

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce

Mezinárodní sociální a humanitární práce

Tereza Kroulíková

Smrt na ulici: Ztráta blízkých v komunitě lidí

bez domova

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Zdeňka Dohnalová, Ph.D.

2022

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité zdroje uvedla v bibliografickém seznamu.

V Brně, dne 28.6. 2022

.....
Tereza Kroulíková

Poděkování

Velký dík patří Mgr. et Mgr. Zdeňce Dohnalové, Ph.D. za laskavý přístup, cenné rady a trpělivost při konzultacích, bez kterých bych práci nedokončila.

Obsah

Úvod	7
1 Smrt a truchlení.....	8
1.1 Postmoderní obraz smrti	8
1.2 Zármutek a truchlení.....	9
1.3 Smrt přítele – blízké osoby	12
1.4 Strategie vyrovnávání se se smrtí	13
1.4.1 Rituály	16
1.4.2 Pomoc pozůstalým.....	17
2 Lidé bez domova.....	19
2.1 Životní styl lidí bez domova	20
2.2 Pomoc určená lidem bez domova	23
2.3 Specifika v Brně	24
2.4 Smrt osob bez domova	26
2.4.1 Sociální pohřeb	27
2.4.2 Sociálně neuznaný zármutek	27
3 Metodologie výzkumu	29
3.1 Výzkumný cíl a výzkumné otázky	29
3.2 Metody výzkumu	30
3.3 Popis výzkumného vzorku.....	30
3.4 Metoda sběru dat	34
3.5 Etický rozměr výzkumu.....	35
3.6 Způsob zpracování dat.....	36
4 Interpretace výsledků výzkumu	39
4.1 Význam ztráty.....	39
4.2 Nápomocné činnosti	41
5 Diskuse	47
Závěr.....	50
Bibliografický seznam.....	51
Seznam grafů, obrázků a tabulek	57
Příloha č. 1: Souhlas s účastí ve výzkumu	59
Příloha č. 2: Scénář rozhovoru	60
Anotace.....	63

Úvod

Vyrovnaní se se smrtí je obtížné, ale přesto neopominutelné životní téma každého z nás. Většina z nás při jeho řešení může čerpat ze zkušeností a podpory svého okolí – rodiny, přátel, obecně sociálního zázemí. Ve své práci se věnuji lidem, kteří o podobné zdroje přišli – lidem bez domova. Během své dosavadní praxe v brněnském kontaktním centru pro osoby bez přístřeší jsem byla opakovaně konfrontována s reakcemi klientů na úmrtí blízkého člověka ze stejné komunity, což mne motivovalo se touto problematikou více zabývat.

O smrti a umírání toho je napsáno mnoho, obtížnější je nalézt publikace přímo pro pozůstalé o vyrovnávání se se smrtí. Stejně tak literatury a publikací o lidech bez domova jsou desítky, pojednávají ovšem většinou o příčinách bezdomovství, životním stylu lidí na ulici nebo pomoci státu a neziskového sektoru této skupině lidí. Téma smrti se v těchto publikacích objevuje spíše sporadicky.

Přestože je smrt přirozenou součástí našich životů, je vytlačována na okraj zájmu. Podobně jsou na tom i osoby bez přístřeší, které má většinová společnost také tendenci přehlížet a odsouvat na okraj. V této práci tahle dvě témata spojuji: jejím tématem je ztráta blízkých v komunitě lidí bez domova ve městě Brně. Cílem práce je identifikovat strategie, kterými se příslušníci brněnské komunity lidí bez domova vyrovnávají se smrtí svých přátel, žijících (tzv.) na ulici.

V první kapitole Smrt a truchlení definuji základní pojmy. Dále akcentuji důležitost mezilidských vazeb a rituálů spojených s jejich ztrátou. Klíčovou statí první části je podkapitola Strategie vyrovnávání se se smrtí, ve které jsou popsány nejčastější postupy, které lze využít v případě úmrtí blízké osoby. Ve druhé podkapitole se zaměřuji na osoby bez přístřeší a jejich životní styl, který mnohdy vede k předčasným úmrtím. Dále pak představuji zdroje pomoci, které jsou lidem bez domova ve městě Brně dostupné. Podkapitola Smrt osob bez domova poukazuje na specifika truchlení a smrti u lidí bez domova. Třetí a čtvrtá kapitola se zabývá metodologií, zpracováním a analýzou dat získaných ve výzkumu. Data jsem sbírala formou polostrukturovaných rozhovorů s pěti pozůstalými. V kapitole Diskuse jsou zodpovězeny výzkumné otázky, nastíněna souvislost s teoretickými poznatky, a představena další témata doporučená pro další zkoumání.

1 Smrt a truchlení

Znění definice smrti se v jednotlivých vědeckých odvětvích různí. Zatímco v sociologii lze na smrt pohlížet jako na „vyústění životní dráhy“, v teologii je smrt často pouze koncem pozemského života a novým začátkem. Zásadní je medicínský popis smrti, jedině lékař totiž může konstatovat smrt (Špatenková, 2014, s. 34-35). Velký lékařský slovník nabízí tuto definici smrti: „Z lékařského hlediska stav, kdy u člověka dochází k nezvratným změnám mozku, při nichž nastane selhání funkce a zánik center řídicích krevní oběh a dýchání. Zánik jedince, u něhož vymizí známky života a jeho funkce.“ (Vokurka, 2004, s. 807). Velký psychologický slovník nabízí téměř totožnou definici, navíc dodává, že je smrt spojována s etickými a filozofickými otázkami (Hartl, 2010, s. 535). Jandourek (2001, s. 218) definuje smrt jako „Konec biologického a sociálního života jedince“ a upozorňuje na proměnu smrti v historii. Mění se podle něj příčiny i postoje, přičemž v současnosti je smrt vnímána negativně.

1.1 Postmoderní obraz smrti

Kolem smrti, jak ji popisuje Jandourek (2001, s. 218), v rámci dnešní sekularizované společnosti neustále vzniká společenské tabu. Přes přirozenost smrti se i v postmoderní společnosti tématu smrti vyhýbáme. Fenomén tabuizace smrti zmiňuje ve svých dílech vícero autorů, např. Kubíčková (2001, s. 24-25), Haškovcová (2007, s. 22), Kübler-Ross (2015).

Pro lepší pochopení současného vnímání smrti nejdřív nastíním, jaký byl vztah společnosti ke smrti v minulosti. v minulosti smrt, snad kvůli její všudypřítomnosti, nebyla tabu. Lidé běžně na vlastní oči viděli, jak smrt vypadá. Bylo běžné, že lidé neumírali jen ve svých domovech, jak si někdy vzhledem k současné podobě institucionalizace umírání představujeme – umíralo se také na veřejných prostranstvích. Nemoc i smrt zpravidla přicházela rychle. Světlou stránkou byla všeobecná víra v posmrtný či věčný život (Haškovcová, 2007, s. 23-30).

Na institucionální model umírání/institucionalizovanou smrt jako na fenomén současnosti poukazují například Ariès (2020), Haškovcová (2007), Kübler-Ross (2015, s. 10-19) nebo Špatenková (2014).

Po druhé světové válce se péče o umírající přenesla výhradně na lékaře. Pro lékaře se smrt stává nepřítelem číslo 1, smrt pacienta je brána jako selhání, ne jako něco přirozeného. Lékař v mnoha případech nezvládá smrti zabránit a pouze prodlužuje dobu umírání a „osudný okamžik“ – medicínský neúspěch (Ariès, 2020, s. 693-699).

Institucionální model umírání se dle Haškovcové (2007, s. 29-31) vyvíjel postupně. Prvním krokem bylo zajistit čisté prostředí a lůžko pro umírajícího. Zprvu tuto funkci zastávaly chorobince a špitály – dnešní azylové domy a nemocnice. Prof. Haškovcová poukazuje na to, že domácí model je proti dnešnímu institucionálnímu modelu umírání zidealizovaný – i v minulosti lidé mohli umírat sami, navíc bez řádné zdravotní péče (Vorlíček, 1998, s. 372). Podle Špatenkové (2014, s. 67) proto institucionalizace „může být za určitých okolností to nejlepší, co může umírajícího i jeho rodinu potkat“.

V současnosti je umírání nezdědka mechaničtější, odlidštěné a osamělé. Nemění se ani tak pohled na smrt, ta byla vždycky nepříjemnou událostí, mění se náš přístup k umírajícím, medicínské postupy a schopnost vycházet vstříc umírajícím a pozůstalým. Smrt se stává tabu. „Čím většího pokroku věda dosahuje, tím více nás smrt děsí a snažíme se ji popírat“ (Kübler-Ross, 2015, s. 10-19).

1.2 Zármutek a truchlení

Zármutek je emoční reakce, kterou jedinec prožívá v reakci na ztrátu, často ji doprovází truchlení. Jedná se o reakci typickou pro ztrátu blízké osoby (Hartl, 2010, s. 688). Truchlení je „přirozená reakce, která spolu se smutkem provází ztrátu blízkých; zpracování ztráty probíhá vyrovnáváním se s danou situací“ (Hartl, 2010, s. 626).

Podle Kubičkové (2001) je truchlení individuální proces, který se u každého jedince projevuje jiným způsobem. Přesto stanovila tři stadia, které podle ní prožívá většina pozůstalých:

1 Krátké období otřesu – konfuze

Pozůstalého zavalí řada různorodých emocí. Běžně nastává šok. Pro pozůstalého obtížné uvěřit a zpracovat informaci, že jeho blízký zemřel. Kondolence se mohou míjet účinkem – pozůstalý ještě plně nerozumí tomu, že se jeho blízký už nevrátí. Tuto fázi může prolomit účast na pohřbu. Tím, že se pozůstalí zúčastní pohřbu nebo dokonce spatří zemřelého v rakvi, si často dokážou připustit realitu. Ne všem

pozůstalým ale může účast na pohřbu pomoci, a ne všichni pozůstalí se mohou pohřbu účastnit, proto fáze konfuze u některých pozůstalých přetrvává déle. Přijetí smrti jako reality je těžší také pro ty, kteří přišli o svého blízkého nečekaně. Pozůstalí se v tomto stadiu o smrti vyjadřují neurčitě a vyhýbají se jejímu pojmenování, často používají výraz „to“. Např. *Stalo se TO minulý týden* místo *Zemřel minulý týden*, nebo *Stalo se TO zničehonic* namísto *Zemřel náhle*.

2 Období intenzivního zármutku a žalu – exprese

Období exprese trvá zhruba 1 rok. v tomto stadiu jsou pozůstalí ochotni a schopni vyjadřovat své pocity, nazývat věci pravými jmény. Místo „to“ už používají slova jako *smrt* atp., pokládají si i svému okolí řadu otázek. Zpravidla je zajímá, proč jejich blízký zemřel, jak Bůh mohl dopustit jejich smrt. Ne vždy se jim dostává chtěné zpětné vazby, ale pomáhá jim už samotné sdílení se svým okolím. Dělí se tak o svou zkušenost i bolest. Dochází k přehodnocení vztahů k zemřelému, svému okolí i k sobě samotnému. Každý pozůstalý prožívá ztrátu svým vlastním tempem, a proto se nebudou všichni pozůstalí nacházet v totožné fázi smíření se se ztrátou. Prožívají velmi silné emoce – hněv, lítost, smutek, osamělost, žal, závist... Někdy se kvůli těmto silným emocím mohou pozůstalí vyhýbat rozhovorům o zemřelém, aby se vyhnuli intenzivním emočním projevům. Pokud však emocím nedají volný průchod, může se stát, že emoce vyjdou na povrch samovolně – pozůstalý se například znenadání rozpláče. v této době jsou na místě přání upřímné soustrasti. Velkou roli hrají svátky a rituály. Každý svátek a tradice jim připomíná, že zemřelý už není s nimi, dochází k opakovanému prožití bolesti ze ztráty. Náročné bývá zpravidla období kolem výročí smrti blízkého. Rituály spojené s loučením se zemřelým mohou pozůstalým proces truchlení ulehčit. Práci odvádí také nevědomí – snění o zemřelém.

3 Období rekonvalescence – akceptace

Jak vyplývá z názvu posledního stadia, dochází v něm k akceptaci ztráty. Pozůstalý naplno přijímá realitu, že jeho blízký zemřel. Na zemřelého se už nedívá přes růžové brýle, neidealizuje ho, jak bylo typické pro předchozí stadia. Dokáže o něm mluvit bez toho, aby se nechal ovládnout svými emocemi. Pozůstalý dokáže navazovat a udržovat nové vztahy bez toho, aby se ohlížel na zemřelého.

u osob, které z jakéhokoliv důvodu nezvládnou přejít do finálního stadia, vzniká patologická reakce na ztrátu (Kubíčková, 2001, s. 36-42).

Velmi populární jsou fáze Elisabeth Kübler-Ross (2015), které popisují proces vyrovnávání se s umíráním, ale lze je aplikovat i na vyrovnávání se se smrtí.

- 1 Popírání a izolace
- 2 Zlost
- 3 Smlouvání
- 4 Deprese
- 5 Akceptace

K těmto pěti fázím přidává Haškovcová (2002, s. 138) ještě nulitní fázi, která všem ostatním předchází. Tato fáze je charakteristická vyčkáváním, váháním a kontemplací nad závažností zdravotního stavu. Jedinec se rozhoduje, jestli jsou jeho obtíže „pouze“ běžná nemoc, kterou zvládne překonat sám, nebo zda je jeho stav dostatečně závažný, aby navštívil lékaře. Tato fáze jedince vyčerpává fyzicky i psychicky – přicházejí myšlenky na „to nejhorší“. Pokud symptomy přetrvávají, nebo je člověk na konci svých sil, vyhledává konečně lékaře, který mu jeho obavy potvrzuje nebo vyvrací. Pro osoby, které se potýkají s opakovanými a chronickými zdravotními obtížemi může být tato fáze obzvlášť náročná, protože si jí prochází opakovaně. Do této skupiny mohou patřit právě osoby bez přístřeší, které se tradičně, jak uvádím v podkapitole Životní styl lidí bez domova, potýkají s řadou zdravotních problémů po dobu pobytu na ulici.

V rámci této podkapitoly je důležité zmínit i problematické formy truchlení a patologické reakce na ztrátu. Podle Kubíčkové (2001, s. 151-161) se se tyto formy zármutku od těch přirozených „neliší ve své podstatě, ale rozdílnou intenzitou a délkou trvání reaktivních příznaků“. Lze sem zařadit opožděné reakce, nezvykle přehnané reakce, potlačování. v některých případech je těžké odlišit normální truchlení od deprese, která se může v reakci na ztrátu vyvinout.

Další patologickou reakcí na ztrátu je abúzus alkoholu a jiných návykových látek. Užívání těchto látek s cílem snížit psychické strádání spadá do kategorie tzv. symptomatického abúzu (Démuthová, 2015, s. 76). Kubíčková (2001, s. 158-159) nadměrné užívání alkoholu popisuje jako únikovou reakci. Uchýlení se k takovému řešení náročné situace, jakou je například ztráta blízké osoby, ovšem silně narušuje přirozený

proces truchlení, a navíc s sebou nese negativní psychologické a zdravotní dopady. DiGiulio (1997, s. 88-89) upozorňuje na to, že účinek těchto látek je pouze dočasný, po jeho vyprchání se lidé často cítí mnohem hůře. To může vést k nadměrnému a pravidelnému užívání. Takový proces pouze oddaluje smíření se s realitou.

Abúzus alkoholu nebo jiných návykových látek s cílem odvést pozornost od negativních emocí lze brát jako maladaptivní strategii. o strategiích píše podrobněji v podkapitole Strategie vyrovnávání se se smrtí.

1.3 Smrt přítele – blízké osoby

Tato podkapitola nastiňuje, jak významná může být ztráta přítele, protože právě o smrti přátel jsem hovořila s respondenty ve výzkumné části této bakalářské práce.

Přátelství pomáhá jedinci uspokojovat psychologické potřeby a napomáhá k osobnostnímu rozvoji. Přátelé si navzájem pomáhají překonat těžké životní situace, prožívají spolu milníky, sdílí radost. Přátelství, zejména pak dlouhodobé je pro člověka zdrojem opory a emoční jistoty (Vágnerová, 2007, s. 65, 265-267). o tom, co znamenají přátelské vztahy pro osoby bez přístřeší píše v kapitole Životní styl lidí bez domova.

„Někdy bývá ztráta přítele ještě bolestnější než ztráta člena rodiny, přesto však chybí společenský úzus, jak nad touto ztrátou truchlit“ (DiGiulio, 1997, s. 118). Ztráta blízké osoby obrátí pozůstalým život o 180 stupňů. Pozůstalý si postupně uvědomuje, že se s blízkým už nikdy neseťká (Špatenková, 2013).

