Pražská vysoká škola psychosociálních studií

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2021 **Iveta Fořtová**

Pražská vysoká škola psychosociálních studií

Lidé bez domova v koronavirové době

Iveta Fořtová

Bakalářská práce

Sociální práce a sociální politika

vedoucí práce: doc. PaedDr. S. Laca, Ph.D.

Praha 2021

Prague College of Psychosocial Studies

Homeless people in the coronavirus age

Iveta Fořtová

The Bachelor Thesis

The Bachelor Thesis Work Supervisor: doc. PaedDr. S. Laca, Ph.D.

Praha 2021

Anotace:

Bakalářská práce se zabývá lidmi bez domova v koronavirové době. V teoretické části práce předkládá souhrn informací o problematice bezdomovectví, v praktické části je jejím stěžejním cílem na základě rozhovorů s lidmi bez domova vysvětlit jejich situaci v koronavirové době. Praktická část je zpracována formou kvalitativního výzkumu, přičemž použitým nástrojem jsou polostrukturované rozhovory s šesti informanty – lidmi bez domova. Pro analýzu rozhovorů byla využita zakotvená teorie. Závěrem práce jsou vyvozena doporučení, aplikovatelná do sociální praxe.

Klíčová slova:

Bezdomovectví, lidé bez domova, sociální práce, koronavirus, humanitární hotel

Abstract:

The bachelor thesis deals with homeless people in the coronavirus period. In the theoretical part of the work presents a summary of information on the issue of homelessness, in the practical part, its main goal is to explain their situation in the coronavirus period on the basis of interviews with homeless people. The practical part is processed in the form of qualitative research, while the tool used are semi-structured interviews with six informants - homeless people. Grounded theory was used to analyze the interviews. At the end of the work, recommendations are derived that are applicable to social practice.

Key words:

Homelessness, homeless people, social work, coronavirus, humanitarian hotel

Prohlášení:

1. Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.
2. Prohlašuji, že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.
3. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze dne 2.7. 2021 Podpis

Děkuji doc. PaeDr. Slavomíru Lacovi, Ph.D. za odborné vedení, které mi poskytl při vypracování bakalářské práce.

Obsah

ÚVOD **7**

1 TEORETICKÝ RÁMEC PRÁCE **9**

1.1 Vymezení základních pojmů 9

1.2 Historie bezdomovectví 10

1.3 Formy a typologie bezdomovectví 11

1.4 Příčiny bezdomovectví 13

1.4.1 Subjektivní a objektivní faktory *13*

1.4.2 Primární, sekundární a terciární příčiny *14*

1.5 Specifika a charakteristika lidí bez domova 16

1.5.1 Životní potřeby *16*

1.5.2 Vzdělání *17*

1.5.3 Denní rytmus a volný čas *17*

1.5.4 Budoucnost *18*

1.6 Rizika bezdomovectví 19

1.7 Institucionální pomoc lidem bez domova 21

1.7.1 Sociální služby pro lidi bez domova *21*

1.7.2 Organizace pomáhající osobám bez domova *23*

2 LIDÉ BEZ DOMOVA V KORONAVIROVÉ DOBĚ **25**

3 PRAKTICKÁ ČÁST **27**

3.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky 27

3.2 Metodika 27

3.3 Výzkumné prostředí 28

3.4 Informanti 29

3.5 Analýza rozhovorů 30

3.5.1 Rozhovor č. 1: Iveta *30*

3.5.2 Rozhovor č. 2: Jaruška *31*

3.5.3 Rozhovor č. 3: Kryštof *32*

3.5.4 Rozhovor č. 4: Max *33*

3.5.5 Rozhovor č. 5: Ivan *34*

3.5.6 Rozhovor č. 6: Zdeněk *35*

3.6 Závěry analýzy 36

ZÁVĚR **39**

SEZNAM LITERATURY **42**

Úvod

Epidemie viru SARS-CoV-2, označovaného zjednodušeně jako Covid-19 nebo koronavirus, zkomplikovala život snad každé společenské skupině. V médiích se můžeme dočíst, že do krize se dostávají zejména matky samoživitelky, jedinci pracující na dohody o provedení práce, osoby samostatně výdělečně činné podnikající v epidemií zvláště dotčených oborech a podobně, málokdy je však pozornost věnována osobám bez domova. Bydlení je sociální determinantou zdraví, obzvláště je tato skutečnost viditelná v dobách, kdy je ze zdravotních důvodů doporučeno zdržovat se výhradně v prostředí svého domova. Dostáváme se tak do situace, kdy není možné požívat svého práva na zdraví bez možnosti bezpečného domova.

Lidé bez domova často trpí mnohými zdravotními komplikacemi, například tzv. tri-morbiditou, tedy kombinací narušení fyzického a duševního zdraví a problému se závislostí. Tito jedinci však trpí i nerovnostmi v přístupu ke zdravotní péči a často nemožností dostat se k informacím o veřejném zdraví. Vzhledem k tomu, že lidé bez domova často žijí v nevyhovujících hygienických podmínkách, trpí špatnou výživou a pobývají v přeplněných prostorech, jsou nakažlivými chorobami obzvláště ohroženi.

Předkládaná bakalářská práce se zabývá problematikou lidí bez domova v koronavirové době. Ve své teoretické části práce předkládá souhrn informací o problematice lidí bez domova, v praktické části je jejím cílem na základě rozhovorů s lidmi bez domova vysvětlit jejich situaci v koronavirové době. Na tomto základě pak práce vyvozuje konkrétní doporučení, aplikovatelná do sociální praxe.

