

Univerzita Palackého v Olomouci

Filozofická fakulta

Katedra sociologie, andragogiky a kulturní antropologie

**STÁŘÍ BEZ DOMOVA, BEZ STŘECHY NAD HLAVOU
STRATEGIE PŘEŽITÍ TZV. BEZDOMOVců
OLD AGE WITHOUT HOME, WITHOUT A ROOF OVER ONE'S
HEAD – SURVIVAL STRATEGIES OF HOMELESS PEOPLE**

Magisterská diplomová práce

Bc. Petra Macáková

Vedoucí magisterské diplomové práce: Doc. PhDr. Dana Sýkorová, Ph.D.

Olomouc 2015

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a ostatní zdroje, které jsem použila.

V Horce nad Moravou dne 24. března 2015.

.....
podpis

Poděkování

Ráda bych poděkovala především Doc. PhDr. Daně Sýkorové, Ph.D., za laskavé vedení mé diplomové práce a za cenné rady a připomínky. Taktéž děkuji panu PhDr. Petru Prinzi za svolení ke spolupráci se SLD Samaritán a Mgr. Radce Vojtkové a ostatním sociálním pracovníkům SLD Samaritán za pomoc při získávání dat k mému výzkumu. Děkuji i všem komunikačním partnerům za jejich čas a ochotu poskytnout mi rozhovor.

OBSAH

ÚVOD	6
1 STÁŘÍ	8
1.1 Tělesné změny ve stáří.....	9
1.2 Psychické změny ve stáří.....	10
1.3 Autonomie ve stáří.....	12
2 CHUDOBA	18
3 BEZDOMOVECTVÍ.....	23
3.1 Definice a typologie bezdomovectví	23
3.1.1 Typologie dle Hradeckých	25
3.1.2 Typologie ETHOS.....	26
3.1.3 Typologie dle Janebové.....	27
3.2 Právní úpravy problematiky bezdomovectví	27
3.3 Příčiny bezdomovectví	28
3.4 Genderové aspekty bezdomovectví	30
3.5 Prevence bezdomovectví	31
3.6 Specifika osob zjevně bez domova.....	31
3.7 Denní rytmus osob zjevně bez domova	33
3.8 Zdravotní stav a péče	35
3.9 Věk.....	37
4 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO LIDI BEZ DOMOVA	39
4.1 Terénní programy	40
4.2 Nízkoprahové denní centrum.....	40
4.3 Noclehárny.....	41
4.4 Azylové domy.....	41
5 METODOLOGIE VÝZKUMU	42
5.1 Cíl a výzkumné otázky	42
5.2 Typ výzkumu a metody získávání dat	43
5.2.1 Zkoumání (analýza) dokumentů.....	44
5.2.2 Rozhovor pomocí návodu	45
5.3 Organizace a realizace sběru dat.....	45

5.4	Transkripce a metoda analýzy rozhovorů.....	48
5.5	Metoda výběru a charakteristika výzkumného vzorku.....	48
6	ANALÝZA ZÍSKANÝCH DAT	50
6.1	Analýza dokumentů.....	50
6.2	Analýza rozhovorů.....	54
6.2.1	Cesta k bezdomovectví.....	55
6.2.2	Vztahy a pomoc z okolí.....	57
6.2.3	Každodenní aktivity	60
6.2.4	Pocity a myšlenkové pochody.....	61
6.2.5	Střecha nad hlavou dnes a zítra	62
6.3	Vyhodnocení, závěrečná diskuze.....	63
	ZÁVĚR.....	68
	ANOTACE.....	70
	ANNOTATION.....	71
	SEZNAM ZKRATEK.....	72
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	73
	SEZNAM TABULEK, GRAFŮ A OBRÁZKŮ	77
	SEZNAM PŘÍLOH	78

ÚVOD

Období stárnutí je sledovaným a zkoumaným jevem, který s sebou přináší mnoho změn, ať již fyzických a psychických či sociálních. Velkým tématem dnešní doby je chudoba ve stáří. Vysoká nezaměstnanost a nízké důchody jsou faktory, které klidnému stáří nepřejí. Senioři často hovoří o nutnosti uskromnit se, aby s příjmy vystačili. Dochází tak ke zvýšení rizik spojených s bezdomovectvím (Vavrečková 2014).

Právě bezdomovectví je dalším fenoménem dnešní doby. Předpokládá se, že osob potenciálně bezdomovectvím ohrožených roste, avšak přesné počty jsou jen obtížně zjistitelné. Odtud je mnohdy jen krůček k bezdomovectví zjevnému, které je nejviditelnější. Tyto osoby přitahují pozornost okolí především svým zanedbaným zevnějškem (Marek 2012). Již od pohledu je patrné, že takový život bez domova není jednoduchý. Co se však stane, pokud se bezdomovectví a stáří v životě člověka potkají? Co znamená být seniorem bez domova a jak se těmto osobám daří svou životní situaci zvládat? Jaké jsou příčiny toho, že se ve svém věku nachází bez domova?

Na tyto otázky jsem se rozhodla ve své diplomové práci zaměřit a pokusit se na ně nalézt odpovědi. Hlavním cílem mé práce bude tedy identifikovat strategie, prostřednictvím kterých senioři bez domova zvládají svůj každodenní život.

V první části se věnuji vymezení základních pojmů této práce. Teoretický základ je rozdělen do čtyř kapitol, tj. stáří, chudoba, bezdomovectví a sociální služby dostupné na území statutárního města Olomouce, na jehož území byla prováděna i empirická část práce. Do těchto kapitol jsou zahrnuty i dosavadní výzkumy věnující se těmto tématům.

Těžištěm empirické části mé diplomové práce je kvalitativní výzkum. Vzhledem k cílům práce jsem zvolila přístup zakotvené teorie a rozhovory pomocí návodu jako metodu pro získávání dat. Komunikačními partnery jsou senioři bez domova spadající do kategorie zjevného bezdomovectví (Hradecký 1996). Při získávání dat jsem spolupracovala

se Střediskem Samaritán pro lidi bez domova spadající pod Charitu Olomouc. Prostřednictvím této spolupráce mohla být realizována i doplňující část výzkumu, která je založená na analýze dokumentů. K ní byly použity statistické údaje shromažďované SLD Samaritán a rovněž údaje získané ze sociálních šetření pracovníků nízkoprahového denního centra a z osobních karet klientů azylového domu spadající taktéž pod SLD Samaritán.

1 STÁŘÍ

Stáří u člověka začíná po dovršení tzv. pozdní dospělosti. Stáří lze dělit na tři skupiny či druhy. Od 60 let se jedná o rané stáří, od 75 let o vlastní stáří a od 90 let již o dlouhověkost. V následujícím textu je důraz kladen především na období raného stáří, a to z důvodu, že tato skupina je u lidí bez domova, nacházejících se v seniorském věku, nejhojněji zastoupena.

Období raného stáří se vyznačuje jak tělesnými, tak psychickými změnami. Podle psychologických teorií má období stáří v lidském životě svůj specifický význam, kterým je dosažení integrity v pojetí vlastního života. Integritou je myšleno přijetí vlastního života a pochopení jeho smyslu, vyrovnání se se svým dosavadním životem. Schopnost vyrovnat se se životem následně i usnadňuje vyrovnání se smrtí jako nevyhnutelnou realitou. Pokud člověk akceptuje svůj život takový, jaký byl, včetně jeho nedokonalostí a nedostatků, blížící se konec může přijímat mnohem otevřeněji. Integritu lze shrnout do několika bodů, kterými jsou: pravdivost k sobě samému (nemá smysl cokoli předstírat a na něco si hrát), smíření (přijetí vlastního života), stabilizace a generalizace postoje k životu (zkušenost umožňuje nadhled, starý člověk je schopen chápat život v souvislostech), kontinuita (vlastní život jako součást celku – ve vztahu k minulosti i budoucnosti – vazba k předešlým generacím a získané zkušenosti ve prospěch následujících generací, včetně celé společnosti), (Vágnerová 2000, s. 443-445). *„Postoj k vlastnímu stárnutí a ke stáří obecně bývá individuálně rozdílný. Lidé se mohou lišit z hlediska přiměřenosti svých názorů, prožitků i chování. Adaptace na stáří může mít různý průběh v čase, zpravidla v závislosti na vnějších stresorech i změnách psychického a samotinkého stavu. Zvládnutí zátěže stárnutí je závislé na schopnosti i motivaci aktivizovat přiměřené a účelné obranné mechanismy“* (Vágnerová 2000, s. 446). Můžeme rozlišovat pět různých modelů zvládnutí stáří, kterými jsou: **reálná akceptace, optimismus a aktivita** – takový jedinec hledá způsoby, jak obtíže spojené se stářím

přijatelným způsobem zvládat; **reálná akceptace, přijatelný optimismus a pasivita** – tito lidé se spokojí s málem, nemají velké ambice, nejsou ochotni vyvíjet velkou aktivitu, neboť nečekají, že by měla smysl, nezáleží jim na jejich vzhledu; **odmítnutí akceptace** – tito lidé se odmítají smířit s realitou stárnutí, snaží se nevy padat na svůj věk, bývají sice aktivní, ale popírají realitu, demonstrují svoji soběstačnost; **realismus a pesimismus** – takový člověk považuje stáří za katastrofu, obvykle jsou tito lidé aktivní, na druhou stranu však převažuje agresivita, někdy i autoagrese. Tito lidé od života nic dobrého nečekají a v důsledku toho někdy převažuje ve vztahu k okolí hostilita. Posledním modelem je **rezignace a pesimismus** – tento postoj bývá nejtypičtější v období pozdního stáří, někdy vzniká i jako důsledek zhoršení somatického stavu. Člověk, u kterého převažuje v chování tento model je depresivní a pasivní, ve svém životě již nic pěkného neočekává a nemyslí si, že by pro zlepšení svého života mohl cokoli udělat (Vágnerová 2000, s. 446-447).

1.1 Tělesné změny ve stáří

Tělesné prožívání stáří není u všech lidí stejné. Nejmarkantněji se na něm podepisují dva faktory, kterými jsou genetické dispozice a vnější faktory. Lze říci, že lidé mají zakódovaný počátek i průběh celého stárnutí, včetně pravděpodobné délky života. *„Dědičné předpoklady jsou však pouze jedním z faktorů, které mohou ovlivnit rychlost a kvalitu stárnutí. DNA, která je nositelem genetické informace, ovlivňuje proces stárnutí nejenom prostřednictvím mutací, ale v rámci svých standardních funkcí. Tento proces je na úrovni DNA regulován, jde o tzv. genetické hodiny. To znamená, že v určité době se aktivují geny, které mají vliv na průběh stárnutí“* (Vágnerová 2000, s. 448). Z hlediska problematiky lidí bez domova nás však mohou více zajímat vnější faktory, na nichž velmi záleží v tom, do jaké míry se člověk přiblíží předpokládané délce života, které by mohl dosáhnout v závislosti na dědičnosti. Pokud tedy v případě dědičnosti hovoříme o tzv. primárním stárnutí, u vnějších faktorů se jedná o tzv. sekundárně podmíněné stárnutí. Výsledkem je pak aktuální stav, který může být mnohem horší, než bychom mohli na základě genetických předpokladů

očekávat. Stáří je pozdním obdobím života, kde se projeví způsob žití všech předešlých fází, které byly ovlivněny životním stylem, výživou nebo zatěžováním jednotlivých tělesných funkcí.

Pro stáří je typická tzv. polymorbidita, tedy to, že starší člověk trpí větším množstvím různých, nejčastěji chronických, onemocnění. Celkově má zdraví ve stáří jinou dimenzi než v případě mladších lidí. Za zdravého tak lze považovat každého jedince, který netrpí žádnou zjevnou chorobou, necítí se nemocný a je soběstačný. Ve stáří je potřeba akceptovat případná omezení. Pokud tak člověk neučiní a na své choroby přehnaně upozorňuje, může být okolím přijímán negativně. Ačkoli tak mnohdy staří lidé jednají v rámci své obranné reakce, aby na sebe upozornili, efekt může být zcela opačný a pro okolí se může stát jejich společnost obtěžující (Vágnerová 2000, s. 449).

Krom výše jmenovaných genetických dispozic a vnějších faktorů ovlivňuje průběh stárnutí a pravděpodobnou dobu úmrtí i pohlaví. Podle Vágnerové je v České republice střední délka života u mužů 69 let a u žen 77 let. Nejčastější příčinou úmrtí jsou u lidí starších 65 let kardiovaskulární, cerebrovaskulární a nádorová onemocnění.

Stáří nemění pouze zdravotní stav jedince, ale i jeho zevnějšek. Nicméně rychlost a míra proměny není u všech osob stejná, může se významně kvalitativně lišit. V některých případech člověk ztrácí své typické rysy. Míra proměny výrazně závisí rovněž na péči, kterou senior sám sobě věnuje. Generalizované rezignace, popř. úpadek osobnosti v důsledku stařecké demence, se může projevit také nezájmem o vlastní vzhled. Jedná se o tzv. Diogenův syndrom, tj. syndrom zanedbaného starce. Nejčastěji se objevuje u osamělých lidí, kteří nemají žádnou motivaci k aktivitě související s údržbou jejich zevnějšku (Vágnerová 2000, s. 449-450).

1.2 Psychické změny ve stáří

Ruku v ruce s tělesnými změnami jdou i změny psychické, které sice nemusí být viditelné na první pohled, jejich vliv na stáří je však nezanedbatelný. V rovině poznávacích procesů se jedná o změny aktivační

úrovně, která znamená prodlužování reakčních časů, ve kterých je schopen senior zareagovat. Postupně se tak může prodlužovat zpracování informací a rozhodování. Rovněž můžeme rozeznat změny v oblasti orientace v prostředí, které souvisí zejména se zhoršováním zrakové a sluchové ostrosti. Senior se tak musí více soustředit, aby dobře slyšel a viděl. Nápomocné jsou jim v tomto ohledu kompenzační pomůcky (brýle, naslouchadla atp.). Výsledkem je však větší zatížení spojené s únavou, které se může projevovat napětím, úzkostmi, depresi apod. V důsledku toho se mohou mnozí staří lidé od společnosti izolovat a přestat vyhledávat sociální kontakt. Tyto změny mohou mít tedy i vliv na ztíženou komunikaci. V komunikaci mohou převažovat tělesné potíže, které mohou sloužit jako způsob, kterak na sebe upoutat pozornost, neboť jiné způsoby nemusejí být efektivní. Se stářím souvisí i úbytek paměťových kompetencí. Pokles těchto kompetencí je však individuální. Platí však pravidlo, že snáze upadá aktivita, která není používána. Funkce paměti je nepostradatelná pro uchování vlastní identity. Zde se však již jedná o důsledek patologických procesů, vedoucích obvykle ke stařecké demenci. Výrazně variabilní mohou být i změny v oblasti intelektových funkcí. Velkou roli hrají nejen dědičné dispozice, ale i dosažené vzdělání. Obecně lze dle Vágnerové konstatovat, že lidé s vyšší inteligencí se také častěji zabývají intelektuálními aktivitami, které dále rozvíjejí a udržují jejich kompetence. Staří lidé si zpravidla velmi dobře uchovávají dříve nabyté znalosti a způsoby uvažování. Potíže jim častěji činí zpracování nových informací a hledání nových způsobů řešení. To potvrzuje i Langmeier, který uvádí: *„Podle jedné reprezentativní studie (Schaie, 1970) například tzv. krystalická inteligence (která představuje jakýsi výsledek vrozených vloh a všech zkušeností získaných spontánně i formálním vzděláním) stoupá vlastně od 25 let až do stáří, zatímco kognitivní flexibilita (fluidní inteligence), se projevuje ve schopnosti učení novým věcem a v řešení problémů pod časovým stresem, popř. ve schopnosti přecházet z jednoho způsobu myšlení k druhému, klesá výrazně už po 30. roce“* (Langmeier 1998, s. 186). To souvisí i s tím, že se hůře přizpůsobují, dávají

přednost rutiny a stereotypu. U seniorů se také setkáváme se změnou regulačních procesů. Těmito procesy je myšleno především emoční prožívání a vůle. Stáří je doprovázeno sklonem k úzkostem a depresím, celkovou zvýšenou citovou labilitou. Staří lidé mohou mít problémy své emoce ovládat, mohou být snáze emočně ovlivnitelní. To mohou umocňovat přidružené somatické problémy, např. změny krevního tlaku. S vůlí souvisí pomalejší rozhodování, ale také ulpívání na určitých věcech či tvrdohlavost. Pasivní vůle, která znamená jistou stálost, vytrvalost a trpělivost, bývá mnohdy ještě výraznější, než byla dříve. To by samo o sobě nebylo negativním jevem, nicméně někdy může docházet až k přílišnému akcentování na určitých skutečnostech a trvání na nich za každou cenu. Postupně však může docházet také k úpadku vůle, tedy k rezignaci a apatii. To znamená sníženou potřebu stimulace a učení, dávání přednost stereotypům. Ve stáří může docházet i ke změnám osobnosti, kdy nejčastěji dochází ke zdůraznění některých vlastností. Tyto změny osobnosti jsou obecně považovány za negativní, avšak ne vždy tomu tak musí být. Úbytek kompetencí může zvyšovat opatrnost, nerozhodnost, puntičkářství, bázlivost, úzkostnost, sklon k nespokojenosti, egocentrismus, akcentované extroverze, podezíravost, lakota či naopak prohlubované introverze (Vágnerová 2000, s. 450-458, 463).

Pro seniory bývá významnou změnou odchod do důchodu. Znamená nejen ztrátu profesní role, ale také zhoršený sociální status. Dochází k omezení ekonomické nezávislosti, či spíše mnohdy ke vzniku ekonomické závislosti na společnosti. Někteří lidé svůj odchod do důchodu odkládají, mnohdy je k tomu vedou nejrůznější důvody – od skutečného zájmu o svou profesi, přes zachování životního stylu až k oněm ekonomickým důvodům (Vágnerová 2000, s. 464-466).

1.3 Autonomie ve stáří

Autonomie není jevem jednoduše vysvětlitelným, dotýká se prakticky všech oblastí lidského života. Důležité je však zdůraznit, že se nejedná o synonymum soběstačnosti. Soběstačnost, tedy schopnost vykonávat běžné denní aktivity, lze spíše označit jako jeden z možných

druhů autonomie, přesněji dimenzi fyzickou. Pojem autonomie znamená nezávislost v různých aspektech života a autonomní člověk nemusí být nutně soběstačným. Respektive nesoběstačný člověk se může považovat za autonomního (Sýkorová 2007, s. 73-77). Navzdory tomu však senioři svou autonomii velmi často spojují právě s fyzickou stránkou, konkrétněji se stavem svého vlastního zdraví, jak vyplynulo z Moravskoslezské studie. Čím více se zhoršuje zdravotní stav seniorů, tím více mají tendence chápat autonomii jako fyzickou soběstačnost, a také tím úžeji tuto soběstačnost vymezují, postupně až na zvládnutí nejzákladnějších úkonů spojených s osobní hygienou. Rovněž, pokud senioři v průběhu této studie přiznali své pocity týkající se nejistoty, strachu či ohrožení, bylo to spojeno právě s jejich zdravotním stavem a schopností zvládat péči o sebe samostatně, nikoli například s ekonomickou situací (Sýkorová 2007, s. 100-101).

„Senioři při popisu svého zdravotního stavu jmenovali kardiovaskulární choroby jako například hypertenzi nebo hypotenzi, infarkt, mozkovou příhodu, dále nemoci pohybového aparátu, zpravidla problémy s páteří a klouby způsobené artrózou, osteoporózou ap., a také potíže s trávicím a vylučovacím ústrojím, nejrůznější bolesti či poruchy spánku, slábnutí zraku, sluchu poruchy kognitivních funkcí. Jen výjimečně odkázali pouze na jeden problém, jednu nemoc – polymorbidita je takřka pravidlem. Potvrzuje ji ostatně i medicínská statistika, podle níž choroby seniorů z našeho výzkumu patří mezi ty, které se ve stáří nejčastěji vyskytují“ (Sýkorová 2007, s. 101). Z této studie však také vyšlo, že pouze necelá desetina dotazovaných respondentů je na tom se zdravotním stavem špatně natolik, že by byli závislí na péči druhých. V tomto ohledu je pro ně rozhodující mobilita. Ať jsou na tom se zdravotním stavem jakkoli, směrodatné vzhledem k jejich soběstačnosti je pro ně to, zda jim slouží pohybový aparát natolik, aby mohli běžné denní úkony kolem vlastní osoby zvládnout samostatně. Senioři prakticky nemluví o přidružených psychických problémech, jako například deprese či případné jiné psychiatrické onemocnění, které ač se mohou v důsledku stárnutí a postupné ztráty blízkých osob podobného věku objevit, oni je nevnímají či se tyto

problémy projeví jako potíže somatické (Sýkorová 2007, s. 101). Zajímavé je zjištění Moravskoslezské studie, co se týče subjektivních pocitů seniorů ohledně jejich zdravotního stavu. Přesto, že mnoho respondentů bylo schopno vyjmenovat i několik zdravotních neduhů, které je trápí, jen velmi malé procento si ve finále na své zdraví stěžovalo a hodnotilo jej negativně. Pesimistický postoj podle této studie zaujímaly častěji ženy, ale celkově tento postoj zaujímala méně jak desetina respondentů. V knize již není uvedeno, zda šel tento pesimistický postoj alespoň částečně ruku v ruce s výše zmíněnou závislostí na druhých lidech. Celkově lze však říci, že se senioři stavěli ve výsledném hodnocení ke svému zdraví spíše pozitivně, a přesto, že vyjmenovali zdravotní problémy, byli schopni zaměřit se i na to, co jim doposud jejich zdraví umožňuje velmi dobře. S tím je spojené i to, že tito tázaní nebrali fyzickou soběstačnost jako samozřejmost, ale vzhledem ke svému věku si jí vážili. Autorka podotýká, že: *„S prezentovaným poměrně pesimistickým obrazem zdravotního stavu, jaký poskytuje výčet zdravotních těžkostí a nemocí, které většinu seniorů postihly nebo jimiž aktuálně trpí, však kontrastují další zjištění. (...) Jednak způsob a kontext, v němž mnozí senioři hovořili o vážných poruchách zdraví a nemocech: Často je konstatovali jen letmo, v průběhu rozhovoru, mimo rámeček otázky explicitně vztážené ke zdravotnímu stavu a navíc nezřídka v protikladu k reakci na ni. Nebo jejich rekapitulace vyústila až překvapivě optimisticky“* (Sýkorová 2007, s. 102). Odpovědi respondentů poukazují nejen na to, že fyzická soběstačnost je pro seniory zdrojem sebevědomí a pocitu užitečnosti, ale také, že mnohdy nemají na vybranou, neboť se v jejich okolí nenachází nikdo, kdo by jim byl ochotný s každodenními starostmi vypomoci. Takto to však hodnotí senioři, kteří se jsou schopni sami o sebe doposud postarat. Z výpovědí rovněž není zřejmé, zda své blízké o nějakou pomoc žádali, či pouze očekávali projev jejich vlastní iniciativy. Naopak pokud již zdraví přestává sloužit, a v některých ohledech si nejsou schopni zařídit vše sami, nejčastěji jmenují právě ony příbuzné, kteří jim vypomáhají. Celkově však znatelně projevují to, že by neradi své nejbližší příbuzné zbytečně obtěžovali a zasahovali jim do jejich vlastních

životů. Tuto pomoc se tedy snaží omezit na nejnútnější (Sýkorová 2007, s. 106-108). Z této studie také vyplynulo, že by tento problém, kdy senioři potřebují pomoci, ale nechťejí se cítit dlužní vůči svým blízkým, mohly řešit sociální služby. Dle zjištění se však na ně senioři obracejí sporadicky. Řeší to tedy spíše kombinací dostupných možností v rodině. Sociální služby se běžně ocitají až na místě, kdy se nenaskytuje jiné řešení. Nejméně se snaží zatěžovat své sousedy a další nepříbuzné neformální okolí. Sociálních služeb je nejvíce využíváno ze strany seniorů, kteří jsou osamoceni a nemají tedy nejbližší rodinu, která by jim mohla vypomoci. Častěji se jedná o muže (Sýkorová 2007, s. 107-112). V případě seniorů hrají důležitou roli ještě další dvě dimenze autonomie, kterými jsou samostatné rozhodování a finance.