Podle Kubíčkové (2001, s. 84-85) se pozůstalým, kteří nejsou se zemřelým v příbuzenském stavu, nemusí dostávat dostatečné opory. Jedním z těchto příliš neakceptovaných vztahů mohou být vztahy přátelské, přestože jsou často velmi hluboké a důležité. Pozůstalý se může uchýlit k potlačování projevů zármutku a tím proces truchlení narušit a zkomplikovat. „Čím byl vztah mezi pozůstalým a truchlícím intenzivnější, tím je reakce na zármutek silnější“ (Kubíčková, 2001, s. 85). Doka (2017, s. 123, 103) vysvětluje, že role přítele může být ignorována a neuznávána. Někdy se o smrti nebo pohřebním rituálu pozůstalí mimo rodinný kruh dozví až když už je „po všem“. a i v případě, že se přítel zesnulého pohřbu zúčastní, očekává se, že tam bude z úcty k zesnulému a na podporu rodiny, jejich vlastní role v životě zesnulého může být spíše přehlížena.

Říčan (2021, s. 376) upozorňuje na to, že pro některé lidi může být přijetí smrti blízkého obtížnější než smíření se s vlastní smrtelností. To, jak se ke smrti během našeho života stavíme, nás připravuje na náš vlastní odchod.

1.4 Strategie vyrovnávání se se smrtí

Nejprve je potřeba vymezit, co je to strategie. Ve Velkém psychologickém slovníku nalezneme definici strategie jako „způsob řešení problému; dlouhodobý plán dosažení úspěchu“ (Hartl, 2010, s. 555). Úspěchem je v kontextu této práce zdravé vyrovnání se/zvládnání/coping se smrtí, zpracování smrti blízké osoby. Slovo coping znamená zvládnání, zejména náročných situací. Coping je provozován vědomě i nevědomě, využíváním určité strategie. Díky tomu pak jedinec dosáhne kýženého výsledku – vyrovná se se ztrátou. Podle Hartla (2010, s. 77) je coping „schopnost člověka vyrovnat se odpovídajícím způsobem s nároky, které jsou na něj kladeny, příp. zvládat nadlimitní zátěže; může mít i podobu změny vnímání situace nebo změny postoje“. Nadlimitní zátěž v této práci představuje smrt blízkého.

A konečně strategiemi jsou v této bakalářské práci myšleny věci, které jsou nápomocné a vedou k (postupnému) smíření se se smrtí blízké osoby. Jsou to ty činnosti, co člověku pomáhají se s takovou skutečností vyrovnat, rozloučit se se zemřelým, nebo se naopak od té události distancovat. v kostce: strategie je to, co člověk ne/dělá v reakci na ztrátu.

Podle Vodáčkové (2012, s. 48-53) lze považovat za vyrovnávací strategie vědomé adaptivní postupy. Jejich shrnutí je zpracováno v tabulce níže:

Inventář adaptivních a vědomých strategií, které lze při zátěži a krizi využít		
Název strategie		V čem strategie spočívá, jak na to:
1	Kontakt s pocity	Schopnost ulevit si pláčem, hněvem, zorientovat se v ambivalentních pocitech, neskrývat emoce, neomlouvat se za „cítění“, respektovat emoce druhých lidí.
2	Schopnost sdílet a sdělovat	Neizolovat se, naučit se otevřít druhým a sdílet s nimi to, co prožíváme. Zároveň tu být pro druhé a nabízet jim to samé.
3	Dobrý kontakt s tělem	Rozpoznat, že se ve mně něco odehrává podle tělesné reakce. Psychohygienu.
4	Kontakt s vlastními potřebami	Nezapomínat na vlastní potřeby a naplňovat je. Je v pořádku upřednostnit sám sebe, postarat se o sebe, naplnit základní potřeby.
5	Vědomí vlastních hranic	Vymezit si vlastní hranice. Dovolit si vyjádřit souhlas a nesouhlas podle toho, co cítím, že potřebuji.
6	Orientace v situaci	V krizi bývá obtížné urovnat si myšlenky a porozumět situaci. Informací může být dostatek, ale je náročné je v danou chvíli zpracovat. V takové situaci pomůže se na chvíli zastavit, zorientovat, v klidu se zamyslet.
7	Schopnost využít vlastní zkušenosti	Po šoku si můžeme uvědomit, že jsme už podobnou zátěžovou situaci zažili. Co nám v takové situaci minule pomohlo? Čemu bylo lepší se vyhnout? Zkušenosti a dovednosti nasbírané v minulosti nás mohou navést správným směrem.
8	Schopnost využít zkušenosti blízkých	Sdílení krize s blízkými – důležité pro vyrovnávací proces.

9	Schopnost využít potenciálu přirozené komunity	Jde o skupinu, která má společný prvek – lokalitu, kde se pohybuje, zájem, životní situaci, nebo všechno dohromady. (V této práci tato komunita představuje osoby bez přístřeší ve městě Brně.)
10	Schopnost využít vzorců kolektivního chování	Společenské rituály, které usnadňují přechod z jedné etapy do druhé. Například pohřeb, na kterém je snadnější dát průchod emocím, plakat.
11	Inspirace literárními příběhy	V příbězích lze najít inspiraci, jak se postavit těžkostem, ukazují spektrum možných řešení situace.
12	Otevřenost tvořivým řešením, zapojení fantazie	Když vyčerpáme předchozí řešení/strategie, na řadu přichází tvořivost, zapojení fantazie. Krize člověka nutí hledat nové cesty a otevírá dveře změně.
13	Víra a naděje	Doufání v lepší budoucnost, něco, co nás motivuje jít dál, přežít těžkosti.
14	Smysl utrpení	Pro některé osoby, které prožívají krizi, má význam hledat smysl v dočasném utrpení – vidí ho jako cestu, jak se posunout dál, s vidinou lepší budoucnosti.

Tabulka 1: Inventář adaptivních a vědomých strategií. Upraveno dle Vodáčkové (2012, s. 48-53)

Pozůstalí vyrovnávající se se smrtí blízké osoby se uchylují nejčastěji k některé ze tří strategií:

1. Soustředění se na přítomnost a budoucnost

Pozůstalý se soustředí na budoucnost, má snahu „hodit zármutek za hlavu“, říká si, že „Život jde dál.“, „Musím žít dál.“ atp.

2. Vytěsnění negativních pocitů aktivitou

Aby pozůstalý vytěsnil negativní pocity spojené s truchlením, vyhledává činnosti, kterými by se zaměstnal.

3. Připomínání si zesnulého

Pozůstali navštěvují hrob zemřelého, připomínají si ho prohlížením fotoalb, uschovávají si jeho věci atp. (Feldmann, 2004, s. 179 dle Špatenková, 2014, s. 41).

Truchlení a vyrovnávání se se ztrátou probíhá i v podvědomí. Určitým typem nevědomé strategie pak může být snění. Verena Kast (2015, s. 19) popisuje, jak sny a nevědomí vytváří návod k truchlení a napomáhají stvořit novou identitu pozůstalého. Snění jako vyrovnávací strategie se smrtí se jeví vhodná zvláště pro ty, kteří nedostatečně prožili okamžiky ztráty.

Vyrovnávací strategie lze také rozdělit na aktivní a vyhýbavé. Pokud pozůstalý zvolí aktivní strategii, bude se snažit přímo pracovat se svým zármutkem a hledat cesty, jak smrt blízkého lépe zpracovat. Truchlící osoba tedy aktivně vyhledává způsoby, jak lépe strávit bolestivou událost, nebo na ni změnit náhled. Například se svěří blízkému, protože cítí, že se mu díky tomu uleví. Vyhýbavé strategie jsou naopak takové činnosti, ke kterým se pozůstalý uchyluje, aby nemusel aktivně prožívat bolest ze ztráty – zvolí například nadužívání alkoholu (Gillette, 2021).

1.4.1 Rituály

Rituál, latinsky rituale, znamená řád obřadu neboli obřadnictví. Rituály, které jsou pořádané k příležitosti pozitivních i negativních životních událostí, upravují chování a prožívání lidí. Přinášejí zúčastněným „návod“, jak se v dané situaci chovat, pomáhají korigovat jejich emoce, pomáhají snižovat případnou úzkost z události, ke které se rituál koná (Vorlíček, 1998, s. 371).

Jakoby (2006, s. 136-138) doplňuje, že rituál vnáší řád a systém do daného děje, uklidňuje a dává pocit jistoty. Rituály jsou podle něj bránou k duchovnímu světu. s rituály lépe zvládneme kontrolovat vlastní emoce. Adekvátním způsobem pak člověk zvládne zpracovat bolest, kterou způsobuje ztráta blízkého. Podle Novákové (2010, s. 121) rituály po skončení akutní krize často vymizí. Pokud nevymizí úplně, mění svou formu a frekvenci. Pozor je třeba dávat na rituály kompulzivního nebo patologického charakteru. Mohou vést k uvolnění jedince, ale blokují jeho vývoj.

Pohřeb je v odborné literatuře popisován jako klíčový rituál. „Se smrtí jedince se blízcí vyrovnávají konáním pohřebního rituálu, který symbolicky naznačuje odchod jedince ze

společenství“ (Jandourek, 2001, s. 218). Podobně na pohřeb nahlíží i Špatenková (2014, s. 162), podle které je pohřební rituál milníkem – pozůstalí na něm vyjadřují svou náklonost k zemřelému a veřejně se s ním loučí.

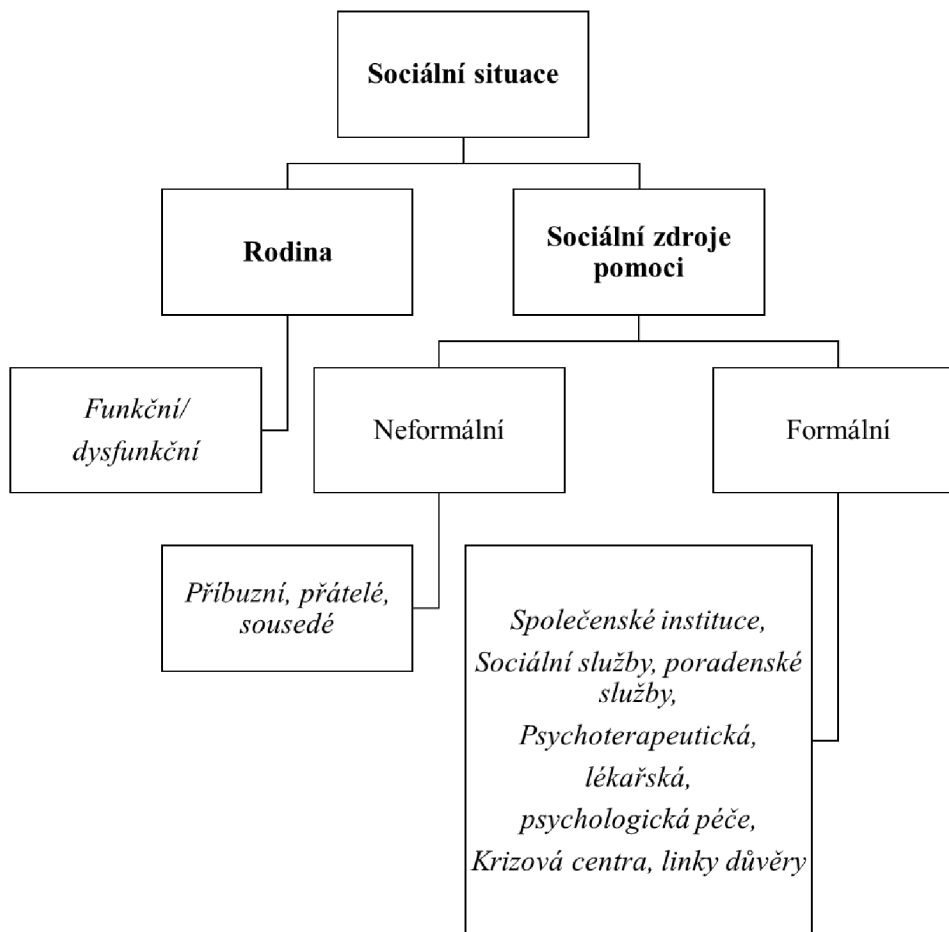
Pro truchlící pozůstalé pohřeb funguje jako přechodový rituál. Další funkce pohřbu jako rituálu jsou:

- Biologická funkce – starost a péče o tělo zemřelého
- Kulturní a religiózní význam – pohřeb dává smrti smysl a význam
- Psychologická funkce – pohřeb je bezpečným místem pro pozůstalé, kde mohou s ostatními sdílet vzpomínky na zemřelého, rozloučit se s ním a ventilovat negativní emoce
- Sociální funkce – pohřeb uvádí blízké zemřelého do nové sociální role – pozůstalých a truchlících, kteří si zaslouží pomoc a oporu druhých (Špatenková, 2014, s. 166).

Autoři se shodují, že rituály spojené se smrtí, především pak rituál pohřební, hrají v procesu truchlení velmi významnou roli. „Pohřeb hraje v procesu adaptace na ztrátu blízkého člověka nezapomenutelnou roli“ (Haškovcová, 2000 dle Špatenková, 2014, s. 167). Pro každého může rituál být něco jiného – někdo prohlíží fotky, další zapaluje svíčky, jiní vyhledávají setkání s ostatními blízkými. Všechny ritualizované formy loučení se se zemřelým ovšem vykonávají funkci vyrovnávací strategie.

1.4.2 Pomoc pozůstalým

Klimpl (1998, s. 33-34) uvádí, že na průběh a zpracování krize – v tomto případě se jedná o ztrátu blízké osoby – má vliv sociální situace zasaženého. Možné zdroje pomoci ilustruje schéma níže.



Obrázek 1: Schéma zdrojů pomoci v situaci krize – ztráty a truchlení upraveno dle Klimpla (1998, s. 34)

Úroveň poskytované intervence závisí na kvalitě institucí, vyčíslenosti a kompetencích pracovníků, jejich zkušenostech, zralosti (Klimpl, 1998, s. 34).

Pozůstalí potřebují pomoc a oporu. Nejbližším zdrojem pomoci bývá rodina, přátelé, další příbuzní a známí. Jenomže i sebelepší rodinné prostředí se následkem ztráty může stát dysfunkčním. Problémem je, že ti nejbližší jsou často zasaženi tou samou ztrátou, nebo jsou ochromeni změnou chování člena rodiny, kterého ztráta zasáhla. Nejsou ho proto schopni efektivně podporovat. Další lidé z okolí pozůstalého často také nejsou schopni podat pomocnou ruku. Neumí na pozůstalého reagovat, nedokážou se vžít do jeho potřeb. Změny v jeho chování je můžou odradit a úplně se s ním přestanou stýkat, přestože právě v tomto období by neměl být pozůstalý sám. Pokud se od pozůstalého neodvrátí, odvrací se někdy sám pozůstalý kvůli poznámkám a „prázdným útěchám“ typu *Vzmuž se konečně! nebo Netrap se tím a tak dále*. Z těchto důvodů se někteří pozůstalí raději obrací na odborníky. Pomoc nachází nejčastěji u svých lékařů, sociálních pracovníků nebo psychologů (Špatenková, 2013, s. 11-13).

2 Lidé bez domova

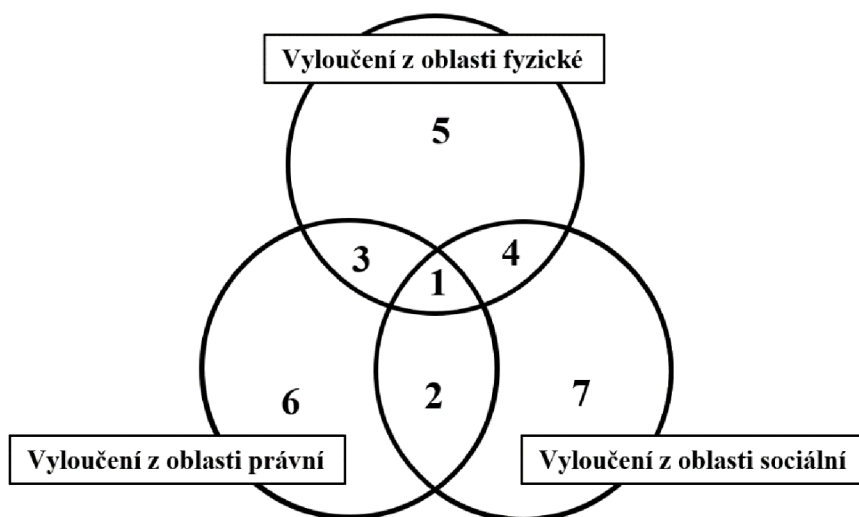
V kapitole se zaměřuji především na rizikovost života na ulici, protože tento životní styl může vést k předčasné smrti. Dále popíšu, jak na potřeby lidí bez domova reaguje systém a jaká je současná situace ve městě Brně, kde jsem prováděla výzkum.