Teoretická část práce je rozdělena do tří hlavních kapitol a četných tematických podkapitol. V kapitole první, která vymezuje teoretický rámec práce, budou představeny základní pojmy, se kterými práce ve svém textu operuje, dále zde bude prezentován stručný výklad historie bezdomovectví a typologie bezdomovectví. První část práce se dále bude zabývat problematikou příčin bezdomovectví, které jsou členěny na subjektivní a objektivní. Následovat bude vymezení specifik a charakteristik lidí bez domova, kde vysvětlím, jaké typické životní potřeby lidé bez domova mají, jak vypadá jejich obvyklý denní rytmus a trávení volného času a jak lidé bez domova přistupují k představám o své budoucnosti. Následně se budu zabývat riziky, která na lidi bez domova působí, a organizacemi, které lidem bez domova pomáhají.

Obsahem druhé kapitoly bude představení specifické situace lidí bez domova v době koronavirové. Na toto téma následně naváže část praktická (tedy kapitola třetí), ve které budu analyzovat realizované rozhovory s šesti informanty – lidmi bez domova. Půjde tedy o kvalitativní výzkum, zaměřený na sondu do změn v životech lidí bez domova, způsobených koronavirovou dobou. V závěru práce shrnu zjištěné poznatky a navrhnu konkrétní opatření, aplikovatelná do praxe.

1 Teoretický rámec práce

1.1 Vymezení základních pojmů

V odborné literatuře lze nalézt mnoho definic **bezdomovectví**. Vacínová (2006, s. 128) například definuje bezdomovectví jako „*společenský jev, kterému předcházejí jednání a procesy vedoucí ke ztrátě zázemí, životních jistot a ke společenskému vyloučení*“. Jde o obecnou definici, která však nereflektuje, že bezdomovectví je i specifickým životním stylem (Nový, 1990). Průdková a Novotný (2008) uvádí, že bezdomovectví je tíživou situací, kdy jedinec ztrácí jistotu domova a určitého komfortu.

Obadalová (2001, s. 38) konstatuje, že existuje mnoho pokusů o definici bezdomovectví, přičemž některé z nich akcentují skutečnost, že se konkrétní osoba ocitla bez přístřeší a bez finančních příspěvků, kterých je třeba k jeho zajištění. Tím tyto definice zdůrazňují roli bytové politiky a trhu s byty. Jiné definice se pak zaměřují spíše na neexistenci sociálních vazeb, čímž zdůrazňují skutečnost sociálního vyloučení ze společnosti. Obě skupiny definic však mají společného jmenovatele, a sice názor, že hlavním důvodem tohoto extrémního sociálního vyloučení je chudoba.

Mareš (1999, s. 58) uvádí, že „*bezdomovectví je více než nedostatkem přístřeší a více než chudobou. Je součástí širšího procesu marginalizace založeného na neschopnosti bezdomovců participovat na způsobu života, který je standardní pro většinu populace*“. Nakonec uveďme definici Hradeckého a Hradecké (1996), kteří chápou bezdomovectví jako kontinuum důrazů, součást sociálního procesu, záležitost individuálního výběru, a také jako důsledek sociálních a ekonomických sil. Z toho můžeme vydedukovat, že skutečnost, že člověk ztratí domov a není schopen si jej znovu najít, ukazuje nejen na jeho osobnostní rysy, ale i na negativní důsledky sociálních a ekonomických sil, jako je například nedostatečná záchranná sociální síť, nedostatek pracovních nabídek, nedostatek dostupných bytů apod.

Další definicí, kterou zde uvedu, je charakteristika pojmu **bezdomovec**. Přesná definice tohoto pojmu neexistuje, ostatně stejně jako v případě pojmu bezdomovectví. Z právního hlediska se jako bezdomovci označovaly osoby bez státní příslušnosti a domovského práva, které formálně nebyly občanem žádného státu (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012). Průdková a Novotný (2008) uvádí, že pod pojmem bezdomovec si můžeme představit v podstatě dva druhy jedinců – buď zanedbané, zapáchající a asociální jedince, kteří si svou cestu sami

vybrali a nemají snahu začlenit se zpět do intaktní společnosti, nebo jedince, kteří se dostali na ulici shodou nešťastných náhod, protože nezvládly obtížnou životní situaci (ztrátu zaměstnání, rozvod apod.), popřípadě měly navazující problémy, které vygradovaly až k pobytu na ulici.

1.2 Historie bezdomovectví

Bezdomovectví existuje již od počátků lidské společnosti – jako první příklad tohoto negativního sociálního jevu můžeme uvést vyloučení z komunity, kdy konkrétní osoba ztratila vztah ke své skupině nebo kmeni. V dávné historii znamenal akt vyloučení z komunity v podstatně odsouzení k smrti, protože vyloučený jedinec získal cejch vyhnance (Průdková, Novotný, 2008). Ke zlomu došlo v průběhu průmyslové revoluce, kdy začali lidé masověji migrovat (zejména z vesnic do měst) – s tím souvisel i nárůst zjevného bezdomovectví. V této době se o lidi bez domova staraly zejména církevní organizace a církevní řády. Postupně docházelo k centralizaci a sekularizaci péče o osoby bez domova, kterou převzala obec (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

V legislativě se první zmínky o bezdomovectví objevily v Říšském řádu z roku 1862. V tomto období disponoval každý občan domovským právem, jež nabyl narozením, sňatkem nebo dobrovolným pobytem v obci. Obec byla povinna postarat se o chudé občany, kteří k ní příslušeli (tato povinnost byla obcím uložena již Tereziánským zákonem). Po roce 1948, kdy se únorovým převratem dostala k moci Komunistická strana Československa, bylo téma bezdomovectví tabuizováno. Formálně musel mít každý občan místo pobytu a musel být zaměstnaný, v opačném případě byl stíhaný pro tzv. příživnictví. Lidé bez domova byli ubytováni zejména na podnikových ubytovnách (Hradecký, Hradecká, 1996).