„Peněžní prostředky jsou považovány za důležitou součást individuálních zdrojů, na nichž závisí kapacita jedinců kontrolovat svoji životní situaci. Definování osobní autonomie seniory právě prostřednictvím kategorie finanční soběstačnosti naznačuje, že jsou takto i staršími lidmi vnímány“ (Sýkorová 2007, s. 119). Ačkoli lze říci, že relativně vysoká část seniorů spadá do kategorie chudobných, či chudobě se blížících domácností, tak se ve většině případů jedná o subjektivní pohled oněch seniorů, který neodpovídá objektivním skutečnostem, tedy jejich příjmům v poměru k celkově ekonomické situaci. Tomu nasvědčuje i skutečnost, že senioři zvládají mnohdy finančně vypomáhat svým potomkům a vnoučatům, a také, že se málokdy uchylují ke stěhování do cenově přijatelnějšího bydlení (Sýkorová 2007, s. 122-124). Zde je pravděpodobné, že senioři v relativně velkém počtu zvládají své měsíční výdaje hradit, zůstává otázkou, nakolik se například ve finančně náročnějším bydlení zdržují v důsledku zvyku a pocitu jistoty, kdy si raději upírají ze svých ostatních potřeb, či nakolik se jedná o fakt, že těmito financemi skutečně disponují a jejich životní standard není v ostatních ohledech jakkoli zasažen. Podle zjištění Moravskoslezské studie představuje samostatnost a nezávislost ve finančním kontextu důležitou hodnotu. Jejich hlavním mottem je především pokud možno si nepůjčovat a mít připravenou finanční rezervu

na nenadálé výdaje, především ve spojitosti s onemocněním, kdy je mnohdy potřeba doplácet na mnoho léků (Sýkorová 2007, s. 126-128). Co se týče hodnocení finanční situace, „*vnímá podstatná část seniorů negativní disproporci mezi příjmem a částkou, kterou považují za adekvátní k zabezpečení svých potřeb a potřeb domácnosti*“ (Sýkorová 2007, s. 128). Někteří mají k důchodu ještě výdělečnou činnost – brigádu apod., u společného bydlení se prokazuje finanční výhodnost, stejně tak, jako u bydlení na venkově, kdy mají senioři vlastní bydlení a ušetří tedy měsíčně za náklady s ním spojené. Avšak téměř všichni senioři uvedli, že se musejí chovat úsporně a s financemi hospodařit šetrně. Jednou z efektivních možností úspory je šetření na jídle, kdy se snaží připravovat nenáročná jídla z levných surovin. Typické je „vytloukání klínu klímem“, tedy něco si odeprít, aby si naopak něco jiného mohli dopřát (Sýkorová 2007, s. 129-130).

„*Senioři se prezentují zcela přesvědčivě jako autonomní, nezávisle se rozhodující osoby. Naprostá většina z nich, zejména pokud nepřesáhli hranice třetího věku, se cítí být kompetentní k tomu, aby rozhodovala v každodenním životě sama za sebe*“ (Sýkorová 2007, s. 141). Toto senioři každým dnem potvrzují, kdy se vyrovnávají s úkoly, které na ně každý den čekají, zvládají je řešit, byť je k tomu někdy potřeba další osoby. Rovněž si dokážou rozvrhnout svůj finanční příjem. Druhé lidi jsou schopni akceptovat jako rádce, ovšem tyto rady musí být vyžádané. Hůře se vyrovnávají s těmi nechtěnými a těmi, které je nerespektují, jelikož je chápou jako zásah do své autonomie. Pokud senioři plánují, jsou to spíše záležitosti krátkodobější, nežli cíle ve vzdálenějším horizontu. Ve vztahu k životním cílům lze vymezit tři typy seniorů. Jsou to ti aktivně plánující, zaměřující se na konstruktivní aktivity a vytváření nového, potom pasivně přijímající, kteří jsou buď duchovně orientovaní (děkují za „každé nové ráno“) nebo materialisticky konzumní („přežít den, najíst se, hlavně, aby je nic nebolelo“). Poslední jsou neplánující, kteří svůj život již mohli zbilancovat a dosáhli všeho, co si v životě stanovili a jsou takto spokojení

anebo naopak ti, kteří se svých plánů vzdali z jakéhokoli důvodu (Sýkorová 2007, s. 144-147).

Co se týče osobním vztahů, soužití s dlouhodobým partnerem je bráno jako spolehlivé, dlouhými lety osvědčené. Senioři se velmi těžce vyrovnávají se špatnými vztahy se svými dětmi, zvláště pokud se jedná o úplnou absenci kontaktu. Partneři jejich dětí stojí spíše v pozadí. K vnoučatům přistupují láskyplně, mnohdy i „kvalitněji“ než k dospělým dětem. Pokud senioři nemají vlastní potomky, jejich život nemusí být ochuzený. Vřelé vztahy často nalézají u širšího příbuzenstva, jako jsou synovci, neteře a jejich děti apod. (Sýkorová 2007, 172-178).

2 CHUDOBA

Chudoba může být širokou veřejností chápána různě, stejně tak existuje více způsobů, jak lze chudobu monitorovat. Dle Tomáše Sirovátky je tomu tak proto, že chudoba je sociální konstrukt, kdy jeho obsah může být v různých společnostech odlišně konstruován. Pracuje s koncepty, jako jsou sociální nerovnost, spravedlnost, soudržnost, solidarita či vyloučení. Dle přijatého konceptu se následně vyvozuje, kdo ze společnosti patří mezi chudé (Sirovátka 2002, s. 31). Z toho vyplývá, že lze nalézt různé druhy rozlišení a pojmání chudoby v závislosti na společenské ideologii, nejčastěji se však lze setkat s rozdělením na absolutní a relativní chudobu. Relativní chudobou se myslí příjem, který je nižší než průměrný příjem lidí v dané společnosti. Jedná se tedy o určitý standard, který je v daném čase na daném místě považován za obvyklý či minimálně přijatelný. Dle Sirovátky je nejčastěji uplatňován právě relativní přístup měření chudoby. Výzkumný tým SocialWatch dodává, že se jedná nejčastěji o země OECD (Sirovátka 2002, s. 31, SocialWatch 2010, s. 22). Tuto strategii tedy častěji uplatňují hospodářsky nejrozvinutější státy světa, a to pravděpodobně z toho důvodu, že se v této oblasti nachází mnohem méně osob, na které by byla uplatnitelná tzv. absolutní chudoba. V případě tohoto typu chudoby nedochází k naplňování základních lidských potřeb, a pokud se měří, jedná se o to, že daný jedinec nedosahuje ve svých příjmech hodnoty potřebné k jejich zajištění. Výzkumný tým SocialWatch dodává, že tento způsob měření tedy nezávisí na rozdělení příjmů, ale je potřeba definovat potravinový koš, který bude založen na nutričních požadavcích „*a dalšího podstatného zboží a služeb pokrývajících nutnou základní spotřebu osoby*“ (SocialWatch 2010, s. 22). Dle Mezinárodní organizace práce se těmito základními službami myslí např. zajištění pitné vody, zdravotnických a vzdělávacích zařízení, ale také toho, aby lidé mohli pracovat za přiměřenou mzdu. V debatě o rozvojové politice se častěji vychází z relativního měření chudoby. Tu pravidelně sleduje a měří např. Světová banka, kdy chudými se myslí lidé s méně jak dvěma dolary na den,

extrémně chudými, kterými se budu ve své práci zabývat, pak lidé s méně jak jedním dolarem na den. Takto extrémně chudými je asi 20 % světové populace (Štica 2010, s. 16-17). V současné době odpovídá jeden americký dolar zhruba 25 korunám českým.

Krom relativní a absolutní chudoby se mnohdy používá označení subjektivní a objektivní chudoba. Objektivní je tedy myšleno to, co odpovídá výše uvedenému na základě objektivních a předem definovaných podmínek, podle kterých se chudoba stanovuje. Naopak subjektivní chudoba značí reflexi samotných osob, což znamená, že v takovém případě je chudý každý, který se za něj považuje, byť zcela neodpovídá objektivně používaným hodnotám pro stanovení chudoby (Sirovátka 2002, s. 33). Dle tohoto může být tedy chudým i jedinec s nadprůměrnými příjmy, který subjektivně pociťuje chudobu např. v tom, že si nemůže pořídit to, co by chtěl.

Co se týče subjektivní chudoby, dle výsledků výzkumu z roku 2012, trpěla pocitem chudoby asi každá desátá rodina z tisíce tázaných. Ve zkoumaném vzorku však převážily domácnosti, které se za chudé nepovažují. Ty tvořily 58 %. V otázce, kde si měli respondenti vybrat jednu z nabízených odpovědí, nejčastěji odpovídali, že *„Příjem nám stačí na všechno, ale hospodaříme šetrně“* (33,5 %) a *„Příjem nám stačí na základní potraviny, musíme velmi šetřit, abychom si koupili nákladnější věci“* (34,3 %). Významného zastoupení rovněž dosáhla kategorie nazvaná *„Příjem stačí pouze na levné potraviny, ošacení, bydlení“* (21,4 %). Tato kategorie odpovídá hranici existenčního minima. Velmi zajímavým, a lze říci, že varovným výsledkem tohoto výzkumu bylo, že každá třetí z tázaných domácností si nemohla dovolit vytvářet finanční rezervy pro nemoc a stáří (Vavrečková 2014, s. 15-19). Toto sdělení je varovné v tom smyslu, že pokud jedinec či celá domácnost mají nízké prostředky na obživu a základní potřeby již během produktivní části života, je velká pravděpodobnost, že si toto přenesou do seniorského věku. A to nejen z důvodu nižších vyplácených důchodů vzhledem k pravděpodobným nižším příjmům, ale také z důvodu toho, že neměli možnost uspořít

si jakýkoli finanční obnos, který by jim pomohl lépe zvládnout období stáří. Jana Vavrečková a Zdeněk Janata se rovněž zaměřili na porovnání mezi pocitem chudoby a sociálním statutem respondenta. Ve vysoké míře zde byla korelace potvrzena. Taktéž byla potvrzena hypotéza o relativně velkém zastoupení pocitu chudoby u nepracujících důchodců, toto číslo dosáhlo nadpoloviční většiny, celkem 58,4 %. Bylo dokázáno, že pesimistické pohledy na chudobu přibývají s věkem respondentů. Zatímco mladí lidé měli více méně optimistické názory, s přibývajícím věkem respondenti neočekávali zlepšení finanční situace, ale naopak ještě její zhoršení (Vavrečková 2014, s. 29-33).

Nejvýraznější výskyt pocitu subjektivní chudoby u nepracujících seniorů lze pozorovat dlouhodoběji. Dokládá to Ladislav Rabušic, který uvádí, že z údajů zjišťovaných v roce 1996 uvedlo 41 % důchodců, že se cítí chudými při nákupu potravin. Tento pocit se pak zvyšoval v předvánočním období, kdy se jednalo o 53 % seniorů ve věku 50 a více let (Rabušic 1997, s. 125-131).

V letech 2011 až 2014 probíhal v Ostravě projekt, v jehož rámci vznikla publikace *Bydlení v kontextu chudoby a stáří*, kde se autoři zaměřují na dráhy bydlení seniorů, kteří v důsledku finančního nedostatku a s tím spojené chudoby řešili situaci ztráty svého původního bydlení. Tato publikace vznikla na základě kvalitativních rozhovorů s bezmála třemi desítkami respondentů. Bylo zjištěno, že důvodem chudoby je nízký příjem v souvislosti se ztrátou placeného zaměstnání, jež má krom odchodu do důchodu i další příčiny, jako nezaměstnanost a s tím často spojené chybějící roky pro vznik nároku na starobní důchod. Mezi respondenty se tak objevili jednak osoby se starobním důchodem, ale i osoby pobírající pouze sociální dávky. Ať již tak nebo tak, v obou případech jejich příjem nedostačoval k tomu, aby si byli schopni hradit původní bydlení. Nikdo z dotazovaných během svého života nezískal bydlení do osobního vlastnictví. *„Z malého příjmu (mzdy, starobní penze, někdy zkrácené, z invalidního nebo jednoho – vdovského důchodu, z nejistých, občasných příživdělků nebo pouze ze sociálních dávek) jen stěží pokryly nájemné*

a výdaje za energie. A dodatečnými zdroji, tj. životními úsporami, majetkem, nedisponovali“ (Sýkorová 2014, s. 48-49). Pokud to bylo v možnostech dotazovaných osob, snažili se na bydlení přivydělávat formou brigád, jiné možnosti řešení však nenacházeli. Požádat o finanční výpomoc rodinu a příbuzné se zdráhali, mnohdy však ani neměli možnost. Pokud měli děti, připívaly jim finančně jen velice ojediněle. Tyto finanční problémy dlouhodobějšího rázu vedly ke ztrátě bydlení – ať již dobrovolnému odstěhování či nedobrovolnému vyhození. Dalším problematickým momentem v životě respondentů byl krach partnerského vztahu a odchod z bytu či komplikovaný zdravotní stav. Všechny tyto příčiny vedly k hledání cenově dostupnějšího bydlení. Velká část respondentů našla útočiště v domě s pečovatelskou službou, avšak jejich cesty k této formě bydlení byly často komplikované a obsahovaly vícero stěhování po různých zařízeních. Kroky respondentů vedly od nocleháren a azylových domů přes ubytovny, podnájem, ale i nemocnice či léčebny dlouhodobě nemocných až po podnájem, a to v různém pořadí. Mnohdy si tyto osoby vyzkoušely pobyt na ulici (Sýkorová 2014, s. 35-52).

Z výše uvedeného textu je patrné, že ve společnosti převládá subjektivní chudoba. V této kapitole se zaměřuji na aktuální průměrné výše důchodů, tedy jedny z hlavních příjmů seniorů za předpokladu, že mají odpracované potřebné roky.

Tabulka 1: Průměrné výšky důchodů v 1. polovině roku 2014

Typ důchodu	Průměrná výše
Starobní	11 050 Kč
Muži	12 237 Kč
Ženy	10 028 Kč
Invalidní 1.stupně	10 274 Kč
Invalidní 2.stupně	6 678 Kč
Invalidní 3.stupně	5 964 Kč
Vdovský samostatný	7 247 Kč
Vdovecký samostatný	6 284 Kč

Zdroj: ČSSZ, 2014

Dle první tabulky činil v prvním pololetí roku 2014 průměrný starobní důchod 11 050 Kč, u invalidních důchodů se pak jedná o částky nižší, což může způsobovat komplikace v případě, že se osobě pobírající důchod 1. či 2. stupně nepodaří sehnat žádný další příjem v podobě zaměstnání či brigády.

Tabulka 2: Kvantilové vyjádření důchodů za rok 2013

Q10	Q50 - medián	Q90
8 305	10 851	13 901

Zdroj: ČSSZ, 2014

Druhá tabulka se věnuje bližšímu rozpracování důchodů na základě kvantilů, a která ukazuje, že 10 % osob pobírajících starobní důchod má důchod nižší než je částka 8 305 Kč měsíčně (ČSSZ 2014).

3 BEZDOMOVECTVÍ

Bezdomovectví patří mezi krajní formy sociálního vyloučení a je projevem extrémní chudoby. Zároveň patří bezdomovci mezi nejviditelnější část chudých (Štěchová 2008, s. 38).

Ztráta domova je stadiem, kdy končí naděje, že se podaří složitou životní situaci zvládnout bez ztráty domova. V této fázi dochází ke kumulaci znevýhodnění. Lidé se ocitají vně trhu práce, často mají rozbitou rodinu, přišli o bydlení a v kontextu toho všeho mohou narůstat zdravotní obtíže. Spíše než na stálém příjmu stojí jejich obživa na nárazových zdrojích obživy, jako je charitativní pomoc, práce na černo, žebrání či drobné krádeže. Reakce osob na tuto situaci může být dle Kellera dvojího druhu. Buď si mohou uchovat zbytky své vůle po integraci a snažit se dostat nazpět z okraje společnosti nebo právě naopak se smíří s živořením v bídě a rezignují na poslední snahy o znovunalezení domova (Keller 2013, s. 86-88).

3.1 Definice a typologie bezdomovectví

U pojmu bezdomovectví jako takového můžeme narazit na jistou variabilitu v jeho chápání. Od toho se následně odvíjí i snaha tento pojem nějakým způsobem definovat. Najít jednoduchou a srozumitelnou definici není jednoduché a dle některých autorů snad ani možné. Hradecký ji kupříkladu vynechává a konkrétněji definuje až tři možné typy bezdomovectví s tím, že obecná definice by se neobešla bez toho, aby některou skupinu opominula. Schwarzová bezdomovectví definuje takto: „*Bezdomovectví označuje situaci bezprostřední nouze, v níž se ocitá člověk bez trvalého domova. Záměrně je použit pojem domov, nikoli přístřeší. Výraz domov je asociován s určitou úrovní jistoty a bezpečí, nejen s místem, kde lze přespát v technickém slova smyslu bez hlubších vazeb a odpovídajících emocí. Dostupné zdroje a schopnosti osob žijících bez domova neumožňují tento problém řešit svépomocí, přičemž absencí a ztrátou domova je každá tato osoba ohrožena v mnoha aspektech své existence (individuálních i sociálních)*“ (Schwarzová 2010, s. 316). Tato

definice je sama o sobě poněkud neobratná, autorka sama uvádí, že se v ní děje něco, čemu se chtěl například právě Hradecký vyvarovat – totiž opomíjí určitou skupinu osob, které si bezdomovectví zvolili sami a jsou takto spokojeni. Dle autorky tvoří tito lidé zanedbatelnou menšinu (Tamtéž). Co se týče etymologického významu, slovo bezdomovec se skládá ze slov bez a domov/doma. V angličtině se používá výrazu „homeless“, opět tedy domov/vlast a bez, stejně tak v dalších jazycích (němčina, francouzština apod.). *„Problém etymologie pojmu bezdomovec tkví ve významu slova domov. Domov je pojem s mnohem větším významem, než má význam přístřeší – je spojován se sociálním zázemím, tedy s rodinou a místem, kam se lze vždy vrátit a uchýlit se tam. Souvisí s určitým stereotypem, jenž dodává člověku řád a bezpečí. Takový domov se skládá na jedné straně z určitého sociálního okolí, na straně druhé z fyzického soukromí. Obě tyto složky domova zpravidla bezdomovcům chybí“* (Marek 2012, s. 12-13). To potvrzuje i Průdková, která dodává, že skutečný aspekt domova, tedy místo, kde je člověk obklopen láskou a péčí, mnozí opomíjejí a jeho absenci nevnímají jako skutečné bezdomovectví (Průdková 2008, s. 10). Lidem nezajímavým v této problematice se mnohdy obtížně vysvětluje, že bezdomovcem může být i člověk, který je upravený a je slušně a čistě oblečen a má zaměstnání, avšak nemá onen domov (Hradecký 2007, s. 28). Naopak, jak uvádí Schwarzová, *„Pro širokou veřejnost může být pojem spojený s negativním stereotypem: „Bezdomovci jsou ti pobudové z pražského Hlavního nádraží, opilci, flákači a kriminální živly.“ (...)* *Analogický výzkum provedený sociálními organizacemi orientovanými na bezdomovectví v Japonsku byl uzavřen tímto zjištěním: „Jistá část obyvatelstva soudí, že bezdomovci jsou jednoduše ti špinaví lidé, kteří spí na nádraží a na ulicích a s námi, normálními lidmi, nemají nic společného“* (Schwarzová 2010, s. 316). Příčinou toho je dle Průdkové skutečnost, že ačkoli tito lidé tvoří nejmenší část lidí bez domova, jsou nejnápadnější a na první pohled dobře rozpoznatelní (Průdková 2008, s. 10). I proto lze bezdomovectví rozdělit do několika typů. V České republice je autory hojně využívána typologie dle manželů Hradeckých, která pracuje se zjevným,

skrytým a potenciálním bezdomovectvím. Do popředí se však dostává podrobnější typologie ETHOS. Zajímavou typologii dle míry integrace do bezdomovecké komunity nabízí Radka Janebová. V následujících podkapitolách se těmito typologiím věnuji blíže.

3.1.1 Typologie dle Hradeckých

Manželé Hradečtí dělí bezdomovectví na zjevné, skryté a potenciální. Skupinu zjevného bezdomovectví tvoří pravděpodobně nejviditelnější část bezdomovecké populace. Zároveň se dle Hradeckých jedná o skupinu, která je nejredukovanější, tedy na tu, na kterou je zaměřeno nejvíce programů týkajících se redukce a pomoci bezdomovcům. Patří sem lidé žijící na ulici a nádražích, zkrátka bez jakéhokoli, byť provizorního, přístřešku, a také ti, kteří vyhledávají služby nocleháren a azylových domů (Hradecký 1996, s. 36). Do této skupiny lze rovněž zařadit osoby využívající alternativního bydlení ve squatech. Tyto osoby tedy nemají možnost uchýlit se mimo veřejný prostor. Ačkoli mají kde přespat (noclehárny atp.), dle okolí se nejedná o formu oficiálního bydlení (Marek 2012, s. 14). *„Existuje relace mezi ztrátou ubytování, zaměstnání, občanského průkazu. Bludný kruh, známý všem lidem bez domova, kteří ztratili důvěru sami v sebe. Proces readaptace těchto desocializovaných je dlouhý a nejistý. Aby se naučili elementárním normám kolektivního života, vyžaduje enormní úsilí. (...) Ale co je udivující, je fakt, že právě ti nejvíce znevýhodnění často dlouhodobé ubytování odmítají“* (Hradecký 1996, s. 37). Právě tento fakt je nesmírně zajímavý, některé osoby bez domova odmítají různé formy bydlení, kde je nutno dodržovat stanovený režim, a dávají přednost svobodě na ulici, přesto, že to je nejisté a nebezpečné (Hradecký 1996, s. 37).

