivosti a tuposti, přecitlivělosti a chladnosti, typická je společenská uzavřenost. Vystupňování vlastností vede k schizofrenii. Atletikovi přiřadil temperament viskózní, který je charakteristický klidem, vyrovnaností, cílevědomostí a emocionální plochostí. Vystupňování vlastností může vést ke schizofrenii, častá je epilepsie. Dysplastika připojil až později, nedá se přiřadit k žádné předchozí kategorii, jelikož zahrnuje různé nepravidelnosti a nacházejí se u něj různé odchylky od základních tří tělesných typů (Říčan, 2010).

Další velice známou teorii temperamentu zformoval **H. J. Eysenck**. Pod pojmem temperament chápe osobnost v užším slova smyslu, tedy bez její kognitivní složky. Za základní rysy osobnosti považuje extraverci, neuroticismus a psychoticismus. Tyto dimenze jsou dle Eysencka na sobě nezávislé. Dimenze extraverce-introverze znamená dvojitě možné zaměření jedince buď na vnější či vnitřní svět. Rozdílnou vzrušivost vysvětluje mírou vzrušivosti mozkové kůry. Neuroticismus neboli dimenze emoční stability-lability je popsán jednosměrně. Labilita je vymezena přítomností velkého množství příznaků poruchové funkce, stabilita jejich nepřítomností. Biologický základ neuroticismu je zapříčiněn různým stupněm reaktivity autonomní nervové soustavy. Až v pozdější době se k extraverci a neuroticismu připojila dimenze psychoticismu. Tvoří kontinuum od normality přes antisociální chování až po psychózu či schizofrenii. Eysenck v této dimenzi přebírá Kretschmerův předpoklad, že temperament předurčuje jedince k určitému duševnímu onemocnění. Pro popis obecné struktury temperamentu jsou nejčastěji užívány dimenze extraverce a neuroticizmu, do kterých se vkládají klasické temperamentové typy (sangvinik, cholerik, flegmatik a melancholik – podrobná charakteristika viz Příloha č. 1). Extraverze a neuroticizmus jsou navzájem téměř statisticky nezávislé, jsou tedy znázorňovány geometricky jako dvě osy souřadnic, které jsou navzájem kolmé. Cholerik a sangvinik se shodují v dimenzi extravertní, flegmatik a melancholik v dimenzi introvertní. Sangvinik a flegmatik se nacházejí v dimenzi stability, cholerik a melancholik v dimenzi labilní (Blatný, 2010; Říčan, 2010).

Současné výzkumy temperamentu dokazují, že pro individuální temperamentové rozdíly jsou důležité neurotransmitery. Současný biolog a psycholog **Cloninger** vytvořil čtyři temperamentové dimenze: *vyhýbání se poškození* (náchyllost k úzkosti spojené s riskováním), *vyhledávání nového* (explorační impulzivita až stoická uměřenost), *závislost na odměně* (sociální přilnutí až rezervovanost) a *vytrvalost*. Temperament chápe jako ty složky osobnosti, které jsou vrozené, týkají se emocionality, jsou vývojově stabilní a nejsou ovlivněny sociokulturním učením. Jeho teorie je založena na neurobiologickém základu, především na limbickém systému (Blatný, 2010).

1.1.2 Schopnosti

Schopnosti můžeme definovat jako souhrn psychofyzických podmínek, které jsou důležité k provedení nějaké činnosti. Působící podmínky můžeme rozdělit na psychické (subjektivní) a nepsychické (objektivní). Toto rozlišení je velice důležité a zásadní, jelikož při přibližně stejných schopnostech různých osob, může být jejich výkon ovlivněn jak motivací, tak i vnějšími podmínkami jako například rodinné poměry či finanční situace. Na rozvoj schopností mají vliv vrozené vlohy, které jsou formovány a ovlivňovány učením a vnějším působením (Nakonečný, 2009).

Rozlišujeme dva druhy schopností, obecné a speciální. Obecné schopnosti jsou uplatňovány zpravidla ve všech činnostech a jsou předpokladem pro celkovou výkonnost. Speciální schopnosti podmiňují výkonnost jen u specifických druhů činností (hudební, technické schopnosti, sensorická schopnost postřehnout různé odstíny barev apod.). Tyto schopnosti nemusí být v souladu s úrovní schopností obecných. Mezi lidmi existují jak kvantitativní (různorodost schopností), tak kvalitativní (různá míra rozvoje) rozdíly ve schopnostech (Kohoutek, 2008 b).

Do obecných schopností řadíme **inteligenci**, která je tvořena několika složkami (schopnostmi) vstupujícími do vzájemné interakce v různé míře v závislosti na typu řešeného problému. Mezi tyto složky patří verbální schopnosti, prostorová představivost, numerická schopnost, paměťové schopnosti, psychomotorické schopnosti apod. Obecnou inteligenci lze definovat jako schopnost učit se ze zkušeností, používat metakognitivní⁸ postupy zkvalitňující učení a schopnost adaptovat se na určité požadavky prostředí, ve kterém jedinec žije. Obecná

⁸ Metakognice – poznávání procesu přemýšlení a usuzování neboli poznávání toho, jak člověk poznává.

Schopnost jedince přemýšlet a uvažovat o vlastních myšlenkových procesech, zejména s cílem zlepšit kognitivní schopnosti (Hartl, Hartlová, 2010).

inteligence se skládá ze dvou základních činitelů, a to fluidní a krystalizovaná inteligence. Fluidní inteligence závisí na biologických dispozicích, projevuje se schopností získávat nové informace, odvodit z dosavadních vědomostí nové vztahy a abstraktní poznatky. Krystalizovaná inteligence je ve větší míře ovlivněna prostředím a učením, zvětšuje se hromadění vědomostí a zkušeností (Blatný, 2010; Říčan, 2010).

Od obecné inteligence odlišujeme **sociální inteligenci**. Vysoká úroveň obecné inteligence nemusí současně značit i vysokou sociální inteligenci. V této oblasti se uplatňují specifické verbální, behaviorální, ale i percepční schopnosti. Jedná se především o schopnost přiměřeně posuzovat ostatní osoby a na základě této analýzy zvolit vhodné způsoby jednání s nimi. Důležitou součástí je také rychlé vyhodnocení zpětné vazby, což zvyšuje efektivitu vlastní akce. Tyto schopnosti však nemusí být v souladu, člověk může vědět jak správně jednat s ostatními, ale disponuje určitými zábranami, které mu to nedovolují (např. výrazná introverze). Člověk s vysokou sociální inteligencí dokáže dobře navazovat kontakty, vést rozhovory, udržovat mezilidskou interakci, přesvědčovat druhé, ovlivňovat emoce druhých i měnit osobnost druhého (Nakonečný, 2009).

Se sociální inteligencí do značné míry souvisí **emoční inteligence**. Pod tímto druhem inteligence se skrývá schopnost monitorovat a verbalizovat emoce a city u sebe sama i u druhých osob, rozlišovat jejich obsahy a získané informace použít k regulaci vlastního myšlení, jednání a činností (Blatný, 2010).

Často užívaný pojem pojící se s inteligencí je **praktická inteligence**. Jedná se o schopnost řešit problémy každodenního života, které nemají jednoznačná řešení. Můžeme v tomto případě mluvit o skrytém či implicitním vědění. Tyto znalosti jedinec nezískává prostřednictvím vzdělávacího systému či četbou knih. Praktická inteligence umožňuje člověku rychlou orientaci a rozhodování v rozličných životních situacích (Blatný, 2010).

1.1.3 Charakter

Pojem charakter je často odborníky vnímán ze dvou úhlů pohledů. První pohled ztotožňuje charakter s vnitřní determinací chování, která je v souladu se sociálními hodnotami. Nejedná se o přizpůsobení, spíše o míru zvnitřnění kladných společenských hodnot a jejich vliv na motivaci jednání a volbu způsobů vedoucích k dosažení cíle. Druhý pohled je širší a chápe charakter jako projevující se osobnost. Činy jedince můžeme tedy označit jako charakter, který je odrazem individuální zvláštnosti jedince. Charakter se formuje postupně vlivem individuálních zkušeností, učení, výchovy a později autoregulací a sebevýchovou (Nakonečný, 2009).

P. Helwing (Nakonečný, 2009) stanovil základní znaky charakteru: celistvost s centrem „Já“⁹; interindividuální a intraindividuální odlišnosti; charakter vyjadřuje konstantní postoj člověka k prostředí; struktura charakteru se vytváří v průběhu vývoje jedince pomocí interakce s okolním světem; v charakteru hrají důležitou roli hodnoty a naše hodnocení. Jádro charakteru a jeho dynamičnost spoluurčují volní vlastnosti. Vůle je to, co u člověka ovlivňuje, do jaké míry bude ovládat své pudy, potřeby, nálady a afekty. Záleží na vůli, rozumových schopnostech a svědomí, jakým směrem jedinec povede své jednání. Základ kvality charakteru spočívá v tom, jakým způsobem je člověk schopen prostřednictvím vůle zorganizovat a zharmonizovat svůj vnitřní život a jednat tak, aby došel ke kýženému cíli. Pokud člověk nemá stanovené cíle, automaticky klesá jeho výkonnost (Kohoutek, 2008 c).

1.1.4 Motivace

Motivace je komplexní označení pro motivy a jejich působení. Motiv je faktorem, který uvádí do pohybu jakoukoliv činnost či proces. Může se jednat o pohyb psychický, fyzický, pohyb myšlenek, přání, rozhodnutí apod. Motivem je tedy vše, co směřuje k aktivitě, která vede ve většině případů k určitému cíli. Obecně jsou nejčastější motivy: pudy, potřeby, hodnoty, zájmy, ideály a afekty. Motivы můžeme rozdělit buď na fyziologické (biologické potřeby) a psychogenní (psychické potřeby), nebo na implicitní (skryté, neuvědomělé) a explicitní (neskrývané, vědomé). Dále můžeme dělit motivы na výkonové (usilování o úspěch, cíl), motiv afilace (potřeba vytvářet přátelství a spojení), intimity (prohloubení afilace, potřeba velmi důvěrného vztahu) a motiv moci (potřeba cítit vlastní sílu nebo ovlivňovat druhé). Sama motivace je postavena na dvou základních modelech (představách), a to na modelu nedostatku a modelu vybití. Model nedostatku je spojen s pocitem prázdnoty a touhou jejího naplnění. Motivem v tomto případě může být hlad, žízeň, ale i potřeba peněz, vzdělání, svobody, pochvaly apod. Model vybití je založen na opačném principu, k uspokojení dochází až po nějaké eliminaci či zbavení. Motivem může být potřeba vybití svůj vztek, odreagovat se od práce, ale i sexuální touhy. Existují také činnosti, které jsou samy o sobě odměnou, nejsou spojeny s přebytkem nebo nedostatkem. Jedná se například o čtení knihy, sportovní aktivity nebo pomoc blízké osobě (Blatný, 2010; Říčan, 2010).

Často se v našem životě setkáváme s konfliktem motivů. Mnohdy se objevuje konflikt mezi vědomými a nevědomými motivy či kladnými a zápornými motivy. Na nevědomé úrovni

⁹ „Já“ – aktivní, činná nebo reflektující složka osobnosti; vědomá složka osobnosti řídící chování; souhrn osobních zkušeností (Hartl, Hartlová, 2010).

se mohou objevovat potlačované pudy, což se může na vědomé úrovni objevit v extrémních projevech, např. přehnaná péče o vlastní zdraví, majetek či rodinu, rizikové chování v oblasti sportu či sexuálních aktivit. V případě kladných a záporných motivů se člověk více přiklání na stranu toho motivu, který je blíže k žádoucímu cíli (Říčan, 2010).

Lidé mají všeobecně tendenci vytvářet určitá očekávání od druhého na základě vlastního normativního a hodnotového systému. Pokud nejsou jejich očekávání naplněna, druhá osoba je vnímána negativně, je zavrhována, odmítána. Na každého člověka, jeho chování, jednání a prožívání, je třeba nahlížet zcela individuálně. Při formování osobnosti daného člověka působí nepřeberné množství faktorů v různé míře, kombinacích a situacích. Je velice důležité si uvědomit, že ne každý člověk prošel stejným socializačním procesem a nedisponuje totožnými genetickými předpoklady jako my. Z tohoto důvodu se nemůžeme nikdy setkat s dvěma zcela identickými jedinci, a to jak po stránce fyzické, tak i psychické.

2 Bezdomovectví

Bezdomovectví jako fenomén dnešní doby je velice složitý a vnitřně značně diferencovaný problém. Pro pochopení důvodů proč se člověk ocitne bez domova, je důležité uvést základní charakteristiku bezdomovecké subkultury. V následujícím textu si přiblížíme pojmové označování těchto osob, historický vývoj, typologii a psychologické aspekty bezdomovectví.

2.1 Definice pojmu bezdomovectví

V případě termínu bezdomovectví a bezdomovec narážíme na terminologickou nejednost, nejen v různých zemích, ale i v literatuře a legislativě. Termín bezdomovec můžeme z etymologického hlediska rozdělit na „bez“ a „domov“. Ve světových jazycích se setkáváme s ekvivalenty jako např. homeless (domov, vlast, bez), Obdachlose (přístřeší, ztráta), sans-patrie (bez, vlast), apolite (bez státní příslušnosti) nebo desabrigado (bez přístřeší). Etymologický výklad tohoto termínu není příliš výstižný z důvodu nenaplnění všech aspektů bezdomovectví. Pojem domov má mnohem širší význam, než přístřeší. Jedná se o sociální zázemí, tedy spojení místa s rodinou, vnímané jako prostředí kam se lze vrátit, mít pocit bezpečí a lásky. Domov se skládá ze dvou složek, které zpravidla bezdomovcům chybí, a to ze sociálního okolí a fyzického soukromí. Být bez domova tedy neznamená pouhou ztrátu materiální tj. být bez střechy nad hlavou a hmotného majetku, ale také ztrátu rodinného zázemí, společenského postavení, pocitu bezpečí a sounáležitosti (Hradecký, Hradecká, 1996; Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

Z právního hlediska není bezdomovectví v našem právním řádu přesně definováno. Zákon č. 108/2006 sb. o sociálních službách pojmenovává bezdomovce jako osoby bez přístřeší a osoby v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení. V žádné legislativní normě však není definováno, jaké osoby do těchto kategorií spadají. Sporadicky se o problematice bezdomovectví zmiňuje národní rámcový dokument pro oblast sociálního začleňování a boj s chudobou, a to *Strategie sociálního začleňování 2014 – 2020*. Jediný dokument zabývající se problémem bezdomovectví v komplexním pojetí, který schválila vláda ČR svým usnesením v roce 2013, je *Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví ČR do roku 2020* (MPSV, 2013).

Bezdomovci i pracovníci poskytující těmto osobám pomoc považují označení bezdomovec jako diskriminační a stigmatizující. Dle teorie nálepkování vede negativně zabarvené pojmenování k odmítavému postoji k celé skupině. Pracovníci často užívají

ekvivalenty, jako jsou: osoby bez přístřeší, osoby společensky nepřizpůsobivé nebo osoby v sociální nouzi. I přes pejorativní podtext slova bezdomovec, je toto označení natolik srozumitelné a rozšířené, že ho používá drtivá většina laické i odborné veřejnosti (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

Bezdomovectví může být tedy obecně charakterizováno jako situace bezprostřední nouze, v níž se ocitá jedinec bez trvalého domova. Dostupné schopnosti a dovednosti osob bez domova neumožňují tuto náročnou životní situaci řešit svépomocí. Absence a ztráta domova znamená pro každého ohrožení v mnoha aspektech života, individuálních i sociálních (Schwarcová, 2010).

Průdková a Novotný (2008, s. 11, 12) definují bezdomovectví jako „...*společenský jev, kterému předcházejí jednání a procesy vedoucí ke ztrátě zázemí, životních jistot a ke společenskému vyloučení. Je to sociální situace vyvolaná interindividuálně odlišnými faktory, [...]. Zasahuje všechny oblasti života postiženého jedince. Je to způsob života charakterizovaný především absencí (z pohledu většinové společnosti) přijatelného bydlení, lze ho považovat za typ havarované životní dráhy ...*“

2.2 Historie bezdomovectví

První příklady bezdomovectví nacházíme již ve starověku, a dokonce i v bibli. Bezdomovectví bylo trestem vyloučením z komunity a to z důvodu odlišnosti či nějakého handicapu. Odlišnost byla chápána jako důsledek kdysi spáchaných hříchů, tudíž si jí daná osoba zavinila sama a zasloužila si, aby byla vyloučena ze společnosti. Takový jedinec nebyl nikde přijat, všude byl jen cizincem a vyhnancem. Příznačným biblickým příkladem je příběh Kaina, který zavraždil svého bratra a byl dosouzen k vyhnanství. Znamení na čele ho stigmatizovalo a předem určovalo jeho vyloučení ze společnosti. Ve starověkých mýtech se setkáváme s druhem zkoušky spojované s opuštěním domova, živořením a putováním za účelem získat lepší a nový domov. Takový hrdina se však ve většině případů neobešel bez pomoci nadpřirozené moci (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

Ve středověku přetrvával represivní postoj k osobám, které byly nějakým způsobem odlišné a neodpovídaly tehdejšímu standardu. Jednalo se především o tuláky, žebráky, nemajetné, duševně choré a nemocné nakažlivými chorobami. Pro tyto jedince byly vypravované tzv. lodě bláznů, které zajišťovaly jejich separaci od společnosti. Lodě zastavovaly pouze v přístavech, kde nabraly potřebné zboží a pluly opět dál. Na podobném principu byly stavěny tzv. věže bláznů, které měly také za účel izolovat odlišné jedince.

Přibližně od poloviny 15. století začal stoupat počet obyvatel a zároveň klesala životní úroveň. Objevily se první skupiny osob odmítající robotující styl života, ty se přestávaly vázat na půdu svého pána a toulaly se. Tito tuláci se stavěli proti tehdejšímu hodnotovému řádu a představovali ohrožení. Společnost se proti nim začala bránit, často docházelo k jejich vraždění, věznění a popravování. Na přelomu 18. a 19. století byly znevýhodněné osoby koncertovány do specializovaných ústavních zařízení. Ve městech se pro tyto účely využívaly staré opuštěné budovy církevních řádů. Na venkově byly zřizovány tzv. pastoušky, kde se uplatňoval systém stříd¹⁰ (Krejčířová, Treznerová, 2011; Rheinheimer, 2003; Himl, 2007).

Koncem 19. století, v důsledku průmyslové revoluce a rozvoje měst, došlo k migraci obyvatel. Chudí se soustřeďovali do měst a začalo docházet k výskytu zjevného bezdomovectví. Byl zaveden institut „*domovského práva*“, který stanovil obci povinnost pečovat o chudé a o obecní dobročinné ústavy. Každý člověk měl povinnost dle Říšského zákoníku příslušet nějaké obci. Domovské právo se nabývalo narozením, sňatkem nebo dobrovolným pobytem v dané obci. Nařízení a předpisy této doby byly zaměřeny na potírání tuláctví a žebráctví, ale neřešily širší kontext komplexnosti péče o tyto osoby (Krejčířová, Treznerová, 2011; Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

Po vzniku Československé republiky se objevila snaha rozlišovat jedince, kteří potřebují pomoc od těch, kteří ji zneužívají. Státní správa vypracovala systém, kde se objevil titul registrovaných žebráků. Získání tohoto titulu bylo velice náročné a tak se ho většina žebráků dobrovolně vzdala. Dále došlo ke zřízení titulu veřejného chudinství, který byl hojně využíván z důvodu velké hospodářské krize. Nositelé tohoto titulu dostávali od státu peněžní podporu (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

Po roce 1948 byl zrušen institut domovského práva, péče o znevýhodněné přešla z obcí na stát a jeho orgány. Totalitní režim nepřipouštěl existenci chudoby, i přes to, že lidé bez domova existovali. Jednalo se o osoby, které nechtěly nebo nemohly přebývat u rodičů, nezaložily vlastní rodinu, rozpadlo se jim manželství či prošly ústavní výchovou. V této době bylo však nemyslitelné, aby někdo žil na ulici. Každý musel pracovat a někam patřit, pokud tomu tak nebylo, byl trestně stíhán za příživnictví. Tato skupina osob neměla nárok na vlastní byt či o něj neusilovala, většinou dlouhodobě žila na podnikových ubytovnách. Bezdomovci této doby vykonávali tu nejpodřadnější práci, žili promiskuitním stylem života, byli často

¹⁰ Střída – založena na systému střídání poskytovatele péče. Existovaly pořadníky, podle kterých byly poskytovány jednotlivé služby jako např. strava, nocleh, ošacení (Krejčířová, Treznerová, 2011).

závislí na alkoholu a byli tedy společností odsunuti na její okraj (Krejčířová, Treznerová, 2011; Průdková, Novotný, 2008).

Po roce 1989 začaly velké podniky krachovat a rušit svoje ubytovny. Trh s bydlením již nepodléhal sociálním principům, docházelo k diskriminaci některých menšin na trhu práce a celkově se zvýšila míra nezaměstnanosti. Problém bezdomovectví se stal viditelným a prohloubil se. Na zásadní politicko-ekonomickou změnu nebyly tyto osoby připraveny a neuměly si poradit s nově nabytou svobodou, s kterou se pojí i zvýšené nároky na jedince a jeho zodpovědnost. Péče a pomoc o lidi bez domova byla v devadesátých letech ponechána neziskovým a církevním organizacím. Až po roce 2000 se problém bezdomovectví stal předmětem politického zájmu a byla zahájena spolupráce veřejné správy s neziskovými organizacemi (Průdková, Novotný, 2008; Hradecký, Hradecká, 1996).

V dnešní době je populace bezdomovců přirozenou součástí společnosti a to i ve vysoce rozvinutých a ekonomicky vyspělých zemích. Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV, 2013) odhaduje, že v České republice žije přibližně 27 500 osob bez domova a až 100 000 osob je bezdomovectvím ohroženo. Nejohroženějšími skupinami osob jsou v současnosti senioři starší 65 let, domácnosti s jedním rodičem, dlouhodobě nezaměstnaní a mladí lidé opouštějící výchovná zařízení. V dnešní době je dozajista jiná struktura bezdomovců, než byla v minulosti. To je dáno rozdílným uspořádáním společnosti, na občany jsou kladeny větší nároky, je od nich očekávaná vysoká výkonnost. Příčiny vzniku bezdomovectví se tedy odvíjejí od (ne)schopnosti zvládnout soudobé požadavky společnosti.

2.3 Typologie bezdomovectví

Pro lepší pochopení a vytvoření si představy o bezdomovecké subkultuře je dobré užít určité rozlišující prvky, avšak každá klasifikace je velice zjednodušující. V případě osob bez domova je třeba brát zřetel na individuální situaci každého jedince, jeho specifický životní příběh a pohled na danou situaci. Typologie bezdomovectví by neměla být příliš určující a zavazující, avšak je potřebná pro sociální pracovníky při volbě vhodných metod práce. (Průdková, Novotný, 2008). Nejčastěji se bezdomovectví člení na zjevné, skryté a potencionální. Další často užívané členění je dle typologie ETHOS či podle doby trvání bezdomovectví.

Zjevní bezdomovci jsou ty osoby, které patří do nejviditelnější části bezdomovecké populace, avšak tvoří pouze malou skupinu. Jedná se o osoby žijící na ulicích, v parcích, na nádražích, v noclehárnách. Charakteristickými vnějšími znaky jsou: znečištěný oděv, zápach,

zanedbaný zevnějšek a příruční zavazadlo, ve kterém mají „vše“ potřebné. Okázale žijí mimo hranice sociálních norem a zvyků, většinou využívají sociální služby jim určené. Jedná se zejména o poradenství, potravinovou a zdravotnickou pomoc. Poměrně velkou podskupinu tvoří dobrovolní či chroničtí bezdomovci, kteří již rezignovali na jiný způsob života a netouží měnit aktuální životní situaci. Díky nápadnosti této skupiny si většinová populace utváří mylnou představu o bezdomovectví a tento složitý sociálně patologický jev zjednodušuje (Průdková, Novotný, 2008; Hradecký, Hradecká, 1996).

Skrytí bezdomovci jsou ty osoby, které se snaží svůj životní styl skrývat a tajit. Snaží se dodržovat hygienické návyky a pečují o svůj vzhled dle možností. Často opovrhují zjevnými osobami bez domova. Typickým znakem této skupiny je častá změna bydlení, málokdy se zdržují na jednom místě. Často volí pro přenocování squaty, sklepy, staré automobily, kontejnery, výměnky nebo stany. Vyhledávají sociální služby pouze v nutných případech, např. v zimních měsících se ubytovávají v azylových domech. (Průdková, Novotný, 2008; Hradecký, Hradecká, 1996).

Potencionální bezdomovci jsou ty osoby, kterým ztráta domova hrozí. Zpravidla jsou zaměstnaní a mají kde bydlet, ale toto bydlení je velice nejisté a představuje život ve složitých a obtížných podmínkách. Řeší často rodinné problémy a potíže osobního charakteru. Tyto osoby mohou kdykoliv o bydlení přijít, je jen otázkou času, kdy se tak stane. Do této skupiny můžeme zahrnout osoby propuštěné z výkonu trestu odnětí svobody, z psychiatrické nemocnice, z terapeutické komunity či mladé lidi, kteří ukončili ústavní výchovu a nemohou se vrátit ke své rodině. Potencionálními bezdomovci jsou také lidé žijící v podnájmu bez řádně sepsané smlouvy, nezaměstnaní, rozvedení, závislí na omamných a psychotropních látkách, patologičtí hráči a mnoho dalších (Průdková, Novotný, 2008).

Nejvíce propracovaná typologie bezdomovectví je **ETHOS**¹¹, kterou vytvořila *Evropská federace národních sdružení pracujících s bezdomovci*. Tato typologie vychází z principu, že pojetí domova je nutno chápat ve všech oblastech, a to fyzické, právní i sociální. Základní kategorie jsou zaměřeny na způsob bydlení, dělí se na: bez střechy, bez bytu, nejisté bydlení a nevyhovující bydlení. ETHOS je určená především pro vytváření politik sociálního začleňování a řešení bezdomovectví, jejich rozvoj a vyhodnocování. V praxi může být užita na monitoring bezdomovectví (MPSV, 2013). Podrobný popis typologie ETHOS naleznete v Příloze č. 2.

¹¹ ETHOS - Evropská typologie bezdomovství a vyloučení z bydlení v prostředí ČR (MPSV, 2013).

Kategorizace **dle doby trvání** je významná především pro poskytování sociálních služeb. Je prokazatelné a zřejmé, že čím dříve se začne problém ztráty domova řešit, tím je větší naděje na úspěch. V opačném případě, tedy u dlouholetých bezdomovců, je úspěšnost znovuzачlenění do společnosti mizivá až nemožná. Další typologie jsou taktéž přínosné při poskytování pomoci a podpory, zejména z důvodu zaměření se na specifickou část lidí bez domova. Tuto skupinu můžeme třídit z hlediska věku, pohlaví, geografického či etnického původu, zdravotního stavu, závislosti na návykových látkách apod. (Hradecký et. al., 2012).

V **zahraničí**, převážně v rozvojových zemích, se objevuje bezdomovectví dětí. V našich podmínkách se s tímto fenoménem nesetkáváme, ale například v Londýně, Moskvě či USA je bezdomovectví dětí relativně běžným úkazem, ač se nejedná o rozvojové země. Povaha tohoto typu bezdomovectví se ve vyspělých a rozvojových zemích liší. Rozdíly jsou především v příčinách vzniku bezdomovectví. Děti-bezdomovci se v rozvojích zemích dostávají na ulici z důvodu chudoby (např. absolutní chudoba rodin neuspokojující základní potřeby vedoucí k opuštění dítěte z důvodu neschopnosti ho živit), patriarchátu (např. zavržení dítěte novým partnerem matky) a přírodních katastrof. Ve vyspělých zemích jsou uváděny jako příčiny bezdomovectví dětí šikana, návykové látky, fyzické, sexuální a psychické týrání, těhotenství, problémy ve škole, problémy ve vztazích, rozepře s rodiči, ztráta rodičů a vyhození z domu (Bretheron, 2005; Speak, 2007).

Další specifickou skupinou jsou celé rodiny, které se ocitnou bez domova. Tento typ bezdomovectví je rovněž spíše typický pro zahraničí, avšak v současné době se začíná objevovat i u nás. Rodiny přicházejí o domov většinou z důvodu kumulace více problémů a absence komunitní a sociální podpory. Příčinou vzniku chudoby a bezdomovectví rodin může být ztráta zaměstnání, rozpad rodiny, nejisté bydlení, náhlé onemocnění nebo úraz člena rodiny, domácí násilí, neočekávané výdaje apod. Bezdomovectví může být také zapříčiněno selháním institucionální pomoci, která často neposkytuje potřebnou podporu zranitelným rodinám (Noble, 2014).

Různorodé diferenciaci osob bez přístřeší poskytují pomáhajícím pracovníkům pohled na určitá rizika, omezení či možnosti, které vycházejí z jednotlivých kategorií. V procesu pomáhání umožňují individuálnější, konkrétnější a cílenější pomoc těmto osobám. Rozlišování druhů bezdomovectví je také důležité z hlediska statistického. Zjišťování počtu specifických skupin bezdomovců je významné nejen pro komunitní plánování sociálních služeb, ale i pro řešení problému bezdomovectví na státní úrovni.

2.4 Psychologické aspekty bezdomovectví

Život na ulici neznamena pouze ztrátu bydlení, ale prostupuje celou osobností člověka. Dlouhodobější pobyt na ulici vede k úpadku osobnosti, což ztěžuje návrat do společnosti. Můžeme spatřovat rozdíly v adaptaci na tento styl života z hlediska vývojových období člověka či pohlaví. Právě adaptace na bezdomovecký způsob života je zásadní překážkou v resocializaci těchto osob.

2.4.1 Osobnost

První dny na ulici jsou pro jedince obdobím naprostého chaosu a zmatku, člověk ztrácí veškeré životní jistoty, neorientuje se v prostoru ani čase. V průběhu prvních dní není člověk schopen uspokojovat svoje biologické potřeby (jídlo, spánek apod.) a dělat intimní věci (vylučování, převlékání, osobní hygiena apod.) na veřejných prostranstvích. Tyto skutečnosti způsobují rychlou změnu osobnosti a již po krátké době dochází k její chronifikaci (Mikulášek, 2010).

Psychické změny, které nastávají u bezdomovců, mohou být příčinou i důsledkem jejich způsobu života. Emoční prožívání těchto osob je často otupělé, vyhaslé, ploché. Zachovávané bývají pouze základní emoční reakce, projevující pocity libosti a nelibosti. Mezi skupinou těchto osob je vysoká četnost emočně deprivovaných jedinců, kteří nikdy nezažili hluboký citový vztah a kvalitní rodinné zázemí. Dlouhodobé neuspokojování emoční potřeby vede až k jejímu vyhasnutí a k náhradnímu uspokojování nižších potřeb. Můžeme se setkat s obranou reakcí, a to s idealizací minulosti, domova, dětství, mívající charakter bájevé lhavosti. Potřeba citové vazby je mnohdy uspokojována prostřednictvím vazby na zvíře, převážně psa. Zvíře plní roli společníka, který není kritický, je přizpůsobivý a projevuje svému pánovi stálou přízeň (Vágnerová, 2004).

Tyto osoby pociťují velké zatížení vlastními problémy, z tohoto důvodu bývají mnohdy nepřátelští, ale i depresivní. Osoby bez domova mívají nízké sebehodnocení, hodnotí se spíše negativně. Jejich identita je charakteristická přijetím negativního obrazu sebe samého a rezignací na změnu. Jako prostředek pro udržení si alespoň minimální sebeúcty přisuzují vinu za svůj aktuální stav okolnostem či jiným lidem. Volní vlastnosti nejsou u těchto osob příliš rozvinuté, nejsou schopny adekvátní autoregulace, nejsou dostatečně odolné ani vytrvalé a mají problémy s ovládním samy sebe. Běžný způsob života je pro ně příliš obtížný a vyžadující mnoho úsilí. U mnohých bezdomovců dominuje postoj naučené bezmocnosti, jedinec nic neočekává, nic nechce a je toho názoru, že ani nemá cenu se o něco pokoušet.

Lidé bez přístřeší nepřemýšlejí o budoucnosti, uvažují jen v krátkém časovém horizontu (Vágnerová, 2004).

Osoby bez domova se adekvátně neorientují ve společnosti z důvodu snížení mnohých schopností. Lpí na nefunkčních způsobech chování, které shledávají vhodnými, protože je používaly vždy. Získat vhodné vzorce chování je pro ně složité, jelikož mají značné problémy zpracovat zkušenosti a poučit se z nich. Ztěžující je také fakt, že odmítají hodnoty a normy společnosti, do značné míry je buď nechápou, nebo se jimi nedokážou řídit. Nejsou schopni účelně jednat, potřebují pomoc jiné osoby (např. nedokážou si sami obstarat občanský průkaz). Při řešení jakéhokoliv problému se nezaměřují na jeho podstatu, ale omezují se pouze na jeho negativní následky (Vágnerová, 2004).

Život na ulici může mít tak zničující účinky na psychiku člověka, že se nezdá kdy projeví psychiatrické onemocnění. To vzniká především z důvodu predispozic pro danou chorobu, ale velice často si ji bezdomovec vypěstuje sám. Mluvíme zde o duševních onemocněních způsobených užíváním návykových látek (alkohol, drogy), nadměrná konzumace těchto látek je bohužel mezi bezdomovci velice rozšířena.

2.4.2 Specifika vývojových období

K selhání v podobě bezdomovectví může docházet v průběhu celého života a v různém věku. Vznik a vývoj bezdomovectví je jiný u mladého člověka, u dospělého a jiný u jedince v seniorském věku. Jednotlivé věkové skupiny se vyrovnávají s krizí různým způsobem v závislosti na vývojovém stupni, ve kterém se ocitly bez domova. Rozdíly můžeme spatřovat v jejich schopnostech a způsobu, jakým se o sebe dokážou na ulici postarat. Z velké části dochází k tomu, že se dospělý bezdomovec začne chovat rizikově podobně jako adolescent. V běžném životě je normou, že se člověk v průběhu života vyvíjí po stránce psychické i sociální. U osoby bez domova se rozvoj zdravé osobnosti zastavuje a vyvíjí se nežádoucím směrem (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

Vývojové období **dospívání** je spojeno s formováním celistvé osobnosti člověka. Jedinec získává ustálené charakteristické vzorce myšlení, emocí a chování. Vývojovým úkolem tohoto období je vytvořit si vlastní identitu a hodnoty, přijmout normy a morální principy společnosti, postupně se stát nezávislým na rodičích a najít si životního partnera. V tomto období má na rozvoj jedince značný vliv okolí, převážně vrstevníci (Šimíčková-Čížková et al, 2005).

Psychologickou charakteristiku mladých bezdomovců lze srovnat s jejich vrstevníky žijícími běžným způsobem života. Nemají zájem řešit svoji budoucnost, jejich nejvyšší

hodnotou je svoboda, chtějí si užívat života a preferují kontakt s vrstevnickou skupinou. Přesvědčují se o svých schopnostech obstát v životě bez pomoci autorit, což vede k experimentování a rizikovému chování. Život na ulici se pro ně stává zdrojem blaženosti a vytoužené svobody. Svým vzezřením se příliš neliší od běžných dospívajících. Snaží se stylizovat do určité alternativní kultury, převážně pouličního stylu, dbají o svůj zevnějšek a oblékají se do značkového oblečení. Z tohoto důvodu je často složité rozlišit mladého bezdomovce od normálního dospívajícího. Tato skupina osob bez přístřeší sama sebe ani bezdomovci nenazývá, říká si raději děti ulice, squateři či toxíci. Za bezdomovce považují starší osoby, avšak jejich styl života je zcela bezdomovecký (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012; Vágnerová, 2007).

Ve většině případů pocházejí mladí bezdomovci z rozpadlých, nefunkčních rodin nebo zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy, a tak neztrácejí stabilně vybudované zázemí a nevnímají pocit ztráty tak silně jako starší bezdomovci. Rodiče stanovují pro jedince takové nároky a požadavky, které z jeho pohledu nejsou akceptovatelné, za žádných okolností na ně nechtějí přistoupit a volí potencionální svobodu na ulici. Tito mladí se rádi chlubí, že jsou na ulici dobrovolně a že je tento způsob života baví. Jiná situace nastává, pokud je mladý člověk propuštěn z ústavní péče či je z rodiny vyhozen. Existují i případy, kdy jedinec (i nezletilý) uteče z domova a rodina nejeví zájem o to, co se s ním děje, zda pobývá doma, u kamarádů či na ulici. Bezdomovci mladší 18 let často tají svoji identitu i věk, nevyhledávají žádnou sociální pomoc z důvodu strachu z návratu do nevyhovující rodiny či ústavu. Náhradní rodinou se pro mladého bezdomovce stávají ostatní členové této subkultury. Mezi sebou se oslovují máma, táta, brácha, ségra nebo děda, dle toho, do jaké role se jednotliví členové pasovali. Tyto skupiny se, i přes vysokou emoční zainteresovanost rychle transformují. Vztahy jsou orientované převážně na přítomnost, jsou účelové, povrchní a plné emocí (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

S životem mladých lidí na ulici se často váže nadměrné užívání návykových látek. Nejčastěji je mezi českými mladými bezdomovci užíván pervitin a heroin, převážně intravenózně. Experimentují však i s dalšími látkami jako je marihuana, extáze, toluen, lysohlávky, subutex apod. Užívání drog může být jak příčinou, rodiče kvůli závislosti svého potomka vyhodí na ulici, tak i důsledkem bezdomovectví. Droga přináší pocit euforie, uvolnění, sebejistoty, je prostředkem pro útěk před realitou, jedinec je zcela bez problémů. Užívání návykových látek je pro mladé lidi atraktivní také proto, že je společensky odmítáno. Tímto způsobem projevují jistou formu protestu proti konvenčnosti a životnímu stylu

dospělých. Mladí uživatelé drog často trpí hepatitidou C nebo virem HIV, jelikož nedodržují zásady harm reduction¹². S tímto fenoménem jsou spojeny značné finanční nároky, které jsou naplňovány převážně trestnou činností, jako jsou krádeže a loupežná přepadení (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012; Vágnerová, 2004).

Dalším vývojovým obdobím je **dospělost**, která je považována za vrchol zralosti člověka. Mezi charakteristické znaky tohoto období by měl patřit dostatek sil, subjektivní pocit spokojenosti, samostatnost a zakládání vlastního domova a rodiny. Jedinec by měl v tomto období dosáhnout vrcholu sociální zralosti a projevovat zájem nejen o vlastní problémy, ale i o problémy společnosti. V období produktivního věku, kolem 40. roku života, prodělává člověk krizi středního věku. Ta je spojena s hodnocením dosavadního života, s hledáním identity, uvědoměním si vlastní smrtelnosti a s přemýšlením o své budoucnosti. Krize středního věku má u každého jedince různou intenzitu, může být spojena se zásadními životními změnami nebo probíhá jen velice nenápadně. Výsledkem této krize by měla být generativita, tzn. že jedinec přesouvá těžiště zájmu mimo svou osobu. Potřebuje mít někoho rád, starat se o něj a prožívat s ním společné radosti a starosti. V zaměstnání ustupuje osobní ctižádost a převládá snaha předávat poznatky méně zkušeným (Šimíčková-Čížková et al., 2005).

Období dospělosti je relativně dlouhé a během tohoto času se může udát nespočet negativních událostí a osobních selhání, která mohou vést k bezdomovectví. Jedinci ocitající se bez domova jsou v tomto věku značně stigmatizováni, společnost je vidí jako slabé osoby, které si bezdomovectví zavinily samy. Samotný bezdomovec hledá příčiny buď v osobním selhání, v nějakém osudovém zásahu zvenčí nebo viní celou společnost. Málokterý dospělý jedinec se stává bezdomovcem dobrovolně. Pokud vidí příčiny ve vlastním selhání, velmi snadno a rychle se identifikuje s bezdomoveckou subkulturou a nesnaží se dostat z ulice. Bezdomovec, který obviňuje společnost za jeho aktuální nepříznivou situaci, se cítí poškozen a nespravedlivě společností odsunut na její okraj. Odmítá být aktivní a spolupracovat s institucemi poskytující sociální služby, uraženě čeká, až mu někdo pomůže. Dospělý se hůře adaptuje na podmínky, jelikož ztrácí nejen domov, ale i dosavadní role a společenské postavení. Obvykle ztrátě domova předcházejí varovné signály, ale ty si neuvědomuje nebo si je nechce připustit. Nabalením problémů ztrácí kontrolu nad svým jednáním i chováním svých blízkých. Nejčastějšími varovnými signály jsou: dlouhodobá nezaměstnanost, finanční

¹² Harm reduction – snižování škod vznikajících užíváním drog, např. výměna jehel, nabídka dezinfekce, prezervativů, ale i jídla, přístřeší, umožnění osobní hygieny a sociální pomoc (Hartl, Hartlová, 2010).

problémy, rozpad rodiny, alkoholismus apod. Dlouhou dobu se snaží navenek žít normálním životem a působit zcela bez problémů, což je často spojeno s nesmyslným zadlužováním. Nejvíce ohroženou skupinou jsou lidé okolo 50 let. Bývají dlouhodobě nezaměstnaní a ještě nemají nárok na důchod. Jsou hůře motivováni svoji situací řešit, nikdo je v tomto věku nezaměstná a nemají rodinné zázemí, kam by se mohli vrátit. S přibývajícím věkem se objevují i zdravotní rizika spojená s tímto stylem života (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

Dospělé osoby, které se staly bezdomovci již v mládí, tvoří menší skupinu. Málomocné zůstávají na ulici po celou dobu, často se jedná o bezdomovectví cyklické či skryté. Do tohoto typu bezdomovectví můžeme zařadit jedince bez rodin, kteří vykonávají občasnou sezónní práci za minimální plat. Nejsou schopni si najít trvalé zaměstnání a ubytování, proto žijí střídavě na ubytovně a na ulici dle aktuální finanční situace (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

V poslední etapě života, neboli ve **staří**, nastává mnoho změn, nejmarkantnější je ubývání fyzických a psychických sil. Biologické stárnutí vyvolává zhoršení vnímání, zpomalení duševních funkcí: paměť, myšlení, emoční prožívání, motivace apod. Snižuje se odolnost vůči zátěžovým situacím a prohlubuje se emoční labilita spojená se sníženým sebehodnocením, které často vyvolává odchod do důchodu a s ním spojená ztráta dosavadních rolí. Fyzické a psychické změny kladou zvýšené nároky na adaptaci seniora, avšak jejich adaptabilita je značně snížena. Adaptace seniora je ovlivněna mnoha faktory, rozhodující je osobnost v kontinuitě celého dosavadního života (Šimíčková-Čížková et al, 2005).

Člověk v postproduktivním věku žijící na ulici vyvolává v okolí soucit a může poukazovat na chybu sociálního systému. V tradiční společnosti bylo běžné, že se orientační rodina o starého člověka postarala, v dnešní době nastává krize rodiny a většina pomoci je přenechána státu. Sociální systém počítá s pomocí pro seniory v podobě bydlení (domovy pro seniory), ale jeho kapacita a dostupnost je velice malá. Umístění bezdomovců seniorů do nějakého zařízení je značně problematické, jelikož se pohybují na hraně dvou rozdílných služeb. Kvůli relativně dobrému zdravotnímu stavu nejsou vhodnou cílovou skupinou pro domovy pro seniory a zároveň jsou zdravotnickými zařízeními odmítáni, protože jejich zdravotní stav není vážný a je hodnocen pouze jako sociální problém. Často jsou umísťováni do léčen dlouhodobě nemocných, které slouží jako azylové domy pro bezdomovce – seniory (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

Osoby seniorského věku nemají rády změny a násilné vytrhnutí z domova snášejí velice těžce. Staří lidé, kteří se ocitli bez domova, zůstávají na ulici převážně z toho důvodu,

že se odmítají vzdát vlastní autonomie, která je do jisté míry domovy pro seniory omezována. Jedná se především o soběstačnost, moci se sám rozhodovat ve všech oblastech života (jídlo, oblečení, okruh přátel, volný čas apod.). Nejčastější příčinou bezdomovectví této skupiny osob je nemoc, nedostatek informací o možnosti řešení tíživé situace a nízký důchod, který jim nestačí ani na zaplacení nejlevnějšího ubytování. Někteří si snaží byt udržet co nejdéle, převážně z důvodu citové vazby. Veškeré finance vydají za podnájem a poté jsou nuceni zvolit alternativní zdroje obživy: vybírání popelnic, žebrání, vyhledávání potravinové pomoci v zařízeních pro bezdomovce. Můžeme se setkat i se seniory, kteří důchod nepobírají. Značný vliv na to má jejich pocit, že pobíráním důchodu ztrácí určitou autonomii a že jeho vyřizováním budou někoho obtěžovat. Jedná se o složitou administrativní operaci, která s sebou přináší stresové situace, senior se proto raději důchodu vzdá. Velice často mění status skrytého a zjevného bezdomovce v průběhu roku. Jedinci ochotní spolupracovat pobývají v azylových domech, avšak zde mohou přebývat zpravidla po dobu 1 roku, poté jsou nuceni zařízení opustit a ocitají se opět na ulici (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

Bezdomovecká subkultura je z hlediska věku velice rozmanitá. Do této nepříznivé životní situace se mohou dostat a dostávají osoby různého věku. U jednotlivých věkových skupin shledáváme rozdíly v bezdomoveckém stylu života, které bývají v souladu s jejich vývojovým stupněm či o stupeň nižší. Variabilita adaptace na takovýto život je bezesporu ovlivněna životními zkušenostmi a subjektivními hodnotami.

2.4.3 Genderové aspekty

Fenomén bezdomovectví je typickým příkladem, ve kterém nacházíme značné rozdíly mezi muži a ženami. Existuje velké množství faktorů, které vytváří rozdíly mezi bezdomovci muži a ženami. Jedná se například o postoj a očekávání společnosti od daného pohlaví, jejich schopnost požádat o pomoc, různá intenzita emočního prožívání, sklony k závislostem, míra schopnosti adaptace. Velkou část bezdomovecké subkultury, zejména zjevné bezdomovce, představují muži. Tvoří přibližně 80 – 85 % bezdomovecké populace, avšak v současné době se předpokládá, že se počet žen na ulici může zvyšovat. Jedná se především o mladé ženy užívající návykové látky, opouštějící zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, pocházející z dysfunkční rodiny apod. (Hradecký, Hradecká, 1996).

Období, které předchází ztrátě domova, je do jisté míry závislé na sociální síti, kterou má člověk vytvořenou. Ženy mívají bohatší sociální síť, mají tedy více možností na koho se obrátit v případě nepříznivé životní situace. Muži naopak nedisponují tak velkým okruhem přátel a známých, avšak ani u těch o pomoc nežádají z důvodu ostychu, pocitu méněcennosti

a vlastní neschopnosti. Co se týče využívání pomoci ze strany sociálních služeb, mají ženy větší ostych pomoc vyhledávat, nicméně pokud jim je pomoc nabídnuta, většinou ji využijí. Pokud se rozhodnou ulici opustit, dosahují větší úspěšnosti než muži. Bezdomovci-muži nemívají problém využívat sociálních služeb, tyto služby považují za samozřejmé a také si je nárokují. Mají všeobecně odpor k manipulativnímu jednání a přesvědčování, z tohoto důvodu využívají často pouze potravinovou pomoc, poskytnutí ošacení a hygienických potřeb. Otázky týkající se jejich rodiny, zaměstnání, ubytování či změny životního stylu nejsou většinou ochotni řešit s pracovníkem daného zařízení (Průdková, Novotný, 2008; Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

Ocitnutí na ulici znamená pro obě pohlaví značnou stresovou situaci. Jejich adaptace a ztotožnění se s novou rolí se liší, především z důvodu větší stigmatizace žen jako bezdomovkyň. Příčiny bezdomovectví u mužů vidí okolí zejména ve ztrátě zaměstnání, rozvodu nebo nadměrném požívání alkoholu. Společností jsou do jisté míry tolerováni, pokud nenarušují její chod. Muž-bezdomovec nemá tedy důvod se skrývat, což mu přináší mnoho šancí získat potřebnou pomoc, jak na úrovni sociálních služeb, tak i prostřednictvím žebrání, vybíráním kontejnerů apod. Na ženy pohlíží společnost přísněji a často s odporem, odsuzuje jejich neschopnost zvládat roli ženy a matky. Z tohoto důvodu se ženy snaží svoji tíživou situaci co nejvíce skrývat, nechtějí být okolím zavrženy. Často přebývají v nejistých bytových podmínkách u známých, agresivních a nespolehlivých partnerů, nebo podnicích poskytujících sexuální služby. Ženy žijící přímo na ulici jsou ty, které přišly i o toto nestabilní bydlení a nedokážou najít jinou alternativu. Bezdomovkyně považují za nutnost mít na ulici partnera, potřebují blízkou osobu. Muž jim poskytuje ochranu a pomáhá jim zorientovat se v tomto stylu života. Muži vztahy aktivně nevyhledávají. Pokud si partnerku najdou, většinou žena sehrává roli služky a prostředek sexuálního uspokojení, muž obstarává nocleh a jídlo (Mikulášek, 2010; Průdková, Novotný, 2008; Stulíková, 2013).