Po roce 1989, kdy komunistický režim padl, se politická situace uvolnila a o bezdomovectví se začalo častěji hovořit. Fenomén bezdomovectví se začal na veřejnosti objevovat relativně intenzivně. K tomu napomohlo několik důležitých legislativních a organizačních změn – zejména pak zrušení příživnictví, zánik pracovních povinností (podnikům odpadla povinnost zaměstnávat nadbytečné pracovníky), přijetí Listiny základních práv a svobod, rozsáhlá amnestie roku 1990 a rušení podnikových ubytoven. Vznikla potřeba řešit bezdomovectví koncepčně a systematicky (Kraus, Hroncová, 2010).

1.3 Formy a typologie bezdomovectví

Hradecký a Hradecká (1996) ve své publikaci dělí bezdomovectví dle jeho formy do tří kategorií, konkrétně na:

- zjevné bezdomovectví
- skryté bezdomovectví
- potenciální bezdomovectví

Pod zjevným bezdomovectvím si můžeme představit okruh jedinců, kteří žijí na očích veřejnosti na ulicích, nádražích a dalších veřejných prostranstvích. Jedná se o jedince, které si většina lidí pod pojmem bezdomovec představí jako první – o špinavé, otrhané osoby, popíjející levné víno. Typicky tyto osoby v zimních obdobích vyhledávají ubytování v noclehárnách zřizovaných obcemi nebo charitativními organizacemi nebo v azylových domech. Jedná se o nejviditelnější skupinu bezdomovců (Hradecký, Hradecká, 1996).

Skryté bezdomovectví zahrnuje osoby bez přístřeší, které se nemohou nebo nechtějí obrátit na organizace, které lidem bez domova standardně pomáhají. Spadají sem zejména lidé, kteří přespávají ve sklepích, squatech, ve vyřazených dopravních prostředcích, stanech, nebo po svých známých. Počet těchto jedinců může být vysoký zejména v regionech, které nemají síť služeb pro osoby bez domova. Velikost skupiny skrytých bezdomovců je velmi obtížné odhadnout, jelikož zejména v létě jsou schopni tito lidé díky sezónním brigádám pokrýt své základní životní potřeby a nevyhledávají další pomoc v zařízeních sociálních služeb (Hradecký, Hradecká, 1996).

Nakonec potenciální bezdomovci jsou ti, kterým bezdomovectví bezprostředně hrozí. Jedná se o osoby žijící v nejistých podmínkách v nájmu na dobu určitou, v domech určených k asanaci nebo demolici, v provizorních nebo přelidněných bytech, v sociálních bytech, v podnájmech apod. Dále se jedná o osoby, čekající na propuštění z ústavů, věznic, dětských domovů, psychiatrických léčeben atd. (Kraus, Hroncová, 2010).

Velmi komplexní typologii bezdomovectví vytvořila FEANTSA (Evropská federace národních sdružení pracujících s bezdomovci) – tato typologie se nazývá ETHOS a vychází z principu, že pojetí domova je možné chápat ve třech oblastech, jejichž absence může vést k bezdomovectví. Mít domov může být v této souvislosti chápáno jako:

- mít přiměřené bydlení, které může osoba a její rodina výlučně užívat (fyzická oblast)

- mít prostor pro vlastní soukromí s možností sociálních vztahů (sociální oblasti)
- mít právní důvod k užívání (právní oblast)

Z tohoto pojetí domova vycházejí čtyři formy vyloučení z bydlení: bez střechy, bez bytu, nejisté bydlení a nevyhovující bydlení – všechny tyto situace znamenají absenci bydlení. Typologie ETHOS v tomto kontextu člení osoby bez domova dle jejich životní situace nebo dle situace jejich bydlení. Tyto koncepční kategorie se pak dále člení na třináct operačních kategorií – pro potřeby českého národního projektu Strategie sociální inkluze bezdomovců v ČR byl pak vytvořen soubor národních subkategorií. Praktickým účelem typologie je její využití pro monitoring bezdomovectví, pro vytváření politik a pro jejich rozvoj a vyhodnocování (FEANTSA, nedatováno).

Tabulka č. 1: Typologie ETHOS (zjednodušeno)

Koncepční kategorie	**Operační kategorie**	**Životní situace**
Bez střechy	Osoby přežívající venku	Veřejné prostory nebo venku na ulici
	Osoby v noclehárně	Noclehárna
Bez bytu	Osoby v ubytovnách pro bezdomovce	Azylový dům pro bezdomovce
		Přechodná ubytovna
		Přechodné podporované ubytování
	Osoby v pobytových zařízeních pro ženy	Pobytové zařízení pro ženy
	Osoby v ubytovnách pro imigranty	Přechodné bydlení (azylová zařízení pro žadatele o azyl)
		Ubytovny pro migrující pracovníky
	Osoby před opuštěním instituce	Věznice a vazební věznice
		Zdravotnická zařízení
		Zařízení pro děti
	Uživatelé dlouhodobější podpory	Pobytová péče pro starší bezdomovce
		Podporované bydlení pro bývalé bezdomovce
Nejisté bydlení	Osoby žijící v nejistém bydlení	Přechodné bydlení u příbuzných nebo přátel
		Bydlení bez právního nároku
		Nezákonné obsazení pozemku
	Osoby ohrožené vystěhováním	Výpověď z nájemního bytu
		Ztráta vlastnictví bytu