Další skupinou je bezdomovectví skryté, které je v mnohém podobné tomu zjevnému a přesto se liší. Rozdíl tkví především v tom, že lidé patřící do této skupiny se z nějakého neznámého důvodu neobracejí na veřejné či charitativní služby za účelem nalezení noclehu. Číslo osob spadající do této skupiny může narůstat především v oblastech s nedostatečnou nabídkou služeb pro tuto cílovou skupinu. Do této skupiny

rovněž spadají osoby, které ačkoli mají, mnohdy dočasnou střechu nad hlavou, nemají svůj skutečný domov. Skrývají se zde tedy osoby využívající další možné formy bydlení, jakými mohou být ubytování u přátel, partnera, známých apod. (Hradecký 1996, s. 40).

Do poslední skupiny potenciálních bezdomovců náleží ti, kteří jsou úřadům prakticky neznámí anebo známí jen částečně, obvykle v kontextu dalších, nabalujících se potíží. Může se jednat o osoby potýkající se s rodinnými problémy, těmi, kteří mají potíže udržet si byt, či hrozí riziko ztráty tohoto bydlení. Patří sem rovněž ti, kteří mají být v dohledné době propuštěni z různých druhů ústavů, léčeben apod. a nemají zajištěno vlastní bydlení (Hradecký 1996, s. 41).

3.1.2 Typologie ETHOS

Krom výše uvedeného dělení na zjevné, skryté a potenciální bezdomovectví existuje i typologie ETHOS (European Typology of Homelessness and Housing Exclusion) vypracovaná federací FEANTSA (Evropská federace národních sdružení pracujících s bezdomovci), se kterou se začaly rozvíjet kontakty v devadesátých letech minulého století (Hradecký 2011, s. 22-23). Tato typologie vznikla, aby přispěla ke zlepšení sběru a srovnávání dat. Vzhledem k neexistenci definice bezdomovectví je obtížné, aby vládní orgány na tuto problematiku přiměřeně reagovaly (Hradecký 2007, s. 9-10). Typologie ETHOS nabízí mnohem detailnější klasifikaci bezdomovectví. „*Mít domov může být chápáno jako: mít slušné obydlí (či prostor), způsobilé k naplňování potřeb dané osoby a její rodiny (fyzická doména); mít možnost uchovat si soukromí a udržet společenské vztahy (sociální doména) a mít výlučné vlastnictví, jistotu užívání a právní nárok (právní doména)*“ (Hradecký 2007, s. 11). Z těchto tří domén v typologii ETHOS vyplývají čtyři koncepční kategorie, kterými jsou: bez střechy, bez bytu, nejisté bydlení a nevyhovující bydlení. Tyto kategorie jsou následně ještě podrobněji rozděleny a specifikovány (viz Příloha 1). Zatímco u výše zmíněných tří základních kategorií jsou možné nesrovnalosti spojené s odlišným zařazením do jednotlivých kategorií, typologie ETHOS se tomu snaží vyhnout detailní specifikací.

3.1.3 Typologie dle Janebové

Janebová dělí osoby bez domova, jak již bylo zmíněno, v závislosti na míře integrace do bezdomovecké komunity. Rozlišuje čtyři skupiny.

Nedávno dislokovaní, neboli „nováčci“ jsou osoby, které dosud sdílejí hodnoty majoritního obyvatelstva, nemají tendence se s rolí bezdomovce identifikovat a jejich záměry týkající se cesty ven z bezdomovectví jsou vážné.

Nedávno dislokovaní – izolovaní jsou ti, kteří jsou na pomyslném přestupu mezi majoritou a minoritní bezdomoveckou komunitou. Na jedné straně se odcizují běžné společnosti, na druhé straně nemají vytvořené podstatnější vazby či kontakty v bezdomovecké komunitě.

Identifikovaní a zároveň izolovaní jsou ti, kteří ačkoli žijí na ulici delší dobu, kontaktům s ostatními členy komunity se vyhýbají.

Identifikovaní – žijící ve skupině jsou ti, kteří patří do bezdomovecké subkultury svým životním stylem a čerpají z ní podporu.

Dle Janebové platí, že čím více je jedinec zapojen do bezdomovecké subkultury, tím obtížnější je pro něj návrat k životu majority. Tato úměra platí i co se týče času stráveného na ulici (Janebová 1999, s. 27-28).

3.2 Právní úpravy problematiky bezdomovectví

„Ústava České republiky ani žádný ústavní zákon výslovně nezaručuje právo na bydlení. Listinou základních práv a svobod je sice zaručeno právo na pomoc pro zajištění základních životních podmínek, ale v nejobecnější podobě, přičemž pojem „základní životní podmínky“ není definován. Bezdomovci tedy nemají ze zákona nárok na bydlení“ (Kopoldová 2008, s. 7). S problematikou bezdomovectví však úzce souvisejí tři zákony.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách se zabývá typy sociálních služeb, kdy bezdomovectví se dotýkají služby sociální prevence, jejichž cílem je pomáhat překonávat nepříznivé životní situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů (§ 53). V rámci těchto služeb se jedná o azylové domy, nízkoprahová denní centra,

noclehárny a terénní programy, kterým se blíže věnuji v kapitole Sociální služby pro lidi bez domova (Kopoldová 2008, s. 10).

Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, kdy za osobu v hmotné nouzi se považuje ten, jehož příjem nedosahuje přiměřených nákladů na živobytí či bydlení, a tento příjem si sám nemůže zvýšit. Pomoc v hmotné nouzi je realizována prostřednictvím sociálních dávek, kterými jsou příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení a mimořádná okamžitá pomoc (Zákon č. 111/2006 Sb., § 2, § 4).

Zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimum, který říká, že životní minimum je minimální hranice peněžních příjmů fyzických osob k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb. V případě existenčního minima se pak jedná o minimální hranici příjmů osob, která se považuje za nezbytnou k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb na úrovni umožňující přežití. V současné době činí životní minimum 3 410 Kč na měsíc a existenční minimum 2 200 Kč měsíčně (Zákon č. 110/2006 Sb., § 1, § 3, § 5).

3.3 Příčiny bezdomovectví

Autoři zabývající se problematikou bezdomovectví rovněž charakterizují příčiny bezdomovectví neboli také faktory vyvolávající fenomén bezdomovectví. Nejčastěji zmiňované jsou subjektivní a objektivní faktory. Objektivní jsou ovlivněny státní sociální politikou či sociálním zákonodárstvím, mohou se týkat rovných práv pro všechny, vzdělání či kvalifikace, mají vliv na boj s nezaměstnaností, dále ovlivňují problematiku sociálního vyloučení, sociální ochranu, zabezpečení ve stáří a v nemoci a další (Hradecký 1996, s. 43). „*Subjektivní faktory jsou ovlivněny samotnými jedinci, jejich rodinami, různými společenskými skupinami či komunitami, jejich dispozicemi a schopnostmi, temperamentem bezdomovce, jeho věkem, dosaženým vzděláním apod.* (Pavelková 2007, s. 19). Lze je rozdělit do čtyř kategorií, a to na materiální, vztahové, osobní a institucionální. Materiální se týkají ztráty bydlení, nejistého bydlení, ztráty zaměstnání a dlouhodobě nezaměstnanosti, zadluženosti. Rovněž sem lze zahrnout neočekávané události ve společnosti, živelné pohromy apod.

Do vztahových jsou zahrnuty rodinné či manželské problémy, násilí v rodině, do osobních pak mentální retardace, duševní či tělesná choroba atd. Institucionální se dotýkají osob, které opouští některá ze zařízení jako je dětský domov, vězení či ústav (Hradecký 1996, s. 43-44, Pavelková 2007, s. 17-18). Změny v příčinách bezdomovectví lze vyzorovat v závislosti na pohlaví. U mužů jsou to častěji příčiny materiální, u žen vztahové, související s jejich partnerskými vztahy, mnohdy doprovázené násilím, zneužíváním či nevěrou (Pavelková 2007, s. 23).

Prožívání bezdomovectví se vzhledem k věku liší, každá kategorie má svá specifika nejen co se týče důvodu, proč se na ulici octili, ale také v tom, jak oni sami na ulici žijí a přežívají. U mladých lidí do 26 let obvykle mezi příčiny patří rozpad a nefunkčnost orientační rodiny, někteří z mladých se chlubí tím, že jsou na ulici dobrovolně, přesto, že mají blízké, kteří by se o ně postarali. Rovněž se v této věkové kategorii můžeme setkat s dospívajícími z dětských domovů, kteří tato zařízení opouštějí jako velmi málo připravení na život a míra selhání zde může být větší než u ostatní populace. V produktivním věku může bezdomovectví vygradovat jako důsledek dlouhodobějšího osobního selhání jednotlivce, další osoby mohou nepřiměřeně riskovat. Ocitnout se v tomto období bez domova je značně stigmatizující. V případě bezdomovců v postproduktivním věku hovoří Marek o tom, že stát, který se nedokáže postarat o své důchodce, zřejmě není nejlépe fungující a poukazuje to na chybu v sociálním systému. Avšak stejně situaci komentuje v případě mladých lidí na ulici. Je zřejmé, že stát jako takový nemůže před úpadkem zabezpečit všechny obyvatele státu, zvláště pokud se v některých případech jedná de facto o jejich rozhodnutí. Zatímco mladí na ulici mnohdy hledají svobodu, u osob starších to může být odmítnutí vzdát se své vlastní autonomie. Sociální stát totiž počítá s pomocí pro seniory, ale požaduje právě její omezení. Pokud se starší osoby rozhodnou autonomie vzdát, někdy naopak vzniká závislost na sociálním systému. A opakem této závislosti jsou obranné aktivity, kdy senior dokazuje, že nepřišel o nějakou část své autonomie – může to být nejrůznějšími způsoby, např. prací. Práce slouží jako přivýdělek na živobytí,

a právě senioři, kteří přišli z nějaké části o svou zdravotní autonomii, kdy nemohou nadále pracovat, se mohou ocitnout bez domova. Dle Marka je to i nejčastější uváděná příčina bezdomovectví v pozdějším věku. Senioři jsou citově fixovaní na své bydlení a mnohdy vydají veškeré své peníze na zaplacení nájmu a již jim nezbudou finance na obživu. Podle autora jsou nejnižší důchody lidí na ulici i 3 000 Kč, průměr je 4 000 – 6 000 Kč. Samozřejmě, že mohou být důchody i vyšší, zde pak opět mohou hrát roli vysoké výdaje za bydlení, kdy zbytek živobytí si musí takový senior obstarat jako bezdomovec bez zázemí. Bezdomovci, kteří se ocitli na ulici v době, kdy ještě neměli nárok na důchod, nabývají někdy pocitu, že jeho vyřízení s sebou nese opět ztrátu autonomie. Problémem bývají i chybějící doklady, kdy postrádají finance nutné na poplatky na jejich vyřízení. Mnoho starších bezdomovců mění během roku i několikrát status skrytého a zjevného bezdomovce v závislosti na jejich pobytu v azylových domech či léčebnách. Někteří zde i dožijí. Jiní balancují na hraně potenciálního bezdomovectví (Marek 2012, s. 91-101).

3.4 Genderové aspekty bezdomovectví

U bezdomovců hrají roli i genderové aspekty. Na ulici tvoří velkou část bezdomovců muži, dle Průdkové je to způsobeno tím, že ženy mají tendence hledat si partnery disponující přístřeším, a to i v případech, kdy jsou samy bezdomovectvím ohroženy. Méně často se také ostýchají požádat své příbuzné o pomoc, pokud potřebují (Průdková 2008, s. 24). Ženy na ulici se snadno stávají kořistí násilníka. Průdková uvádí příklad z roku 2001, kdy na ulici bylo 85,5 % mužů a 14,5 % žen. Tato čísla jsou však s velkou pravděpodobností dosti zkreslená, neboť u žen převládá skryté bezdomovectví. Důvodem je i to, že pokud se rozpadne rodina, v 90 % případů dítě zůstává matce, a ta, pokud jej nechce ztratit, musí mít kde bydlet. S tím je však i spojena problematika špatného zázemí pro vyrůstající děti, kdy tato praxe v sobě může ukrývat nový zdroj bezdomovectví a dalších patologických jevů. Ženy se na ulici ocitají hojně z důvodů konfliktních rodinných vztahů. Z důvodu chybějících příjmů se často uchylují k prostituci (Průdková 2008, s. 24-25, Marek 2012, s. 107-110).

Muži častěji přiznávají, že primární příčinou jejich bezdomovectví je alkohol, kriminalita taktéž bývá spíše doménou mužů – bezdomovci ji však páchají minimálně, kriminalita je tedy spíše příčinou ocitnutí se na ulici, kdy v případě dlouhodobého pobytu za mřížemi je návrat, častěji spíše začátek spořádaného života obtížný (Marek 2012, s. 110-113).

3.5 Prevence bezdomovectví

Prevence bezdomovectví má stejně jako prevence v jiných případech tři stupně. Primární je zaměřena na informační a osvětové činnosti, kdy chybí koncepce přednášek na toto téma na školách i v médiích. Sekundární je zaměřena na pomoci lidem ohrožených bezdomovectvím, zejména pak z důvodu neschopnosti hradit náklady spojené s bydlením. Terciární stupeň se zaměřuje na vznik bydlení pro ty, kteří již své vlastní bydlení ztratili z nejrůznějších příčin (Marek 2012, s. 144-145).

3.6 Specifika osob zjevně bez domova

S bezdomoveckou subkulturou se pojí i určitá specifika, která jsou pro ni charakteristická. Tato specifika platí však pouze pro zjevné bezdomovectví. Jako jeden z nejvýraznějších prvků je uváděno oblečení a celkový vzhled. Pro bezdomovce je komplikované dodržovat v průběhu života na ulici dostatečnou hygienu, někteří mohou mít problémy sdílet sprchy dostupné v charitativních organizacích s ostatními bezdomovci a raději je tedy oželí zcela. Zároveň se s využitím sprch mnohdy pojí i určitý finanční poplatek (např. 30 – 50 Kč), ačkoli to není podmínkou. Vzhled oblečení není důležitý, převažuje praktická upotřebitelnost, především možnost oblečení vrstvit a tedy možnost bezdomovců flexibilně se přizpůsobovat počasí, neboť teplé oblečení nemusí být v zimě dostupné – oblečení je získáváno prostřednictvím charitativních organizací, ale také pouhým přehrabováním se v popelnících. Zatímco starším a dlouhodobějším bezdomovcům na vzhledu oblečení záleží opravdu pramálo, mladí lidé bez domova, a ti, kteří pobývají venku pouze krátkou chvíli, si dávají na svém zevnějšku více záležet a je pro ně mnohem více důležitá nejen čistota oblečení, ale také značka. Typické jsou rovněž igelitky či batohy s veškerým

majetkem lidí žijících bez domova, které si nosí nejčastěji všude s sebou tak, aby se vyhnuli krádeži těchto věcí (Marek 2012, s. 61-63, Průdková 2008, s. 23). Dalším specifikem je rovněž způsob bydlení, kdy bezdomovci jsou převažující část dne součástí veřejného prostoru. *„Ať přespávají na ulici či v opuštěné tovární hale, nikdy nebydlí ve svém a nemají soukromí“* (Marek 2012, s. 63). Bezdomovci sami sebe rozdělují na ty, kteří jsou bez stálého bydlení a na tzv. squatery žijící v opuštěných stavbách. Často však i ti, kteří nemají stálé bydlení ve smyslu zděné budovy, mají nějaké místo, kde pravidelně přespávají, byť se jedná pouze o výklenek, místo pod mostem či stan postavený na kousku lesního porostu atd. I zde je však možno vyzorovat dle Průdkové životní styl a ražení těchto lidí, tyto prostory se mohou lišit udržovaným pořádkem stejně jako byty lidí, kteří mají střechu nad hlavou. Někteří tedy přebývají v nepořádku a špíně, uprostřed zbytků potravin a vlastních výkalů, jiní udržují relativní pořádek, odstraňují odpadky (Průdková 2008, s. 23). Mezi obvyklé zdroje obživy u bezdomovců patří nejčastěji žebrání, či tzv. somrování. *„Žebrák žádá o pomoc pasivně – prostou přítomností v místech, kde je hodně lidí. Somrák aktivně vymáhá pomoc tím, že lidi v okolí obchází a oslovuje je. Pro žebráky, obvykle starší osoby a alkoholiky, je typická pozice s nataženou rukou, nebo před sebou mají nádobku či čepici (klobouk) na peníze. (...) Nejúspěšnějšími žebráky jsou lidé s handicapem, nevidomí, žebráci se psy a nevidomí. (...) Somrováním se rozumí obcházení s historkou a s požadavkem na pár drobných“* (Marek 2012, s. 72-73). Ostatně kdo by neznal nespočet příběhů ohledně ztracených peněženek, chybějící pětikoruny na vlakovou jízdenku apod. Dle Marka se Šilhavá věnovala ve svém výzkumu „pracovní době“ žebráků a somráků, kdy přišla na to, že valná většina jich každý den skončí po té, co si sežene předem stanovenou částku. Následně si koupí, nejčastěji drogu či alkohol, a pokračují ve shánění výdělku na další den/dávku atd. Dále se ke zdrojům obživy řadí vybírání popelnic a sběr surovin, užívání sociálních služeb, kterým se budu ještě později věnovat, spíše příležitostné práce a brigády

a v neposlední řadě také kriminalita a nelegální činnost (Marek 2012, s. 72-83).

3.7 Denní rytmus osob zjevně bez domova

Typickým prvkem, kterým se bezdomovci odlišují od svého okolí je taktéž denní rytmus a trávení volného času. Život na ulici obnáší ztrátu denního řádu, vše je jinak. Ačkoli je valná část dne ve znamení volného času a nudy, uspokojování základních potřeb najednou obnáší času mnohem více, než tomu bylo dříve. „*Na ulici žádná jistota není a není ani prostor, kde si odpočinout, kde se věnovat soukromým věcem*“ (Marek 2012, s. 84). Podrobněji popisují uspokojování potřeb manželé Hradečtí, a to na příkladu tzv. nádražní populace. Maslowovu pyramidu potřeb tak změnili podle předlohy Pascala Pichona na fyziologické potřeby (stánky s jídlem, hygienická zařízení, hlavně střecha nad hlavou), potřeby bezpečí (úkryt, útočiště a právě např. nádraží v noci, které tento předpoklad naplňuje) a potřeby sociální (kolektiv, soudržnost, láska). Vše ostatní jsou metapotřeby, které však již blíže nespecifikují a jsou znázorněny jako odtrženy od této základní pyramidy, což má prezentovat jejich vzdálenost pro lidi bez domova. V pyramidě tedy zcela chybí sebeúcta a seberealizační potřeby (Hradecký 1996, s. 39-40). Pokud si představíme tuto upravenou pyramidu, je zřejmé, že lidé na ulici musí pravděpodobně některé, pro lidi s domovem zcela samozřejmé, součásti života oželeť. Celkově lze dle Bartáka říci, že pyramida potřeb je v případě lidí bez domova značně modifikovaná: „*Bezdomovství jako takové představuje deprivaci v uspokojení základní lidské potřeby, potřeby bydlení. Vzhledem k tomu, že potřeby jsou hierarchické, neumožňuje bezdomovství uspokojování potřeb tzv. vyššího řádu, což má pro jedince a jeho osobní i sociální život významné důsledky. Bezdomovci, kteří jsou frustrováni (více či méně) neúspěchem při uspokojování potřeb základních, rezignují na aspirace ohledně potřeb vyššího řádu*“ (Barták 2011, s. 57-58). Právě rezignace je brána jako jeden z obranných mechanismů lidí bez domova, kdy chtějí uniknout z nepříjemné reality a přijímají svůj negativní obraz. „*Veškerá realita je pak redukována pouze na momentální přítomnost a je naplněna*

jen uspokojováním bezprostředních potřeb na minimálně uspokojivé úrovni“ (Keller 2013, s. 94). Další možnou reakcí je rovněž distinkce, kdy se lidé pokoušejí distancovat od těch, kteří jsou na tom opravdu špatně, snaží se ukázat, že jiní jsou na tom ještě hůře a oni sami k nim nepatří, tak daleko ještě neklesli (Keller 2013, s. 89-91).

Kapacita nádraží či zařízení poskytujících zázemí během noci není neomezená a je zřejmé, že někteří lidé bez domova postrádají i toto. Některým bezdomovcům, kteří nemají žádné místo, kam na noc složit hlavu, přijde noc riziková, a tak ji probdí. Deficit spánku následně dohání přes den (Marek 2012, s. 85). Na druhou stranu existují i bezdomovci orientovaní na den, kdy během něj mohou chodit na brigády či sběr. Zbytek času tráví konzumací alkoholu a drog, jejichž zneužíváním se jim opět nabourává denní režim a nejsou schopni tedy dodržovat nějaký denní harmonogram. Někteří bezdomovci se schází na jednom místě, starší bezdomovci mají často oblíbenou lavičku, kde tráví velkou část dne. Život bezdomovců se liší i v průběhu ročních období. Největší změna nastává pravděpodobně v chladných zimních měsících. Alkoholici a narkomani projevují snahu léčit se, aby nemuseli trávit chladné měsíce na ulici. Další přemýšlejí o jejich přečkání v nemocnici, popř. obnovují vztahy s rodinou, páchají přestupky. *„Přes zimu pravidelně vzroste počet vězňů s tresty kratšími než půl roku až o 1500 oproti ostatním měsícům“* (Marek 2012, s. 88). Doba okolo Vánoc je těžká, nejen, že opravdu nastává zima, ale okolí lidem bez domova připomíná odloučení od jejich blízkých. Zatímco někteří v tomto období zvláště kvůli studu přerušují veškerou komunikaci s rodinou, jiní naopak rodinu kontaktují. I v období po Vánocích, kdy pokračují mrazy, jsou noclehárny, azylové domy i léčebny většinou přeplněné. S jarem se tyto formy ubytování vyprazdňují, avšak přibývá úmrtí osob vyčerpaných po zimě, které to, ačkoli měly vůli přežít, nezvládly. V létě je život na ulici nejjednodušší, přibývá sezónních dělníků i z řad bezdomovců. Na druhou stranu toto klidné a relativně pohodové období svádí k pasivitě, kdy lidé na ulici nemají tendence svou situaci nijak

řešit. Nicméně po létě nastává podzim a s ním i vidina mrazivé zimy (Marek 2012, s. 88-90).