Hradecký a Hradecká (1996) spatřují rozdíly i v jejich projevech chování a osobnostních charakteristikách. Muži bývají méně ochotní spolupracovat, jsou méně spolehliví, mají nízký stupeň vůle a ochoty jednat, jsou méně cílevědomí než ženy. Jsou často nepřátelští vůči druhým, podráždění, úzkostní, cítí se být poníženi, ukřivdění a pocítují zaujatost společnosti vůči jejich osobě. Ženy disponují větší sebekázní, jsou ochotny spolupracovat, jsou více solidární, ale častěji se u nich vyskytuje bázlivost, plachost, nesmělost a tréma. Muži i ženy, kteří se ocitli bez domova, mají však i mnoho společného. Jedná se především o nedostatek víry v úspěch, ztrátu sociálních kontaktů, uzavřenost

do sebe, deziluzi, neschopnost přemýšlet v souvislostech a z toho plynoucí nesoustředěnost, vysokou unavitelnost a roztržitost. Společným znakem bývá také nadměrné užívání alkoholu, s tím s rozdílem, že ženy pijí většinou skrytě a muži veřejně, ve společnosti ostatních bezdomovců. Obě dvě pohlaví následkem požívání alkoholu hrubnou, prožívají pocit hostility, který se vzápětí mění v zoufalství. Dochází k duševní i tělesné vyčerpanosti a zchátralosti.

Rozdíly mezi muži a ženami jsou a vždycky budou v naší společnosti patrné. Důvod různorodosti nemůžeme připisovat pouze historickému vývoji lidské kultury, ale i fylogenezi a ontogenezi člověka. Odlišnosti v rámci bezdomovecké skupiny jsou evidentní, zejména z důvodu značné androgenity této subkultury. Ženy jsou v menšině, nemají často možnost kontaktu s jinou ženou procházející stejnou tíživou situací, což vede k deprivaci. Zásadní rozdíl můžeme spatřovat především v pohledu okolní společnosti na bezdomovectví mužů a žen. Žena, vnímaná společností coby představitelka osoby vytvářející domov a rodinnou atmosféru, ocitající se na ulici podléhá vždy závažnější stigmatizaci než muži.

2.4.4 Adaptační mechanismy

Lidé žijící na ulici podléhají permanentnímu stresu a tím dochází k deformaci jejich osobnosti. Adaptace na život bez domova a s ním spojené zvládání stresových situací je z velké části ovlivněno dobou strávenou na ulici. Jinak se dívá na svůj život člověk, který žije na ulici dva měsíce a jinak ten, který žije tímto způsobem života dva roky (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

Hans Selye, průkopník moderního výzkumu stresu, formuloval koncepci **všeobecného adaptačního syndromu**. Zkoumal adaptaci organismu na dlouhodobý stres a tu následně rozdělil do tří fází: alarmující, odporu a rezignace. Typický proces adaptace na bezdomovectví můžeme zasadit do této koncepce (Výrost, Slaměník 2001).

Alarmující fáze adaptace na bezdomovectví vzniká ztrátou bydlení. Jedná se o značně stresující událost, kterou jedinec vnímá jako nepředvídatelnou a neovlivnitelnou, i když mohl registrovat signály vedoucí k této situaci. Tyto signály si raději nepřipouštěl a snažil se oddalovat řešení krizové situace. Často přisuzuje vinu ztráty bydlení okolním vlivům a bere ji jako nespravedlnost ze strany společnosti vůči své osobě. Ocitnutí se na ulici je pro každého šokem, neví jak danou situaci řešit. První reakcí bývá hledání pomoci u známých osob či charity, avšak drtivá většina lidí nemá informace o možnostech pomoci, tudíž se jejich situace rapidně zhoršuje. Osoby se v této fázi neidentifikují s bezdomoveckou subkulturou a to bývá častým důvodem, proč nevyhledají pomoc u sociální službě určené pro lidi bez

domova. Jedinec se ve většině případů stydí a snaží se své bezdomovectví skrýt. Často se přestěhuje do velkého města, které mu skýtá anonymitu a příležitost začít žít novým životem. Stále je přesvědčen o krátkodobosti nepříznivé situace, nedokáže si představit dlouhodobé setrvání v tomto stavu. V alarmujícím stadiu může setrvávat jeden až dva měsíce, nicméně je právě toto období nejvíce stresující. Jedinec mnohdy několik dní nespí, je na pokraji zoufalství, je úzkostný, apatický, ale i agresivní. V této fázi již dochází k oslabení některých kognitivních funkcí. Přibližně po jednom měsíci si člověk uvědomí vážnost situace a pomalu ztrácí naději, že jeho bezdomovectví je otázkou několika dní. Začíná hledat příčiny jeho neúspěchu, konstruuje všemožná spiknutí vůči jeho osobě a hledá viníka. Začínají se objevovat obranné mechanismy, které mu pomáhají zmírnit negativní dopady na jeho osobnost. Typickými projevy jsou lhaní, potlačování skutečností a racionalizace, které mají zakrýt selhání před ostatními i před sebou samým (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

Fáze odporu nastává po několika měsících života na ulici. Dochází ke změně chování v důsledku zklamání z neschopnosti vrátit se zpět do běžného života. Jedinec zkouší různé strategie, aby se dostal z ulice. Tento způsob života stále bere jako přechodný stav. Snaží se zachovat alespoň část ze svého předchozího života, svojí minulost vidí v pozitivním světle, což často vede k fantazijním a zkresleným vzpomínkám. Pokud dosavadní pokusy změnit nepříznivou životní situaci selhaly, tak další východiska již přestává hledat. Bojí se opětovného neúspěšného pokusu a začíná věřit, že další pokus nepomůže. Typickou reakcí v této fázi je odsouvání řešení situace na později a vyhybavé chování. Pokud osoba bez přístřeší navštěvuje organizaci poskytující sociální služby, bere tuto pomoc za samozřejmou a činí si na ni nárok. Charakteristická je neochota čekat na cokoliv. Pokud jedinci není poskytnuto to, co očekává, ztrácí zájem a vše další odmítá. Ve stádiu odporu postupně získává všechny atributy a návyky bezdomovce, které se těžko odstraňují. Jedinec začíná přerušovat veškeré dosavadní kontakty a stýká se pouze se členy bezdomovecké subkultury. Mezi těmito osobami si nachází přátele a známé, kteří ho ovlivňují a učí jak žít bezdomoveckým způsobem života. Díky těmto interakcím se mění jeho osobnost, chování, myšlení, emoční prožívání a celkový pohled na život. Jedinec ztrácí svoje předešlé zájmy a upřednostňuje aktivity charakteristické pro tento styl života, např. pití alkoholu či jiné rizikové chování. Mechanismy zabraňující mu identifikaci s rolí bezdomovce postupně slábnou a jedinec přijímá roli bezdomovce se vším všudy (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

K **fázi rezignace** dochází v rozmezí dvou až pěti let života na ulici. Hlavním znakem je, že se ulice stává domovem nikoliv pouze provizoriem. Tento styl života jedinci vyhovuje

a nemá potřebu ho měnit. Jedná se o jednotvárný, stereotypní život s neměnným denním režimem. Jako psychologickou obranu sebepojetí často bezdomovci uvádí, že jejich pobyt na ulici je dobrovolný a přináší jim uspokojení. Takovéto uvažování vykazuje symptomy syndromu naučené bezmocnosti. L. Lovaš (Výrost, Slaměník, 2001) tento syndrom popisuje jako důsledek neúspěšné snahy vyřešit nějakou nepříznivou situaci. Výsledkem je pasivita a rezignace řešit jakékoliv jiné situace, ačkoliv jedinec disponuje kompetencemi k jejímu zdárnému řešení. V této fázi je vnímána změna života jako něco negativního a stresujícího. Nejčastějšími problémy doprovázejícími bezdomovce ve stádiu rezignace jsou: alkoholismus, chronická onemocnění, absence vůle, enormní zadlužení, změna osobnosti až demence z nedostatku stimulace (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

Proces adaptace je u každého člověka určitým způsobem specifický. Základním předpokladem je míra frustrační tolerance neboli odolnost vůči stresovým situacím. Nízká frustrační tolerance podstatně zrychluje proces adaptace na život na ulici. Přizpůsobení se bezdomovecké subkultuře je ovlivněno i řadou dalších faktorů: věk, osobnost, psychiatrické onemocnění, zdravotní postižení, styl výchovy apod. Přijetí hodnot, norem, vzorců chování, prožívání a myšlení typických pro osoby bez domova je zásadní překážkou v návratu do běžného života.

3 Příčiny bezdomovectví

Znalost příčin bezdomovectví je zásadním předpokladem při řešení tohoto problému. Prevence je v dnešní době považována za nejdůležitější složku při odstraňování fenoménu sociálního vyloučení. Osoby bez přístřeší jsou velmi heterogenní skupina skládající se z osob z různých společenských vrstev, různého věku, rodinného zázemí či stupně dosaženého vzdělání. Ocitnout se bez domova je velice snadné, bezdomovcem se může prakticky stát každý z nás, jelikož v současné době existuje nepřehledné množství situací a jevů ohrožujících adekvátní životní podmínky. U lidí bez domova je často složité rozeznat co je příčinou a co následkem bezdomovectví. Bezdomovectví můžeme chápat, jako výsledek psychosociálního selhání doprovázené ztrátou běžných rolí a společenské prestiže. Ke vzniku může přispívat i společnost vytvářející zákonné normy a celkové klima dané skupiny obyvatel (Průdková, Novotný, 2008; Vágnerová, 2004).

Drtivá většina osob se nenarodí jako bezdomovec, ale stává se jím v průběhu života. Na vznik této nepříznivé životní situace mají vliv dva činitelé. Jako první se člověk setkává s mimořádnou, krizovou situací, se kterou se doposud nesešel či není obvyklá, neví jak vzniklý problém řešit. Takovéto situace zažívá během života většina z nás, ale ne všichni na jejich základě ztrácejí domov. Proto, aby se jedinec ocitl bez domova, musí spolupůsobit i druhý faktor. Jedná se o absenci blízké osoby, která by v tíživé situaci poskytla jedinci pomoc, podporu, zázemí, popř. dočasné bydlení či finanční výpomoc. Pokud takováto blízká osoba neexistuje, zůstává jedinec se svými problémy sám, je většinou ostatními odvrhnut a velice často se následnou kumulací problémů ocitá bez domova. Než dospěje do konečné fáze, tedy že se stane bezdomovcem, prochází třemi stádii ztráty:

1. *Ztráta podpory rodiny* – rodinní příslušníci poskytují materiální, psychickou a emocionální oporu. Pokud se této opory nedostává nebo je oslabena, jedinec se uchyluje k podpoře poskytované přáteli.
2. *Ztráta podpory přátel* – je stejně fatální jako ztráta opory rodiny. Nejvíce je pocíťovaná ztráta psychické podpory a regrese sociálních kontaktů vedoucí k izolaci jedince.
3. *Ztráta podpory komunity* – veřejné instituce a organizace poskytující sociální služby představují komunity, avšak poskytované zdroje nejsou vždy adekvátní,

aby odvrátily ztrátu domova. Produktem komunity je záchranná sociální síť¹³, pokud sítím jedinec propadne, stává se bezdomovcem. Toto stádium je začátkem cesty k chronickému bezdomovectví (Pavelková, 2007).

Pokud hovoříme o příčinách bezdomovectví, můžeme shledat jejich podobnost s atribuční teorií. Člověk přisuzuje ostatním osobám různé atributy neboli vlastnosti, charakteristiky. Tyto atributy můžeme rozdělit na dvě oblasti a to na **situační**, měnící se podle situace a okolností, a **dispoziční**, neměnná, ovlivněná vlastnostmi hodnotitele. Situační a dispoziční atributy můžeme přirovnat k faktorům zapříčiňující vznik bezdomovectví, které dělíme na objektivní a subjektivní. Ani jeden z faktorů však nikdy nepůsobí sám, vždy se jedná o jejich prolnutí, třebaže jen minimální (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

Objektivní i subjektivní faktory mají vliv na vznik bezdomovectví v mnoha kombinacích a obměnách, působí různou silou a zákonitostmi. Různorodost jejich působení je závislá na tom, v jakém státu či společnosti daná osoba žije. Konstantní však zůstává ve všech zemích světa, ve vyspělých i rozvojových státech, skutečnost, že osoby žijící tímto způsobem života žijí ve výrazné chudobě, značně odlišným způsobem života od majoritní populace a příčiny bezdomovectví každého z nich jsou individuální a odlišné (Hradecký, Hradecká, 1996).

Objektivní faktory jsou výsledkem interakce politicko-ekonomické situace daného státu a celkového společenského klimatu. Na tyto faktory má značný vliv zákonodárství a sociální politika státu. Jedná se o chudobu, vysokou míru nezaměstnanosti, diskriminaci minorit, nedostatečnou sociální podporu osob seniorského věku, osob zdravotně postižených a osob ohrožených sociálním vyloučením, finančně těžko přístupné bydlení, institucionální působení apod. (Průdková, Novotný, 2008).

Subjektivní faktory zahrnují materiální, vztahové a osobní faktory jedinců a rodin. Mezi *materiálními podmínkami* můžeme zařadit nedostatečný finanční příjem, ztrátu zaměstnání, dlouhodobou nezaměstnanost, zadluženost, ztrátu bydlení, nejisté bydlení apod. Pod *vztahovými faktory* si lze představit rodinné nebo manželské problémy, narušené vztahy mezi členy rodiny, rozvod manželů, rozpad rodiny, násilí v rodině, absenci rodinného zázemí apod. Do *osobnostních podmínek* můžeme zařadit duševní či tělesné poruchy, zdravotní postižení,

¹³ Záchranná sociální síť - systémové uspořádání minimálních dávek sociálního pojištění, státních sociálních podpor a sociální pomoci, kterými garantuje stát občanům minimální úroveň pomoci v případech nouzových státem uznaných sociálních situací (Krebs, 2007).

sociální nezralost, sexuální zneužívání a týrání v dětství, alkoholismus a závislost na návykových látkách apod. (Průdková, Novotný, 2008).

U člověka, který přišel o domov z jakýchkoliv důvodů, se během času objevují bariéry. Ty mu postupem času zabraňují začlenit se zpět do běžného života a společnosti. Často se stává, že jedinci setrvávají na ulici ze zcela jiných příčin, než za jakých se sem dostali. Abychom mohli s těmito osobami efektivně pracovat, je důležité rozlišovat primární, sekundární a terciární příčiny. **Primární příčiny** můžeme všeobecně označit jako sociální úpadek osobnosti. Příčinami jsou v tomto případě nepříznivé životní události (nezaměstnanost, rozvod apod.), díky nimž se člověk ocitá na ulici. **Sekundární příčiny** jsou spojovány s psychickým úpadkem osobnosti, jedinec ztrácí sílu měnit svůj současný stav, rezignuje. Tyto příčiny vznikají až v průběhu pobytu na ulici, avšak často v krátkém časovém období po ztrátě domova. Osoby bez přístřeší mají tendenci zabývat se pouze příčinami primárními. Až po uvědomění si sekundárních příčin, mohou pochopit, že návrat do společnosti je možný pokud tyto překážky odbourají. **Terciární příčiny** jsou spjaty s problémem, kdy jedinec nemůže nalézt místo ve společnosti, kam by se chtěl vrátit. V člověku jsou hluboko zakořeněny bariéry znemožňující opětovný návrat k běžnému životu. Tyto příčiny často vedou k cyklickému bezdomovectví, kdy se jedinec dostane z ulice a posléze se na ni vrací. Příkladem může být nástup do výkonu trestu odnětí svobody a po výkonu trestu se jedinec opět navrácí k předchozímu způsobu života (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

Hradecký a jeho spolupracovníci (2012) rozlišují tři základní trajektorie, neboli cesty, vedoucí k bezdomovectví. **První trajektorie** nazývaná „dlouhá“ má podobu celoživotní dráhy. Jedinec disponuje záporným či nulovým sociálním, kulturním i ekonomickým kapitálem z důvodu nerovného přístupu ke zdrojům společnosti. Tato cesta vedoucí k bezdomovectví je typická pro mladší osoby, osoby vyrůstající mimo rodinu, s nízkým vzděláním či kvalifikací a jedinci rodící se do rodiny sociálně vyloučené. Jedná se přibližně o 30 až 40 % osob bez domova. **Druhá trajektorie** označovaná jako „krátká“ je založena na kumulaci negativních vlivů. Charakteristické je propojení dlouhodobé nezaměstnanosti, zadluženosti, zdravotních obtíží, rozpadu rodiny, užívání alkoholu a drog, drobné trestné činnosti aj., děje se tak v různých kombinacích a odlišné míře. Jedná se vesměs o lidi, kteří začali žít zcela běžným způsobem, ale nezvládli rozpor mezi standardními požadavky společnosti a osobními či rodinnými podmínkami. Nejčastěji se touto cestou vydávají muži, osoby středního věku a senioři. Skupina tvoří více než polovinu bezdomovců a jejich podíl

stále roste. **Třetí trajektorie** je pojmenovaná „zdravotní“, jelikož dané osoby mají určité zdravotní nedostatky. Zdravotní indispozice jim znemožňují obvyklý způsob života a soužití s ostatními členy společnosti. Nejčastěji se jedná o osoby s duševním onemocněním, kdy onemocnění není v mnoha případech diagnostikované, tudíž ani léčené. Jejich podíl v bezdomovecké subkultuře tvoří přibližně 10 %. Tyto tři základní trajektorie jsou doplněny **čtvrtou**, specifickou cestou, kdy hovoříme o bezdomovectví volbou. Ve vyspělých zemích je tento typ bezdomovectví poměrně běžný, v našich podmínkách je bezdomovectví z vlastního rozhodnutí spíše raritou.

Z geografického hlediska se příčiny bezdomovectví v jednotlivých zemích liší z důvodu odlišných klimatických, politických, ekonomických a společenských podmínek. Ve Spojených státech amerických můžeme spatřovat značnou podobnost příčin bezdomovectví jako u nás, avšak odlišná je především jejich četnost. Toood (2006) uvádí jako nejčastější příčinu bezdomovectví, v rámci **USA**, nedostatek dostupného bydlení, druhá nejfrekventovanější příčina je duševní onemocnění, dále zneužívání návykových látek, špatně placená pracovní místa, nezaměstnanost, domácí násilí, chudoba a propuštění z vězení. Faktory přispívající k bezdomovectví například v **Indii** se již značně liší. Harees (2012) uvádí následující, pro Indii specifické, příčiny bezdomovectví: chudoba, drogová závislost, válka, přelidnění, nezdravé vztahy mezi mladými lidmi a rodiči, nezaměstnanost, rozvod, přírodní katastrofa. Všeobecně můžeme říci, že v rozvojových zemích jsou důvody vzniku bezdomovectví odlišné. Charakteristickými příčinami bezdomovectví v rozvojových zemích jsou extrémní chudoba, zejména na venkově, a nedostatek bytů. V těchto zemích bývá také běžnou praxí, že vláda má pravomoc vystěhovat z bytů lidi, kteří nemají peníze ani moc se bránit. Ve většině případů neexistují žádné služby, které by těmto osobám pomohly. Bezdomovci jsou v rozvojových zemích často zatýkáni, uvězněni a jsou vystavováni policejní brutalitě a mučení (Speak, 2007).

Klasifikace příčin bezdomovectví je značně rozsáhlá a různorodá, avšak všichni autoři se shodují, že bezdomovectví je zapříčiněno kumulací vícero problémů nikoliv působením jednoho faktoru. Ve většině případů vzniká prvotně určitá nepříznivá situace, na kterou se následně nabalují další problémy. Pokud jedinec nedisponuje schopnostmi odstranit vzniklé problémy či je neřeší, jeho nepříznivá situace se začne prohlubovat a zasahovat do všech složek života. V extrémních případech ztrácí domov a ocitá se na ulici, což jeho situaci ještě zhoršuje. Jedinec se setkává s novými situacemi, které doposud nemusel řešit, a to vede k značné zátěži. Nápor na psychiku může vést k užívání specifických obranných mechanismů

umožňující lepší zvládnání této situace. Tyto mechanismy zapřičiňují zdárnější adaptaci na bezdomoveckou subkulturu a jejich styl života. V některých případech si jedinec osvojí návyky, hodnoty, vzorce chování této skupiny natolik, že již nikdy není schopen žít běžným způsobem života.

V následujícím textu si představíme nejčastější situace, které se mohou stát příčinou bezdomovectví. Uvádíme takové příčiny, které jsou nejčastější v našem společenském prostředí. Jedná se o: nezaměstnanost a chudobu, vliv rodinného prostředí, závislost na návykových látkách, pobyt v ústavním zařízení a duševní poruchy. Tyto faktory mohou být prvotním spouštěčem úpadku jedince, či v mnoha případech i sekundární příčinou, tedy zabraňují osobě bez domova návrat do společnosti. Nezřídka se setkáváme s působením většiny faktorů současně, či alespoň některých, v různé míře. Vedle stanovení příčin je důležité jak osoba sama hodnotí danou situaci, jelikož pro někoho může být sice náročná, ale zvládnutelná, pro jiného je její úspěšné zvládnutí naprosto nepředstavitelné.

3.1 Nezaměstnanost a chudoba

Nezaměstnanost a chudoba jsou dva jevy, které jdou spolu ruku v ruce. Jsou sobě ve většině případu přímo úměrné, tj. pokud člověk nemá práci, nemá tedy ani finanční prostředky a může upadnout do chudoby. Ačkoliv je jejich provázanost bezpodmínečná, v textu si nejdříve objasníme pojem práce a nezaměstnanost a následně chudobu, jako nejčastější důsledek dlouhodobé nezaměstnanosti.

Práce v životě člověka představuje nezastupitelné postavení. Poskytuje nejen materiální prospěch, ale dává jedinci i pocit společenské užitečnosti, seberealizace a uspokojuje potřebu ctižádosti, sebeuplatnění a sebeúcty. Vytváří v životě určitý řád a strukturu, určuje status a roli člověka ve společnosti. Formuje prostor pro navazování sociálních kontaktů, ve kterém má člověk možnost hodnotit a srovnávat sebe sama s ostatními lidmi, pracovní vztahy jsou zdrojem identity jedince. (Buchtová, 2002). Giddens shrnuje souhrn znaků zaměstnání mající klíčový význam v lidském životě:

1. *Peníze*, jsou hlavním zdrojem uspokojování potřeb a vymezují, které potřeby vůbec člověk má.
2. *Úroveň činnosti*, znamená získávat a prohlubovat schopnosti a dovednosti, i v případě rutinní práce.
3. *Rozmanitost žití*, člověk není omezen pouze na domácí prostředí a rozšiřuje své obzory i do jiných sfér.

4. *Struktura času*, dle zaměstnání si jedinec organizuje veškerý čas a získává tím smysluplné uspořádání denních aktivit.
5. *Sociální kontakt*, práce přináší často přátelství a příležitosti účastnit se aktivit v širším okruhu lidí.
6. *Osobní identita*, zaměstnání nabízí stabilní sociální identitu, zvyšuje se především sebeúcta a postavení ve společnosti (Mareš, 1994).

Ztráta zaměstnání je velkým zásahem do života a pro mnoho lidí se stává traumatizujícím existencionálním zážitkem. Většina nechápe práci pouze jako nutnost, ale jako nedílnou, přirozenou součást života. Až po ztrátě zaměstnání si člověk uvědomuje jeho skutečnou hodnotu. Nedobrovolné opuštění zaměstnání má průkazné negativní sociální, psychologické i zdravotní důsledky. Při dlouhodobé nezaměstnanosti dochází ke ztrátě sociálních kontaktů, pracovních návyků a dovedností, mizí smysl života, rozpadá se strukturovanost pracovního dne. Člověk přestává disponovat prostředky pro uspokojování potřeb a vzniká osobní i rodinná ekonomická nejistota. Jedinec také ztrácí nejsilnější pouto s realitou, má strach z budoucnosti a je nejistý. Postupem času začíná pochybovat o vlastních schopnostech a dochází k postupnému rozpadu integrity osobnosti (Buchtová, 2002).

S nezaměstnaností souvisí i ztráta významné sociální role a statusu, která vede k sociální degradaci. Jedinec je dočasně vyloučen ze společnosti. Společnost přisuzuje práci vysoké hodnocení a nezaměstnanost je považována za nežádoucí jev. Ztráta zaměstnání je okolím považována spíše jako selhání jedince než vlivu společnosti. Společnost od nezaměstnaného očekává, že se bude podílet aktivně na hledání nové práce. Pokud se tak nestane, je člověk považován za líného a neschopného. Nezaměstnaný získává stabilní negativní hodnocení, kterého se těžko zbavuje. Odmítavý postoj okolí v něm vyvolává pocit méněcennosti, ponížení a beznaděje. Člověk, který je dlouhodobě bez práce, časem rezignuje na lepší status a identifikuje se s lidmi nacházejícími se v podobné situaci. Tím se prohlubuje jeho sociální izolace a závislost na sociální podpoře státu (Vágnerová, 2004).

Zvládání ztráty zaměstnání je ovlivněno individuálními schopnostmi jedince adaptovat se, jeho hodnotovým systémem, způsoby řešení krizových situací, jeho osobností a celkovým přístupem k životu, ale i mírou a způsobem jeho společenské podpory a jeho dalších finančních zdrojů. Dopad nezaměstnanosti je také určován rozdílným společenským prostředím, kdy například lidé ve velkých městech jsou více frustrováni než ti, kteří žijí na vesnici. To je dáno tím, že člověk žijící ve městě má vyšší životní nároky a nefunguje zde tak dobře sousedská solidarita (Výrost, Slaměník, 2001).

Vágnerová (2004) spatřuje významnou roli v procesu adaptace na nezaměstnanost ve způsobu prožívání a hodnocení této krizové situace. Jedná se především o posun v dimenzích aktivity a pasivity, optimismu a pesimismu, ale také ve vztahu k vlastní minulosti a očekávané budoucnosti. Adaptace na dlouhodobou nezaměstnanost probíhá v několika fázích:

1. *Fáze šoku*, jedná se o bezprostřední prvotní reakci. Člověk není schopen uvěřit, že právě on ztratil zaměstnání. Na konci této fáze jedinec pocítuje vztek, ale i krátkodobou úlevu z důvodu volnosti a dostatku času.
2. *Fáze optimismu a aktivního hledání*, jedinec věří a vynakládá úsilí najít si novou práci. Pokud ji nezíská nebo je často odmítán, ztrácí naději a mění se jeho postoj.
3. *Fáze přechodu do dlouhodobé nezaměstnanosti*, nastává obvykle po 6 měsících nezaměstnanosti. Člověk si uvědomuje, že je značně ohrožen, a že tato situace není jen přechodná. Vnímá situaci jako stresovou, narušuje se jeho psychická pohoda a jeho pohled na věc je pesimistický. V této fázi ubývá aktivity při hledání nové práce, nezaměstnaný především ulpívá na přemítání o minulosti, ve vztahu k budoucnosti je dezorientován.
4. *Fáze adaptace na životní styl nezaměstnaného*, je charakteristická rezignací, ztrátou naděje, pasivitou a apatií. Jedinec přestává být aktivní, domnívá se, že hledat zaměstnání nemá smysl a celkově ztrácí zájem o práci. Nezaměstnaný snižuje své aspirace, sebehodnocení, má pocti bezmocnosti a celkově se mění jeho postoje a očekávání. V této fázi má velmi zúženou perspektivu a tendenci reagovat pouze na situační podněty.
5. *Fáze přetrvávající nedůvěry*, je spojena s úbytkem pracovních návyků. Pokud se naskytne nějaká vhodná pracovní příležitost, jedinec hledá důvody a okolnosti, proč tuto práci nevykonávat. Je nedůvěřivý, podezřívavý, nejistý, má velké problémy zvládat nové situace. V této fázi se již plně adaptoval do pasivní role nezaměstnaného, dochází k úpadku osobnosti a úbytku mnoha kompetencí.

U nezaměstnaného jsou patrné změny v chování, pozměňuje se jeho autoregulace, zejména volního charakteru. Jedinec není schopen plánovat, strukturovat čas, vytyčovat a uskutečňovat cíle. Může tomu být i naopak. Pro některé jedince ztráta zaměstnání znamená novou příležitost změnit svůj dosavadní život vlastní aktivitou. Tito lidé si hledají okamžitě novou práci, začínají podnikat, zvyšují si kvalifikaci, rozvíjejí si další zájmy a rozšiřují si sociální síť. Většina lidí však ztrátu zaměstnání považuje za nepříznivou situaci, pocítují smutek a frustraci (Vágnerová, 2004; Výrost, Slaměník, 2001).

Dlouhodobá nezaměstnanost nemá vliv jenom na jednotlivce, ale i na celou společnost. Ve společnosti se objevuje vyšší míra sociálně patologickým jevů, které se často pojí s nezaměstnaností. Jedná se především o nadměrné užívání alkoholu, nikotinu a návykových látek, chudobou, vyšší nemocnost, zvýšení výskytu sebevražedných pokusů, kriminalitu, narušení rodinných vztahů a z toho vyplývajících rozvodů a v neposlední řadě bezdomovectví. Mezi nejvíce ohrožené skupiny dlouhodobou nezaměstnaností můžeme zařadit mladé lidi, osoby se zdravotním postižením, s nízkým vzděláním, starší osoby, ženy s malými dětmi, osoby propuštěné z výkonu trestu odnětí svobody, příslušníky etnických menšin a cizince. Všechny tyto skupiny jsou značně ohroženy sociálním vyloučením (Buchtová, 2002).

Pokud budeme hovořit o práci v kontextu bezdomovectví, musíme bohužel konstatovat, že pravidelnou práci nelze se stylem života bezdomovecké subkultury skloubit, jelikož jejich životní styl postrádá obvyklý denní režim a pracovní návyky. Značná část osob bez domova pokládá ztrátu zaměstnání jako primární příčinu jejich aktuální tíživé situace. Mnoho bezdomovců má mylné představy o tom, jakou práci by mohli vykonávat. Většinou se potýkají s problémem respektovat autority a nedisponují dostatečnou kvalifikací. Osoby bez domova si uvědomují, že společnost od nich očekává, že si najdou zaměstnání, ale jsou pobytem na ulici natolik ovlivněny, že nejsou bez dlouhodobé pomoci schopny práci zvládnout. Většina bezdomovců není evidována na úřadu práce, avšak někteří stále nějaký druh práce vykonávají. Jedná se především o sezónní práce, které jsou ohodnoceny minimálním platem, a není zde vidina žádného kariérního postupu. Získané finance touto prací nepostačí na pokrytí nákladů spojených s vlastním ubytováním, využívají je tedy především na úhradu za ubytovnu nebo jiný druh kolektivního bydlení a na prostředky subjektivně důležité pro jejich život (alkohol, tabák, drogy, ale i jídlo, hygienu apod.). Tato práce nenaplnuje všechny funkce zaměstnání, je spojena pouze s finanční odměnou. Dlouhodobá nezaměstnanost z hlediska bezdomovectví je rizikovější pro muže než ženy. Nezaměstnanost žen je společností více akceptovaná a v případě, že žena nemá nebo ztratí zaměstnání, může se realizovat v domácnosti. Od muže je naopak očekáváno, že bude pracovat a tím přispívat na chod domácnosti (Marek, Strnad, Hotovcová 2012).

Lidé bez domova využívají mnoho obranných mechanismů zastírajících jejich neúspěch v hledání práce či neochotu pracovat. Marek, Strnad a Hotovcová (2012) rozdělují dle těchto mechanismů bezdomovce do několika skupin:

- „*Hipísáci*“ jsou starší osoby, které odmítají pracovat. Ospravedlňují se životním stylem 60. let, který proklamuje, že si člověk má užívat a nebudovat kariéru.
- „*Dělníci*“ jsou to osoby, které neustále hledají a nenacházejí vhodnou práci.
- „*Poustevníci*“ považují práci za nepotřebnou a omezující. Věnují se své duši a jejímu růstu. Velice často filozofují o životě.
- „*Sběrači kovů*“ a *žebráci* odmítají práci jako oficiální zdroj příjmů. Jejich alternativní zdroj obživy jim stačí na pokrytí jejich potřeb.
- „*Nenapravitelní alkoholici*“ nezvládají vykonávat žádnou práci. Alkohol značně ovlivňuje jejich schopnosti, dovednosti a motivaci k práci.

Nedostatek finančních prostředků je dozajista jevem běžně se pojícím s bezdomovectvím. Finanční strádání ve většině případů pramení z dlouhodobé nezaměstnanosti, na druhé straně se člověk může stát chudým i přesto, že pracuje. **Chudobu** můžeme charakterizovat jako stav, který vzniká v důsledku nerovného rozdělování materiálních zdrojů společnosti, kdy není v dostatečné míře zabezpečeno uspokojování základních životních potřeb pomocí příjmů či statků, tak jak je v dané společnosti obvyklé. Tyto zdroje nelze z objektivních příčin (stáří, nemoc, dítě s postižením atd.) navýšit a jedinec nedisponuje jinými zdroji či majetkem umožňujícími získat takovou výši prostředků, která je společností uznávána jako minimální. Chudoba se pojí s vyloučením osob či skupin od materiálních zdrojů, s hmotnou nouzí a materiální deprivací. Chudoba může být vnímána subjektivně i objektivně. Subjektivní pohled je založen na hodnocení vlastní životní situace, neboli zda se člověk cítí být chudým. Toto hledisko je velice relevantní, nelze dle něj vymezit oficiální hranici chudoby. Někteří lidé se mohou cítit chudými, aniž by tomu tak bylo, ale naopak i chudí jedinci nemusejí pociťovat stav chudoby. Objektivní chudoba není přímo závislá na smýšlení občanů. Je stanovena okolím, zpravidla státem a respektuje makroekonomické souvislosti. Jedná se tedy o sociální koncept s politickými a normativními obsahy (Krebs, 2007).

V současné době jsou u nás považovány za hlavní příčiny chudoby: dlouhodobá nezaměstnanost, nejistota zaměstnání a práce s nízkým ohodnocením, zaměstnání na sekundárním trhu práce, závislost na různých formách sociální pomoci, zadluženost, jednočlenné domácnosti a rodiny s jedním rodičem. Podstatný vliv má rovněž věk, kdy zejména starší osoby tvoří velmi početnou a zároveň nejzranitelnější skupinu žijící v chudobě. Tento stav je výsledkem vyloučení starších lidí z trhu práce, pobírání starobních důchodů, které jsou znatelně nižší než mzdy a dalšího působení mnoha faktorů snižujících jejich životní

úroveň (úbytek fyzických a duševních sil, ztráta sociálního statusu, nepříznivý zdravotní stav apod.). Ve srovnání s předchozími vývojovými obdobími starší člověk vynakládá větší podíl z příjmů na uspokojení základních potřeb, např. bydlení, jídlo, léky, zdravotnické pomůcky, osobní péče. Ohroženy jsou také osoby se zdravotním postižením, etnické a národnostní menšiny. Tyto skupiny se často setkávají s řadou překážek při vstupu na trh práce, ať už z důvodu diskriminace, nízké kvalifikace či komunikačních bariér. Jedinci se zdravotním postižením a jejich rodiny mívají vyšší náklady na život z důvodu nutnosti zajištění péče jinou fyzickou či právnickou osobou, architektonických úprav domácnosti, nákupu rehabilitačních a kompenzačních pomůcek. Dále se může jednat o zvýšené náklady na zdravotní péči, speciální potraviny a diety. Etnické menšiny, zejména Romové, představují v České republice značnou část obyvatel ohrožených chudobou či již chudými jsou. Pomineme-li jejich kulturní zvyklosti, postoje a chování, mají obecně nízkou úroveň kvalifikace a pověst neloajálních pracovníků, což je vystavuje vyššímu riziku nezaměstnanosti, závislosti na podpoře státu, působení na sekundárním trhu práce či v rámci šedé¹⁴, ba i černé¹⁵ ekonomiky (Mareš, 1999).

Chudoba v České republice není ve většině případů otázkou fyzického přežití, ale jedná se o problém nedůstojného života. Z tohoto důvodu se upouští od pojmu chudoba, který bývá nahrazen pojmem sociální vyloučení. Koncept sociální exkluze se vedle vertikální (třídní, ekonomické) nerovnosti, zabývá především nerovností horizontální neboli vyloučením ze sociálního života společnosti v důsledku nedostatečného přístupu k ostatním zdrojům (zaměstnání, vzdělání, zdravotní péče, sociální ochrana). Sociální vyloučení můžeme tedy chápat jako proces, který vede k deprivaci ve více dimenzích života. Zasahuje do oblasti *ekonomické* (nezaměstnanost, nízký příjem), tak i *sociální* (rozpad rodiny, bezdomovectví, kriminalita, sociální izolace), *politické* (upírání politických práv, nízká účast na volbách), *komunitní* (zpusťované prostředí a obydlí, nedostupnost služeb, rozpad podpůrných sítí), *individuální* (nemoc, zdravotní postižení, nízká kvalifikace, ztráta sebevědomí), *skupinová* (koncentrace problémů v určitých sociálních skupinách) a *prostorová* (koncentrace rizikových vlivů v určité oblasti, např. romská ghetta). Sociální exkluze a chudoba jsou stále silně

¹⁴ Šedá ekonomika – výdělečná činnost, která není zákonem zakázána, ale není evidována a je tedy zdrojem daňových úniků, např. zaměstnávání cizinců bez pracovního povolení, práce na „černo“ tzn. bez pracovní smlouvy, sousedská výpomoc za úplatu (Kovář et. al., 2007).

¹⁵ Černá ekonomika – výdělečná činnost, která je nelegální, zákonem zakázaná, např. výroba a distribuce drog, prostituce, krádeže (Kovář et. al. 2007).

korelovány, avšak musíme brát v potaz, že ne všichni chudí musejí být sociálně vyloučení a ne všichni sociálně vyloučení musejí být chudí (Krebs, 2007; Mareš, Sirovátka, 2008).

Osoby sociálně vyloučené či chudé často řeší svoje finanční problémy půjčkami a úvěry, které jsou v mnoha případech velice nevýhodné a v důsledku existenčně ruinující. Jedinci nejsou schopni pohledávky splácet a narůstá jim enormní dluh. K zadlužování nemusí docházet pouze v důsledku chudoby, ale nezdědka bývá i její příčinou. Důvodem zadlužení může být také nízká finanční gramotnost, neschopnost hospodařit, nulové finanční rezervy pro nenadálé výdaje, impulzivní nakupování či závislost člena rodiny na návykových látkách či výherních automatech. Nejčastěji si tito lidé půjčují finance od finančních institucí nebankovního charakteru (Home Credit, Provident, Cofidis apod.) či od fyzických osob poskytující půjčky bez plnění zákonných podmínek, tzv. lichvářů. Tyto subjekty poskytují půjčky šité na míru nízkopříjmové klientele, která nemá možnost získat finanční prostředky prostřednictvím bankovního úvěru. Typickým znakem těchto půjček je nízkoprahovost, tzn., že věřitelé nevyžadují v mnoha případech doklad o výši příjmu či platební schopnosti. Riziko nenávratnosti půjčených prostředků si tyto instituce kompenzují nastavením vysokého úroku. K zadlužování dochází samozřejmě také prostřednictvím bankovních půjček a úvěrů, např. kreditní karty s možností debetu, kontokorentní karty, hypotéky. V dnešní době je běžné nakupovat spotřební zboží (elektronika, nábytek apod.) na splátky u daného prodejce. Nezdědka jedincům vznikají dluhy u dopravních podniků z důvodu jízdy bez platné jízdenky. Dopravní podniky vyžadují zaplacení pokuty neprodleně, pokud není zaplacená, naskakují úroky a dluh může dosáhnout i několika set tisíc korun. Mezi další dluhová rizika patří neplacení zdravotního pojištění, alimentů, nájmu, inkasa a svozu komunálního odpadu (Hrubá, Stejskalová, 2006; Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

Velice častým jevem je uzavírání více půjček, zejména z důvodu neschopnosti platit půjčku předchozí, zde můžeme užít rčení „*vytloukat klín klínem*“. Jedinec se dostává do bludného kruhu a může se dostat i do situace, kdy ztratí veškerý majetek, včetně bydlení. Zadluženost je v dnešní době jednou z hlavních příčin ztráty domova a vniku bezdomovectví.

Chudoba je fenoménem společným pro drtivou většinu osob bez domova. Bezdomovectví můžeme chápat jako extrémní a nejvíce viditelnou formu chudoby. Tato skupina tvoří v oficiálních statistikách skrytou, nevidovanou část, jelikož v mnoha případech nežadají o sociální dávky, nevyužívají pravidelně sociálních služeb, a to z důvodu vlastní neznalosti, nekompetence, strachu ze stigmatizace či nezájmu. Bezdomovectví můžeme přirovnat ke konceptu „*kultury chudoby*“, který stanovil O. Lewis. Ten chápe chudobu jako

způsob života, adaptaci na pocit bezmocnosti být úspěšný dle požadavků širší společnosti. Tyto osoby si vytvářejí specifický životní styl, jelikož jejich životní podmínky jsou značně odlišné od majoritní populace. Vytvářejí specifické subkultury, v nichž sdílejí společné hodnoty, postoje a vzorce chování. Subkultura přetváří jejich osobnost a charakter, a tím jim umožňuje přizpůsobit se životu v chudobě, ale současně brání v pokusech vymanit se z ní. Charakteristickými průvodními jevy osobnostního charakteru jsou: nedostatečná kontrola emocí a impulzu, slabé ego, neschopnost plánovat, orientace na přítomnost, neschopnost odkládat vlastní požitky. Mezi vnější projevy můžeme zařadit: opuštěnost, ekonomická nejistota, ztráta domova, nemoc, hlad apod. (Mareš, 1999).

Lewis vztahuje kulturu chudoby na všechny lidi žijící v chudobě, avšak dozajista nemůžeme tento koncept aplikovat na všechny osoby. Důležitou roli hraje sociální síť jedince, pokud se rozpadá či nefunguje optimálně, můžeme mluvit o propadu do této subkultury, kdy právě bezdomoveckou skupinu můžeme uvést jako názorný příklad této kultury.

3.2 Vliv rodinného prostředí

Rodina jako základní sociální skupina je velice důležitý socializační činitel utvářející a formující naši osobnost, způsob jednání, postoj ke společnosti a jejím členům nejen v dětství, ale i v dospělosti. Plní řadu funkcí, zejména biologicko-reprodukční, ekonomicko-zabezpečovací, emocionální a socializačně-výchovnou. Rodinné prostředí do značné míry ovlivňuje životní dráhu dítěte, jeho představu o pracovním uplatnění, způsobu obživy, rodinném životu, žebříčku hodnot apod. Rodiče disponují určitým hodnotovým schématem a zvnitřněnými normami, které přejali od svých rodičů a prostřednictvím zkušeností v průběhu svého života, a ty dále předávají svým dětem. Hodnoty a normy rodiny se vždy nějakým i nepatrným způsobem odchylojí od norem ostatních členů společnosti. Pokud rodina z různých důvodů a v odlišné míře neplní základní požadavky, normy a očekávání společnosti, je chápána jako poruchová. Poruchu můžeme chápat jako selhání některých členů nebo člena rodiny projevující se v nedostačujícím plnění jedné nebo všech základních funkcí rodiny.

- *Biologicko-reprodukční funkce* je narušena, pokud se v rodině nenarodí dítě, jelikož rodiče nemohou nebo nechtějí mít děti. Na druhé straně vyvstává problém v rodinách s velkým počtem dětí, které nemají zajištěné dostatečně vyhovující životní podmínky pro takové množství dětí. Za oslabení této funkce může být považováno narození dítě s postižením či získáním postižení kteréhokoliv jiného člena rodiny. Tato situace

přináší řadu problémů jak pro jedince, tak pro rodinu, zejména se dotýká socializačního procesu.

- *Ekonomicko-zabezpečovací* funkce není naplňovaná, pokud dospělý členové nemohou nebo nechtějí pracovat a tím získat dostatek prostředků k zabezpečení rodiny. Ohrožení nastává také v případech, pokud pracující členové mají nízký příjem, kterým nedokážou uspokojit potřeby rodiny. Jedná se především o rodiny s větším počtem dětí. Při nedostatečném hmotném zabezpečení rodina nemůže využívat všech běžně dostupných zdrojů (např. kulturní akce, restaurace, knihovna, obchody, doprava) a často se dostává do sociální izolace a členové mohou trpět sociální¹⁶ či kulturní¹⁷ deprivací.
- *Emocionální* funkce je zvláště významná, jakékoliv její narušení zasahuje všechny oblasti života rodiny i jedince. Poruchy emocionality jsou zdrojem a průvodním jevem většiny problémů rodiny. Projevují se ztrátou citového zázemí, akceptace, podpory, pomoci, bezpečí a jistoty, které mohou vést k rozvratu rodiny, rozvodu, nedostatečnému zájmu rodičů vůči dětem, týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte nebo citové deprivaci členů rodiny. Vágnerová (2004) udává, že právě **citová deprivace** neboli nedostatečné uspokojování citových potřeb, má závažné dopady na jedince. Vzniká tehdy, kdy není dlouhodobě uspokojována potřeba jistoty a bezpečí, rodiče mají k dítěti ambivalentní či hostilní postoj a neakceptují ho. Dítě citově strádá, jeho pokusy o přízeň rodičů jsou odmítány či trestány. Deprivační zkušenost se projevuje změnami v prožívání, myšlení i chování. Důsledky jsou velice variabilní, působí na každé dítě odlišně v závislosti na jeho genetických dispozicích, primární zkušenosti a možnosti získat náhradní zdroj citové opory. Kognitivní schopnosti nemusejí být závažně narušeny, ale bývají nedostatečně využívány (neschopnost porozumět chování vlastnímu i ostatních lidí, rozumět zpětné vazbě či se poučit z chyb apod.). Emoční prožívání a vztahy k okolnímu světu jsou pozměny. Jedinci mívají povrchní, nediferencované a primitivní vztahy s ostatními, převládá u nich egocentrismus a chybí jim empatické jednání. Tyto děti bývají emocionálně ploché, nedůvěřivé, agresivní, výbušné, mají nízkou míru frustrační tolerance.

¹⁶ Sociální deprivace – nedostatek sociálních kontaktů, statků či služeb, které jsou pro jedince či skupinu považovány za důležité (Jandourek, 2012).

¹⁷ Kulturní deprivace – ochuzenost intelektového a jazykového rozvoje vyvolané sociokulturním zaostáváním dětí v rodinách s nízkou mírou vzdělanosti a kultury (Jandourek, 2012).

Celkově se obtížně orientují ve vlastních pocitech. U dětí se často v důsledku deprivace začínají projevovat rizikové vzorce chování (záškoláctví, šikana, rizikové sexuální chování, závislost na návykových látkách, poruchy příjmu potravy apod.) či problémové chování (nadměrné upoutávání pozornosti, útky z domova, krádeže, lhaní, agresivita apod.). Vyskytuje si i mírnější forma citové deprivace, jedná se o subdeprivaci. Její příznaky jsou stejné jako u deprivace, ale jsou méně patrné.

- *Sociálizačně-výchovná* funkce je zásadní pro vývoj dítěte, jeho orientaci v okolním světě a začlenění do společnosti. Spolu s rodinou tuto funkci zastává, v některých případech i v negativním slova smyslu, škola, zájmové skupiny, vrstevníci, média atd. V rodině nastává problém, pokud se rodiče *nemohou* (přírodní katastrofy, nedostatek finančních prostředků, rodič ve výkonu trestu odnětí svobody, závažné onemocnění, postižení či smrt rodičů), *nedovedou* (nezralí, mladí rodiče, neúplná rodina, nadměrný či zcela formální zájem o dítě, neschopnost vyrovnat se s narozením dítěte s postižením či rozvodem) nebo *nechtějí* starat o dítě (poruchy osobnosti rodičů – péče o dítě je nedostatečná, žádná až škodlivá, nepřátelský vztah, ohroženo fyzické a duševní zdraví dítěte, nadměrná péče, rozmazlování). Spolu s funkcí emocionální jsou považovány za funkce stěžejní (Dunovský, 1986; Matoušek, 1993).

Optimální fungování rodiny může narušovat množství extrémů v důležitých aspektech rodinného soužití, které ji mohou činit **problémovou** (bazální poruchy, není ohrožen vývoj dítěte), **dysfunkční** (vážnější poruchy jedné nebo více funkcí rodiny, poškození rodiny jako celku) či **afunkční** (závažně narušeny funkce rodiny, ohrožení výživy, zdraví a života dítěte). Problémy se vyskytují především v těchto aspektech: rodinná koheze; rodinná emocionalita; autonomie členů a rodinná kontrola chování; rodinné hodnoty, zájmy a interakce; rodinná intimita; řešení problémů; rodinné hranice (např. incest, znásilnění) (Mlčák, 2003).