	Osoby ohrožené domácím násilím	Policejně zaznamenané domácí násilí
Nevyhovující bydlení	Osoby žijící v provizorních a neobvyklých stavbách	Mobilní obydlí
		Neobvyklá stavba
		Provizorní stavba
	Osoby žijící v nevhodném bydlení	Obydlené neobyvatelné byty
	Osoby žijící v přelidněném bytě	Nejvyšší národní norma definující přelidnění

Zdroj: vlastní zpracování dle: FEANTSA, nedatováno

1.4 Příčiny bezdomovectví

Příčiny bezdomovectví můžeme dělit dle různých kritérií, nejčastěji v odborné literatuře nalézáme členění na subjektivní a objektivní příčiny a na primární, sekundární a terciární příčiny. Podle Průdkové a Novotného (2008) je znalost příčin bezdomovectví základní predispozicí pro řešení tohoto problému – samotné odstraňování následků bezdomovectví je totiž velmi neefektivní. Problémem je skutečnost, že ne vždy je možné přesně identifikovat, co je příčinou bezdomovectví a co je jeho následkem. Například kvůli alkoholismu se může člověk dostat na ulici, ale zároveň někteří bezdomovci začnou pít až v době, kdy se ocitli bez domova. Podobné je to s nezaměstnaností, kriminalitou, psychickými problémy a podobně.

V praxi se ukazuje, že příčiny vzniku bezdomovectví jsou individuální povahy a nelze je zobecňovat. Dále se ukazuje, že obvykle nemůžeme identifikovat primární příčinu vzniku bezdomovectví, a to proto, že tento stav nevzniká náhle, ale jako důsledek více životních událostí a krizí (Vágnerová, 2004). Průdková a Novotný (2008) s touto tezí souhlasí a dodávají, že ztráta domova je výsledkem spolupůsobení řady vnějších i vnitřních faktorů a aspektů.

1.4.1 Subjektivní a objektivní faktory

Průdková a Novotný (2008, s. 15) konstatují, že **objektivní příčiny** (jinak také vnější nebo strukturální) bezdomovectví „*jsou výsledkem interakce ekonomicko-politické situace země a celkového společenského klimatu*“. Tyto faktory jsou tedy determinované zejména sociální politikou státu a jeho zákonodárstvím. Příkladem objektivních faktorů, které mají vliv na vznik bezdomovectví, je vysoká míra nezaměstnanosti a chudoby, neadekvátní zabezpečení

osob ve stáří a v nemoci, finanční nedostupnost bydlení a dále například diskriminace různých etnik.

Nezanedbatelnou část bezdomovců tvoří lidé, kteří byli propuštěni ze zařízení ústavní výchovy, které je dostatečně nepřipravilo na samostatný život. Do podobné situace se dostávají lidí, kteří byli propuštěni z výkonu trestu odnětí svobody a kteří přišli v důsledku uvěznění o své bydlení, případně i o svou rodinu (Průdková, Novotný, 2008). Způsobem, jak působit preventivně proti vzniku objektivních příčin bezdomovectví, je například boj s nezaměstnaností a se sociálním vyloučením, adekvátní zabezpečení ve stáří a v nemoci, kvalitní systém sociální ochrany, efektivní začleňování mládeže na pracovní trh, posilování vzdělanosti, genderová rovnost, integrace invalidů a podobně (Hradecký, Hradecká, 1996).

Subjektivní příčiny (jinak také vnitřní) bezdomovectví zahrnují různé materiální, osobní a vztahové podmínky jednotlivců i celých rodin. Pod materiálními podmínkami si můžeme představit například nízký příjem, zapříčiněný ztrátou zaměstnání, zadlužeností, ztrátou bydlení, nedostatečným pracovním ohodnocením a podobně. Průdková a Novotný (2008) dodávají, že člověk, který je dlouhodobě nezaměstnaný, tenduje ke ztrátě pracovních návyků, ztrácí kvalifikaci a sebedůvěru. Dalšími subjektivními faktory vzniku bezdomovectví jsou rozvod, změna struktury rodiny, rozpad rodiny, sexuální zneužívání, mentální retardace, duševní a fyzická onemocnění, invalidita a podobně. K bezdomovectví přispívá i sociální nezralost, nízká kvalifikace, závislosti a nesamostatnost.