Zajímavý výzkum provedl Petr Vašát, který se zabýval každodenními praxemi třídy nejchudších. Uvádí, že ačkoli největší rozdíl mezi lidmi s tzv. konvenčním domovem a bezdomovci spatřujeme právě ve způsobu bydlení, respektive nocování, jedná se v celkovém důsledku ani tak o stav, jako o způsob praktikování, tedy proces, který je součástí mnoha aktérových každodenních praxí. Tu člověk rutinně vykovává a ta se může lišit u bezdomovců a dominantní společnosti. Data byla sesbírání v rámci terénního výzkumu v Plzni, mezi hlavní metody patřilo zúčastněné pozorování a rozhovory. Svými zjištěními se snaží vyvrátit, že by byli bezdomovci zatíženi vyšší formou časové diskontinuity na rozdíl od dominantní společnosti. Rozdíl vidí spíše v tom, že zatímco lidé běžně v rámci jednoho místa vykonávají jednu praxi, zkoumaní aktéři těchto praxí vykonávali více a jejich činnosti nebyly mnohdy patřičné, tedy typické pro toto místo. Místa nesou multiplicitní význam a nazývá je přechodnými či heterotopii (např. Eskalátory – místo, kde nikomu nepřekáží, kde mohou žebrot, kde se schází, popíjejí alkohol a místo se nachází u supermarketu s nejlevnějším alkoholem), (Vašát 2012, s. 247-279).

3.8 Zdravotní stav a péče

Barták uvádí, že dle statistik Šupkové z ordinace praktického lékaře o. s. Naděje v Praze, který jako jeden z mála patří k těm specializovaným pro bezdomovce, vyplývá, že nejčastějším onemocněním těchto pacientů jsou dle MKN 10 nemoci dýchací soustavy (440, z toho muži 318) a podkožního vaziva (298, z toho muži 238). Tyto informace pocházejí z roku 2005 a 2006, čísla poté výhradně z roku 2005, neboť publikace byla vydaná před ukončením sběru dat za celý rok. Na třetím místě se objevují nemoci oběhové soustavy (180, z toho muži 129).

Dle zahraničních studií, které iniciovala jednak Evropská úřadovna WHO z roku 2005 nebo které byly zveřejněny Centre for Housing Policy University of York z roku 1999 bylo zjištěno, že zdravotní stav bezdomovecké populace výrazně zaostává za běžnou populací, a také,

že mají bezdomovci problémy s dostupností, pro ně vhodných, zdravotnických služeb. Dle výzkumu Wendy Binesové z roku 1995, je 80 % bezdomovců využívajících služeb nocleháren a ubytoven zaregistrovaných u praktického lékaře, u těch žijících na ulici toto číslo klesá pouze na 60 %, nicméně jak tato studie zjistila, registrace není podmínkou toho, aby bezdomovci tyto služby skutečně reálně využívali. Binesová také zjistila, že využívání zdravotnických služeb závisí i na bezdomovecké zkušenosti těchto lidí. Čím déle bezdomovectví trvá, tím lepší je znalost bezdomovců, kam se mají v případě nemoci obrátit (Barták 2011, s. 77-80).

„V roce 2003 podal tým pracovníků Institutu zdravotní politiky a ekonomiky (IZPE) pod vedením MUDr. Petra Hávy, CSc. Návrh výzkumného projektu, který se týkal zdravotního stavu bezdomovců, do soutěže Interní grantové agentury Ministerstva zdravotnictví. Projekt byl podpořen v roce 2004 (...) a v roce 2005 proběhlo dotazníkové šetření subjektivního hodnocení zdraví bezdomovců a jeho determinant. Projekt byl plánován do roku 2006, v důsledku zrušení IZPE nebyl dokončen. Práce na projektu skončily de facto přepisem dat z dotazníků do elektronické podoby“ (Barták 2011, s. 81). Tohoto šetření se zúčastnilo 900 mužů a žen. Z hlediska věku bylo zjištěno, že převažují u obou pohlaví osoby v produktivním věku, u mužů jich bylo nejvíce v kategorii 40 – 44 let, u žen v rozmezí 50 – 54 let. Barták to vysvětluje tak, že mladší ženy se snaží bezdomovectví předcházet, neboť často pečují o své děti a mají obavy z jejich odebrání, zároveň je ve vyšším věku složitější najít si životního partnera a ekonomická situace může tyto ženy přivést až na ulici. Relativně nízký věk může být dle jeho soudu způsoben jednak malou dostupností sociálních služeb pro seniory, ale také jejich předčasnou úmrtností. Nejvíce tázaných bezdomovců bylo svobodných (47 %) a rozvedených (40 %), 275 z 900 tázaných nemá žádné dítě, 362 má jedno nebo dvě děti. Nejčastěji převládalo základní vzdělání či vyučení. 70 % respondentů uvedlo, že jejich měsíční příjem činí do částky 5 000 Kč, 60 % vyrůstalo v úplné rodině, nebyli však tázáni na to, nakolik harmonické a spokojené jejich dětství bylo. 57 % mělo zkušenost s pobytem ve vězení. Jako příčina bezdomovectví byl

nejčastěji uveden rozvod. Asi jedna třetina, v zimním období až jedna polovina tázaných přespává na ubytovně, zbytek respondentů byl vcelku rovnoměrně rozprostřen mezi kategorie známí, nádraží, lavička, squat, les a jinde. Co se týká subjektivně vnímaného zdraví, jen necelých 200 respondentů uvedlo, že se cítí spíše či velmi špatně. Nejvíce respondentů odpovídalo celkem dobře či střídavě (někdy dobře, někdy špatně) a pokud porovnávali se svým zdravotním stavem před rokem, hodnotili jej ve více jak polovině případů jako přibližně stejný. 625 tázaných uvedlo, že se v současnosti dlouhodobě neléčí s žádnou chorobou. 70 % respondentů uvedlo, že jim pohyb nečiní žádné potíže a více jako 90 % nemá s péčí o sebe žádné potíže. V otázce týkající se bolesti však pouze 50 % žádnými netrpělo, asi 50 % trpí úzkostí nebo depresí. 87 % respondentů se nikdy nesešlo s tím, že by jim bylo odmítnuto lékařské ošetření (Barták 2011, s. 81-110).

3.9 Věk

Osoby žijící na ulici vypadají starší, než ve skutečnosti jsou, neboť na ulici se stárne rychleji. „*Někteří typičtí „dědkové“ nepřekročili ani padesát let*“ (Marek 2012, s. 101). Před Sametovou revolucí bylo bezdomovectví vzácné, proto nejstarší bezdomovci dosahují nejdéle 20 let bezdomovecké zkušenosti. Nejčastější délka dožití je okolo 60 let, nejstarší může mít dle Marka okolo 80 let. V takovém případě se však mnohdy jedná o krátkodobé klienty, kteří aktuálně přišli o bydlení (Tamtéž, s. 101).

Život na ulici ovlivňuje i průměrnou délku života. Nelze však říci, že by tito lidé museli nutně umírat dříve. Podle brněnského projektu Sčítání bezdomovců v Brně, který se realizoval v roce 2010, a kdy se realizátoři zabývali průměrným věkem dožití lidí na ulici v rozmezí let 2000 až 2010, bylo zjištěno, že u mužů činí tento věk 53,1 let, u žen 54,9 let. Nejstaršímu zemřelému bylo 82 let. Z celkových 123 zemřelých v tomto časovém úseku, jich nejvíce bylo z kategorie 51 – 60 let, a to 37,4 % (Baláš 2010, s. 59-60).

Dle výše uvedené úmrtnosti je patrné, že osob ve věku 60 let a starší nacházejících se bez domova nebude v celkovém počtu bezdomovců mnoho. To dokazuje i analýza klientů Naděje o.s. z roku 2010,

kde do věkového rozmezí 60 a více let spadá pouze 4 % klientů. V rozpětí 50 až 59 let jich pak 14 %. Ačkoli tedy číslo není velké, autoři analýzy varují, že starších klientů, kteří se nově ocitají v situaci bez domova, přibývá. Tento nárůst lze vidět jak u věkové skupiny 50 až 59 let, tak u 60 a starší, zde ze 1,9 % na 4,4 %. Počáteční stav je z roku 1993, koncový pak z roku 2004 (Prudký 2010, s. 32-35).

4 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO LIDI BEZ DOMOVA

„Následkem chudoby, tedy hmotné nouze, se v současné konzumní společnosti postavení člověka velmi zásadně mění. Dochází k jeho skutečnému, nikoliv statistickému, sociálnímu vyloučení, kdy se nemůže podílet na běžných činnostech a životě většinové společnosti. Prakticky k jakékoli běžné každodenní činnosti je nezbytné alespoň nějaké finanční nebo jiné hmotné zabezpečení. Jelikož nejpodstatnějšími potřebami a většinou také nejnákladnějšími jsou strava, bydlení, zdravotní péče, je takto sociálně vyloučený člověk permanentně ohrožený na zdraví a životě“ (Kelbich 2012, s. 6). Pro osoby, které se ocitly v této situaci, jsou nepostradatelné sociální služby zaměřené na lidi bez přístřeší, které jsou v místě jejich bydliště poskytovány. V této kapitole se zaměřím zejména na služby dostupné v Olomouci, neboť právě na Olomouc je zaměřena empirická část práce.

Co se týče právní úpravy, tyto služby blíže definuje zákon číslo 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Ve statutárním městě Olomouc má v oblasti služeb poskytované lidem bez domova pravděpodobně největší význam Charita Olomouc a její Středisko Samaritán pro lidi bez domova (dále jen SLD Samaritán). Charita Olomouc je nezisková církevní organizace začleněná do sítě charit působících na území České republiky, zřízena olomouckým arcibiskupem v roce 1993. Posláním je odpovídat na potřeby lidí v nouzi službou v duchu křesťanské lásky, která chrání v každém člověku jeho důstojnost (Charita Olomouc 2015a). Samotné Středisko Samaritán funguje v Olomouci od roku 1991 a nabízí pomoc při řešení problémů v oblastech bezdomovectví, nezaměstnanosti, závislosti, trestné činnosti, rozpadu rodiny, špatného zdravotního stavu či osamocení. SLD poskytuje svým klientům pomoc v podobě azylových domů, nocleháren, nízkoprahového denního centra (NDC), terénního programu, ordinace praktického lékaře pro lidi v nouzi a společenství sv. Josefa v Dolanech. Charita sídlí na Wurmově ulici (Charita Olomouc 2015b).

4.1 Terénní programy

Cílem terénních programů je vyhledávat a minimalizovat rizika spojená se způsobem života některých osob, jako jsou uživatelé návykových nebo omamných psychotropních látek, osoby bez přístřeší či osoby ze sociálně vyloučených komunit. Služba může být poskytována anonymně a má zprostředkovat kontakt se společenským prostředím a pomoci zejména při uplatňování práv, oprávněných zájmů nebo obstarávání osobních záležitostí (Zákon č. 108/2006 Sb., § 69).

V Olomouci funguje terénní program poskytovaný SLD, který si klade za cíl aktivně vyhledávat lidi žijící na ulici, ve squatech, zahradních domcích apod. a nasměrovat je, v případě zájmu, k dalším sociálním službám a předcházet zhoršení osobní či zdravotní situace klientů (Charita Olomouc 2015b).

V případě osob závislých na návykových látkách je dostupný terénní program společnosti Podané ruce o.p.s., který kromě výměnného servisu nabízí svým uživatelům i sociální poradenství a doprovod do jiných institucí (Olomouc 2014, s. 69).

4.2 Nízkoprahové denní centrum

Nízkoprahová denní centra (dále jen NDC) poskytují ambulantní, popř. i terénní služby pro osoby bez přístřeší. Mezi jejich činnosti patří pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při jejím zajištění a pomoc při uplatňování práv atd. (Zákon č. 108/2006 Sb., § 61).

V Olomouci je NDC poskytováno SLD a poskytuje hygienické zázemí, materiální pomoc či denní útočiště (Olomouc 2014, s. 83). Kapacita zařízení je 30 míst a služeb mohou využít po dobu 50 minut na den. Během této doby je k dispozici potravinová pomoc v podobě polévek s chlebem, kávy či čaje (Charita Olomouc 2015b).

Co se týče nízkoprahových center, v Olomouci je k dispozici rovněž kontaktní centrum pro osoby závislé na návykových látkách (Olomouc 2014, s. 68).

4.3 Noclehárny

Noclehárny dle zákona poskytují ambulantní služby osobám bez přístřeší, které chtějí využít hygienické zařízení či přenocovat (Zákon č. 108/2006 Sb., § 63).

V Olomouci jsou noclehárny zřizovány jak Charitou, tak samotným městem. Charita Olomouc poskytuje 18 míst na noclehárně pro muže a 10 pro ženy. Statutární město Olomouc nabízí služby noclehárny pro muže s 10 místy na ulici Řepčinská. Obě noclehárny jsou zpoplatněny, a to částkou 20 Kč na noc (Olomouc 2014, s. 83-85). Charita Olomouc poskytuje klientům speciální bodový systém, díky kterému mohou klienti noclehárnu využít bez finančního obnosu, či si mohou přenocování odpracovat. Bodový systém, který v totožné formě platí i pro klienty NDC je součástí přílohy (Příloha č. 2).

4.4 Azylové domy

Azylové domy (AD) poskytují pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé životní situaci spojené se ztrátou bydlení (Zákon č. 108/2006 Sb., § 57).

Charita Olomouc poskytuje AD pro muže s kapacitou 46 míst a AD pro ženy o kapacitě 15 míst. 15 míst z kapacity AD pro muže je v sociálních bytech, na které jsou klienti vybíráni na základě výběrového řízení. Z AD pro ženy náleží 5 míst na kapacitu v sociálních bytech. AD se nachází na ulici Wurmova, sociální byty jsou rozmístěny po Olomouci. Ubytování je zpoplatněno částkou v rozmezí od 2 200 do 2 500 Kč měsíčně (Charita Olomouc 2015b).

Statutární město Olomouc nabízí služby AD pro muže na ulici Řepčinská s kapacitou 48 míst. Cena služby je 66 Kč na den. Městem je rovněž zřizován Domov pro ženy a matky s dětmi na ulici Holečkova, s kapacitou 39 míst.

V Olomouci zřizuje AD i Fond ohrožených dětí, jedná se o zařízení pro matky s dětmi s 10 pokoji (Olomouc 2014, s. 79-81).

5 METODOLOGIE VÝZKUMU

Ve vlastním výzkumu, který je kvalitativní, se věnuji problematice seniorů, kteří se potýkají s bezdomovectvím, především s jeho zjevnou formou. Stáří je období života, které postupně přináší mnoho změn v psychickém, fyzickém a sociálním bytí člověka. Zároveň se jedná o období, kdy si člověk jen obtížně získává další finance k důchodu či k sociálním dávkám. Pokud v takové situaci nemá zajištěné bydlení či o něj přijde, může se snadno ocitnout v roli člověka bez domova. Život bezdomovce není jednoduchý a nese svá specifika. V kombinaci se stářím a případnými zdravotními potížemi může tato situace nabývat nových rozměrů. Zároveň se zužují i případné vyhlídky do budoucnosti, neboť dlouhodobější zapojení do pracovního procesu a vydělání peněz na živobytí není příliš reálné právě z důvodu věku, popř. zdravotních omezení.

5.1 Cíl a výzkumné otázky

Stanoveným cílem diplomové práce je identifikovat strategie bydlení, respektive strategie zvládnání bezdomovectví u seniorů. Tedy jak si tyto osoby zajišťují střechu nad hlavou a jaké jsou jejich každodenní strategie. Zda jsou soběstační a jak se do své současné situace dostali, co je příčinou jejich bezdomovectví. Za seniory jsou v této práci považovány osoby, které se narodily roku 1955 a dříve.

K dosažení výzkumného cíle jsem si určila následující výzkumné otázky.

Hlavní výzkumné otázky:

1. Co to znamená být seniorem bez domova?
2. Jaké jsou každodenní strategie seniorů bez domova, kterými se snaží zvládnout své bezdomovectví?
3. Jaké jsou či byly okolnosti vedoucí k bezdomovectví seniorů?

Specifické výzkumné otázky:

1. Kde a jakým způsobem senioři bez domova tráví dny a noci? Tato část výzkumu se věnuje běžnému každodennímu životu seniorů bez domova a jejich obvyklým návykům.

2. Jakými způsoby senioři bez domova zajišťují každodenní potřeby?
Oblast se zaměřuje na způsoby uspokojování lidských potřeb, v souvislosti s bezdomovectví pak především potřeb základních.
3. Kdo a jak těmto seniorům eventuálně pomáhá? Část výzkumu zaměřena na soběstačnost seniorů a případné zmapování pomoci, kdy se může jednat o zdroje formální i neformální, včetně bezdomovecké komunity.

5.2 Typ výzkumu a metody získávání dat

Těžištěm diplomové práce je kvalitativní výzkum, jehož posláním je dle Dismana porozumění lidem v sociálních situacích. Umožňuje studium subjektivních dimenzí založených na pocitech, zkušenostech, postojích či znalostech respondentů, kdy respondent není vtlačován do předem připravených schémat, ale sám sděluje pro něj relevantní proměnné. V takto získaných datech jsou následně hledány významné struktury (Disman 2008, s. 289-290). V kvalitativním výzkumu je tedy respektována různorodost kontextuálních situací a individuálních odlišností, kterým je dán dostatečný prostor, aby se mohly projevit (Miovský 2006, s. 72-73).

Výzkum je postaven na zakotvené teorii. V rámci této teorie výzkumník navrhuje teorii pro fenomény, která je zakotvená právě v datech získaných během výzkumu. Cílem je tedy teorii vytvořit, nikoli ji pouze testovat (Hendl 2012, s. 123-125). Tento přístup se pokusím uplatnit ve svém výzkumu, kde se snažím získat informace k tomu, co to znamená být seniorem bez domova přímo z úst aktérů a porozumět strategiím, které tyto osoby volí ke zvládnutí své situace. Zakotvená teorie bude vhodná i v případě zjišťování okolností vedoucích k bezdomovectví seniorů, jelikož prostřednictvím výpovědí aktérů znázorní cesty, které vedou k tomu, že se senior ocitne bez domova.

Ve výzkumu byly použity dvě metody, které umožní získat komplexnější náhled na zkoumanou problematiku. Hlavní metodou získávání dat je rozhovor pomocí návodu, jako doplňková metoda byla využita analýza dokumentů. Další metody, jako např. pozorování, nebyly shledány jako vhodné. Přestože by mohly získat odpovědi na některé otázky

týkající se např. denních návyků a obstarávání potřeb, byly by organizačně i časově velmi náročné a vyžadovaly by předchozí vytipování a pravděpodobně dlouhodobější získávání důvěry od pozorovaných osob. Rovněž jsem tuto metodu ohodnotila jako relativně nebezpečnou pro samotného výzkumníka. Nebezpečí a navázání důvěry by mohlo být zredukováno pozorováním v rámci obchůzek terénních pracovníků, avšak to by bylo logisticky náročné vzhledem k tomu, že cílovou skupinou pracovníků jsou osoby bez domova bez vymezení věku a nedochází tedy zcela pravidelně do míst, kde se nachází osoby spadající do cílové skupiny mého výzkumu.

5.2.1 Zkoumání (analýza) dokumentů

Za dokumenty se v kvalitativním výzkumu považuje vše napsané či nějakým způsobem zaznamenané. Tento přístup je možností, jak získat data, ke kterým by se výzkumník jinak jen těžko dostával. Subjektivita výzkumníka hraje roli ve výběru dokumentů, které k analýze zvolil (Hendl 2012, s. 130). Přístup byl zvolen jako možnost, jak se dostat k dalším informacím souvisejících s problematikou seniorů bez domova. Zkoumány byly dokumenty Střediska Samaritán pro lidi bez domova spadající pod Charitu Olomouc. Jedná se o informace z interních statistik nízkoprahového denního centra z dostupných let – tj. za rok 2013 a 2014; informací získaných během sčítání lidí bez domova, které prováděli v roce 2014 terénní pracovníci střediska Samaritán, a které dosud nebyly představeny oficiální cestou, rovněž údaje získané ze sociálních šetření, které provádí sociální pracovníci NDC u svých klientů a dále pak z karet klientů azylového domu olomoucké Charity. V případě sociálních šetření a karet klientů byly cíleně vybírány dokumenty obsahující informace o osobách spadajících do cílové skupiny výzkumu, tedy osob narozených roku 1955 či dříve.

Ač mohou dokumenty tvořit jediný podklad pro výzkum, běžná je i jejich doplňující role. Za dokumenty jsou považována data vzniklá v minulosti a vytvořena jinou osobou než je výzkumník a pro jiný účel, než který si klade výzkum. Úkolem výzkumníka je data vyhledat a analyzovat

(Hendl 2012, s. 204). Analýza znamená rozdělení celku na jednotlivé části a zkoumání, jak tyto části fungují a jaké jsou mezi nimi vztahy (Hendl 2012, s. 33). Ve svém výzkumu jsem zvolila analýzu dokumentů jako doplňkovou metodu z toho důvodu, že vzhledem ke svému účelu, za jakým vznikla (základní informace o klientech nízkoprahového zařízení, karta vztahující se k ubytování na AD apod.), jsou tato data obsahově poměrně omezená a neumožňují zodpovědět otázky mající počátek v minulosti klientů (např. příčiny bezdomovectví), neobsahují informace nesouvisející s poskytovanou službou, v rámci které byla data shromažďována, a neumožňují získat svědectví o pocitech. V rámci některých výzkumných otázek však mohou přinést širší rozhled díky informacím získaných od více osob nežli je vzorek respondentů, se kterými byl prováděn rozhovor, a mohou tak data získaná v rozhovorech vhodně doplnit a rozšířit.

5.2.2 Rozhovor pomocí návodu

Metoda rozhovoru pomocí návodu umožňuje tazateli mít připravený seznam otázek nebo témat, která jsou pro něj z hlediska výzkumu zajímavá, a na které by rád získal odpovědi. Zároveň je však na tazateli, jak tento seznam v dané situaci použije a jak konkrétně bude dotazy formulovat. Metoda tedy umožňuje přizpůsobit se situaci a naturelu respondenta (Hendl 2012, s. 174). Tuto metodu jsem zvolila jako nejvhodnější vzhledem k tomu, že ponechává respondentům dostatek prostoru, ale zároveň umožňuje mít připravený návod. Metoda se osvědčila, neboť u všech provedených rozhovorů bylo potřeba se aktivně dotazovat, mnohdy odpovídali stručně a sami rozhovor příliš nerozvíjeli. Tuto metodu jsem zvolila vzhledem k doporučení pracovníků Charity, se kterými jsem v průběhu výzkumu spolupracovala. Návod, který jsem použila je součástí Přílohy č. 3, Scénář rozhovoru.