Mezi nejvíce rozšířené problémové, dysfunkční nebo afunkční rodiny řadí Mlčák (1996) následující:

- *Nezralé rodiny*, jejichž zakladateli jsou velmi mladí partneři, často je jejich vznik podmíněn nechtěným těhotenstvím. Narození dítěte působí spíše rušivě, než aby spojovalo mladou rodinu. Partneři jsou často ekonomicky i psychicky závislí na vlastních rodičích. Mívají ambivalentní postoje k rodičovství, jsou nezralí v oblasti životních hodnot, zkušeností a citů. Často vyvstávají ekonomické a sociální problémy, které zhoršují adaptaci soužití a promítají se i do budoucího fungování rodiny.

- *Přetížené rodiny* jsou charakteristické disproporcemi mezi různými situačními požadavky a možnostmi rodiny je zvládat. Původem rozporu mohou být konflikty v rodině, v zaměstnání, se sousedy, narození dalšího dítěte, nemoc či smrt člena rodiny, hypotéka, dlouhodobá nezaměstnanost a další sociální a ekonomické obtíže. Nadměrná zátěž má negativní dopad na celou rodinu a její soužití.
- *Ambiciózní rodiny* jsou typické nadměrným úsilím o vlastní seberealizaci jednoho nebo obou rodičů. Cíle jedinců mohou být různé, např. úspěch v zaměstnání, ve studiu, mít dostatečné materiální zázemí, sportovní vyžití, společenské uplatnění. Rodina bývá dobře finančně zajištěna, ale citově její členové strádají, aniž by si příčiny strádání a následnou nespokojenost uvědomovali. Rozladění bývají i rodiče, kteří se dostávají do bludného kruhu hnaním se za lepšími výsledky či materiálními hodnotami.
- *Perfekcionalistické rodiny* jsou příznačné neustálým tlakem, aby členové rodiny dosahovali co nejvyšší a nejdokonalejší výkony. Očekávání nebývají v souladu s reálnými možnostmi a schopnostmi jedinců. Tento rozpor vytváří chronickou zátěž rodiny, důsledkem bývá ztráta duševní rovnováhy, agrese, úzkost, nejistota apod.
- *Autoritářské rodiny* jsou charakteristické cílevědomým potlačováním osobní autonomie a spontánnosti členů rodiny prostřednictvím zákazů a příkazů. Jejich plnění vyžaduje naprostou poslušnost. Zdrojem autority bývá častěji otec. Výchovný styl je založen na široké škále trestů od ponižování, ironie, sarkasmu až po fyzické násilí. Děti jsou dlouhodobě frustrovány, bývají apatické, negativistické, agresivní. Autoritářské tendence děti často užívají ve své prokreační rodině, neboli v té co sami zakládají.
- *Protekcionalistické rodiny* jsou typické ochrannými a rozmazlujícími postoji. Tyto postoje zaujímá častěji matka, která zbavuje děti odpovědnosti, nechává se jimi ovládat a zcela se podřizuje jejich přáním. Okolní svět bývá touto rodinou vnímán jako nepřátelský a děti jako zranitelné, nesamostatné a bezmocné. Takovýto přístup vytváří u dětí pocit naučené bezmocnosti vůči vnějšzímu světu, brání jejich snaze překonávat sebe samu a narušuje jejich pozitivní vztah k okolí.
- *Liberální rodiny* jsou charakteristické chaotickým uspořádáním společného soužití, nejasnými pravidly a normami. Výchovný styl dopřává velkou míru volnosti, nezajišťuje žádný předem stanovený program, je typický improvizacími tendencemi. U dětí se často vyvíjejí nežádoucí sklony k egoismu, lenosti, nerespektování autorit,

sdužování s lidmi zastávající životní styl vedoucí ke konfliktu se společností (narkomani, osoby páchající trestnou činností apod.).

- *Odkládající rodiny* mají tendenci přesouvat výchovné povinnosti mimo rodinu. Děti bývají svěřovány do péče prarodičů, příbuzných, přátel, sousedů nebo sociálních institucí. Rodiče se nemohou nebo nechtějí starat o děti, protože jsou nezralí, ambiciózní, prožívají manželskou krizi, připadají si nadměrně zatížení apod. Dochází k narušení zdravého psychosociálního vývoje a vzniká riziko citové subdeprivace či deprivace.
- *Disociované rodiny* jsou příznačné narušením vnitřních a vnějších vztahů. Příčinou může být dlouhodobá krize, napětí v rodině, rozvod, dlouhodobá nezaměstnanost, závislost na návykových látkách, prostituce a další společensky nežádoucí jevy. U dětí dochází k psychické deprivaci či k vážným projevům maladaptace¹⁸. Členové i rodina jako celek se uzavírají do sebe, často dochází k přerušení vztahů s vnějším světem následované sociální exkluzí.

Rodinné zázemí ovlivňuje psychickou pohodu nejen v dětství, ale i v dospělosti. Osobnost dospělého člověka, jeho chování, výkon a vztahy jsou do značné míry ovlivňovány podmínkami a zkušenostmi v dětství, včetně působení rodiny. Různé způsoby výchovy mohou usnadňovat či ztěžovat život a vývoj dospělého jedince. Pokud dlouhodobé negativní působení rodiny narušuje zdravý vývoj dítěte, vytváří predispozice ke vzniku společensky nežádoucích jevů v dospělosti (nezaměstnanost, nízké vzdělání, chudoba, zvýšená rozvodovost apod.), ale i sociálně patologických jevů (závislost na návykových látkách, bezdomovectví, kriminalita apod.). Na druhé straně dochází k výrazným změnám v závislosti na vnějších podmínkách, aktivitě a sebedeterminaci jedince (Čáp, 1996).

Mezi nejčastější problémy ohrožující harmonické soužití rodiny, vedoucí k jejímu rozpadu, patří: manželské neshody, nevěra, domácí násilí, nemoc, závislost na alkoholu či jiných návykových látkách, dítě s postižením, mladistvý delikvent, finanční problémy apod. Nedaří-li se tyto problémy řešit či vyřešit, motivace k udržení manželství, resp. rodiny, postupně slábne, spory se prohlubují, dochází k hlubokému narušení komunikace a většinou dochází k rozpadu rodiny, v případě manželství rozvodu (Mlčák, 1996).

Ztráta blízké osoby patří k nejvíce bolestným životním zkušenostem. Člověk se cítí vnitřně zraněn, má v sobě prázdnotu, kterou se pokouší zaplnit. Běžné bývá prožívání

¹⁸ Maladaptace – nepřizpůsobivost, selhávání schopnosti organismu vytvářet si během ontogeneze účinné interakce s prostředím (Hartl, Hartlová, 2010).

ochromujícího pocitu opuštěnosti, vyloučení ze společnosti, osamění. Tyto pocity jsou umocňovány, pokud jedinec během partnerství nepěstoval vztahy s jinými lidmi, kteří by pro něj v tuto situaci byli oporou. Mnozí lidé se ve snaze zmírnit svoji bolest a tíživé myšlenky uchylují k alkoholu, lékům či nadměrné konzumaci jídla. Rozchodem se vytváří nové životní podmínky. Vedle ztráty partnera dochází i k řadě dalších ztrát: zanikají doposud běžné životní role (manžel, partner), společné plány do budoucna, společně vytvořené rituály a zvyky, jistota spojená se vztahem, finanční zajištění a určitý životní standard, eventuálně ztráta dětí, domova, bytu či domu (Wolfová, 1994).

Po rozpadu rodiny vzniká rodina neúplná, většinou zůstává matka s dítětem. Neúplná rodina může být ohrožena řadou problémů, jedná se především o: finanční problémy, vedení domácnosti, výchovu dítěte, zvládání zaměstnání a řadu osobních problémů, např. emoční distres¹⁹, změny v sebepojetí, ohrožení osobní identity. Objevují se i problémy ve vztazích, nejen s bývalým partnerem, ale i s dětmi. Pokud se rodina rozhodne, nebo je nucena přestěhovat se, může ztratit svoji sociální síť (rodiče, přátelé) a problémy se začnou prohlubovat. To samé platí pro rodiče, který zůstal sám (Sobotková, 2001).

Z neúplné rodiny se často stává rodina doplněná, kdy do rodiny vstupuje nový partner rodiče. Příchod nového člena do rodiny znamená zásadní zásah do rodinného systému, dochází ke změnám v podobě rozšíření sociálních kontaktů, nové hierarchie hodnot, změny v oblasti zdraví, výživy, vzdělávání, práv a povinností dětí v domácnosti, zájmů, finančního zajištění rodiny apod. Tyto změny jsou často doprovázeny různými obtížemi, především adaptačními. Biologický rodič se soustředí na nový vztah, a stává se, že upřednostňuje roli partnerskou, před rodičovskou, méně si všímá potřeb dítěte, hůře interpretuje jeho projevy, méně mu rozumí. Avšak může nastat i opačná situace, kdy se snaží dítě nepřiměřeně chránit, opatrovat či rozmazlovat. Dítě se může chovat k nově příchozímu ambivalentně, na jedné straně mohou převládat negativní postoje (nevraživost, odpor, žárlivost apod.), na straně druhé se může projevovat nadměrnou snahou o přízeň z důvodu deprivace citových potřeb. Hlavním problémem nového partnera je nejistota, neznalost a nezkušenost. Nežádka se setkává s negativními projevy ze strany dítěte a může se s ním dostávat do konfliktů. Získává novou roli - rodič, ale nevládní, kdy jeho snahy ukázněvat a vychovávat dítě mohou být kritizovány i ze strany biologického rodiče. Nebývají přesně stanoveny jeho práva a povinnosti vůči dítěti, jak tomu bývá u rodiče vlastního. Pokud nejsou problémy v doplněné

¹⁹ Distres – typ zatěžujícího stresu, škodlivě působícího na člověka (Hartl, Hartlová, 2010).

rodině korigovány a řešeny může se z ní stát rodina dysfunkční či dojít k jejímu rozpadu (Matějček, 1992).

Rodiny lidí bez domova bývají různé, mohou být úplné, rozpadlé, doplněné o další členy, více či méně problematické. Určitá část bezdomovců, především těch mladých, vyrůstala v ústavním zařízení či náhradní rodinné péči, jelikož jejich rodiče nechtěli nebo nebyli schopni se o ně postarat. Vliv rodiny na vznik bezdomovectví se částečně liší dle věku jedinců. Vágnerová, Scémy a Marek (2013) uvádějí, že mladí bezdomovci nejčastěji pocházejí z rodin, které nepředstavují jisté a bezpečné zázemí. Jejich rodiče nezvládli adekvátně svoje partnerské, rodičovské, ale i profesní role, mnohdy z důvodu jejich závislosti na návykových látkách, duševní nemoci, poruch osobnosti, násilnických sklonů, kriminálnímu jednání apod. Výzkumy zaměřené na rodiny mladých bezdomovců zjistily, že konzumace alkoholu a drog je v těchto rodinách zcela běžná, je součástí života 92,5% rodičů. Mladý člověk se cítí v takovéto rodině přehlížen, podceňován, prožívá traumatizující zážitky a to přispívá k tendenci opustit domov, hledat zázemí či uspokojení jinde, často v problematickém jednání či vztazích. Tuto tendenci umocňuje příchod nového partnera rodiče, který není ochoten tolerovat chování dospívajícího. Z domova odcházejí především ti, kteří mají méně příznivé dědičné předpoklady získané od problematických rodičů, např. dispozice k agresivitě, neempatičnosti, impulzivitě, afektivnímu chování. Dle zjištění výzkumníků pochází téměř 70% mladých bezdomovců z dysfunkčních rodin, v 60% byly vztahy mezi rodiči a dětmi značně narušeny.

U dospělých bezdomovců rovněž existuje vliv dysfunkční rodiny na jeho současné problémy, a to jak z rodiny orientační, tak i prokreační. Rodinné trauma jako nejbolestivější krize může vést k ekonomickým problémům a následnému rozvratu rodiny. Potíže v rodinných vztazích mohou zapříčinit celkový úpadek osobnosti jedince. Po rozpadu rodiny se člověk dostává do sociální izolace a začíná žít ve stylu tzv. singles. Právě osoba osamělá, izolovaná, která opustila či byla opuštěna rodinou, je výrazně vystavena riziku vzniku bezdomovectví. Podobně jsou ohroženy také rodiny jednorodičovské. Při porovnání s běžnou rodinou, hrozí osamělému jedinci 4krát větší riziko vzniku bezdomovectví, u jednorodičovských rodin se jedná až o 17krát větší ohrožení. Rozvod či rozpad rodiny bezdomovce je většinou důsledkem nenaplnění očekávání ženy od vztahu. Ta dochází k názoru, že vlastně partnera nepotřebuje, snaží se ho zbavit a tím se prohlubuje partnerská krize. Muž odchází z domácnosti, i když by v ní rád zůstal. Muži jsou tedy více ohroženi, opouští domov i za cenu ztráty střechy nad hlavou. V případě, že se rozpadla jejich sociální

sít', odcházejí buď přímo na ulici či do ubytoven. Osoby bez domova nejsou schopny odpoutat se od rozpadlého manželství. Domnívají se, že mají nárok na svou ženu a uchylují se k fantazijním představám. Jedinec cítí příkoří z krachu manželství, dává bývalému partnerovi za vinu, že se dostal na ulici, tyto pocity mohou přetrvávat i několik desetiletí (Hradecký, Hradecká, 1996; Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

V průběhu života bez domova člověk výrazně obmění své sociální kontakty. V prvních dnech bezdomovectví tají, vyhýbá se příbuzným a přátelům, kteří ho svou starostlivostí obtěžují. Kontakty s blízkými úplně přeruší nebo jsou minimální, většinou jen prostřednictvím telefonu, e-mailu či sociálních sítí. Jedinec nejčastěji udržuje sociální kontakty s ostatními bezdomovci, avšak i ty jsou chatrné. Lidé, kteří jsou dlouhodobě bez domova, si uvědomují nepevnost těchto vztahů, i přes to mají tendenci je přeceňovat, jelikož jsou jediné, které mají (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

Vliv rodiny na náš život je zřejmý a nevyvratitelný. Mnoho odborníků se zabývalo výzkumem vlivu rodinného prostředí na vývoj člověka, v drtivé většině se potvrdilo, že úplná, harmonická rodina plní své funkce (především emociální a socializačně-výchovnou) je základem pro životní spokojenost. Samozřejmě nemůžeme opomenout působení dalších faktorů (vrstevníci, sociální okolí apod.), které mohou zvrátit a přemoci pozitivní působení rodiny. Rodina bývá často jediným zdrojem bezpečí a jistoty, pokud o ni člověk přijde, může ztratit smysl života a uchýlit se k pouhému přežívání, nikoliv žití.

3.3 Závislost na návykových látkách

Lidé se už od nepaměti snažili najít nějaký způsob, jak uniknout svým problémům, dosáhnout pocitu štěstí a pohody, získat mimořádné schopnosti, neobyčejné zážitky a prožitky. Takovéhoho prožívání se jim dostávalo ihned, bez vynaložení úsilí, pomocí psychoaktivních látek. Díky nim se zbavovali nejistoty, starostí, strachu a navozovali si jimi žádanou pocity. V počátcích se k těmto účelům používaly přírodní látky, později i syntetizované či polosyntetizované. V průběhu historie byla v dané společnosti preferována určitá droga. Po objevení nové drogy lidé zaujímali ambivalentní názory, někteří ji nekriticky přijímali, jiní ji zcela odmítali. Neznalost jejích dlouhodobých účinků mívala nezřídka nepříznivé následky. Postupem času se názory stabilizovaly, některé látky byly společností zcela odvrženy a užívání bylo sankcionováno, avšak některé se staly součástí kultury. V naší společnosti je typickým příkladem alkohol, v jihoamerických zemích je to kokain apod.

Vědomí toho, že užívání psychoaktivních látek s sebou nese negativní dopady, je všeobecně známo, avšak lidé se jich nikdy nedokázali úplně vzdát (Vágnerová, 2004).

Etiologie závislosti je multifaktoriální, jedná se o kombinaci biologických, psychologických a sociálních faktorů.

- *Biologické faktory*, do těchto činitelů se řadí především komplikace v těhotenství (např. matka alkoholička) a porodu (např. matka užila tlumivou látku v době porodu). Tyto negativní vlivy mohou mít za následek narušení psychomotorického vývoje dítěte, přítomnost nemocí, různých druhů postižení a mnoho dalších. Jedinou vědecky ověřenou genetickou souvislostí je vrozená vyšší tolerance u dětí alkoholiků. Tito jedinci již od první zkušenosti s alkoholem disponují vyšší tolerancí než jejich vrstevníci.
- *Psychologické faktory*, jedná se o narušení harmonického vývoje dítěte, neuspokojování jeho potřeb, nedostatečnou podporu v období dospívání, poruchy osobnosti a psychiatrická onemocnění, pocity nudy, zvědavost, nízké sebehodnocení, deprese, úzkost apod. Mnohé studie potvrdily, že ohrožení vzniká také v případě, pokud se žena v období těhotenství nadměrně stresuje. Informace o stresu se přenáší na plod. Jestliže žena začne užívat na tlumení stresu návykové látky, dítě v pozdějším období po užití látky se stejným účinkem zažije sice nový, ale zároveň již dávno poznaný účinek. U jedince je rychleji posilován vznik návyku.
- *Sociální faktory*, jsou spjaty se vztahy s okolím, které ovlivňují formování člověka. Řadíme sem nepřeborné množství vlivů jako např. vztahy v rodině popř. její absence, působení rodiny a její společenský status, etnická příslušnost, vyloučení z komunity, celkové prostředí, ve kterém jedinec žije, škola, kamarádi, zájmové kroužky, touha identifikovat se s určitou osobou či skupinou. Nejvýznamnější vliv má rodina, její úplnost či neúplnost, avšak nejvíce negativně na jedince působí závislost některého člena rodiny. Často se dítě ztotožní s užíváním drog či pití alkoholu jako s normou. Nehrozí zde však jen přijmutí negativních vzorců chování, ale jedinec bývá ohrožen fyzickým či psychickým týráním (Kalina, 2003; 2008).

Motivací pro užívání návykových látek jsou převážně jejich účinky, které pomáhají řešit aktuální nepříjemný stav nebo nabízejí něco, po čem člověk touží. Všeobecně tyto látky disponují následujícími nabídkami:

- *Větší kontrola a moc nad sebou samým či nad ostatními*, návykové látky toto vše v počáteční fázi nabízejí a člověk je vnímá jako všelék. Cítí se mocný. V pozdějších fázích je tomu však naopak, jedinec nad sebou ztrácí kontrolu.
- *Kvalitnější a rychlejší vývoj člověka*, droga umožňuje jedinci zažít neobvyklé poznání, což může vést k uvědomění si smyslu života a celé jeho osobnosti. Toto poznání může mít pozitivní i negativní dopad na člověka. Převážně se jedná o dopad negativní, nový pohled na život může vést až k nereálnému vnímání světa.
- *Osvobození od nepříjemného stavu*, tyto látky jsou považovány za lék „na duši“. Odstraňují jak akutní, tak i permanentní nepříjemné pocity a stavy jako jsou pocit bolesti, méněcennosti, neschopnosti, prázdna či stavy doprovázející duševní poruchy a různé nemoci.
- *Navození příjemného stavu, zintenzivnění smyslových prožitků*, žádná alternativa návykové látky se nedokáže vyrovnat se slastí, kterou poskytuje. Je-li člověk závislý, jsou s příjemnými stavy nerozlučitelně spojeny i stavy nepříjemné, i přesto jedinec touží danou látku znovu užít.
- *Usnadnění adaptace*, droga může být vyjádřením příslušnosti k určité skupině. Návyková látka je ve skupině normou a slouží jako tzv. „vstupenka“ mezi její členy. Pokud jí jedinec neužívá, je ze společnosti vyloučen.
- *Součást asociálního životního stylu*, v již rozvinuté závislosti droga potlačuje pocity provinění a výčitky svědomí z aktuálního životního stylu. Zjednodušeně řečeno dělají svět hezčím, přijatelnějším (Kalina, 2003).

Užívání návykových látek s sebou nese nespočet negativních důsledků v oblasti somatické, psychologické i sociální. Závislost může poškodit somatické zdraví, způsobuje především poruchy centrální nerovnováhy soustavy, jater, ledvin, zažívacího traktu, slinivky břišní a cévního systému. U uživatele je také zvýšené riziko nakažení hepatitidou C či virem HIV. Vlivem užívání drog se mění zevnějšek člověka, celkově tělesně chátrá. Jedinec o sebe přestává dbát, nedodrží osobní hygienu, nepečuje o své zdraví apod. Závislý se mění také po psychické stránce, jeho osobnost postupně upadá. Mění se jeho osobnostní vlastnosti, emoční prožívání, způsob myšlení, ubývají schopnosti a kompetence. Osoba závislá na návykových látkách má pozměněné vnímání a zpracování informací, což vede k narušení orientace v okolním světě a sobě samém, které se projevuje nepřiměřenými reakcemi. Celkově je narušen systém hodnot, schopnost sebeovládání a volní vlastnosti. Tyto osoby jsou zcela soustředěny na přítomnost, nic neplánují a i blízká budoucnost je pro ně velice vzdálená.

Droga mění celkově životní styl jedince, který se postupně stává značně stereotypní. Sociální důsledky jsou odlišné u uživatelů nealkoholových drog a u alkoholiků. Odlišnost spočívá především v postoji společnosti k dané látce. Alkohol je tolerovanou a v některých situacích i vyžadovanou drogou, kdežto nealkoholové látky jsou společností striktně stigmatizovány (Fischer, Škoda, 2009; Vágnerová, 2004).

Sociální důsledky závislosti na **alkoholu** jsou zjevné především v rodinném prostředí. Alkoholismus jedince zatěžuje celou rodinu, vztahy a vazby v rodině jsou abnormální, dochází k jejich deprivaci²⁰ a devastaci. Vágnerová (2004) poukazuje na paradox, kdy alkohol může udržovat rodinu pohromadě, pokud je jedinec ochoten se léčit. Rodina vidí problém právě v alkoholismu jejího člena a jeho vyléčení bere jako vyřešení všech dosavadních problémů v rodině. Avšak problémy většinou přetrvávají, a právě v tomto období dochází ke krizi a rodina se často rozpadá. Závislý není schopen plnit rodičovskou roli ani uspokojovat psychické, sociální a materiální potřeby rodiny. V oblasti zaměstnání dochází k úpadku pracovního výkonu, pracovních schopností a dovedností, kdy v konečné fázi závislý přichází o zaměstnání a s ním spojené sociální vztahy. Pohled společnosti na požívání alkoholu je značně tolerantní, avšak dojde-li k překročení normy (je velice proměnlivá a individuální, nemá přesné hranice), je jedinec stigmatizován. Okolím je kritizován, odmítán a opovrhován. Útěchu začíná hledat u osob žijící obdobným způsobem života. Závislý značně omezuje sociální kontakty a hrozí mu sociální izolace (Fischer, Škoda, 2009).

Sociální důsledky u osob závislých na **nealkoholových drogách** jsou obdobné jako u alkoholismu. Mají stejné negativní dopady na rodinu, zaměstnání i sociální interakci. Rozdíl spočívá v plíživějším vývoji, k rychlejšímu rozvoji závislosti a brzkému objevení negativních důsledků pro jedince i jeho okolí. Společnost má, oproti alkoholikům, vůči této skupině osob minimální toleranci, respektive žádnou. Role „feťáka“ je natolik stigmatizující, že se mnohonásobně zvyšuje riziko, že se závislý identifikuje s touto subkulturou. Vedle přijetí vzorců chování typických pro tuto skupinu, hrozí nebezpečí, že se jedinec ztotožní i s jejich hodnotovým systémem. Zvnitřněním těchto hodnot se značně snižuje jeho šance na změnu stylu života. Závislost na nealkoholových drogách vede také častěji ke kriminálnímu chování a páchání trestné činnosti (Fischer, Škoda, 2009).

Osoby bez přístřeší jsou spojovány s návykovými látkami zcela automaticky, společnost tyto dva jevy považuje za zcela neodlučitelné a vzájemně se ovlivňující. Tento postoj je posilován zjevnou formou bezdomovectví, do které spadá velká část osob závislých

²⁰ Deprivace – mravní zhrubnutí osobnosti (Hartl, Hartlová, 2010).

na alkoholu a jiných omamných látkách a s ním spojený neupravený zevnějšek, zápach a nevhodné chování. V bezdomovecké subkultuře jsou rozdíly v užívané látce především z hlediska věku. Starší bezdomovci, přibližně okolo 40 let, preferují alkohol, kdežto mladí upřednostňují drogy, zejména marihuanu, pervitin a heroin. Můžeme se setkat ještě s jednou specifickou skupinou osob, které oscilují mezi užíváním alkoholu a toxických látek. Jedinec užívá především léky (hypnotika, analgetika apod.), ale i jiné druhy drog, které fungují jako substituce nedostupného alkoholu. Tento náhražkový způsob funguje i naopak, kdy je droga nahrazena alkoholem (Hradecký, Hradecká, 1996; Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

Alkohol či drogy bezdomovci užívají jako anestetikum, pomáhají jim zvládat krizovou situaci, lépe se jim usíná i na nepříjemném místě, v zimě je „zahřívají“ apod. U některých osob může být závislost příčinou bezdomovectví, u jiných zase jeho důsledek, jelikož nedokážou svoji situaci řešit jiným způsobem. Mnozí užívají návykové látky proto, aby zapadli do bezdomovecké subkultury, kde je nadměrné užívání těchto látek považováno za standard. Značná část závislých osob bez domova vnímá užívání alkoholu a drog jako problém, ale nedokážou nebo nechtějí se jich vzdát. Přestat konzumovat tyto látky by znamenalo ztrátu sociálních kontaktů, jelikož jejich konzumace vyvolává ve skupině silné pouto a pocit sdílení (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

Závislost na návykových látkách je v současné době velice aktuální téma. Je to nejjednodušší způsob jak „řešit“, resp. utíkat před problémy týkající se všech aspektů života. Člověk nemusí vynakládat takové úsilí, aby dosáhl požadovaného stavu, jelikož tyto látky přináší okamžité uspokojení. Při dlouhodobém užívání vzniká závislost a bývá značně obtížné přestat drogy užívat. V případě, že jedinci droga víc dává, než bere a stále v ní vidí uspokojení, s jejím užíváním nepřestane. Dokud se nerozhodne sám řešit svoji závislost, nedokáže mu nikdo jiný pomoci.

3.4 Pobyť v ústavním zařízení

Ústavními zařízeními rozumíme dětské domovy, dětské domovy se školou, výchovné ústavy a věznice, popř. zabezpečovací detence a psychiatrické nemocnice. Jedinci se do těchto zařízení dostávají z různých důvodů. Do dětského domova jsou umísťovány děti z důvodu, že se o ně jejich rodiče nemohou nebo nechtějí starat, výchovné ústavy a dětské domovy se školou jsou určeny pro děti se závažnými poruchami chování či páchající trestnou činností. Věznice jsou určeny pro dospělé, ale i mladistvé pachatele trestné činnosti, kterým byl udělen nepodmíněný trest odnětí svobody. Zabezpečovací detence je určena pro pachatele zvláště

závažných trestných činů či jedince, kteří nejsou schopni z důvodu duševní poruchy vykonávat trest ve věznicí. Psychiatrické nemocnice poskytují zdravotnickou, psychologickou i sociální péči osobám trpícím duševní poruchou, v závažných případech může pobyt v tomto zařízení trvat i několik let.

V životě jedinců, kteří dlouhodobě pobývali v ústavním zařízení, se objevují obtíže přímo či nepřímo související s návykem na ústavní režim. Umělé ústavní podmínky snižují schopnost adaptace na neústavní život. Pro člověka je jednodušší se orientovat v tomto jasně strukturovaném, redukovaném prostředí, než v nepřehledném, složitém vnějším světě. Zařízení zajišťuje plné zaopatření, na němž se z větší části samy osoby nepodílejí. Jedná se o zabezpečení ubytování, stravy, praní, obstarávání předmětů pro osobní potřebu (hygienické potřeby, ošacení, školní pomůcky apod.), spravování jejich financí, organizace práce, vytváření příležitostí k volnočasovým aktivitám apod. Jedinec se většinou pohybuje pouze v rámci prostorů instituce a jeho blízkého okolí, stýká se převážně s obyvateli zařízení a zaměstnanci, vnější kontakty bývají omezeny. Osoby žijící v zařízení mívají podobné osobnostní charakteristiky (výbušnost, nezdrženlivost, nižší úroveň kognitivních schopností, povrchní vztahy k ostatním apod.), což může vyvolávat značné konflikty a „pozitivní“ učení nápodobou ztrácí svůj význam. Některé instituce, zejména věznice a výchovné ústavy, bývají zřizovány odděleně dle pohlaví, u mladistvých i dle věku. Nepřítomnost druhého pohlaví je pro jedince značně omezující, jelikož ani v ústavu nepřestávají být pohlavně cítící bytosti. Často vzniká tzv. umělá ústavní homosexualita, které po odchodu mizí, avšak mladiství mohou být touto zkušeností trvale poškozeni. Psychologické výzkumy jednoznačně prokázaly, že pro rozvinutí přiměřené mužské či ženské role jsou rozhodné dvě zkušenosti, a to rodičovské pečování a zkušenost experimentování a flirtování v období puberty. V průběhu pobytu je, ať již v menší či větší míře, zasaženo soukromí jedince. V dětských domovech je soukromí chráněno podobně jako v přirozeném prostředí. Ve věznicích jsou osoby zbavované osobních věcí, civilního oblečení, je jim přidělen stejnokroj, místnost, postel, a ani ty nemohou užívat dle vlastního přání. Lidé v zařízení jsou nuceni se neustále přizpůsobovat režimu a ostatním obyvatelům (nemohou poslouchat hudbu, číst si, rozsvěcet světlo, koukat na televizi, kdy se jim zachce). Veškeré projevy jedince jsou pod neustálou kontrolou a hrozí, že jeho chování či jednání nebude někomu vyhovovat a vyvstane konflikt (Matoušek, 1999).

Kombinací nepříznivě působících faktorů se může pobyt v ústavním zařízení stát traumatem, jež osobu dlouhodobě poznamená. Redukce nároků a omezení podnětů mívají

za následek ztrátu zájmu o interakci s lidmi, o vnější svět, zhoršení komunikačních schopností, regresi k nižším vývojovým stádiím (u dětí i dospělých) a může se objevit náhradní uspokojování potřeb. Tito jedinci se cítí dobře ve společnosti osob, které prošly stejnou zkušeností. I v běžném životě mívají tendence vytvářet ostrůvky ústavního světa, sdružování bývalých vězňů, dětí z ústavní výchovy apod. (Matoušek, 1999).

V rámci zařízení pro děti a mladistvé je důležité zajistit jejich zdravý fyzický, psychický i sociální vývoj. V institucích vykonávajících **ústavní výchovu** se setkáváme s mnoha problémy narušující další život dítěte. Mezi problémové okruhy můžeme zařadit samotné vytržení z biologické rodiny, separaci sourozenců, nedostatečnou stimulaci způsobenou neadekvátní náhradou pečující osoby (pracovníci zařízení), citovou distancovanost pečující osoby, nízkou míru zapojování dítěte do organizačních a režimových prací (příprava stravy, nakupování, praní apod.), nadměrnou organizovanost a řízenost činností apod. Společným znakem dětí umístěných v zařízení ústavní výchovy je zážitek psychické deprivace či subdeprivace. Dlouhodobé odloučení od pečující osoby bez náležité náhrady může vést k závažnému narušení vývoje osobnosti dítěte. Čím mladší dítě je umístěno do ústavní péče, tím více hrozí riziko negativního ovlivnění jeho vývoje. Deprivační zkušenost se promítá převážně v oblasti *emocionální* (emoční plochost, labilita, nedostatek volných vlastností, nediferencovanost citů, egoismus, poruchy chování, obtíže v navazování vztahů apod.), *kognitivní* (snížený rozvoj spojů mezi mozkovými buňkami projevující se snížením rozumových schopností, komunikační dovedností, výskyt neurologických obtíží, zejména ADHD²¹, školní neúspěšnost), *sociální* (snížená sebedůvěra, sebeúcta, negativní vnímání okolního světa, omezení sociálních dovedností, oslabení prosociálního chování, snížení schopnosti seberegulace, sebemonitorování²², anticipace²³ (Langmeier, Matějček, 1974; Běhouňková, 2012).

Matějček definoval formy sociálního chování dětí v ústavním zařízení a sledoval jeho vliv na chování a socializaci v dospělosti. Vymezil 5 typů:

- *Normoaktivní* typ je relativně dobře přizpůsobený. Děti jsou bez výrazných nápadností, vycházejí dobře s druhými, učí se přiměřeně. Jedná se přibližně o 60 % jedinců v ústavní výchově. V dospělosti jsou poměrně dobře integrováni, dosahují

²¹ ADHD – porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou (Hartl, Hartlová, 2010).

²² Sebemonitorování – zaměřování pozornosti na vlastní psychické procesy a chování (Hartl, Hartlová, 2010).

²³ Anticipace – předvídaní, představa, předzvěst určitých procesů, dějů či jevů, které teprve nastanou (Hartl, Hartlová, 2010).

vyššího vzdělání i zaměstnání než ostatní, avšak v porovnání s běžnou populací jsou podprůměrní. Přibližně 2/3 jedinců žijí v manželství, jejich citová vyspělost není výrazně omezena, mají děti ve vlastní péči. Zbývající třetina jsou osoby svobodné či rozvedené vyznačující se nepřipraveností na život mimo instituci, nejsou schopné citové odezvy, obtížně navazují sociální vztahy, své deprivacioní nedostatky neumí kompenzovat.

- *Hypoaktivní* typ se v dětství projevuje sníženou aktivitou a sociálním zájmem. Děti jsou plaché, infantilní, mají obtíže v učení, zájem o předměty převládá nad zájmem sociálním. Jedná se přibližně o 5 až 10 % osob. V dospělosti se profilují jako jedinci s nižší inteligencí, jsou často absolventy základní školy praktické. Mívají problémy s praktickým využitím intelektového potenciálu, bývají závislí na péči jiných osob, dostávají se do sociální izolace. V chování jsou patrné projevy sobectví, nespolupráce, náládovosti, vzdorovitosti, samotářství.
- Typ *sociální provokace* je příznačný vymáháním si pozornosti a lásky prostřednictvím zlostných reakcí, agresivity či konfliktnosti, současně je přítomna zvýšená úzkost. Druhé děti pro něj znamenají konkurenci. Jedná se přibližně o 10 % jedinců. Dospělé osoby jsou přiměřeně inteligentní, ale žijí převážně v sociální izolaci, selhávají v partnerství a manželství, často střídají zaměstnání a bydliště, dostávají se do konfliktu se zákonem.
- *Sociálně hyperaktivní* typ je charakteristický navazováním kontaktů bez zábrán, nenasytným sociálním zájmem, tendencí předvádět se a upoutávat pozornost, avšak nikoliv agresivním či provokujícím způsobem. Vytváří vztahy, které jsou nestálé, povrchní a emočně neangažované, nicméně bývají označovány jako oblíbené osoby. Jedná se přibližně o 10 % jedinců. V dospělosti jsou většinou nestálí, svobodní či rozvedení, pociťují velká zklamání z partnerství, nemají stálé přátele. Jedná se převážně o osoby školně neúspěšné, které absolvovaly základní školu praktickou, často střídají zaměstnání i místo pobytu, dopouštějí se trestných činů (krádeže, výtržnictví apod.).
- Typ *substitutivní* se projevuje náhradním uspokojováním potřeb na nižší úrovni, např. přejídáním, masturbací, agresivními až sadistickými projevy, týráním lidí i zvířat, předčasnými sexuálními aktivitami, soustředěním zájmu na sebe. Jedná se přibližně o 10 až 15 % jedinců. V dospělosti jsou nepřizpůsobiví, selhávající v partnerských

vztazích, s četnými projevy rizikového chování (kriminalita, nezaměstnanost, prostituce apod.) (Běhounková, 2012).

Další skupinou dlouhodobě pobývajících v institucionálním zařízení jsou osoby ve **výkonu trestu** odnětí svobody. Pobytem ve věznicí ztrácejí možnost volného pohybu a příležitostí k uspokojování řady potřeb. Představují určitě riziko pro společnost, především z důvodu recidivy trestné činnosti. Jedinci ve věznicích jsou obvykle lidé s poruchami osobnosti, chování nebo jinými psychickými problémy, ale i lidé bez zjevné psychopatologie. Pobyť ve věznicí s sebou nese řadu negativních jevů a rizik:

- nebezpečí vzájemné demoralizace, prizonizace;
- rozbití sociálních vztahů nejen negativních, ale i těch pozitivních, zejména zpřetrhání rodinných vztahů;
- posilování pseudoadaptačních mechanismů, např. lhostejnost, servilnost, cynismus, otupělost;
- narušení volných vlastností, osoby mají zajištěné fyziologické potřeby, nejsou nuceny se samostatně rozhodovat, učí se pasivitě, podřízenosti, předstírat poslušnost apod.;
- upřednostňování a pozitivní hodnocení asociálního a antisociálního chování;
- sociální stigmatizace, získání statusu „vězně“ vedoucí k negativnímu hodnocení společnosti;
- stupňování komplexu méněcennosti, převážně u mladistvých;
- kontakt s návykovými látkami a osobami, které je užívají či užívaly;
- zpravidla narůstající zadluženost pocházející z předchozího života na svobodě, často navyšovaná i pohledávkami za platby související s výkonem trestu;
- potencionální riziko znásilnění či zkušenost s homosexuálním stykem (Černíková et. al., 2008; Netík, Netíková, Hájek, 1997).

Ve vězení se vyskytují specifické formy chování a jednání, což je způsobeno především neobvyklostí vězeňského prostředí. Na jedince je vyvíjen tlak jak ze strany personálu, tak ze strany ostatních vězňů. Tento tlak často vede ke zmatku v hodnotovém a normativním systému. Úspěšné „přežití“ výkonu trestu vyžaduje adaptaci na život vězeňské subkultury, jejich normy a pravidla, které se značně liší od těch obecně platných. Uvězněné osobě se postupně mění hodnoty a postoje, narušuje se vztah k realitě. Dochází k tzv. prizonizaci, neboli adaptaci na život ve vězeňských podmínkách. Prizonizace se skládá ze dvou složek, a to institucionalizace a ideologizace. Institucionalizace znamená adaptaci na vysoce organizovaný vězeňský život pojící se se ztrátou aktivity a iniciativy. Objevuje se

zpravidla u většiny vězňů. Ideologizace je přijetí a identifikace s vězeňskou subkulturou. K ideologizaci dochází u relativně menšího počtu odsouzených, avšak má značný desocializační charakter. Chování prizonizovaných osob můžeme označit za abnormální, avšak nejedná se o duševní poruchu, i když ji z velké části připomíná. Charakteristické jsou převážně hypochondrické, hysterické nebo výrazně depresivní projevy chování. Mezi další typické projevy můžeme zařadit: chování účelové a protestní (sebepoškozování, sebevražedné aktivity hladovka), šikanování, násilné jednání, odmítání plnění povinností, náhradní uspokojování potřeb (homosexuální aktivity) apod. U prizonizované osoby se rapidně snižuje pravděpodobnost úspěšné reintegrace do společnosti. Zásadní roli hraje doba strávená ve vězení, a to jak v aktuálním trestu, tak i celkově (Černíková et. al., 2008; Netík, Netíková, Hájek, 1997).

Z těchto důvodů lze předpokládat, že jedinec se ve vězení nemusí napravit, ale naopak změnit v negativním slova smyslu, tzv. „pokazit“. Odsouzený nástupem do výkonu trestu ztrácí zaměstnání, dochází k rozpadu rodiny a dalších významných sociálních vazeb, prudce se mu snižuje životní úroveň, značně se redukuje jeho aktivity a dochází k frustraci sekundárních potřeb²⁴. Tyto negativní následky mohou fatálně narušit další život jedince. Narušení či ztráta vazby na rodinu a jiné pozitivní sociální vztahy v mnoha případech vede k hledání zázemí v asociálním prostředí. Jedinec vyhledává prostředí, kterému rozumí a které jej přijme, obvykle se fixují na spoluvězně i v životě mimo věznici (Černíková et. al., 2008; Netík, Netíková, Hájek, 1997).

Po výstupu z výkonu trestu odnětí svobody naráží jedinec na realitu života a může nastat tzv. „krize ze svobody“. Jedinec je při resocializaci znevýhodněn dlouhodobou frustrací subjektivně významných potřeb, ztrátou rodinného zázemí a sociální sítě, stigmatem bývalého vězně či důsledky prizonizace. Tyto osoby mají značné problémy najít si zaměstnání, a to z důvodu jejich vězeňské minulosti, pokud ztratily rodinné zázemí, jsou vážně ohroženy vznikem bezdomovectví (Netík, Netíková, Hájek, 1997).

Mladiství i dospělí po odchodu z instituce, ať už ze zařízení ústavní výchovy, věznice či psychiatrické nemocnice, se setkávají se značnými obtížemi. Většina z nich není schopna samostatně uspokojovat svoje potřeby a zvládat každodenní situace, jsou nedůvěřiví vůči okolí a potýkají se s návykem na ústavní zajištění životních potřeb, hovoříme o tzv. *syndrom ústavní závislosti*. Ztrácejí ustálenou, relativně vysokou pozici, kterou získali v ústavu, což

²⁴ Sekundární potřeby – vyšší, psychogenní. Jedná se např. o potřebu jistoty, bezpečí, lásky, ocenění, seberealizace (Hartl, Hartlová, 2010).

může vést k pocitu křivdy a ublížení. Jedinci mají problémy v orientaci v okolním světě, v očekávání a jednání druhých lidí, nezvládají účinnou komunikaci. Z tohoto důvodu mívají sklon k obviňování okolí za jejich nepříznivou situaci. Objevují se značné problémy v získání zaměstnání z důvodu nedostatečné kvalifikace, stigmatizace či psychických zábran. Velice často bývají dlouhodobě nezaměstnaní a trpí nedostatkem finančních prostředků, mohou se dostat až na hranici chudoby. Nepravidelný příjem má negativní dopady i na oblast bydlení, jedinec se může dostat do situace, kdy ztrácí domov a stává se bezdomovcem. Tyto osoby nezřídka využívají pololegální či nelegální způsoby uspokojování svých potřeb, anebo jsou závislé na ústavních zařízeních či hmotné pomoci státu. Zásadní problém ztěžující adaptaci těchto lidí je absence rodinného zázemí či blízké osoby, která by byla zdrojem důvěry, bezpečí a lásky. Většina z nich je zklamána a přesvědčena, že neexistuje osoba, které by mohli věřit. Typická bývá nestandardní kulturní orientace, neboli odlišný způsob života a hodnotový systém oproti většinové společnosti, což vede k sociální exkluzi jedince (Jochová, 2012).

Osoby pobývající dlouhou dobu v ústavním zařízení, se často stávají bezdomovci, zejména v případech, kdy nemají rodinné zázemí. Po opuštění instituce se jedinec ocitá bez domova, bez finančních prostředků či s nepatrnou sumou peněz, která mu může zajistit ubytování krátkodobé, provizorní, nestálé až bezdomovecké. Pro získání dalších prostředků musí najít zaměstnání či zažádat o dávky ze systému sociální pomoci, což je pro jedince značně obtížné. Nedokáže se orientovat v okolním světě, natož ve státním systému či pracovním trhu. Jedinec velice rychle upadá do sociální izolace. Lidé opouštějící ústavní zařízení prožívají v běžném životě dva zásadní fenomény typické pro bezdomovectví, závislost na sociálních službách a zneužívání sociální pomoci. Bezpodmínečně vyžadují poskytování služeb, nejsou schopni hospodařit a nakládat s nabízenou pomocí, zneužívají ji. To může být zapříčiněno snadnou dostupností služeb, především poskytovaných nestátními organizacemi. Život na ulici vykazuje určité projevy chování a jednání shodující se se syndromem ústavní závislosti. Pro osoby opouštějící instituce, je snadnější zapadnout do subkultury bezdomovců, jež má postaveny hodnoty a normy na podobné bázi. Podobně jako v ústavu mají omezenou možnost uspokojovat jisté potřeby. V rámci života na ulici musejí naučené chování a schopnosti určitým způsobem modifikovat, tak aby vyhovovaly požadavkům bezdomovecké subkultury (Hradecký, Hradecká, 1996; Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

Dlouhodobý pobyt v jakémkoliv zařízení má takřka ve všech případech negativní dopad na psychiku člověka. Návrat do běžného života je vždy náročný, jedinec musí vyvíjet mnohem více úsilí, aby uspokojil své potřeby. V závislosti na délce pobytu v instituci se musí naučit nejen rozhodovat sám za sebe, ale přizpůsobit se společenským změnám (např. technologické, legislativní, cenové změny). Na jedince je vyvíjen nátlak, aby se přizpůsobil hodnotám a normám majoritní společnosti, pokud tak neučiní, je okolím odvrhován a dostává se do sociální izolace. Nejvíce obtíží se objevuje v oblasti zaměstnání a bydlení, pokud nemá osoba rodinné zázemí, stává se prakticky bezdomovcem ihned po opuštění ústavu.

3.5 Duševní poruchy

Duševní poruchy vznikají na základě biologických a psychologických dispozic za působení určitých sociálních podmínek. Mezi **biologické činitele** řadíme změnu struktury, funkce či propojení oblastí centrální nervové soustavy. Může se jednat o vrozenou dispozici (onemocnění matky během těhotenství, infekce, stres, porodní komplikace apod.) nebo získanou (úraz, zánět, onkologické onemocnění apod.). **Psychologické předpoklady** vznikají v rámci formativních dětských zážitků, jedná se především o styl výchovy, rodičovský vzor, vystavení nebezpečí, dětská traumata, dlouhodobé odloučení od matky apod. Osobnost člověka, jeho temperament a charakter mohou také vytvářet základ pro duševní onemocnění. Neméně důležitý je **sociální vliv**, především rodiny, přátel, kolektivů, ale i kultury a celé společnosti. V případě negativního působení těchto vlivů může být jedinec vážně ohrožen vznikem duševní poruchy (Kubínek, 2012).

Duševní onemocnění se projevuje na základě nějaké spouštějící, vyvolávající situace, která vytváří zvýšené nároky na adaptační schopnosti jedince a způsobuje intenzivní stres. Může se jednat o různé situace narušující bio-psycho-sociální²⁵ integritu, např. nemoc, traumatický zážitek, ztráta či změna životní role, konflikty ve vztazích, ztráta blízké osoby, rozvod, odchod do důchodu, přechod do dalšího vývojového stupně vyžadující nové adaptační strategie. Choroba se začne projevovat ve všech rovinách, dochází ke změnám přenosu informací mezi neurony, odlišným tělesným projevům, změnám myšlení, vnímání, emocí, jednání a chování v rámci interakce s druhými. Jednotlivé projevy mohou být ovlivněny situačně anebo přetrvávají i přes odeznění či zmírnění původních spouštějících

²⁵ Bio-psycho-sociální – zahrnující biologické, psychologické a sociální vlivy působící v člověku a na člověka (Hartl, Hartlová, 2010).

stresorů²⁶. V těchto případech působí udržující faktory přinášející pozitivní důsledek nemoci, příjemný zážitek, který člověka nevědomě pobízí k dalšímu prožití. Jedná se např. o zvýšení zájmu a pozornosti okolí, krátkodobou úlevu, vyhnutí povinností, usmíření s blízkou osobou, připoutání partnera, získání dominantního postavení a podpory (Kubínek, 2012).

Odchytky jednotlivých psychických funkcí jsou chápány jako příznaky duševních chorob či poruch. Mohou se vyskytovat v různých kombinacích, vytvářejí určitá spojení typická pro danou nemoc. Narušeny mohou být tyto funkce: vnímání, myšlení, paměť, vědomí, pozornost, emoce, řeč, jednání, motivace, vůle a osobnost (Vágnerová, 2004).

Dle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN, 2013) řadíme mezi duševní poruchy následující:

- Organické duševní poruchy včetně symptomatických;
- Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek;
- Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy;
- Afektivní poruchy (poruchy nálady);
- Neurotické, stresové a somatoformní poruchy;
- Syndromy poruch chování, spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktory;
- Poruchy osobnosti a chování u dospělých;
- Mentální retardace;
- Poruchy psychického vývoje;
- Poruchy chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a v dospívání;
- Neurčená duševní porucha (specifikace jednotlivých poruch viz Příloha č. 3).