1.4.2 Primární, sekundární a terciární příčiny

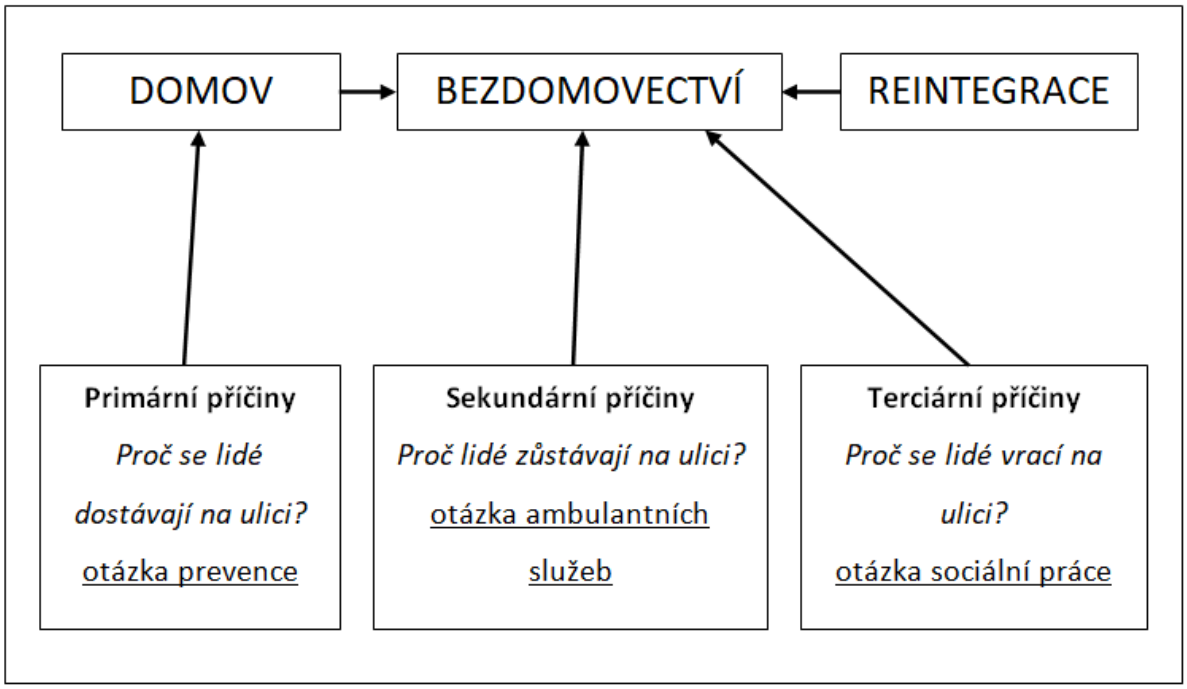
Marek, Strnad a Hotovcová (2012) dělí příčiny bezdomovectví na primární, sekundární a terciární. Jako primární příčina je označován faktor, který hrál dominantní roli v cestě člověka k životu na ulici. Tyto faktory mohou být různé – může jít prakticky o jakoukoli příčinu, kterou jsem představila v předcházející podkapitole. Sekundární příčiny jsou důvody, proč člověk na ulici zůstává a nemůže se tak z bludného kruhu bezdomovectví vymanit. V tomto kontextu jde možná o nejdůležitější příčiny. Nakonec terciární příčiny jsou důvody, ze kterých se člověk na ulici vrací.

Primární příčinou bezdomovectví je dle Marka, Strnada a Hotovcové (2012) sociální úpadek osobnosti, jenž by měl být řešen preventivní složkou sociálního systému. Sekundární příčiny evokují spíše psychický úpadek osobnosti, která již nemá vůli cokoli měnit. Lidé žijící na ulici tendují k řešení primárních příčin a opomíjejí tak faktory, které je nutí na ulici setrvat.

Pokud si však jedinec uvědomí, jaké jsou sekundární příčiny jeho stavu, má reálnou šanci tuto bariéru překonat a navrátit se do většinové společnosti. Pokud se tento návrat nezdaří, dochází většinou k recidivě.

Souvislost mezi primárními, sekundárními a terciárními příčinami v kontextu cesty člověka bez domova si můžeme ukázat na infografice pod tímto odstavcem.

Obrázek č. 1: Vztah mezi příčinami bezdomovectví



Zdroj: vlastní zpracování dle Marek, Strnad, Hotovcová, 2012

Průdková a Novotný (2008) dodávají, že bezdomovci jsou velmi různorodí lidí pocházející z různých sociálních vrstev společnosti, disponující různých vzděláním a formující se v různých rodinách. Mezi bezdomovci lze nalézt jak drogově závislé osoby, opakovaně trestané osoby nebo jedince, kteří nikdy nepracovali, tak i zkrachovalé podnikatele, invalidní důchodce a podobně. Nelze tedy automaticky předpokládat, že na ulici se nacházejí pouze osoby nevzdělané a vykazující kriminální činnost.

1.5 Specifika a charakteristika lidí bez domova

V následující kapitole představím základní specifika a charakteristiku lidí bez domova. Považuji za nutné připomenout, že lidé bez domova netvoří homogenní skupinu. Průdková a Novotný (2008) dodávají, že většina lidí, které pobývají na ulici, je v produktivním věku – kvůli špatnému životnímu stylu totiž lidé bez domova umírají předčasně, proto je relativně málo osob na ulici v seniorském věku.

1.5.1 Životní potřeby

Lidé bez domova se vzájemně liší životními potřebami – na rozdíl od většiny ostatních lidí nedodržují pravidelnou hygienu, nemají pravidelný finanční příjem a pevné citové vazby. Obvykle si lidé bez domova snaží maximálně zjednodušit vlastní život – jedná se často o stereotypní a nenáročný styl života, který je plný privitivizmu. Základními životními potřebami lidí bez domova, které jsou nuceni aktivně řešit, jsou zejména jídlo, pití a oblečení (Hradecký, Hradecká, 1996).

V souvislosti s tím, že lidé bez domova obvykle nemají příliš možností starat se o svou hygienu, mají často zanedbaný fyzický vzhled. I přesto se někteří snaží udržet se v čistotě, a to buď kvůli vlastní prezentaci a komfortu, nebo kvůli snadnějšímu výkonu drobné kriminality. Hygienu častěji zanedbávají jedinci závislí na alkoholu a trpící psychickou poruchou. Podle Marka, Strnada a Hotovcové (2012) mají větší tendenci k udržování osobní čistoty bezdomovkyně, zejména pak ty, které se živí prostitucí.

Vágnerová, Csémy a Marek (2013) se zabývají zdrojem základní obživy bezdomovců – v této souvislosti uvádějí, že potraviny získávají lidé bez domova často u charitativních organizací nebo v odpadcích, dalším zdrojem jídla může být „somrování“, žebrání nebo drobné krádeže. Krajní variantou obživy je prostituce. S vybíráním odpadků se často pojí počáteční stud – po jeho překonání se lidé bez domova rychle naučí, jaká doba a jaké popelnice je v okolí nejlepší procházet. Kontejnery u obchodních center poskytují relativně čerstvé potraviny. V odpadkových nádobách nenalézají lidé bez domova pouze potraviny, ale i předměty, které je možné zpeněžit.