5.3 Organizace a realizace sběru dat

Výzkum jsem se rozhodla provádět na území statutárního města Olomouc. Primárně plánovaným záměrem bylo jednak oslovování případných vhodných respondentů přímo na ulici, tak získávání respondentů na základě spolupráce se sociálními službami pro lidi bez domova

poskytovanými na území statutárního města Olomouce Charitou Olomouc a olomouckým Magistrátem. Oslovování klientů na ulici se ukázalo jako velmi komplikované, neboť je složité určit věk těchto osob, které mnohdy působí mnohem starším dojmem, než jaký je jejich skutečný věk. Výjimkou nebyl ani rozdíl až 20 let mezi původně tipovaným a následně zjištěným věkem. Rovněž bylo složité navázat komunikaci a získat důvěru takových osob k poskytnutí rozhovoru. Případní vhodní respondenti byli oslovováni v ulicích města na základě mých i od druhých osob získaných tipů. Z kategorie takto získaných respondentů nakonec vznikl pouze jeden rozhovor. Jako problematické se ukázaly výše zmíněné důvody zahrnující rozdíl mezi zjevným a skutečným věkem a navázání důvěry. V případě rozhovoru s člověkem vytipovaným na ulici byl rovněž problém se zajištěním klidného zázemí pro spolupráci. V okolí místa setkání, vzhledem k tomu, že se jednalo o okrajovou část města, nebyly dostupné vhodné prostory a navzdory předešlým teplým dnům, se počasí ukázalo jako nevyzpytatelné, neboť se nárazově znatelně ochladilo. Výše zmíněné okolnosti se negativně projevíly jak na atmosféře celého rozhovoru, tak na jeho délce.

Přes veškerou snahu se mi nepodařilo získat povolení od sociálního odboru olomouckého Magistrátu a nebylo tak možné navázat spolupráci s azylovým domem a noclehárnou na ulici Řepčinská.

V Charitě Olomouc se mi podařilo spolupráci navázat úspěšně. S prostředím a klienty SLD jsem navázala kontakt prostřednictvím smluvené odborné stáže v rámci studia, která se konala především v NDC. V průběhu stáže jsem společně s pracovníky vytipovala klienty NDC spadající do příslušné věkové kategorie a následně jsem je sama či za pomoci sociálních pracovníků oslovila a požádala o spolupráci. Nejvíce se osvědčily rozhovory prováděné v den oslovení klienta NDC. Samotný rozhovor probíhal v kanceláři pracovníků NDC, která zajišťovala relativní soukromí, ale zároveň byla bez problémů dostupná. Stalo se, že jsme během rozhovoru byli vyrušeni pracovníky NDC, nicméně přesto se tyto prostory jevíly jako zdaleka nejlepší. Mnozí klienti denního centra spadající

do zkoumané skupiny mají problémy s pohybovým aparátem a přesun do jiných prostor by pro ně byl jak časově, tak fyzicky náročný. Takto proběhly dva rozhovory. Další dva plánované rozhovory selhaly na snaze domluvit si rozhovor na konkrétní den a hodinu, či později alespoň hrubý časový horizont, který vyhovoval časovým možnostem osloveného. Oslovení klienti se ani v jednom případě nedostavili. Další tři rozhovory byly prováděny s klienty azylového domu pro muže. Tyto rozhovory byly smlouveny sociálními pracovníky a vzhledem k ubytování respondentů na daném místě byla domluva na konkrétní datum a čas úspěšná. Rozhovory probíhaly v prostorách azylového domu. Ačkoli byly tyto prostory klidné, nepodařilo se zajistit, aby nedošlo v několika případech k vyrušení jinými klienty. Můj výzkum byl součástí výzkumného projektu Stáří v chudobě, realizovaného doc. Sýkorovou, vedoucí mojí diplomové práce.

Před započítáním rozhovoru byli respondenti seznámeni s tématem a účelem rozhovoru a rovněž s tím, že je rozhovor potřeba nahrávat. Všichni respondenti byli rovněž seznámeni s tím, že účast na výzkumu je zcela dobrovolná, anonymní a že mohou rozhovor kdykoli v průběhu ukončit. Na základě seznámení s informacemi podepsali Informovaný souhlas, který byl vyhotoven ve dvou originálech a jeden byl respondentům vždy ponechán. Na tomto souhlasu byly uvedeny kontaktní údaje na vedoucí práce. Informovaný souhlas je přiložen v závěru práce jako Příloha č. 4.

S dokumenty vhodnými k analýze jsem rovněž měla možnost seznámit se a pracovat s nimi v rámci odborné stáže. Samotný sběr dat probíhal na třech místech. V NDC, v AD a na osobní schůzce s terénní sociální pracovnící. V NDC jsem data získala z elektronických zdrojů, v AD pak z kartotéky současných klientů a z archivu. Na obou místech jsem si data přepisovala do vlastního počítače, z důvodu ochrany osobních údajů mi nebylo možno poskytnout data ke zpracování domů. Na schůzce s terénní pracovnící mi byla data, vzhledem k tomu, že se jedná o interní a dosud oficiálně nezveřejněné údaje, sdělována ústní formou. Data jsem si zapisovala na list papíru a následně jejich správnost ještě jednou ověřovala u terénní pracovníce.

5.4 Transkripce a metoda analýzy rozhovorů

Rozhovory s respondenty byly za jejich souhlasu nahrávány. Získaný audio záznam byl následně přepsán do textového editoru. Byla využita doslovná a komentovaná technika transkripce. V rámci doslovné techniky byl ponechán dialekt a chyby ve větné skladbě. V rámci komentované transkripce byly přidány znaky označující nápadné příznaky promluvy (pomlky, smích), (Hendl 2012, s. 208-209).

Přepsané rozhovory byly zpracovány pomocí vytváření kategorií na základě kódování. Existují tři druhy kódování, které však není nutné striktně oddělovat a výzkumník mezi nimi může přecházet. V rámci otevřeného kódování jsou lokalizována témata, kterým se přiřazuje označení. Důležité je postupně navrhovat stále abstraktnější kategorie. Při axiálním kódování jsou zvažovány příčiny, důsledky, hledají se osy propojující jednotlivé kategorie a vztahy mezi nimi tak, aby se tyto kategorie mohly sloučit. Pokud jsou kategorie dobře vyvinuté, začíná výzkumník se selektivním kódováním, kde ilustruje jednotlivá témata a provádí porovnání a kontrasty, dochází k vytváření teorie a její integraci, tj. stále komplexnější organizaci jednotlivých částí teorie (Hendl 2012, s. 246-253).

5.5 Metoda výběru a charakteristika výzkumného vzorku

V případě analýzy dokumentů jsem jejich charakteristiku popsala již v předešlých kapitolách. Následující řádky jsou tedy zaměřeny na problematiku kvalitativních rozhovorů.

Pro výběr výzkumného vzorku jsem zvolila metodu záměrného (účelového) výběru, která patří dle Miovského mezi vůbec nejpoužívanější. Tato metoda umožňuje vyhledávat účastníky výzkumu podle kritérií, která si určí výzkumník. Další podmínkou je ochota jedince se do výzkumu zapojit (Miovský 2006, s. 135). Tato metoda byla v počátku výzkumu kombinována s metodou příležitostného výběru, kdy výzkumník využívá náhodné situace a oslovuje případně vhodné respondenty, nicméně vzhledem ke specifičnosti cílové skupiny a obtížnému odhadu důležitých kritérií (věk, zanedbanost vs. bezdomovectví) jsem postupně přešla právě

k záměrnému výběru (Miovský 2006, s. 134). Pro výběr výzkumného vzorku jsem si stanovila následující kritéria:

- dosažený věk v den rozhovoru min. 60 let a více,
- osoba zjevně bez domova, tzn. na ulici, přespávání na noclehárně, s provizorní střešou nad hlavou (zahradní chatka, stan, squat apod.) či s časově omezeným sociálním bydlením (AD, sociální byt apod.), popř. žijící na ubytovně,
- chuť a čas participovat na výzkumu a poskytnout mi rozhovor.

Výzkumný vzorek tvoří celkem šest respondentů, mužů, ve věku od 60 do 65 let. Průměrný věk respondentů je 63 let. Výzkumu se nezúčastnila žádná žena, jedna klientka Charity Olomouc odmítla, z jiných zdrojů se nepodařilo ženu do výzkumu získat. Pět respondentů bylo rozvedených, jeden se nikdy neoženil a ani nehovořil o žádné vážnější známosti. Čtyři respondenti byli vyučení, jeden složil maturitu a jeden se ani nevyučil a dokončil pouze základní školu. Dva komunikační partneři byli bezdětní, další čtyři měli od jednoho do tří dětí, vždy s jednou partnerkou. Jejich příjem se pohyboval v rozmezí od životního minima, tj. 3 410 Kč do 4 500 Kč. Doba strávená na ulici byla od 4 do 20 let. Čtyři respondenti byli bez domova 10 a více let. Průměrná délka doby bez domova je 12 let. Co se týče střešy nad hlavou, v případě tří respondentů se jednalo o klienty azylového domu, další přespával na jídelně SLD Samaritán, další v zahradní chatce a poslední respondent obýval sociální byt.

Vzhledem k tomu, že se jedná o aktuální klienty SLD Samaritán, rozhodla jsem se popis výzkumného vzorku takto omezit a uvést pouze souhrn demografických údajů, bez detailů ze života a bez vazby ke konkrétnímu komunikačnímu partnerovi. I přes použití přezdivek by mohli být komunikační partneři snadno identifikovatelní.

6 ANALÝZA ZÍSKANÝCH DAT

V následující části se věnuji již samotné analýze dat. Nejprve se jedná o analýzu dokumentů, které, jak již bylo výše zmíněno, jsem získala v SLD Samaritán spadající pod Charitu Olomouc. Dokumenty byly sbírány se zaměřením na cílovou skupinu výzkumu, horní hranici při sběru dat tvořil ročník 1955. Do analýzy jsou tedy započítány i osoby, které v roce 2015 své šedesáté narozeniny teprve oslaví. Všechny grafy uvedené v rámci analýzy dokumentů jsou vytvořené pouze na základě sesbíraných dat.

Druhá část je potom věnována analýze provedených rozhovorů. U jednotlivých citací komunikačních partnerů nejsou z důvodu udržení anonymity uváděny číselné kódy ani přezdívky. Pokud bych tak učinila, zvýšila bych riziko pospojování výroků do životního příběhu, který by mohl vést k odhalení jeho nositele.

6.1 Analýza dokumentů

Během roku 2014 probíhalo Sčítání lidí bez domova v Olomouci, které prováděli terénní pracovníci SLD Samaritán ve spolupráci s ostatními olomouckými azylovými domy, městskou policií (vytipování případných dalších oblastí, kde se tyto osoby pohybují), úřadem práce (počty doplatků na bydlení) a olomouckým kontaktním centrem. Ačkoli se tyto informace nevěnují přímo seniorům bez domova, domnívám se, že dokreslují aktuální situaci bezdomovectví v Olomouci a pro práci jsou v tomto ohledu přínosné.

Tabulka 3: Počty lidí bez domova dle typu bezdomovectví

Typ bezdomovectví	Počet
Zjevné	317
Pobytové služby	89
Azylové domy	61
Skryté/šedá zóna	217
Ostatní	20
Celkem	704

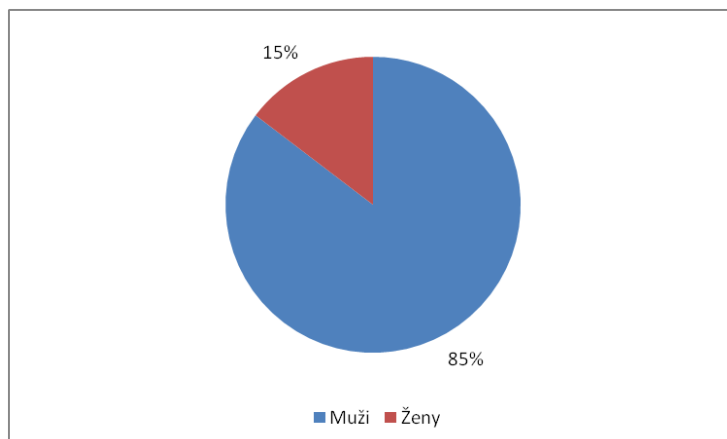
Zdroj: autorka

Terénními pracovníky SLD Samaritán bylo v městě Olomouc napočítáno celkem 704 osob bez domova s odhadem, že se podařilo sečíst

asi 90 % těchto osob nacházejících se v Olomouci. Z toho je 79 % mužů a 21 % žen. V tabulce jsou dále rozděleny osoby bez domova podle toho, o jaký typ bezdomovectví se jedná. Zachovala jsem způsob dělení terénními pracovníky, kteří vycházeli z typologie manželů Hradeckých (1996), tedy z rozdělení na zjevné, skryté a potenciální, avšak kategorie si upravili dle svých potřeb. V případě kategorie „zjevné“ se jedná o osoby žijící ve stanech, na ulici, přespávající na noclehárnách či žijící ve squatech, zahradních chatkách apod., a také ti, u kterých se způsob přespávání nepodařil zjistit. Je zajímavé, že pouze u 61 osob z těchto 317 bylo zjištěno, že přespávají na ulici, tedy že nemají žádnou, byť velmi provizorní „střechu nad hlavou“. Kategorie „pobytové služby“ zahrnuje osoby žijící v sociálních bytech či na azylových domech. Speciální kategorií tvoří kategorie „azylové domy“, která zahrnuje počty žen žijících na azylových domech pro matky s dětmi, tj. AD Fondu ohrožených dětí a AD na Holečkově ulici. Poslední skupinou je „skrytý typ neboli šedá zóna“, zahrnující obyvatele ubytoven, lidí žijících po známých a příbuzných či ty, kteří mají nějakým způsobem nestabilní bydlení. Vzhledem ke komplikovanému sčítání této kategorie zde byly zahrnuty pouze osoby, které užívají služeb Charity Olomouc.

Ze statistik NDC vyplynulo, že za rok 2014 navštívilo NDC celkem 698 osob bez domova, z toho 147 žen. V průběhu roku zemřelo 17 klientů. Co se týče osob s rokem narození 1955 a dříve, za rok 2014 NDC počítá 77 kontaktů, z toho 18 žen, dva klienti z této kategorie zemřeli. V součtech za roky 2013 a 2014, kdy se však kontakty mohly opakovat, neboť statistiky se počítají vždy za jeden uplynulý rok, bylo 11 % klientů NDC narozených roku 1955 a dříve.

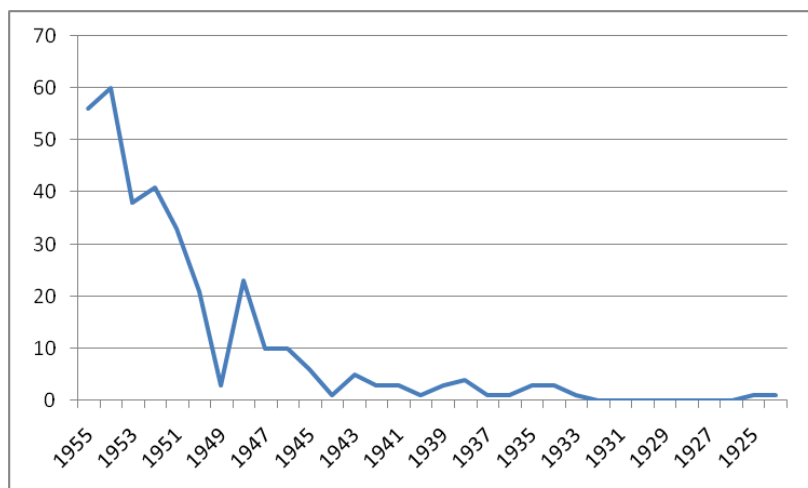
Graf 1: Součty let 2013 a 2014, ročník 1955 a starší, dle pohlaví



Zdroj: autorka

Z grafu je patrné, že mezi klienty NDC ve věku 60 (59 let) a starší převládají muži, a to z 85 %, 15 % je žen.

Graf 2: NDC, AD – rok narození, od roku 1955

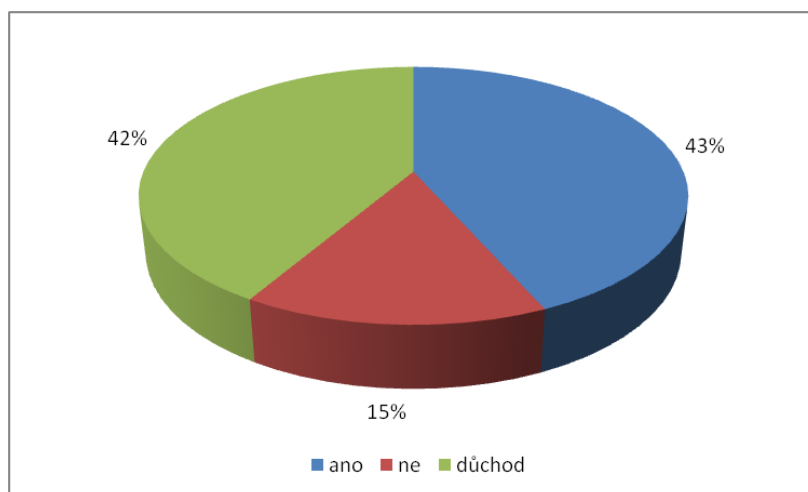


Zdroj: autorka

Graf 2 se věnuje znázornění nejčastějšího roku narození klientů NDC a AD Charity Olomouc, a to s narozením roku 1955 a dříve. Do grafu byla zanesena všechna dostupná data, tj. statistiky NDC za rok 2013 a 2014 (starší nejsou k dispozici) a karty klientů AD včetně těch získaných z archivu. Je patrné, že převládají mladší ročníky narození, s rostoucím věkem počet klientů rapidně klesá. Nejvíce klientů je narozených roku 1954, velký pokles je patrný u ročníku 1949, avšak k celkovým nízkým číslům osob v tomto věku z toho nelze vyvozovat jakékoli závěry a lze to

přisuzovat pouhé náhodě. Nejméně je klientů roku narození 1945 a dříve, kdy s přibývajícím věkem klesá i křivka.

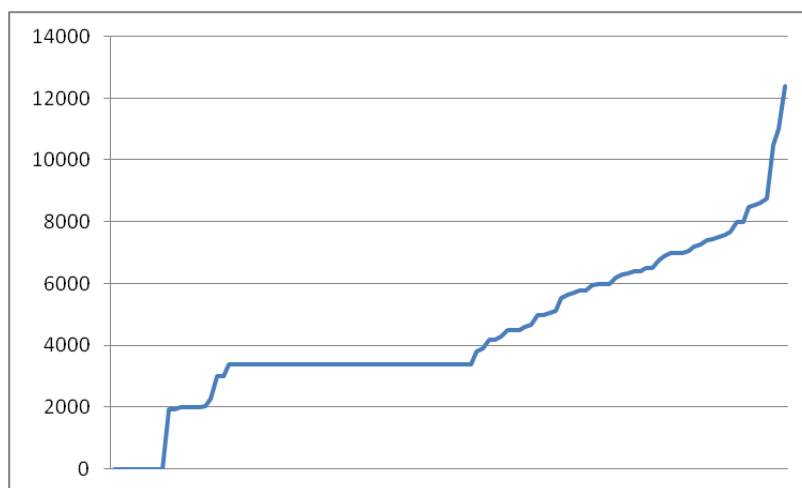
Graf 3: Finanční zajištění klientů NDC a AD



Zdroj: autorka

Graf 3 ukazuje, že 42 % klientů Charity Olomouc, ročník 1955 a starší, pobírá nějaký typ důchodů (starobní, invalidní), 43 % na důchod dosud nemá nárok či nemají odpracované roky a pobírají tedy nejčastěji dávky hmotné nouze, 15 % těchto osob nemá vyřízeny potřebné doklady (občanský průkaz) a zároveň nemají nárok na důchod, tudíž činí jejich příjem v rámci sociálního zabezpečení 0 Kč.

Graf 4: Průměrné příjmy klientů NDC a AD

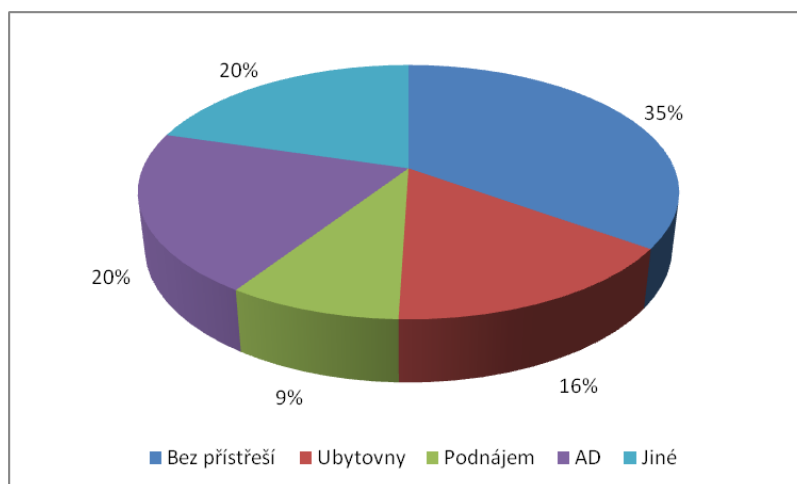


Zdroj: autorka

Graf 4 se věnuje průměrným měsíčním příjmům klientů NDC a AD, ročníku narození 1955 a starší. Je patrné, že asi polovina klientů má příjem

do částky 4 000 Kč, kdy nejběžnějším příjmem je životní minimum, tj. 3 410 Kč. Toto číslo je tedy mediánem. Průměrným měsíčním příjmem, do kterého jsou započítány i případné priznané brigády klientů a ze kterého jsou odečteny případné placené exekuce, je částka 4 471 Kč.

Graf 5: Způsob bydlení současných klientů NDC a AD



Zdroj: autorka

Ze současných klientů Charity Olomouc ročníku 1955 a starších jich nejvíce, tj. 35 % je bez přístřeší, čímž se myslí situace, kdy přespávají na noclehárně, v jídelně Charity, pod stanem, v zahradních chatkách apod. Pouze ze dvou sociálních šetření vyplývalo, že klient nemá zajištěn žádný typ noclehu a přespává skutečně pod širým nebem. Kategorie „jiné“ zahrnuje přespávání po známých a kamarádech, hotelový dům apod.

26 % klientů uvedlo, že je v kontaktu s rodinou, frekvence kontaktu však nebyla nikde specifikována. 70 % klientů mělo v záznamech více druhů sociálního či prozatímního bydlení, které střídali, např. po uplynutí roku bydlení na jednom AD přešli na druhý AD, získali sociální byt Charity apod.