Definic bezdomovectví a osob tak žijících nalezneme mnoho, například Matoušek definuje osoby bez domova jako „osoby žijící bez stálého bydlení a obvykle i bez stálého zaměstnání, odříznuty od zdrojů, které jsou běžně dostupné jiným občanům.“ (Matoušek, 2003, s. 34). Obecně se sociální pracovníci a lidé působící v pomáhajících profesích snaží vyhnout termínu „bezdomovec“ a dochází k nahrazení termíny jako „člověk bez domova“ nebo „člověk bez přístřeší“. (Schwarzová, in Matoušek, 2010, s. 316-317). v podobném duchu je cílová skupina označena i v zákonu o sociálních službách: například § 61, 63 či 69, – o cílové skupině hovoří jako o „osobách bez přístřeší“ (Zákon č. 108/2006 Sb.).

Evropská federace národních organizací pracujících s lidmi bez domova (FEANTSA) vytvořila typologii bezdomovství a vyloučení z bydlení s názvem ETHOS. Pro operativní definování bezdomovství stanovila FEANTSA tři oblasti tvořící domov.

1. Fyzická oblast: Mít domov lze chápat tak, že má člověk vyhovující dům či jiný prostor, ve kterém je člověk schopný uspokojit potřeby sebe i svých blízkých.
2. Sociální oblast: Člověk je díky domovu schopen udržovat soukromí a zároveň sociální vztahy
3. Právní oblast: Osoba má k domu/domovu vlastnická práva, má právo v něm pobývat a užívat ho.

Podle typologie ETHOS ztrátu, či nepřítomnost některé z těchto oblastí, lze považovat za definici bezdomovectví (Hradecký, 2007, s. 11).



Obrázek 2: Schéma základních oblastí definice domova. Upraveno; (Edgar, 2004 dle Hradecký, 2007, s. 11)

- 1 „Bez střechy
- 2 Bez bydlení
- 3 Nejisté a nevyhovující bydlení
- 4 Nevyhovující bydlení bez možnosti soukromí s právním nárokem na užívání prostoru
- 5 Nevyhovující bydlení s právním nárokem na užívání prostoru
- 6 Nejisté bydlení (bez právního nároku na užívání prostoru)
- 7 Sociální izolace v rámci adekvátního a jistého bydlení“ (Edgar, 2009 dle Kliment, 2016, s. 21)

2.1 Životní styl lidí bez domova

Lidé bez domova bezpochyby žijí rizikovějším způsobem života než běžná populace. Tato kapitola ukazuje, jak se bezdomovství odráží nejen celkově v životě lidí bez domova, ale i v situacích souvisejících se smrtí a s umíráním, protože rizikový způsob života může vést k prohloubení izolace, zdravotním komplikacím, předčasně smrti a podobně. Být bez domova totiž neznamená jen absenci domova, tato nepříznivá situace se odráží ve všech životních sférách.

Cílem této kapitoly je poukázat na to, proč pravděpodobně osoby bez přístřeší umírají předčasně, náhle, těžkým způsobem a zároveň i na to, že jejich životní styl může komplikovat vyrovnávací proces se ztrátou – jsou rizikovou skupinou pozůstalých. To jsou podle Kubíčkové (2001, s. 112-113) takoví pozůstalí, kteří jsou zatíženi sekundárními stresy. Takovými stresy mohou být nemoc, problémy se zaměstnáním, závislost, finanční problémy atp.

Pro laickou veřejnost je nejviditelnějším problémem a zároveň možným rizikem konzumace alkoholu. Marek (2012, s. 25) zdůrazňuje, že ne každý člověk bez domova, kterého zahlédneme popíjet na ulici, je nutně závislý – jen je pro něj ulice jediným prostorem, kde může alkohol konzumovat. Přestože jsou ve společnosti lidé, kteří si dopřávají alkohol denně, člověk bez domova bývá za sebemenší množství hned považován za alkoholika. Mezi lidmi bez domova jsou ale jak alkoholici, tak i příležitostní konzumenti, nebo dokonce abstinenti. Vágnerová (2018, s. 164-177) poukazuje na to, že nadužívání alkoholu je typičtější pro starší osoby žijící na ulici. Konzumace může být jak příčinou, tak i důsledkem toho, že člověk přišel o střechu nad hlavou. Míra konzumace roste s přibývajícím věkem a časem stráveným na ulici, postupem času dochází k zastavení regulace příjmu alkoholu.

Nadužívání alkoholu způsobuje řadu problémů – a to jak fyzických, tak psychických. Průměrná délka života člověka závislém na alkoholu bývá zkrácena o více než 10 let (Malá, 2010, s. 52-53).

Řešení problematiky konzumace alkoholu u této cílové skupiny podle Marka (2012, s. 25) ztěžuje pravidlo obecně platné pro sociální služby: klient musí být střízlivý, aby mohl služeb využívat. Vágnerová (2018, s. 285) upozorňuje na to, že lidé bez domova, kteří jsou závislí na alkoholu, služby proto nevyužívají. Zůstávají tak na ulici a je mezi nimi vysoká úmrtnost. Řešením by mohla být tzv. „mokrá centra“, kde klienti mohou konzumovat alkohol a zároveň využívat služby – od potravinového servisu k poradenství. v České republice zatím taková služba funguje jedna – Kontaktní centrum Vlhá v Brně.

Užívání nealkoholových drog není tak časté a je oproti alkoholu běžnější u mladší generace lidí bez domova. Stejně jako alkohol mají drogy nepříznivé účinky na zdraví a osobní život uživatelů. Jejich užívání urychluje chronizaci bezdomovství a může vyvolat psychické problémy (Malá, 2010, s. 54-56). Podle Průdkové a Novotného (2008)

je nadužívání alkoholu a drog častou příčinou a zároveň řešením stresu a problémů způsobenými životem na ulici.

I psychické nemoci, stejně jako tomu je u špatného zdravotního stavu nebo závislostí, mohou být důvodem i následkem propadu na ulici. Mezi lidmi bez domova je vysoká prevalence duševních onemocnění, závislostí na návykových látkách a suicidalitu (Vágnerová, 2012, s. 750, 754).

Hradecký a Hradecká uvádí, že statisticky 8 z 10 lidí bez domova je ve špatném zdravotním stavu – buď trpí nějakou chronickou nemocí, nebo jsou tělesně postižení (Hradecká, 1996, s. 47).

Přes veškeré problémy zmíněné výše se lidem bez domova mnohdy nedostává řádné zdravotní péče. Podle Šupkové (2007) jsou za to odpovědní samotní lidé bez domova i zdravotnický systém. Některým lidem bez domova brání v dokončení léčby drogová či jiná závislost a po krátkém čase v nemocnici podepisují revers a vrací se do ulic i přes doporučení lékařů. u jiných může hrát roli osobní hrdost a pocit, že jsou jim hospitalizací ubírána práva na svobodný život, nebo životní styl, který nechtějí měnit. Tento životní styl má ovšem na svědomí chronizaci zdravotních problémů. Odpovědnost zdravotnického systému lze ilustrovat na záchranářích, kteří osoby bez domova někdy odmítají ošetřit a převést do nemocnice (Šupková, 2007, s. 9-34).

Dle Vágnerové (2012, s. 753-754) je bezdomovectví projevem „selhání v oblasti socializace“ a představuje „sociální izolaci“. s většinovou společností nevychází – mají vůči ní negativní postoj, a to samé vnímají ze strany společnosti. Vztahy, které mezi sebou lidé bez domova udržují, jsou zpravidla povrchní, účelové a vznikají převážně na základě podobné životné situace. Nešporová (2020, s. 44-47) uvádí, že lidé bez přístřeší hodnotí vzájemné vztahy převážně negativně. Ve výzkumném souboru zhruba tisícovky lidí bez domova nemělo 28 % sledovaných osob žádné přátele. Udržování pozitivních vztahů, a to nejlépe s lidmi, kteří se zdržují mimo bezdomovecké prostředí, je přitom pro reintegraci zásadní.

Přestože bezdomovecké vztahy bývají mnohdy účelové a povrchní, lidé bez domova se jich nechtějí vzdávat, především kvůli jejich emocionální funkci. Další neméně důležitou funkcí je funkce informační. Lidé mají tendenci obracet se na osoby, které se nacházejí v obdobné situaci, a to stejné platí i pro osoby bez přístřeší. Sdílení informací je důležité

pro adaptaci na vzniklou životní situaci, především pro osoby, pro které je život na ulici novinkou (Marek, 2012, s. 37-38).

U mladší generace lidí bez domova je typické sdružování se ve skupinkách, lidé bez domova ve středním a starším věku mívají přátel méně, zpravidla dva, maximálně tři. Lidé bez domova, kteří na ulici žijí roky, o přátele přestávají mít zájem, nebo je ztrácí – kvůli neshodám, nebo jim umírají. v některých vztazích se objevuje tendence k parazitování. Osoby bez přístřeší spojuje především jejich životní situace, ne nutně společné zájmy nebo pohled na svět (Vágnerová, 2018, s. 92-103). Přes všechna zmíněná negativa lidé bez domova přátelské vztahy potřebují, vyhledávají a udržují.

Důležitou roli v životě lidí bez domova hraje změna ročních období. Marek (2012, s. 88) upozorňuje na to, že s ochlazením po konci léta se situace komplikuje. Léto je typické stagnací, se začínajícími prvními mrazy se objevují prvotní snahy o reintegraci.

Vágnerová (2012, s. 754) rizika předčasného úmrtí spojuje se všemi výše zmíněnými faktory. Poukazuje na důsledky dlouholeté nadměrné konzumace alkoholu, užívání nealkoholových návykových látek nebo na smrt podchlazením v opilosti, smrt v důsledku úrazů, neléčených zdravotních problémů a v neposlední řadě na smrt spojenou s celkovým vyčerpáním organismu.

2.2 Pomoc určená lidem bez domova

Vágnerová (2012) uvádí, že lidé bez přístřeší potřebují „všestrannou sociální pomoc“. Tu naleznou ve státní podpoře, institucích a v nestátních neziskových organizacích.

Vágnerová (2018, s. 278-293) pak pomoc v reakci na informace, které zazněly na workshopech při konferenci zaměřenou na lidi bez domova, popisuje následovně:

- Státní pomoc

Asi dvě třetiny lidí bez domova pobírají nějakou formu sociální dávky, většinou to je podpora v hmotné nouzi. Osoby bez domova s dávkami zpravidla nevyžijí dlouho. Dávka pokryje jen malou část jejich výdajů, navíc někteří lidé neumí s penězi hospodařit, nebo jsou okradeni. Někteří lidé bez domova dávky nemají vyřízené, protože nezvládají udržovat režim, zapomenou se na úřad dostavit, nebo se tam bojí jít. Osoby bez přístřeší k návštěvě úřadu práce mnohdy motivuje to, že za ně stát odvádí zdravotní pojištění, a tak se nezadlužují (Vágnerová, 2018, s.

140-145). Podle Marka (2012, s. 77) roli hraje i hrdost – lidé si myslí, že se o sebe zvládnout postarat sami, bez pomoci státu. Pomoc od úřadu nemá okamžitý charakter, proto jsou někteří lidé bez domova po první návštěvě značně zklamáni a už nemají motivaci vracet se. Vágnerová (2018, s. 279-283) upozorňuje i na nedostatky na straně úředníků a státu. Úředníci nejsou připraveni na specifické potřeby klientů. Případné přešlapy osob bez domova následují restrikce a pomoc se tak stává ještě nedosažitelnější.

- Terénní programy

Na workshopech dle Vágnerové (2018, s. 284) často terénní pracovníci vyzdvihovali spolupráci s peer pracovníky. Problémem je podle nich naopak nedostatečná propojenost a samotný počet služeb věnující se lidem bez přístřeší. Služby, které pro tuto klientelu slouží, jsou pro ně otevřené pouze tehdy, pokud nejsou pod vlivem alkoholu či jiných návykových látek. Proto se spousta lidí bez domova službám vyhýbá a využívá pouze pomoci terénních služeb.

- Nízkoprahová denní centra

Tento typ služby slouží především k poskytování stravy, šatstva a osobní hygieny a „málokteré nízkoprahové denní centrum dokáže reagovat na specifické potřeby lidí bez přístřeší různého věku“ (Vágnerová, 2018, s. 286).

- Pobytová zařízení

Tyto typy zařízení mají v dnešní době velmi omezené kapacity a pro lidi bez domova jsou do velké míry nepřístupné – bývají upřednostňovány jiné cílové skupiny (Vágnerová, 2018, s. 292).

2.3 Specifika v Brně

Výzkumný ústav práce a sociálních věcí v roce 2019 provedl výzkum, podle kterého se na území Jihomoravského kraje nachází více jak sedmnáct stovek lidí bez domova. Celkový počet osob bez domova byl však ve skutečnosti vyšší, jelikož nedošlo k započítání osob přebývajících v komerčních ubytovnách, kteří podle typologie ETHOS do cílové skupiny lidí bez domova spadají (Nešporová, 2020, s. 14-15).

O rok dříve magistrát města Brna dokončil v pořadí již 4. projekt s názvem „Zjišťování počtu lidí bez domova v Brně“. Projekt zaznamenal celkem 1657 osob bez přístřeší (OSP MMB, 2018, s. 7). Jedná se tak o zdánlivý pokles oproti roku 2014, kdy projekt zaevidoval bezmála 2000 lidí bez přístřeší (Haluzová, 2014). Celkový počet osob bez přístřeší však narůstá a je pravděpodobně vyšší, než v roce 2014. Nižší číslo, se kterým přišel projekt z roku 2019, může být následkem malého počtu komerčních ubytoven, které po oslovení poskytly čísla týkající se ubytovaných osob (OSP MMB, 2018, s. 7-11). Data tedy nejsou jednoznačná. Porovnáním čísel výzkumů a projektů lze předpokládat, že v Brně se vyskytuje na 2000 osob bez přístřeší. Roli v nárůstu populace lidí bez domova může hrát i stále pokračující pandemie COVID-19. Projekt „Zjišťování počtu lidí bez domova v Brně“ se měl uskutečnit i letos, konkrétně 15.3. 2022, ale kvůli aktuální situaci – válce na Ukrajině a s tím spojeným přílivem uprchlíků – se projekt odsouvá na neurčito.

V roce 2021 se celkové číslo obyvatel Brna vyšplhalo na 382 405 (ČSÚ, 2021). Pokud bychom počítali s celkovým počtem 2 tisíc lidí bez domova, vycházelo by to tak, že tvoří zhruba 0,5 % obyvatel města Brna.

Pro osoby bez domova Brno nabízí několik služeb a programů, viz níže. Podle Marka (2012, s. 47) situace a počet lidí bez domova vypovídá o úrovni a kvalitě nastavení sociálního systému v daném městě nebo státě. Níže jsou krátce popsány služby a organizace, které jsou klíčové z hlediska poskytování péče osobám bez přístřeší ve městě Brně. Jednotlivé organizace jsou řazeny abecedně, bez ohledu na jejich „významnost“.

- Armáda spásy

V Brně je pro osoby bez přístřeší v rámci Armády spásy zřízeno Centrum sociálních služeb Josefa Korbela na Mlýnské ulici. Mezi registrované služby patří azylový dům, noclehárna, nízkoprahové denní centrum a terénní program (Armáda Spásy, 2016).

- Diecézní charita Brno

Brněnské centrum určené na pomoc lidem bez domova se nachází na ulici Bratislavská. Obdobně jako u Armády spásy je klientům k dispozici azylový dům, noclehárna, krizové centrum, denní centrum. v rámci brněnské charity také funguje terénní služba sv. Františka (Diecézní Charita Brno, 2022).

– Kontaktní centrum Vlhká

Kontaktní centrum Vlhká poskytuje poradenství, konzultace, doprovody klientů do jiných institucí, nabízí možnost osobní hygieny, distribuci obnošeného šatstva, testování na infekční nemoci, program kontrolované konzumace alkoholu. Služba má navázanou spolupráci s Mediky na ulici, potravinovou bankou – klienti mohou využít zákl. zdravotní ošetření a potravinovou pomoc. Centrum je výjimečné v porovnání s ostatními tím, že klienti pro možnost využívání služeb centra nemusí být střízliví a aktuálně není klientům přes den pobyt v centru časově omezen.