Duševní onemocnění se neprojevuje pouze poruchou či symptomy, ale také podstatnými sociálními limity, nezpůsobilostí vykonávat určité činnosti, znevýhodněním v různých oblastech života. Dopady nemoci se manifestují ve značné míře v oblasti sociální, jedinec je ohrožen nezaměstnaností, bezdomovectvím, stigmatizací, sociální izolací či marginalizací²⁷. Těmto osobám jejich znevýhodnění nedovoluje přirozeně a volně budovat mezilidské vztahy, může oslabit jejich sociální kompetence a dříve vybudované vazby či zkomplikovat využívání svého psychického potenciálu. Nedostatek fyzických a finančních prostředků je může omezovat ve společenském životě, což prohlubuje jejich sociální izolaci.

²⁶ Stresor – činitel vnějšího prostředí, který vyvolává stresovou reakci (Hartl, Hartlová, 2010).

²⁷ Marginalizace – odsouvání jedinců nebo skupin na okraj společností z důvodu odlišných charakteristik, zvyků či hodnot (Hartl, Hartlová, 2010).

Duševní poruchy jsou většinou společností vnímány negativně. Osoby, které jimi trpí, jsou považovány za odlišné, nepředvídatelné, ohrožující a bývají okolím stigmatizovány. Stigma duševní onemocnění působí zejména v situacích úzkého interpersonálního kontaktu (rodina, zaměstnání). Tato nálepka může způsobit změny v prožívání i chování jedince. Může docházet k tzv. selfstigmatizaci, kdy se člověku mění obraz sebe samého, cítí se méněcenný, podceňuje se, má pocit vyloučení z okolního světa (Šupa, 2006).

Následky duševní poruchy v kombinaci se sociálními a ekonomickými problémy ztěžují udržení sociální sítě a bydlení, mohou tedy být spouštějícím mechanismem bezdomovectví. Velká část osob bez přístřeší trpící duševním onemocněním měla psychické potíže již před tím, než se ocitla na ulici. Duševní poruchy se vyskytují u osob bez domova až 11krát častěji než v běžné populaci, což bývá umocněno absencí sociální opory a domova. Dle druhu onemocnění jsou nejvíce u této skupiny osob zastoupeny závislosti (23 %), dále depresivní stavy (19 %), poruchy spánku (17 %), reakce na stres a poruchy přizpůsobení (16 %), nemoci schizofrenního typu (8 %), poruchy osobnosti (4 %), úzkostné poruchy (2%) a ostatní poruchy (11 %). U mnohých se však jedná o komorbiditu, kdy se současně vyskytují dvě a více poruch u téhož jedince (např. disociální porucha a závislost na alkoholu) (Šupková, 2007).

Lidé bez domova často trpí depresivními a úzkostnými stavy, zejména z důvodu neuspokojování základních potřeb. Mezi nejběžnější depresivní projevy u těchto osob patří apatie, u úzkostných poruch se jedná o sociální fobii či agorafobii²⁸. Úzkost může sloužit jako obranný prostředek, např. osoba trpí poruchami spánku z obavy napadení či se obává pohledu ostatních, že v nich poznají bezdomovce. Nezřídka se u lidí bez přístřeší objevuje posttraumatická stresová porucha projevující se přetrvávající úzkostí, otupělostí, přecitlivělostí, nezájmem o budoucnost apod. Jedná se o prodlouženou odezvu na traumatickou událost, velmi často pocházející z rodinného prostředí, např. rozvod, domácí násilí. Také styl života těchto osob zvyšuje riziko traumatizace. Posttraumatická stresová porucha se zřídka objevuje izolovaně, vyskytuje se obvykle v kombinaci se závislostí či depresemi. Zejména mezi mladými bezdomovci se mohou vyskytovat sebevražedné tendence, zvláště formou předávkování drogami ať již vědomě či podvědomě. U starších osob se jedná především o pomalé zabíjení destruktivním stylem života. Nemají žádné plány do budoucna, žijí pouze přítomností, nesnaží se, nejsou motivováni ke změně.

²⁸ Agorafobie – nadměrný strach z otevřených prostorů, davu, cestování, bojí se opouštět důvěrně známá prostředí (Hartl, Hartlová, 2010).

V bezdomovecké subkultuře lze dle některých zdrojů nalézt až 80 % osob s poruchou osobnosti. Nejčastěji se vyskytuje disociální porucha osobnosti, ale i emočně nestabilní, paranoidní, schizoidní a závislá. Bez domova se také může ocitnout jedinec s mentálním postižením či demencí, stává se tak převážně po úmrtí rodičů, kteří o něj pečovali či po opuštění sociální pobytové služby (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

Společným znakem osob bez domova jsou problémy s emoční inteligencí projevující se nedostatečnou kontrolou při extrémních emočních prožitcích. Typické je převádění pozitivních podnětů na negativní. Jedinec si vytváří vlastní svět, ve kterém je on v pohodě, ale okolí má problém. Tato obrana může vést až do extrému, kdy si bezdomovec vytváří vlastní pravidla, podle nichž by se měli ostatní lidé chovat, v některých případech i ostatní bezdomovci. Pokud je pravidlo porušeno, dochází k výbušné emoční reakci. Dalším charakteristickým znakem je absence vůle jak aktivní, tak i pasivní, která je umocňována orientací na přítomnost. Tyto osoby mívají dostatek příležitostí k návratu do společnosti, ale nevyužívají je. Aktuálně rezignovali na možnost změny a vyčkávají, dokud nepřijde ten správný čas, silný impulz zvenčí či zázrak, který jim pomůže se rozhodnout pro změnu života. Taková situace však pravděpodobně v jejich životě nenastane. Bezdomovci se často uchylují ke lhaní z důvodu získání výhod, ale také jím zakrývají selhání, což může zlepšit jejich obraz před okolím i sebou samým. Může se stát, že se lež stane součástí pravých vzpomínek, kdy jedinec nerozlišuje mezi pravdou a lží (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

Duševní onemocnění s sebou nese značnou míru omezení v životě člověka. Jedinec se z pohledu okolí chová nestandardně, podivínsky a nepřijatelně. Jeho neobvyklé chování omezuje možnosti sociálních interakcí, což vede k prohlubování nemoci a dalším psychickým obtížím. S psychickými poruchami se pojí i řada dalších problémů, např. rozvod, rozpad rodiny, obtíže získat zaměstnání, bydlení, rozvoj závislosti na návykových látkách či lécích, vedoucí ke snížení kvality života jedince. Kumulace fyzických, psychických i sociálních obtíží často vede k celkovému úpadku člověka, tzv. až na „dno“ společnosti.

4 Konceptce prevence a řešení bezdomovectví v ČR

V České republice byla zpracována, v souladu s písemným prohlášením Evropského parlamentu o Strategii EU pro bezdomovectví, první *Konceptce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v ČR do roku 2020* (dále jen Konceptce). Konceptce má přispět k plnění cíle v oblasti chudoby, ke kterému se ČR zavázala v rámci Národních programů reforem, který byl stanoven následovně: „*Udržení hranice počtu osob ohrožených chudobou, materiální deprivací nebo žijících v domácnostech bez zaměstnané osoby do roku 2020 na úrovni roku 2008*“. Konceptce vytyčuje zásadní témata důležitá pro řešení problematiky bezdomovectví, od podpory přístupu k bydlení a zdravotní péči, po podporu zvyšování informovanosti a spolupráce všech účastníků pomoci. Všechna témata a problémy týkající se prevence a řešení bezdomovectví nejsou obsažena v tomto dokumentu, jelikož mnoho témat přesahuje vymezení Konceptce. Jsou řešeny v jiných dokumentech, např. Strategii sociálního začleňování 2014-2020, Komplexním řešení sociálního bydlení. Základním východiskem Konceptce je tzv. komplexní model práce s bezdomovci (dále jen komplexní model) (MPSV, 2013).

Komplexní model chápe bezdomovectví jako proces, nikoliv stav. Na proces bezdomovectví je v rámci tohoto modelu nahlíženo z hlediska prevence, aktuální pomoci a začlenění, resp. znovuzачlenění. Cílem komplexního modelu je minimalizovat počty domácností a jednotlivců, kteří ztratili bydlení či přebývají na ulici (zjevné bezdomovci), zvýšení výkonnosti a efektivity systému, návrhy na snížení budoucích veřejných výdajů. Těchto cílů by mělo být dosahováno prostřednictvím podpory **prevence** a možností sociálního začleňování osob bez domova, doplněním a ustálením sítě **sociálních služeb** včetně mezioborových služeb, rozšíření současné podoby sociální práce s bezdomovci včetně zaměření na koncept Housing first (umístování do stabilního, trvalého bydlení s podporou sociálních a dalších služeb) s cílem **sociálního začlenění** (MPSV, 2013).

4.1 Prevence

Nejúčinnější způsob řešení jakéhokoliv sociálně patologického jevu je předcházení jeho vzniku. Prevence je efektivnější, méně finančně náročnější a humánnější než řešení následků. Prevence bezdomovectví je u nás doposud tzv. „v plenkách“, pomoc a podpora obvykle přichází až v případě, kdy člověk spadne na dno.

Nástroj prevence dle Konceptce zahrnuje primární, sekundární i terciární prevenci.

Primární prevence cíleně působí na celou veřejnost. Primární prevence by se měla zabývat procesy, které jsou společné celé společnosti a mohou vést ke vzniku bezdomovectví, např. nerespektování požadavku na rovné příležitosti, zásadní odlišení sociálního a kulturního kapitálu, prohlubování chudoby, dluhů, nezaměstnanosti, netolerantnosti, krajní politické a názorové trendy, nevzdělanosti, růstu nedůvěry ve společnosti, ale také bezohlednosti ve vztazích mezi lidmi, občany a institucemi. Důležitou součástí jsou cílené činnosti zaměřené na změnu smýšlení skupin ohrožených bezdomovectvím. Aktivita jsou uskutečňovány prostřednictvím profesních institucí (škola, školské zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy, sociální služby, věznice apod.). Pracuje se s poznatky o skutečnosti, že každý z nás je ohrožen rizikem vzniku bezdomovectví, o reálných životních osudech bezdomovců, o příčinách vzniku bezdomovectví, o odpovědnosti za vlastní život, o prostředích a postupech vedoucích k získání schopností a dovedností důležitých ke zvládnutí této odpovědnosti. Nedílnou součástí primární prevence je dlouhodobé působení na instituce a osoby pracující s jedinci bez domova, tak aby byly odstraněny předsudky a bariéry, a aby byly vytvořeny osobnosti a profesní podmínky pro ochotu a úsilí spolupracovat při řešení této problematiky. Spolupráce by neměla fungovat pouze v institucionální sféře, ale je zásadní zahrnout do řešení problému i samotného jedince bez domova (Hradecký et. al., 2012).

Sekundární prevence je zaměřena na osoby a skupiny, které mohou být v budoucnu ohroženy bezdomovectvím, ale hrozba není aktuální. Je uskutečňována prostřednictvím sociální práce v prostředí, ve kterém se tyto osoby nacházejí. Důležitou roli hraje koordinace spolupráce a výměna informací mezi pracovníky daných služeb. Značný vliv na tuto prevenci mají sociální kurátoři. Sekundární prevence je zaměřena zejména na osoby před výstupem z výkonu trestu odnětí svobody, opuštěním zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy, propuštěním ze zdravotnického zařízení a dlouhodobě nezaměstnané (Hradecký et. al., 2012).

Terciární prevence je orientovaná na podporu osobám a rodinám, které již ztratili bydlení, ale doposud se neocitli na ulici. Jedná se o předcházení vzniku zjevného bezdomovectví. Ústředním tématem je zabránit vystěhování. Terciární prevence je zaměřena také na osoby reálně ohrožené bezdomovectvím, např. domácnosti dlouhodobě nezaměstnaných, neúplné rodiny s nezaopatřenými dětmi, rodiny vysoce zatížené dluhy s dlouhodobou neschopností je splácet, domácnosti seniorů, zejména těch žijících osaměle v bytech vyžadující nadměrné finanční náklady (Hradecký et. al., 2012).

4.2 Sociální služby a sociální začlenění

Nástroj **sociální služby** vychází ze Zákona 108/2006 sb. o sociálních službách, který taxativně určuje služby pro bezdomovce. Jedná se o odborné sociální poradenství, azylové domy, noclehárny, nízkoprahová denní centra a terénní programy. Osoby bez domova mohou využívat i další sociální služby, např. domy na půl cesty, kontaktní centra, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, krizovou pomoc, terapeutické komunity. V České republice není dostatek poskytovatelů těchto služeb, jsou hůře dostupné a to nejen v rámci krajů, ale zejména v rámci okresů, obcí a měst. Počty chybějících kapacit sociálních služeb jsou alarmující (viz Příloha č. 4).

V současné době nenavazují sociální služby určené pro osoby bez přístřeší většinou na žádnou předchozí pomoc či podporu, s výjimkou osob v péči sociálních kurátorů. Po ukončení poskytování sociální služby nemá bezdomovec možnost obrátit se na žádnou navazující, podpůrnou službu. Komplexní práce s bezdomovci vyžaduje i řadu dalších služeb, které nejsou uvedeny v Zákoně o sociálních službách. Soubor sociálních služeb pro práci s bezdomovci založený na Komplexním modelu by měl navazovat na prevenci, zahrnovat také služby respektující diferencovaný vývoj bezdomovectví (po pobytu v azylových domech, domech na půl cesty i pro osoby nevyužívající služby) a nezbytné paralelní služby. Na základě těchto požadavků byl vytvořen nový víceúrovňový model sociálního začleňování bezdomovců (viz Příloha č. 5). Jeho výhodou je prostupnost a návaznost služeb. Může reagovat na aktuální potřebu jedince, který ztratil domov a to formou ambulantní či pobytovou. Jeho efektivita je omezena nedostatečnou následnou pomocí po opouštění azylového domu, či domu na půl cesty, především bydlení s podporou a nedostupnost nájemního bydlení pro tyto osoby. To často vede k závislosti na službě, jelikož jedinec nezvládá samostatně bydlet bez patřičné podpory. Poskytování sociálních služeb v současné době vykazuje řadu negativ, např. špatná dostupnost služby, nedostatečná kapacita, osoby bez domova nejsou uváděny jako cílová skupina ve službách: podpora samostatného bydlení, chráněné bydlení, domov se zvláštním režimem apod. Některé pobytové služby fungují jako náhradní řešení uspokojující potřebu bydlení z důvodu absence nástrojů bytové politiky a neschopnosti obcí uspokojovat potřebu bydlení. V některých oblastech ČR je nedostatečná síť poskytovatelů ambulantních a terénních služeb, kteří by poskytovali pomoc vedoucí k udržení nebo získání adekvátního bydlení. Na některých místech ČR nefunguje cílené vyhledávání osob ohrožených ztrátou bydlení, problémy jsou řešeny až po té, co jedinec přijde o domov (MPSV, 2013; Hradecký et. al., 2012).

Nástroj **sociální začlenění** je v Konceptu vyjádřen jako „bydlení s podporou“. Pojem bydlení znamená určitou formu sociálního bydlení, nejčastěji bydlení v nájemním vztahu, družstevním bydlení či v bytě poskytovatele sociálních služeb. Podporou se rozumí sociální práce, která může mít v tomto kontextu formu terciární prevence, působit jako návazná služba azylového domu či modelu Housing first. Bydlení s podporou se zakládá na pravidelném kontaktu sociálního pracovníka s klientem, který se postupně redukuje, až zcela vymizí. Náplní práce je učení samostatného bydlení, s cílem převzít odpovědnost za vlastní bydlení. Konkrétně se může jednat o finanční poradenství, asistenci při vyřizování příspěvků a dávek, řešení otázky nájmu či pomoc a podpora v krizových situacích. Bydlení s podporou přináší možnost řešení problémů nejen osob, které se již stali bezdomovci, ale i jedincům tímto fenoménem ohroženým. Doprovodným finančním nástrojem může být snížení nájemného, nájem se ztíženou možností výpovědi, finanční podpora nájemce (dávky, příspěvky) i pronajimatele (dotace na vyrovnání obvyklého nájemného). V současné době neexistuje bydlení s podporou určené pro začleňující se osoby bez domova, pouze některá zařízení sociálních služeb poskytují tzv. tréninková bydlení na dobu jednoho roku (MPSV, 2013; Hradecký et. al., 2012).

V roce 2015 by měl být zahájen pilotní tříletý projekt odzkoušení modelu **Housing first**, neboli nejprve bydlení. Tato metoda představuje významný odklon od současného přístupu, který je založen na poskytování pomoci, podpory a služeb s cílem získat vlastní bydlení. Model Housing first je založen na zajištění či udržení stabilního bydlení na prvním místě. Bydlení je chápáno jako nezbytný předpoklad pro řešení dalších problémů, zejména sociálních, zdravotních a pracovních. Tento přístup není zaměřený pouze na bydlení, ale je nutná i sociální podpora, především prostřednictvím terénních programů či sociálně aktivizačních služeb. Důležité je zapojení těchto osob, převážně jedinců dlouhodobě žijících na ulici, do dalších programů podporující zvýšení kvality života a integraci do společnosti (Hradecký et. al., 2012).

Koncept počítá také s pomocí osobám, které nejsou schopny samostatného bydlení ani s podporou, resp. nejsou schopny resocializace. Jedná se převážně o seniory, osoby se zdravotním postižením, sociálně nezralé, psychicky nemocné, drogově závislé apod. Tyto osoby nejsou schopny využívat běžných sociálních služeb (např. domov pro seniory), jsou poznamenané svým znevýhodněním či životem na ulici do takové míry, že nedokážou přijmout základní pravidla vyžadovaná poskytovatelem sociálních služeb. Je nutné vytvořit takovou službu, která jim bude poskytovat specializovanou podporu, bude jim šita na míru.

V současné době jsou u nás provozovány domovy se zvláštním režimem poskytující služby osobám se závislostí, ale nejsou primárně určeny pro závislé osoby bez domova. V zahraničí existuje model tzv. „wet hostel“, forma ubytování pro chronické alkoholiky s volnými pravidly pobytu (např. možnost požívání alkoholu), či „dry house“, služba určená lidem po léčbě závislostí v prostředí bez návykových látek. Ve Finsku či Polsku existují svépomocné skupiny, ve kterých si osoby bez domova za pomoci nestátní neziskové organizace nebo obce opraví neobydlené domy, kde následně mohou bydlet (Hradecký et. al., 2012). Na Slovensku vznikl v roce 2002 Verejný kemp pre bezdomovcov, kde pan Diškanec na vlastním pozemku společně s bezdomovci vystavěl dřevěné chatky sloužící jako ubytování pro osoby bez domova, které z různých důvodů (psychiatrické onemocnění, důchodci, rodiny apod.) nevyužívají pobytové sociální služby. V kempu je zakázaný alkohol, drogy, krádeže, lhaní apod. Obyvatelé kempu mají povinnost odpracovat podle svých schopností 32 hodin měsíčně a uhradit náklady spojené s ubytováním (24€/měsíc). Náplní práce je udržování kempu, stavba cest, chodníků, chatek, oprava zemědělské techniky, pěstování zeleniny, chování hospodářských zvířat, chystání dřeva na zimu a prodej vlastního časopisu *Priestor pre život* (Frydrych, 2010).

Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví je na začátku své cesty. Můžeme říci, že její myšlenka se ubírá správným směrem, ale měli bychom počítat se značnými překážkami při jejím naplňování. Zásadním problémem je nepochybně finanční náročnost, kterou budování nových služeb, rozšíření stávajících a potřeba navýšení pracovníků s sebou nese. Vedle ekonomické stránky se můžeme setkat s nevlí obyvatel, kteří mohou mít k poskytování takovéto pomoci bezdomovecké subkultuře negativní postoje. Ovšem stěžejní faktor úspěšnosti bude stát na samotných osobách bez domova, zda budou ochotny svůj dosavadní život změnit a znovu se navrátit do společnosti.

5 Praktická část

Praktická část je zaměřena na zkoumání dvou úhlů pohledu na problém bezdomovectví. První a stěžejní je názor samotných osob bez domova na jejich způsob života, jelikož pouze sám člověk dokáže zprostředkovat autentický pohled na situaci, ve které se nachází, tj. co obnáší, jak se cítí, co prožívá. Část zabývající se okolnostmi života bezdomovců je obsáhlejší a přisuzujeme ji v této práci větší význam. Jako druhý je zkoumán názor osob nedotčených touto nepříznivou životní situací a jejich vztah k osobám bez přístřeší. Zjišťování pohledu veřejnosti bylo zvoleno pro doplnění a uvedení této problematiky do celkového kontextu.

Jedná se o dva odlišné výzkumy, které využívají různé výzkumné metody a zkoumají jiný výzkumný vzorek. Z tohoto důvodu budou výzkumy zpracovány, analyzovány a interpretovány v samostatných podkapitolách.

5.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Hlavním cílem výzkumu je prozkoumat životní osudy několika lidí bez domova, a tím přiblížit problémy provázející život těchto osob. Zmapovat všechny důležité oblasti života související s jejich bezdomovectvím a zhodnotit aktuální stav, tj. psychické rozpoložení, fyzický stav, motivaci, názory, postoje apod.

Dílčím cílem výzkumu je zjistit postoj veřejnosti k bezdomovecké subkultuře, jejich představy o bezdomovcích, jak vnímají příčiny vzniku bezdomovectví, jaký mají vztah k těmto osobám a zda vidí nějaká řešení problému bezdomovectví.

Na základě výzkumných cílů byla stanovena hlavní výzkumná otázka a 19 dílčích otázek. Ty nám dopomohou zodpovědět hlavní výzkumnou otázku a naplnit hlavní i dílčí výzkumný cíl.

Hlavní výzkumná otázka: Jaké specifické okolnosti provázejí život dotazovaných osob bez domova?

Dílčí výzkumné otázky:

Kvalitativní výzkum

1. Jakého nejvyššího vzdělání dosáhly dotazované osoby bez domova?
2. Jak hodnotí dotazované osoby bez domova svoje dětství?
3. Udržují dotazované osoby bez domova kontakt s rodinnými příslušníky?
4. Jak dlouho jsou dotazované osoby bez domova?
5. Co vidí dotazované osoby bez domova jako příčinu vzniku jejich bezdomovectví?

6. Jak jsou osoby bez domova spokojené s jejich stylem života?
7. Jak dotazované osoby bez domova dbají o svůj zevnějšek?
8. Kde dotazované osoby bez domova přespávají?
9. Jaké mají dotazované osoby bez domova pracovní návyky?
10. Jakým způsobem dotazované osoby bez domova získávají finanční prostředky?
11. Mají dotazované osoby bez domova nějaké dluhy?
12. Mají dotazované osoby bez domova zkušenost s pobytem v ústavním zařízení?
13. Jaké návykové látky nejčastěji dotazované osoby bez domova užívají?
14. Jak dotazované osoby bez domova hodnotí svůj zdravotní stav?
15. Jaké sociální služby dotazované osoby bez domova využívají?

Anketa

16. Koho považují účastníci ankety za bezdomovce?
17. Co považují účastníci ankety za hlavní příčinu vzniku bezdomovectví?
18. Jaký mají účastníci ankety vztah k bezdomovcům?
19. Jak by se měl dle účastníků ankety řešit problém bezdomovectví?

5.2 Kvalitativní výzkum

Pro zkoumání životních osudů skupiny osob bez domova jsme se rozhodli využít kvalitativní metody výzkumu, jelikož lépe odpovídají charakteru tohoto jevu. Kvalitativní přístup nám umožňuje reflektovat každodennost, získat podrobný popis a hlubší vhled do problému. Ve většině případů kvalitativních výzkumů jsou data sbírána v terénu, resp. v přirozeném prostředí, což zajišťuje jejich autenticitu. Analýza a sběr dat probíhají současně, výzkumník získá data, provede jejich analýzu a rozhodne se, která potřebuje či zda je vůbec potřebuje. Metody získávání dat jsou relativně málo standardizované. Jedná se převážně o pozorování, rozhovor, rozbor textů a dokumentů či audio a videozáznamy. Získaná data se induktivně analyzují a interpretují, avšak neznamenají konečný, exaktní soud. Interpretované závěry můžeme vnímat jako části mozaiky, které nám pomáhají přiblížit a lépe pochopit daný jev (Hendl, 2005).

Měli bychom mít stále na paměti, že nejvýznamnějším nástrojem je výzkumník sám. Osobnost a životní zkušenosti badatele ovlivňují celý proces zkoumání, a to jak volbu zkoumaného jevu, obsah samotné výzkumné metody, tak i výsledky zkoumání. Při kvalitativním výzkumu musíme tedy počítat se značným subjektivním vlivem výzkumníka. Miovský (2006) z tohoto důvodu nazývá proces získávání dat jako „tvoření dat“ namísto

běžně užívaného sběru dat. Pojem tvoření dat příznačně odráží vliv a podíl výzkumníka na vzniku kvalitativních dat.

5.2.1 Metody tvoření dat

S ohledem na cíl výzkumu a značnou heterogenitu skupiny osob bez domova jsme zvolili kombinaci dvou metod tvoření dat a to polostrukturovaný rozhovor a pozorování. V praxi je kombinace těchto dvou metod naprostou samozřejmostí, jelikož vést rozhovor aniž bychom nepozorovali chování, projevy či neverbální komunikaci respondenta, je prakticky nemožné. Metodu pozorování je bez pochyby možné uplatnit i bez rozhovoru, avšak v tomto výzkumu je v roli doplňkové metody, která nám pomůže získat komplexnější informace o dotazovaných osobách.

Výzkumný **rozhovor**, neboli interview, je moderovaný a prováděný s určitým cílem, tím se odlišuje od běžné komunikace. Nejrozšířenější podobou interview je polostrukturovaný rozhovor, který vyžaduje určitou technickou přípravu. Výzkumník vytváří schéma, resp. okruhy otázek, které bude respondentům pokládat. Schéma představuje tzv. jádro rozhovoru, neboli minimum témat a otázek, které musí badatel s respondentem probrat. Pořadí témat není pevně dáno, lze je podle potřeby zaměňovat. V rámci jednotlivých okruhů klademe doplňující otázky, abychom se dostali do hloubky daného tématu a získali potřebné informace s ohledem na cíl výzkumu. Výzkumník může připojit další témata či otázky, pokud se mu jeví jako smysluplné a vhodně doplňují jádro rozhovoru. Tyto otázky či témata často vedou k lepšímu uchopení problému a provázanosti již získaných informací. Při analýze s těmito nadstavbovými informacemi může, ale nemusí pracovat (Miovský, 2006).

Pro rozhovory s osobami bez přístřeší bylo stanoveno deset oblastí, které tvoří jádro všech rozhovorů. Tematické okruhy byly zvoleny tak, abychom dosáhli výzkumného cíle a mohli zodpovědět výzkumné otázky. Každé oblasti byla věnována pozornost dle zájmu respondenta a jeho ochoty o daném tématu hovořit. Pokud chtěl dotazovaný rozmlouvat o odlišném tématu, byl mu ponechán dostatek prostoru pro jeho vyjádření. V případě, že dotazovaný mluvil o věcech zcela nesouvisejících s výzkumem, hovor byl nasměrován zpět k vytyčeným oblastem. Byl vytvořen terénní deník sloužící k zapisování zásadních poznatků z rozhovorů. Deník obsahoval výčet výzkumných okruhů, abychom zabránili nezodpovězení na některé z témat. Pro lepší přehlednost byla vypsána struktura rozhovoru na levou stranu deníku a na pravou byly zaznamenávány poznámky. Pro interview jsme vymezili následující oblasti, které jsou ve většině případů doplněné o podoblasti:

- *Věk*
- *Vzdělání*
- *Pobyt na ulici* – jak dlouho, spokojenost s tímto životním stylem, chce změnit tento stav.
- *Bydlení* – aktuální, předchozí, budoucí.
- *Zaměstnání* – aktuální, předchozí, budoucí, trestná činnost.
- *Rodina* – děti, aktuální rodinné vztahy, rozvod, nové partnerství, závislost či psychiatrické onemocnění v rodině.
- *Pobyt v ústavním zařízení* – dětský domov, výchovný ústav, psychiatrická nemocnice, věznice.
- *Závislost* – na jaké návykové látce, jak dlouho, léčba, pohled na vlastní závislost.
- *Zdravotní stav*
- *Služby* – využívá nějaké sociální či jiné služby, jaké, proč nevyužívá.

Nedílnou součástí každého rozhovoru je **pozorování**. Abychom mohli pozorování označit za výzkumnou metodu, musí být předem naplánováno a musí být jasně vymezen jeho objekt. Výzkumník si tedy musí odpovědět na dvě otázky, CO bude pozorovat a JAK to bude pozorovat. Nesmíme opomenout metodu nestrukturovaného pozorování, kdy nemáme přesně vytyčeno, co budeme pozorovat. Výzkumník pouze pozoruje a zachycuje jevy, které považuje za významné, což je značně ovlivněno jeho zkušenostmi a talentem (Miovský, 2006).

Pro výzkum bylo stanoveno několik oblastí, na které jsme se chtěli zaměřit. Tyto poznatky byly doplněny o další, které v průběhu rozhovoru upoutaly naši pozornost. Oblasti záměrného pozorování byly zapsány v terénním deníku pod strukturou rozhovoru, abychom si nezapomínali všimnout těchto jevů. Poznatky byly zapisovány do poznámek rozhovoru. U respondentů jsme se zaměřili na:

- úpravu zevnějšku;
- způsob komunikace;
- emoční projevy;
- neobvyklé reakce a postoje (s ohledem na odlišnost bezdomovecké subkultury).

5.2.2 Výzkumný vzorek

Pro výběr respondentů z řad osob bez domova byla zvolena kombinace dvou metod výběru vzorků. Abychom mohli stanovit specifičtější okruh respondentů a získat informace od vhodných osob, použili jsme metodu **prostého záměrného výběru**. Tato metoda

je založena na cíleném vyhledávání respondentů podle určitých kritérií, vlastností, stavů. Vybíráme tedy mezi potencionálními účastníky dle toho, kdo je pro výzkum vhodný a současně souhlasí s účastí (Miovský, 2006). Pro výběr vzorku tohoto výzkumu byla stanovena 3 základní kritéria: účastník výzkumu musí být bezdomovec, dotazované osoby by měly reprezentovat rozličné věkové skupiny a výzkumu by se měly zúčastnit alespoň 3 ženy, aby byl zachován poměr mužů a žen příznačný pro bezdomoveckou subkulturu (přibližně 80 % mužů, 20 % žen). Druhou metodou, která byla využita, je metoda **příležitostného výběru**. Její postata spočívá v tom, že využíváme nahodilých příležitostí k získání respondentů, které se nám v průběhu výzkumu naskytou. Důležitá je pohotovost výzkumníka a jeho schopnost improvizovat, tj. využívat různých situací k získání účastníků (Miovský, 2006). Tuto metodu jsme zvolili s ohledem na charakter skupiny bezdomovců. Jelikož se osoby bez domova zpravidla nezdržují ve stejný čas na stejném místě, usoudili jsme, že bude vhodnější mít stále při ruce terénní deník. Pokud nastala situace, kdy byla na veřejném prostranství identifikována osoba jako vhodný respondent, došlo k pokusu o navázání kontaktu a v ideálním případě bylo uskutečněno interview.

Rozhovory byly realizované v období od 1. 12. 2014 do 1. 3. 2015. Pro výzkum bylo získáno celkem 15 respondentů, z toho 12 mužů a 3 ženy. Jedná se o zjevné bezdomovce různých věkových kategorií s rozmanitými životními příběhy. Se skrytými bezdomovci se nepodařilo navázat kontakt, jelikož je velice složité je rozpoznat od běžné populace. Nebylo by příhodné riskovat oslovení běžného bydlícího občana, který by se mohl urazit, že byl označen za bezdomovce. Vodítkem pro identifikaci zjevného bezdomovce byla úprava zevnějšku, místo setkání (nádraží, park), specifické projevy chování (vybírání odpadkových košů, žebrání apod.) a v některých případech znalost konkrétních osob z předchozích zkušeností (praxe, dřívější navázání kontaktu ze strany bezdomovce za účelem získání materiální pomoci).

Z geografického hlediska nebyla specifikována určitá oblast. Osoby bez domova byly oslovovány v různých lokalitách dle aktuálního pobytu výzkumníka. Rozhovory se uskutečňovaly v Havlíčkově Brodě, Kolíně, Olomouci a Pardubicích.

Stanovili jsme si několik faktorů, které by mohly pozitivně ovlivnit realizaci rozhovorů. Osoby bez přístřeší byly oslovovány v odpoledních hodinách, jelikož ze zkušenosti výzkumníka víme, že dopoledne tito jedinci využívají pomoci sociálních služeb či si obstarávají jiné záležitosti. Odpoledne mívají většinou více volného času a jsou ochotnější komunikovat. Další faktor, který byl zohledňován, bylo aktuální počasí. Počasí

bezesporu ovlivňuje lidskou psychiku i fyzickou pohodu. Režim a rytmus dne osob bez domova je ovlivňován právě počasím, které jim umožňuje nebo znemožňuje určité aktivity. Rozhovory byly realizovány převážně ve slunečných dech, kdy byla vyšší pravděpodobnost dobrého naladění jedinců.

Při oslovování osob bez domova jsme počítali s vysokou mírou neochoty účastnit se výzkumu. Jako motivační prvek byl zvolen finanční obnos, který činil 50 Kč. Tato odměna byla nabízena v krajním případě, kdy se jedince nedařilo k rozhovoru přesvědčit. Ve většině případů bylo nutno tohoto motivu využít.

Všechny oslovené osoby byly informovány o tom, že údaje získané rozhovorem budou sloužit výhradně k výzkumným účelům této diplomové práce, že účast na výzkumu je dobrovolná a jejich identita bude změněna. Dále jim byl srozumitelně vysvětlen záměr výzkumu a následně získán informovaný souhlas o účasti ve výzkumu. Po získání souhlasu byly rozhovory realizovány na místech zabezpečujících, alespoň minimální soukromí, aby nebylo interview nikým rušeno a dotazovaný se cítil v bezpečí. Jednalo se o místa, kde je možnost se usadit (lavička, římsa), aby se jedinec cítil co nejpohodlněji. Avšak samotný výběr místa byl ponechán na respondentovi, v případě nerozhodnosti bylo stanoveno výzkumníkem. Před započítím rozhovoru bylo zjištěno, zda nebude vadit, že si výzkumník bude dělat poznámky z rozhovoru do terénního deníku. Samotná délka interview závisela na ochotě a zainteresovanosti respondenta, v průměru se jednalo o 20 – 45 minut.

5.2.3 Metody zpracování, analýzy a interpretace dat

Zápisky z rozhovorů a pozorování osob bez domova byly **zpracované** formou *přepisu* do souvislého textu. Získané informace byly přepsány na papír vlastnoručně výzkumníkem. Každému případu náležel jeden list papíru z důvodu snadnější a přehlednější práce s daty. Text byl strukturován dle stanovených oblastí rozhovoru a doplněn o odstavce obsahující specifická data nespádající do těchto oblastí. Poznatky z pozorování byly shrnuty do samostatného odstavce. Přepis byl realizován neprodleně po uskutečnění rozhovoru z důvodu zachycení všech informací, postřehů a dojmů, které by se s delší časovou prodlevou mohly značně zredukovat.

Pro **analýzu** dat získaných prostřednictvím rozhovorů a pozorování osob bez domova byl zvolen *deskriptivní přístup*. Kvalitní popis získaných dat o zkoumaném objektu by měl v každém případě předcházet jejich interpretaci. Je důležité provést deskripci jednotlivých případů, v našem případě výpovědí bezdomovců. Výsledky kvalitativního výzkumu,

resp. zodpovězení na výzkumné otázky, se mohou vzdálit od roviny jednotlivých případů, avšak musí být vždy ke každému případu vztaženy (Miovský, 2006).

Z tohoto důvodu jsou jednotlivé příběhy osob bez domova zpracovány do krátkých *případových studií*. Hendl (2005) chápe případovou studii jako podrobný popis a rozbor jednoho nebo několika málo případů, které se vyskytují zřídka, v malém počtu či se jedná o typický příklad určitého jevu. Hlavním cílem je zachycení složitosti případu, porozumění jednotlivým vztahům a celkovým souvislostem. Specifickým typem, který byl zvolen pro tento výzkum, je deskriptivní případová studie, která vytváří kompletní popis jevu. U deskriptivní studie je důležité si stanovit účel popisu a seznam témat, která budou popisována, tak abychom zodpověděli na výzkumné otázky.

Případové studie osob bez přístřeší vycházejí z přepisů zkoumání a jsou koncipovány chronologicky, tj. podle životní dráhy daného jedince. Úvod každé studie obsahuje věk, dobu strávenou na ulici a popis situace setkání s výzkumníkem. Po úvodním odstavci následuje popis dětství a rodinného zázemí, od kterého se odvíjejí další témata v kontextu konkrétního životního příběhu. Poznatky z pozorování jsou uvedeny na konci každé studie. V popisu jednotlivých případů jsou občas užita slova či slovní spojení vyslovená respondenty, tak abychom lépe zachytili podstatu jejich výroku. Rozsah a podrobnost popisu jednotlivých případů jsou úměrné množství dat získaných v průběhu výzkumu. Data zpracovaná do případových studií nám slouží jako podklad k zodpovězení výzkumných otázek.

Interpretace případových dat je strukturovaná dle stanovených tematických okruhů. V daných oblastech jsou jednotlivé případy porovnávány a zjišťovány jejich podobnosti či odlišnosti. V rámci interpretace byla vypuštěna oblast „*Věk*“, jelikož věková různorodost byla stanovena jako kritérium výběru, tudíž její zkoumání by nemělo žádnou výpovědní hodnotu. V rámci každého okruhu je zodpovězena výzkumná otázka či otázky vztahující se k danému tématu.

5.2.4 Analýza dat – případové studie

V následujícím textu jsou uvedeny případové studie všech účastníků kvalitativního výzkumu. Z důvodu zachování anonymity respondentů byla jejich jména změněna. Případové studie jsou řazeny vzestupně dle věku.

5.2.4.1 Aneta

Anetě je 19 let a bez domova je už 7 měsíců. Rozhovor s ní byl uskutečněn na nádraží v Pardubicích, kde seděla ještě s dvěma kamarády. S poskytnutím interview ochotně souhlasila prakticky okamžitě, nebylo nutné ji motivovat finančním obnosem.

Na dětství Aneta nerada vzpomíná. V 7 letech jí zemřela maminka a ona zůstala s otcem sama. Čtyři roky žili jen spolu, poté si otec přivedl do bytu novou přítelkyni. S otcovou partnerkou vůbec nevycházela, jelikož jí stále urážela a kritizovala. Aneta prohlásila, že jí nesnášela a stále nesnáší. Jednoho dne se spolu popraly tak, že otcova přítelkyně musela do nemocnice, Aneta jí zlomila nos a ruku. Potom se začala hádat i s otcem. Nesnášela hádky, tak raději nechodila domů anebo utíkala za kamarády. V této době, tj. když jí bylo 11 let, se Aneta začala sebepoškozovat, řezala se žiletkou na předloktí. Uvádí, že jí to pomáhalo, cítila se uvolněnější a klidnější. Byla poslána na vyšetření k psychologovi, který jí následně doporučil ambulantní psychiatrickou léčbu. Dlouhou dobu užívala antidepresiva. Stýkala se se staršími kamarády, kteří jí naučili kouřit, pít alkohol, hrát automaty a následně i užívat pervitin. Pokud měla u sebe nějaké peníze, utratila je za pervitin. Když čekala delší dobu, až jí někdo donese dávku, tak peníze na pervitin prohrála v automatech. Kapesné od otce jí nestačilo, dostávala 1000 Kč na měsíc, a tak začala doma krást věci, převážně elektroniku, kterou pak prodávala. Otec netušil, že bere pervitin ani si nevšiml, že mizí věci z domácnosti.

Ve 14 letech nastoupila dobrovolně na diagnostický pobyt do Střediska výchovné péče v Rybitví. V průběhu pobytu jí byla zjištěna intoxikace pervitinem, bylo vydáno předběžné opatření a následně nařízena ústavní výchova. Do výchovného ústavu byla umístěna v 15 letech. Začala studovat obchodní akademii a ve výchovném ústavu zůstala i po dovršení 18 let, aby mohla v klidu dostudovat a nemusela být doma s přítelkyní otce. Ve škole jí však byla detekována marihuana, což zapříčinilo, že jí ze školy vyhodili. Musela opustit i výchovný ústav a vrátit se domů. Z domu utekla, aby nemusela být v kontaktu s otcovou družkou. Právě jí vidí jako příčinu svého bezdomovectví. Otec s jejím odchodem souhlasil, a aby si nemusela do bytu pro věci, zanechal jí je v kufro auta, kde si je mohla vyzvednout. S otcem je i v současné době stále v kontaktu.

Po odchodu z domu bydlela na squatu s přítelem, který byl také závislý na pervitinu. Přítel byl velice agresivní. Anetu bil, nutil ji krást a bral jí všechny peníze, které měla. Ve squatu bydleli v místnosti ještě s několika dalšími lidmi. Postavili si uprostřed stan, aby si udělali alespoň nějaké soukromí. Přítel po nějakém čase odešel ze squatu a opustil ji.

V současné době přespává po kamarádech, ale vždy u nich může přespat na jednu maximálně dvě noci.

Aneta nikdy nepracovala, peníze získávala krádežemi jídla, oblečení a kosmetiky v obchodních domech, které následně prodávala vietnamským prodejcům. Pracovat zatím nechce, ani neví, co by jí bavilo. Tvrdí, že peníze si nikdy od nikoho nepůjčovala a ani nechce, je to moc velký závazek. I přesto má dluhy, a to u mobilních operátorů (O₂, T-mobile, Vodafone) za nezaplacení paušálu a splátek za mobily. Její dluh aktuálně činí cca 150 000 Kč. Chodí na úřad práce, kde si vyřídila, aby dostávala dávky v hmotné nouzi.

Od nikoho pomoc nevyžaduje a v současnosti využívá jen služeb K-centra. Chodí se do centra umýt, najíst a vyměnit injekční materiál. O poradenství nemá zájem, zatím je v celku spokojena. Život na ulici ji nijak zvlášť nevadí, jediné co jí chybí je teplá postel a stálá střecha nad hlavou. Cítí se být naprosto zdravá. Líbí se jí, že nemusí dodržovat žádná pravidla a není ničím omezena. Může brát drogy a nikdo jí nehlídá. Když nemá peníze na drogy, tak se alespoň opije do bezvědomí. Dle jejích slov, to je taky fajn. Tvrdí, že je na ulici z vlastního přesvědčení a kdyby chtěla, tak si určitě nějaké stálé bydlení najde nebo se vrátí k otci, který ji to nedávno nabídl.

Pozorování: Aneta je velice komunikativní a přímá osoba. V komunikaci se projevovala značně dominantně a snažila se zaujmout pozornost posluchače. Je pravděpodobné, že některé informace si přibarvila či zcela vymyslela. Její jednání a názory působily značně nevyzrálé. Při vyprávění o otcově přítelkyně se projevovala agresivně, avšak u dalších témat byla veselá a příjemná.

Velmi si zakládá na svém zevnějšku, říká, že to je základ. Byla čistá, oblečená do značkového oblečení (skate styl), po obličejí měla značné množství piercingů a prý má další ještě na jiných částech těla. Má i 5 tetování, na které je velice pyšná.

Bylo na ní vidět, že má velice ráda svého otce a kdyby u nich doma nebyla jeho přítelkyně, tak by s ním ráda bydlela. Bezdomovectví bere jako svůj styl života, nestydí se za něj a dokonce se tím i chlubí. Avšak to může být pouze maska a svůj aktuální stav si může racionalizovat, aby si nemusela přiznat, že jí chybí domov a hlavně otec.

5.2.4.2 Daniel

Danielovi je 23 let a na ulici je už 6 let. Rozhovor s ním byl uskutečněn v parku v Havlíčkově Brodě, kde seděl sám na lavičce a popíjel víno. Na otázku, zda by byl ochoten poskytnout interview, zpočátku reagoval odmítavě. Když mu byla nabídnuta finanční odměna, tak s rozhovorem souhlasil.

Na svoje rané dětství vzpomíná moc rád. Do jeho 6 let bydleli s rodiči v Praze, pak se přestěhovali do Havlíčkova Brodu. Otec si s ním často hrál, rozmazloval ho. I matka na něj byl moc hodná. Po přestěhování otec nemohl najít práci a začal pít alkohol. Vracel se pozdě večer opilý a mlátil matku, později i jeho a starší sestru. Daniel začal mít problémy ve škole, chodil za školu a měl špatné známky. V 11 letech se začal sebepoškozovat, řezal se na předloktí a nohou. Seznámil se s partou starších lidí, se kterými trávil většinu času. Často se vracel domů až k ránu. S partou trávili čas popíjením alkoholu, kouřením cigaret a marihuany. Jelikož neměli dostatek financí, chtěli po Danielovi, aby jim nějaké donesl. On chtěl, aby k němu vzhlíželi, tak matce občas vzal nějaké peníze z peněženky. Později začal brát i věci z domácnosti, převážně sportovní potřeby a drobnou elektroniku. Mezi jeho novými kamarády byli jedinci, kteří občas brali pervitin. Daniel se jim chtěl vyrovnat, tak s nimi začal pervitin také užívat. Jeho první dávka byla nitrožilně.

Ve 13 letech mu byla nařízena ústavní výchova. Jelikož mu ještě nebylo 15 a sociální pracovnice neshledala, že by měl být umístěn do dětského domova se školou, nastoupil do Dětského domova v Humpolci. Zde byl do svých 15 let. Stále byl problémový, kouřil, a když byla možnost, tak pil alkohol. Z tohoto důvodu mu byla ústavní výchova přeměněna na ochrannou a byl umístěn do Výchovného ústavu v Praze. Začal studovat odborné učiliště obor kuchař-číšník, ale ten nedokončil, jelikož v 17 letech z výchovného ústavu utekl. Od té doby žil na ulici v Praze.

Policie po něm vyhlásila pátrání, ale nikdy ho nezadržela. V Praze bydlel nejdříve na squatu s několika kamarády, kteří byli také závislí na návykových látkách. Zde poprvé okusil heroin. Ten bral jen krátkou dobu, protože byl drahý. Peníze si obstarával krádežemi v obchodech. Po čase ze squatu odešel, ostatní ho tam okrádali o peníze. Začal bydlet s několika přáteli v kanále. Měli to tam hezky zařízené, gauč, matrace, kuchyňku. Tam se mu líbilo a byl spokojený. Časem bral čím dál víc pervitinu a tak se u něho projevila toxická psychóza. Měl halucinace, honily ho obrovské bílé myši. Psychózu nijak neléčil, ale snížil dávky. V Praze nevyužíval žádné sociální služby ani výměnu injekčního materiálu. Injekční stříkačky si půjčoval od ostatních a v té době také dostal žloutenku typu C.

Po 18. roku se rozhodl jet podívat do Havlíčkova Brodu za rodiči a nakonec tam i zůstal. Krátký čas bydlel doma, kde opět začal krást, aby měl peníze na drogy. Rodiče ho tedy vyhodili z bytu. Určitou dobu přespával u kamarádů a známých, ale ti ho posléze už ubytovávat také nechtěli, jelikož i u nich doma kradl.

V současné době má postavený stan na okraji města, kde bydlí s přítelkyní. Oba dva užívají pervitin. Alkohol nepijí, drogy jim údajně stačí. Chtěl by začít pracovat, ale není aktuálně schopen si práci najít. Nikdy v životě nepracoval a ani přesně neví, co by rád dělal. Hlavní problém vidí v tom, že žádného feťáka přeci nezaměstnají. Peníze získává prodejem železa a pobírá dávky v hmotné nouzi. Dluhy nejspíš má, ale neřeší to. Rád by si našel také byt, spaní pod stanem mu nevyhovuje. Využívá terénních služeb K-centra ve Žďáře nad Sázavou. Pracovníci za ním přijedou vždy, když jim zavolá. Uvádí, že se cítí zdravý a nic ho netrápí. S matkou se občas vídá, ale jen v případě, pokud se setkají na ulici. Vždy spolu prohodí pár slov, většinou mu vyčítá to, jak žije. Otcí se zásadně vyhýbá. Jako původce vzniku jeho bezdomovectví označil právě otce a jeho alkoholismus. Tvrdí, že kdyby tolik nepil, on by nikdy nezačal brát drogy a neskončil na ulici. Nejvíce mu na ulici chybí teplo, zejména v zimních měsících. Jediné co ho ještě drží nad vodou je jeho přítelkyně, kterou má moc rád a chtěl by s ní mít děti. Uvědomuje si však, že v takovémto prostředí dítě vychovávat nemohou.

Pozorování: Daniel byl zpočátku uzavřenější a málomluvný. Po čase se rozmluvil a hovořil o svém životě velmi otevřeně. Předpokládáme, že si v některých pasážích dané zážitky přibarvoval. Bylo to nejspíše způsobeno tím, že chtěl zaujmout a poukázat na to, jaký měl netradiční a pozoruhodný život. Zejména, když vyprávěl o životě na ulici v Praze, byl velmi rozvášněný a notně gestikuloval. Očividně na toto období rád vzpomíná. O rodině příliš hovořit nechtěl, při jejím popisu ztlačně posmutněl. Ačkoliv popřel jakékoliv zdravotní problémy, na ruce byl zpozorován absces. Nejspíš už tuto komplikaci, typickou pro drogově závislé, bere jako samozřejmou a nepovažuje ji za problém.