Lidé, kteří se ocitají na ulici, obvykle považují svou situaci za dočasné řešení – zprvu proto přežívají noc jízdou v tramvaji nebo spí na lavičkách ve veřejném prostoru. Na těchto místech však roste riziko fyzického násilí nebo okradení. Ve větších městech mohou lidé

bez domova střídat místa, kde přespávají – obvykle se jedná o party, mosty, zahrádkářské kolonie apod. (Keller, 2013).

1.5.2 Vzdělání

Lidé bez domova dosahují různého stupně vzdělání – nejdeme zde osoby se základním vzděláním i jedince, kteří disponují vysokoškolským titulem. Ve většině případů se však jedná o osoby s nízkým vzděláním, které jim neposkytuje dostatečnou šanci k uplatnění se na trhu práce. To vede k nedostatečné motivaci ke zvyšování kvalifikace a ke stagnujícímu pracovnímu vývoji. Navazujícími problémy nedostatečného vzdělání jsou neschopnost vést plnohodnotný rozhovor a smysluplně a efektivně se verbálně vyjadřovat (Hradecký, Hradecká, 1996). Osobně bych pak doplnila, že osoby s nízkým vzděláním mají obvykle nižší přehled o tom, jak by mohly svou situaci řešit – nemají povědomí o tom, na co mají ze zákona nárok, nedokážou vytvořit nějaký plán, který by vedl k jejich návratu k normálnímu životu.

Zajímavé informace o tom, jakým vzděláním disponují lidé bez domova, poskytlo sčítání lidu, které proběhlo roku 2011 (současně šlo o první sčítání, do kterého byli zahrnuti i bezdomovci). Sečteni byli ti, kteří využili ubytovacích zařízení pro bezdomovce – z 11 496 takto sečtených bezdomovců disponovalo 49 % výučním listem nebo středoškolským vzděláním bez maturity, 32 % mělo pouze základní vzdělání, 16 % dokončilo střední vzdělání s maturitou a 3 % vzorku mělo vysokoškolské vzdělání (ČSÚ, 2011).

1.5.3 Denní rytmus a volný čas

Poté, co se lidé ocitají na ulici, mění významným způsobem svůj život – často tato změna spočívá ve ztrátě povinnosti a řádu. Jelikož tito lidé nemusí řešit své každodenní problémy tak, jak byli zvyklí před ztrátou domova, ztrácí rychle své pracovní i jiné návyky. Jejich denní starosti se točí kolem uspokojování základních životních potřeb (jídlo, pití, místo na přespání) a vyplňování volného času. Stereotypní život si bezdomovci často zpestřují pitím alkoholu (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

Velká část bezdomovců tráví svůj volný čas ve skupinách – motivací k tomuto chování je udržování sociálních vazeb, které vede k lepšímu vyjadřování se a ke vzájemné pomoci. Sociální interakce využívají lidé bez domova ke vzájemné pomoci, radám a výměně potřebných věcí denní potřeby. Dalším důvodem může být užívání návykových látek. Mezi

bezdomovci však existují i tací, kteří nejraději tráví svůj čas o samotě (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

1.5.4 Budoucnost

S budoucností si lidé bez domova obvykle nedělají starosti, většinou žijí přítomností a neřeší, co bude v nejbližších dnech. Příčinou může být ztráta motivace související se zhoršením psychickým stavem po ocitnutí se na ulici. Tento stav znemožňuje osobám bez domova začlenit se zpět do většinové společnosti, fungovat a vést normální život. Pro bezdomovce je typická určitá nekonformita, odmítání hodnot a norem většinové společnosti. Potřeba stimulace a získávání nových zkušeností je v jejich případě nízká, což se odráží i na jejich nízké možnosti uplatnění na trhu práce. Bezdomovci jsou typicky schopni uvažovat jen v krátkodobém časovém horizontu, protože budoucnost pro ně neznamená mnoho nadějí (Vágnerová, 2004). Osobně bych ztrátu motivace ke zlepšení situace přiřadila ke klíčovým sekundárním příčinám bezdomovectví – člověk, který ztratí motivaci k tomu, aby se pohnul z místa a začlenil se zpět do většinové společnosti, nedokáže svou situaci sám (a často ani s pomocí druhých) vyřešit.

1.6 Rizika bezdomovectví

Život na ulici přináší bezdomovcům mnohá rizika, ať již jde o dlouhotrvající intenzivní stres, nebo nutnost vyrovnat se s neustálým rizikem fyzického násilí, zdravotního rizika a nemožností dodržovat obvyklou hygienu. Bezdomovectví znamená pro jedince sociální vyloučení a společenskou stigmatizaci (Úlehla, 2005). Specifickým problémem bezdomovců je obtížné řešení zdravotní péče – osoby bez domova nemají často zdravotní pojištění, osobní doklady a jejich bydliště bývá fiktivní. Lidé bez domova se tak často setkávají s odmítnutím, když chtějí vyhledat specifickou lékařskou pomoc (Vágnerová, Csémy, Marek, 2013).