Cílovou skupinou centra jsou muži i ženy ve věku od 18 do 80 let, kteří jsou ohroženi závislostí na alkoholu, nebo jsou přímo závislí. „Převážně se jedná o lidi bez přístřeší, kteří výrazně rizikově konzumují alkohol, ocitli se v obtížné životní situaci a jsou ohroženi sociálním vyloučením nebo jsou přímo stíženi sociálním vyloučením“ (Winkler, 2022).

– Magistrát města Brna

Pomoc lidem bez přístřeší je poskytována činností oddělení sociálních kurátorů spadající pod odbor sociální péče magistrátu města Brna. Poskytované služby zahrnují koordinaci systematické a komplexní péče, právní poradenství, zajištění ubytování, zprostředkování další péče – terapeutické, poradenské (Odbor sociální péče, 2022).

Tyto organizace uvádím proto, že to jsou ty nejběžněji používané a zároveň i nejdostupnější služby. Jedinci, kteří jsou bez domova a zároveň se vyrovnávají se ztrátou, budou pravděpodobně hledat oporu a prožívat ztrátu právě v těchto organizacích. Otázkou je, do jaké míry jsou na to zmíněné organizace připravené.

2.4 Smrt osob bez domova

„Tisícům bezdomovců v Evropě hrozí předčasná smrt. Skutečný počet je většinou neznámý, protože zkušenost s bezdomovectvím nemusí být nutně zaznamenána v úmrtních listech. Výsledkem je, že obrovský dopad bezdomovectví na zdraví a pohodu lidí, nemocnost a úmrtnost často zůstávají bez povšimnutí“ (Fabian, 2018, s. 2).

2.4.1 Sociální pohřeb

Pokud zemře člověk, ke kterému se nikdo z blízkých nepřihlásí do 4 dnů, je na obci, aby zařídila pohřeb (Šejvl, 2018, s. 5). Tento typ pohřbů je charakteristický pro rodiny, které si z finančních důvodů nemohou dovolit vypravit pohřeb zesnulého příbuzného, pro zemřelé bez blízkých příbuzných a v neposlední řadě pro zemřelé osoby bez domova. Podle Kotrlého (2013, s. 96-99) osoby bez přístřeší často umírají samy, na squatech, v opuštěných zahrádkářských koloniích, azylových domech, nebo v nemocnicích. Je pak na obci, na jejímž území zemřou, aby jim vypravila pohřeb.

Martin Stanoev (2022) pro A2larm píše, že „pro velkou část bezdomovců, kteří již nemají funkční vazby na *normální* společnost, je tak sociální pohřeb běžným způsobem rozloučení se životem“. a protože je sociální pohřeb prováděn bez obřadu, zaniká tak jeho rituální funkce a pozůstalým možnost rozloučit se s jejich přáteli.

V minulých kapitolách už byla zdůrazněna významnost pohřebního rituálu a jak může být přítomnost na něm nápomocná – o tuto možnost jsou pozůstalí v případě sociálního pohřbu připraveni.

2.4.2 Sociálně neuznaný zármutek

S čím se lidé bez domova, kterým zemřeli jejich přátelé žijící na ulici, dle mého názoru mohou potýkat, je sociálně neuznaný zármutek. Důvodem je kombinace několika faktorů: omezená míra soucitu s lidmi bez domova, odpor společnosti k lidem bez domova a nízká legitimita ztráty přítele.

Sociálně neuznaný zármutek (angl. disenfranchised grief) je takový typ zármutku, který není společností uznáván, nebo sdílen. Pozůstalý prožívá ztrátu, ale je veden k tomu, nebo sám věří, že nemá právo truchlit, nebo že jeho ztráta není „dostatečně významná“, chybí mu přirozená podpora okolí. Proto si pozůstalí někdy ani nedovolí projevit zármutek, potlačují své emoce, nebo truchlí v tichosti, schovaní před společností. To komplikuje optimální proces truchlení. Zda je ztráta jedince jeho okolím uznána, nepochybně jeho zármutek ovlivňuje (Doka, 2017, s. 99, 35).

Lidé bez domova mají v české společnosti velmi nízkou prestiž. Na tuto skupinu mají Češi negativní pohled a často jí opovrhují. Někteří lidé se domnívají, že si lidé bez domova za svou situaci můžou sami, a označují je za parazity. Celkově je postoj majority

k osobám bez přístřeší charakteristický „ambivalencí, kombinací odporu a soucitu.“ (Vágnerová, 2012, s. 755). o soucitu píše i Kliment (2016, s. 95) a uvádí, že přestože je míra soucitu s lidmi bez domova relativně vysoká, tak na otázku „Když přemýšlíte o bezdomovcích, soucítíte s nimi?“ čtvrtina dotazovaných odpovídala nesouhlasně. Šmídová (2017, s. 97) uvádí, že přesto, že někteří lidé s osobami bez přístřeší nemají žádnou osobní zkušenost nebo se jim při kontaktu s nimi nic nestalo, cítí k nim i tak odpor a mají z nich obavy.

Omezená lítost a sociálně neuznaný zármutek v případě úmrtí lidí bez domova možná souvisí i se „sociální smrtí“. „Biologickou smrt předchází někdy smrt sociální, kdy je jedinec vyřazen ze společnosti a ztrácí tak převážnou většinu možností a kontaktů.“ (Jandourek, 2001, s. 218). Smrt sociální přichází, když se jakákoliv skupina lidí, pro jedince velmi důležitá, rozhodne jedince odstříhnout. Tato skupina, nebo celá společnost, jedince vyloučí, ztrácí pro něj úctu a přestává se o něj zajímat (Tankink, 2007 dle Baštecká, 2013, s. 54). Podle Haškovcové (2002, s. 206) se sociální smrt dotýká například lidí závislých a ostatních jedinců na tzv. „šikmé ploše“. Do této kategorie lze určitě zařadit i osoby bez domova. Sociálně neuznaný zármutek tak možná v kontextu smrti této skupiny může být přítomen i proto, že společnost zemřelého „pohřbila“ dávno předtím, než ve skutečnosti zemřel.

Neuznáním legitimacy ztráty však pozůstalý přichází o prostředky, které by mu mohly usnadnit proces truchlení. a přitom projevy sympatie, možnost promluvit si s někým o ztrátě nebo účast na pohřebním rituálu je pro vyrovnání se se smrtí klíčová (Corr, 2013, s. 286-289).

3 Metodologie výzkumu

V následujících podkapitolách se teoreticky zabývám výzkumným procesem a uvádím příklady z praxe na základě zkušeností získaných v terénu.

3.1 Výzkumný cíl a výzkumné otázky

Podle Švaříčka a Šed'ové (2014, s. 64) výzkumný cíl společně s otázkami reprezentují pomyslný kompas, kterým je třeba se neustále řídit. v průběhu zkoumání je nutné neustále kontrolovat, zda se jimi řídíme a případně upravit cestu, kterou se ubíráme. Cílem této bakalářské práce je identifikovat strategie, kterými se příslušníci brněnské komunity lidí bez domova vyrovnávají se smrtí svých přátel, žijících (tzv.) na ulici. Běžným postupem je volba jedné hlavní a několika dílčích – specifitějších – otázek. Odpovědi na dílčí či vedlejší otázky odpovídají na otázku hlavní. (Švaříček, 2014, s. 70). v návaznosti na cíl práce jsem v průběhu její tvorby definovala tyto hlavní a dílčí výzkumné otázky:

Hlavní výzkumná otázka:

Jaké strategie vyrovnávání se smrtí užívají lidé bez domova, kterým zemřeli jejich blízcí žijící na ulici ve městě Brně?

Dílčí výzkumné otázky:

- 1 Jaký význam připisují lidé bez domova ztrátě blízkého – co pro ně ta ztráta znamená?
- 2 Co považují lidé bez domova za nápomocné v procesu vyrovnávání se se ztrátou?

Od těchto otázek se odvíjí scénář rozhovoru (viz Příloha č. 2) a konkrétní otázky pokládané informantům. Novotná (2019, s. 324) na rozdíl mezi výzkumnými otázkami a otázkami pokládané při rozhovoru upozorňuje. Otázky pokládané informantům slouží k zisku dat pro zodpovězení dílčích výzkumných otázek.

Informantům pokládáme otázky, které jsou formulované tak, aby jim rozuměli. Toho podle Žižlavského (2003, s. 120) dosáhneme nahrazením odborné, cizojazyčné nebo zřídka používané terminologie běžnými pojmy. Otázky, které jsem pokládala participantům při sběru dat jsem z toho důvodu formulovala pokaždé tak, aby jim konkrétní participant rozuměl a dokázal na ně odpovědět.

Výzkumné otázky v kvalitativním výzkumu se typicky ptají „proč, co, jak, kdo“. Upřesňují výzkumný problém a tvoří osnovu, díky které se neodchylujeme od cíle práce. Výzkumné otázky lze přeformulovat v procesu výzkumu pod podmínkou, že korespondují se závěrem a teorií práce. Reformulace probíhá na základě toho, co se autor dozví od informantů i z literatury týkající se výzkumného problému (Novotná, 2019, s. 266-271).

3.2 Metody výzkumu

Pro zpracování výzkumu jsem zvolila metodu kvalitativního výzkumu, protože jsem se chtěla podrobněji zaměřit na zkušenosti a příběhy konkrétních lidí, nikoliv celé bezdomovecké brněnské komunity. Podle Mišoviče (2019) je kvalitativní výzkum oproti kvantitativnímu orientován holisticky (Mišovič, 2019, s. 29-40). Kvalitativní výzkum se vyznačuje nízkou reliabilitou a naproti tomu vysokou validitou. Výzkumník získává velké množství informací o účastnících, pro jejich nízký počet ale nelze výsledky výzkumu zpravidla považovat za standard a aplikovat je na celou populaci. Principem kvalitativního výzkumu je hledat souvislosti a pravidelnosti v získaných datech, na jejichž základě se tvoří nové teorie a hypotézy (Disman, 2011, s. 285-287).

Podle Hendla (2016, s. 49) je výzkumný proces jakýmsi kompromisem a kompenzací jeho výhod a nevýhod. Největší předností kvalitativního výzkumu je, že probíhá v přirozeném sociálním prostředí s nižším počtem komunikačních partnerů, výzkumník získává podrobné informace, navzájem je porovnává, a tak získává ucelená data. Na druhou stranu jsou výsledky snáze ovlivněny samotným výzkumníkem a kvůli nízkému počtu participantů ve výzkumu není možné výsledky zobecňovat na celou zkoumanou populaci. Základní vlastnosti kvalitativního výzkumu ovlivňují jeho podobu pozitivně i negativně (Hendl, 2016, s. 48-49).

3.3 Popis výzkumného vzorku

Zkoumaní jednotlivci jsou označováni jako informátoři, participant, komunikační partneři nebo případy (Mišovič, 2019, s. 50).

Abych získala dostatečný počet participantů a zároveň dosáhla cíle práce, rozhodla jsem se pro účelový výběr. To podle Miovského (2006, s. 135) a Novotné (2019, s. 293-294) v praxi znamená výběr účastníků výzkumu na základě předem vymezených kritérií.

Pro výběr účastníků výzkumu jsem si stanovila 3 kritéria:

- 1 Potenciální účastník výzkumu se identifikuje s rolí člověka bez domova,
- 2 Potenciální účastník výzkumu má zkušenost se smrtí přítele/blízké osoby, která se identifikovala s rolí člověka bez domova,
- 3 Potenciální účastník výzkumu se v době smrti nebo po smrti osoby blízké/přítele zdržoval na území města Brna.

Mezi komunitou brněnských lidí bez domova se pohybuji už druhým rokem. Díky této zkušenosti jsem byla schopna vytipovat několik vhodných participantů. Moje role byla v některých případech dvojitá – někteří participanté mě znali jako sociální pracovníci a nově i jako výzkumnici. Podrobněji o tomto píšu v podkapitole Etický rozměr výzkumu. Moje zkušenost tak ovlivnila moji roli výzkumníka ve vztahu k terénu. Tuto problematiku popisují například Disman (2011) a Švaříček s Šedřovou (2014).

Role	Charakteristika	Příklad
Cizinec	Výzkumník jednorázově přichází, provede výzkum a odchází, pro informanty neznámá osoba.	Jednorázově bych navštívila nějakou sociální službu zaměřenou na pomoc lidem bez domova.
Návštěvník	Výzkumník přichází mezi informanty opakovaně. Informanti znají jeho jméno, záměry výzkumu, jeho povahu.	Pravidelně se dostávám do kontaktu s lidmi bez domova v exponované lokalitě, občas se dáme do řeči.
Zasvěcený	Výzkumník se s informanty stýká i mimo výzkumný proces.	Provádím výzkum s lidmi bez domova a zároveň pracuji jako sociální pracovnice s totožnou cílovou skupinou.
Domorodec	Výzkumník provádí výzkum skupiny, jejíž členem sám je.	Jednalo by se o situaci, kdybych s informanty měla bližší vztah, který bych udržovala mimo výzkum nebo pracovní/profesionální prostředí, nebo kdybych sama patřila do komunitní skupiny lidí bez domova.

Obrázek 3: Role výzkumníka ve vztahu k terénu. Upraveno dle Švaříčka (2014, s. 76)

Některé rolové definice podle Švaříčka (2014, s. 76-77) přináší rizika. Role cizince je riziková, protože často snižuje otevřenost účastníků výzkumu a ochotu spolupracovat. Informanti mohou mít tendenci k nepřesným odpovědím s cílem vylepšit si image nebo se naopak uzavřít, ukončit dříve výzkum, jednoduše proto, že se s cizím člověkem necítí komfortně. Protipólem cizince je domorodec a ani jeho role není bezproblémová. Výzkumník totiž nemá dostatečný odstup a nemusí mít dostatečnou sebereflexi, aby výzkum zvládl vést a správně interpretovat výsledky. Optimální či nejméně rizikové jsou role Návštěvníka a Zasvěceného.

Disman (2011, s. 306-307) pak v kontextu rolí upozorňuje na to, aby výzkumník neztratil objektivní odstup, který je pro výzkumníka tak důležitý. Je nutné se se zkoumanou

skupinou do určité míry ztotožnit, ale pozitivní vztah k takové skupině nesmí bránit objektivitě a případně ovlivňovat výsledky výzkumu.

Při svém výzkumu jsem balancovala mezi rolí Návštěvníka a Zasvěceného. Díky své zkušenosti s výkonem činnosti kontaktní pracovnice pro osoby bez přístřeší jsem se s touto skupinou seznámila do takové míry, že jsem na základě určených kritérií byla schopna vytipovat potenciální participanty výzkumu.

Kritéria na výběr participantů se mohou v čase proměnit, ale ne natolik, aby jejich změna znemožnila naplnit stanovený cíl. Vzorek tedy musí odpovídat kritériím (Novotná, 2019, s. 296-298). Například, aby se mohl stát jedinec participantem v tomto výzkumu, musí tento jedinec zemřelého nejen znát, ale musí jejich vztah hodnotit jako přátelský či blízký. Jeden z informantů mi doporučil jako dalšího účastníka výzkumu svého kamaráda. Uvedl, že spolu žijí na jednom brněnském squatu, (ve starém vybydleném domě na opuštěném pozemku), a že se oba stýkali se zemřelou. Po navázání kontaktu a krátkém rozhovoru s doporučenou osobou ale vyšlo najevo, že nesplňuje kritéria. Dotyčný se sice identifikoval jako osoba bez přístřeší, žil v Brně, ale se zemřelou neměl bližší vztah a znal ji pouze od vidění, proto nebyl do výzkumu zahrnut.

Situace, kterou popisují, výše odpovídá výběru informantů za pomoci techniky, která je v literatuře označována jako nabalování, snow-ball nebo technika sněhové koule. Zmínky o ní najdeme v publikacích od Dismana (2011), Hendla (2016), Mišoviče (2019) i Novotné (2019). Hendlova definice této techniky zní následovně: „Výzkumník zvolí jen jednoho nebo několik málo jedinců k interview. Tyto osoby pak slouží jako informátoři pro doporučení dalších zajímavých členů populace“ (Hendl, 2016, s. 154). Mišovič (2019, s. 48) techniku popisuje podobně – účastníky výzkumu žádáme o kontakty na jejich známé, kteří splňují kritéria potřebná pro účast v našem výzkumu. Podle Novotné (2019, s. 297-298) je technika sněhové koule jednou z nejužívanějších technik. Popisuje ji stejně jako Hendl nebo Mišovič – participant nám doporučí druhého, další třetího a vzorek se tak postupně nabaluje a formuje jako sněhová koule. Je to ideální technika na výzkum v sevřených skupinách, tj. místně, zájmově nebo s ohledem na výzkumný problém. v případě této práce se jedná o osoby bez přístřeší zdržující se na území města Brna.