6.2 Analýza rozhovorů

Čtením přepsaných rozhovorů jsem si roztřídila jednotlivé tematické okruhy, kterým se respondenti věnovali, do subkategorií a následně do obecnějších kategorií. Tabulka kódování rozhovorů je součástí přílohy (Příloha č. 5). Jejich interpretaci se budu blíže věnovat v následujících

kapitolách. Následující tabulka zpřehledňuje členění na kategorie a subkategorie.

Tabulka 5: Kategorie a subkategorie

Kategorie	Subkategorie
Cesta k bezdomovectví	Rozvod
	Střídání zaměstnání
	Pijáctví a popíjení
Vztahy a pomoc z okolí	Charita jako stěžejní pomoc a významná role sociálních pracovníků
	Sociální dávky jako hlavní příjem
	Problematické vztahy s kolegy
	Opozice vůči mladým kolegům a marihuaně
	Sporadický kontakt s rodinou
Každodenní aktivity	Návykové látky
	Chůze
	Příležitostné brigády na černo
Pocity a myšlenkové pochody	Vzpomínky na minulost
	Smrt jako vysvobození
	Nezpochybnění autonomie
Střecha nad hlavou dnes a zítra	Jednou ročně stěhování
	Budoucnost s otazníkem aneb něco se najde

Zdroj: autorka

6.2.1 Cesta k bezdomovectví

Z charakteristiky výzkumného vzorku vyplývá, že délka bezdomovectví je u jednotlivých komunikačních partnerů různá. Ovšem na počátku jejich cesty, respektive na přechodu mezi víceméně standardním bydlením a bezdomovectvím, se objevovaly partnerské neshody a problémy, které vedly k následnému rozchodu a rozvodu s partnerkou. Z rozhovorů vyplynulo, že v životech seniorů bez domova hrála hlavní roli pouze jedna partnerka, manželka, se kterou počali i své případné potomky. Ani jeden z respondentů nevěděl, že by byl ženatý vícekrát. „*Ne říkám, žádnéj záplatovej už nikdy nemůže vydržet jako novej. Nikdy.*“ Pokud se rozvedli, jejich život nabral spíše jiné obrátky, nežli je navazování kontaktů se ženami a budování dalších vážných vztahů. Dokud žili respondenti se svými životními partnerkami, jejich život plynul dle jejich slov obvyklým způsobem. V případě, že se senior neoženil, žil v jedné domácnosti se svojí

matkou a bezdomovcem se stal až po její smrti. „*No, ona mně umřela. Já jsem potom myslím ještě dva roky béval a potom, a potom jsem skončil, protože jsem tam měl nějaký nesrovnalosti s placením za byt.*“ V případě rozvedených mužů bylo pozbytí střechy nad hlavou důsledkem toho, že bydlení přenechali své bývalé manželce a dětem. Po odstěhování se snažili najít nějakou jinou, provizorní formu bydlení, ať už pronájem, ubytovnu či bydlení u členů rodiny, známých a kamarádů. „*No, po rozvodu sem potom šel k sestře...*“ „*Já sem sednul na autobus, jel jsem do toho Libavského Údolí, šel na ubytovnu a byl jsem tam.*“ „*Tak já jsem to jako hned' říkal. Ty zůstaneš tady a já se odstěhuju a hotovo.*“

Je zajímavé, že ani jeden z respondentů nezmínil problematiku nezaměstnanosti jako příčinu svého bezdomovectví, pouze jeden respondent popsal opačnou situaci. Poté, co se stal bezdomovcem, nemohl práci najít. „*No a do práce vás nikdo neveme. Že jako společnost, jak kdyby z toho měla radost, to je zvláštní. Najednou pro vás není nikde místo.*“ Roli zde pravděpodobně hrají i specifika typická pro bezdomoveckou komunitu, včetně zanedbaného či omšelého vzhledu apod., (Marek 2012). Pokud však senioři bez domova neřešili v průběhu života nezaměstnanost jako takovou, časté střídání zaměstnání se zde objevovalo. Z výpovědí byla patrná jakási nespokojenost s pracovním místem a stereotyp, neztotožnění se s pracovní rolí, nestabilita zaměstnavatele, ale i nadměrné pití alkoholu. „*No a pak mě to přestalo zase bavit.*“ „*A poslední šance, dva roky solné mlýny, vedoucí posunu.*“ Komunikační partneři sami sebe definovali jako zručné zaměstnance. Pokud se tedy do práce pustili, obvykle ji dodělali ke spokojenosti zaměstnavatele. „*Říká dobrý, je to perfektní. Udělals to dobře.*“ Z rozhovorů však vyplynuly nedostatky související s dodržováním pracovního řádu. „*No nic, tak jsem šel, tam jsme měli noční bar, takovej malej. (...) Tak jsem tam seděl až do rána. To nemá cenu jít spat, že. No a tak jsem tam seděl do rána a pak jsem šel do práce.*“ „*Tam tu jsem dělal tři hodiny. Za tři hodiny jsem měl splněný a pak jsem šel do kantýny, tam prodávali osmičku pivo. Tak jsem seděl v kantýně na pivo.*“ Výjimkou tedy nebylo popíjení alkoholu bezprostředně před či během pracovní doby.

A rovněž i po pracovní době. „*Já sem chodil třeba z fabriky, když sem šel, tak sem si skočil na dvě piva nebo to.*“

O alkoholu se senioři bez domova nejvíce rozpovídali při zmiňování období po rozvodu, kdy začali více času trávit s kamarády či pracovními kolegy. Denní řád tvořilo pouze zaměstnání (pokud vůbec), zbytek dne byl ve znamení volného času bez povinností. „*Protože to už, my sme byli v tym Mostě, v tym Chomutově, to tam vlastně začalo, že sme začali chodit na pivečko, že.*“ „*Žil jsem jak prase.*“

Dluhy jako jedna z příčin bezdomovectví byly zmíněny jedním respondentem, jejich vznik datoval až do období po rozvodu.

6.2.2 Vztahy a pomoc z okolí

V oblasti formálních sociálních služeb senioři bez domova využívají prakticky všechny dostupné a pro ně vhodné služby pro lidi bez domova. Co se týče formální pomoci sociálních pracovníků, výraznou pomoc vnímají zejména z řad zaměstnanců SLD Samaritán. Zde využívají nejen služeb poradenství, ale i lékařské ošetření, hygienické zázemí, popř. stravu. „*Jako ta Charita, to je velký, velký plus.*“ „*Jak to vychází, přijdu sem třeba kvůli poště. (...) Zandu, když přijdu, vezmu si polívku a jdu.*“ Ve své vlastní výpovědi nezmínili žádnou jinou pomoc, stejně tak nehovali další doptávání ohledně využívání jiných služeb. Respondenty byla několikrát jmenována sociální pracovnice Edita. Oceňována byla především ochota s čímkoli kdykoli pomoci a dobře poradit. „*A já mám, já mám hrozně rád tu Editu, protože ona mně, abych vám pravdu, ona mně tady, co su tady, nejlíc pomohla. (...) Všechno, co jsem potřeboval. Hrozně moc mně pomohla. A já jsem, toho su vděčnej.*“ „*Jo, tak já mám tu...Editku, jako tu sociální pracovnicu a ona je fakt výborná. Ta mě pomohla se všeckým už, co sem mohl.*“

Hlavní finanční zajištění v případě seniorů bez domova spočívá v poskytovaných sociálních dávkách, popř. ve starobních či invalidních důchodech. „*Já mám čtyři a půl tisíce.*“ Peněžitého zajištění ze strany státu si jsou vědom, žádný z respondentů si nestěžoval na jednání s úřady apod. Nejhojněji pobíranou částkou je životní minimum, tj. 3 410 Kč měsíčně plus

doplatek na bydlení, tedy hrazení sociálního ubytování, které někteří z respondentů využívají. „*No dávají mi 3 400.*“ Životní minimum pobírají čtyři respondenti, dva mají důchod.

Ačkoli jsou senioři bez domova členy bezdomovecké subkultury a nejsou nijak izolováni, dle svých slov kontakt s „kolegy“, tedy ostatními bezdomovci příliš nevyhledávají. „*Ale sem tam někdo je. Ale já se s něma tady moc nestýkám. (...) Ne, já je nepotřebuju nějak.*“ Lze říci, že ačkoli se dennodenně potkávají, málokdy s někým navážou takový kontakt, aby jej považovali za blízkého člověka, kamaráda. Na druhou stranu jsou relativně otevření, komunikují spolu a nebrání se společnosti druhých. Tyto vztahy však z jejich interpretace vychází jako povrchní a nedůležité. „*Já si jich nevšímám. Nikoho tady...*“ „*A jo, já tam s něma sedím třeba na té kuřárně nebo tak. Když se mě něco zeptá, tak já mu odpovím jo. Já nesu...nějakej ten, že bych měl rypák do vrchu. Proč, já mu odpovím a hotovo.*“ Rovněž vylučují, že by se mezi staršími bezdomovci či mezi generacemi navzájem objevovaly nějaké vážnější problémy, šarvátky či šikana. „*Ale že by někdo na někoho dovoloval nebo to. Ne, to ne.*“ Pokud s někým z bezdomovecké komunity skutečně blízký vztah mají, příliš o něm nemluví. Vzájemná pomoc je však možná, zvláště co se týká živobytí. Vzniká tak především v situacích, kdy senioři bez domova nemají možnost sociálního bydlení a musí vyžít na ulici. „*Já se starám o jídlo a on se stará o topení.*“ „*A přišel za mnou a ptal se mě, kde béváš, tak sem mu to říkal a on nemá tam kousek místa, že bych si tam lehl s tebou. Říkám, tak přindi.*“ „*Ne, potkal jsem kamarády tady u A., u hlavního nádraží a kluci mi říkajou, tož pod' s nama na azylák.*“ Zatímco s ubytováním si dokážou vzájemně poradit, negativně hodnotí, pokud po nich někdo požaduje peníze, kterých není mnoho, nebo věci, které si za peníze pořizují. To může být i jednou z příčin, proč příliš nevyhledávají kontakt a blízké vztahy s ostatními bezdomovci – o tyto komodity by se pak spíše museli dělit. „*Tam chodí k Biskupák, tam sedávají na lavce, pijí víno, já to vždycky obházím, jak tam jdu, tak já du bokem, aby mě neviděli. Protože to je máš nějakej drobák, peníze.*“ „*Říkám, proč já budu někomu něco dávat, když já sám su chudák na tym jak on.*“

I přesto, že jsou všichni na stejné lodi, výjimkou nejsou krádeže. Ať již osobních věcí a finanční hotovosti, tak nakoupených potravin. „*Řidičák jsem měl, to mi ukradli tady na azyláku celou peněženku.*“ „*Já si kupím sám (...), to bylo dvacet deka v takovém balení. A on mně to někdo snědl no. Nechal tam obal a hotovo.*“ To je odrazuje od nákupu dražších věcí, neboť žijí s vidinou, že by o ně stejně brzy přišli. „*Jak jsem koupil čtvrtý, tak zas mně někdo ukradl to prostřední kolo z toho. Já sem říkal, už ne.*“

Senioři bez domova jsou v poměrně výrazné opozici vůči mladým bezdomovcům. Dávají jim za zlé špatné chování projevující se především užíváním drog, respektive marihuany. To je dle jejich slov příčina, proč mnohdy nevystačí s penězi a častěji je tak žádají po druhých. „*Protože oni to, oni nemajo s prominutím co žrat, ale hlavně, že tu trávu budou kóřit. Jo. Oni dajou peníze za tu trávu, než by si kópili půlku chleba. Jo. A to mě na nich štve.*“ Mladí jsou rovněž hlučnější, starší by ocenili více klidu. „*A on ráno vyleze z pokoja o půl sedmé a už huláká.*“

Senioři bez domova o své rodině mluví poměrně rádi a s nadšením, nicméně z bližšího povídání je patrné, že jejich vzájemné vztahy jsou narušeny. Pokud se s blízkými vídají, jedná se spíše o krátká setkání. Jednou z potíží je i případné místo setkání. Příbuzní si je k sobě nezvou, popř. bydlí na vzdáleném místě. Senioři nemají na dopravu, a ani nemají k dispozici žádný prostor, kam by své blízké mohli pozvat. Proto setkání probíhají převážně venku na ulici a spíše nárazově či nečekaně, nežli plánovaně. „*Ale, že přijedou, já nevím, na dvacet minut a člověk už se dívá, kdy pojedou rychlík.*“ Vyskytují se i obavy, že by mohli svým dětem ztěžovat život. „*...ale nechcu jim prostě zatěžkávat ten jejich život. Oni majo svůj život, já ho mám taky. A co sem si zpackal, jo, to už je jenom ve mně.*“ Kromě dětí se setkávají i s dalšími příbuznými, sourozenci, bratřenci a sestřenicemi, rodiči apod. Každý senior dle rodinných možností a vztahů. Od příbuzných leckdy dostanou nějakou korunu na přilepšenou, někteří setkání z tohoto důvodu vyhledávají účelově. „*Když potřebuju, nemám peníze, tak když chytanu bratranca doma.*“

6.2.3 Každodenní aktivity

Senioři bez domova jsou, stejně tak jako je to běžné u zbytku bezdomovecké subkultury, uživateli návykových látek. Jedná se však o legální drogy, žádný z respondentů neuvedl pravidelné požívání drogy nelegální. Pokud nelegální drogu užíli, jednalo se o jednorázové vyzkoušení. Všichni z komunikačních partnerů jsou kuřáky a nevyhýbají se ani alkoholu. Konzumace těchto látek není jen závislostí, je to i kulturní prvek, příležitost potkat se s druhými a prohodit pár slov. V případě klientů azylového domu slouží kuřárna jako jakási kulturní místnost, alkohol je v prostorách AD zakázaný. U alkoholu tedy záleží, kde daný senior zrovna bydlí a jak je tam alkohol tolerovaný. Co však mají společné, je převládající neochota se o pití podrobněji bavit, skutečnou závislost přiznal pouze jeden respondent. „*Víte proč? Vám to můžu říct. Protože mám rád víno. (...) Koupím si dvojku vína a celý den probíhá úplně v pohodě.*“ Možné je také alkohol chápat jako běžnou součást dne, kdy se k němu není třeba podrobněji vyjadřovat. Druhý respondent, ačkoli zjevně pod vlivem, o alkoholu mluvil pouze v souvislosti s minulostí. Další čtyři respondenti využívají služeb sociálního bydlení, v jednom případě sociální byt, ve třech AD. Alkohol tak požívají pouze v omezeném množství. „*Já třeba, já nevím, dám si jedno, dvě piva, a, a ne bych se opíjel nebo to, to ne.*“ „*Já neříkám, že su abstinent, no. Já si dám venku nebo to.*“

Bezdomovectví zájmovým aktivitám příliš nepřeje. Jeden z respondentů pravidelně dochází na zkoušky divadelního spolku spadajícího pod SLD Samaritán. Další zmínil rybaření, vybavení mu však bylo ukradeno. „*No já sem chodil na Poděbrady většinou. (...) Pak mně někdo ukradl navijáky a to nebyl naviják za pár set korun.*“ Nenákladnou činností jsou však procházky po nejbližším okolí. Slouží buď jako každodenní přemístění z bodu A (noclehu) na bod B, kde chtějí trávit den, popř. pokud bydlí na AD, jedná se o procházky do nejbližšího okolí, parků a centra města. Vzdálenější pochůzky zpravidla neprovozují kvůli potížím s pohybovým aparátem. „*No jenom tak vyrazím, třeba do parku, sednu na lavičku, dívám se na ty nový stromy, protože jsem zažil ještě tu starou*

alej.“ „Chodím. Denně patnáct kilometrů. Z místa bydliště na Charitu. (...) Zastavím se u Prioru, sednu, je tam přítelkyně. (...) Zastavím, povykládáme. A zase popojdu.“ „A ne, mě chytne třeba blbá a já se musím jít projít. Jo. (...) Sice mně trvá třeba půl hodiny, než se obleču, jo. Ale jdu.“

Najít jako osoba bez domova, natož ve vyšším věku, regulérní zaměstnání je problém. S brigádami, respektive drobným vypomáháním na černo je to jiné. Pokud je chuť, zdraví slouží a štěstí přeje, je možno si takto přivydělat nějakou korunu. „Já su, většinou su denně na tržnici. Tam pomáhám. Jenomže ted' je zima, tak tam nikdo není.“ „Já jsem měl, já jsem měl práci a hned se naštěstí udělalovej rozdíl v peňazích. Na černo...“ S prací na černo mají někteří senioři bez domova zkušenost i z minulosti. Jeden projevil i obavy, zda mu odpracované roky vyjdou na důchod. „Nevím, co se bude dít. Víte proč? Protože jsem sedm let dělal na černo, u Billy a ono to schází.“

6.2.4 Pocity a myšlenkové pochody

Minulost, vzpomínky, které zůstanou v paměti, jsou majetkem na celý život. Senioři bez domova rádi vzpomínají. Jednalo se především o příběhy z dětství související s vyrůstáním a kamarády. „Tak jsme šli sáňkovat a oni byli hodní.“ „...to byly ty kamenný kůly a k tomu to přidrátovaný, tak sme vzali kleště, rozdrátovali, dali na sebe a už sme jeli jako baroni. Jé, to bylo pěkný.“

Senioři bez domova zažívají i chvíle, kdy jim jejich život již přijde zbytečný a situace, ve které se nachází, bezvýchodná. Pak přichází i myšlenky na smrt, sebevraždu či na to jaké to je, zemřít. Tyto situace nejsou stabilní a dlouhotrvající, ale spíše nárazové, propojující se s nějakým obtížným okamžikem. „Jako smrt nebolí jako jo, to jako vím přesně, že nebolí, protože už jsem byl v tý agonii jako...“ „Jo, taky sem měl takový sklony...říkám kurva, no rači zdechnout, než v to' tym žít, to' tym stylem. (...)tak sem kolikrát stál na mostě nad Moravou a koukal se, jestli tam nemám spadnout.“

I přes přiznané zdravotní komplikace je pro seniory důležité udržet si co největší míru nezávislosti na okolí, co největší autonomii. Senioři

velmi málo navštěvují lékaře, dle svých slov jej nepotřebují. Pokud lékaře vyhledají, jedná se o vážnější onemocnění. „*Já chodím, jen když musím.*“ „*Léky já nemám, já k doktorovi nechodím.*“ Přestože mají problémy s pohybovým aparátem, byla zmíněna např. artróza či nedolčené omrzliny, které způsobují bolesti a potíže, odbornou pomoc spíše nevyhledávají. Také nezmiňují, že by potřebovali pravidelnější výpomoc. Nezávislost se projevuje i v oblasti žebrání. Například jeden respondent uvedl, že je pro něj obtížné představit si, že by někoho cizího na ulici požádal o jídlo či peníze, přestože ví, že to někteří jejich kolegové dělají, a přestože byl již v situacích, kdy se k tomuto činu chtěl uchýlit. „*Tak to sem chtěl, ale neudělal jsem to, neudělal jsem to, ale chtěl jsem jako.*“

Pokud finance na jídlo dojdou, jako zdroj potravy volí senioři bez domova i popelnice. „*Co bylo dobrý z toho kontása, no řeknu to na plný hubu. (...) Co se dalo sežrat, tak sem to sežral, jo.*“ „*Je to takový poslední útočiště, kdy tam dycky jako najdete něco, dycky.*“

6.2.5 Střecha nad hlavou dnes a zítra

Stěhování, minimálně jednou za rok v případě sociálního bydlení, patří k životu seniorů bez domova. Dostupné pobytové služby pro lidi bez domova v Olomouci jsou poskytovány na jeden rok. Jedná se o azylový dům a sociální byt s tím, že azylové domy jsou dva, charitní a městský. Senioři tato obydlí tedy pravidelně střídají. „*Ze začátku jsem byl na ulici... Přes Charitu, já jsem se potom dostal na Charitu na azylák a... Pak jsem byl rok v Řepčíně na azyláku, pak jsem se zase vrátil zpátky a teď mi přiklepli ten sociální byt.*“ Pokud se na ně nedostane místo či z nějakého jiného důvodu nejsou ubytováni, využívají možnosti noclehárny či přespání na jídelně SLD Samaritán. V případě noclehárny a jídelny musí přes den trávit čas venku, mohou však zajít na polévku do NDC. Pokud bydlí v AD, mohou dny trávit na svém pokoji, ale musí si sami zajistit jídlo a dodržovat pravidla, která označují za poměrně přísná, především co se týká večerky a alkoholu. „*Ale tady, když su jako na tym vrchu, tak to jó. To si můžu pospat, jak dlouho chcu.*“ Senioři si uvědomují, že pravidla je třeba dodržovat, zpoždění či nadměrné pití se nepromíjí. „*...tak dostanete tak*

zvanéj dištanc jo, to je výraz takovej, zpozdíte se z vycházky (...) a už jsem nebyl vpuštěn.“ Jeden dotazovaný bydlí v zahradní chatce, další má zkušenosti se squatem, odkud však musel odejít kvůli zdravotním problémům. Objevují se občasné pobyty v nemocnici, psychiatrické léčebně či léčebně dlouhodobě nemocných. Tyto pobyty jsou ze strany zdravotníků prezentovány nejen jako léčebné, ale rovněž jako odpočinkové, jako možnost nabrat síly před dalším pobytem na ulici. *„Přišel za mnou pan primář a řekl mi, pane (...), nechcete si odpočinout...?“*

Budoucnost a otázky bydlení senioři bez domova příliš neřeší. Zaujímají taktiku „něco se najde“, respektive „sociální pracovníci něco najdou“. Šancí je žádost do druhého AD, přespávání na ubytovně, popř. návrat na noclehárnu. *„Mám papír vypsanej...“ „Ted' jsem tady, potom až se, jak se řekne, vybydlím, tady jsou pracovníci, že jo, sociální taky, že, tak slečna (...), co mě má jako ona na starosti, tak zase zatelefonuje do toho Řepčína třeba, a kdyby tam bylo volno...“* Někteří vidí naději v přiznání důchodu, jeden respondent pak v dostudování svých dětí, na které stále platí výživné. V takovém případě uvažují o podnájmu apod., avšak je patrné, že bližší informace nemají a opět v hledání spoléhají na sociální pracovníky. *„No podle toho, co mně říkala ta ženská na tym, na pracáku, tož já bych mohl mět pěkné důchod... No, protože já jsem vlastně v tym, v té Slávii dělal vlastně v těžkém průmyslu. (...) No to určitě, určitě něco budu. Já se nějak domluvím s Editkou...“*

6.3 Vyhodnocení, závěrečná diskuze

Být seniorem bez domova znamená být především relativně mladým seniorem. Respondenti s průměrným věkem 62 let korespondují s informacemi získanými v rámci analýzy dokumentů. S přibývajícím věkem ubývá i počet osob bez domova. Valná většina těchto seniorů má mezi 60 až 70 lety. Senioři bez domova jsou početně malou skupinou, kde stejně jako napříč ostatními věkovými skupinami rapidně převládají muži. Tyto osoby málokdy vyhledávají v bezdomovecké komunitě blízký kontakt. Nežli o opravdová přátelství se jedná spíše o povrchnější známosti. O tom, z jakého důvodu tak činí, nemluvili. Avšak dle kontextu rozhovorů, kdy

senioři bez domova hovořili o krádežích či žádostech o peníze ze strany bezdomoveckých kolegů, se můžeme domnívat, že to s touto problematikou souvisí. Respondenti žijí přítomností, o budoucnosti přemýšlí málo. Život bez domova není lehký a přináší mnoho krizových chvil, které mohou přerůst až do přemýšlení o vlastním životě a o jeho smyslu.