Interview s Danielem bylo náročnější, neustále odbíhal od položených otázek a vracel se k tématům, která ho zajímala. Jeho řeč byla občas až překotná. Daniel o svůj zevnějšek očividně dbá přiměřeně. Byl oblečený do běžného oblečení a měl ho jen nepatrně znečištěné. Nebyl oholený, ale obličej i ruce měl čisté. Lehce zapáchal cigaretových kouřem a alkoholem, který popíjel. Nejevil se výrazně opilý.

Daniel má spoustu plánů do budoucna, ale nic pro jejich realizaci nedělá. Zaobíral se detailním popisem představy o budoucím bydlení a životě s přítelkyní a jejich miminkem. Zřejmě čeká na nějaký impulz, který ho posune dál, ale sám nejspíš žádnou aktivitu nevyvine.

5.2.4.3 Petr

Petrovi je 24 let a na ulici je už 6 let. Rozhovor s ním byl realizován u nádraží v Kolíně, kde s několika jinými bezdomovci seděli, kouřili a povídali si. Petr zde byl pouze na

návštěvě, jinak pobývá v Plzni. Po oslovení celé skupiny osob bez domova, byl on jediný ochotný poskytnout interview. Nicméně požadoval nějakou odměnu ve formě cigaret či peněz, byla mu tedy darována výzkumem stanovená částka 50 Kč.

Petr označil svoje dětství jako velice smutné. Jeho matka trpěla těžkou schizofrenií a byla několikrát hospitalizovaná v psychiatrické nemoci. Otec v jeho 6 letech spáchal sebevraždu, důvodem byly vysoké dluhy. Po smrti otce byl Petr společně s o deset let starším bratrem umístěn do Dětského domova ve Zlíně. V dětském domově se neměl špatně, měl tam hodně kamarádů a hlavně tam mohl být se svým bratrem. V 18 letech musel jeho bratr z dětského domova odejít, a jelikož neměl žádné stálé ubytování, Petr mu nemohl být svěřen do péče. Petr začal v průběhu pobytu v dětském domově studovat učební obor prodavač. Po nástupu na odborné učiliště se seznámil s novými kamarády, se kterými kouřil cigarety, marihuanu, pil alkohol a později bral i extázi. V 17 letech poprvé vyzkoušel pervitin ve formě kapslí, k nitrožilní aplikaci má odpor. Sociální pracovníci navrhovali, aby mu byla přeměněna ústavní výchova na ochrannou. Zbýval mu pouze půl rok do dovršení 18let, tak byla žádost zamítnuta. V 18 letech musel opustit dětský domov a zároveň se rozhodl odejít i ze školy, která ho moc nebavila.

Po odchodu z dětského domova se vydal do Chebu, kde měl údajně bydlet jeho bratr, ale nenašel ho. Dodnes s ním není v kontaktu. V Chebu začal pracovat jako ochranka v nočním erotickém klubu, kde mu bylo umožněno i bydlet. Zde bydlel a pracoval přibližně 5 let. Začal užívat alkohol v nadměrné míře, pil prakticky pořád. Občas si dal pervitin ve formě kapslí či ho inhaloval přes alobal. Dvakrát absolvoval detoxikační léčbu, ale nedobrovolně. Vyvinula se u něho toxická psychóza a byl umístěn do psychiatrické nemocnice. V Plzni se později seznámil se starší ženou (40 let), která byla také uživatelkou drog. Zamiloval se do ní a rozhodl se za ní odstěhovat do Plzně. Společně bydleli přibližně půl roku v chatové oblasti na okraji Plzně. Jeho přítelkyně užívala pervitin přes 20 let, ale nepřála si, aby ho užíval on. Jejich chatku navštěvovalo mnoho osob užívající drogy, Petr začal brát pervitin častěji a následně od přítelkyně odešel.

V současné době pobývá v Plzni na ulici. Přibližně jeden krát týdně se chodí osprchovat a vyspat ke kamarádům, kteří jsou také závislí, ale mají vlastní byt. Ostatní dny potřebuje být pod vlivem drog, protože mu to dělá dobře. Když nemá po ruce drogy, tak pije velké množství alkoholu. Kamarády vnímá jako vlastní rodinu, má k nim moc dobrý vztah. Nepracuje, peníze získává krádežemi oblečení a jídla v obchodech. V současné době je trestně stíhán za krádež. Dle jeho vyjádření je předmětem stíhání krádež čokolády, za což prý může

jít až na 14 měsíců do výkonu trestu odnětí svobody. Má hodně dluhů, ale jejich splácení neřeší. Pokud má dostatek peněz, tak rád hraje na výherních automatech. Líbí se mu, jak automaty blikají. Říká, že to světlo a hudba vedoucí z automatů ho lákají a volají, aby si na nich zahrál.

S aktuálním stavem je velmi spokojený, nic by na svém životě neměnil. Drogy ho dle jeho slov naplňují, nahrazují mu rodinu. Cítí se být zcela zdravý, jen ho občas bolí hlava. Nemá potřebu vyhledávat pomoc a nikdy nevyužíval žádné sociální služby určené pro drogově závislé ani pro osoby bez domova. Budoucnost si neplánuje. Tvrdí, že to je to krásné, když člověk neví, co přijde zítra. Příčinu svého bezdomovectví připisuje asi drogám, ale dle jeho slov, jim to nezazlívá.

Pozorování: Petr je velice komunikativní a otevřený člověk. Nedělalo mu problém mluvit o svých soukromých záležitostech. Působil velice inteligentně, hovořil srozumitelně, dobře reagoval na pokládané dotazy a užíval i poměrně dost cizích slov (např. konstantní, modifikace). Jeho výklad zněl poměrně věrohodně, avšak je více než pravděpodobné, že si určité skutečnosti přikrašloval.

Kdyby se Petr nezdržoval v přítomnosti osob, které bychom mohli díky vzezření označit za zjevné bezdomovce, nebyl by ani osloven. Nevypadal jako osoba bez domova, byl čistý, upravený, nezapáchal, měl značkového oblečení (skate styl), působil jako zdravý mladý muž. V průběhu rozhovoru na něm bylo znát, že v nedávné době užil nějakou návykovou látku. Měl rozšířené zorničky, stále poposedával, byl fyzicky neklidný.

O Petrovi bychom mohli říct, že je značně fixovaný na návykové látky. V souvislosti s každým probíraným tématem hovořil o pozitivěch drog. Rád popisoval, jaké pocity při užívání drog zažívá. Celkově vypadal velice spokojeně a bezstarostně, což mohla způsobit pravděpodobná aktuální intoxikace návykovou látkou.

5.2.4.4 Honza

Honzovi je 26 let a bez domova je už 3 roky. Rozhovor s ním byl uskutečněn na lavičce poblíž řeky Morava v Olomouci, kde seděl sám a kouřil cigaretu. Interview zprvu striktně odmítal, po nabídnutí finanční odměny dlouhou dobu váhal. Poté svolil a podotkl, že nemá moc času a chvátá.

Honza o svém dětství hovořit nechtěl. Konstatoval pouze, že se jeho rodiče rozvedli. S otcem vůbec nekomunikuje, nemá ho rád, za to že opustil rodinu. Vztah s matkou také nebyl příznivý, často se spolu hádali, prakticky kvůli všemu a každý den. V 15 letech začal pravidelně užívat marihuanu a za nedlouho i pervitin. Pervitin chtěl sám vyzkoušet, a tak

vyhledal osoby, o kterých věděl, že ho prodávají. Potřeboval se uvolnit a zapomenout na každodenní hádky s matkou. Vykouří krabičku cigaret denně, je tomu tak přibližně od jeho 12 let.

Chodil na střední školu obor technická administrativa. Z počátku ho učení bavilo, ale časem jeho zájem upadl a školní docházku rok před maturitou ukončil. Začal chodit do zaměstnání, 2 roky pracoval v pekárně a následně rok a půl jako pokladní v hypermarketu Tesco. Jelikož užíval pervitin čím dál častěji, přestal chodit do práce a byl propuštěn. Peníze na drogy si začal zajišťovat prostřednictvím krádeží jídla a oblečení v obchodech a následně je prodával. Několikrát byl při krádeži přistižen a dostal podmínku. Poté ho opět chytili při krádeži značkového oblečení a byl na 6 měsíců odsouzen k trestu odnětí svobody. Po výkonu trestu se vrátil k matce, s kterou se začal hádat ještě víc než před tím.

V 23 letech od matky odešel a našel si společně s kamarádem levnou ubytovnu, kde mohli přespávat. Jeho kamarád byl také uživatelem pervitinu. Ani jeden z nich neměl dostatek finančních prostředků na pravidelné platby za ubytování. Po 3 měsících byli oba dva z ubytovny vystěhováni.

Od této doby žije Honza na ulici. Většinou s přáteli v noci podnikají nějaké akce, ze kterých se mnohdy stávají několika denní flámy. Cílem těchto akcí je celou dobu užívat pervitin a alkohol. Spí většinou přes den, když je čas, někde v opuštěných budovách či ve sklepech panelových domů. Peníze si stále obstarávám prostřednictvím krádeží a aktuálně je předvolán k dvěma soudům. Má nějaké dluhy u kamarádů, a asi také u vězeňské služby. Žádnou pomoc nepožaduje. Tvrdí, že se o sebe dokáže postarat sám. Chodí se koupat na veřejné záchody a stravuje se v rychlém občerstvení. Na hygienu a stravování si dává vždy peníze stranou. Uvádí, že ze zdravotního hlediska ho v současné době nic netrápí. Nejvíce mu na tomto způsobu života chybí měkká postel a střecha nad hlavou, prostě místo kam by se mohl vracet. Tvrdí, že kdyby měl dostatek peněz, tak by se na ulici nikdy nedostal. Schází mu také jeho matka, se kterou se aktuálně občas stýká. Dokonce společně projednávají jeho případný návrat domů, avšak matka má jasnou podmínku, že se půjde Honza léčit.

Pozorování: Honza je spíše uzavřenější typ člověka. Nebyl příliš sdílný, bylo na něm vidět, že se mu komunikovat moc nechce. Podával většinou jednoslovné odpovědi a do širších odpovědí musel být pobízen. Byl pasivní, submisivní a emočně se vůbec neprojevoval. Při objasňování svých životních událostí byl nervózní, neustále poklepal nohou. Na některé otázky neodpovídal či vůbec nereagoval. Zdálo se, že ani nepostřehl, že mu byla položena otázka. Byl značně utlumený, což mohlo být způsobeno intoxikací nějakou návykovou látkou.

Honza působil zchátrale, unaveně, zpustle a vypadal o mnoho let starší. Oblečení měl značně znečištěné a roztrhané, byl zarostlý a celkově neupravený. Zapáchal alkoholem a cigaretovým kouřem. Nedalo se přehlédnout, že má neobvykle oteklé ruce, což bývá jeden z typických příznaků dlouhodobého užívání návykových látek.

Honza se nechtěl vyjadřovat k tomu, jak je s aktuálním stylem života spokojený, zda vyhledává nějakou odbornou pomoc nebo jestli má nějaké plány do budoucna. Jeho ochota komunikovat měla regresivní tendence, postupně odpovídal čím dál stručněji. Nebyl na něj vyvíjen nátlak, aby mluvil o věcech, o kterých nechce. Rozhovor byl tedy ukončen.

5.2.4.5. Stanislav

Stanislavovi je 32 let, pochází ze Slovenska a bez domova je už přibližně 9 let. Rozhovor s ním byl uskutečněn na nádraží v Kolíně, kde seděl sám na vyvýšené římse. Zdráhal se poskytnout interview, ale po nabídnutí finanční odměny souhlasil.

Na dětství nevzpomíná moc rád. Jeho otec zemřel, když mu bylo 10 let, měl autonehodu. Matka byla hodná, ale neměla na něj moc času, jelikož hodně pracovala, aby uživila rodinu. Stanislav má dva bratry, s kterými vždy vycházel moc dobře. Vyrůstal na malé vesnici a musel už od dětství vykonávat fyzicky náročné práce (např. štípání dřeva, orání pole). Zprvu tyto práce nesnášel, ale časem si na ně zvykl, musel. Začal chodit na odborné učiliště obor elektrikář, ale přibližně po roce a půl ze školy odešel, jelikož ho učení nebavilo. Stanislav nikdy nebyl ženatý, ale ženy má velice rád a nikdy o ně neměl nouzi. Měl nespočet přítelkyň, ale do žádné nebyl zamilovaný, vydržel s nimi maximálně rok. S poslední přítelkyní žil přibližně 10 měsíců a nedávno zjistil, že porodila chlapce. Je možné, že je to jeho dítě, ale nemá zájem to zjišťovat.

Stanislav nemohl na Slovensku najít práci, tak se rozhodl odjet do Čech. Tady pracoval zhruba půl roku, jako dělník na stavbě. Neměl se zaměstnavatelem uzavřenou smlouvu, pracoval „na černo“. Nebylo to příliš dobře placené zaměstnání, ale celkem ho bavilo. Zaměstnavatel ho ubytoval spolu s ostatními dělníky na podnikové ubytovně. S ubytováním byl spokojený, nevadilo mu, že bydlel s více lidmi na pokoji. Uvádí, že s ostatními dobře vycházel a zažil spoustu legrace. Po určité době byl prý bezdůvodně propuštěn, dodnes neví proč. Tento moment uvádí jako původce jeho bezdomovectví. Musel také opustit ubytovnu, a jelikož neměl dostatek peněz na zaplacení jiného ubytování, tak zůstal na ulici. Po propuštění ze zaměstnání začal nadměrně užívat alkohol. Jiné návykové látky nikdy nezkoušel, má k nim odpor. Stanislav je silný kuřák prakticky již od dětství. O tom, že ztratil práci, a stal se z něho bezdomovec, jeho rodina neví. Myslí si, že stále

pracuje a jemu je trapné jim přiznat, že žije takovým způsobem života. S rodinou se vídá jednou do roka.

S několika přáteli má postavený stan na okraji Kolína. Uvádí, že to tam mají hezky zařízené a pravidelně si uklízejí. Společně se starají o šest zaběhnutých psů, které mají hlavně z důvodu ochrany před zloději a lidmi, kteří by jim chtěli ublížit. Je rád, že může bydlet s kamarády, protože nesnáší samotu. Kdyby měl bydlet sám, tak by se asi zbláznil. Stanislav není s tímto způsobem života spokojený, ale už si prý celkem zvykl. Jediné co mu bytostně vadí, jsou zimy. V zimě chodívají přespat do noclehárny, ale tam mají omezenou kapacitu. Často se jim stává, že tam už není místo, a tak musejí celou noc chodit po městě, aby neumrzli. V Kolíně jiné zařízení poskytující pomoc osobám bez domova není. Jídlo si musejí shánět v odpadkových koších. Pozastavoval se nad tím, že je zdravý, když žije tak jak žije. Finanční prostředky se dle Stanislava dají sehnat, avšak nebyl ochoten sdělit jakým způsobem. Zda má nějaké dluhy, rovněž odmítl uvést.

Pozorování: Stanislav působil vcelku obhrouble, užíval často vulgární výrazy a neměl příliš velkou slovní zásobu. Na dotazy reagoval zpomaleně, na některé odpovědi potřeboval více času. Odpovídal převážně v krátkých větách, které občas nedávaly smysl. To mohlo být způsobeno tím, že byl pod vlivem alkoholu, který z něj byl cítit. I jeho další projevy naznačovaly intoxikaci alkoholem. Klátil se z jedné strany na druhou, špatně artikuloval a nedokázal udržet oční kontakt. Jeho zevnějšek vykazoval jasné známky zanedbanosti. Stanislav byl špinavý, neupravený, měl roztrhané oblečení a zapáchal močí. V obličeji byl brunátný a měl velmi nateklé ruce, což by mohlo značit poruchu jater.

Stanislav si ve svých výpovědích často protiřekl. Jednou byl se svým životem spokojený a o pár minut později nadával, jak má hrozný život. Jeho zmatenost mohla být způsobena požitím nadměrným množstvím alkoholu, ale nelze vyloučit i nějakou formu psychického onemocnění.

5.2.4.6 Karel

Karlovi je 38 let a na ulici žije 8 měsíců. Rozhovor s ním byl realizován v Olomouci, kde seděl na lavičce před nádražím společně s kamarádem, se kterým vášnivě diskutoval. Jelikož byli muži v debatě, ani jeden neměl zájem o interview. Byli tedy osloveni znovu přibližně po půl hodině. Karel svolil k rozhovoru za podmínky, že nikde nebude uvedeno jeho jméno a bude mu poskytnuta finanční odměna.

Karel neměl moc hezké dětství. Jeho rodiče se rozvedli, protože otec hodně pil a bil matku, jeho i mladšího bratra. Matka užívala velké množství antidepresiv a v současné době

také žije na ulici. Ona žije v Hradci Králové, kde dříve bydleli, takže se už dlouhou dobu neviděli. S bratrem se vídá velice sporadicky, jelikož pracuje jako profesionální řidič kamionu a jezdí do zahraničí. Karel byl ženatý dva roky, se ženou se seznámil při studiu Vysoké školy ekonomické v Hradci Králové, kterou ale nedokončil. Studium ho přestalo bavit a neviděl v něm žádnou budoucnost. Se ženou se odstěhovali do Olomouce, kde jí bylo nabídnuto perspektivní zaměstnání. Po nějaké době se s ní rozvedl, protože si našel mladší partnerku. S tou po třech měsících vztah ukončil. Novou přítelkyni si hledá, ale nemůže si žádnou najít. Dle jeho slov je asi příliš náročný a žádná nevyhovuje jeho požadavkům. Děti nemá, nebo o tom alespoň neví.

Karel nikdy nepracoval, nabízená zaměstnání mu připadala podřadná, pod jeho úroveň. Chtěl by vydělávat slušné peníze, za směsné částky odmítá pracovat. Finanční zajištění domácnosti obstarávala jeho bývalá manželka. Když potřeboval peníze pro vlastní potřebu, občas si půjčil od nebankovních subjektů (Provident). Z tohoto období má velký dluh, přibližně 100 000 Kč.

Na ulici se dostal, když ho vyhodila z bytu jeho bývalá přítelkyně. Neměl žádné finanční prostředky ani majetek. Uvádí, že mu po rozvodu s manželkou nezůstalo nic, jelikož ona měla dobrého právníka. Již od mládí kouří cigarety, aby ušetřil, tak si je balí sám nebo sbírá cigaretové nedopalky. Alkohol pije každý den. Pokud je dostatek peněz nebo mu někdo nabídne, dá si marihuanu a výjimečně i pervitin. Nepovažuje se za závislého, má prý vše pod kontrolou. Alkohol a drogy mu dělají dobře, aspoň se může cítit zas jak normální člověk.

Aktuálně přespává venku, kde se dá. Občas má možnost vyspat se na squatu, když ho někdo pozve. Peníze si obstarává občasným žebráním či drobnými krádežemi. Už ho jednou při krádeži chytili, ale dostal pouze pokutu. Ve vězení nikdy nebyl, ale přiznává, že by se to časem mohlo stát. Nehodlá nad tím teď přemýšlet, ale kdyby měl jít do výkonu trestu odnětí svobody, tak by, dle jeho slov, měl aspoň teplé jídlo a postel. Za svou nepříznivou situaci viní bývalou manželku a společnost. Stěžoval si, že mu nikdo nechce pomoci, a kdyby dostal do rukou nějakého úředníka, tak by ho zbil. I přes to, Karel nevyhledává žádnou pomoc, nepobírá ani žádné dávky. Prý nebude ze sebe dělat hlupáka a někde se doprošovat o peníze. Chodí, občas na charitu, kde si dává polévku. Nemá rád tamější pracovníky, jelikož se ho pořád na něco vyptávají a chtějí, aby řešil svoji situaci.

Na ulici je celkem spokojený, má dostatek kamarádů. Nemá rád, když od něho někdo loudí peníze či cigarety. Přespávání na squatu mu nevádí, ale když je zima a má spát venku, tak je to k nevydržení. Svůj zdravotní stav hodnotí jako normální. V současné době nechce

svoji situaci řešit, ale uvědomuje si, že asi netouží žít takhle celý život. Změnu vidí v tom, že si musí najít přítelkyni, která ho z toho vytáhne.

Pozorování: Karel je velmi temperamentní a egoistický člověk. Jeho verbální i neverbální projev byl bouřlivý, vášnivý, chvílemi až agresivní a útočný. Měl tendenci rozčilovat se nad určitými tématy, např. bývalá žena, nespravedlivost. Pokud mu byla položena otázka, kterou považoval za hloupou, začal rozhazovat rukama a urážet výzkumníka, že je úplně zbedněný.

Karel nebyl příliš upravený, byl špinavý, omšelý a neoholený. Očividně byl pod vlivem alkoholu a možná i jiné návykové látky. Kromě zápachu typického po požití většího množství alkoholu, měl enormně zúžené zorničky, neustále poposedával a okusoval si nehty. Na obličeji měl několik starších modřin, což by mohlo být způsobeno jeho prudkou povahou. Můžeme předpokládat, že se nejspíše často dostává do rvaček.

Zarážející byl jeho pohled na ženy. Mluvil o nich jako o služkách, které mají uvařit, vyprat, uklidit a poskytnout muži potěšení. Od ženy vyžaduje naprostou poslušnost, aby dělala to, co mu na očích vidí. Z jeho názorů a chování lze předpokládat, že se k předchozím partnerkám nechoval příliš přívětivě.

5.2.4.7 Adam

Adamovi je 40 let a na ulici žije již 1 rok. Rozhovor s ním byl uskutečněn v parku u vysokoškolských kolejí v Olomouci, kde seděl na lavičce. Na otázku, zda by byl ochoten poskytnout interview, zprvu nereagoval a mlčel. Po nabídnutí finanční odměny ochotně souhlasil a děkoval za peníze.

Adam uvádí, že jeho dětství bylo moc hezké. Rodiče se o něj zajímali a často si s ním hráli, jezdili na výlety apod. Má mladší sestru, kterou má rád, ale ona ho zavrhuje. Občas se potkají u rodičů, kde prohodí jen pár slov. S rodiči je v pravidelném kontaktu, jezdí k nim na návštěvu jedenkrát týdně. Aby mohl na návštěvy jezdit, rodiče stanovili podmínku, že nesmí přijet opilý a ani u nich nebude požívat alkohol. Byl ženatý, už si ale nepamatuje jak dlouho. Manželka ho před rokem opustila kvůli jinému muži. Neměli žádné společné děti, ale žila s nimi holčička pocházející z předchozího vztahu manželky. Tu měl moc rád a bral jí, jako by byla jeho vlastní. Rád by se s ní stýkal, ale bývalá manželka se odstěhovala do Polska. O manželce a celkově o manželství hovoří velice pěkně. Říkal o ní, že je velice šikovná, pracovitá, a že se jí velmi daří jako módní designérce. Nechová vůči ní zášť. Přeje jí, aby měla šťastný život. I přesto rozvod považuje za příčinu svého bezdomovectví.

Adam se vyučil jako obráběč kovů. V tomto oboru také dlouhou dobu pracoval. V době, kdy se rozváděl, o práci přišel. Po ztrátě zaměstnání a manželky začal pít alkohol každý den. Uvádí, že je opilý prakticky stále, kromě návštěv u rodičů. Alkohol požívá proto, aby se cítil aspoň trochu lépe. S pitím by rád přestal, ale je si vědom toho, že s tím jen tak nepřestane. Je silný kuřák, když má peníze, tak si koupí tabák.

Po rozvodu s manželkou přibližně tři čtvrtě roku spával venku na ulici, v parcích, na nádraží apod. V současné době přespává v jednom sklepě. Udává, že má značné dluhy, ale o jejich výši a důvodu pohledávek nechce hovořit. Tvrdí, že je poctivě splácí. Peníze si zajišťuje pobíráním dávek v hmotné nouzi, občasnými sezónními pracemi, ale většinou je získává žebráním. Nedávno se mu naskytla možnost jít pracovat jako obráběč kovů do Liberce. Není si ale moc jistý, zda by se chtěl přestěhovat tak daleko.

Adam nevyhledává žádnou pomoc, pouze občas chodí na charitu dát si polévku. Na ulici už bydlet nechce. Nejvíce mu vadí spaní venku a také, že je neustále sám. O pobytu na azylovém domu nechce ani slyšet. Prý by ho tam moc kontrolovali. Uvádí, že poslední dobou ho začala bolet záda a klouby, což ho značně obtěžuje. Rád by si našel přítelkyni, je toho názoru, že ta by vyřešila všechno jeho trápení.

Pozorování: Adam byl zprvu ostýchavý a nejistý. Postupně se rozmluvil a pokračovat v rozhovoru mu nedělalo problém. Na téma peněz a bydlení odpovídal stroze, naopak o vlastních pocitech hovořil velmi otevřeně. V průběhu komunikace se značně zadržával, což mohlo být způsobeno jeho opilostí. Nasvědčoval tomu alkoholový odér, obtíže v koordinaci a problémy s udržením očního kontaktu. Adam byl neupravený, špinavý, očividně dlouho nemytý a neoholený.

Popírá, že by měl na aktuální situaci vlastní přičinění. Problémy a obtíže, které se v průběhu jeho života vynořily, připisuje rozvodu a negativnímu působení vnějšího prostředí. Adam si uvědomuje svoji tíživou situaci, ale také zároveň ví, že ji není schopen řešit.

Interview mělo netradiční průběh. Z počátku Adam stále děkoval za finanční odměnu a postupem času za možnost popovídat si. Ke konci rozhovoru začal s výzkumníkem flirtovat, skládal mu komplimenty a zval ho na kávu. Chtěl si více povídat o tom, jaký má život. Z tohoto neobvyklého jednání můžeme usoudit, že Adam nutně potřebuje nějakou blízkou osobu, především ženu, partnerku. Jeho svádivé chování se čím dál tím víc stupňovalo, rozhovor byl raději ukončen.

5.2.4.8 Milan

Milanovi je 43 let a na ulici je přerušované přes 12 let. Rozhovor s ním byl uskutečněn v nádražní hale v Kolíně, kde seděl na lavičce a přepočítával si drobné peníze. K rozhovoru svolil prakticky okamžitě, ale něco za to chtěl. Byla mu tedy poskytnuta finanční odměna.

Své dětství popisuje jako velice nepovedené. Jeho rodiče se rozvedli, když byl ještě mimino. Poté matka velice často střídala partnery. Ty neměl vůbec rád, až na jednoho, ale ten nakonec taky odešel. Se svou matkou neměl a nemá moc dobrý vztah. Viní ji za to, že mu zkazila život, a označuje ji jako původce jeho bezdomovectví, nestýkají se. Má mladší sestru, nevidá se s ní, jelikož se odstěhovala do Českých Budějovic. Milan nikdy nebyl ženatý, ale měl dlouholetou partnerku, se kterou má syna. Přítelkyně otěhotněla, když byli oba velice mladí, synovi je nyní 24 let. Občas se s ním vídá, přibližně tak jednou za půl roku. Ví, kde pracuje, tak na něho vždy počká po práci. S bývalou partnerkou kontakt neudržuje, když jí zahlédne na ulici, vyhne se jí.

Milan vystudoval gymnázium a chtěl jít na ČVUT v Praze, aby nemusel zůstat v Kolíně. Na školu ho bohužel nepřijali. Matka mu oznámila, že pokud nepůjde pracovat, tak ho vyhodí z domu. Jelikož měl již těhotnou přítelkyni, rozhodli se, že spolu budou bydlet. Nastěhovali se do domu jejích rodičů. Milan si nebyl schopný najít práci. Občas vypomáhal kamarádům, nebo měl krátkodobé brigády. Časem mu začaly peníze hodně chybět. S kamarády se v hospodě dohodli, že někoho přepadnou a oloupí. Toto vykonali přibližně čtyřikrát, poté byli zadrženi policií. Milan byl v září roku 2000 nepodmíněně odsouzen k trestu odnětí svobody na 2 roky.

První dny ve vězení pro něj byly nesnesitelné, ale časem si zvykl a docela se mu tam líbilo. Seznámil se s novými lidmi, získal nové přátele. Během výkonu trestu mu přítelkyně nenapsala ani ho nenavštívila. Po propuštění z vězení se vrátil domů, kde už měl sbalené věci. Musel dům opustit. V roce 2002 se poprvé ocitl na ulici. Kontaktoval osoby, se kterými se seznámil ve vězení a trávil s nimi většinu času. Společně páchali různou majetkovou trestnou činností, krádeže, loupeže, vykrádání automobilů apod. V roce 2004 byl opět uvězněn. Po propuštění na svobodu pokračoval ve stejném způsobu života. Celkem byl čtyřikrát odsouzen k trestu odnětí svobody. Poslední trest mu skončil v září 2014.

Milan se cítí zcela zdravý, ale občas ho bolí záda. Holduje alkoholu v nadměrné míře, je schopen vypít několik litrů vína denně. Přiznal, že asi pije víc než by se slušelo, ale svoji závislost neguje. Když byl mladý, tak několikrát vyzkoušel pervitin, teď už si ho dá jen

výjimečně, když mu ho někdo nabídne. Je kuřák, na cigarety nemá dostatek finančních prostředků a tak sbírá cigaretové nedopalky nebo o ně žebřá u kolemjdoucích.

V současné době přespává ve staré budově v centru Kolína společně s několika přáteli. Peníze si obstarává, tak jako celý život. Práci si nehledá, nemá o ni zájem. Přijde mu zbytečné, někde pracovat dvanáct hodin a dostat za to, tak málo peněz. Dluhy nemá, pouze u vězeňské služby, jelikož ve vězení nepracoval. Na ulici je vcelku spokojený, nic zásadního mu nechybí. Žádné služby nevyužívá, od nikoho pomoc nepotřebuje. Nejhorší pro něj bývá, když opouští věznici, kde dostával třikrát denně teplé jídlo a měl se kde vyspat. Otevřeně přiznává, že už se zas docela těší zpátky do věznice. Pokud by si měl vybrat mezi životem na ulici a ve vězení, volil by nejspíš vězení.

Pozorování: Milan je velice komunikativní a bezprostřední člověk. Nedělalo mu problém hovořit o všem, na co byl tázán. Když vyprávěl o pobytu ve vězení, působil tak, že je na to hrdý. Hovořil o vězení s nadšením, jako by to bylo místo, kde strávil hezkou dovolenou. Tento postoj může značit, že je Milan alespoň částečně prizonizován a na vězeňské prostředí pohlíží, jako na domov.

Milan byl upravený, čistý, oblečený do značkového koženého oblečení. Silně zapáchal cigaretových kouřem a alkoholem. Intoxikace alkoholem se projevovala i v jeho mluvě. Občas se zadržoval a špatně artikuloval, ale obsah jeho sdělení byl srozumitelný. Svoje životní události líčil velmi podrobně. Rád popisoval, jak se v danou chvíli cítil a co prožíval.

Svůj způsob života očividně měnit nechce, je spokojený. Plány do budoucna nemá, automaticky počítá s tím, že se v blízké době opět ocitne ve vězení.

5.2.4.9 Ivan

Ivanovi je 48 let a na ulici je necelý rok. Rozhovor s ním byl realizován u řeky Sázava v Havlíčkově Brodě, kde seděl na lavičce se svým psem. Byl ochotný poskytnout interview, ale naznačil, že by za to něco chtěl. Byla mu tedy poskytnuta finanční odměna.

Ivan hodnotil svoje dětství jako normální, občas to bylo dobré, občas špatné. Otec mu nedávno zemřel na rakovinu, matka stále žije. Matka bydlí v Jihlavě v bytě, kde Ivan vyrůstal. Skoro vůbec se s ní nestýká, jelikož většinou nemá finance na vlak. Žil 25 let s manželkou, ale rozvedli se. Říká o ní, že je to fúrie, s ničím mu nepomohla. Důvodem jejich rozvodu bylo to, že Ivan začal hrát automaty. Rozvést se nechtěl, přál si, aby mu žena porozuměla. S manželkou má dceru, ale ta s ním přerušila kontakt kvůli jeho způsobu života. Údajně má Ivan vnuka, ale ví to jen z doslechu. Pokusil se dceru kontaktovat, ta jeho pokusy o sblížení ignoruje.

Automaty začal hrát, když ho propustili ze zaměstnání. Vystudoval střední školu stavební a poté nastoupil jako stavební projektant. Zde pracoval velmi dlouho, ale dostal výpověď, prý kvůli nadbytečnosti. Z propuštění byl naprosto zoufalý, protože ho práce bavila a naplňovala. Poté už si nové zaměstnání nedokázal najít. Tvrdil, že už je moc starý, aby ho někde zaměstnali. Začal chodit s kamarádem (také nezaměstnaným) do herny, aby neseseděl doma se založenýma rukama. Chtěl vydělat nějaké peníze na živobytí. Zprvu vyhrával relativně vysoké částky, jednou dokonce 40 000 Kč. Časem mu už štěstí tolik nepřálo. Čím víc prohrával, tím víc hrál, aby získal prohrané peníze nazpět. Začal si půjčovat peníze od kamarádů a jednou si vypůjčil 60 000 Kč od lichváře. Dluh nebyl schopný splácet a v současné době už dluží přibližně 120 000 Kč. Kvůli tomuto dluhu se s ním manželka rozvedla a vyhodila z bytu.

Matka se mu snažila pomoci, půjčovala mu peníze a nechala ho u sebe bydlet. Přibližně po měsíci se začali hádat a on musel z bytu odejít. Lichvář, kterému dlužil, mu začal vyhrožovat smrtí, pokud peníze nevrátí. Ivan se rozhodl z Jihlavy odstěhovat do Havlíčkova Brodu. Zde bydlel zprvu u známého, ale brzy musel odejít. Kamarádova manželka si nepřála, aby u nich nadále bydlel.

V současné době přespává na lavičkách, pod mostem či pod místní tribunou. Občas, když má peníze, si chodí zahrát automaty. Stále doufá, že prohrané finance získá zpět. Peníze získává žebráním a pobírá dávky v hmotné nouzi. Po odchodu od známého, začal hodně pít alkohol, hlavně proto, aby byl život snesitelnější. Uznává, že asi pije víc než je zdrávo, ale v blízké budoucnosti s tím nemíní přestat. Ivan je kuřák, cigarety většinou získává žebráním. Život na ulici je pro něj drsný. Nemá se kde vykoupat, nemá co jíst, jelikož v Havlíčkově Brodě není žádná organizace pomáhající osobám bez přístřeší. Uvádí, že již žádné zdravotní problémy nemá, dříve ho často trápily virózy. Přemýšlí o tom, že by odešel do Pardubic, kde bude mít více příležitostí alespoň částečně změnit život. Rád by se ještě někdy viděl s dcerou a vnoučkem, ale ví, že se to asi nikdy nestane.

Pozorování: Ivan byl klidný a plně soustředěný. Zodpovídal na všechny položené dotazy, žádná otázka ho nevyvedla z míry. Odpovídal smysluplně a plynule. Jediné téma, kterým byl naprosto fascinován, bylo hraní na výherních automatech. Očividně je zcela hraním pohlcen, neustále ho během hovoru zmiňoval. Polemizoval a vymýšlel různé strategie jak automaty obelstít. Prohlašoval, že kdyby měl dost peněz, tak by to určitě dokázal. Výhru vidí jako jediné východisko z jeho nepříznivé životní situace.

Ivan byl značně znečištěný, neupravený, zapáchal a byl pokálený. Díky tomu vypadal o mnoho let starší. Nebylo na něm zpozorováno, že by byl opilý či pod vlivem jiné návykové látky. Měl u sebe psa, který byl dobře krmený a čistý. V průběhu interview ho občas pohladil, nebo mu hodil klacek, aby mu ho donesl. Zřejmě má k němu kladný vztah a dobře se o něj stará.

Nedokáže si přiznat vinu, za jeho aktuální stav obviňuje bývalou ženu. Stále dokola opakoval, že kdyby mu pomohla, mohli spolu žít až do smrti. Ivan má do budoucna velké plány. Pracovat už nechce, ale má jasnou představu o bydlení a náplni jeho volného času.

5.2.4.10 Josef

Josefovi je 49 let a na ulici je pouze měsíc. Rozhovor s ním byl realizován u kontejneru na nakládací rampě u vysokoškolských kolejí v Olomouci, kde zrovna přebíral obsah popelnic. Byl zprvu velmi zaskočený, že by měl hovořit o svém životě. Byla mu nabídnuta finanční odměna, a tak s interview souhlasil.

O svém dětství nechtěl Josef hovořit, prý nebylo moc hezké. Žádné sourozence nemá, což mu vždycky bylo líto, jelikož si neměl s kým hrát. Ještě před rokem byl ženatý, ale rozvedl se. Žena si našla jiného partnera a odešla. On zůstal v bytě sám. Žádné děti nemá, protože měl v dětství úraz a od té doby je neplodný.

Josef vystudoval střední odborné učiliště obor opravář zemědělských strojů. V oboru nikdy nepracoval. Byl zaměstnaný 15 let v Zoře jako údržbář. Před dvěma lety byl propuštěn. Uvádí, že neví z jakého důvodu. Od té doby si hledal práci, ale nemohl si žádnou najít. Občas si přivydělával drobnými výpomocemi na stavbách.

Po odchodu ženy začal nadměrně požívat alkohol, byl schopen vypít lahev vodky za dopoledne. Je silný kuřák, ale cigarety si nekupuje, sbírá cigaretové nedopalky. Dlouhou dobu nechodil z bytu, lidí se stranil, nechtěl, aby se na něj dívali jako na trosku. Ven vycházel pouze tehdy, když si potřeboval obstarat alkohol. Neměl žádné peníze, pobíral pouze podporu v nezaměstnanosti. Začal si půjčovat od kamarádů, ale i ti mu časem přestali finančně vypomáhat. Nikdy se nestaral o chod domácnosti, nevěděl, co všechno má platit. Dlouhou dobu to neřešil, a to ani i když mu chodily upomínky za prodloužení platby. Po čase mu odpojili elektřinu, vodu i plyn. Jednoho dne do bytu přišel exekutor a zabavil mu skoro veškerý majetek. Josef byl naprosto zdrcený, ale nemohl nic dělat. Uvědomoval si, že je to jeho chyba. Avšak ani tato zkušenost ho nedovedla k tomu, aby doplatil zbytek dluhů. A tak mu byl byt exekučně zabaven a on se musel vystěhovat. Žádnou rodinu nemá, takže neměl kam jít. Ani

jeho kamarádi a známí nebyli ochotni ho u sebe dočasně ubytovat. Ztrátu bytu označil za příčinu všech jeho problémů.

Aktuálně je již měsíc bez domova a přespává venku, nejčastěji v kontejneru na papír u vysokoškolských kolejí. Peníze zatím nikde nesháněl, když odcházel z bytu tak měl u sebe 2000 Kč. Ty už sice utratil, ale zatím nepřemýšlí, kde bude finance shánět. Jelikož mu zabavili veškerý majetek, tak už naštěstí žádné dluhy nemá. S ostatními bezdomovci se nestýká, nemá je rád. Tvrdí, že to jsou lidské trosky, a že on takhle určitě nedopadne. Chtěl by svoji situaci změnit, ale zatím neví jak. Nejvíce mu na ulici vadí, že na něj okolí nahlíží jako na ztroskotance, což on prý není. Žádné zdravotní obtíže zatím na sobě nepozoruje. Má v plánu jít na charitu a požádat o pomoc. Do azylového domu nechce, jelikož by tam musel bydlet s ostatními bezdomovci.

Pozorování: Josef byl spíše uzavřený a málomluvný. Na začátku rozhovoru odpovídal na otázky krátkými větami. Postupně se rozhovořil, ale bylo na něm vidět, že mu dělá obtíže mluvit o svém životě. O většině témat se nechtěl bavit, pouze když jsme se dostali k problému exekuce, tak mluvil souvisle delší dobu. Překvapením bylo, že i přes svoji pasivitu a uzavřenost sdělil výzkumníkovi velice intimní informaci. Máme na mysli úraz, který mu způsobil neplodnost.

Josef byl značně znečištěný, neupravený, zapáchal a měl roztrhané oblečení. Zjevně se opravdu dlouho nemyl, patrně od doby, kdy opustil byt. Byl z něho silně cítit alkohol, což se také projevilo na jeho řeči. V mluvě se zadržoval a dělalo mu problémy správně artikulovat. Při pokusu vstát se zamotal a musel se znovu posadit. U rampy, kde přespával, bylo několik prázdných pet lahví od vína. Avšak nemůžeme s jistotou říci, že byly jeho, jelikož se rampa nachází přímo u kontejnerů.

Nepřipouští si, že se stal bezdomovcem, sám se za něho nepovažuje. To by mu mohlo bránit v hledání možných řešení jeho nepříznivé situace. Je velmi negativistický, celý svět vidí černě. Ačkoliv připouští, že neplatil za chod domácnosti, to že mu byl zabaven byt, již nevidí jako vlastní chybu. Přibližně po patnácti minutách rozhovoru ho ukončil slovy: „Už mě nebaví odpovídat na vaše dotazy, můžeme to skončit?“

5.2.4.11 Marie

Marii je 54 let a jak dlouho je na ulici, si nepamatuje. Rozhovor s ní byl uskutečněn v nádražní hale v Pardubicích, kde seděla na lavičce a sledovala kolemjdoucí. Interview striktně odmítla. V zápětí se zeptala výzkumníka, zda věří v Boha. Skrz tuto otázku s ní byl

navázán kontakt a mohl se výzkumný rozhovor uskutečnit. Marie nepožadovala žádnou formu revanše.

O svém dětství se nechtěla bavit. Uvedla pouze, že má sestru, se kterou se dlouhou dobu neviděla. Byla vdaná, ale s manželem se rozvedla. Nepamatuje si, kdy se rozvedli, ale co ví určitě je, že bývalého manžela nesnáší. Manžel ji bil, byla naprosto zoufalá. Pokusila se o sebevraždu, předávkovala se léky, ale v nemocnici ji zachránili. S manželem má dceru, která jim byla odebrána. Jako důvod odebrání uvedla zanechání dítěte bez péče. Dcera byla svěřena do péče tchýně a tchána. Marie měla zájem se s dcerou stýkat, viděla ji však pouze jednou. Když byla dcera starší, sama se rozhodla, že matku nechce vidět. Marie si myslí, že jí to tchýně zakázala. Nedávno zjistila, že má vnouče, ale nikdy ho neviděla.

Marie vystudovala odborné učiliště obor zootechnik. Chtěla si udělat nástavbu, ale nedokončila ji. Po škole pracovala přibližně šest let jako švadlena, poté byla propuštěna. Už si ani nepamatuje, proč jí dali výpověď. Následně se přihlásila na úřad práce, kde byla registrovaná tři roky, práci se jí nepodařilo sehnat.

Zdědila velký obnos peněz, ale musela se rozdělit se sestrou. Dostala přibližně 17 000 Kč. Za ně si pronajala „drahý“ hotel. Ráda si pronajímala taxi a projížděla se po městě, na jeho okraj či do přírody. Stravovala se pouze v restauracích. Takovýmto způsobem žila přibližně měsíc. Potom musela hotel opustit, neboť se pomočovala a znečistila stěnu pokoje jídlem. Ocitla se na ulici.

Marie si stěžovala na značné zdravotní problémy. Má šedý zákal, bolí ji záda, trpí enurézou a nedávno jí byla diagnostikována obsedantně kompulzivní porucha a byl jí předepsán Rivotril. Ačkoliv užívá tento lék, ve značné míře holduje alkoholu. Pije pivo i víno, ale nekupuje si krabicové víno, dává přednost červenému stáčenému. Marie kouří od 12 let, na cigarety většinou nemá peníze, sbírá tedy cigaretové nedopalky. Nesčetněkrát byla odvezena na záchytnou stanici, díky čemuž jí vznikl velký dluh. Má i jiné dluhy, ale nepamatuje si za co. Díky tomu došlo k exekučnímu zabavení garáže, kterou zdědila po otci. Několikrát kradla v obchodě pod vlivem alkoholu. Byla ji nařízena soudem ochranná léčba a nějakou dobu strávila v psychiatrické nemocnici.

V současné době přespává ve vchodech domů a v podchodech. Prý bývá často okrádána jinými bezdomovci. Z tohoto důvodu zanevřela na jakékoliv vztahy s těmito osobami. Finance si zajišťuje žebráním či drobnými krádežemi. Velice ráda pomáhá druhým lidem, občas někomu pomůže za jídlo či peníze. Když ještě bydlela v Praze, tak využívala služeb organizace Naděje, a nyní navštěvuje nízkoprahové denní centrum v Pardubicích.

Do centra chodí na teplou polévku, vyměnit si ošacení a popovídat si s pracovníky. V minulosti se stala členkou Svědků Jehovových, ti jí na krátkou dobu zajistili ubytování. Po čase byla z náboženské společnosti vyloučena, jelikož v poskytnutém pokoji ubytovávala i jiné bezdomovce a celý pokoj zdemolovali. Aktuální způsob života by možná chtěla v budoucnu změnit, ale zatím to nemá v plánu, je v celku spokojená. Na otázku, co si myslí, že zapříčinilo její bezdomovectví, odpověděla: „*Boží cesty jsou nevyzpytatelné.*“

Pozorování: Marie byla jeden z nejneobvyklejších účastníků výzkumu. Její mluva byla zmatečná, scestná, přebíhala od jednoho tématu k druhému. Nedokázala se soustředit na jednu věc. Z jejího projevu bylo zřejmé, že trpí duševní poruchou. Měla značné problémy s pamětí, i důležité věci si nepamatovala (jak dlouho je na ulici, kdy se rozvedla, kolik je dceři let apod.). Pokud uvedla nějaký časový údaj, v průběhu rozhovoru ho změnila minimálně dvakrát. Dozajista si nějaké údaje vymýšlela, ale to by mohlo být způsobeno jejím psychickým onemocněním či celkovým úpadkem osobnosti.

Dominantním rysem prolínající se všemi tématy a celou její osobností byla víra v boha. Ustavičně citovala bibli, o které říká, že jí miluje a snaží se jí řídit. Svůj alkoholismus a bezdomovectví obhajuje citáty z bible. Lidi, o kterých hovořila, nazývala „zatracení“, jelikož nesouhlasí s jejich způsobem života. Nesnáší cizince, což opět doložila citátem z bible. V průběhu interview poučovala výzkumníka o správném životě, a že by se měl řídit biblí. Pokud bychom to měli shrnout, tak převážnou část rozhovoru tvořili její biblické citace. Byla vynaložena značná snaha k jejímu usměrnění, avšak ve většině případů se jednalo o marný pokus.

Marie byla velice zchátralá, neupravená, špinavá a zapáchala. Zřejmě byla pod vlivem alkoholu, ale i přesto se vyjadřovala jasně. Ráda by pracovala v pomáhající profesi. Kdyby měla dostatek peněz, tak by je rozdala hodným bezdomovcům, chudým rodinám a potřebným. Je očividně hodně orientovaná na peníze, ale vnímá je jako prostředek radosti ne jako nutnost k udržení života.

5.2.4.12 Anna

Anně je 55 let a na ulici je něco málo přes 9 let, ale přesně si to nepamatuje. Rozhovor s ní byl realizován v Kolíně kousek od nádraží, kde seděla na římse a čekala na manžela. Na otázku, zda by byla ochotna poskytnout interview, zareagovala kladně. Nepožadovala žádnou finanční odměnu.

Na své dětství vzpomíná velice ráda. Popisovala ho jako krásné, žila v harmonické rodině, rodiče se nikdy nehádali. Vyrůstala se dvěma sestrami, se kterými měla velice hezký

vztah, ale už je dlouho neviděla. Má manžela, s kterým společně žijí na ulici. Před rokem se spolu formálně rozvedli, údajně kvůli tomu, aby mu byl přiznán invalidní důchod. Manžel si při pádu zlomil obratel a ochrnul od pasu dolů. Jeho zdravotní stav se postupně zlepšoval a nyní už chodí jen o berlích. Manžela nadevše miluje, dává jí pocit bezpečí. Mají spolu dvě děti, ale nestýkají se s nimi. Syn bydlí v zahraničí, dceru nechtějí obtěžovat, jelikož i ona je v nelehké situaci. Její manžel ji bije a oba jsou závislí na pervitinu. Díky jejich životnímu stylu jim chtějí odebrat dceru, Anninu vnučku.

Anna vystudovala gymnázium a až do roku 1999 pracovala na poště. Poté změnila zaměstnání a začala pracovat jako pokladní v OBI. Zde byla zaměstnána až do roku 2005, kdy dala výpověď. Její kamarádka jí nabídla lukrativní práci v hotelu v Krkonoších, ta ale nakonec nevyšla.

Od svých 33 let je závislá na heroinu. Začínala ho užívat ve formě cigaret či inhalací přes alobal, v posledních sedmi letech ho užívá nitrožilně. Pod vlivem drog chodila do práce, nikdo to na ní nepoznal. Manžel také užívá heroin. Ona se nikdy neléčila, ale manžel byl dvakrát na detoxikaci a jedenkrát v psychiatrické nemocnici. Alkohol požívají zřídka kdy. Je kuřačka, kupují si s manželem občas tabák a cigarety si balí.