Lékaři, kteří s touto skupinou pracují, shrnují, že bezdomovci často trpí nejenom chronickými onemocněními, ale zároveň i vážnými poruchami z důvodu špatné výživy, nevyhovujících klimatických podmínek, nedostatečné hygieny, užívání návykových látek a podobně (Šupková a kol., 2007). Za jednu z největších překážek pro poskytování adekvátní lékařské péče je považována chybějící nebo nekompletní zdravotní dokumentace. Vágnerová, Csémy a Marek (2013) dodávají, že lékaři mohou odmítat přijímat ve svých ordinacích bezdomovce, protože se obávají následného odlivu „standardních" pacientů. Lidé bez domova bývají předčasně propouštěni z nemocnice do domácího ošetření (pokud jsou vůbec k hospitalizaci přijati), což však je v jejich případě samozřejmě nerealizovatelné a významně to ztěžuje jejich rekonvalescenci.

Bezdomovci bývají nejen pachateli trestných činů, ale jsou ohroženější i jako její potencionální oběti – oběťmi trestných činů jsou často bezdomovci přespávající na veřejném prostranství a ženy-bezdomovkyně. Poláček (2006) konstatuje, že u jedinců, kteří trpí poruchou chování a mají sklony ke kriminální činnosti, většinou souvisí delikventní chování s obecně špatnou adaptací na sociální poměry. Je pravděpodobné, že právě v případě jedinců bez domova, kterým často odpadá strach z uvěznění, dojde ke kriminálnímu jednání. Nejčastěji se bezdomovci dopouštějí krádeží v souvislosti s jejich závislosti na drogách a alkoholu, které jsou nákladné na finance.

Vágnerová, Csémy a Marek (2013) dále rozvádějí, že bezdomovci se nestarají o svou životosprávu. Významně vyšší je u nich riziko předčasného úmrtí, související s nadměrnou konzumací alkoholu, úrazy, podchlazením nebo celkovým vyčerpáním organismu. Beňová (2008) dodává, že významnějším problémem je pro samotné bezdomovce způsob, jakým je

vnímá jejich okolí. Většinová společnost vnímá osoby bez domova značně negativně, lidí k nim bývají lhostejní nebo přímo útoční. Bezdomovci často zažívají odvržení a ponížení, lidé se jich bojí a ubližují jim, protože jsou slabí a zranitelní. Další formou ponížení je skutečnost, že lidé bezdomovce výrazně litují a podceňují, čímž jim dávají najevo, že je považují za méněcenné. Průdková a Novotný (2008) dodávají, že dle výzkumu si téměř polovina Čechů myslí, že lidé bez domova se do své situace dostali proto, že nechtějí pracovat. Podle autorů je tento postoj většinové společnosti atribuční chybou, spočívající v tom, že neúspěchy druhých připisujeme jejich neschopnosti, zatímco vlastní neúspěchy vnímáme jako důsledek nepříznivých okolností.

Stulíková a Kolářová (2015) konstatují, že pobyt na ulici je mnohem rizikovější pro ženy. Ženy často spadají do kategorie skrytého bezdomovectví, což jejich zranitelnost pouze zvyšuje. Ženy mají větší problémy se sháněním příležitostného zaměstnání – bezdomovci často využívají práce, jako je jednorázová pomoc na stavbě, což je činnost, na kterou jsou pro svou vyšší fyzickou sílu přijímání spíše muži. Z podobných důvodů je pro ženu těžší vybojovat si na ulici jídlo a obecně vyšší postavení. Pavelková (2006) dodává, že ženy-bezdomovkyně z tohoto důvodu dávají přednost nejistým a nerovnoprávným vztahům s muži, kteří jim zajišťují alespoň nějaký druh ochrany před ostatními lidmi bez domova.

Hetmánková (2014) uvádí, že ženy bez domova jsou vystaveny nejen vyššímu riziku fyzického a psychického násilí ze strany mužů, ale i násilí ze strany veřejnosti. Jako únik od této reality volí ženy bez domova často drogy, alkohol nebo agresivitu, která odrazuje případné útočníky. Nezanedbatelné riziko života žen na ulici je otěhotnění – po porodu dává většina bezdomovkyň dítě k adopci. Nebezpečím pro těhotnou ženu na ulici je užívání návykových látek, nevhodná výživa, zvýšené riziko fyzického napadení, vyšší míra stresu, nevhodné klimatické podmínky a podobně.

1.7 Institucionální pomoc lidem bez domova

V následující kapitole bude představeno, kde mohou osoby bez domova hledat pomoc. Budeme se zde zabývat jak sociálními službami, určenými lidem bez domova, tak organizacím, které jim pomáhají.

1.7.1 Sociální služby pro lidi bez domova

Státem zřizované sociální služby jsou upraveny v rámci zákona o sociálních službách. Sociální služby pro bezdomovce můžeme členit do tří základních rovin:

- terénní práce
- nízkoprahové (ambulantní) služby
- pobytové služby

S každou z těchto rovin jsou spojeny konkrétní povinnosti, přičemž s každou vyšší formou pomoci se zvyšují i nároky, které služba klade na klienta a na jeho ochotu ke spolupráci. V případě terénní práce, která tvoří jakousi nejnižší instanci, stačí ochota klienta přijmout pomoc, pobytové služby pak často od klientů bez domova vyžadují motivaci k řešení vlastní finanční situace (Vágnerová, Csémy, Marek, 2013).

V této souvislosti upozorním na skutečnost, že v kontextu s přístupem k lidem bez domova a poskytováním sociálních služeb této skupině klientů můžeme rozeznat dva základní koncepty:

- Housing ready (prostupné bydlení)
- Housing first (bydlení především).