Ačkoli lze bezdomovectví u seniorů přičítat nepovedeným manželstvím, toto tvrzení se jeví pouze jako jedna strana mince. Z druhé strany se rýsuje, že tyto svazky byly problematické a již v jejich průběhu dnešní senioři více či méně holdovali alkoholu či střídali zaměstnání. To mohou být faktory, které samotným rozvodům napomohly. Dle Pavelkové jsou právě kategorie materiální hlavní příčinou bezdomovectví u mužů. Ve všech případech se jednalo o subjektivní příčiny bezdomovectví, které nad objektivními jednoznačně převažují (Pavelková 2007). Všichni rozvedení respondenti svým bývalým partnerkám a dětem přenechali bydlení. Sami se tak ocitli bez střechy nad hlavou. Na začátku se situaci vždy snažili zvládnout a živobytí si nějak zabezpečit, ať již na ubytovnách či po kamarádech. Bez rodinného zázemí a denního řádu spojeného s chodem původní domácnosti začali senioři trávit čas popíjením s kamarády. Současně s tím byla zaměstnání neudržitelná, a pokud se i dřívější život některých respondentů vyznačoval častějším střídáním zaměstnání, v této chvíli o něj obvykle přišli nadobro. Opomineme-li problematické dodržování pracovního řádu, bylo zjištěno, že sehnat práci jako osoba bez domova není jednoduché. Převládají tak drobné brigády na černo. Dalším příjmem jsou pak sociální dávky či důchody. Senioři musí každý měsíc vyžít s částkou pohybující se okolo životního minima.

Trávení dnů a nocí úzce souvisí se zajišťováním každodenních potřeb. Základní otázkou v tomto ohledu je, jak senior přečkává noc, a které sociální služby má možnost využít. Bylo zjištěno, že všichni dotazovaní senioři přečkávají noc se střehou nad hlavou. Pokud nemají zajištěn vlastní nocleh (zahradní chatka) nebo sociální bydlení formou azylového domu, je jim nabídnuto přespání alespoň v noclehárně nebo v jídelně Charity Olomouc. Osoby se sociálním bydlením si musí přes den zajišťovat vlastní

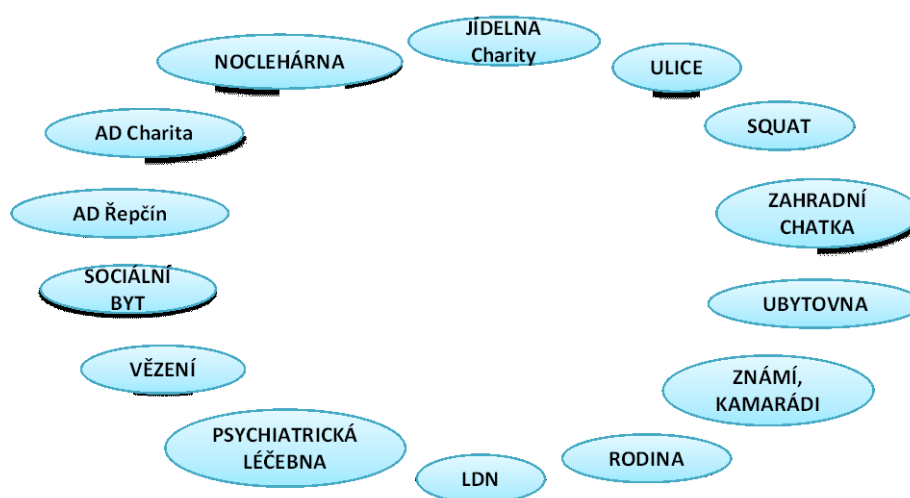
stravu, avšak ani jeden z dotazovaných tuto oblast nestanovil jako problémovou. Nezbudou-li peníze, je pro ně přijatelnější alternativou najít si jídlo v popelnicích apod., nežli žebrot. Velký klad viděli v tom, že jakožto starší osoby, mnohdy s pohybovými potížemi, mají při bydlení na AD kde trávit den a nemusí být venku. Oproti tomu osoba žijící mimo AD dochází každý den z místa přespání na místa, kde během dne pobývá. Těchto míst je během dne i několik. Má-li senior bez domova možnost přivydělat si práci na černo, činí tak; další senior popsál body, kde se každý den zastaví, mezi nimi i do NDC za účelem jídla.

Největší pomocí je pro seniory ta formální, která nabízí služby pro osoby bez domova. Primární roli má v tomto směru v Olomouci Charita Olomouc. Analýza dokumentů potvrdila, že pokud senior v minulosti žil v AD zřizovaném Magistrátem, na Charitu pravidelně docházel. I přesto, že senioři mají k dispozici lékaře zdarma, jeho služeb využívají jen v případě, že je to nezbytně nutné. Pokud mluvili o tom, že je v oblasti zdraví něco trápí, jednalo se o potíže spojené s pohybovým aparátem. Přestože je tedy v období stáří běžná tzv. polymorbidita, tedy více nemocí najednou (Sýkorová 2007), v mém výzkumu nebyla potvrzena. Stabilní pomoc z neformálního okolí se taktéž nepotvrdila. V rámci bezdomovecké komunity se jedná o výpomoc spojenou především s bydlením. U seniora žijícího v zahradní chatce se ukázalo rozdělení rolí s další osobou, která tam s ním přebývá, to však nesouviselo s věkem. Další pomoc, kterou lze očekávat ze strany bezdomovecké komunity, je, že pokud někdo nemá zajištěno přespání, ostatní mu ochotně pomůžou najít místo alespoň na squatu či odkážou na již zmíněné sociální služby Charity Olomouc. Toto potvrzují i údaje z analýzy dokumentů, kdy skutečně na ulici, pod širým nebem, přespává minimum bezdomovců. Ze strany rodiny je pomoc velmi malá. Problémem samo o sobě je mnohdy vzájemné setkávání. Pokud respondenti pomoc jmenovali, jednalo se o občasný finanční příspěvek. Všichni dotazovaní senioři byli soběstační, neobjevil se nikdo, kdo by potřeboval pravidelnou pomoc se zajišťováním každodenních potřeb, jako je např. pomoc s hygienou či obstarání potravy apod. To však předpokládá

i struktura nabízených služeb, která nepočítá s nesamostatnými osobami. Objeví-li se tedy jedinec s těmito problémy, je obvykle odkázán na jinou pomoc (nemocnice, LDN).

Senioři bez domova mají za tu dobu, co jsou bezdomovci, zkušenosti s různými formami noclehu. Následující obrázek představuje všechny varianty, se kterými se šest zkoumaných respondentů za svou bezdomoveckou kariéru setkalo. Zahrnuta jsou i zdravotnická zařízení a vězení.

Obrázek 1: Formy střechy nad hlavou



Zdroj: autorka

Pouze jeden respondent měl stabilnější střechu nad hlavou (zahradní chatka), kde přebýval dlouhodobě. Ostatní se v pravidelných intervalech (nejčastěji 1 rok) stěhují. Další bydlení neřeší dlouhodobě dopředu, spíše čekají, co se naskytne, popř. tuto starost přenechají svým sociálním pracovníkům. Rází heslo „něco se najde“. To potvrzují i údaje získané z dokumentů, kdy 70 % všech klientů Charity Olomouc v tomto věku mělo v záznamech více forem sociálního či prozatímního bydlení.

V průběhu výzkumu jsem se často potýkala s otázkou, zda se život seniorů bez domova nějakým způsobem výrazněji liší od ostatních bezdomovců. Sociální služby pro obě skupiny jsou identické, snad jen s tím

rozdílem, že se v mém výzkumu neprokázalo ze strany seniorů užívání nelegálních návykových látek, a tudíž jimi nejsou využívány služby zaměřené primárně na tyto klienty. Během výzkumu si senioři bez domova často stěžovali na mladší bezdomovce a na jejich chování. Jako zajímavý námět pro další zpracování tak považuji porovnání způsobů trávení dní a nocí u obou těchto skupin.

Snaha o definování příčin bezdomovectví nasvědčuje tomu, že bezdomovectví u seniorů částečně nahrávaly jejich životní styly. Při dalším zkoumání by tak mohlo být zajímavé věnovat se podrobněji tomuto aspektu, např. v rámci biografického výzkumu a zkoumání životních drah těchto osob.

ZÁVĚR

Od počátku výzkumu se problematika bezdomovectví seniorů jevila jako velice složitá. Zahrnuje dva fenomény, které mohou být samy o sobě náročné na prožívání jedince. Přestože mluvíme o seniorech bez domova, ukázalo se, že osob spadajících do této kategorie je stále velmi málo, navzdory tomu, že výzkumy naznačují, že těchto lidí přibývá (Prudký 2010). Rovněž se jedná o seniory nacházející se v tzv. raném období stáří (Vágnerová 2010) a projevy stárnutí u nich nejsou natolik markantní. Zůstává otázkou, zda je to z toho důvodu, že skutečnou nejsou, respektive neexistují nebo proto, že senioři bez domova navštěvují lékaře jen tehdy, pokud je to nezbytně nutné a mnoho nemocí tak u nich může přetrvávat nepozorovaně, bez lékařského dohledu. Sami si uvědomují pouze to, co jim do značné míry komplikuje každodenní život. Nejčastěji tak byly uváděny potíže s pohybovým aparátem.

Ačkoli se v případě komunikačních partnerů jednalo o osoby patřící do kategorie zjevného bezdomovectví (Hradecký 1996), kteří zřejmě jsou součástí bezdomovecké komunity, neboť se v ní dennodenně pohybují, ukázalo se, že žijí spíše samotářsky. Kontakt s rodinnými příslušníky je sporadický a nepravidelný a blízké vztahy s ostatními bezdomovci vyhledávají málo, lze říci, že žijí více vedle sebe, nežli společně. S tím souvisí i vzájemná pomoc, která se projevila pouze v souvislosti s bydlením.

Každodenní potřeby seniorů bez domova jsou skromné. Zjištěné informace potvrzují absenci seberealizačních potřeb (Hradecký 1996), redukci reality na momentální přítomnost a na naplňování nejnutnějších potřeb na základní uspokojivé úrovni (Keller 2013). Senioři bez domova žijí „tady a teď“ a budoucnost neřeší. Pokud se výjimečně objevily snahy hovořit o lepší budoucnosti, v kontextu této změny byli zmiňováni sociální pracovníci, kteří by měli udělat ty hlavní úkony – např. najít nové bydlení po dosažení důchodového věku.

Návrat do běžné společnosti zůstává nejistý. Nejen, že sami respondenti nejsou pro zlepšení situace ochotní či schopni udělat mnoho, ale

i okolnosti se jeví obtížně. Vyšší věk a komplikace související s pohybovým aparátem neumožňují opětovné zapojení do pracovního procesu. Dalším faktorem je také zanedbaný vzhled (Marek 2012).

Na samotné realizaci výzkumu bylo nejtěžší najít vhodné respondentů. Přes prvotní neúspěchy se ukázala jako nejlepší varianta spolupráce s Charitou Olomouc. Oslovení respondenti byli v průběhu rozhovoru vstřícní a na konkrétní otázky odpovídali ochotně. Rozhovory byly ztíženy častým odbíháním respondentů od tématu a podrobným popisem situací, které svou podstatou příliš nekorespondovaly s cíli a výzkumnými otázkami. Pro mne v roli tazatele tak bylo složité vracet se k původním, nezodpovězeným tématům. Během transkripce rozhovorů jsem si uvědomila momenty, kdy by bylo potřeba se případně více doptat apod. Přesto se domnívám, že se na výzkumné otázky podařilo alespoň částečně najít odpovědi.

ANOTACE

Jméno a příjmení autora: Bc. Petra Macáková

Název katedry a fakulty: Katedra sociologie, andragogiky a kulturní antropologie Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci

Název práce: Stáří bez domova, bez střechy nad hlavou. Strategie přežití tzv. bezdomovců.

Počet znaků: 130 114

Počet příloh: 5

Počet titulů použité literatury: 37

Klíčová slova: stáří, chudoba, bezdomovectví, strategie přežití

Diplomová práce se zaměřuje na problematiku seniorů zjevně bez domova. Klade si za cíl identifikovat každodenní strategie přežití těchto osob. Teoreticky zaměřená část se věnuje stáří, chudobě, bezdomovectví a sociálním službám pro lidi bez domova poskytovaným na území města Olomouce, a také dosavadním výzkumům spjatých s touto problematikou. Těžištěm empirické části je kvalitativní výzkum založený na přístupu zakotvené teorie a realizovaný metodou rozhovorů pomocí návodu se seniory bez domova žijícími v Olomouci. Jako doplňující metoda byla zvolena analýza dokumentů.

ANNOTATION

Author: Bc. Petra Macáková

Title: Old Age Without Home, Without a roof Over One's Head – Survival Strategies of Homeless People

Keywords: old age, poverty, homelessness, survival strategies

This thesis focuses on the issue of seniors apparently without home. Its goal is to identify everyday survival strategies of these people. The theoretical part is aimed to old age, poverty, homelessness and social services for homeless people provided in Olomouc, and also current researches related to these topics. The main focus of the empirical part is qualitative research based on grounded theory and implemented by semistructured interviews with elderly homeless people living in Olomouc. Analysis of documents was used as a supplementary method.

SEZNAM ZKRATEK

Azylový dům	- AD
Léčebna dlouhodobě nemocných	- LDN
Nízkoprahové denní centrum	- NDC
Středisko pro lidi bez domova	- SLD

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BALÁŠ, O. A KOLEKTIV. *Aktuální otazníky fenoménu bezdomovectví. Sčítání bezdomovců v Brně v roce 2010.* 3.vyd. Brno: Centrum sociálních služeb, 2010. ISBN 978-80-254-9015-0

BARTÁK, M. *Bezdomovství v ČR: Zdravotní stav bezdomovců a jeho determinanty.* 1.vyd. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně, 2011. ISBN 978-80-7414-441-7

DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost.* 3.vyd. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-0139-7

GOTTWALDOVÁ, L. *Specifika žen mezi lidmi bez domova. Sborník z konference.* 1.vyd. Olomouc: Charita, 2010. ISBN 978-80-254-7561-4

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum.* 3.vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0219-6

HRADECKÝ, I., HRADECKÁ, V. *Bezdomovství – extrémní vyloučení.* Praha: Naděje, 1996. ISBN 80-902292-0-4

HRADECKÝ, I. A KOLEKTIV. *Definice a typologie bezdomovectví.* 1.vyd. Praha: Naděje, 2007. ISBN 978-80-86451-13-8

HRADECKÝ, I. *Bezdomovci a sociální služby.* In *Dvacet let vývoje bezdomovectví v naší společnosti. Rozšířený sborník z konference.* Olomouc: Charita, 2011. ISBN 978-80-905260-0-6

CHALÁNKOVÁ, J. *Jak se žije na ulici – zjevné bezdomovectví. Sborník z konference.* 1.vyd. Olomouc: Charita, 2011. ISBN 978-80-254-8895-9

JANEBOVÁ, R. *Proces vzniku a stadia bezdomovství.* *Sociální práce*, 1999, č. 4, s. 27-28.

KELBICH, J. *Chudoba v České republice.* In *Chudoba, nezaměstnanost a další témata Pražské školy alternativ.* Praha: Ekumenická akademie, 2012. ISBN 978-80-87661-03-1

- KELLER, J. *Posvícení bezdomovců. Úvod do sociologie domova*. Praha: SLON, 2013. ISBN 978-80-7419-155-8
- KOPOLDOVÁ, B. Právní úpravy vztahující se k bezdomovectví. In Štěchová, M. a kolektiv. *Bezdomovectví a bezdomovci z pohledu kriminologie*. 1.vyd. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2008. ISBN 978-80-7338-069-4
- LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 3.vyd. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-195-X
- MAREK, J. *Bezdomovectví: v kontextu ambulantních sociálních služeb*. 1.vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0090-1
- MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4
- OLOMOUC, STATUTÁTNÍ MĚSTO. *Katalog poskytovatelů sociálních služeb a služeb souvisejících v Olomouci 2014*. Olomouc: Statutární město Olomouc, 2014.
- PAVELKOVÁ, J. *Problematika lidí v nouzi*. 1.vyd. Praha: Univerzita Karlova, 2007. ISBN 978-80-7290-338-2
- PRŮDKOVÁ, T., NOVOTNÝ, P. *Bezdomovectví*. 1.vyd. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-100-0
- PRUDKÝ, L., ŠMÍDOVÁ, M. *Kudy ke dnu. Analýza charakteristik klientů Naděje, o.s., středisko Praha, Bolzanova*. 1.vyd. Praha: Socioklub, 2010. ISBN 978-80-86140-68-1
- RABUŠIC, L. *Česká společnost a senioři. Sociální, ekonomické a politické aspekty demografického stárnutí české společnosti*. Brno: Masarykova univerzita, 1997. ISBN 80-210-1729-5
- SCHWARZOVÁ, G. Sociální práce s bezdomovci. In Matoušek, O. a kolektiv. *Sociální práce v praxi*. 2.vyd. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0

SIROVÁTKA, T. *Monitorování chudoby v České republice*. 1.vyd. Praha: VÚPSV, 2002.

SOCIAL WATCH – VÝZKUMNÝ TÝM. *Právo nežít v chudobě. Chudoba jako porušování lidských práv*. 1.vyd. Praha: Filozofický ústav AV ČR, 2010. ISBN 978-80-7007-321-6

SÝKOROVÁ, D. *Autonomie ve stáří. Kapitoly z gerontosociologie*. 1.vyd. Praha: SLON, 2007. ISBN 978-80-86429-62-5

SÝKOROVÁ, D., NYTRA, G., TICHÁ, I. *Bydlení v kontextu chudoby a stáří*. 1.vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, 2014. ISBN 978-80-7464-493-1

ŠTĚCHOVÁ, M. *Bezdomovectví a bezdomovci z pohledu kriminologie*. 1.vyd. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2008. ISBN 978-80-7338-069-4

ŠTICA, P. Světová chudoba a globální solidarita. In *Chudoba – záležitost nás všech*. 1.vyd. Hradec Králové: Charita, 2010. ISBN 978-80-86472-48-5

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1.vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0

VAŠÁT, P. Mezi rezistencí a adaptací: Každodenní praxe třídy nejchudších. *Sociologický časopis*, 2012, roč. 48, č. 2, s. 285-297.

VAVREČKOVÁ, J., JANATA, Z. *Subjektivní vnímání životního minima, dostatečnost příjmů, životní úrovně domácností a chudoby*. 1.vyd. Praha: VÚPSV, 2014. ISBN 978-80-7416-148-3

Internetové zdroje

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Statistická ročenka z oblasti důchodového pojištění 2013*. [online]. ČSSZ, 2014 [cit. 7.3. 2015]. Dostupný z WWW: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/FF083D00-F1F2-4584-B2A3-61E42FF416F6/0/SR_2013.pdf.

CHARITA OLOMOUC. *Kdo jsme* [online]. Charita Olomouc, 2015a [cit. 22.2. 2015]. Dostupný z WWW: <http://www.olomouc.charita.cz/kdo-jsme/>.

CHARITA OLOMOUC. *Služby Charity Olomouc, lidé bez domova* [online]. Charita Olomouc, 2015b [cit. 22.2. 2015]. Dostupný z WWW: <http://www.olomouc.charita.cz/sluzby-charity-olomouc/lide-bez-domova/>.

Zákony

Česká republika. Zákon o pomoci v hmotné nouzi. In *Sbírka zákonů České republiky*. Roč. 2006, č. 111. Dostupný z WWW: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-111>.

Česká republika. Zákon o sociálních službách. In *Sbírka zákonů České republiky*. Roč. 2006, č. 108. Dostupný z WWW: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf.

Česká republika. Zákon o životním a existenčním minimu. In *Sbírka zákonů České republiky*. Roč. 2006, č. 110. Dostupný z WWW: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-110>.

SEZNAM TABULEK, GRAFŮ A OBRÁZKŮ

Tabulky

Tabulka 1: Průměrné výšky důchodů v 1. polovině roku 2014

Tabulka 2: Kvantilové vyjádření důchodů za rok 2013

Tabulka 3: Počty lidí bez domova dle typu bezdomovectví

Tabulka 4: Kategorie a subkategorie

Grafy

Graf 1: Součty let 2013 a 2014, ročník 1955 a starší, dle pohlaví

Graf 2: NDC, AD – rok narození, od roku 1955

Graf 3: Finanční zajištění klientů NDC a AD

Graf 4: Průměrné příjmy klientů NDC a AD

Graf 5: Způsob bydlení současných klientů NDC a AD

Obrázky

Obrázek 1: Formy střechy nad hlavou

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Typologie ETHOS

Příloha 2: Bodový systém Charity Olomouc

Příloha 3: Scénář rozhovoru

Příloha 4: Informovaný souhlas

Příloha 5: Kódování

Příloha 1: Typologie ETHOS (1/2)

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

1/2

Bezdomovství, sociální vyloučení spojené s absencí bydlení, je jedním z problémů, kterého se týká Strategie sociální ochrany a začlenění EU. Prevence bezdomovství a reintegrace osob bez domova jsou otázkami, které vyžadují dobré pochopení procesů a mechanismů, které vedou do situací absence nebo ztráty domova.

FEANTSA (Evropská federace národních sdružení pracujících s bezdomovci) vytvořila typologii bezdomovství a vyloučení z bydlení, nazvanou ETHOS.

Typologie ETHOS vychází z principu, že pojetí domova lze chápat ve třech oblastech, jejichž absence může vést k bezdomovství. Mít domov může být chápáno jako: mít přiměřené bydlení, které může osoba a její rodina využít

užívání (fyzická oblast); mít prostor pro vlastní soukromí s možností sociálních vztahů (sociální oblast); mít právní důvod k užívání (právní oblast). Z toho vyplývají čtyři formy vyloučení z bydlení: bez střechy, bez bytu, nejisté bydlení, nevhovující bydlení – všechny tyto situace ukazují na absenci bydlení. ETHOS tedy člení osoby bez domova podle jejich životní situace nebo situace jejich bydlení. Tyto konceptní kategorie se dále člení na 13 operačních (pracovních) kategorií, v rámci realizovaného národního projektu Strategie sociální inkluze bezdomovců v ČR byl vytvořen soubor národních subkategorií. Typologie tak může být využita pro monitoring bezdomovství, pro vytváření politik a jejich rozvoj a vyhodnocování.