Z počátku bydlela s mužem u jeho nevlastního otce. Po úmrtí jeho matky, byt zdědil manželův bratr. Ten jim dovolil tam přebývat. Oba dva chodili do práce a tchánovi řádně platili za vodné, stočné a elektřinu, tak jak se předem dohodli. Tchán po čase zemřel, a oni zjistili, že peníze co mu dávali na chod domácnosti, si nechával a nehradil náklady spojené s bytem. Vznikl jim tedy obrovský dluh, museli prodat byt pod cenou, aby dluh mohli splatit. Tchána označila jako původce toho, že ztratili byt a museli začít žít na ulici. Zůstalo jim jenom auto, ve kterém pár týdnů přespávali, dokud jim ho někdo neukradl. Nějakou dobu žili na ulici. V roce 2011 se s manželem nastěhovali na ubytovnu, ale nebyli ji schopni platit. Odešli z ní opět na ulici. Peníze Anna obstarávala krádežemi jídla a oblečení, které dál prodávala. Většinu získaných peněz utratili za drogy. S manželem dluží přátelům hodně peněz, ale oni na rychlém splacení netrvají. Sociální služby nikdy nevyužívali, pouze v zimě, se občas ubytují v noclehárně. Její manžel aktuálně bydlí na ubytovně, jelikož se jeho zdravotní stav zhoršil a na ulici již bydlet nemůže. Ona je naštěstí zdravá a tak za ním dochází. Tráví spolu každý den. Anna přespává v podchodech, průchodech či ve sklepení panelových domů. Plány do budoucna s manželem zatím nemají, ale určitě chtějí současnou situaci řešit. Zatím je spokojená, jelikož může být se svým mužem.

Pozorování: Anna působila velice pokorným a skromným dojmem. Hovořila přímo a otevřeně, dle našeho názoru bez přikrášlování skutečností. Jediné co shledáváme za částečně zkreslené, jsou okolnosti vzniku jejich dluhů skrz bydlení. Na otázky odpovídala široce, ale sama jiné než nabízené téma neotevřela. Nepůsobila, že by se cítila nepříjemně, spíše naopak. Usmívala se a bylo na ní vidět, že ráda komunikuje s lidmi.

Anna byla oblečena do starého, ošumělého oblečení, ale jinak byla čistá a v rámci možností upravená. Nebylo na ní znát, že by byla pod vlivem drog. Vzhledem k dlouholetému užívání můžeme předpokládat, že užila drogu nedávno, jelikož v tomto stavu připadá závislá osoba okolí nejnornější.

Očividně moc miluje svého manžela, prakticky v každém tématu ho zmínila. To můžeme považovat za očekávané, jelikož spolu žijí velice dlouho a vše zažili společně. Právě jejich vztah je v bezdomovecké subkultuře velice vzácným jevem, ve většině případů se vztahy brzo rozpadají. Jediné téma, které jí nejspíše nebylo moc příjemné, byla její závislost na návykových látkách. Při vyprávění o drogách posmutněla a klopila oči k zemi.

5.2.4.13 Zdeněk

Zdeňkovi je 59 let a bez domova je již 20 let. Rozhovor s ním byl uskutečněn poblíž řeky Moravy v Olomouci, kde seděl na lavičce společně s Vladimírem (také respondent). První k rozhovoru svolil Vladimír. Když Zdeněk slyšel, že se nemá čeho bát a dokonce dostane finanční odměnu, nabídl sám realizaci rozhovoru.

Zdeněk označil svoje dětství za velmi ošklivé. Nechtěl o něm hovořit, jediné co sdělil, že se jeho rodiče rozvedli. Má čtyři sestry, se kterými se nestýká. Byl ženatý, ale rozvedl se a s manželkou se od té doby neviděl. Měli společně dvě děti a ani s těmi se nestýká. Zdeněk je Rom, má velikou rodinu, kterou nenavštěvuje, jelikož se za svůj život stydí a nechce poslouchat jejich výčitky.

Zdeněk má splněnou pouze povinnou školní docházku, dále studovat nechtěl. Pracoval 26 let na různých pracovních místech, ve sběrně odpadů, na stavbách, v železárnách, v lese apod. Do pracovních aktivit zahrnuje i sezónní práce, které vykonával už jako bezdomovec. V minulosti si velmi rozuměl s neteří, ale tvrdí, že ta ho dostala do dluhů. Pobírá dávky v hmotné nouzi a je hlášen na pracovním úřadu. Nedávno si zažádal o předčasný důchod.

Aktuálně žije přibližně 3 měsíce v azylovém domě. Moc se mu tam nelíbí, říká, že ho to prostředí velmi deprimuje. Před tím žil na ulici a v zimním období se chodil vždy vyspat do noclehárny. Neustále se stýká s lidmi, se kterými se seznámil v průběhu života na ulici,

přirostli mu k srdci. Často půjčuje peníze ostatním bezdomovcům, i když ví, že mu je nikdy nevrátí. Nemá se za to rád, ale nedokáže si pomoci.

Zdeněk má zdravotní problémy, má vysoký tlak, bolí ho záda a jako hlavní problém uvádí, že trpí těžkými depresemi. Navštívil doktorku působící na charitě, aby mu od depresí pomohla. Ta mu oznámila, že je v pořádku a žádnou psychiatrickou pomoc nepotřebuje. On má však opačný názor. Každý den pocítuje silnou úzkost, ztratil smysl života a občas přemýšlí o sebevraždě. Již nevidí žádnou cestu, jak se dostat z aktuální situace. Je se svým životem značně nespokojený, nedokáže určit nejhorší aspekt jeho života, považuje ho celý za zničený. Deprese tlumí nadměrným užíváním alkoholu. To jediné mu částečně pomáhá snášet všechny problémy. Alkohol označuje za svoji největší radost. Cigarety kouří jen výjimečně, když od někoho dostane.

To, že se stal bezdomovcem, z poloviny přisuzuje sobě, z poloviny okolí, především systému našeho státu. V azylovém domě mu chybí soukromí, stýká se jen s kamarády, ostatních se bojí nebo se před nimi stydí. Rád by vyhledal pomoc, ale se sociálními pracovníky nemá dobré zkušenosti. Uvádí, že po něm neustále chtějí, aby si stanovil své životní cíle a ujasnil si, co chce. On má však v hlavě takový zmatek, že neví, co má dělat za hodinu natož v budoucnosti. Přisuzuje jim také necitelnost a nepochopení jeho způsobu života.

Pozorování: Zdeněk byl tichý, působil stydlivě a zakřiknutě. Avšak o svém životě a pocitech hovořil velice otevřeně. Jediné téma, o kterém se nechtěl bavit, byla rodina. Při položení otázky zaměřené na rodinné prostředí se velmi zasmušil a několik minut koukal do země, než odpověděl. Během interview stále opakoval, jak se snaží, ale deprese mu v tom brání.

Zdeněk byl relativně upravený, čistý, oholený. Jediné, čeho si člověk mohl všimnout na první pohled, bylo, že měl chrup ve velmi špatném stavu. Byl cítit alkoholem, což bylo samozřejmé, jelikož před příchodem výzkumníka vypil 2 litry vína (k čemuž se i přiznal). Ačkoliv vypil značné množství alkoholu, na jeho projevu to nebylo znát. Mluvil plynule a smysluplně.

Má očividně snahu řešit jak svůj život, tak psychické problémy. Jeho pokusy mu však příliš nevycházejí, což může být způsobeno právě jeho psychickým onemocněním. Je si plně vědom svých chyb, ale nedokáže se jich vyvarovat. Na konci rozhovoru výzkumníkovi poděkoval, že si mohl popovídat. Konstatoval, že se mu velice ulevilo.

5.2.4.14 Vladimír

Vladimírovi je 60 let a bez domova je už velmi dlouho, prakticky po tom co odešel z rodného domu. Rozhovor s ním byl uskutečněn poblíž řeky Moravy v Olomouci, kde seděl na lavičce společně se Zdeňkem. Vladimír byl osloven jako první. Souhlasil s poskytnutím interview, ale s podmínkou, že dostane finanční odměnu.

Vladimír prožil spokojené dětství, rád na něj vzpomíná. Měl dvě sestry, ale jedna zemřela velmi mladá. Její hrob alespoň jeden krát za půl roku navštíví. S druhou sestrou se vídá přibližně třikrát do roka. Stýkal by se s ní i častěji, ale jí se nelíbí jeho styl života, neustále ho moralizuje, kritizuje a dle něj vede hloupé řeči. Vladimír nikdy nebyl ženatý, ale měl dvě dlouhodobé partnerky. Jedna zemřela při autonehodě. S ní má tři děti, se kterými se vídá jen výjimečně. O druhé partnerce nechtěl hovořit.

Vystudoval odborné učiliště obor elektrikář – slaboproud. Poté pracoval, kde se dalo, např. ve sběrně, opravoval elektroniku, pomáhal při stavbách rodinných domů. Nikdy neměl zaměstnání s pracovní smlouvou, pracoval „na černo“, a vyplácen byl vždy „na ruku“. Ačkoliv v době komunismu musel pracovat, tak si to vždy nějak zařídil. Vladimír však nevedl, jak se mu to podařilo. V současné době dělá sezónní práce, ale již velmi zřídka. Pobírá dávky v hmotné nouzi, to mu prý na živobytí stačí. Jiný zdroj financí nevedl. Na otázku, zda má nějaké dluhy, odpověděl, že pouze u zdravotní pojišťovny. Výše dluhu údajně činí 150 000 Kč. O splacení se nestará, prý existuje možnost jak ho smazat přes nějakou sociální organizaci.

Do roku 1988 vykonával Vladimír dvouletý trest odnětí svobody, jelikož fyzicky napadl svého zaměstnavatele. Na tuto zkušenost rád vzpomíná a bere ji s humorem. Je rád, že zaměstnavatele sbil, zasloužil si to. Pobyt ve vězení, dle něj způsobil, že si následně nemohl najít normální zaměstnání.

Na ulici v pravém slova smyslu se dostal po výkonu trestu odnětí svobody, jelikož nemohl jít bydlet k rodičům ani k sestře. Ani před pobytem ve věznicí neměl stálé bydlení, neustále jezdil po stavbách a přespával po různých ubytovnách. Dlouhou dobu přespával u kamarádů, ale ti se ve většině případů, dostali také do problémů. V současné době bydlí s těmito kamarády v lese na okraji Olomouce. Zde mají postaveno pár stanů a přístřešek, který jim slouží jako obývací místnost. Jak dlouho pobývají v tomto „stanovém městečku“ si už nepamatuje. S kamarády nemají žádné konflikty a je zde velmi spokojený. Společně popíjejí víno prakticky celý den, a když mají peníze, tak si občas zajdou do hospody na panáka.

V nadměrném užívání alkoholu nevidí problém, je to přirozená součást jeho života. Nepovažuje se za alkoholika. Je kuřák, sbírá cigaretové nedopalky.

Uvádí, že už je starý, tudíž nemá důvod současný stav měnit. Se svým životem je spokojený, nic mu nechybí. Občas si zajde na polévku do charity, ale jiné služby nevyhledává. Jediné co ho trápí je jeho zdraví. Pravidelně dochází do Vojenské nemocnice v Olomouci, jelikož měl v minulosti embolii. Musí chodit na pravidelné prohlídky a užívat léky. V koleni má třetí stupeň artritidy, s čímž je smířený, neboť prakticky celý život chodil pěšky či jezdil na kole.

Pozorování: Vladimír je velice komunikativní a na svůj věk aktivní člověk. Měl specifický mluvený projev, používal často slangové výrazy a argot (např. na packu = na ruku, bombnout = dát ránu, špágra = zbytek cigarety). Začal jich užívat ještě více, když si povšiml, že jim výzkumník nerozumí a musí mu je tedy vysvětlovat. Můžeme usoudit, že si připadal chytřejší než výzkumník. Z tohoto důvodu zřejmě zvýšil intenzitu těchto výrazů, očividně mu to bylo příjemné.

Vladimír o svůj vzhled příliš nedbá, byl špinavý, měl otrhané oblečení a silně zapáchal. Při rozhovoru popíjel víno, ale nebylo to na něm znát. V průběhu rozhovoru se stalo, že několikrát změnil svoji výpověď o určitých skutečnostech. Těžko říci, zda to bylo záměrem, poruchou paměti či o daných záležitostech lhal.

Rozhovor s Vladimírem byl jeden z nejdelších. Byl velice hovorný a veselý. Vyprávěl převážně o svých zaměstnáních, vysvětloval dopodrobna, co a jak dělal. Když byl dotázán na rodinu, tak se zasmušil a snažil se odvést téma zpět k práci. Zajímá se o politiku a velice rád čte knihy. V tu dobu měl u sebe knihu „*Vladimir Putin: kam kráčíš, Rusko?*“. Celkově má dobrý přehled o politice a zná podrobně některé zákony, dokonce uváděl i přesné paragrafy. To může být způsobeno tím, že pobýval ve vězení, kde je dobrá znalost zákonů a paragrafů častým jevem.

To, že se stal bezdomovcem, dává za vinu komunistům. Je nespokojený i se současnou vládou a chováním úředníků, úplně v ně ztratil víru. Na Vladimírovi bylo vidět, že se se svým životem smířil a již rezignoval na pokusy ho změnit.

5.2.4.15 Antonín

Antonínovi je 65 let a na ulici je 8 měsíců. Rozhovor s ním byl uskutečněn na nádraží v Olomouci, kde seděl na lavičce a popíjel lahvové pivo. Byl zprvu zaskočen, že by měl dělat interview. Byla mu nabídnuta finanční odměna, díky níž se rozhodl rozhovor realizovat.

Antonín hodnotil svoje dětství jako nehezké. Jeho otec se oběsil, v důsledku toho, že pil hodně alkoholu. Matka zemřela, když už byl dospělý. Rád na ni vzpomíná, byla na něho moc hodná. Měl pět bratrů, jeden bohužel také zemřel mladý, praskl mu žaludeční vřed. S ostatními se již dlouho neviděl. Antonín byl ženatý, ale rozvedl se. Konstatoval, že neměli moc klidné manželství. Z manželství má dvě děti, které nevidá. Dcera bydlí v Zábřehu a syn v Praze. Synovi asi přede dvěma lety zemřela manželka a zůstal sám se synem. Syn mu byl odebrán, a nyní žije také na ulici. Má ještě další dvě vnoučata, ale viděl je pouze jednou. Prohlašuje o sobě, že je hrdý dědeček. Po rozvodu musel Antonín opustit jejich společný byt a na krátko se nastěhoval k bratrovi. Za nedlouho si našel přítelkyni a dva roky spolu žili na ubytovně v Zábřehu. Poté se v dobrém rozešli. Shodli se, že jim vztah neklape, a že bude lepší, když půjde každý svou cestou. Doposud se občas vídají a nedělá jim problém si popovídat o životě.

Ve škole nebyl Antonín příliš úspěšný, má ukončeno pouze 7 tříd základní školy. Po škole začal pracovat ve firmě vyrábějící keramiku, ale asi v 50 letech ho propustili. Poté už si žádnou stálou práci nenašel. Byl nadále aktivní, dělal různé pomocné a sezónní práce. Ty vykonává dodnes, pokud se naskytne příležitost. Tvrdí, že žádná práce mu nevádí, rád manuálně pracuje, pořád si připadá mladý. Nejraději pracuje na stavbách, zejména jako pokrývač. Nikdy v životě se nezadlužil, nemá rád půjčování peněz. Aktuálně pobírá dávky v hmotné nouzi. Uznává, že se jedná o malou částku, ale na skromný život úplně stačí.

Netrápí ho žádné zdravotní problémy a cítí se být fit. Jediné co považuje za svoji slabinu je alkohol, ale prý ho nepije každý den. Pokud má dostatek financí, tak si ho koupí. Údajně dává přednost nákupu potravin, před alkoholem. Antonín nekouří, má k tomu odpor.

Na ulici se dostal po rozchodu s přítelkyní, když se odstěhoval z ubytovny. Právě rozchod označil jako začátek jeho bezdomovectví. V současné době spí, kde se dá. Nemá zájem o žádnou formu ubytování, ačkoliv se mu na ubytovně v Zábřehu moc líbilo. To však přisuzuje tomu, že tam bydlel s přítelkyní. Občas chodí na polévku na charitu, ale jiné služby využívat nechce. Už nemá chuť dělat cokoli nového, natož vyvíjet úsilí na hledání cest z této situace a někoho obtěžovat svými starostmi. S životem je spokojený tak jak je, nic ho netrápí a nemusí nic řešit. Žádná věc mu na ulici vyloženě nevádí, ani spát venku. Pouze jedna věc je mu nepříjemná, a to, že se ho snaží ostatní bezdomovci využívat. Když má nějaké finance, tak si od něj chtějí půjčovat. Když potřebuje on pomoci, vždy se k němu obrátí zády. To je taky jeden z důvodů, proč pobývá na ulici sám a ostatním se vyhýbá.

Pozorování: Zprvu se Antonín jevil jako tichý a introvertní. Po první otázce se však osmělil a zřejmě přestal mít z interview obavy. Byl velice sdílní, otevřený a ochotný hovořit o všech tématech. Jeho slovník byl velmi chudý, ale to mu nebránilo vyjadřovat se srozumitelně a adekvátně s ohledem na dané téma. Jeho odpovědi byly rozsáhlé, na žádnou neodpověděl jednoslovně. Působil velice sympaticky a vesele. Zasmušil se až, když vyprávěl o svém dětství a rodině.

Antonín byl relativně upravený, nezapáchal, byl oholený a měl čisté, lehce omšelé oblečení. Jediný jeho estetickým nedostatek jsou chybějící zuby, což také způsobilo, že mírně šišlal. Ačkoliv byl osloven v dobu, kdy dopíjel pivo, nejevil známky opilosti.

Při rozhovoru bylo překvapením, že vinu nesvaluje na ostatní. Přiznal, že si za to může sám. Bylo na něm vidět, že je odevzdaný svému osudu a už nemá síly něco měnit. Přestože je na ulice relativně krátkou dobu, dobře se přizpůsobil životu bezdomovce. Znal většinu osob bez domova, které okolo prošli. O každém kolemjdoucím bezdomovci vyjádřil svůj názor, popř. ho krátce charakterizoval. Avšak se žádným se nepozdravil. Z této (ne)reakce, můžeme usoudit, že s dotyčnými již do kontaktu přišel, ale zřejmě s nimi nevychází dobře.

5.2.5 Interpretace dat

V následujícím textu jsou zodpovězeny dílčí výzkumné otázky č. 1 - 15 prostřednictvím interpretace poznatků z případových studií. Zjištěná data jsou kategorizována do oblastí korespondující se strukturou rozhovoru i s výzkumnými otázkami. Je důležité si uvědomit, že jednotlivá témata nelze od sebe striktně oddělit, tudíž se v některých případech částečně překrývají.

5.2.5.1 Vzdělání

Účastníci kvalitativního výzkumu dosáhli buď základního či středního vzdělání. Větší část, tj. 8 respondentů, získala střední vzdělání. Jednalo se o různé stupně vzdělání v rozmanitých studijních oborech, 3 osoby vystudovali odborné učiliště, 1 střední odborné učiliště a 4 střední školu. Jeden z této skupiny respondentů začal studovat vysokou školu, ale nedokončil ji. Ostatních 7 dotazovaných osob získalo pouze základní vzdělání. Nutno však podotknout, že 5 z nich započalo střední vzdělávání, avšak studium předčasně ukončilo. Nejčastějším důvodem odchodu ze školy bylo ztracení zájmu o studium. Zbylé 2 osoby po ukončení základní školy nepokračovaly v dalším vzdělávání. Z případových studií lze vyčíst, že předčasné ukončení středního vzdělávání se týkalo pouze mladších osob ve věku

19 – 32 let, kdežto ukončení základního vzdělávání bez dalšího návazného studia se objevilo u osob ve věku 59 a 65.

Tato zjištění nám umožňují zodpovědět dílčí výzkumnou otázku č. 1: **Jakého nejvyššího vzdělání dosáhly dotazované osoby bez domova?** Výsledky výzkumu ukazují, že více než polovina má střední vzdělání. Ostatní respondenti získali pouze základní vzdělání.

5.2.5.2 Rodina

Posouzení rodinného prostředí účastníků kvalitativního výzkumu bylo značně obtížné. Velká část odmítala o rodině hovořit a většinou podávala jen velmi krátkou výpověď či žádnou. V následujícím odstavci bychom alespoň chtěli poukázat na některé jevy, které se vyskytovaly ve vícero životních příbězích. V dalších odstavcích budou uvedena zjištěná data korespondující s výzkumnými otázkami.

Ve všech případech, tj. 8, kdy respondenti uzavřeli manželství, došlo následně k rozvodu. Nutno podotknout, že jeden účastník se rozvedl pouze formálně a s bývalým manželem žije dodnes. Z případových studií lze vyčíst, že 4 respondentům v době jejich dětství zemřel otec či matka. Stejný počet dotazovaných uvedl rozvod rodičů. Malá část, tj. 3 osoby, uvedly, že otec byl alkoholik. Ve 2 případech trpěla matka duševním onemocněním.

Na otázku, jaké měli respondenti dětství, 2 osoby striktně odmítly odpovědět. Ostatní dotazovaní většinou zhodnotili dětství jednoslovně či velmi stručně. Nejvíce účastníků výzkumu, tj. 8 osob, vnímalo své dětství negativně. Za hezké, spokojené či normální ho označili 4 respondenti. Jeden z dotazovaných uvedl, že na rané dětství vzpomíná rád. Později, když otec začal nadměrně požívat alkohol, by označil dětství za ošklivé.

Tato zjištění nám umožňují zodpovědět dílčí výzkumnou otázku č. 2: **Jak hodnotí dotazované osoby bez domova svoje dětství?** Výsledky výzkumu ukazují, že větší část dotazovaných osob hodnotí své dětství negativně. Pouze malá část vnímá své dětství pozitivně. Objevil se jeden ambivalentní postoj a 2 osoby nebyly ochotny tuto otázku zodpovědět.

Ohledně udržování kontaktu s rodinnými příslušníky většina účastníků výzkumu, tj. 12 osob, uvedlo, že se s nimi nestýká nebo pouze velmi málo anebo je dlouho neviděli. Jeden respondent neudrhuje kontakt s určitou osobou (sestrou), ale jinými členy (rodiče) rodiny ano. Celkově pouze 3 osoby udržují pravidelný kontakt se členem či členy rodiny. Jeden z respondentů na tuto otázku neodpověděl, jelikož mu rodiče zemřeli, je rozvedený a nemá žádné děti.

Výše uvedené poznatky nám daly možnost zodpovědět dílčí výzkumnou otázku č. 3: **Udrží dotazované osoby bez domova kontakt s rodinnými příslušníky?** Dle výsledků výzkumu bylo zjištěno, že většina dotazovaných osob neudrží kontakt s rodinou. Pouze zanedbatelná část je v pravidelném kontaktu s některými z členů rodiny.

5.2.5.3 Pobyť na ulici

Účastníci kvalitativního výzkumu aktuálně pobývají na ulici různě dlouhou dobu. Je důležité podotknout, že délka strávená na ulici se u těchto osob úměrně nezvyšuje s jejich věkem. Bylo zjištěno, že 6 osob pobývá na ulici v řádech měsíců až jednoho roku (včetně). Dalších 5 respondentů je na ulici více než rok a méně než deset let. A zbývající 4 účastníci výzkumu jsou na ulici déle než deset let.

Tato zjištění nám umožňují zodpovědět dílčí výzkumnou otázku č. 4: **Jak dlouho jsou dotazované osoby bez domova?** Výsledky výzkumu ukazují, že délka pobytu na ulici se u těchto osob značně liší a není úměrná jejich věku. Doba strávená na ulici se pohybovala od 1 měsíce až po 20 let.

Účastníci výzkumu jako příčinu vzniku jejich bezdomovečtí uváděli různé události a stavy korespondující s jejich životním příběhem, tudíž žádný z nich nebyl totožný. I přesto můžeme v jejich výpovědích zaznamenat určité podobnosti. V 8 případech byl označen za původce vzniku bezdomovectví rodinný příslušník, manžel, partner či samotný rozvod nebo rozchod s těmito osobami. Zbylých 7 respondentů uvedlo jiné, velmi různorodé příčiny. Jedna z uvedených příčin byla velice specifická, dotázaná osoba prezentovala svůj názor výrokem: „*Boží cesty jsou nevyzpytatelné.*“ Ostatní respondenti označili za příčinu jejich bezdomovectví drogy, nedostatek financí, propuštění ze zaměstnání, ztrátu bytu, vlastní přičinění a komunisty. Ve 2 případech dotazovaní uvedli příčiny dvě. Jako druhou označili společnost a systém našeho státu.

Výše uvedené poznatky nám daly možnost zodpovědět dílčí výzkumnou otázku č. 5: **Co vidí dotazované osoby bez domova jako příčinu vzniku jejich bezdomovectví?** Dle výsledků výzkumu nejčastěji uváděnými příčinami vzniku bezdomovectví byla rodina a blízké osoby a okolnosti s nimi spojené. Zbylé uváděné příčiny se značně liší dle událostí v životě účastníků výzkumu

Větší polovina účastníků výzkumu, tj. 8 osob, uvedla, že je se životem na ulici spokojena či spokojena s menšími výhradami. Respondenti uváděli výhrady jako absence postele, střechy nad hlavou, matky či využívání od ostatních bezdomovců. Ve skupině „spokojených bezdomovců“ se 2 respondenti shodli, že sice spokojeni jsou, ale v budoucnu

by svůj styl života chtěli změnit. Jeden z dotazovaných je také spokojený, ale více ho uspokojuje život ve vězení. Menší polovina respondentů, tj. 7 osob, není se svým současným stavem spokojena. V pohledu na to, jak změnit aktuální způsob života, se dotazovaní značně rozcházejí. Konkrétní představu změny mají pouze 3 osoby, v jejich výpovědích se nejčastěji objevila idea najít si bydlení, jako další bylo uvedeno získat zaměstnání, trávit volný čas dle svých představ a léčit svoji duševní nemoc. Zbývajících 4 jedinci neuvádí konkrétní představu o změně. Jeden z respondentů uvedl, že je nespokojený, ale zvykl si na tento způsob života. Další pouze prohlásil, že nechce bydlet na ulici, vadí mu spaní a samota. Zbylé 2 osoby neví jak danou situaci řešit, a tudíž nemají žádné konkrétní plány.

Tyto výsledky zkoumání nám umožňují zodpovědět dílčí výzkumnou otázku č. 6: **Jak jsou dotazované osoby bez domova spokojené s jejich stylem života?** Výsledky nám ukazují, že většina těchto osob je se svým stylem života spokojena. Menší část respondentů by sice uvítala změnu, ale pouze zanedbatelná část z nich má konkrétní představu o změně svého života.

Na základě pozorování bylo zhodnoceno, jak se účastníci kvalitativního výzkumu starají o svůj zevnějšek. Větší část, tj. 8 osob, byla neupravena, znečištěna, ve většině případů zapáchala a působila zanedbaným dojmem. Jako přiměřeně upravené bychom mohli označit 4 respondenty, kteří byli čistí či nepatrně špinaví a byli oblečeni do staršího, omšelého oblečení. Mezi dotazovanými se objevily i 3 osoby, které nepůsobily dojmem, že jsou bez domova. Byly čisté, upravené a oblečené do značkového oblečení.

Poznatky z pozorování nám umožňují zodpovědět dílčí výzkumnou otázku č. 7: **Jak dbají dotazované osoby bez domova o svůj zevnějšek?** Z pozorování vyplynulo, že větší část dotazovaných osob o svůj zevnějšek nedbá. Na menší části z nich je vidět, že se o svůj vzhled starají, v některých případech velmi pečlivě.

5.2.5.4 Bydlení

Většina účastníků, tj. 9 osob, kvalitativního výzkumu bydlí i přespává na ulici. Tyto osoby uváděly rozličná místa, kde tráví obvykle noc. Nejčastější odpovědi těchto osob bylo: „*kde se dá*.“. Při požádání o specifikaci, respondenti uváděli sklepy panelových domů, park, nádraží, lavičku, tribunu, most, kontejner na papír, vchody domů, podchody a průchody. Jeden dotazovaný raději v noci něco podniká s přáteli a spí přes den. Malá část dotazovaných, tj. 3 osoby, bydlí a přespává ve stanu na okraji města. Žádný ze stanujících zde nepřebývá sám, jeden respondent pobývá s přítelkyní a 2 účastníci výzkumu s přáteli-bezdomovci. Zbylé 3 osoby přespávají na jiných, specifických místech. Jedná se o ubytování u přátel, squat

a azylový dům. Ve 2 případech respondenti uvedli, že v zimních obdobích využívají služeb noclehárny.

Tato zjištění nám umožňují zodpovědět dílčí výzkumnou otázku č. 8: **Kde dotazované osoby bez domova přespávají?** Výsledky výzkumu ukazují, že většina dotazovaných osob přespává tzv. na ulici na rozličných místech. Pouze malou část tvoří osoby pobývající ve stanech či využívá jinou, pro skupinu dotazovaných osob neobvyklou, formu ubytování.

5.2.5.5 Zaměstnání

Většina účastníků kvalitativního výzkumu byla v minulosti zaměstnána. Pouze 3 respondenti nikdy nepracovali a 2 z nich uvádí, že si ani zaměstnání hledat nechtějí. Ostatních 12 dotazovaných má pracovní zkušenosti na různých pozicích s rozdílnou dobou trvání pracovního poměru. Počet odpracovaných let se značně lišil, uváděná délka zaměstnání se pohybovala od půl roku až po 35 let. Nejdelší pracovní zkušenosti měli starší osoby. V této skupině pracujících se objevily 2 osoby, které bývaly zaměstnány tzv. na dohodu či zcela bez pracovní smlouvy. Vykonávaly různé krátkodobé brigády, pomocné či sezónní práce. V současné době nemá žádný z respondentů stálé zaměstnání, pouze 4 osoby velice sporadicky vykonávají pomocné a sezónní práce. Jen 2 respondenti uvedli, že by si zaměstnání rádi našli.

Tato zjištění nám umožňují zodpovědět dílčí výzkumnou otázku č. 9: **Jaké mají dotazované osoby bez domova pracovní návyky?** Výsledky výzkumu ukazují, že tato skupina osob má buď již vyhaslé pracovní návyky či ještě žádné nezískala. Pouze zanedbatelná část by ráda našla zaměstnání.

Nejčastěji získávají účastníci výzkumu finance prostřednictvím krádeží. Tímto způsobem si zajišťuje obživu 7 respondentů. Dalším prostředkem získávání finančních prostředků je pobírání dávek v hmotné nouzi, které čerpá 6 osob. Žebrání, jako zdroj peněz, uvedli 4 jedinci. Stejný počet osob uvedlo, že si přivydělává občasnými brigádami a sezónními pracemi. Ve výpovědích respondentů se objevily i jiné varianty obživy specifické pro daného jedince. Jednalo se o prodej železa, pomoc druhým za úplatu či čerpání podpory v nezaměstnanosti. Z dotazovaných 2 neuvedli, jak peníze získávají. Jedna osoba odmítla sdělit původ jeho financí a druhá byla bez domova krátce a zatím finančně nestrádala.

Výše uvedené poznatky nám daly možnost zodpovědět dílčí výzkumnou otázku č. 10: **Jakým způsobem dotazované osoby bez domova získávají finanční prostředky?** Dle výsledků výzkumu mezi nejčastější zdroje finančních prostředků těchto osob patří krádeže.

Nemalou část příjmů tvoří dávky v hmotné nouzi či získávání financí prostřednictvím pomocných a sezónních prací a žebráním.

V souvislosti s ekonomickou stránkou jejich života bylo zkoumáno, zda mají respondenti nějaké dluhy. Bylo zjištěno, že téměř všichni mají určitý peněžní závazek. Pouze 2 osoby uvedly, že žádné dluhy nemají a jeden respondent nebyl ochotný tuto skutečnost sdělit. Zbýlých 12 osob bez domova má dluhy, z různého důvodu a v různé výši. Většina z dotazovaných si nebyla přesně jista jaký dluh, v jaké výši a u koho ho mají. Někteří byli schopni uvést alespoň jednoho věřitele. Jednalo se o telefonní operátory, vězeňskou službu, nebankovní subjekt, záchytnou stanici, přátele či zdravotní pojišťovnu. Pouze jeden z respondentů prohlásil, že svoje pohledávky řádně platí. Ostatní osoby svoje peněžní závazky neřeší.

Výsledky zkoumání nám umožňují zodpovědět dílčí výzkumnou otázku č. 11: **Mají dotazované osoby nějaké dluhy?** Výsledky nám ukazují, že drtivá většina těchto osob má nějaké finanční závazky. Pouze zanedbatelná část nemá žádné finanční pohledávky.

5.2.5.6 Pobyť v ústavním zařízení

Větší část účastníků kvalitativního výzkumu, tj. 8 osob, nemá zkušenost s pobytem v ústavním zařízení. Nižší počet respondentů, tj. 7 osob, absolvovalo pobyt v určitém druhu ústavního zařízení. Ve 3 případech respondenti vykonávali trest odnětí svobody ve věznicí. Všichni byli odsouzeni za trestný čin krádeže s rozdílnou trestní sazbou. Jednalo se o 6 měsíců, 2 roky a jeden respondent byl ve výkonu trestu čtyřikrát s různou výměrou trestu. U 3 nejmladších účastníků výzkumu bylo zjištěno, že pobývali v určitém druhu školského zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. Nejmladší respondent nastoupil dobrovolně na pobyt do střediska výchovné péče a později, již nedobrovolně, do výchovného ústavu. Druhý dotazovaný pobýval zprvu v dětském domově, následně mu byla přeměněna ústavní výchova na ochrannou a byl přemístěn do výchovného ústavu. Poslední z respondentů byl umístěn do svých 18 let v dětském domově a během života absolvoval dvakrát detoxikaci v psychiatrické nemocnici. S pobytem v psychiatrické nemocnici má zkušenost i další, již starší, respondent, kterému byla soudně nařízena ochranná léčba.

Tato zjištění nám umožňují zodpovědět dílčí výzkumnou otázku č. 12: **Mají dotazované osoby bez domova zkušenost s pobytem v ústavním zařízení?** Výsledky výzkumu ukazují, že více než polovina dotazovaných nemá zkušenost s pobytem v ústavní péči. Ostatní respondenti pobývali nejčastěji ve vězení, dětském domově, výchovném ústavu a psychiatrické nemocnici.

5.2.5.7 Závislost

Všichni účastníci kvalitativního výzkumu mají zkušenost s nějakým druhem návykové látky a některé z nich užívají dodnes. Nejčastěji byla uváděna závislost na tabáku, 14 respondentů uvedlo, že kouří. Pouze jedna osoba má k cigaretám odpor. Žádný z respondentů-kuřáků si cigarety nekupuje, jen 3 osoby uvedly, že si občas koupí tabák a cigarety si balí samy. Většinou však sbírají cigaretové nedopalky či je získávají darem od známých či kolemjdoucích. Druhou hojně užívanou návykovou látkou je alkohol. Nadměrné požívání či každodenní konzumaci alkoholu uvedlo 11 osob a 3 připouští, že alkoholické nápoje požívají pouze občas. Jeden z respondentů uvedl, že dříve konzumoval alkohol v nadměrné míře, ale v současnosti tomu již tak není. Nejčastěji užívanou tvrdou drogou byl uváděn pervitin, zejména u respondentů mladšího věku. Všechny dotazované osoby ve věku od 19 do 26 let užívají pervitin pravidelně a 2 jedinci staršího věku si ho dopřejí pouze občas. Jako další droga byla označena ve 4 případech marihuana a 2 osoby užívají pravidelně heroin. Závislost na hracích automatech uvedli 2 respondenti.

Tato zjištění nám umožňují zodpovědět dílčí výzkumnou otázku č. 13: **Jaké návykové látky nejčastěji užívají dotazované osoby bez domova?** Výsledky výzkumu ukazují, že nejčastěji užívanou návykovou látkou u těchto osob je tabák a alkohol. Nezanedbatelnou část tvoří také pervitin, který užívá více jak jedna třetina respondentů.

5.2.5.8 Zdravotní stav

Většina účastníků kvalitativního výzkumu uvedla, že se cítí být zdravá. Svůj zdravotní stav považuje za dobrý 9 respondentů. Pohled účastníků výzkumu na stav vlastního zdraví musíme považovat za velmi subjektivní. U 3 osob výzkumník zpozoroval zdravotní obtíže, ačkoliv uvedly, že jsou zdravé. Ve 2 případech měli respondenti nezvykle oteklé ruce, což může značit poškození jater, ledvin či oslabení oběhového systému. Jeden z dotazovaných se považuje za zdravého, ačkoliv uvedl, že trpí žloutenkou typu C. U tohoto jedince byl zpozorován také absces na předloktí. Zbýlých 6 dotazovaných uvedlo, že má nějaké zdravotní komplikace. Ve 4 případech se jednalo o bolest zad, další 2 respondenti trpí psychickým onemocněním, a to obsedantně kompulzivní poruchou a depresí. Respondent trpící obsedantně kompulzivní poruchou uvedl, že také trpí enurézou a má šedý zákal. Druhá osoba, trpící depresí, uvedla jako další zdravotní komplikace vysoký krevní tlak a bolesti zad. Další osoba trpí občasnými bolestmi hlavy. Poslední z této skupiny má třetí stupeň artritidy v kolením kloubu a v minulosti prodělal embolií, což ho omezuje dodnes. Od 2 účastníků výzkumu bylo zjištěno, že v minulosti prodělali toxickou psychózu, která byla léčena pouze

u jednoho z nich. Jeden z respondentů uvedl, že na začátku života bez domova měl prakticky permanentně virózu, tento stav již není v současné době aktuální.

Tato zjištění nám umožňují zodpovědět dílčí výzkumnou otázku č. 14: **Jak dotazované osoby bez domova hodnotí svůj zdravotní stav?** Výsledky výzkumu ukazují, že ve většině případů se tyto osoby považují za zdravé. Lze předpokládat, že tento dojem neodpovídá reálnému zdravotnímu stavu. Zdravotní komplikace, které byly respondenty uvedeny, jsou různorodé. U mladších osob se jedná o lehčí zdravotní problémy, starší osoby trpí závažnějšími onemocněními.

5.2.5.9 Služby

Větší část účastníků kvalitativního výzkumu využívá nějakou formu sociálních služeb. Tyto služby čerpá 10 respondentů, avšak vždy se jedná o jednu službu nikoliv o kombinaci dvou a více. Nejčastěji uváděnou byla charita, kde je dle našich předpokladů poskytována služba nízkoprahové denní centrum. Tuto službu využívá 5 respondentů, avšak čerpají pouze potravinovou pomoc. O poskytnutí poradenství nemají zájem. Jeden respondent uvedl, že si chodí do nízkoprahového denního centra pro ošacení a popovídat si s personálem. Další uváděnou službou je kontaktní centrum. Zde si 2 nejmladší účastníci výzkumu mění injekční materiál. V zimním období 2 respondenti někdy navštěvují noclehárnu. Pouze jedna osoba požívá služeb azylového domu. Celá jedna třetina dotázaných osob nevyužívá žádnou formu pomoci. Jako důvod většinou uvádějí, že pomoc nepotřebují. Odlišný důvod má jeden z respondentů, který pobývá v místě, kde nejsou poskytovány žádné služby pro osoby bez domova.

Tato zjištění nám umožňují zodpovědět dílčí výzkumnou otázku č. 15: **Jaké sociální služby dotazované osoby bez domova využívají?** Výsledky výzkumu ukazují, že tyto osoby využívají buď jeden druh sociální služby anebo žádnou. Nejvíce využívanou službou je potravinová pomoc poskytovaná v nízkoprahovém denní centrum. Zanedbatelná část dochází do kontaktního centra či v zimním období přespává v noclehárně.

5.3 Anketa

Pro zjištění názorů na bezdomovectví z pohledu veřejnosti byla zvolena anketa. Anketa, jako doplňující výzkumná metoda této práce, byla vybrána z důvodu relativní nenáročnosti, srozumitelnosti a úspory času jak výzkumníka, tak respondentů. Anketu můžeme považovat za relativně samostatnou výzkumnou techniku. Bývá součástí kvantitativního i kvalitativního výzkumu, a její výsledky jsou interpretovány jak v podobě

číselných dat, tak formou popisu, tj. nenumericky. Někteří autoři ji považují za kvantitativní metodu, jelikož její základ zpravidla tvoří krátký dotazník. Anketa však neusiluje o validitu a reliabilitu získaných dat, není reprezentativní ani se nesnaží o výzkumné záměry (ověřování výzkumných hypotéz), tak jak to bývá u dotazníku a jiných kvantitativních metod. Znamená to, že anketní šetření nepřináší platná a spolehlivá data, žádnou informaci o daném jevu a tudíž nepřispívá k jeho poznání. Zásadním rozdílem mezi anketou a kvantitativními výzkumnými metodami je právě reprezentativnost. Charakteristickým rysem ankety je nereprezentativní výzkumný vzorek, jelikož se jedná o tzv. samovýběr. Respondenty jsou pouze ty osoby, které jsou přítomny a mají zájem o vyplnění, vybírají se samy do výzkumu. Výsledná data jsou ve většině případů zkreslená a platí pouze pro skupinu osob, která na anketu odpověděla. Nelze tedy výsledky zevšeobecnit na celou populaci. Anketa by, i přes značné nedostatky, neměla být výzkumníky zcela zatracována. Slouží zvláště jako prostředek shromažďující inspirační, orientační či dokreslující materiál. Jejím cílem je zjišťování názorů a postojů na určité aktuální téma (Zich, Roubal, 2014).

5.3.1 Metoda sběru dat

Anketa byla zpracována v internetovém prostředí na stránkách www.surveio.com, kde má zadavatel možnost ztvárnit dotazník (popř. anketu) dle vlastních požadavků a představ. Program okamžitě vyhodnocuje absolutní i procentuální vyjádření odpovědní na jednotlivé otázky. Anketa byla vytvořena v tomto programu, jelikož usnadňuje distribuci materiálu prostřednictvím internetu. Internet se stal prostředkem k získávání anketních dat tohoto výzkumu. Kliknutím na odkaz (<http://www.surveio.com/survey/d/Y6F8I9Q9P6X0W1P6H>) se respondenti dostali okamžitě k anketě, která není náročná na vyplnění, což značně usnadnilo a zrychlilo jejich zodpovídání. První verze ankety byla předložena 5 osobám (spolužák, psycholog, sociální pracovník, speciální pedagog a laik), abychom zjistili, zda jsou otázky správně formulovány, či vykazují nějaké nedostatky. Po drobných úpravách byl odkaz na anketu umístěn 12. 2. 2015 na sociální síť, rozeslán e-mailem známým osobám výzkumníka, které ho šířily dál. Anketní šetření bylo ukončeno 10. 3. 2015.

Anketu tvoří čtyři otázky, které byly formulovány co nejjednodušeji a nejsrozumitelněji, tak aby respondenty neodradily od jejich vyplnění. Otázky jsou polouzavřené, respondent si vybírá z předem stanovených možností či může odpovědět vlastními slovy. U dvou otázek dotazovaný může vybírat z více odpovědí, u druhých volí pouze jednu možnost. V anketním šetření byly pokládány tyto otázky (kompletní anketa je uvedena v Příloze č. 6):

- *Koho si představujete pod pojmem bezdomovec?*
- *Co je dle Vašeho názoru hlavní příčinou, že se člověk stane bezdomovcem?*
- *Jaký máte vztah k osobám bez přístřeší?*
- *Kdo by měl dle Vašeho názoru řešit problém bezdomovectví?*

5.3.2 Výzkumný vzorek

V rámci anketního šetření se respondenty staly ty osoby, které měly zájem anketu vyplnit, proběhl samovýběr. Tyto osoby nelze nijak specifikovat, může se jednat o jedince různého pohlaví, věku, vzdělání, zaměstnání apod. Anketa byla umístěna na sociální síť a rozeslána e-mailem. Můžeme se tedy domnívat, s ohledem na věk výzkumníka a uživatelů sociálních sítí, že se průzkumu zúčastnily z větší části osoby mladšího věku (do 30 let) s určitým zájmem o problematiku bezdomovectví.

Pro anketní šetření byla stanovena minimální hranice 100 respondentů. Reálně se průzkumu zúčastnilo 111 osob.

5.3.3 Metody zpracování, analýzy a interpretace dat

Data získaná anketním šetřením byla zpracována programem pro tvorbu dotazníků na internetových stránkách www.surveymonkey.com. Program vyhodnotil absolutní četnost odpovědí, vyjádřil jejich procentuální zastoupení a znázornil je do grafů. Automaticky bylo tedy provedeno zpracování, analýza a grafická interpretace dat. Jelikož se jedná o anketu, tedy zdroj minimálně validních a reliabilních dat, není třeba složitého rozboru a výkladu. Spokojili jsme se s výsledky poskytnutými programem [survio](http://www.surveymonkey.com), které jsme doplnili o slovní explikaci. Jedná se tedy o kombinaci kvantitativní a kvalitativní interpretace.

Nabízené grafické znázornění výsledků bylo značně nejednotné a nepřehledné, vytvořili jsme tedy vlastní grafy, které více vyhovují charakteru tohoto výzkumu. V grafech a slovní interpretaci jsou uvedeny absolutní četnosti. Jelikož respondenti mohli zvolit u dvou otázek více možností odpovědí, nebylo by relativní vyjádření četnosti na místě. Pro zachování grafické jednotnosti jsou absolutní hodnoty uváděny i v otázkách umožňující zvolit pouze jednu odpověď. V rámci interpretace dat jsou zodpovídány výzkumné otázky vztahující se k danému tématu. Avšak musíme mít stále na paměti, že se jedná o vyjádření četnosti odpovědí anketního souboru, které nelze zevšeobecnit a aplikovat na celou populaci.

5.3.4 Analýza a interpretace dat

V následujících grafech jsou uvedeny zkrácené odpovědi z důvodu snazší orientace. Předcházejí jim tabulky, které obsahují výčet přesného znění možných odpovědí.

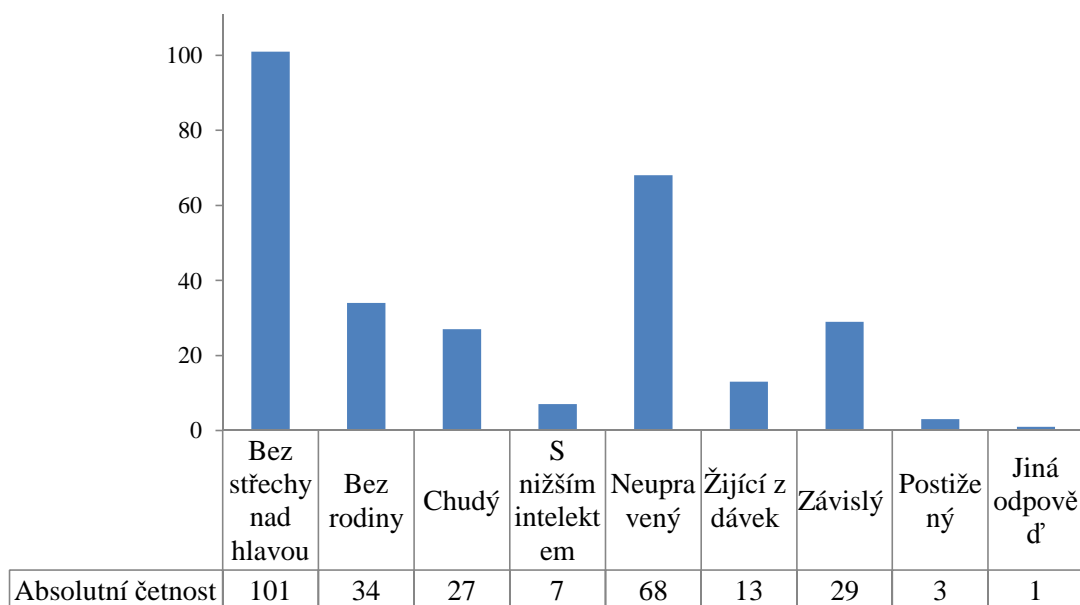
5.3.4.1 Otázka č. 1 Koho si představujete pod pojmem bezdomovec?

V otázce č. 1 mohli respondenti vybrat více možností odpovědí, popř. doplnit vlastní představu. Možnost více odpovědí byla zvolena z důvodu nemožnosti pojmout subjektivní charakteristiku osoby bezdomovce jedním výrokem.