Problematickým aspektem nabalování je riziko, že sami participanté se stanou autory výzkumu. Jak ilustruje příklad, co jsem uvedla výše, tvorbu vzorku je třeba stále kontrolovat, aby odpovídal kritériím. Dále Novotná (2019, s. 297) doporučuje neobracet

se pouze na jednoho aktéra pro doporučení dalších a začít z více míst, aby vzorek nebyl příliš stejnorodý.

Účastníky výzkumu jsem hledala tak, že jsem se pohybovala v terénu poblíž sociálních služeb zaměřených na bezdomoveckou klientelu, v exponovaných lokalitách. Ptala jsem se různých bezdomoveckých skupin, abych získala co největší a nejrozmanitější vzorek. Metodu snowball jsem využívala, abych nepracovala pouze s klienty zařízení, kde pracuji a abych získala dostatečný počet participantů a nasýtila tak vzorek. Přesto byl počet participantů nakonec nižší, než jsem avizovala. Hlavními důvody byl malý počet potenciálních účastníků, kteří stoprocentně splňovali kritéria, jejich zdráhavost spolupracovat na výzkumu, který se zakládá na sdílení velmi citlivých informací týkajících se smrti blízkých a truchlení, a v neposlední řadě samotná časová náročnost výzkumného procesu.

Výzkumný vzorek tvoří 5 osob, z toho 3 muži a 2 ženy. Průměrný věk respondentů je 56 let, jeden rozhovor zabral průměrně 75 minut.

3.4 Metoda sběru dat

Jako metodu sběru dat jsem si vybrala polostrukturované rozhovory. Z názvu vyplývá, že se jedná o rozhovory, které mají zčásti připravenou strukturu. Podle Miovského (2006, s. 159) je polostrukturovaný rozhovor nejrozšířenější metodou rozhovoru, protože kombinuje výhody strukturovaného i nestrukturovaného rozhovoru.

Výhodou je, že si rozhovor zachovává díky předem připravené osnově přehlednou strukturu a zároveň v něm existuje prostor pro improvizaci, doplňující otázky. Díky tomu má participant možnost výzkumníkovi naplno vysvětlit své myšlenkové pochody. Nevýhodou je časová náročnost realizace. a v neposlední řadě je nutné zmínit, že kvalita polostrukturovaného rozhovoru bude jen tak velká, jako schopnost výzkumníka rozhovor vést. Ten by měl především umět vzbudit v informantovi důvěru, naslouchat a být reflexivní (Novotná, 2019, s. 322-323).

Novotná (2019, s. 336) doporučuje vydat se s informantem do míst, které zná. Například s lidmi bez domova doporučuje procházet se nebo posedět v lokalitě, kde se během dne zdržují. Výzkum v terénu jsem proto realizovala v exponovaných lokalitách (převážně parky, parkoviště), v okolí hlavního nádraží v Brně a v neposlední řadě také v KC Vlhká.

S informanty jsme společně hledali místo, kde se cítili komfortně. Rozhovory jsem nahrávala na záznamník v mobilním telefonu. Miovský (2006, s. 196-197) audiozáznam popisuje jako nejčastěji využívanou metodu fixace dat. Jeho hlavní předností je eliminace potřeby zapisovat si vše, co nám informátor sdělí a také autentičnost. Při rozhovorech jsem si díky nahrávání pouze odškrtávala okruhy, které už jsme s informantem probrali. Kdybych nevyužívala audiozáznam, nebyla bych schopná kvůli neustálému zapisování poznámek věnovat participantovi plnou pozornost a jsem přesvědčena, že by v takovém případě participantova ochota sdílet klesla.

3.5 Etický rozměr výzkumu

Etická pravidla mají ve výzkumu důležité místo. Podle Hendla (2016, s. 157-159) existuje několik základních pravidel, které je třeba dodržovat. Tato pravidla zahrnují nutnost získat poučený informovaný souhlas, informovat účastníky výzkumu o okolnostech výzkumu, svoboda odmítnutí se v jakémkoliv bodě výzkumu účastnit a v neposlední řadě zaručená anonymita pro účastníky výzkumu. Velkou roli ve výzkumném procesu, především, pokud se rozebírají citlivá témata, hraje soukromí a emoční bezpečí.

Soukromím je v tomto kontextu myšlena ochrana anonymity účastníků výzkumu. Anonymizovat je důležité nejen jméno tázaného, ale i jména těch, které zmiňuje v rozhovoru, především jméno zemřelého přítele. To stejné může platit i pro některá místa, která by ponecháním v rozhovoru mohla ukázat na identitu informanta. Problémem může být, když je známo, kde výzkumník delší dobu působil. v mém případě je to KC Vlhká, a proto jsem respondenty vyhledávala i v jiném prostředí.

Klíčové bylo pro hladký průběh výzkumu zajistit informantům emoční bezpečí. v rozhovoru docházelo k otevírání citlivých témat jako ztráta, smrt atp., proto bylo důležité začínat rozhovor „lehčími“ otázkami a pokusit se komunikačního partnera uvolnit a usnadnit mu sdílení. Při některých rozhovorech jsem stála na tenké hranici mezi rolí výzkumníka a sociálního pracovníka/terapeuta. I proto jsem kladla důraz na objasnění mé role už při prvním kontaktu s možným participantem ve výzkumu. Také jsem shrnula, čeho se výzkum týká a získala souhlas k participaci. Když informant souhlasil s nahráváním rozhovoru, krátce jsem zopakovala tyto informace i na audionahrávce společně s jeho souhlasem o účasti.

3.6 Způsob zpracování dat

Protože jsem jako metodu sběru dat zvolila polostrukturované rozhovory, které jsem nahrávala, prvním krokem zpracování dat byla jejich transkripce. Podle Novotné (2019, s. 278) při transkripci rozhovoru z audiozáznamu dojde k redukci, „při níž zmizí např. tón hlasu, jeho barva, výška, hlasitost, rychlost promluvy a další zvukové prvky, které není možné zachytit v textu. k dalším redukcím dochází v průběhu analytického procesu a k dalším, když své závěry sepisujeme“.

Nahrané rozhovory jsem opakovaně poslouchala, abych lépe pochopila souvislosti, přepsala do aplikace Microsoft Word, provedla anonymizaci citlivých údajů, a nakonec jsem rozhovory vytiskla. Text jsem analyzovala otevřeným kódováním. Otevřené kódování začíná doslovným přepisem rozhovorů a pokračuje postupným rozebráním textu na jednotky. Těmto jednotkám (slovům, frázím, odstavcům) jsou přiděleny kódy, jejichž účelem je vystihnout, co daná jednotka znamená. Tyto kódy jsou postupně začleněny do jim nadřazené kategorie (Švaříček, 2014, s. 211-222).

Kategorie vzniklé skrz otevřené kódování jsem pak interpretovala technikou „vyložení karet“. To znamená, že kategorie, které byly vytvořeny v rámci otevřeného kódování, jsou uspořádány do určitého schématu. Na základě tohoto schématu pak vzniká samotný text, ve kterém dochází k vysvětlení obsahu jednotlivých kategorií a souvislostí mezi nimi. Lze se věnovat pouze některým z kategorií, a to jednak v závislosti na jejich vzájemném propojení, ale i na tom, jak se promítají ve výzkumných otázkách. Vzniklé kategorie se běžně používají pro názvy jednotlivých kapitol, ve kterých dochází k interpretaci kódů spadajících do těchto kategorií (Švaříček, 2014, s. 226-227).

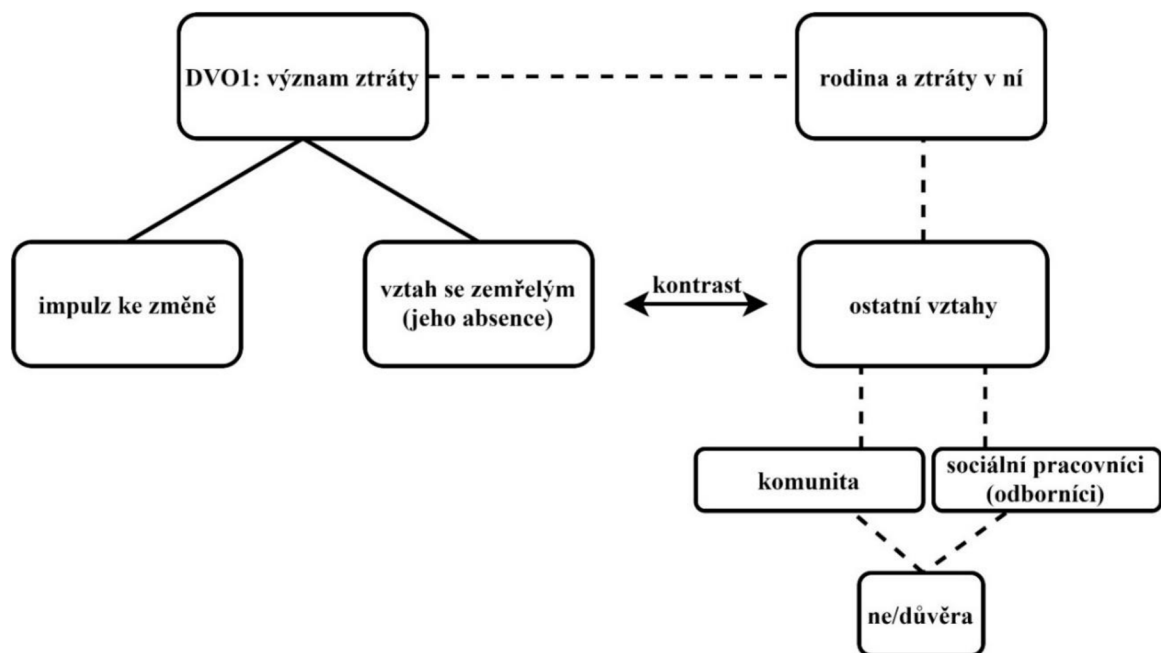
V prepisech rozhovorů jsem tedy nejprve našla kódy, např. „úmrtí rodiče“, „drogy“, „pohřeb“ a zařadila je do kategorií „rodina a ztráty v ní“, „návykové látky“, „rituály“. Mezi těmito kategoriemi jsem hledala vzájemné vztahy, které znázorňují schémata níže. Pro snazší analýzu a přehlednost jsem vytvořila 2 schémata, každé k jedné dílčí výzkumné otázce.

První schéma ilustruje vztahy mezi kategoriemi, které popisují význam ztráty. Pro některé respondenty byla ztráta určitým impulzem ke změně. Část respondentů se vracela dál do minulosti, vzpomínala na ztráty v rámci rodiny a přirovnávala tuto zkušenost ke ztrátě přítele. Většina respondentů vzpomínala na vztah se zemřelým a popisovala kontrast mezi vztahem se zemřelým a dalšími vztahy v jejich životě. Ostatní vztahy (v rámci komunity,

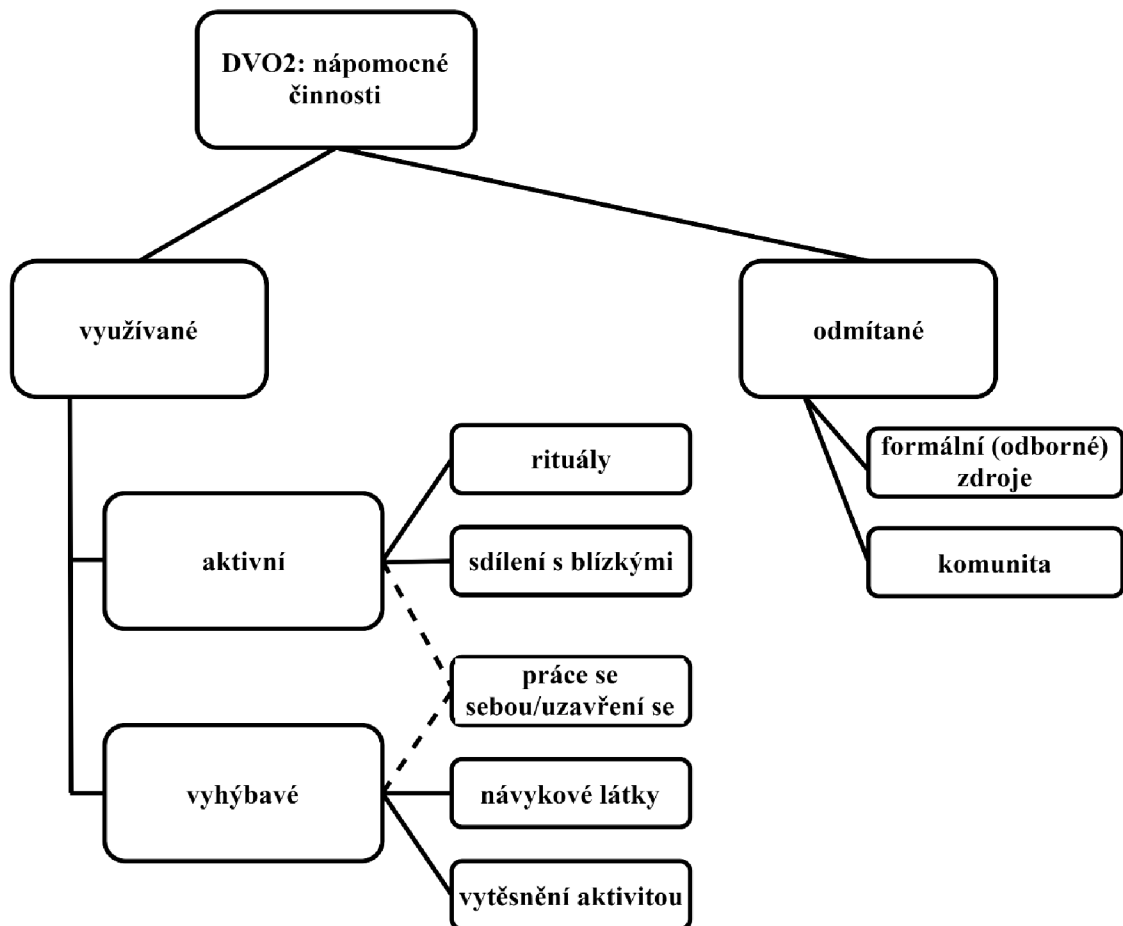
se sociálními pracovníky) jsou podle výpovědí často poskvrněné nedůvěrou, a i proto vztah se zemřelým nad tyto vztahy vyzdvihují a tím více je pro respondenty tato ztráta významná.

Druhé schéma obsahuje 2 hlavní kategorie nápomocných činností vzniklé slučováním kódů. Respondenti některé činnosti považují za nápomocné a využívají jich, jiných zdrojů pomoci jsou si vědomi, ale aktivně je odmítají.

Podrobný popis těchto kategorií, vztahů mezi nimi a konkrétní příklady jsou uvedeny v kapitole Interpretace výsledků výzkumu.



Obrázek 4: Schéma vztahů mezi kategoriemi DVO 1



Obrázek 5: Schéma vztahů mezi kategoriemi DVO 2

4 Interpretace výsledků výzkumu

V následujících podkapitolách jsou představeny výpovědi respondentů zařazené do kategorií na základě technik popsané v předchozí kapitole.

4.1 Význam ztráty

V rámci této podkapitoly na základě výpovědí respondentů představím, co pro ně jejich ztráta znamenala.