Konceptní kategorie	Operační kategorie	Životní situace	Generická (druhová) definice	Národní subkategorie		*
				1.1.1	2.1.1	
BEZ STŘECHY	1	Osoby přezívací venku	Osoby přezívací na ulici nebo ve veřejně přístupných prostorách bez možnosti ubytování	1.1.1	Osoby spící venku (např. ulice, pod mostem, nádraží, letiště, veřejné garáže, prádelny, sklepy a půdy domů, vraky aut)	b
	2	Osoby v noclehárně	Noclehárna	2.1.1	Osoby v nízkoprahové noclehárně	b
BEZ BYTU	3	Osoby v ubytovných pro bezdomovce	Osoby v azylových domech s krátkodobým ubytováním	3.1.1	Muži v azylovém domě	b
				3.1.2	Ženy v azylovém domě	b
				3.1.3	Matky s dětmi v azylovém domě	b
				3.1.4	Orčové s dětmi v azylovém domě	b
				3.1.5	Uplně rodiny v azylovém domě	b
	3.1.6	Osoby v domě na půli cesty	b			
	3.2	Přechodná ubytovna	Osoby ve veřejných ubytovnách s krátkodobým ubytováním, které nemají vlastní bydlení	3.2.1	Osoby ve veřejné komerční ubytovně (nemají jinou možnost bydlení)	b
3.3	Přechodně podporované ubytování	Bezdomovci v přechodném bydlení se sociální podporou	3.2.2	Osoby v přístřeší po vystěhování z bytu	b	
4	Osoby v pobytových zařízeních pro ženy	Pobytové zařízení pro ženy	Ženy ubytované krátkodobě v zařízení z důvodu ohrožení domácími násilím	4.1.1	Ženy ohrožené domácími násilím pobývající na skryté adrese	a
				4.1.2	Ženy ohrožené domácími násilím pobývající v azylovém domě	a
5	Osoby v ubytovných pro imigranty	Přechodné bydlení (azylová zařízení pro žadatele o azyl)	Imigranti v přechodných ubytovných zařízeních pro žadatele o azyl)	5.1.1	Žadatelé o azyl v azylových zařízeních	a
				5.2.1	Migrující pracovníci – občiny ve veřejné komerční ubytovně (nemají jinou možnost bydlení)	a
6	Osoby před opuštěním instituce	Věznice a vazební věznice	Bez možnosti bydlení po propuštění	6.1.1	Osoby před opuštěním věznice	a
				6.2.1	Osoby před opuštěním zdravotnického zařízení	a
				6.3.1	Osoby před opuštěním dětské instituce	a
7	Uživatelé dlouhodobější podpory	Pobytová péče pro starší bezdomovce	Seniři a osoby invalidní dlouhodobě ubytované v azylovém domě	7.1.1	Muži a ženy v seniorském věku nebo invalidě dlouhodobě ubytované v azylovém domě	b
				7.2.1	Bydlení s podporou výšvorně určené pro bezdomovce neexistuje	a

* Použité zkratky v posledním sloupci – Stupeň ohrožení: a – ohrožené osoby, b – bezdomovci

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

2/2

Koncepční kategorie	Operační kategorie	Životní situace	Generická (druhov) definice	Národní subkategorie	*	
NEJISTÉ BYDLENÍ	8 Osoby žijící v nejistém bydlení	8.1 Přechodné bydlení u příbuzných nebo přátel	Přechodné bydlení u příbuzných nebo přátel	8.1.1 Osoby přechodně bydlící u příbuzných nebo přátel (nemají jinou možnost bydlení)	a	
		8.2 Bydlení bez právního nároku, nezákonné obsazení budovy	Bydlení bez právního nároku, nezákonné obsazení budovy	8.1.2 Osoby v podnájmu (nemají jinou možnost bydlení)	a	
		8.3 Nezákonné obsazení pozemku	Bydlení bez právního nároku, nezákonné obsazení budovy	8.2.1 Osoby bydlící v bytě bez právního důvodu 8.2.2 Osoby v nezákonné obsazené budově	a	
	9 Osoby ohrožené vystěhováním	9.1 Výpověď z nájemního bytu	Nezákonné obsazení pozemku	Nezákonné obsazení pozemku	8.3.1 Osoby na nezákonné obsazeném pozemku (zahradkářské kolonie, zemnice)	b
		9.2 Ztráta vlastnictví bytu	Výpověď z nájemního bytu	Výpověď z nájemního bytu	9.1.1 Osoby, které dostaly výpověď z nájemního bytu	a
		10 Osoby ohrožené domácím násilím	Ztráta vlastnictví bytu	Ztráta vlastnictví bytu	9.2.1 Osoby ohrožené vystěhováním z vlastního bytu	a
	11 Osoby žijící v provizorních a neobvyklých stavbách	11.1 Mobilní obydlí	Policijně zapařené domácí násilí	Případy, kdy policie zasáhla k zajištění bezpečí obětí domácího násilí	10.1.1 Osoby ohrožené domácím násilím – policijně zapařené případy – oběti	a
		11.2 Neobvyklá stavba	Mobilní obydlí, které není určeno pro obvyklé bydlení	Mobilní obydlí, které není určeno pro obvyklé bydlení	11.1.1 Osoby žijící v mobilním obydlí, např. maringotka, karavan, hausbot (nemají jinou možnost bydlení)	a
		11.3 Provizorní stavba	Neobvyklá stavba	Nouzový přístřešek, boudu, chatič, barák	11.2.1 Osoby žijící v budově, která není určena k bydlení, např. osoby žijící na pracovišti, v zahradních chatkách se souhlasem majitele	a
	12 Osoby žijící v nevhodném bydlení	12.1 Obydlené neobyvatelné byty	Provizorní stavba	Provizorní stavba	11.3.1 Osoby žijící v provizorních stavbách nebo v budovách např. bez kolaudace	a
		13 Osoby žijící v předřídném bytě	Obydlené neobyvatelné byty	Bydlení v objektu označeném podle národní legislativy jako nevhodné k bydlení	12.1.1 Osoby žijící v nevhodném objektu – obydlí se stalo nezpůsobilým k obývání (dříve mohlo být obyvatelné)	a
			13.1 Nejvyšší národní norma definující předřídnění	Definované jako překračující nejvyšší normu podle rozměru nebo počtu místností	13.1.1 Osoby žijící v předřídných bytech	a

* Použité zkratky v posledním sloupci – Stupeň ohrožení: a – ohrožené osoby, b – bezdomovci



FEANTSA
European Federation of National Associations Working with the Homeless ALSBL
Fédération Européenne d'Associations Nationales Travaillant avec les Sans-Abri ALSBL

194, Chaussée de Louvain ■ 1210 Brussels ■ Belgium ■ Tel.: + 32 2 538 66 69 ■ Fax: +32 2 539 41 74 ■ ethos@feantsa.org ■ www.feantsa.org

FEANTSA is supported financially by the European Commission. The views expressed herein are those of the author(s) and the Commission is not responsible for any use that may be made of the information contained herein.

Příloha 2: Bodový systém Charity Olomouc

ZPŮSOB POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB NÍZKOPRAHOVÉHO DENNÍHO CENTRA (NDC) – BONUSOVÝ SYSTÉM

NDC poskytuje služby placené a neplacené:

PLACENÉ	NEPLACENÉ
Polevka a chlebek	5 Kč
Výkonná strava (chleba s pomazánkou)	5 Kč
Krajíc chleba	2 Kč
Praňi prádla	20 Kč
Sprcha	15 Kč
Zlčetka	2 Kč / min
Telefonování	2 Kč / min
Fotografie	10 Kč

Placené služby NDC jsou poskytovány BONUSOVÝM SYSTÉMEM.

BONUSOVÝ SYSTÉM NDC

Sociální pracovníci NDC rozdělují klienty na základě **sociálního setření** do několika skupin. Každá skupina má jasná kritéria, za kterých je do ní klient zařazen. Dále je ke každé skupině pevně přiřazen bonus vyřádný v Kč, který určuje množství služeb hrazených službou. Jaké placené služby bude klient za bonus čerpat, si klient určuje sám dle své potřeby.

Základní rozlišovací indikátory (zjišťované sociálním setřením) pro zařazení do bonusové skupiny jsou:

Ekonomická situace	Typ bydlení	Trvalé bydliště	Další vky
Evidence na ÚP – dávky HN	Bez příjmu	Olomouc	Psychické onemocnění
Důchod	Provozovní a nestabilní bydlení (o prate, sociální)	Olomoucký kraj	Fyzické onemocnění
Zaměstnaní na HPP, DPP, OSV či jiné	Ubytovny, kumerní bydlení	ČR	Závistost
Příležitostně brigády	Auťové domy	Čumč	
Bez reálného příjmu a prostředků vyřazen z ÚP, poskytovatelé ubytování, spadá	Byty, domy, nájemní smlouvy		

Sociální pracovníci pojmenují s klientem jeho sociální situaci (sociální setření) zřazmenají do formuláře – sociální setření klienta NDC. Klient má povinnost v případě nemoci doložit svá tvrzení, nebo poskytnout souhlas pracovníkovi k ověření údajů.

SKUPINA A – 230 Kč

Určeno pro klienty:

- týká se všech klientů sankčně vyřazených z ÚP, po dobu trvání sankce a pak do 1 měsíce po jejím ukončení, kdy mají čas si dávky zařít
- klienti, kteří jsou v době registrace na NDC bez reálného příjmu, na který mají nárok (HN, důchod, atd.) po dobu 3 měsíců, kdy mají prostor si tento příjem zajistit
- klienti, jejichž měsíční příjem (HN, důchod, brigády, atd.) po nutných výdajích (ekvence, výdaje za léky, atd.) nepřesahuje částku 6000 Kč, bez přířáží, nebo v provizorním a

nestabilním bydlení (po dobu jednoho roku od priznání dávky, registrace do služby, výjma doby sankčního vyřazení)

- čizinci, kteří jsou v době registrace na NDC bez potřebných registrací na úřadech po dobu 3 měsíců, kdy mají prostor si tyto záležitosti zajistit
- klienti, kteří nečekané přišli o reálný příjem, jsou na základě sociálního setření zařazení **dočasné do doby vyřšení** ve skupině A

SKUPINA B – 120 Kč

Určeno pro klienty:

- klienti, kteří si nevyřídili nárokovatelný reálný příjem do 3 měsíců a mají bydliště v Olomouci, nebo v Olomouckém kraji
- čizinci, pokud se nezaevidovali do 3 měsíců na potřebných úřadech (po dobu jednoho roku od registrace)
- ti, kteří se nezaevidovali do 1 měsíce po vyřšení lhůty sankčního vyřazení (klienti z OL, nebo OL kraje)
- klienti, kteří rok nemají reálný příjem a jsou bez přířáží, nebo v provizorním a nestabilním bydlení (do doby se nezapočítává sankční vyloučení z ÚP)

SKUPINA C – 70 Kč

Určeno pro klienty:

- klienti, kteří si nevyřídili nárokovatelný reálný příjem do 3 měsíců a mají bydliště mimo v ČR mimo Olomoucký kraj
- ti, kteří se nezaevidovali do 1 měsíce po vyřšení lhůty sankčního vyřazení (odjinud z ČR)
- čizinci po 1 roce od registrace ve službě, pokud si do této doby nevyřídili dávky (č jinak nevyřšíli svou sociální situaci)
- klienti bydlící na ubytovnách

SKUPINA D – 0 Kč

Určeno pro klienty:

- příjem nad 6.000 Kč ihned po příchodu do služby v této skupině (všechny služby si hradí v hotovosti)

SKUPINA E – PÍSEMNÁ SMLOUVA

Určeno pro klienty:

- klienti se světlní smlouvou – klient bude přijat pouze po prošetření sociální situace na základě individuální smlouvy (klienti AD, ubytoven, z vlastního bydlení atd.)

Na základě prošetření sociálního setření může koordinátor NDC udělit výjimku a posunout klienta o stupeň nahoru na dobu tři měsíců. Po tuto dobu platí pravidla a lhůty vyplývající z původní kategorie klienta.

Scénář rozhovoru se seniorem bez domova

1. Úvod

- Přivítání
- Představení a požádání o spolupráci (pouze v případě, že rozhovor nebyl domluvený předem)
- Poděkování za laskavost
- Anonymita
- Informovaný souhlas
- Možnosti seznámení s výsledkem výzkumu
- Seznámení s průběhem rozhovoru (opětovné, předpokládá se, že je komunikační partner s tímto již seznámen z předešlé domluvy)

2. Stat

- Jste člověkem, který nemá domov (člověkem bez domova, bez střechy nad hlavou), co to prosím pro Vás znamená?
- Jak vypadá Váš den?
- Co nebo kdo Vám pomohl či stále pomáhá usnadnit nebo řešit Vaši situaci?
 - Co Vaše rodina?
 - Co kamarádi?
 - Co Vaši kolegové z komunity?
 - Co sociální pracovníci?
 - Jaké využíváte sociální služby?
 - Co úřad?
 - Pobíráte nějaké dávky?
- Jak jste se ocitl v situaci, kdy jste ztratil domov, jak k tomu došlo?
- Obecné informace – věk, vzdělání, povolání, délka doby bez domova

3. Závěr

- Rozloučení
- Zdůraznění anonymity
- Opětovné poděkování

Příloha 4: Informovaný souhlas

Informovaný souhlas

Souhlasím s poskytnutím rozhovoru **Pěťe Macákové**, studentce z Univerzity Palackého v Olomouci, který bude sloužit jako podklad pro zpracování diplomové práce.

Tazatelka mne seznámila s podstatou a cíli diplomové práce a zavázala se, že všechny ode mne získané informace budou sloužit pouze pro výzkumné účely.

Údaje, které jí v rozhovoru poskytnu, budou anonymizovány, tj. nikde nebude zveřejněno mé jméno a příjmení ani žádné další údaje, které by mohly vést k identifikaci mé osoby. Místo jména a příjmení bude v diplomové práci použita přezdívká.

K nahrávce a přepisu rozhovoru nebude mít přístup nikdo jiný, než tazatelka, tj. **Petra Macáková** a vedoucí diplomové práce, tj. **Doc. PhDr. Dana Sýkorová, Ph.D.**

Rovněž mi byla poskytnuta možnost obrátit se s dotazy jak na tazatelku, tak na vedoucí diplomové práce

Byl/a jsem informován/a, že mohu kdykoli od spolupráce na daném výzkumu odstoupit, a to i bez udání důvodu.

V, dne

Podpis:

Kontakt na vedoucí diplomové práce:

Doc. PhDr. Dana Sýkorová, Ph.D.

Tř. Svobody 26

Místnost 4.26

779 00 Olomouc

Telefon: 585 633 404

Telefon na sekretariát v případě

nepřítomnosti vedoucí DP:

585 633 392

Příloha 5: Kódování

VZTAHY A POMOC Z OKOLÍ	Charita jako stěžejní pomoc a významná role sociálních pracovníků	<ul style="list-style-type: none"> - „Jako ta Charita, to je velký, velký plus.“ - „Jak to vychází, přijdu sem třeba kvůli poště. (...) Zandu, když přijdu, vezmu si polívku a jdu.“ - „A já mám, já mám hrozně rád tu Editu, protože ona mně, abych vám pravdu, ona mně tady, co su tady, nejvíc pomohla. (...) Všechno, co jsem potřeboval. Hrozně moc mně pomohla. A já jsem, toho su vděčnej.“ - „Jo, tak já mám tu...Editku, jako tu sociální pracovnícu a ona je fakt výborná. Ta mě pomohla se všeckým už, co sem mohl.“
	Sociální dávky jako hlavní příjem	<ul style="list-style-type: none"> - „Já mám čtyři a půl tisíce.“ - „No dávají mi 3 400.“
	Problematické vztahy s kolegy	<ul style="list-style-type: none"> - „Ale sem tam někdo je. Ale já se s něma tady moc nestýkám. (...) Ne, já je nepotřebuju nějak.“ - „Já si jich nevšímám. Nikoho tady...“ - „A jo, já tam s něma sedím třeba na té kužárně nebo tak. Když se mě něco zeptá, tak já mu odpovím jo. Já nésu...nějakej ten, že bych měl rypák do vrchu. Proč, já mu odpovím a hotovo.“ - „Ale že by někdo na někoho dovoloval nebo to. Ne, to ne.“ - „Já se starám o jídlo a on se stará o topení.“ - „A přišel za mnou a ptal se mě, kde béváš, tak sem mu to říkal a on nemá tam kousek místa, že bych si tam lehl s tebou. Říkám, tak přindi.“ - „Ne, potkal jsem kamarády tady u A., u hlavního nádraží a kluci mi říkajou, tož pod' s nama na azylák.“ - „Tam chodí k Biskupák, tam sedávají na lavce, pijí víno, já to vždycky obcházím, jak tam jdu, tak já du bokem, aby mě neviděli. Protože to je máš nějakej drobák, peníze.“ - „Říkám, proč já budu někomu něco dávat, když já sám su chudák na tým jak on.“ - „Řidičák jsem měl, to mi ukradli tady na azyláku celou peněženku.“ - „Já si kupím sám (...), to bylo dvacet deka v takovým balení. A on mně to někdo snědl no. Nechal tam obal a hotovo.“ - „Jak jsem koupil čtvrtý, tak zas mně někdo ukradl to prostřední kolo z toho. Já sem říkal, už ne.“

	Opozice vůči mladým kolegům a marihuaně	<ul style="list-style-type: none"> - „Protože oni to, oni nemajo s prominutím co žrat, ale hlavně, že tu trávu budou kóřit. Jo. Oni dajou peníze za tu trávu, než by si kópili půlku chleba. Jo. A to mě na nich štve.“ - „A on ráno vyleze z pokoja o půl sedmé a už huláká.“
	Sporadický kontakt s rodinou	<ul style="list-style-type: none"> - „Ale, že přijedou, já nevím, na dvacet minut a člověk už se dívá, kdy pojedou rychlík.“ - „...ale nechcu jim prostě zatěžkávat ten jejich život. Oni majo svůj život, já ho mám taky. A co sem si zpackal, jo, to už je jenom ve mně.“ - „Když potřebuju, nemám peníze, tak když chytanu bratranca doma.“
KÁŽDODENNÍ AKTIVITY	Návykové látky	<ul style="list-style-type: none"> - „Víte proč? Vám to můžu říct. Protože mám rád víno. (...) Koupím si dvojku vína a celý den probíhá úplně v pohodě.“ - „Já třeba, já nevím, dám si jedno, dvě piva, a, a ne bych se opíjel nebo to, to ne.“ - „Já neříkám, že su abstinent, no. Já si dám venku nebo to.“
	Chůze	<ul style="list-style-type: none"> - „No já sem chodil na Poděbrady většinou. (...) Pak mně někdo ukradl navijáky a to nebyl naviják za pár set korun.“ - „No jenom tak vyrazím, třeba do parku, sednu na lavičku, dívám se na ty nový stromy, protože jsem zažil ještě tu starou alej.“ - „Chodím. Denně patnáct kilometrů. Z místa bydliště na Charitu. (...) Zastavím se u Prioru, sednu, je tam přítelkyně. (...) Zastavím, povykládáme. A zase popojdu.“ - „A ne, mě chytne třeba blbá a já se musím jít projít. Jo. (...) Sice mně trvá třeba půl hodiny, než se obleču, jo. Ale jdu.“
	Příležitostné brigády na černo	<ul style="list-style-type: none"> - „Já su, většinou su denně na tržnici. Tam pomáhám. Jenomže teď je zima, tak tam nikdo není.“ - „Já jsem měl, já jsem měl práci a hned se naštěstí udělalovej rozdíl v peňazích. Na černo...“ - „Nevím, co se bude dít. Víte proč? Protože jsem sedm let dělal na černo, u Billy a ono to schází.“

POCITY A MYŠLENKOVÉ POCHODY	Vzpomínky na minulost	<ul style="list-style-type: none"> - „Tak jsme šli sáňkovat a oni byli hodní.“ - „...to byly ty kamenný kůly a k tomu to přidrátovaný, tak sme vzali kleště, rozdrátovali, dali na sebe a už sme jeli jako baroni. Jé, to bylo pěkný.“
	Smrt jako vysvobození	<ul style="list-style-type: none"> - „Jako smrt nebolí jako jo, to jako vím přesně, že nebolí, protože už jsem byl v tý agonii jako...“ - „Jo, taky sem měl takový sklony...říkám kurva, no rači zdechnout, než v to' tym žít, to' tym stylem. (...)tak sem kolikrát stál na mostě nad Moravou a koukal se, jestli tam nemám spadnout.“
	Nezpochybnění autonomie	<ul style="list-style-type: none"> - „Já chodím, jen když musím.“ - „Léky já nemám, já k doktorovi nechodím.“ - „Tak to sem chtěl, ale neudělal jsem to, neudělal jsem to, ale chtěl jsem jako.“ - „Sem tam seděl na lavičce, kóřil sem a ona na mě volá paní, podťe sem. Říkal sem, co je, co potřebujete. Podťe si vzít nějakou konzervu. (...) Tak tenkrát jsem poprvé jel na černo autobusem, abych to dotáhl dom.“ - „Co bylo dobrý z toho konřasa, no řeknu to na plnó hubu. (...) Co se dalo sežrat, tak sem to sežral, jo.“ - „Je to takový poslední útočiště, kdy tam dycky jako najdete něco, dycky.“
STŘECHA NAD HLAVOU DNES A ZÍTRA	Jednou ročně stěhování	<ul style="list-style-type: none"> - „Ze začátku jsem byl na ulici... Přes Charitu, já jsem se potom dostal na Charitu na azylák a... Pak jsem byl rok v Řepčíně na azyláku, pak jsem se zase vrátil zpátky a ted' mi přiklepli ten sociální byt.“ - „Ale tady, když su jako na tym vrchu, tak to jó. To si můžu pospat, jak dlouho chcu.“ - „...tak dostanete tak zvanéj dištanc jo, to je výraz takovej, zpozdíte se z vycházky (...) a už jsem nebyl vpuštěn.“ - „Přišel za mnou pan primář a řekl mi, pane (...), nechcete si odpočinout...“
	Budoucnost s otazníkem aneb něco se najde	<ul style="list-style-type: none"> - „Mám papír vypsanej...“ - „Ted' jsem tady, potom až se, jak se řekne vybydlím, tady jsou pracovníci, že jo, sociální taky, že, tak slečna (...), co mě má jako ona na starosti, tak zase zatelefonuje do toho Řepčina třeba, a kdyby tam bylo volno...“ - „No podle toho, co mě říkala ta ženská na tym, na pracáku, tož já bych mohl mět pěkné důchod... No, protože já jsem vlastně v tym, v té Slávii dělal vlastně v těžkým průmyslu. (...) No to určitě, určitě něco budu. Já se nějak domluvím s Editkou...“