Tabulka č. 1 Přesné znění možných odpovědí na otázku č. 1

| Odpovědi uvedené v grafu | Přesné znění odpovědí |
|---------------------------------|---|
| Bez střechy nad hlavou | Člověk bez střechy nad hlavou |
| Bez rodiny | Člověk bez rodiny, narušené rodinné vztahy |
| Chudý | Chudý, zadlužený člověk |
| S nižším intelektem | Člověk s nižším intelektem |
| Neupravený | Člověk neupravený, zapáchající, znečištěný |
| Žijící z dávek | Člověk žijící z dávek a příspěvků státu |
| Závislý | Člověk závislý na návykových látkách (drogy, alkohol) |
| Postižený | Člověk s postižením či duševní poruchou |
| Jiná odpověď | Jiná/další odpověď |

Koho si představujete pod pojmem bezdomovec? (možnost více odpovědí)



Graf č. 1 Bezdomovec očima veřejnosti

Získaná data a grafické znázornění nám umožňují zodpovědět dílčí výzkumnou otázku č. 16: **Koho považují účastníci ankety za bezdomovce?**

Naprostá většina respondentů si představuje bezdomovce jako člověka bez střechy nad hlavou. Více jak polovina dotazovaných označila osoby bez domova jako neupravené, zapáchající a znečištěné. Mezi časté odpovědi dále patřilo označení bezdomovců jako osob bez rodiny či s narušenými rodinnými vztahy, závislé na návykových látkách, chudé a zadlužené. Zanedbatelná část dotazovaných přisuzuje bezdomovcům nižší intelekt, postižení či duševní poruchu. Pouze jeden dotazovaný zvolil jinou odpověď, uvedl: „Člověk bez možnosti bydlení a společenského uplatnění, neschopný tuto situaci řešit.“ Nelze nesouhlasit s touto odpovědí, respondent výstižně shrnul provázanost problému získání adekvátního bydlení, společenské stigmatizace a úpadku osobnosti, které často brání reintegraci bezdomovce do společnosti.

5.3.4.2 Otázka č. 2 Co je dle Vašeho názoru hlavní příčinou, že se člověk stane bezdomovcem?

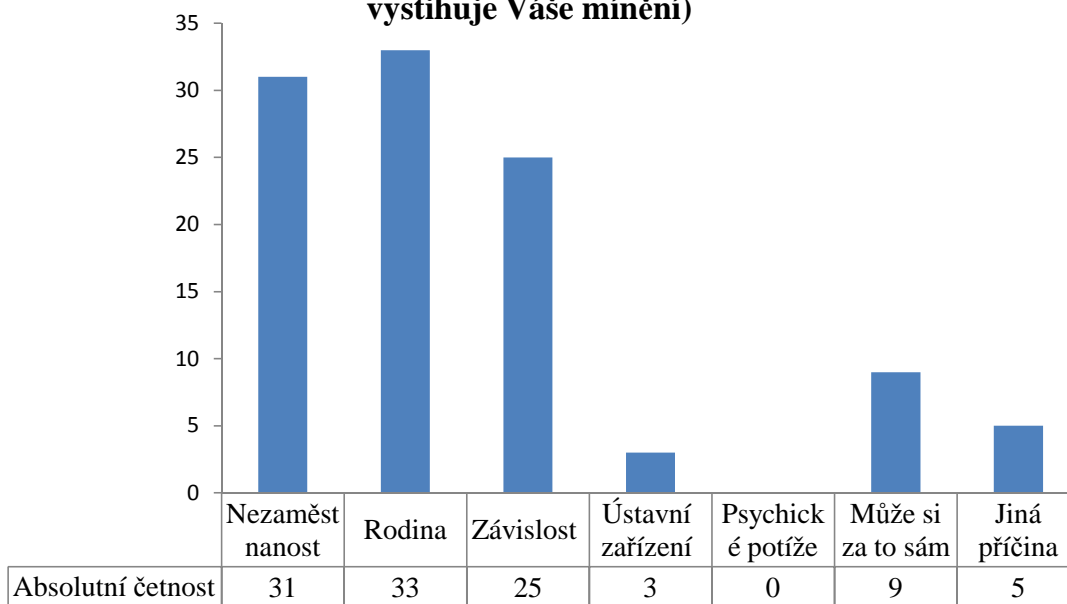
V otázce č. 2 měli respondenti zvolit pouze jednu odpověď či napsat vlastní názor na hlavní příčinu bezdomovectví. Bylo tak zvoleno z důvodu, že lze předpokládat, že většina

lidí přisuzuje příčinu vzniku bezdomovectví výsledku kumulace více problémů. Respondenti měli vybrat jednu odpověď, kterou považují jako stěžejní problém vzniku bezdomovectví.

Tabulka č. 2 Přesné znění možných odpovědí na otázku č. 2

| Odpovědi uvedené v grafu | Přesné znění odpovědí |
|---------------------------------|---|
| Nezaměstnanost | Nezaměstnanost a chudoba (nedostatek pracovních míst, nechuť pracovat, dlouhodobá nezaměstnanost, nedostatečná podpora formou dávek a příspěvků, zadluženost) |
| Rodina | Vliv rodinného prostředí (rozvod, rozpad rodiny, nefunkční rodina - konflikty, problematické vztahy, zanedbávání dítěte apod.) |
| Závislost | Závislost na návykových látkách (drogy, alkohol) |
| Ústavní zařízení | Pobyt v ústavním zařízení (dětský domov, výchovný ústav, vězení) |
| Psychické potíže | Psychické potíže a nemoc (deprese, úzkostná porucha, schizofrenie, poruchy osobnosti apod.) |
| Může si zato sám | Může si za to sám, nechce se přizpůsobit |
| Jiná příčina | Jiná příčina |

Co je dle Vašeho názoru hlavní příčinou, že se člověk stane bezdomovcem? (vyberte jednu odpověď, která nejvíce vystihuje Vaše mínění)



Graf č. 2: Hlavní příčina bezdomovectví

Získaná data a grafické znázornění nám umožňují zodpovědět dílčí výzkumnou otázku
č. 17: Co považují účastníci ankety za hlavní příčinu vzniku bezdomovectví?

Jako hlavní příčinu bezdomovectví nejčastěji označili dotazované osoby vliv rodinného prostředí, nezaměstnanost a chudobu a závislost na návykových látkách. Vyšší četnost výběru odpovědi nezaměstnanost a závislost bylo očekávané, jelikož právě tyto dva problémy bývají bezdomovecké subkultuře přisuzovány. Zanedbatelná část dotazovaných přisoudila příčinu vzniku bezdomovectví samotnému jedinci, který se nechce přizpůsobit či pobytu v některém z ústavních zařízení. Nelze opomenout, že ani jeden z respondentů nezvolil jako příčinu psychické potíže a nemoc. Z dotazovaných se 5 osob neztotožnilo ani s jednou z nabízených možností. Dva z nich se shodli, že hlavní příčinou je kombinace nezaměstnanosti a vlivu rodiny. Svoje názory vyjádřili takto: „*Nejsem schopna určit jednu možnost – nejdřív 2. a poté 1. možnost*“; „*Kombinace první a druhé možnosti*“. Podobný názor sdílel i další dva respondenti, kteří vidí důvody vzniku bezdomovectví komplexně. Prohlásili: „*Souběh více věcí naráz (ztráta zaměstnání, vznik dluhu, rozpad manželství...), které jedinec nezvládne.*“; „*Nelze odpovědět přímo, příčin může být spousta – sociální, zdravotní, ekonomické i názorové.*“ Obdobné mínění má i pátý dotazovaný, ale ten zdůrazňuje aspekt nedobrovolnosti při vzniku bezdomovectví: „*Nedobrovolný bezdomovec ztratí práci, rostou dluhy, ztratí potom byt, rodinu, nemá zázemí...*“ S jejich názory musíme souhlasit, je velice těžké určit jednu dominantní příčinu.

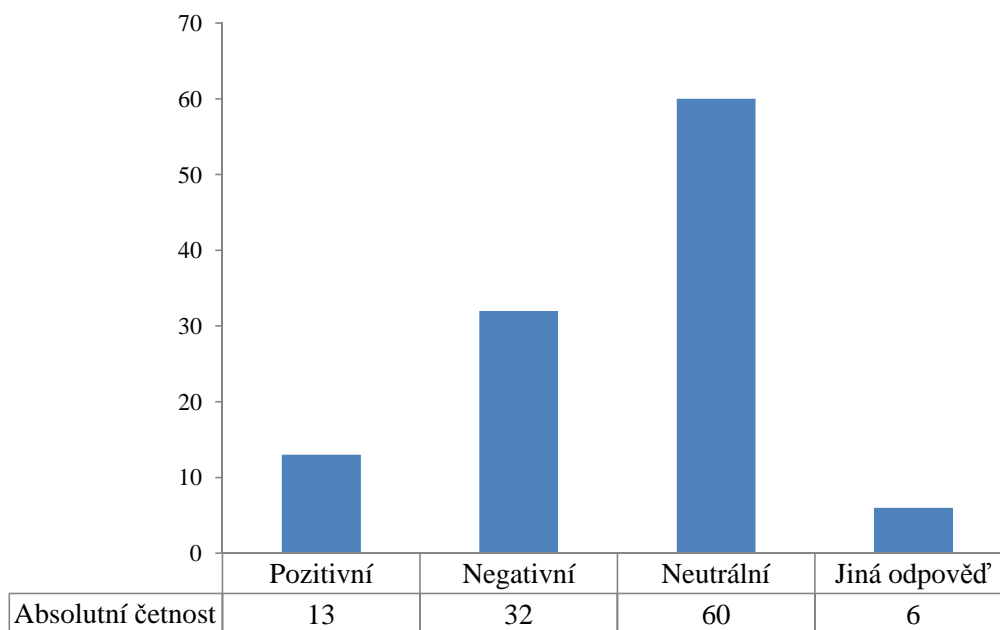
5.3.4.3 Otázka č. 3 Jaký máte vztah k osobám bez přístřeší

V otázce č. 3 mohli respondenti vybrat jednu možnost odpovědi či svůj vztah vyjádřit vlastními slovy. Možnost jedné odpovědi byla zvolena z důvodu lepší přehlednosti, ačkoliv jsme si vědomi různorodosti vztahů v závislosti na konkrétní osobě bezdomovce.

Tabulka č. 3 Přesné znění možných odpovědí na otázku č. 3

| Odpovědi uvedené v grafu | Přesné znění odpovědí |
|--------------------------|--|
| Pozitivní | Pozitivní (nedělá mi problém s nimi hovořit, dát jim peníze, cigarety apod.) |
| Negativní | Negativní (vadí mi jejich slovní obtěžování, vtíravé žebrání, konflikty, zápach apod.) |
| Neutrální | Neutrální (toleruji je, beru je jako přirozenou součást společnosti, nevšímám si jich) |
| Jiná odpověď | Jiná odpověď |

Jaký máte vztah k osobám bez přístřeší?



Graf č. 3: Vztah k bezdomovcům

Získaná data a grafické znázornění nám umožňují zodpovědět dílčí výzkumnou otázku č. 18: **Jaký mají účastníci ankety vztah k bezdomovcům?**

Nejčastěji respondenti označili svůj vztah k osobám bez přístřeší jako neutrální. Je těžké posoudit, jak jednotliví respondenti chápou výraz neutrální vztah, dozajista existuje nespočet subjektivních interpretací. Necelá jedna třetina dotázaných uvedla, že má k bezdomovcům negativní vztah. Malá část účastníků ankety označila vztah k bezdomovcům

jako pozitivní. Z dotazovaných 6 osob zvolilo jinou odpověď. Veskrze se většina shodla, že jejich vztah k bezdomovcům je velice individuální. Svůj vztah k osobám bez domova vymezují takto: „*Slušnější, kteří na sebe trochu dbají a snaží se nerezignovat, nevadí, obtěžování samozřejmě ano ...*“; „*Bezdomovcům drobné dám, ale prvně zkusím odhadnout, k čemu je má, podle toho se rozhoduju*“; „*Záleží na subjektu. Každý má svůj příběh a některé jsou vcelku pochopitelné, jiné méně.*“; „*Velice individuální. Záleží na tom, jak se člověk ke mně chová, jestli je slušný atd.*“; „*Přemýšlím nad tím, co je dovedlo do takové situace a kdo byli předtím.*“ Jedna odpověď byla zcela specifická: „*Denně jsem s nimi v kontaktu v zaměstnání*“. Opět nelze nesouhlasit s těmito výpověďmi. Vytvořit si obraz o osobě na základě charakteristiky celé skupiny, do které patří, je značně nehumánní a stereotypní.

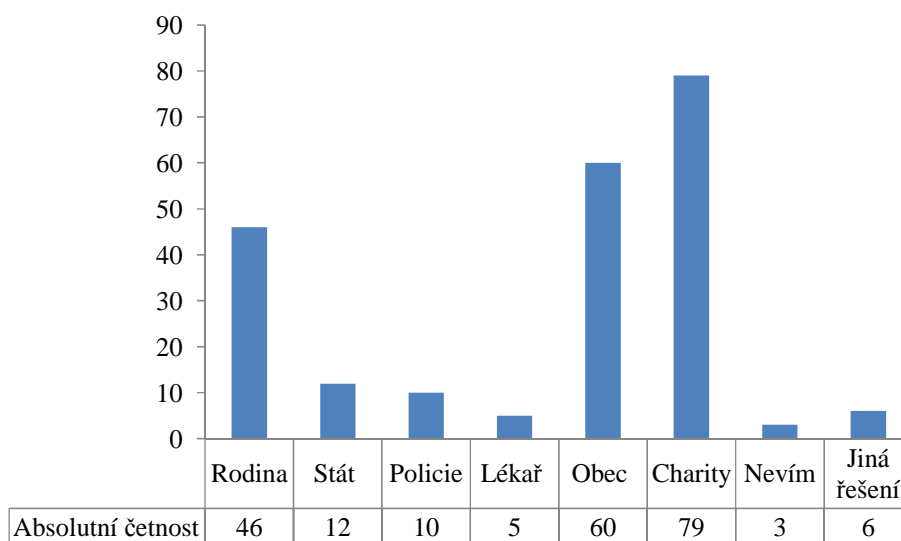
5.3.4.4 Otázka č. 4 Kdo by měl dle Vašeho názoru řešit problém bezdomovectví?

V otázce č. 4 mohli respondenti vybrat více možností odpovědí, popř. doplnit vlastní návrh řešení. Možnost více odpovědí byla zvolena z důvodu, že nepochybně neexistuje jedna správná cesta k řešení bezdomovectví.

Tabulka č. 4 Přesné znění možných odpovědí na otázku č. 4

| Odpovědi uvedené v grafu | Přesné znění odpovědí |
|---------------------------------|---|
| Rodina | Rodina či sám bezdomovec |
| Stát | Stát prostřednictvím zvýšení dávek a příspěvků |
| Policie | Policie vyháněním bezdomovců z veřejných míst nebo zavřením do vězení |
| Lékař | Lékař umístěním do psychiatrické léčebny |
| Obec | Obec by se měla zajímat o své občany a pomoci jim řešit jejich situaci |
| Charity | Charity, sociální služby prostřednictvím ubytování, stravy, poradenství |
| Nevím | Nevím |
| Jiná řešení | Jiná řešení |

Kdo by měl dle Vašeho názoru řešit problém bezdomovectví? (možnost více odpovědí)



Graf č. 4: Řešení bezdomovectví

Získaná data a grafické znázornění nám umožňují zodpovědět dílčí výzkumnou otázku č. 19: **Jak by se měl dle účastníků ankety řešit problém bezdomovectví?**

Nejvíce respondentů označilo poskytování stravy, ubytování a poradenství prostřednictvím charit a sociálních služeb jako vhodné řešení problému bezdomovectví. Druhá nejčastěji volená možnost řešení byla pomoc obce a její zainteresovanost v této problematice. Téměř polovina respondentů označila jako řešení problému rodinu či samotného bezdomovce. Zanedbatelná část respondentů označila jako vhodného řešitele bezdomovectví stát, který by měl zvýšit dávky a příspěvky. Dále policii, která by měla osoby bez domova vyhánět z veřejných míst či je zavřít do vězení, nebo lékaře, který by dané osoby umístil do psychiatrické nemocnice. Pouze 3 respondenti nevědí, jak by se bezdomovectví dalo řešit. Z dotazovaných 6 osob navrhlo jiná řešení. Ve 3 případech se účastníci ankety shodli, že by měl být nápomocen především stát, ale ne v uvedeném smyslu. Řešení navrhují takto: „*Asi stát, ale ne zvýšením dávek a příspěvků. Azylové domy, pomoc se zaměstnáním, rekvalifikačními kurzy.*“; „*Stát prostřednictvím MPSV a MMR, zlepšení systému sociální práce a sociálních služeb.*“; „*Stát, ale ne zvýšením dávek, ale úpravou systému tak, aby snižovala možnost vzniku bezdomovectví.*“ Ve své podstatě se shodují v nutnosti změny systému pomoci osobám bez domova, a to napříč všech rezortů. Mezi odpověďmi se vyskytly

2 neobvyklé názory. První bychom mohli označit za celkem nereálný až nepotřebný: „Škola, kde by se učili praktické věci.“, a druhý velice negativně a radikálně orientovaný: „Pracovní tábory“. Výrok respondenta: „Bezdomovec musí pomoc sám chtít a stát o ni, těžko ho k něčemu nutit, vhodný podle mě vliv psychologa.“, bychom mohli označit jako velice výstižný a pravdivý, zohledňující nejen pomoc materiální, ale i psychickou.

9 Diskuze

V praktické části jsme zkoumali bezdomovectví ze dvou hledisek. Stěžejním pro nás byl kvalitativní výzkum zaměřený na zmapování života samotných osob bez domova. Naším hlavním cílem bylo prozkoumat životní osudy několika osob bez přístřeší a tím přiblížit obtíže, které je v průběhu života doprovázejí. Díky jejich příběhům nám bylo umožněno letmo nahlédnout do života bezdomovců. Druhá část byla věnována zkoumání pohledu osob z řad veřejnosti na problém bezdomovectví. Pro tuto část byl stanoven dílčí cíl, jehož obsahem bylo zjistit postoj veřejnosti, konkrétně jejich představu o bezdomovcích, vnímání příčin bezdomovectví, vztah k těmto osobám a eventuální možnosti řešení.

V rámci kvalitativního výzkumu jsme zmapovali život 15 osob bez domova. Prostřednictvím rozhovorů jsme získali informace o jejich předešlém i současném životě a následně zjišťovali okolnosti, které jsou vlastní více osobám v rámci této skupiny. Byly analyzovány jednotlivé oblasti života, identifikovány shodné či podobné jevy, na jejichž základě jsme zodpověděli dílčí výzkumné otázky č. 1 - 15. Odpovědi nám na tomto místě umožňují zodpovědět hlavní výzkumnou otázku: **Jaké specifické okolnosti provázejí život dotazovaných osob bez domova?** I přes všechna zjištění je obtížné vyslovit všeobecné závěry v rámci výzkumné skupiny. Dotazované osoby prožily v životě situace a stavy, které nám mohou v některých případech připadat shodné. Je důležité si uvědomit, že na každého působí různé vnitřní a vnější vlivy, které činí dané situace a stavy jedinečnými. Navzdory tomu bychom rádi interpretovali nejčastější okolnosti života dotazovaných osob. Pro prezentaci hlavních výsledků jsme vytvořili typický profil účastníka výzkumu, který je sestaven na základě nejčastěji uváděných okolností. Typickým respondentem výzkumu je muž, který má střední vzdělání. Svě dětství hodnotí negativně a s rodinnými příslušníky není v kontaktu. Jako příčinu vzniku svého bezdomovectví uvádí narušené rodinné vztahy. Se svým aktuálním stylem života je spokojený. V současné době přespává na různých místech na ulici a o svůj zevnějšek příliš nedbá. V minulosti byl zaměstnaný, aktuálně práci nemá a ani ji nehledá. Má určité finanční pohledávky, ale jejich výší a původem si není příliš jistý. Finanční prostředky si obstarává krádežemi. Doposud neměl žádnou zkušenost s pobytem v jakémkoliv ústavním zařízení. Užívá v nadměrné míře alkohol a tabák. Svůj zdravotní stav považuje za dobrý. Není klientem žádné sociální služby, či občas využije pomoci jednoho druhu těchto služeb. Z tohoto profilu můžeme vyčíst, že se většina dotazovaných osob setkala v životě s nejedním problémem. Většinu těchto okolností bychom mohli označit jako příčiny bezdomovectví, ať už primární či sekundární.

Dospěli jsme k názoru, že by bylo vhodné tyto výsledky porovnat s jinými výzkumy realizovanými v rámci České republiky. Jako první se nám nabízí *Analýza stavu a vývoje bezdomovectví v ČR* zpracovaná Hradeckým a jeho spolupracovníky (2012), která je součástí *Souhrnného materiálu pro tvorbu Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v ČR do roku 2020*. Tito odborníci prováděli analýzu na základě zkoumání různých statistik jednotlivých resortů a vládních orgánů, jednalo se tedy o laboratorní kvantitativní výzkum. Výsledkem jejich výzkumu je přibližný odhad zjevných, skrytých a potencionálních bezdomovců, zmapování poskytovaných služeb pro osoby bez domova, jejich kapacita, návštěvnost a financování. Zabývali se také vlivy, které by mohly zapříčinit bezdomovectví. Byla zkoumána minimální mzda, životní minimum, zadluženost, nezaměstnanost, vzdělanost, drogové závislosti, návrat z výkonu trestu odnětí svobody apod. Prezentováním četností těchto jevů v jednotlivých krajích ČR upozornili na lokální rizika vzniku bezdomovectví (výsledky viz Příloha č. 7). Jelikož se jedná o výzkum zaměřený velice široce, porovnávání s naším výzkumem by nebylo možné.

Zaměřili jsme se tedy na hledání rozsáhlejších studií o bezdomovcích na úrovni územních samosprávních celků. Došli jsme však k zjištění, že tyto výzkumy prakticky neexistují. Některá krajská a okresní města zpracovávají analýzy bezdomovců, ale ve většině případů zkoumají pouze jejich počty, věk a využívané sociální služby. Avšak našli jsme i analýzy zabývající se touto problematikou hlouběji. Jedná se o *Analýzu situace „bezdomovců“ v Plzni včetně identifikace jejich počtu* (Toušek, 2009) a *Analýzu osob bez domova na území okresu Vsetín* (Růžička et. al., 2014). Předmětem jejich zkoumání vedle demografických údajů bylo vzdělání, nezaměstnanost, příčiny ztráty bydlení, způsoby a formy nocování, délka bezdomovectví, zdroj příjmů, zadluženost, rodinný stav, pobyt v ústavním zařízení, zdraví apod. Domníváme se, že by bylo vhodné a žádoucí, aby i další územní celky zpracovaly takovouto analýzu. Dozajista by pomohla detailně zmapovat situaci bezdomovectví, rozkódovat specifika daného území, identifikovat charakteristické potřeby osob bez domova, což by vedlo k účinnějšímu a efektivnějšímu řešení problematiky bezdomovectví.

V následujícím textu bychom rádi porovnali naše zjištění s výsledky těchto analýz. Oblast pohlaví nebude srovnávána, jelikož je všeobecně známo, že mezi bezdomovci je mnohem vyšší počet mužů než žen, i když žen v současné době stále přibývá. Ve sféře vzdělání se náš výsledek shoduje s Plzeňskou (dále jen PA) i Vsetínskou analýzou (dále jen VA), které rovněž uvádějí nejvyšší četnost respondentů se středním vzděláním. Tato zjištění

jsou velice pozitivní, jelikož dotazované osoby bez domova mají určitou kvalifikaci, která by jim mohla umožnit širší uplatnění na trhu práce než osobám se základním vzděláním. Ovšem samotné vzdělání nestačí, je důležité, aby daný jedinec aktivně hledal zaměstnání.

Rodinnými vztahy se ani jeden z výzkumů detailněji nezabývá, což je s ohledem na náročnou identifikaci pochopitelné. V obou případech byl však zjišťován rodinný stav. PA zjistila vyšší podíl svobodných osob bez domova, ve VA byla četnost svobodných a rozvedených osob téměř totožná. V našem výzkumu jsme dospěli ke stejnému výsledku jako VA. Vysoký podíl rozvodovosti a tzv. singl život je běžný jev v celé populaci, není tedy divu, že se promítl i v bezdomovecké subkultuře. Nemůžeme ani opomenout, že právě rozvod je často rizikovým faktorem vzniku bezdomovectví.

Ohledně subjektivně vnímaných příčin bezdomovectví se naše výsledky shodují s PA, kde taktéž respondenti uvedli nejčastěji rozpad rodiny (rozvod, neshody) jako příčinu ztráty bydlení. VA se zaměřila na příčiny odchodu ze společné domácnosti, avšak i zde se potvrdil vliv rodiny. Jako nejčastější důvod opuštění domácnosti bylo přenechání bytu partnerovi po rozchodu/rozvodu a vystěhování z bytu příbuznými. Z těchto zjištění se nám potvrzuje, jak významný vliv má rodina a celkově mezilidské vztahy na náš život. Přestože byly rodinné vztahy respondenty uvedeny jako subjektivně vnímaná příčina bezdomovectví, jsme toho názoru, že se jedná o stěžejní faktor vzniku bezdomovectví. Nutno podotknout, že absence blízké osoby či narušené rodinné vztahy jsou i významnými činiteli bránící jedinci vymanit se z této nepříznivé životní situace.

Zjišťováním spokojenosti s aktuálním stavem bezdomovců se zabírala pouze VA. Její výsledky se značně liší od těch našich. Naprostá většina jejich respondentů uvedla, že není se svým stavem spojena a velká část z nich využívá nějakou formu pomoci. V našem výzkumu byly dotazované osoby spíše spokojeny a tudíž ani příliš často nevyužívají sociálních služeb. PA uvádí, že sociální služby využívá menší polovina respondentů a to zejména nízkoprahové denní centrum a noclehárnu, což se shoduje s našimi výsledky. V případě vysoké míry nespokojenosti a vyhledávání pomoci zjištěné v rámci VA vyvstává otázka, proč tomu tak je? Mohlo by se jednat o chybný výběr nereprezentativního vzorku, tj. že byl výzkum realizován převážně s osobami v té době čerpající určitou službu. Avšak nemůžeme výzkumníkům křivdit, jejich výsledky mohou být odrazem dobře fungující pomoci a péče o bezdomovce na tomto území. Jako aktuální místo nocování v obou analýzách nejčastěji respondenti uváděli ulici (parky, nádraží, kanály apod.). Stejného výsledku jsme dosáhli i v našem výzkumu. Tato zjištění připisujeme tomu, že se pravděpodobně výzkumů zúčastnilo více zjevných

bezdomovců. Kdyby byli do studií zahrnuti i skrytí bezdomovci, dozajista bychom dosáhli zcela jiných výsledků. Bohužel nemůžeme předpokládat, že by bylo možné zrealizovat výzkum zahrnující i skryté bezdomovce, jelikož je velice složité je identifikovat.

V oblasti zaměstnání výzkumy, včetně našeho, zjistily vysokou mírou nezaměstnanosti respondentů. Tento výsledek byl zcela očekáván, jelikož právě nezaměstnanost pojící se s nedostatkem financí v mnoha případech vede k bezdomovectví a zároveň i brání návratu do běžného života. VA také zkoumala, zda mají respondenti nějaké pracovní zkušenosti. Dobrala se stejného výsledku jako my, a to, že většina účastníků výzkumu pracovní zkušenosti má. Zde vyvstává otázka, proč tito lidé nepracují, když v dřívější době pracovní návyky měli? Na tuto otázku odpovědět nedokážeme, jelikož existuje nespočet faktorů, které jim v tom brání, např. vysoký věk, zdravotní stav, nedostatek pracovních míst, alkoholismus, ztráta motivace, celkový úpadek osobnosti a mnoho dalších. V této oblasti byl dále zkoumán zdroj obživy. Obě studie zjistily, že nejčastěji respondenti získávají finanční prostředky prostřednictvím sociálních dávek. Ani v jedné analýze nebyla uvedena jako zdroj obživy trestná činnost. V našem případě byly právě krádeže uváděny nejčastěji. Obě analýzy měly uvedenou kategorii Ostatní, ale tuto odpověď zvolily 3 a 4 osoby z celkového počtu 172 (PA) a 209 osob (VA), což činí zanedbatelnou část. Jelikož jsme neměli k dispozici dostatečně reprezentativní vzorek, nemůžeme naše výsledky prohlásit za platné. I přesto nás zarazí, že v uváděných analýzách nebyl tento způsob obživy uveden. Obě dvě analýzy se zabývaly také problémem zadluženosti, který se často pojí s bezdomovectvím. Dospěly k závěru, stejně jako my, že většina respondentů má jisté finanční závazky. Překvapivější byl výsledek PA, kde vyjma dvou účastníků, jsou všichni respondenti zadlužení. Problematika dluhů je v současné době ve značném rozmachu. Často se stává hlavní příčinou vzniku bezdomovectví, ale také udržujícím faktorem této nepříznivé situace. V mnoha případech dluhy dosahují horentních částek, které jedinec nemá šanci splatit. Neplacením pohledávek se tyto osoby vystavují riziku trestního stíhání a následného odsouzení k trestu odnětí svobody.

Zkušenost s pobytem v některém z ústavních zařízení měla v našem výzkumu o něco menší polovina respondentů. K podobnému zjištění došly i obě studie, jednalo se přibližně o polovinu účastníků. Ve všech případech bylo vězení nejčastějším zařízením, v kterém respondenti určitý čas pobývali. Jelikož u nás prakticky neexistuje postpenitenciární péče, vyjma sociálních kurátorů a některých nestátních neziskových subjektů, jedinec se okamžitě po opuštění věznic dostává na ulici. Dlouhodobý pobyt v jakémkoliv ústavním zařízení

považujeme za velmi rizikový faktor vzniku bezdomovectví, zejména pokud nemá jedinec žádné rodinné zázemí, kam by se mohl vrátit.

V oblasti zdraví se obě studie zabývaly zjišťováním, zda mají respondenti praktického lékaře. V obou případech vyšlo, že vysoké procento těchto osob navštěvuje praktického lékaře, což můžeme považovat za překvapivé zjištění. Pouze VA se zabývala subjektivním vnímáním vlastního zdraví respondentů, stejně jako my. Jejich výsledky se shodují s našimi, kdy většina osob hodnotí své zdraví veskrze jako dobré. Avšak domníváme se, že vnímání respondentů sebe sama jako zdravé, nemusí být zcela reálné. Několik studií prokázalo, že osoby bez domova trpí horším zdravotním stavem než běžná populace. Jejich pohled může být zkreslený, jelikož většinou žijí v nepřiměřených podmínkách, a lehké zdravotní obtíže nepovažují za nemoc. Za zdravotní problémy zřejmě považují závažnější onemocnění, která se v mnoha případech vyvinou ze zanedbání léčby těch banálnějších.

Byli jsme překvapeni, že ani jedna analýza nezkoumala u respondentů závislost na návykových látkách. Pravděpodobně od zkoumání této oblasti upustili, jelikož je očekávané, že tyto osoby požívají alkohol. Z pohledu tvrdých drog by mohla být přenechána zodpovědnost kontaktním centrům, které jsou s těmito osobami v denním kontaktu. I přesto jsme se závislostem v našem výzkumu věnovali a výsledky nám bohužel potvrdily, že drtivá většina respondentů užívá alkohol a tabák v nadměrné míře. Preference těchto dvou návykových látek může být způsobena jejich snazší finanční a místní dostupností a vyšší tolerancí ze strany společnosti. Z našeho výzkumu vyšlo, že tvrdé drogy užívají mladší respondenti. Toto zjištění zcela koresponduje s mnoha výzkumy, kde je potvrzováno, že užívání tvrdých drog je dominantou osob mladšího věku. Vysokou četnost užívání návykových látek připisujeme potřebě osob bez domova utéci z reality, kterou bezesporu nemůžeme označit jako růžovou. Požívání alkoholických nápojů je jeden z charakteristických jevů bezdomovecké subkultury sloužící jako socializační prvek. Pití alkoholu bývá u této skupiny osob považováno za normu, jejíž plnění je od členů skupiny očekáváno. Pokud ji jedinec nedodrží a odlišuje se, bývá i v rámci této subkultury izolován.

Porovnáním našich výsledků s uvedenými analýzami jsme zjistili, že některé poznatky se neobjevily pouze v našem výzkumu, ale týkají se i širšího spektra osob bez domova. Za nejvíce významné zjištění považujeme utvrzení se v negativním působení rodinného prostředí jako často se vyskytující jev u osob bez domova, se kterým se setkávají jak mladí tak i starší jedinci. Je také patrné, že důležitou roli v současné době hraje dluhová problematika. Dluhy těmto osobám vznikají nejen na nájemném a půjčkách od nebankovních subjektů, ale

i na zdravotním pojištění, u dopravních podniků, neplacením alimentů a svozu komunálního odpadu. Právě uhrazením těchto, na první pohled, zanedbatelných částek se jedinci velice často nezabývají, jelikož jim nepřipadají důležité. Ty však postupem času mohou narůst do enormní výše. Všeobecně můžeme říci, že všechny uvedené oblasti jsou rizikovými faktory, které při dlouhodobém působení mohou způsobit vznik bezdomovectví. Ve většině případů se vyskytují dva a více faktorů současně, což může značně urychlit úpadek daného jedince.

V rámci anketního šetření jsme zkoumali postoj 111 osob z řad veřejnosti. Zjišťovali jsme, koho si představují jako bezdomovce, co vidí jako hlavní příčinu bezdomovectví, jaký mají vztah k těmto osobám a kdo by měl dle jejich názoru řešit tento problém. Četnost daných odpovědí byla většinou očekávaná.

Chtěli jsme naše výsledky porovnat s jiným výzkumem, ale v současné době v podstatě neexistuje žádná rozsáhlejší studie o postojích veřejnosti k osobám bez domova. Většinou se jedná o drobné výzkumy v rámci závěrečných prací studentů či organizací pomáhající těmto osobám. V letech 1993 až 1996 proběhla čtyři anketní šetření veřejného mínění zaštitěná organizací Naděje a Institutem pro veřejné mínění. Jelikož se jedná o devět a více let stará data, nepovažujeme je v současné době za relevantní. Jediné, co bychom chtěli zmínit je, že v roce 1996 se ankety zúčastnilo nejvíce respondentů, tj. 1028 osob (pro dřívější ankety bylo získáno pouze 122, 107 a 208 respondentů). Z šetření z tohoto roku vyšlo, že více jak polovina dotazovaných si v té době myslela, že bezdomovci nemají domov, jelikož se jim nechce pracovat. Domníváme se, že tehdejší pohled byl částečně ovlivněn postkomunistickým obdobím a v současné době se změnil, či alespoň zredukoval. Rádi bychom se tedy na tomto místě krátce zamysleli nad výsledky našeho anketního šetření.

Většina účastníků ankety označila bezdomovce jako osoby bez střechy nad hlavou. Toto mínění můžeme brát jako oprávněné, jelikož sám pojem „bezdomovec“ evokuje představu o člověku bez přístřeší. Být bez domova, ve smyslu bez bytu, je v podstatě jednou ze základních charakteristik této subkultury. Velká část respondentů se také shodla, že jsou bezdomovci neupravení, zapáchající a špinaví. To může být zapříčiněno tím, že jako bezdomovce si často představujeme pouze ty zjevné, kteří ve většině případů nedbají o svůj zevnějšek. Skrytého bezdomovce je velice obtížné rozeznat od běžného člověka, poněvadž se o svůj vzhled stará, právě z důvodu, aby nebyl veřejností za bezdomovce označován.

V odpovědích na otázku, ve které měli respondenti vybrat hlavní příčinu vzniku bezdomovectví, bylo nejčastější odpovědí vliv rodinného prostředí, nezaměstnanost a chudoba a závislost na návykových látkách. Oceňujeme fakt, že si dotazované osoby uvědomují důležitost vlivu rodiny. Nezaměstnanost i závislost na návykových látkách byly příčiny, u kterých jsme očekávali vyšší četnost. Tyto dva jevy jsou osobám bez domova veřejností často přisuzovány, bohužel v mnoha případech oprávněně. Bylo překvapující, že pouze devět respondentů považuje samotného jedince za primární zdroj problému, jelikož právě člověk sám do značné míry ovlivňuje způsob svého života. Nebylo možné přehlednout, že ani jeden z respondentů nezvolil jako příčinu bezdomovectví psychické potíže a nemoc. Můžeme se domnívat, že účastníci ankety nepřikládají psychickým poruchám žádnou váhu, ačkoliv se mnohdy mohou stát primární příčinou bezdomovectví. Několik dotazovaných nebylo schopno určit jednu hlavní příčinu bezdomovectví, což je pochopitelné, jelikož ve skutečnosti samotné působení jediného negativního faktoru většinou bezdomovectví nezpůsobuje.

Při zkoumání, jaký mají účastníci ankety vztah k osobám bez domova, bylo zjištěno, že nejvíce z nich má k bezdomovcům vztah neutrální. To může být způsobeno tím, že respondenti nemají žádnou pozitivní, ale ani negativní zkušenost s bezdomovci či občasné konflikty nepovažují za fatální. Tento výsledek může značit i vyšší míru tolerance a uvědomění si, že osoby bez domova v naší společnosti jsou a vždy v určité míře budou. Na druhou stranu bychom mohli toto stanovisko interpretovat jako jistý nezájem o bezdomovce či přehlížení této problematiky. Interpretace výrazu neutrální vztah je dozajista subjektivní a každý z respondentů si ho mohl vyložit trochu jinak. Negativní vztah k této subkultuře má necelá třetina dotazovaných, avšak s takovýmto i vyšším výsledkem jsme počítali. Tito lidé mohou mít negativní zkušenosti s určitými osobami bez domova. Také specifické projevy a chování zjevných bezdomovců (např. vtíravé žebrání, hlučné vyjadřování, okřikování), kteří se neztotožňují s naší společenskou normou, mohou být příčinou utvářející negativní pohled na tuto subkulturu. Zanedbatelná část účastníků ankety má k bezdomovcům pozitivní vztah. Můžeme předpokládat, že tyto osoby disponují vysokou mírou empatie, zajímají se o bezdomoveckou problematiku, mají veskrze pozitivní zkušenosti, pracují v pomáhajících profesích zabývající se stejnou nebo obdobnou klientelou či je k tomu vedou jiné pohnutky. Vytvořit si kladný vztah k osobám, které nežijí v souladu s naším přesvědčením, je velice obtížné. Vnímání osob bez domova, jako sobě rovných, vyžaduje určité osobnostní dispozice a oproštění se od společností vytvářených stereotypů.

Respondenti, kteří uvedli jinou odpověď, se veskrze shodli, že jejich vztah je čistě individuální v závislosti na konkrétní osobě bez domova. S jejich odpovědí zcela souhlasíme, jelikož je zřejmé, že vyjádření vztahu k celé skupině osob je velice náročné, stírá to lidskou individualitu a může zavánět stigmatizací.

Při určování možných cest řešení problému bezdomovectví, respondenti nejčastěji označili za řešitele charity a sociální služby, kteří poskytují stravu, ubytování a poradenství. Vysoká četnost této odpovědi je dozajista oprávněná, jelikož se jedná u nás o jedinou organizovanou formu pomoci a podpory osobám bez domova. Jejich výhodou je, že poskytují služby šité na míru těmto osobám a tím jim mohou pomoci s jejich specifickými obtížemi. Dalo by se ovšem polemizovat zda poskytnutí stravy, ubytování a poradenství jsou vhodné prostředky vedoucí ke snížení počtu bezdomovců. Často označována byla také pomoc obce, ve které daná osoba žije. Můžeme souhlasit, že právě zájem obce o své občany a řešení bezdomovectví v rámci daného území by byla nejvhodnější cesta. Avšak patrně z důvodu špatné organizovanosti pomoci osobám bez přístřeší, nízkého zájmu obcí a značných finančních nákladů není tento způsob řešení v současné době reálný. Téměř jedna polovina respondentů vidí řešení v samotném jedinci či za pomoci jeho rodiny. Toto řešení bychom mohli označit za ideální. Rodinné zázemí a vlastní snahu změnit svůj život, shledáváme za klíčové aspekty při řešení bezdomovectví. Několik účastníků ankety, kteří zvolili možnost vlastní odpovědi, uvedlo nutnost propojení spolupráce mezi jednotlivými rezorty a tak změnit celý systém pomoci bezdomovcům. To můžeme považovat za velice dobrou myšlenku, avšak vyžadující ještě dlouhou a trnitou cestu.

Byli jsme potěšeni, že se ankety zúčastnilo v relativně krátkém období takové množství osob. To vykazuje, že dané osoby problematika bezdomovectví zajímá a vyhradili si čas zamyslet se nad ní. Doufáme, že jsme touto anketou podnítili uvědomění si, že bezdomovectví je velmi aktuálním a bohužel ne příliš řešeným problémem.

Jsme toho názoru, že se nám podařilo naplnit hlavní i dílčí cíl výzkumu. Nahlédli jsme do života několika osob bez domova a zjistili postoj veřejnosti k těmto osobám. Výsledky výzkumu nemůžeme pochopitelně vztáhnout na celou skupinu bezdomovců ani na celou populaci. Avšak naše zjištění by mohla sloužit k dalšímu, podrobnějšímu zkoumání. Mění se jak struktura bezdomovectví, tak i primární a sekundární příčiny. Zjištění specifických potřeb osob bez domova shledáváme jako klíčové při řešení jejich nepříznivé životní situace. Jelikož se životní podmínky v naší společnosti od dob prvních výzkumníků změnily, bylo by vhodné

zaměřit se na oblast potřeb současných osob bez domova. Avšak chápeme, že realizace takového výzkumu by byla značně finančně, personálně i časově náročná.

Závěrem, bychom se rádi zamysleli nad možnými řešeními bezdomovectví. Ač byla zpracována *Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v ČR do roku 2020* a s jejími vizemi plně souhlasíme, jsme lehce skeptičtí v jejím reálném naplňování. Za zásadní nástroj považujeme prevenci, zejména zaměření pozornosti a pomoci osobám ohroženým bezdomovectvím (nezaměstnaní, zadlužení, mající nejistém bydlení apod.). Pokud bude těmto osobám poskytnuta pomocná ruka, nedostanou se na ulici a již nebude potřeba navyšovat počty sociálních služeb pro osoby bez domova. V prevenci spatřujeme i značné ekonomické výhody. V případě, že bezdomovectví u jedince nastane, tak se zcela ztotožňujeme s modelem Housing first a bydlením s podporou. Získat stabilní bydlení je předpokladem, aby člověk měl určité zázemí a mohl dále řešit svoje obtíže. Je pochopitelné, že zejména osoby pobývající na ulici dlouhodobě, budou potřebovat odbornou pomoc, tak aby jejich snaha byla efektivní. Čeká nás ještě dlouhá cesta, než se začnou uplatňovat navrhované nástroje ke snížení počtu bezdomovců. Jako hlavní komplikaci, vedle finanční náročnosti realizace Koncepce, shledáváme nízkou zainteresovanost členů naší společnosti, zejména státníků, tento problém řešit. Dle našeho názoru jsme v situaci, kdy osoby bez přístřeší veskrze tolerujeme a bereme je jako přirozenou součást naší společnosti. Nijak výrazně nezasahují do našeho života, tudíž nepocítujeme nutnost se jimi příliš zabírat. Měli bychom si uvědomit, že v dnešní hektické době, vyžadující čím dál větší nároky, je každý z nás potencionálním bezdomovcem. Stačí udělat špatný krok a i my se můžeme ocitnout na ulici. Neměli bychom tedy před problémem bezdomovectví zavírat oči a začít ho řešit.

Závěr

Hlavním cílem této práce bylo přiblížit problém bezdomovectví, především rozmanitost příčin vedoucí k jeho vzniku. V úvodní části jsme si letmo objasnili, jak se formuje osobnost člověka, čímž jsme poukázali na jedinečnost každého z nás. Naše chování, myšlení a prožívání je výsledkem interakce vnitřních dispozic a individuálních zkušeností.

Dále jsme si definovali bezdomovectví, uvedli ho do historického kontextu, představili jeho typologii a přiblížili specifika osob bez domova. Poukázali jsme na změny v osobnosti lidí, kteří se stanou bezdomovci, odlišnost bezdomovectví z hlediska věku a pohlaví a způsob adaptace na život bezdomovce. Tyto základní informace nám poskytli lepší vhled do problematiky bezdomovectví.

V ústřední teoretické části jsme zaměřili pozornost na příčiny bezdomovectví. Je zřejmé, že příčiny vzniku bezdomovectví jsou velmi různorodé a jejich podrobnější zkoumání, by značně přesahovalo rozsah této diplomové práce. Představili jsme tedy základní rizikové oblasti, typické pro naši společnost, které nejčastěji vedou ke vzniku bezdomovectví. Seznámili jsme se s negativními dopady nezaměstnanosti a chudoby, vlivu rodinného prostředí, závislosti na návykových látkách, pobytu v ústavním zařízení a duševních poruch. Při vzniku bezdomovectví ve většině případů negativně působí více těchto oblastí současně, čímž se nepříznivá situace jedince komplikuje a dochází k rychlejšímu úpadku na „dno společnosti“.

Poslední teoretická kapitola nám přiblížila východiska, cíle a nástroje jediného vládního dokumentu zaměřeného na problematiku bezdomovectví, neboli *Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví do roku 2020*. Popsali jsme jednotlivé nástroje, které se plánují v následujících letech využívat při snižování počtu osob bez domova. Za základní nástroje Koncepce považuje prevenci, rozvoj sociálních služeb a sociální začleňování v podobě bydlení s podporou a s využitím modelu Housing first. Tento model je založený na zajištění a udržení stabilního bydlení na prvním místě a následným řešením problémů jedince.

Dílčím cílem práce bylo konfrontovat teoretické poznatky s příběhy zkoumaných osob bez domova a míněním osob z řad veřejnosti. V rámci kvalitativního výzkumu zaměřeného na mapování života 15 osob bez domova se nám potvrdilo, že se s jejich osudy pojí více jak jedna problémová oblast. Nejčastěji opakujícím negativním vlivem v životě dotazovaných osob bylo rodinné prostředí a blízké osoby. Tuto oblast považujeme za stěžejní. Pokud člověk disponuje dobrým rodinným zázemím a má dostatečnou sociální síť, ve většině případů se mu

dostává pomoci v nepříznivé situaci a dokáže jí snadněji řešit. Druhým aspektem pojmím se se všemi respondenty byla závislost na nějaké návykové látce, nejčastěji na tabáku a alkoholu. Člověk, který se dostane do situace, která je náročná a jeví se jako neřešitelná, se snaží uniknout od těchto problémů. Návykové látky jsou nejjednodušší cestou jak se zbavit nejistoty, strachu a navodit si příjemné pocity, které v nepříznivé situaci jedinec neprožívá. Posledním závažným zjištěním bylo, že naprostá většina dotazovaných osob bez domova má nějaké finanční závazky. Dluhová problematika je v současné době velice aktuální a je nutné ji řešit. Oproti minulosti se stává jednou z primárních příčin bezdomovectví.

Při zkoumání názorů veřejnosti na osoby bez domova jsme zjistili, že v odborné literatuře proklamované veskrze negativní vztahy veřejnosti k těmto osobám se v rámci naší výzkumné skupiny objevily pouze u necelé třetiny dotázaných. Nejčastěji dotazovaní označili svůj vztah za neutrální, což považujeme za dobrý krok kupředu, který vytváří větší prostor pro pomoc těmto osobám. Respondenti převážně dospěli ke stejnému názoru jako my, a to že bezdomovectví je hlavně zapříčiněno patologickým či chybějícím rodinným prostředím. Jako další příčiny byly nejčastěji uváděny nezaměstnanost a chudoba a závislost na návykových látkách. Celkově bychom mohli označit pohled účastníků ankety na bezdomovectví jako celkem reálný a pochopitelný.

Jsme toho názoru, že se nám podařilo hlavní i dílčí cíl diplomové práce naplnit. Přiblížili jsme si fenomén bezdomovectví a jeho příčiny vzniku v širším kontextu. Věříme, že výsledky plynoucí z praktické části mohou vytyčit prostor pro další, hlubší výzkum v oblasti příčin bezdomovectví, ale i pohledu veřejnosti na tuto problematiku.

Měli bychom si uvědomit, že bezdomovectví není problém pouze daného jedince, ale i celé společnosti. V současné době je tento problém řešen pouze na úrovni terciární prevence, tzn., až tato nepříznivá životní situace nastane. Díky vytvoření *Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v ČR do roku 2020* můžeme očekávat jistý posun kupředu, zejména v oblasti primární a sekundární prevence. Jako důležitý krok považujeme identifikaci příčin vzniku bezdomovectví. Jedině pak můžeme aplikovat ty správné nástroje a postupy tak, aby odpovídaly individuálním potřebám těchto osob.

Seznam zdrojů

Literatura

BALCAR, K. *Úvod do studia psychologie osobnosti*. 2. opr. vyd. Chrudim: Mach, 1991.