Impulz ke změně

Pro některé respondenty (R1, R2) ztráta nabyla významu, když se pro ně stala jakýmsi impulzem ke změně jejich dosavadního životního stylu. R1 mluvil o tom, jak ho smrt přítele přivedla k uvědomění, že se chce zbavit závislosti: *„to byl taky ten důvod, proč jsem šel do komunity (Terapeutická komunita pozn. autorky). Jsem si vzpomněl i na ty věci, že ti lidi třeba chtějí umřít. A uvědomil jsem si, že ty drogy, a tak, ti nic nedávaj. Tak jsem šel do komunity. Je to blbý možná takhle říct, ale i mi ta smrt v něčem pomohla.“* R2 zase popisuje, jak se po smrti svého přítele rozhodl, že potřebuje v životě udělat určité změny a „nevzdat se“ jako kamarád, který mu zemřel: *„...říkám si hej, jestli budu takhle chlastat... A budu chlastat takhle dál... Tak možu skočit úplně stejně. Mám všechno vzdát? Mám to všechno zabalit? I když já v podstatě tady nemám nic. Nemám děti, nemám rodinu, nemám nic. Ale mám to takhle zabalit? Takhle srabsky zabalit? Když už, tak odejít se ctí. Když už, tak fakt odejít se ctí (projíždí vlak, odmlka). Fakt ať si tě vezme... Ten sám z vrchu, nebo ten sám zespodu. Ale ne nikdy že bych čekal na to, až sám chcípnu.“* Vzápětí dodává, že si po smrti přítele uvědomil, že má podstatnou část života ještě před sebou: *„No, uvědomil jsem si jenom tu věc, že prostě mám ještě čas. Mám ještě čas, sice taky nejsu starej, taky nejsu nejmladší. Ale třicet devět, to je krásný věk. To se dá všechno ještě rozvíjet, jako poupátko! (s úsměvem)“*

Vztah se zemřelým (jeho absence)

Lidí bez domova, kterým zemře jejich přítel, nepřichází jen o tento vztah, ale často o jediného člověka, který jim na ulici pomáhal, se kterým si rozuměli. Nemají záchrannou síť, jako většinová populace, ostatní sociální vazby jsou pro ně zpřetrhané. Když jim zemře přítel, zůstávají v některých případech úplně sami. V následujících výpovědích

respondentů (R1, R2, R4, R5) se lze dočíst, co pro ně jejich přátelské vztahy znamenaly. Tím, že jejich přátelé zemřeli, o tyto pocity a vazby přišli. Pro R1 byl jeho přítel především oporou: „*No von byl kluk, co mi celkem pomáhal, když mi umřela vlastně máma. Tak mě celkem držel. Nechceš o něj přijít. A říkal, ať si založím rodinu, což jsem udělal... Měl pravdu prostě, říkal, že člověk potřebuje nějaký impuls k tomuhle. Aby prostě nějak přežíval, potřebuješ na té ulici někoho k sobě. Když někoho člověk nemá, tak je to velmi špatně. A pak jsou tam ty drogy víc a víc.*“ R2 hodnotí blízkost jeho vztahu se zemřelým a popisuje, že by se pro kamaráda obětoval, kdyby bylo třeba: „*Hodně, hodně, hodně dobrej kamarád. Hodně dobrej kamarád za kterýho bych aji klidně tady na ulici dal ruku (odmlka). Klidně bych se nechal pobodat, cokoliv.*“ R4 popisuje, že po smrti manžela si našla kamaráda s podobnou zkušeností a jejich vztah nabyl podobu blízké rodinné vazby: „*Jemu zemřela družka, mně zemřel manžel a my jsme byli jako brácha a ségra.*“ Podobně charakterizuje vztah se zemřelým i poslední respondentka (R5): „*...ten mě bral jako dceru, vnučku.*“

Respondenti (R1, R2, R5) si smrt přátel spojovali i se ztrátami v rodině a na otázky, které byly zaměřené na smrt přátel, často zaznívaly odpovědi týkající se rodinných příslušníků: R1: „*Já myslím vždycky jako na mámu, když jsou dušičky, jo, na toho kamaráda teda, jo a na tátu. To jsou pro mě jako tři důležitý lidi, který mně vlastně umřeli a který mě celkem tak nějak bolijou.*“, R2: „*No a bim. Potom (máma) skočí do Macochy. Celá na sračku. Říkám dobrý, tak mám ještě taty. Tata jezdil tyjo po montážích a prásk.*“, R5: „*(Přišla jsem) O syna, o dceru... (chvěje se hlas) O sestru, o sestřenku, nejvíc mně chybí táta a můj syn.*“

Dále respondenti (R1, R3, R4, R5) často vyzdvihují vztah se zemřelým. Objevuje se kontrast mezi typem vztahu se zemřelým a zbytkem komunity lidí bez domova. R1 vzpomíná na vztah se zemřelým a porovnává ho s povahou vztahů s ostatními lidmi žijícími na ulici: „*Protože to není člověk... (odmlka) No dovede naslouchat, dovede pomoci a měl srdíčko prostě, jo? A on prostě dovedl komunikovat. Měl rád sám sebe a měl rád mě, rád teda pil a hodně jsme si pomáhali. Ale s těma lidma tady na té ulici to prostě nejde*“. Také popisuje, že poté, co mu zemřel kamarád, měl problém na ulici najít někoho, s kým by navázal podobný vztah: „*Na té ulici je to jedna velká lež. Každý získá to co chce a je rád a pak už na tebe kašle. Tam nejde o to, že máš někoho rád, to není o tom, ten druhej už ti prostě nebude důvěřovat. Tak to je. Tam musíš jet sama na sebe.*“ R3 popisuje, jak se mu po smrti jeho kamarádky změnil pohled na přátelství a komunitu

lidí bez domova jako celku kvůli špatným zkušenostem: „...*jak se říká přátelství, kamarádi... Já su dobrej, akorát když mám peníze... A jak nemám peníze, tak najednou jako bych k nim nepatřil.*“ Celý pohled na věc pak shrnuje následovně: „*Jako zní to pěkně, přátelství, ale nelze tomu věřit.*“ R4 po smrti dvou nejbližších osob v jejím životě zůstává sama, protože podobně jako ostatní respondenti má s lidmi z komunity lidí bez domova špatné zkušenosti a nevěří jim: „*Viš, já jsem našla dva dobré chlapy a oba dva jsou v prdeli (s pláčem v hlase) ... Já vždycky, vždycky někoho najdu a pak zůstanu úplně v řiti. Sama. A ještě tady druzí ti ubližujou. (Odmilka) Jako na té noclehárně. (Popotahuje) Tam pomáháš, a ještě mě bijou*“. R5 se vrací do minulosti a popisuje pozitivní charakter vztahů s přáteli: „*Byli jsme kamarádi a dobří, mohli jsme se jeden na druhého spolehnout. Byli jsme jedna velká parta, popíjeli jsme spolu na Svobodáku, bavili se, drželi při sobě.*“ Vzápětí se respondentka zachmuřuje a dodává, že se situace mezi lidmi bez domova značně změnila: „...*mi to připadne jak údolí tupých hlav a tady jsou opravdu náplavy... Nemají úctu. Jak k sociálním, k nikomu. Proto se divíš, že jsou tady takový hádky, řvaní. dřív to tady takový nebylo... To viš, to je furt: Máš ubalit, máš napít, dej, dej, dej. A když půjdeš za nima, tak se ti obrátí úplně zádama k sobě.*“

Na smrt přítele reagovali všichni respondenti podobně – nemohli této informaci uvěřit, zažívali šok a někteří si pokládali řadu otázek. R1: „*Přemejšlíš nad tím, proč se to vlastně stalo. Že tam druhý den umře. Že jeden den s ním mluvíš a on je úplně v pohodě a kecáš a hraje kostky a dělali jsme prdel a najednou prostě druhý den dojdeš a je po smrti. (odmlka) Prostě proč, proč se to děje zrovna. Seš v šoku z toho vlastně. Ale asi to tak mělo být. A bylo to hrozný.*“ R3: „*A on mi to přišel říct. Že jako, že umřela... A já jsem si fakt myslel, že si dělá prdel ze mě.*“ R5: „*Od známé, jo. Byl to šok.*“ ... „*No bylo to po tom telefonu hrozný teda. Je to, jako kdyby ti někdo bodl kudlu přímo sem (ukazuje na hrud' a naznačuje místo, kde je srdce).*“

4.2 Nápomocné činnosti

Tato podkapitola navazuje na tu předchozí – popisuje především činnosti, ke kterým se pozůstali uchylovali poté, co odezněl prvotní šok. Tyto činnosti jsou rozděleny na využívané a odmítané.

Využívané

Využívané činnosti pozůstalých v tomto výzkumu lze rozdělit na aktivní a vyhýbavé. Aktivní jsou zaměřeny na aktivní řešení, vyhýbavé jsou naopak činnosti, kterými se člověk snaží vyhnout přímé konfrontaci s realitou ztráty.

Aktivní

Jak již zaznělo v teoretické části, rituály mají mnoho podob. Respondenti (R1, R3, R4, R5) nejčastěji zmiňují pohřeb, návštěvu místa posledního odpočinku a zapalování svíček za zesnulé. R1: „*Vždycky jsme došli a zapálili cigáro a píchli jsme mu ho tam, dali jsme tam věnec, žejo (úsměv). Takže dobrý... Pustili jsme mu nějakou písničku tam, byli jsme tam s ním třeba prostě půl hodinky*“ Po chvíli dodává: „*Já jsem prostě vázanej na takový věci a dodneška se mě to drží.*“ R3 uvádí, že pro něj byla účast na pohřbu psychicky náročná: „*Já jsem tomu druhovi řekl, že nemám sílu na to... A my jsme měli čtyři psy, jo, na té chalupě. A tak říkám, že radši budu tady s pejskama (v dálce kostelní zvony odbijí poledne) ... Tady má kytičku... (zajíká se, smrká.)*“ Pak dodává, že tam hrob později chodil navštěvovat: „*Zapálit svíčku. Vzpomenout si na ňu. Ale já na ňu vzpomínám i tak, jo. Byla to dobrá kamarádka.*“ Svůj postoj nakonec shrnuje následovně: „*Bylo těžký, nenávidím pohřby, nenávidím pohřby. Ale musí to být.*“ R4 neví kde, případně pokud vůbec, je její kamarád pohřbený. Na otázku, zda si myslí, že by jí návštěva hrobu pomohla, odpovídá kladně: „*Jo (dlouhá odmlka). Tam bych si sedla a... byla bych tam aj půl dne (pláč).*“ R5 také neví, kde jsou její přátelé pohřbení, tak na ně vzpomíná alespoň zapálením svíčky: „*Zapaluju svíčku, když mají narozeniny, nebo svátek. To zapaluju. Nebo když jsou Vánoce, nebo tak.*“

Další aktivní nápomocnou činností je sdílení s blízkými. R1 po smrti přítele udržoval vztah s rodinou zesnulého: „*...udržoval vztah vlastně s jeho rodičema asi tak třeba dva roky.*“ Na otázku „*A pomáhalo ti to, se tam stavovat?*“ odpovídá: „*Celkem jo. Já jsem tam mohl přespát, občas, vlastně v tom jeho pokoji, měl takovej kumbál, malinkej, to bylo dobrý (pousmání). No a pak vlastně s tou přítelkyní jsem tam chodil furt za něma. I když jsme byli spolu, tak těm rodičům to prostě nevadilo, oni to věděli, že jsme spolu. Já jsem se staral o toho jeho syna. A pomáhalo mi to dost, abych jako nebral drogy. Já jsem vlastně celou dobu bydlel. A byl to takovej ten impulz, kdy člověk přestane brát, je vždycky ta rodina.*“ Jediný člověk, se kterým byl respondent doopravdy schopný ztrátu sdílet, byla bývalá partnerka zesnulého a zároveň jeho současná partnerka: „*Jó, hodně jsme si*

povídali, že třeba když jsme šli do postele, tak to jsme si povídali hodně... (odmlka) A... (odmlka) Jako mně to nevadilo, se bavít s ní o svém borci bejvalým, prostě... O mým kamarádovi vlastně. I když to byla předtím jeho přítelkyně vlastně, tak vlastně rok nato jsme to něk dali dohromady. “ Vzápětí ještě doplňuje: „Já jsem byl rád, že se o něm hodně bavíme. A jí to pomáhalo a mě taky celkem to pomáhalo jako vždycky. Tak něk. Bylo to fajn prostě. “ ... „No a ona byla teda asi jedinej člověk vlastně, se kterým jsem to nějak tak moc...celkem sdílel. “ R3 uvádí, že má jednu kamarádku, se kterou o ztrátě mluví – pomáhá, že má podobnou zkušenost. „Jo, jo, to se o těch (zemřelých) kamarádech bavíme. Ona taky pohřbila svého manžela, nebo druhá, jo. “ Po smrti kamarádky občas mluvil o její smrti s jejím druhem, ale také se spolu snažili odreagovat a myšlenky na její smrt vytěsnit: „Tak jsme o ní mluvili, ale i hráli karty, abychom na to nemysleli furt. Abychom přišli na jiný myšlenky. “

Poslední uvedený příklad je na pomezí aktivního řešení a potlačování negativních emocí. Následující výpovědi respondentů (R1, R2, R5) poukazují na to, že s emocemi často pracovat neumí, nebo je nějakým způsobem „dusí v sobě“: R1 nejdřív nedokáže popsat, jak se cítil po smrti přítele, a představa práce s vlastními emocemi mu připadá absurdní: „...s emocema! (odfrknutí)“ Pak dodává: „...když jsem přišel o to bydlení a dostal jsem se zpátky na ulici, tak s tím mám fakt velký problémy. S pocitama. Dřív jsem si dokázal vážít sebe a věděl jsem, co chci. Ale teď je to takový dost náročný. Co jsem na squatě, tak na to hodně...kašlu. Jakože ta psychika je úplně někde jinde. “ R2 si je vědomý toho, že emoce potlačuje: „...já su uzavřenej sám do sebe. Tohle mě prostě uzavřelo. Já jsem prostě jak krab. Nebo já nevím, jak bych to přirovnal. Já jsem prostě jak krab, já jsem uzavřenej sám do sebe. A prostě nenechám se jen tak někoho připustit k tělu. Jak ženskou, tak kamarády... Prostě nenechám. “ Po chvíli dodává, že si je vědomý i toho, co potlačování pocitů dokáže způsobit: „... Já to hodně potlačuju. Jenže otázka je to, kdy to zas ve mně vybuchne. “ R5 se po velkém počtu úmrtí z řad jejích blízkých naučila následující: „Nechat si svoje starosti na chatě a do města jít, snažit se jít, vysmátá. “ Co pro ni znamenají „starosti“ upřesňuje za chvíli: „Toho kamaráda, co mi umřel, jsem „nechávala“ na chatě. “

Vyhýbavé

Mezi vyhýbavé činnosti, které respondenti (R1, R2, R3, R5) nejčastěji volili, spadá především nadužívání návykových látek nebo odvádění myšlenek od ztráty jinými

činnostmi. R1: „*Je to náročný, Na psychiku je to hodně náročný. Na psychiku jo, ale prostě taky jsem se s tím vyrovnával dost dlouho, začal jsem fetovat. Hnedka jak nás pustili policajti odtamtud (z chaty, na které zemřel respondentův přítel, pozn. autorky), tak jsem se šel vyfetovat.*“ R2 se v případě negativních myšlenek vyvolaných vzpomínkami na ztrátu snaží odreagovat úklidem: „*Začnu něco dělat. Šůrovat, i když je to ošůrovaný, tak to začnu šůrovat znovu. Prostě jenom takový to, abych se zbavil takových těch depek a nepřemýšlel nad tím.*“ Dále svůj postup rozvádí: „*Ale radši začnu fakt dělat něco jinčího, nebo tady tohle, nebo jdu do města, klidně se poprat... Stejně vždycky prohraju, ale to je jedno. Jde to ode mě pryč.*“ Podporu nachází i v alkoholu: „*Prostě na to nemám už sílu a prostě tady tímhle se udolávám. Nebo prostě dřív jsem to řešil hodně chlastem.*“ V alkoholu hledá podporu i R3. Po zjištění, že mu zemřela kamarádka se rozhodl opít: „*Zkrátka... říkám: „Jdu pro flašku, musím se napít“.* Tak jsem i pil.“... U jeho další ztráty přichází podobná reakce – uzavření do sebe, alkohol: „*...Jsem se spakoval, koupil jsem si pleskačku rumu a bylo. Jsem měl svoje stanoviště na víno, jak je tady (ukazuje směrem k hlavnímu nádraží) parčík a tam jsem si sedl. Abych přišel na jiný myšlenky, jak se říká.*“ R5 rovněž hledala útěchu v alkoholu: „*... Jsem prostě hodně pila, ale teďka jsem to omezila, hodně moc.*“ Kromě alkoholu respondentce pomáhalo zaměstnat se prací: „*...a práce, zaměstnat se.*“

Odmítané

Mezi nejčastěji odmítané činnosti patřilo sdílení své zkušenosti nebo pocitů s komunitou lidí bez domova a se sociálními pracovníky a jinými odborníky.

Se sdílením v rámci komunity lidí bez domova měli problém téměř všichni dotázaní (R1, R2, R4, R5). R1 kromě partnerky a rodičů zemřelého s nikým nezvládl o smrti hovořit. V komunitě lidí bez domova nenašel nikoho, komu by byl ochotný se svěřit: „*Tohle jsem nikdy s někým nesdílel, vlastně protože... Takový lidi jsem vlastně u sebe nikdy neměl, abych si s někým mohl vyloženě povykládat.*“ Dál vysvětluje, že i kdyby tyto pocity s lidmi na ulici komunikoval, nedostalo by se mu kýžené reakce: „*Vlastně, ty lidi na ulici se uměj starat jen sami o sebe. A vo drogy. Prostě ty lidi nezajímá druhá osoba. Jen to, co chtěou voni prostě.*“ R2 odmítá sdílení z podobného důvodu: „*Nenene. Tam jde o to, že je to trošičku jinčí mentalita.*“ R4 nemá důvěru, že by tak citlivé informace zůstaly jen mezi ní a druhou stranou: „*Když se mám vyzpovídat nějakému bezdřákovi a on to bude vykládat, bude to vědět celé Brno.*“ R5 na otázku, zda sdílela zkušenost s někým v rámci komunity, odpovídá prostě: „*Určitě ne. Pro sebe si to nechat.*“

Všichni respondenti (R1, R2, R3, R4, R5) odmítali odbornou pomoc v jakékoliv formě, nejčastěji se vyjadřovali k pracovníkům sociálních služeb: R1 odmítá pomoc sociálních pracovníků kvůli malé důvěře: „*Ne. Já jsem nikomu nedůvěřoval. Ani do dneška... Důvěřuju pár lidem. Třeba ty lidi z Podanek... No, pár lidí, vybraných (důrazně). Prostě pár lidí z Podanek, ale s některýma bych si neřek ani půl slova (smích)!*“ Svůj postoj dále vysvětluje: „*Víš, ten člověk to se mnou nebude sdílet. To není nějak osobní, to není nějak... To není prostě člověk, kterej... Je to pracovník (důrazně).*“ Respondent se domnívá, že by sociální pracovník neměl zájem: „*Hele, tak ňák bych to bral, že řekne jó, hele, at' se vykecá, ale je mu to jedno, chápeš.*“ R2 na otázku, zda se obrátil na sociální pracovníky nebo jiné odborníky, odpovídá jasně: „*Ne. Ne, ne (důrazně).*“ Jako důvod uvádí domněnku, že se sociální pracovníci nechtějí o takovém tématu bavit: „*Krom tebe nikdo, protože to je v podstatě takový, že oni o tom vijou, ale nechcou se o tom třeba s tebou bavit.*“ R3 v minulosti necítil potřebu svěřit se odborníkovi, na otázku, zda si o tom s někým takovým povídal, odpovídá prostě: „*Ne, ne.*“ V současné době se k představě sdílení se sociálním pracovníkem staví pozitivně, ale dodává, že kvůli tomu, že do služeb zpravidla není bezbariérový přístup, by měl problém se k podpoře dostat... „*Ted' tam nezvládnú jít. Nevylezu.*“ R4 o vyhledání odborné pomoci uvažovala, ale pak si to rozmyslela: „*Já jsem taky jednu dobu byla tak, že jsem myslela, že pudu na psychiatrii... Ale dala jsem to. (Tiše) Sama.*“ Dál rozvíjí myšlenku: „*Musela jsem. V té nemocnici bych se zbláznila úplně.*“ R5 v odbornou pomoc nevěří a podporu vyhledává raději u svého přítele: „*Ne. Si radši to nechám tady (ukazuje na srdce). Nevěřím a nepotřebuju to vykládat cizím lidem. On je můj psycholog a zároveň i psychiatr (ukazuje na svého přítele).*“

Respondenti sami nehovořili o Bohu nebo víře v jakékoliv formě. Ti, se kterými jsme se k tématu dostali (R2, R3, R4) tuto variantu jako nápomocnou odmítali. R2: „*Vůbec! Nějaký věci s Bohem nebo tak... To člověku nepomůže.*“ R3: „*Hele, třeba takovej Pánbů. Já nevím, jestli existuje nějakej Pánbůh. Kdyby existoval a byl spravedlivej, tak by tady udělal pořádek.*“ A dál dodává: „*Podle mě neexistuje, žádněj bůh neexistuje. At' se na mě nikdo nezlobí, ale (smích) at' se ukáže! At' ukáže pravdu.*“ R4: „*Já jsem chodila do kostela, to je pravda... ale ted' už nechodím.*“

Před ukončením rozhovoru byla respondentům položena poslední otázka: „*Kdybys/te měl/a poradit někomu, komu se stalo něco podobného, že taky přišel o někoho na ulici,*

co bys/te mu poradil/a?“ Odpovědi byly v některých případech opakem toho, co respondent sám dělal:

R1: „*Uf, co bych mu poradil? Nevím. Ale asi bych nechtěl, aby si vykládal se mnou o tím, protože ...*“ ... „*Protože může vykládat si o něčem takým třeba s někým z Vlhké (Kontaktní centrum Vlhká, poznámka autorky), nebo nějakým jako terapeutem ...*“

R2: „*Začni chlastat, ale neutop se v tom. Já nevím, já jsem to řešil alkoholem. Hodně moc, ale já už jsem to nedokázal ukočírovat.*“

R3: „*... Podle mého blbýho rozumu bych říkal víš co, představme si, že se jmenuje Petr. Říkám Peťo, upřímnou soustrast... A zapomeň na to. A přemýšlej vo něčem jiným radši. To jako, to jako moje rada.*“

R4: „*Ať si jedou podle své hlavy, myšlenek... Časem na to přijdou.*“

R5: „*...aby to nevzdával, že život jde dál. Aby důvěřoval, těm... lidem okolo něho, víš... Ať to řekne někomu.*“

5 Diskuse

Z výpovědí respondentů a jejich interpretace v předchozí kapitole lze získat odpovědi na DVO 1 a DVO 2.

První okruh otázek směřoval k zodpovězení DVO 1: Jaký význam připisují lidé bez domova ztrátě blízkého – co pro ně ta ztráta znamená? Ztráta pro respondenty znamená především uvědomění si absence zemřelého. Pozůstalým se stýská, ztrátu si spojují s úmrtími, se kterými mají zkušenost z minulosti. Někteří respondenti uvedli, že jim smrt určitým způsobem pomohla – byl to pro ně impulz ke změně jejich dosavadního životního stylu. Tímto nachází ve smrti nějaký vyšší smysl. První DVO není formulována tak, aby automaticky odpovídala na HVO, z výpovědí respondentů lze přesto identifikovat jednu strategii, kterou jsem označila jako „hledání smyslu v utrpení“. Tento název je přejat z Inventáře adaptivních a vědomých strategií přepracovaných podle Vodáčkové (2012, s. 48-53). V interpretaci dat se neobjevuje nízký věk zemřelých, přestože ho respondenti v rozhovorech zmiňovali. Ten potvrzuje riziko předčasného úmrtí osob žijících na ulici, na které upozorňuje například Vágnerová (2012, s. 754) a Fabian (2018, s. 2). Výzkum dále nezohledňuje, jestli byla smrt anticipovaná, nebo náhlá, což také může ovlivnit, jak respondenti na ztrátu reagovali.

Druhý okruh otázek směřoval k zodpovězení DVO 2: Co považují lidé bez domova za nápomocné v procesu vyrovnávání se se ztrátou? Odpovědi respondentů zahrnovaly i činnosti, které podle nich nápomocné nejsou, zde uvádím pouze ty, které respondenti používali a označovali za nápomocné: sdílení s někým blízkým, užívání návykových látek, provozování osobních (vzpomínkových) rituálů, vytěsnění negativních pocitů aktivitou. Výpovědi respondentů potvrzují některé teoretické poznatky z kapitoly Životní styl lidí bez domova – například účelové vztahy v komunitě lidí bez domova a vysokou míru užívání návykových látek.

Odpovědi na výše zmíněné DVO přináší odpověď na HVO: Strategie vyrovnávání se smrtí, které užívají lidé bez domova, kterým zemřeli jejich blízcí ve městě Brně jsou: hledání smyslu v utrpení, osobní rituály, sdílení s blízkými, užívání návykových látek.

V rozhovorech se vynořilo téma nedůvěry v systém, odbornou pomoc a sociální pracovníky. Respondenti se domnívali, že sociální pracovníci nechtějí témata ztráty

rozebírat, že je nezajímá. Někteří respondenti pak v závěru rozhovoru děkovali a vyjádřili se ke sdílení jejich zkušeností kladně: R1: „*Doufám, že ti to pomůže, nějak, no. Jako mně to taky pomohlo to teďka všechno říct, člověk si to srovná.*“ R3: „*Takhle já o všem mluvím klidně. S tebou rád. Sice nerad vo tym mluvím, ale je to dobrý takhle. Mluvit vo tym. Je mi jako smutno, ale pak i jako líp.*“ Přestože jsem v době výzkumů zastávala roli výzkumníka, promítaly se do rozhovoru mé zkušenosti nabyté dosavadní praxí a studiem sociální práce. Je možné, že takové rozhovory by mohly prohloubit vztah i důvěru mezi klienty a sociálními pracovníky a zároveň mít do určité míry terapeutický, podpůrný potenciál.

V teoretické i praktické části se objevovala informace, že sociální služby jsou potenciálním klientům mnohdy nedostupné – nejsou bezbariérové a dostatečně nízkoprahové. Pro lidi zdravotně znevýhodněné nebo uživatele alkoholu může být problematické tyto služby využívat. Jeden z respondentů je sedmdesátník, pobírá důchod a má skrz svůj zdravotní stav a problém s alkoholem problém udržet se v jakékoliv pobytové službě, domovy pro seniory jeho žádosti zamítají: „*Ano, na té druhé noclehárně, tam mám zákaz jako ze zdravotních důvodů... Jenže oni to nechápou prostě. Na té jedné noclehárně i na druhé... Na první mě vyhodili kvůli vínu. Ale dali mi to i kvůli tomu, že jsem se počůral. Že si lidi stěžujou, že smrdím. Mi nabídli ještě jinou noclehárnu, ale to, když jdeš pryč, tak musíš sám vyslíct, sám převlíct postel... To já už nezvládmu... Jakože jak přežiju venku, už mám podepsanou žádost, že půjdu do domova, pro ty seniory... A nepřišlo žádný vyjádření. A ostatní mě odmítli... No. A oni se mě ptají v tom papíře, jestli jako piju, jo. No a já že piju, žejo, proč bych jako zastíral. Nojo. Proč bych psal, že nepiju, když piju?!“*

Závěry tohoto výzkumu nelze aplikovat na celou komunitu lidí bez domova, potvrzení a četnost zjištěných dat by bylo nutné ověřit kvantitativně. A to nejen strategie vyrovnávání se se smrtí, ale i ostatní skutečnosti zmíněné v diskusi, které z výzkumu vyplývají. V této práci byl ovšem zvolen kvalitativní pohled, díky kterému se otevřela i témata, na které by v kvantitativním výzkumu nebyl prostor. Bohužel jsem nenašla podobně orientovanou výzkumnou studii, se kterou bych strategie užívané lidmi bez domova určené k vyrovnávání se s úmrtím osoby blízké mohla porovnávat.

Hlubší zkoumání by zasluhovala několikrát zmiňovaná ne/důvěra lidí bez domova – jaké faktory ji ovlivňují, zda je možné důvěru obnovit a podobně. Na základě výsledků

takového výzkumu by bylo možné stavět reformy vedoucí k znovuoobnovení, nebo vzniku důvěry lidí bez domova v (sociální) systém a jejich re/integraci do běžné populace.

Závěr

Cílem této práce bylo identifikovat strategie, kterými se příslušníci brněnské komunity lidí bez domova vyrovnávají se smrtí svých přátel, žijících (tzv.) na ulici. Z interpretace dat, získaných polostrukturovaným rozhovorem s 5 respondenty, vyplývá, že se lidé bez domova při prožívání ztráty často spoléhají sami na sebe, případně na své nejbližší. Naprostá většina respondentů se snaží o vytěsnění negativních pocitů aktivitou nebo užíváním návykových látek. Část z nich hledá útěchu ve vzpomínkových rituálech.

Bakalářská práce a zjištěné výsledky výzkumu by mohly sloužit pracovníkům, kteří přicházejí do kontaktu, nebo přímo aktivně pracují s touto cílovou skupinou. Je důležité, aby tito pracovníci uměli najít způsoby, jak smrti na ulici předcházet, případně dovedli odkázat klienty na služby a instituce, které jim pomohou vyrovnat se se ztrátou. A co je klíčové – aby samotní pracovníci byli připraveni, že je tato problematika možným tématem této cílové skupiny a uměli s ním pracovat. Některé výpovědi respondentů odhalily malou důvěru lidí bez domova k sociálním pracovníkům, někteří se dokonce domnívají, že je lidem zaměstnaným v sociálních službách jedno, čím si prochází.

Jak tedy prokázat, že se služba a její pracovníci zajímají? Pro začátek je možné umístit do centra nástěnku se jmény zemřelých či parte, po domluvě mezi kolegy a klienty je možné zprostředkovat mši za zemřelé a tímto způsobem klientům ukázat, že má jejich život hodnotu, záleží na nich. Dále nedělat ze smrti a rozhovoru o ní tabu. Pokud se ve službě objeví klient, o kterém víme, že prožívá ztrátu, tak se nebát s ním iniciovat rozhovor. U pozůstalých je třeba všimnout si změn návyků, umět identifikovat maladaptivní strategie a otevřeně s nimi mluvit o tom, co prožívají. V neposlední řadě je třeba zaměřit se na prevenci. A to ve všech sociálních sférách. Je potřeba, aby se lidé na „ulici“ jednak vůbec nedostávali, ale když už v takové situaci jsou, tak je klíčové poskytnout jim komplexní péči.

Bibliografický seznam

- ARIÈS, Philippe, 2020. *Dějiny smrti*. První. Praha: Argo. Každodenní život. ISBN 978-80-257-3251-9.
- ARMÁDA SPÁSY, 2016. Centrum sociálních služeb Josefa Korbela – Brno – Armáda Spásy. In: *Armáda spásy – Srdce Bohu, ruce lidem* [online]. Brno: Armáda spásy V České republice [cit. 2022-04-11]. Dostupné z: <https://armadaspasy.cz/pobocky/brno/brno-centrum-socialnich-sluzeb-josefa-korbela/>
- CORR, Charles a Donna CORR, 2013. *Death & Dying, Life & Living*. 7. Australia: Wadsworth Cengage Learning. ISBN 978-1-111-84086-0.
- ČSÚ, 2021. Počet obyvatel v obcích - k 1.1.2021. In: *Český statistický úřad* [online]. Praha: ČSÚ [cit. 2022-01-03]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/142756350/1300722103.pdf/53ded62a-5c7c-45ba-b17f-ba60021e5c54?version=1.1>
- DÉMUTHOVÁ, Slávka, 2015. *Vybrané problémy tanatologie*. 1. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-7907-6.
- DIECÉZNÍ CHARITA BRNO, 2022. Služby pro lidi bez domova. In: *Diecézní Charita Brno: Služby Brno* [online]. Brno: Charita Česká republika [cit. 2022-04-08]. Dostupné z: <https://brno.charita.cz/co-delame-brno/podle-cilove-skupiny/sluzby-pro-lidi-bez-domova/>
- DIGIULIO, Robert a Rachel KRANZ, 1997. *O smrti*. 1. Praha: NLN, Nakladatelství Lidové noviny. Linka důvěry. ISBN 80-7106-210-3. Dostupné také z: <http://www.digitalniknihovna.cz/mzk/uuid/uuid:5575b160-fae8-11e3-89c6-005056827e51>
- DISMAN, Miroslav, 2011. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 4., nezměněné vydání. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1966-8. Dostupné také z: <http://www.digitalniknihovna.cz/mzk/uuid/uuid:3280b490-e0dd-11e8-a5a4-005056827e52>
- DOKA, K. J., 2017. Grief is a Journey: Finding Your Path Through Loss. *OMEGA - Journal of Death and Dying*. 75(2). Dostupné z: doi:0.1177/0030222816673489
- FABIAN, Dalma, 2018. Mortality and Homelessness. *Homeless in Europe: Mortality*. Brussels: The Magazine of FEANTSA - The European Federation of National Organisations Working with the Homeless AISBL, 16(2), 2-3.