BLATNÝ, M. *Psychologie osobnosti: Hlavní témata, současné přístupy*. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3434-7

BĚHOUNKOVÁ, L. *Fenomén odchodu do samostatného života dítěte vyrůstajícího v náhradní výchovné péči*. Praha: Togga, 2012. ISBN 978-80-7476-020-4

BUCHTOVÁ, B. et al. *Nezaměstnanost: psychologický, ekonomický a sociální problém*. Praha: Grada Publishing, 2002. ISBN 80-247-9006-8

ČÁP, J. *Rozvíjení osobnosti a způsob výchovy*. Praha: ISV, 1996. ISBN 80-8586-15-3

ČERNÍKOVÁ, V. et. al. *Sociální ochrana: terciární prevence, její možnosti a limity*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2008. ISBN 978-80-7380-138-0

DUNOVSKÝ, J. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum, 1986. ISBN 08-040-86

FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální psychologie: Analýza příčin a možností ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-2781-3

FRYDRYCH, J. *Motivační potenciál pobytových služeb sociální prevence pro ubytování „rough sleepers“ v České republice*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Fakulta sociálních věd, Institut sociologických studií, 2010. Diplomová práce.

HAREES, L. *The Mirage of Dignity on the Highways of Human 'Progress' - the bystanders' perspective*. Bloomington: AuthorHouse, 2012. ISBN 978-1-4670-0773-3

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Velký psychologický slovník*. 4. vyd. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-686-5

- HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2
- HIML, P. *Zrození vagabunda: Neusedlí lidé v Čechách 17. a 18. století*. Praha: Argo, 2007. ISBN 978-80-7203-917-3
- HRADECKÝ, I., HRADECKÁ, V. *Bezdomovství – extrémní vyloučení*. Praha: Naděje, 1996. ISBN 80-902292-0-4
- JANDOUREK, J. *Slovník sociologických pojmů: 610 hesel*. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-3679-2
- JOCHOVÁ, K. *Rozvoj osobnosti dítěte v dětském domově se zaměřením na program rozvoje osobnosti*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií, 2012. Diplomová práce.
- KALINA, K. et al. *Drogy a drogová závislost 1: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-05-6
- KALINA, K. et al. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-1411-0
- KOVÁŘ, P. et al. *Všeobecný přehled: témata*. Praha: Fragment, 2007. Příjímací zkoušky na VŠ. ISBN 978-80-253-0530-0
- KREBS, V. et al. *Sociální politika*. 4. přeprac. a aktual. vyd. Praha: ASPI, 2007. ISBN 978-80-7357-276-1
- KREJČÍŘOVÁ, O., TREZNEROVÁ, I. *Malý lexikon sociálních služeb*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. ISBN 978-80-244-2754-6
- KUBÍNEK, R. *Psychiatrie pro speciální pedagogy*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3057-7
- LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. 3. dopl. vyd. Praha: Avicenum, 1974. ISBN 08-049-74

- MAREK, J., STRNAD, A., HOTOVCOVÁ, L. *Bezdomovectví: v kontextu ambulantních sociálních služeb*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0090-1
- MAREŠ, P. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1994. ISBN 80-901424-9-4
- MAREŠ, P. *Sociologie nerovnosti a chudoby*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. ISBN 80-85850-61-3
- MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1992. ISBN 80-04-25236-2
- MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1993. ISBN 80-901424-7-8
- MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. ISBN 80-85850-76-1
- MIKULÁŠEK, O. *Realita? Fikce? – Příběh!:* narativní (postmoderní) východiska v kontaktní práci a psychoterapii s lidmi bez domova. In *Kontaktní práce*. Praha: Národní vzdělávací fond, 2010. ISBN 978-80-86728-42-1
- MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1362-4
- MLČÁK, Z. *Vybrané kapitoly z psychologie manželství a rodiny*. Ostrava: Ostravská univerzita, Filozofická fakulta, 1996. ISBN 80-7042-452-4
- MLČÁK, Z. *Základy psychopatologie*. Ostrava: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, 2003. ISBN 80-7042-263-7
- NAKONEČNÝ, M. *Psychologie osobnosti*. Praha: Academia, 2009. ISBN 978-80-200-1680-5
- NETÍK, K., NETÍKOVÁ, D., HÁJEK, S. *Psychologie v právu: úvod do forenzní psychologie*. Praha: C. H. Beck, 1997. ISBN 80-7179-177-6

PAVELKOVÁ, J. *Problematika lidí v nouzi*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2007. ISBN 978-80-7290-338-2

PRŮDKOVÁ, T., NOVOTNÝ, P. *Bezdomovectví*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-100-0

RHEINHEIMER, M. *Chudáci, žebráci a vaganti – lidé na okraji společnosti 1450-1850*. Praha: Vyšehrad, 2003. ISBN 80-7021-579-8

ŘÍČAN, P. *Psychologie osobnosti: Obor v pohybu*. 6. revid. a dopl. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3133-9

SCHWARCOVÁ, G. Sociální práce s bezdomovci. In *Ústavní péče*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. ISBN 80-85850-76-1

SOBOTKOVÁ, I. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-559-8

ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J., et al. *Přehled vývojové psychologie*. 2. nezm. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. ISBN 80-244-0629-2

TOOD, P. E. *Homelessness: Is Society Looking the Other Way?* New York: Nova Publishers, 2006. ISBN 1-59454-652-5

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5

VÁGNEROVÁ, M., SCÉMY, L., MAREK, J. *Bezdomovectví jako alternativní existence mladých lidí*. Praha: Karolinum, 2013. ISBN 978-80-246-2209-5

VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I. *Aplikovaná sociální psychologie II*. Praha: Grada Publishing, 2001. ISBN 80-247-0042-5

WOLFOVÁ, D. *Když partner odchází: Praktické rady k překonání osamělosti z rozchodu a rozvodu*. Praha: Ikar, 1994. ISBN 80-85830-23-X

ZICH, F., ROUBAL, O. *Úvod do sociologického výzkumu*. 2. uprav. a rozš. vyd. Praha: Vysoká škola finanční a správní, 2014. ISBN 978-80-7408-093-7

Internetové zdroje

BREThERON, CH. *Street children in Britain* [online]. 28. 3. 2005 [cit. 29. 12. 2014]. Dostupné z <<http://www.fairplayforchildren.org/pdf/1299575094.pdf>>

HRADECKÝ, I. *Ilja Hradecký: Bezdomovectví si nikdo dobrovolně nevolí* [online]. Jan Brabec. Česká pozice: informace pro svobodné lidi, rubrik. Civilizace, 25. 12. 2013 [cit. 5. 4. 2015]. Dostupné z <http://ceskapozice.lidovky.cz/ilja-hradecky-bezdomovectvi-si-nikdo-dobrovolne-nevoli-pi9-/tema.aspx?c=A131214_230459_pozice_138007>

HRADECKÝ, I. et. al. *Souhrnný materiál pro tvorbu Koncepce práce s bezdomovci v ČR na období do roku 2020* [online]. Praha, 26. 10. 2012 [cit. 18. 2. 2015]. Dostupné z <http://www.esfcr.cz/file/8471_1_1/>

HRUBÁ, K., STEJSKALOVÁ, E. *Právní rozbor k problematice zadlužování sociálně deprivovaných vrstev obyvatelstva* [online]. Praha, prosinec 2006 [cit. 26. 2. 2015]. Dostupné z <<http://www.mvcr.cz/clanek/prehled-dokumentu.aspx>>

KOHOUTEK, R. *Osobnost v psychologii a její diagnostika* [online]. 6. 12. 2008a [cit. 3. 12. 2014]. Dostupné z <<http://rudolfkohoutek.blog.cz/0812/osobnost-v-psychologii>>

KOHOUTEK, R. *Schopnosti obecné a speciální* [online]. 6. 12. 2008 b [cit. 3. 12. 2014]. Dostupné z <<http://rudolfkohoutek.blog.cz/0812/osobnost-a-jeji-schopnosti>>

KOHOUTEK, R. *Charakter jako složka osobnosti* [online]. 6. 12. 2008 c [cit. 3. 12. 2014]. Dostupné z <<http://rudolfkohoutek.blog.cz/0812/osobnost-a-charakter>>

MAREŠ, P., SIROVÁTKA, T. „Sociální vyloučení (exkluze) a sociální začleňování (inkluze) – koncepty, diskurs, agenda“ [online]. Praha: Sociologický časopis/ Czech Sociological Review 44 (2): 271-294, 2008 [cit. 25. 2. 2015]. ISSN 2336-128X. Dostupné z <<http://sreview.soc.cas.cz/cs/issue/9-sociologicky-casopis-czech-sociological-review-2-2008/110>>

MKN – 10: *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize: aktualizovaná verze k 1. 4. 2014* [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2013 [cit. 14. 2. 2015]. ISBN 978- 80-904259-0-3. Dostupné z <<http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>>

MPSV. *Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v České republice do roku 2020* [online]. Praha, listopad 2013 [cit. 10. 12. 2014]. ISBN 978-80-7421-072-3. Dostupné z <<http://www.mpsv.cz/files/clanky/16892/bezdomovectvi.pdf> >

NOBLE, A. *Child and family homelessness: Bulding a comprehensive framework to adress child and family homelessness in Canda: Phase I, an enviromental scan* [online]. Toronto: Raising the roof, březen 2014 [cit. 29. 12. 2014]. Dostupné z <http://www.raisingtheroof.org/RaisingTheRoof/media/RaisingTheRoofMedia/Documents/RtR_EnvScan_March2014-FINAL.pdf>

RŮŽIČKA, J. et. al. *Analýza osob bez domova na území okresu Vsetín – závěrečná zpráva* [online]. Vsetín, červen 2014 [cit. 30. 3. 2015]. Dostupné z <<http://www.kr-zlinsky.cz/search.asp>>

SPEAK, S. *Degrees of destitution: a typology of homelessness in developing countries* [online]. Newcastle upone Tyne: University of Newcastle upone Tyne, 22. 1. 2007 [cit. 29. 12. 2014]. DOI 10.1080/0267303042000204331. Dostupné z <<http://r4d.dfid.gov.uk/PDF/Outputs/HumanSecurity/R7905.pdf>>

STULÍKOVÁ, V. *Neviditelné ženy: o genderových aspektech bezdomovectví* [online]. 14. 10. 2013 [cit. 27. 12. 2014]. Dostupné z <<http://jakodoma.org/2013/10/14/neviditelne-zeny-o-genderovych-aspektech-bezdomovectvi/>>

ŠUPA, J. *Expertíza pro cílovou skupinu „Osoby s duševním onemocněním“* [online]. Brno: srpen 2006 [cit. 14. 2. 2015]. Dostupné z <http://socialnipecerbrno.cz/useruploads/files/expert%C3%ADza_-_osoby_s_du%C5%A1evn%C3%ADm_onemocn%C4%9Bn%C3%ADm.doc.>

ŠUPKOVÁ, D. et. al., *Zdravotní péče o bezdomovce v ČR* [online]. Praha: Grada Publishing, 2007 [cit. 15. 2. 2015]. ISBN 978-80-247-2245-0. Dostupné z <<http://www.nadeje.cz/img-content/files/docs/odborne/2007zpb.pdf>>

TOUŠEK, L. *Analýza situace „bezdomovců“ v Plzni včetně identifikace jejich počtu – zpráva z výzkumu* [online]. Plzeň: Centrum aplikované antropologie a terénního výzkumu, Filozofická fakulta, Západočeská univerzita v Plzni, 2009 [cit. 30. 3. 2015]. Dostupné z http://test3.plzen.eu/Files/bezpecnplzen/prevence/prevence_kriminality/Anal%C3%BDza_situace_bezdomovc%C5%AF_v_Plzni_2009.pdf>

Seznam tabulek a grafů

Tabulky

Tabulka č. 1 Přesné znění možných odpovědí na otázku č. 1

Tabulka č. 2 Přesné znění možných odpovědí na otázku č. 2

Tabulka č. 3 Přesné znění možných odpovědí na otázku č. 3

Tabulka č. 4 Přesné znění možných odpovědí na otázku č. 4

Grafy

Graf č. 1 Bezdomovectví očima veřejnosti

Graf č. 2 Hlavní příčina bezdomovectví

Graf č. 3 Vztah k bezdomovcům

Graf č. 4 Řešení bezdomovectví

Seznam příloh

Příloha č. 1 Charakteristika temperamentových typů

Příloha č. 2 Typologie ETHOS

Příloha č. 3 Poruchy duševní a poruchy chování dle MKN (F00-F99)

Příloha č. 4 Chybějící kapacity sociálních služeb pro osoby bez přístřeší

Příloha č. 5 Vícestupňový model s návrhem efektivního propojení všech součástí procesu
bezdomovectví

Příloha č. 6 Anketa

Příloha č. 7 Shrnutí vlivů na cesty k bezdomovectví podle krajů

Příloha č. 1 Charakteristika temperamentových typů

Sangvinik

| Kladné vlastnosti | | |
|--|--|--|
| Celková charakteristika | Vlastnosti projevující se v činnostech | Vlastnosti projevující se v chování |
| Optimistický, veselý, reaktivní, pohyblivý, pohotový, přizpůsobivý, iniciativní, živý, vnímavý, výřečný, snadno překonává obtíže, je psychonervově stabilní. | Značně práce schopný, jeho činnosti a zájmy jsou pestré, rychle přechází od jedné činnosti k druhé, je schopný dělat několik různých činností současně, je stále aktivní, je schopný improvizovat, pružný, rozhodný, praktický, podnikavý. | Extravertní, družný, je smířlivý, ústupný, sdílný, otevřený, dominantní, iniciativní, nemívá trému, společenský, je schopný podřídit se, asertivní, bezkonfliktní. |

| Záporné vlastnosti | | |
|--|--|---|
| Celková charakteristika | Vlastnosti projevující se v činnostech | Vlastnosti projevující se v chování |
| Nesoustředěný, těkavý, má sklon k rozptylování sama sebe, má přehnanou odvahu, lehkomyšlný, neprožívá hluboké citové zážitky, nerozvážný, zaměřený na materiální hodnoty, sobecký. | Bezmyšlenkovitý, povrchní, nedůsledný, nesvědomitý, ztrácí rychle nadšení, nestálý, je příliš bezstarostný, žije konzumním stylem života, odkládá plnění slibů a povinností. | Je málo sebekritický, ovlivnitelný, má nestálé chování, má zvýšenou potřebu změny, je nedostatečně cílevědomý, egoistický, teatrální, výřečný až žvanivý. |

Cholerik

| Kladné vlastnosti | | |
|---|---|---|
| Celková charakteristika | Vlastnosti projevující se v činnostech | Vlastnosti projevující se v chování |
| Vnímavý, živý, zásadový, prožívá silně citové zážitky, vášnivý, energický, reakce bývají značně silné, má výraznou gestikulaci, motoriku, řeč a mimiku. | Iniciativní, rychle přechází od jedné činnosti k druhé, vysoce práce schopný, důkladný, spontánní, rázný, podnikavý, pohotový, samostatný, odvádí kvalitní práci, má rychlé pracovní tempo. | Sdílný, extravertní, dominantní, bezprostřední, usiluje o uplatnění ve skupině, jedná rychle, má velkou sebedůvěru. |

| Záporné vlastnosti | | |
|--|--|--|
| Celková charakteristika | Vlastnosti projevující se v činnostech | Vlastnosti projevující se v chování |
| Výrazně impulzivní, výbušný, neukázněný, mrzutý, podrážděný, nespokojený, velice hněvivý, má zvýšenou citovou dráždivost, prudký, netrpělivý, je psychonervově labilní, uspěchaný. | Nevyrovnaný, dravý, pyšný, dělá jen to, co on sám chce, neposlouchá pokyny, není příliš schopný jemné diferenciací, nerovnoměrný v činnosti. | Panovačný, tvrdohlavý, neovladatelný, příliš soutěživý, nesmířlivý, umíněný, vzdorovitý, konfliktní, neposlušný, vztahovačný, agresivní, urážlivý, příliš soutěživý. |

Flegmatik

| Kladné vlastnosti | | |
|--|--|---|
| Celková charakteristika | Vlastnosti projevující se v činnostech | Vlastnosti projevující se v chování |
| Rozvážný, trpělivý, spokojený, vyrovnaný, přesný, vytrvalý, dokáže ovládat sám sebe, má klidný verbální projev, je zaměřen na heterotelické hodnoty, stálý, je psychonervově stabilní. | Sebekritický, opatrný, pořádkumilovný, vykonává dlouhotrvající tělesné či duševní práce, vytrvalý, objektivní, má stálé výkony v práci, systematický, úspěšně dokončuje úkoly. | Samostatný, stálý, trpělivý, mlčenlivý, introvertní, neovlivnitelný, přizpůsobivý, družný, dobromyslný, má rád stálý denní řád. |

| Záporné vlastnosti | | |
|--|--|--|
| Celková charakteristika | Vlastnosti projevující se v činnostech | Vlastnosti projevující se v chování |
| Apatický, nevšímavý, nerozhodný, těžkopádný, váhavý, pohodlný, pasivní, nepružný, nedostatečně projevuje city, málo vášnivý, těžko přístupný, pomalý, má nevýraznou a pomalou řeč. | Líný, má nedostatek zájmů, pasivní, neiniciativní, má nedostatek pracovního nadšení, nepřesný, nepořádný, zanedbává povinnosti, pomalu přechází od jedné činnosti k druhé, má pomalé tempo činnosti. | Ústupný, nespolečenský, liknavý, konzervativní, netaktní, svéhlavý, těžkopádný, uzavřený, špatně se přizpůsobuje, netečný, dělá velice často kompromisy. |

Melancholik

| Kladné vlastnosti | | |
|--|---|--|
| Celková charakteristika | Vlastnosti projevující se v činnostech | Vlastnosti projevující se v chování |
| Vážný, cílevědomý, stálý v citech, hlubokomyslný, laskavý, vstřícný, hypertelický, disciplinovaný. | Důkladný, svědomitý, zodpovědný, pilný, houževnatý, pečlivý, vytrvalý, činnosti si plánuje, má smysl pro povinnost. | Věrný, spolehlivý, oddaný, introvertní, má rád samotu, přizpůsobivý, citlivý na pochvaly a výtky, stálé chování, ukázněný. |

| Záporné vlastnosti | | |
|---|---|---|
| Celková charakteristika | Vlastnosti projevující se v činnostech | Vlastnosti projevující se v chování |
| Roztržitý, příliš citlivý, pesimistický, tichý, příliš zaměřený na minulost a budoucnost, bázlivý, plachý, často smutný, obává se osudu, roztržitý, zachmuřelý, je psychonervově labilní. | Pedantní, nepružný, pomalý, práce je méně kvalitní, je méně praceschopný, rychle se unaví, není schopen dlouhého pracovního vypětí. | Nedůvěřivý, podezřavý, příliš uzavřený, samotářský, nejistý, urážlivý, citlivý, submisivní, má nedostatek odvahy, má sklon ponořovat se do vlastních zážitků, má pocitu méněcennosti. |

Zdroj: KOHOUTEK, R. *Základy psychologie osobnosti*, Brno: Akademické nakladatelství, 2000. ISBN 80-7204-156-8

Příloha č. 2 Typologie ETHOS

1. Typologie ETHOS s návrhem národních subkategorií pro Českou republiku

| Koncepční kategorie | Operační kategorie | Životní situace | Generická (druhová) definice | Národní subkategorie | * | |
|---------------------|---------------------------------|--|--|--|---|--------|
| BEZ STŘECHY | 1 | 1.1 | Osoby přežívající venku (na ulici) | 1.1.1 | Osoby spící venku (např. ulice, pod mostem, nádraží, letiště, veřejné dopravní prostředky, kanály, jeskyně, odstavené vany, stany, garáže, prádelny, sklepy a půdy domů, vraky aut) | b |
| | 2 | 2.1 | Noclehárna | 2.1.1 2.1.2 | Osoby bez obvyklého bydliště, které využívají nízkoprahové noclehárny | b b |
| BEZ BYTU | 3 | 3.1 | Azylový dům pro bezdomovce | 3.1.1 | Muži v azylovém domě | b |
| | | | | 3.1.2 | Ženy v azylovém domě | b |
| | | | | 3.1.3 | Matky s dětmi v azylovém domě | b |
| | 3.2 | Přechodná ubytovna | 3.1.4 | Otcové s dětmi v azylovém domě | b | |
| | | | 3.1.5 | Úplné rodiny v azylovém domě | b | |
| | | | 3.1.6 | Osoby v domě na půli cesty | b | |
| 3.3 | Přechodné podporované ubytování | 3.2.1 | Osoby ve veřejných ubytovnách s krátkodobým ubytováním, které nemají vlastní bydlení | b | | |
| | | 3.2.2 | Osoby v přísteře po vystěhování z bytu | b | | |
| | | 3.3.1 | Bydlení s podporou výslovně určené pro bezdomovce neexistuje | b | | |
| 4 | 4.1 | Pobytové zařízení pro ženy | 4.1.1 | Ženy ohrožené domácími násilím pobývající na skryté adrese | a | |
| | | | 4.1.2 | Ženy ohrožené domácími násilím pobývající v azylovém domě | a | |
| 5 | 5.1 | Přechodné bydlení (azylová zařízení pro žadatele o azyl) | 5.1.1 | Žadatelé o azyl v azylových zařízeních | a | |
| | | | 5.2.1 | Migrující pracovníci – cizinci ve veřejné komerční ubytovně (nemají jinou možnost bydlení) | a | |
| | 5.2 | Ubytovny pro migrující pracovníky | | | | |
| 6 | 6.1 6.2 6.3 | Věznice a vazební věznice Zdravotnická zařízení Zařízení pro děti | 6.1.1 | Osoby před opuštěním věznice | a | |
| | | | 6.2.1 | Osoby před opuštěním zdravotnického zařízení | a | |
| | | | 6.3.1 | Osoby před opuštěním dětské instituce | a | |
| | 6.3.2 | Osoby před opuštěním péstounské péče | a | | | |
| 7 | 7.1 7.2 | Pobylová péče pro starší bezdomovce Podporované bydlení pro bývalé bezdomovce | 7.1.1 | Muži a ženy v seniorském věku nebo invalidé dlouhodobě ubytované v azylovém domě | b | |
| | | | 7.2.1 | Bydlení s podporou výslovně určené pro bývalé bezdomovce | | |

| | | | | | | | |
|------------------------------|----|---|-----------------------------|---|---|---|---|
| NEJISTÉ BYDLENÍ | 8 | Osoby žijící v nejistém bydlení | 8.1 | Přechodné bydlení u příbuzných nebo přátel | 8.1.1 | Osoby přechodně bydlící u příbuzných nebo přátel (nemají jinou možnost bydlení) | a |
| | | 8.2 | Bydlení bez právního nároku | 8.1.2 | Osoby v podnájem (nemají jinou možnost bydlení) | a | |
| | | 8.3 | Nezákonně obsazení pozemku | 8.2.1 8.2.2 | Bydlení bez právního nároku, nezákonně obsazení budovy | a | |
| | | | | | 8.3.1 | Osoby v nezákonně obsazené budově Osoby na nezákonně obsazeném pozemku (zahradkářské kolonie, zeměnice) | b |
| | 9 | Osoby ohrožené vystěhováním | 9.1 9.2 | Výpověď z nájemního bytu Ztráta vlastnictví bytu | 9.1.1 9.2.1 | Osoby, které dostaly výpověď z nájemního bytu Osoby ohrožené vystěhováním z vlastního bytu | a |
| | 10 | Osoby ohrožené domácím násilím | 10.1 | Policejné zaznamenané domácí násilí | 10.1.1 | Osoby ohrožené domácím násilím – policejné zaznamenané případy – oběti | a |
| NEVÝHO- VUJÍCÍ BYDLENÍ | 11 | Osoby žijící v provizorních a neobvyklých stavbách | 11.1 11.2 | Mobilní obydlí Neobvyklá stavba | 11.1.1 11.2.1 | Osoby žijící v mobilním obydlí, např. maringotka, karavan, hausbot (nemají jinou možnost bydlení) Osoby žijící v budově, která není určena k bydlení, např. osoby žijící na pracovišti, v zahradních chatkách se souhlasem majitele | a |
| | | | 11.3 | Provizorní stavba | 11.3.1 | Osoby žijící v provizorních stavbách nebo v budovách např. bez kolaudace | a |
| | 12 | Osoby žijící v nevhodném bydlení | 12.1 | Obydlené neobyvatelné byty | 12.1.1 | Osoby žijící v nevhodném objektu – obydlí se stalo nezpůsobilým k obývání, ale dříve mohlo být | a |
| | 13 | Osoby žijící v přelidněném bytě | 13.1 | Nejvyšší národní norma definující přelidnění | 13.1.1 | Osoby žijící v přelidněných bytech | a |

* Použité zkratky v posledním sloupci – Stupeň ohrožení

a – ohrožené osoby

b – bezdomovci

Příloha č. 3 Poruchy duševní a poruchy chování dle MKN (F00 – F99)

1 Organické duševní poruchy včetně symptomatických (F00 – F09)

Do této skupiny řadíme duševní poruchy vznikající na podkladě mozkového onemocnění, poranění mozku nebo jiného poškození vedoucí k mozkové dysfunkci. Tato dysfunkce může být primární (nemoc, poranění, poškození postihující mozek přímo či selektivně) nebo sekundární (mozek je postižen jako jeden z mnoha orgánů při systémové poruše nebo onemocnění). Mezi orgánové duševní poruchy se řadí:

- **Demence (F00 – F03);**
 - Demence **Alzheimerovi nemoci (F00);**
 - **Vaskulární demence (F01);**
 - Demence **u jiných nemocí (F02)** - např. Parkinsonova choroba, Huntingtonova nemoc;
 - **Neurčená demence (F03);**
- **Organický amnestický syndrom**, který nebyl vyvolán alkoholem nebo jinými psychoaktivními látkami (F04);
- **Delirium**, které není vyvolané alkoholem nebo jinými psychoaktivními látkami (F05);
- **Jiné duševní poruchy**, způsobené poškozením mozku, jeho dysfunkcí a somatickou nemocí (F06);
- **Poruchy osobnosti a chování způsobené onemocněním, poškozením a dysfunkcí mozku (F07);**
- **Neurčená organická nebo symptomatická duševní porucha (F09).**

2 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivním látek (F10 – F19)

Tato skupina obsahuje široké spektrum poruch, které mají společný jmenovatel, a to užívání psychoaktivních látek, které mohou být předepsány lékařem, ale také nemusejí. Užívání těchto látek může vést k akutní intoxikaci, rizikovému užívání, syndromu závislosti, odvykacímu stavu s nebo bez deliria, psychotické poruše, amnestickému syndromu apod. Mezi tyto poruchy se řadí:

- Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním **alkoholu (F10);**
- Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním **opioidů (F11);**

- Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním **kanaboidů** (F12);
- Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním **sedativ nebo hypnotik** (F13);
- Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním **kokainu** (F14);
- Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním **jiných stimulantů, včetně kofeinu** (F15);
- Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním **halucinogenů** (F16);
- Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním **tabáku** (F17);
- Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním **prchavých rozpustidel** (F18);
- Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním **více drog a jiných psychoaktivních látek** (F19).

3 Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy (F20 – F29)

Schizofrenní poruchy představují heterogenní skupinu manifestující se komplexním narušením zpracování informací a podnětů, což mění vztah k realitě. Objevují se problémy s vybíráním vhodných podnětů, jejich dostatečným filtrováním, přiřazováním odpovídajícího emočního zabarvení, porozuměním jejich významu a přiměřenou reakcí na podněty. Mezi tyto poruchy se řadí:

- **Schizofrenie** (F20);
- **Schizotypální porucha** (F21);
- **Poruchy s trvalými bludy** (F22);
- **Akutní a přechodné psychotické poruchy** (F23);
- **Indukovaná porucha s bludy** (F24);
- **Schizoafektivní poruchy** (F25);
- **Jiné neorganické psychotické poruchy** (F28);
- **Neurčené neorganické psychózy** (F29).

4 Afektivní poruchy (poruchy nálad) (F30 – F39)

Základní vlastností je porucha afektivity nebo nálady směřující k depresi (současně s úzkostí či bez ní) nebo euforii. Změny nálad jsou doprovázeny i změnou ostatních duševních

funkcí a ovlivňují celý organismus. Začátek poruchy bývá vyvolán stresovou situací a má tendenci k recidivám. Mezi tyto poruchy se řadí:

- **Manická fáze** (F30);
- **Bipolární afektivní porucha** (F31);
- **Depresivní fáze** (F32);
- **Periodická depresivní porucha** (F33);
- **Perzistentní afektivní poruchy** (poruchy nálad) (F34);
- **Jiné afektivní poruchy** (poruchy nálad) (F38);
- **Neurčená afektivní porucha** (porucha nálady) (F39).

5 Neurotické, stresové a somatoformní poruchy (F40 – F49)

Společným jmenovatelem těchto poruch je úzkost. Projevy akutní úzkosti jsou dramatické, nápadné a subjektivně nepříjemné. Úzkost zasahuje jak do oblasti psychické (nadměrné obavy, strach, pocit ohrožení, katastrofické myšlenky, podrážděnost, nadměrná ostražitost, záchvaty panické hrůzy, neschopnost odpočívat apod.), tak i fyzické (problémy s dýcháním, poruchy spánku, zvýšená aktivita, pocení, obtíže s polykáním, zrychlený tep, časté močení, průjem, zácpa apod.). Mezi tyto poruchy se řadí:

- **Fobické úzkostné poruchy** (F40);
- **Jiné anxiózní poruchy** (F41);
- **Obsedantně-nutkavá porucha** (F42);
- **Reakce na těžký stres a poruchy přizpůsobení** (F43);
- **Disociativní (konverzní) poruchy** (F44);
- **Somatoformní poruchy** (F45);
- **Jiné neurotické poruchy** (F48).

6 Syndromy poruch chování, spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktory (F50 – F59)

Charakteristické je vyjádření úzkosti tělesnými příznaky, tzv. somatizace nebo se úzkost manifestuje nepřiměřenými obavami o zdraví či úzkostlivým sebepozorováním. Tyto poruchy mají chronický průběh, dochází k narušení sociálního chování a často vedou k invaliditě. Mezi tyto poruchy se řadí:

- **Poruchy příjmu potravy** (F50);

- **Neorganické poruchy spánku** (F51);
- **Sexuální poruchy**, které nejsou způsobeny organickou poruchou nebo nemocí (F52);
- Duševní poruchy a poruchy chování **související se šestineděním**, nezařazeny jinde (F53);
- Psychologické a behaviorální faktory, **spojené s chorobami a poruchami, zařazenými jinde** (F54);
- **Abúzus – zneužívání látek nezpůsobujících závislost** (F55);
- **Neurčené poruchy chování** v souvislosti s fyziologickými poruchami a somatickými faktory (F59).

7 Poruchy osobnosti a chování u dospělých (F60 – F69)

Jedná se o rozmanité stavy a vzorce chování mající tendenci přetrvávat a objevovat se jako vyjádření životního stylu jedince, jeho vztahu k sobě a okolí. Charakteristické je maladaptivní chování, hluboce zakořeněné v člověku, výrazně se odlišující od očekávání dané společnosti či kultury. Mezi tyto poruchy se řadí:

- **Specifické poruchy chování** (F60), jsou nejvíce rozšířené a známé, patří sem: paranoidní, schizoidní, disociální, emočně nestabilní, histrionská, anankastická, anxiózní (vyhýbavá) a závislá porucha osobnosti;
- **Smíšené a jiné poruchy osobnosti** (F61);
- **Přetrvávající změny osobnosti**, které nelze přisoudit poškození nebo nemoci mozku (F62);
- **Nutkové a impulzivní poruchy** (F63);
- **Poruchy pohlavní identity** (F64);
- **Poruchy sexuální preference** (F65);
- **Poruchy psychické a chování související se sexuálním vývojem a orientací** (F66);
- **Jiné poruchy osobnosti a chování u dospělých** (F68);
- **Neurčená porucha osobnosti a chování u dospělých** (F69).

8 Mentální retardace (F70 – F79)

Jedná se o stav snížené úrovně intelektových funkcí demonstrující se snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností. Mentální retardace má prenatalní, perinatální a postnatální etiologii, je to stav trvalý. Do mentální retardace se řadí:

- **Lehká** mentální retardace (F70);
- **Střední** mentální retardace (F71);
- **Těžká** mentální retardace (F72);
- **Hluboká** mentální retardace (F73);
- **Jiná** mentální retardace (F78);
- **Neurčená** mentální retardace (F79).

9 Poruchy psychického vývoje (F80 – F89)

Tyto poruchy disponují společnými vlastnostmi: začátek v dětství; postižení či opoždění ve vývoji funkcí mající silný vztah k biologickému zrání centrální nervové soustavy; stálý průběh. Jedinec mívá narušenou řeč, prostorovou orientaci a motorickou koordinaci. S přibývajícím věkem dítěte, ve většině případů (kromě pervazivní vývojové poruchy), poruchy mizí, drobnější poškození může přetrvávat do dospělosti. Mezi tyto poruchy se řadí:

- Specifické vývojové poruchy **řeči a jazyka** (F80);
- Specifické vývojové poruchy **školních dovedností** (F81);
- Specifická vývojová porucha **motorických funkcí** (F82);
- **Smíšené** specifické vývojové poruchy (F83);
- **Pervazivní** vývojové poruchy (F84);
- **Jiné** poruchy psychického vývoje (F88);
- **Neurčená** porucha psychického vývoje (F89).

10 Poruchy chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a dospívání (F90 – F98)

Jedná se o velice heterogenní skupinu. Společným znakem je doba vzniku, a to v dětském věku či v období dospívání. Tyto poruchy se mohou v dospělosti manifestovat do jiných duševních poruch. Mezi tyto poruchy se řadí:

- **Hyperkinetické poruchy** (F90);
- **Poruchy chování** (F91);
- **Smíšené poruchy chování a emocí** (F92);
- **Emoční poruchy** se začátkem specifickým pro dětství (F93);
- **Poruchy sociálních funkcí** se začátkem v dětství a dospívání (F94);

- **Tiky** (F95);
- **Jiné** poruchy chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a dospívání (F98).

11 Neurčená duševní porucha (F 99)

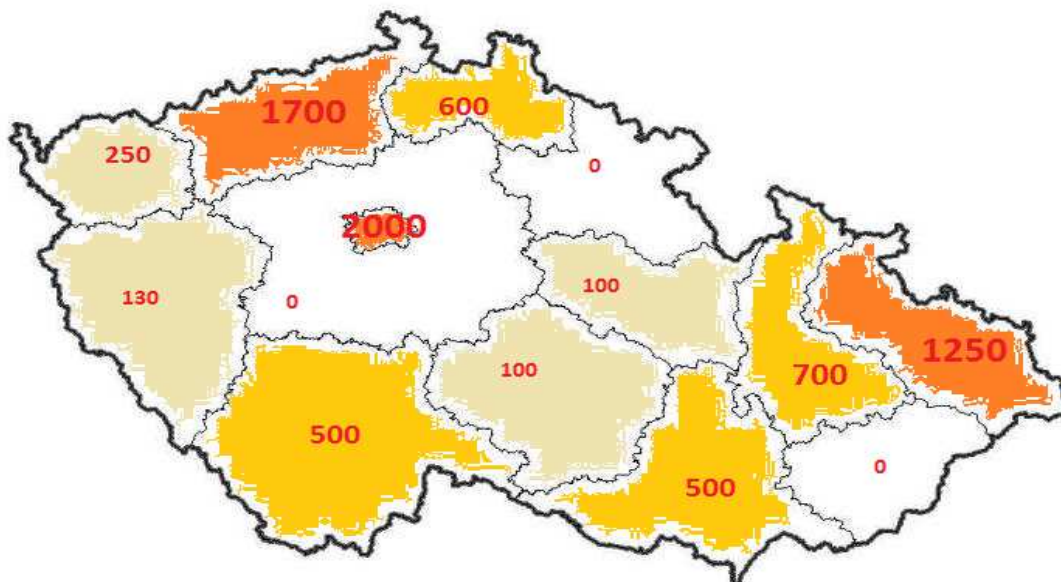
Do těchto poruch se řadí všechny poruchy, které neodpovídají kritériím předchozích oddílů.

Zdroj: KUBÍNEK, R. *Psychiatrie pro speciální pedagogy*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3057-7

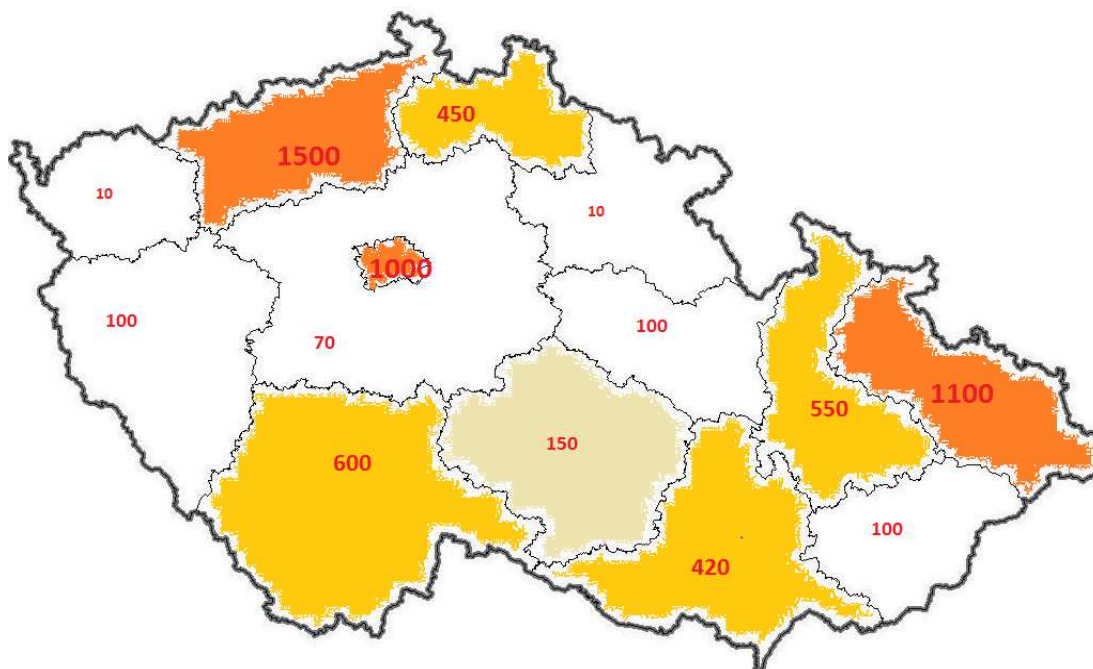
MKN – 10: Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize: aktualizovaná verze k 1. 4. 2014 [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2013 [cit. 14. 2. 2015]. ISBN 978- 80-904259-0-3. Dostupné z <<http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>>

Příloha č. 4 Chybějící kapacity sociálních služeb pro osoby bez přístřeší

Počty chybějících lůžek v azylových domech a domech na půl cesty

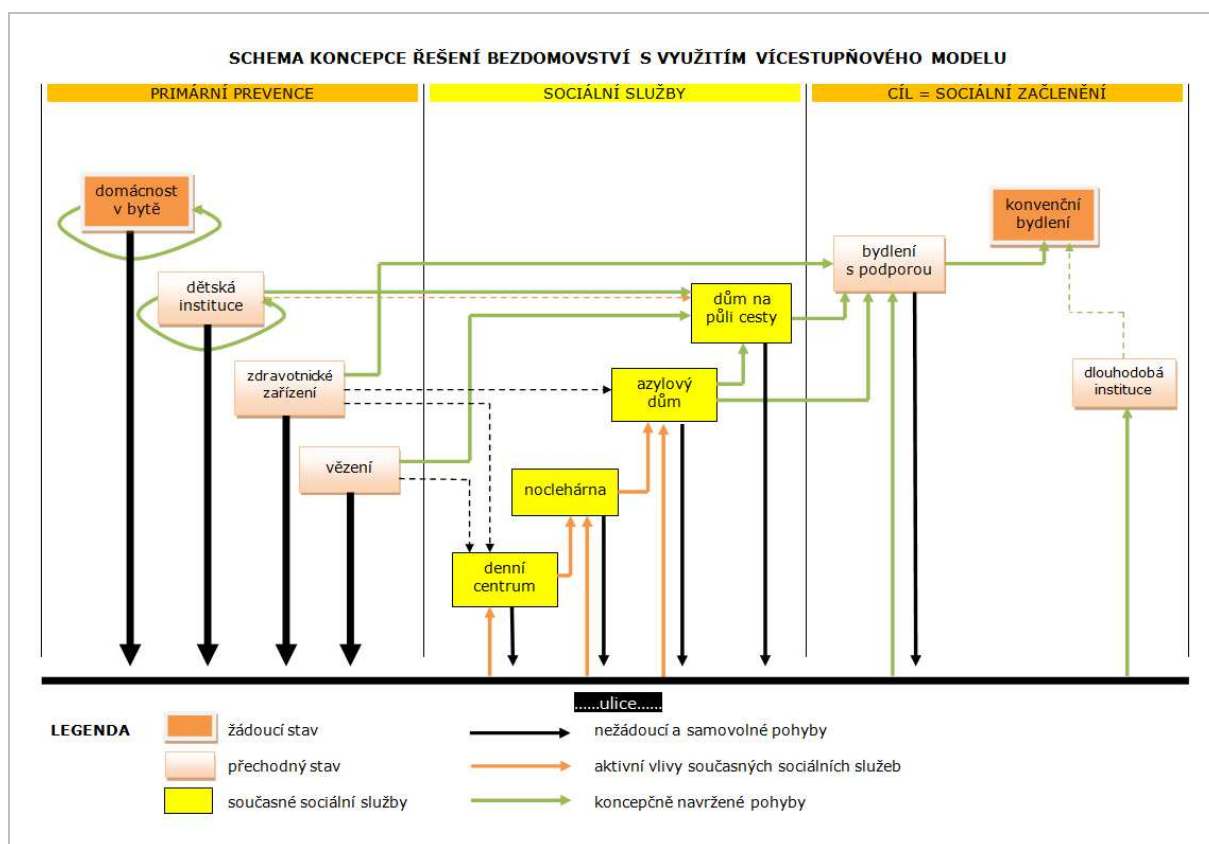


Počet chybějících kapacit v nízkoprahových denních centrech a noclehárnách



Zdroj: HRADECKÝ, I. et. al. *Souhrnný materiál pro tvorbu Koncepce práce s bezdomovci v ČR na období do roku 2020* [online]. Praha, 26. 10. 2012 [cit. 18. 2. 2015]. Dostupné z http://www.esfcr.cz/file/8471_1_1/ >

Příloha č. 5 Vícestupňový model s návrhem efektivního propojení všech součástí procesu bezdomovectví



Zdroj: HRADECKÝ, I. et. al. *Souhrnný materiál pro tvorbu Koncepce práce s bezdomovci v ČR na období do roku 2020* [online]. Praha, 26. 10. 2012 [cit. 18. 2. 2015]. Dostupné z http://www.esfcr.cz/file/8471_1_1/ >

Příloha č. 6 Anketa

Bezdomovectví - příčiny

Dobrý den,

jsem studentkou Speciální pedagogiky - andragogiky na Univerzitě Palackého v Olomouci. Tímto bych Vás chtěla požádat o vyplnění krátké ankety, která je součástí mé diplomové práce na téma Bezdomovectví - příčiny. Anketa je zcela dobrovolná a anonymní.

Děkuji za vyplnění a za Váš čas.

Bc. Iva Kohoutová

Koho si představujete pod pojmem bezdomovec? (možnost více odpovědí)

- Člověk bez střechy nad hlavou
- Člověk bez rodiny, narušené rodinné vztahy
- Chudý, zadlužený člověk
- Člověk s nižším intelektem
- Člověk neupravený, zapáchající, znečištěný
- Člověk žijící z dávek a příspěvků od státu
- Člověk závislý na návykových látkách (drogy, alkohol)
- Člověk s postižením či duševní poruchou
- Jiná/další odpověď

Napište vlastní odpověď

Zbývá **100** znaků

Co je dle Vašeho názoru hlavní příčinou, že se člověk stane bezdomovcem? (vyberte jednu odpověď, která nejvíce vystihuje Vaše mínění)

- Nezaměstnanost a chudoba (nedostatek pracovních míst, nechuť pracovat, dlouhodobá nezaměstnanost, nedostatečná podpora formou dávek a příspěvků, zadluženost)
- Vliv rodinného prostředí (rozvod, rozpad rodiny, nefunkční rodina - konflikty, problematické vztahy, zanedbávání dítěte apod.)
- Závislost na návykových látkách (drogy, alkohol)
- Pobyt v ústavním zařízení (dětský domov, výchovný ústav, vězení)
- Psychické potíže a nemoc (deprese, úzkostná porucha, schizofrenie, poruchy osobnosti apod.)
- Může si za to sám, nechce se přizpůsobit
- Jiná příčina

Napište vlastní odpověď

Zbývá 100 znaků

Jaký máte vztah k osobám bez přístřeší?

- Pozitivní (nedělá mi problém s nimi hovořit, dát jim peníze, cigarety apod.)
- Negativní (vadí mi jejich slovní obtěžování, vtíravé žebrání, konflikty, zápach apod.)
- Neutrální (toleruji je, beru je jako přirozenou součást společnosti, nevšímám si jich)
- Jiná odpověď

Napište vlastní odpověď

Zbývá 100 znaků

Kdo by měl dle Vašeho názoru řešit problém bezdomovectví? (možnost více odpovědí)

- Rodina či sám bezdomovec
- Stát prostřednictvím zvýšení dávek a příspěvků
- Policie vyháněním bezdomovců z veřejných míst nebo zavřením do vězení
- Lékař umístěním do psychiatrické léčebny
- Obec by se měla zajímat o své občany a pomoci jim řešit jejich situaci
- Charity, sociální služby prostřednictvím ubytování, stravy, poradenství
- Nevím
- Jiná řešení

Napište vlastní odpověď

Zbývá **100** znaků

Zdroj: Vlastní anketa dostupná z <http://www.surveio.com/survey/d/Y6F8I9Q9P6X0W1P6H>

Příloha č. 7 Shrnutí vlivů na cesty k bezdomovectví podle kraje

| Indikace | Kraje | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | PH | StČ | Jič | Plz | KV | ÚL | LI | HK | Pce | Vys | JiM | OL | MSI | ZI |
| Dlouhodob.nez. | 6938 | 14679 | 6893 | 7274 | 7230 | 24117 | 8591 | 5557 | 7713 | 9106 | 22814 | 13926 | 31478 | 11584 |
| Nez. bez vzděl | 72 | 330 | 78 | 143 | 1084 | 314 | 121 | 45 | 91 | 15 | 59 | 91 | 498 | 16 |
| Nez. Celkem | 42759 | 52228 | 26633 | 23540 | 17530 | 52863 | 23119 | 22331 | 22641 | 23342 | 60542 | 36538 | 73263 | 29175 |
| Úroveň příjmů | 29477 | 23186 | 21027 | 22642 | 20179 | 21521 | 21878 | 21107 | 20666 | 20992 | 22143 | 20793 | 22043 | 20637 |
| Dluhová past (%) | 6,4 | 7,7 | 7,4 | 8,1 | 13,0 | 14,2 | 10,6 | 7,5 | 6,6 | 5,3 | 6,6 | 7,2 | 5,4 | 9,6 |
| Bez vzdělání | 2850 | 5372 | 2821 | 2256 | 2360 | 6335 | 2250 | 2478 | 2128 | 2017 | 4283 | 3124 | 6536 | 2443 |
| Starob.díchoďci | 261777 | 255215 | 135459 | 124186 | 63171 | 171954 | 93314 | 125616 | 113125 | 114844 | 251029 | 140356 | 265129 | 130532 |
| Děti evid. kurátory | 3741 | 4332 | 3757 | 2066 | 1939 | 6262 | 2074 | 2356 | 2037 | 1891 | 5688 | 2520 | 5929 | 2132 |
| Evid.tr.činy | 84133 | 41171 | 14283 | 14296 | 8834 | 29670 | 14692 | 11435 | 9226 | 8984 | 30095 | 14235 | 41731 | 10044 |
| Drog. Závislí | 10400 | 2400 | 1500 | 2400 | 1200 | 5300 | 1300 | 1000 | 500 | 600 | 3400 | 3000 | 2000 | 2400 |

Legenda:

Dlouhodob.nez.: nezaměstnaní déle než 1 rok

Nez.bez.vzděl.: nezaměstnaní bez základního vzdělání

Nez.celkem: nezaměstnaní celkem

Dluhová past: procento populace nad 18 let, která má evidované potíže se splácením dluhů

Bez vzdělání: počty lidí, kteří nemají ani základní vzdělání

Děti evid. kurátory: děti v evidenci sociálních kurátorů

Evid.tr.činy: evidované trestné činy

Drog.závislí: počty problémových uživatelů drog.

Zdroj: HRADECKÝ, I. et. al. *Souhrnný materiál pro tvorbu Koncepce práce s bezdomovci v ČR na období do roku 2020* [online]. Praha, 26. 10. 2012 [cit. 18. 2. 2015]. Dostupné z http://www.esfcr.cz/file/8471_1_1/