- GILLETTE, Hope, Sandra CASABIANCA a Jacquelyn JOHNSON, 2021. 6 Coping Skills to Work Through Grief: Feeling overwhelmingly sad may be a natural reaction to loss. But what do you do when the emotion stops you in your tracks?. In: *Mental disorders and mental illness: PsychCentral* [online]. Newburyport: Healthline Media [cit. 2022-04-10]. Dostupné z: <https://psychcentral.com/health/coping-skills-for-grief>
- HALUZOVÁ, Soňa, 2014. Počet lidí bez domova vzrostl, ale ne těch na ulici. In: *Brno - oficiální web statutárního města Brna* [online]. Brno: - [cit. 2022-01-03]. Dostupné z: <https://www.brno.cz/brno-aktualne/tiskovy-servis/tiskove-zpravy/a/pocet-lidi-bez-domova-vzrostl-ale-ne-tech-na-ulici/>
- HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ, 2010. *Velký psychologický slovník*. Vyd. 4. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-686-5.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2002. *Lékařská etika*. 3., rozš. vyd. Praha: Galén. ISBN 80-7262-132-7. Dostupné také z: <http://www.digitalniknihovna.cz/mzk/uuid/uuid:bc270cd0-00f9-11e4-89c6-005056827e51>
- HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2007. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. 2., přeprac. vyd. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-471-3.
- HENDL, Jan, 2016. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9.
- HRADECKÁ, Vlastimila a Ilja HRADECKÝ, 1996. *Bezdomovství - extrémní vyloučení*. 1. Praha: Naděje. ISBN 80-902-2920-4.
- HRADECKÝ, Ilja, 2007. *Definice a typologie bezdomovství: [zpráva o realizaci aktivity č. 1 projektu Strategie sociální inkluze bezdomovců v ČR]*. První. Praha: Pro Sdružení azylových domů vydala Naděje. ISBN 978-80-86451-13-8.
- JAKOBY, Bernard, 2006. *Kontakty se zemřelými: jak se vyrovnat se ztrátou blízkých*. 1. Liberec: Dialog. Největší záhady světa. ISBN 80-867-6149-5.
- JANDOUREK, Jan, 2001. *Sociologický slovník*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 80-717-8535-0.
- KAST, Verena, 2015. *Truchlení: fáze a šance psychického procesu*. 1. Praha: Portál. Spektrum (Portál). ISBN 978-80-262-0789-4.
- KLIMENT, Pavel a Vít DOČEKAL, 2016. *Pohled na bezdomovství v České republice*. 1. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-802-4450-070.

- KLIMPL, Petr, 1998. *Psychická krize a intervence v lékařské ordinaci*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 80-7169-324-3.
- KOTRLÝ, Tomáš, 2013. *Pohřebnictví: právní zajištění piety a důstojnosti lidských pozůstatků a ostatků*. 1. vydání. Praha: Linde Praha. Praktická příručka (Linde). ISBN 978-80-86131-95-5.
- KUBÍČKOVÁ, Naděžda, 2001. *Zármutek a pomoc pozůstalým*. Vydání první. Praha: ISV. Sociologie (ISV). ISBN 80-858-6682-X.
- KÜBLER-ROSS, Elisabeth, 2015. *O smrti a umírání: co by se lidé měli naučit od umírajících*. 2., přeprac. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-802-6209-119.
- MALÁ, Eva a Pavel PAVLOVSKÝ, 2010. *Psychiatrie: Učebnice pro zdravotní sestry a další pomáhající profese*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-723-7.
- MAREK, Jakub, Aleš STRNAD a Lucie HOTOVCOVÁ, 2012. *Bezdomovectví: v kontextu ambulantních sociálních služeb*. 1. Praha: Portál. ISBN 978-802-6200-901.
- MATOUŠEK, Oldřich, 2003. *Slovník sociální práce*. 3. Praha: Portál. ISBN 80-717-8549-0.
- MĚCHUROVÁ, Pavla, 2016. *Strategie zvládnání stresu v kontextu ztráty blízké osoby*. Brno. Dostupné také z: <https://is.muni.cz/th/fn82g/>. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Filozofická fakulta. Vedoucí práce Katarína Millová.
- MIOVSKÝ, Michal, 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada. Psyché. ISBN 80-247-1362-4. Dostupné také z: <http://www.digitalniknihovna.cz/mzk/uuid/uuid:f1fcf280-7893-11e5-99af-005056827e52>
- MIŠOVIČ, Ján, 2019. *Kvalitativní výzkum se zaměřením na polostrukturovaný rozhovor*. 1. Praha: Slon. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-7419-285-2.
- NEŠPOROVÁ, Olga a Petr HOLPUCH, 2020. *Populace osob bez domova v České republice: osoby přespávající venku, v noclehárnách, v azylových domech a v obecních ubytovnách*. 1. Praha: VÚPSV. ISBN 978-807-4163-883.
- NOVÁKOVÁ, Radana, 2010. Role rituálů v procesu truchlení: The Role of Rituals in the Mourning Process. *Sociální práce/Sociálna práca*. **2010(2)**, 115-123.
- NOVOTNÁ, Hedvika, Ondřej ŠPAČEK a Magdaléna ŠTOVÍČKOVÁ, ed., 2019. *Metody výzkumu ve společenských vědách*. Vydání první. Praha: FHS UK. ISBN 978-80-7571-025-3.

- ODBOR SOCIÁLNÍ PÉČE, 2022. Brno – Oddělení sociální kurátoři. In: *Brno - oficiální web statutárního města Brna* [online]. Brno: Statutární město Brno [cit. 2022-04-08]. Dostupné z: <https://www.brno.cz/sprava-mesta/magistrat-mesta-brna/usek-4-namestka-primatorky/odbor-socialni-pece/oddeleni-socialni-kuratori/>
- OSP MMB, Oddělení sociální kurátoři, 2018. *Zjišťování počtu lidí bez domova v Brně: Zpráva o výsledcích projektu*. 1. Brno. Dostupné také z: https://www.brno.cz/fileadmin/user_upload/sprava_mesta/magistrat_mesta_brna/KPMB/032018/180328_zprava_bezdomovectvi.pdf
- PRŮDKOVÁ, Táňa a Přemysl NOVOTNÝ, 2008. *Bezdomovectví*. 1. Praha: Triton. ISBN 978-807-3871-000.
- ŘÍČAN, Pavel, 2021. *Cesta životem: vývojová psychologie*. 4., doplněné vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1783-1.
- STANOEV, Martin, 2022. Co se stane, když umře bezdomovec?. In: *A2larm.cz: Squatujeme mediální prostor od roku 2013* [online]. Praha: Online deník Alarm [cit. 2022-04-29]. Dostupné z: <https://a2larm.cz/2015/01/co-se-stane-kdyz-umre-bezdomovec/>
- ŠEJVL, Jaroslav, 2018. *Povinnost obce zajistit pohřbení, aneb, Tzv. sociální pohřby*. 2., podstatně přepracované a doplněné vydání. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7598-137-0.
- ŠMÍDOVÁ, Michaela, Martin VÁVRA a Tomáš ČÍŽEK, 2017. *Inventura předsudků*. 1. Praha: Academia. Společnost (Academia). ISBN 978-80-200-2731-3.
- ŠPATENKOVÁ, Naděžda, 2013. *Poradenství pro pozůstalé: principy, proces, metody*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4737-362.
- ŠPATENKOVÁ, Naděžda, 2014. *O posledních věcech člověka: vybrané kapitoly z thanatologie*. 1. Praha: Galén. ISBN 978-807-4921-384.
- ŠUPKOVÁ, Danuše, Jaromír PEŠEK, Luděk TRNKA a Jana VOLNÁ, 2007. *Zdravotní péče o bezdomovce v ČR*. První. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2245-0.
- ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ, 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6. Dostupné také z: <http://www.digitalniknihovna.cz/mzk/uuid/uuid:a75e2620-ed72-11e8-bc37-005056827e51>

- VÁGNEROVÁ, Marie, 2007. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Vyd. 1. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1318-5. Dostupné také z: <http://www.digitalniknihovna.cz/mzk/uuid/uuid:ba06f7b0-b617-11e5-b5dc-005056827e51>
- VÁGNEROVÁ, Marie, 2012. *Psychopatologie pro pomáhající profese / Marie Vágnerová*. Vyd. 5., rozš. a přeprac. Praha: Portál. ISBN 80-717-8802-3.
- VÁGNEROVÁ, Marie, 2018. *Bezdomovectví ve středním věku - Příčiny, souvislosti a perspektivy*. 1. Praha: Karolinum. ISBN 78-80-246-4054-9.
- VODÁČKOVÁ, Daniela, 2012. *Krizová intervence*. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0212-7.
- VOKURKA, Martin a Jan HUGO, 2004. *Velký lékařský slovník: to nejlepší a bicí*. 4., aktualiz. vyd. Praha: Maxdorf. ISBN 80-734-5037-2.
- VORLÍČEK, Jiří a Zdeněk ADAM, 1998. *Paliativní medicína*. 1. Praha: Grada. ISBN 80-716-9437-1.
- WINKLER, Jan, 2022. Kontaktní centrum Vlhká. In: *Společnost Podané ruce* [online]. Brno: Podané ruce [cit. 2022-04-08]. Dostupné z: <https://podaneruce.cz/centra-sluzby/kontaktni-centrum-vlhka/#1596100716531-9922cfd4-8e0a>
- ŽIŽLAVSKÝ, Martin, 2003. *Metodologie pro Sociální politiku a sociální práci*. 1. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3110-7.

Seznam grafů, obrázků a tabulek

Obrázek 1: Schéma zdrojů pomoci v situaci krize – ztráty a truchlení upraveno dle Klimpla (1998, s. 34)	18
Obrázek 2: Schéma základních oblastí definice domova. Upraveno; (Edgar, 2004 dle Hradecký, 2007, s. 11)	20
Obrázek 3: Role výzkumníka ve vztahu k terénu. Upraveno dle Švaříčka (2014, s. 76)	32
Obrázek 4: Schéma vztahů mezi kategoriemi DVO1	37
Obrázek 5: Schéma vztahů mezi kategoriemi DVO2	38
Tabulka 1: Inventář adaptivních a vědomých strategií. Upraveno dle Vodáčkové (2012, s. 48-53)	15

Seznam příloh

1. Souhlas s účastí ve výzkumu
2. Scénář rozhovoru

Příloha č. 1: Souhlas s účastí ve výzkumu

Jmenuji se Tereza Kroulíková a provádím výzkum pro svou bakalářskou práci na téma *Smrt na ulici – Ztráta blízkých v komunitě lidí bez domova*. Výzkum provádím metodou polostrukturovaného rozhovoru. To znamená, že Vám budou pokládány předem připravené i doplňující otázky. Rozhovor zabere zhruba 45 minut.

Pro účely výzkumu jsou rozhovory nahrávány a zaznamenávám Vaše základní údaje, tj. věk a pohlaví.

Rozhovor se uskuteční pouze pokud souhlasíte s Vaší účastí. Vzhledem k tomu, že se výzkum týká citlivého tématu Vám zaručuji následující:

1. Anonymitu – Audionahrávka slouží pouze pro účely analýzy dat a nebude nikde zveřejněna. Stejně tak nebude zveřejněna žádná informace, která by mohla vést k případné identifikaci Vaší osoby. Všechny citlivé údaje a informace budou po ukončení výzkumu smazány.
2. Mlčenlivost – témata, která spolu otevřeme, nebudou sdílena s nikým dalším, informace, které mi sdělíte, slouží pouze pro výzkum.
3. Dobrovolnost – účast ve výzkumu je dobrovolná. Jako účastník/ce výzkumu máte právo kdykoliv po započetí rozhovor přerušit bez udání důvodu. Máte také právo na to neodpovídat na otázky nebo nemluvit o tématech, které jsou pro Vás citlivé.

Děkuji mockrát za pozornost věnovanou výše zmíněným informacím a tímto Vás oficiálně žádám o poskytnutí souhlasu o Vaší účasti ve výzkumu.

Na základě uvedených informací souhlasím/nesouhlasím* se zpracováním osobních údajů a účastí ve výzkumu.

Datum:

Podpis:

*nehodící se škrtněte

Příloha č. 2: Scénář rozhovoru

Úvod:

S potenciálním účastníkem výzkumu znovu procházím souhlas s účastí ve výzkumu s třemi klíčovými body:

- Vysvětlení podstaty výzkumu
- Ujistění o anonymitě
- Souhlas s nahráváním a účastí v rozhovoru

Informant souhlasí písemně, nebo na nahrávce. Samotný rozhovor začíná jednoduchými otázkami týkající se charakteristiky informanta a ujistěním, že odpovídá kritériím.

Otázky týkající se informanta:

- *Kolik je Vám let?*
- *Jaké je Vaše pohlaví/jak se identifikujete?*
- *V jakém městě žijete?*
- *Ztotožňujete se s rolí osoby bez domova?*

Hlavní výzkumná otázka:
Jaké strategie vyrovnávání se smrtí užívají lidé bez domova, kterým zemřeli jejich blízcí žijící na ulici ve městě Brně?
Dílčí výzkumné otázky:
1 Jaký význam připisují lidé bez domova ztrátě blízkého – co pro ně ta ztráta znamená?
2 Co považují lidé bez domova za nápomocné v procesu vyrovnávání se se ztrátou?

Vlastní otázky rozhovoru v závislosti na HVO a DVO:	
DVO 1	1. Co nebo kdo Vás napadne, když se řekne přátelství? Co si představíte pod pojmem ztráta a smrt?
	2. Popište mi Váš vztah se zemřelým/ou. Co pro Vás znamenal/a?
	3. Jak jste se dozvěděl/a o smrti zemřelého?
	4. Jaké emoce ve Vás zpráva o smrti vyvolala? Jak jste reagoval/a?
	5. Jak jste se svými emocemi pracoval/a?
	6. Změnil se Váš režim poté, co jste se o smrti dozvěděl/a? Pokud ano, jak?
DVO 2	7. Co děláte, když se necítíte dobře? Jaké jsou vaše silné a slabé stránky? Jak Vás ovlivňují?
	8. Co Vám v období po ztrátě pomáhalo?
	9. Je něco, co byste si přál/a udělat jinak?
	10. Obrátil/a jste se na někoho ve svém okolí? Pokud ano, na koho?
	11. Máte nějaké osobní rituály? Pokud ano, jaké? Využíval/a jste těchto rituálů, abyste se vyrovnal/a se ztrátou?
	12. Kde nebo v čem jste vyhledal/a útěchu?
	13. Zkuste vyjmenovat co nejvíce lidí, nebo míst, kde by Vám mohli pomoci. Obrátil/a jste se někam? Proč ano/ne?
	14. Využil/a jste někdy nebo využíváte sociální služby? Pokud ano, jaké?
	15. Využil/a jste možnosti svěřit se odborníkovi (sociální pracovník, lékař, psycholog...)? Proč ano, proč ne?
	16. Kdybyste měl/a poradit někomu, komu se stalo něco podobného, co byste mu řekl/a?
	17. Myslíte, že jste se se smrtí dokázal/a vyrovnat? Pokud ano, co vnímáte jako klíčový bod? Pokud ne, co si myslíte, že by Vám pomohlo?

Závěr:

- *Napadá Vás ještě něco důležitého, co chcete, aby zaznělo a nemluvili jsme o tom?*
- *Chtěl/a byste se na něco zeptat Vy?*
- Poděkování za účast ve výzkumu a rozloučení.

Anotace

Tato bakalářská práce se zabývá lidmi bez domova vyrovnávajícími se se smrtí blízkého člověka. Jejím cílem je identifikovat strategie, kterými se příslušníci brněnské komunity lidí bez domova vyrovnávají se smrtí svých přátel, žijících (tzv.) na ulici. Teoretická část se zabývá smrtí, truchlením, popisuje strategie, které lze využít při procesu vyrovnávání se se ztrátou osoby blízké. Dále se věnuje lidem bez domova, jejich životnímu stylu i pomoci, která jim je poskytována. Praktická část zahrnuje poznatky získané kvalitativním výzkumem realizovaným rozhovory s pěti pozůstalými patřící do brněnské komunity lidí bez domova. V diskusi a závěru jsou shrnuty výsledky, přínosy práce a doporučení pro praxi a další zkoumání.

Klíčová slova: bezdomovectví, smrt, truchlení, vyrovnávání se se smrtí, ztráta blízké osoby

This bachelor's thesis deals with homeless people coping with the death of a loved one. Its goal is to identify the strategies by which members of the Brno community of homeless people cope with the death of their friends who are also homeless. The theoretical part deals with death and mourning. Furthermore, it describes strategies the bereaved can use in coping with the loss of a loved one. It also covers theoretical knowledge on homeless people, their lifestyle and the help provided to them. The practical part includes findings from qualitative research conducted through interviews with five bereaved persons belonging to the Brno community of homeless people. The results, benefits of the work, recommendations for practice, and further research are summarized in the discussion and conclusion.

Key words: homelessness, death, bereavement, coping with death, loss of a loved one