Koncept **prostupného bydlení** je založen na předpokladu, že osobu bez domova je nutné nejprve na bydlení připravit – osobám bez domova je tedy umožněn vstup do prostupného bydlení a postup skrze jednotlivé stupně systému až na základě splnění určitých kritérií, které zjišťují míru kompetencí klientů k bydlení. Tento přístup klade velký důraz na zásluhovost a motivaci. Naopak koncept **bydlení především** vidí jako primární nutnost poskytnutí bydlení a tedy i domova – osoby bez domova tedy nejsou dlouhodobě připravovány na získání bydlení, ale je jim nejprve poskytnuto toto bydlení a až poté je s nimi systematicky pracováno. Ačkoli se druhý jmenovaný koncept setkává s negativními reakcemi veřejnosti, v zahraničí vykazuje vysokou úspěšnost. Koncept pracuje s předpokladem, že lidé vyvíjejí

daleko vyšší úsilí, aby si udrželi to, co již mají a co jim přináší výhody, než aby získali nějaký vzdálený příslib (MPSV, nedatováno).

Terénní služby jsou vykonávány v přirozeném prostředí klienta a jsou orientovány na jeho základní potřeby. Důraz je kladen zejména na vztah mezi klientem a pracovníkem realizujícím službu – klient totiž nedochází za pracovníkem, ale pracovník sám vynakládá aktivitu a přichází ke klientovi s nabídkou sociálních služeb. Tento typ sociální práce je nezbytný pro práci se sociálně patologickou skupinou, která není schopna nebo ochotna navštěvovat tradiční střediska určená pro tyto klienty (Vágnerová, Csémy, Marek, 2013). Bezdomovci přitom mají různé důvodu, proč sociální služby sami nevyhledávají – nejčastěji se jedná o nedostatek důvěry v pracovníky těchto sociálních služeb, o neznalost dostupnosti služeb, rezignaci na změnu, špatnou zkušenost se sociálními službami a podobně (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

Další kategorií sociálních služeb určených bezdomovcům jsou **nízkoprahové služby**, které představují druhý stupeň na cestě klienta za resocializací. Podle Marka, Strnada a Hotovcové (2012) by měly nízkoprahové služby probíhat v prostředí, které co nejvěrněji kopíruje prostředí, na které je klient zvyklý. Pro klienty by měly být nízkoprahové služby snadno dostupné fyzicky i psychicky, aby se klienti nebáli služeb využít. Konkrétně může jít o denní centra, kam osoby bez domova docházejí kvůli materiálním službám – tedy stravě, sprchám, místu pro odpočinek, lékařskému ošetření, psychologické intervenci apod. (Vágnerová, Csémy, Marek, 2013).

Podle Marka, Strnada a Hotovcové (2012) by měla být denní centra jakousi spojnicí mezi terénními a pobytovými službami. Výhodou denních center je, že nevyžadují od klientů nutně mnoho účasti na řešení jejich situace – vstup je však zakázán osobám pod vlivem alkoholu a návykových látek, také osobám agresivním a jedincům s infekčním onemocněním (Průdková, Novotný, 2008). Dalšími nízkoprahovými službami jsou kontaktní centrum pro drogově závislé, psychologické a psychiatrické poradenství a nízkoprahová denní centra pro psychiatricky nemocné.

Nakonec třetím stupněm sociálních služeb pro bezdomovce jsou **pobytové služby** – zejména se jedná o noclehárny, které mají blízko k nízkoprahovým službám a představují tak jakýsi přechod mezi těmito stupni sociální pomoci. Každá noclehárna si určuje podmínky svého použití sama – často se jedná o podmínku střízlivosti, úhrada menšího poplatku, dostavení se v určitém časovém rozhraní a prokázání totožnosti (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

Průdková a Novotný (2008) dodávají, že v noclehárnách bývá standard bydlení nízký – často se jedná o velkou místnost s více lůžku, kde klienti pouze přespávají. Pokud jsou klienti ochotni splnit přísnější podmínky, mohou být ubytováni v azylových domech – jedná se o zařízení pro osoby bez přístřeší, která motivovaným osobám umožňuje reintegraci do většinové společnosti (Matoušek, Kodymová, Koláčková, 2010).

Hradecký a Hradecká (1996) doplňují, že na provozu azylového domu mohou participovat samotní klienti (ať již finančním příspěvkem nebo vlastní prací na úklidu a údržbě domu), čímž si obnovují i své pracovní návyky. Podmínkou pro pobyt v azylovém domě je skutečnost, že klient má stálý příjem. Pracovník azylového domu provede s klientem anamnesticko-diagnostický rozhovor, jenž je základem pro další individuální plánování poskytovaných sociálních služeb (Průdková, Novotný, 2008).

1.7.2 Organizace pomáhající osobám bez domova

V České republice působí četné neziskové, státní a církevní organizace, které pomáhají lidem bez domova k opětovnému začlenění se do společnosti. Mezi nejčastější druhy služeb, které poskytují neziskové organizace, patří poskytnutí noclehu, ošacení (popřípadě možnost oblečení si vyprat), zdravotní prohlídky nebo poradenství různého druhu. Využít takových služeb může každý člověk bez domova, který má zájem – nejčetněji jsou služby tohoto druhu využívány v zimním období (Štěchová, Luptáková, Kopoldová, 2008).

Nezisková organizace **Naděje** vznikla již brzy po listopadové revoluci – zprvu byli její cílovou skupinou uprchlíci z Rumunska. Postupně začali služeb této organizace využívat českoslovenští občané, kteří přišli z nějakého důvodu o domov. Naděje poskytuje duchovní, sociální, zdravotní, humanitární a charitativní služby, přičemž se zaměřuje na pomoc seniorům, lidem bez domova, lidem s handicapem, ohroženým rodinám, dětem a mládeži (Hradecký, Hradecká, 1996). Osobám bez domova se snaží organizace poskytnout jak okamžitou pomoc, tak pomoc dlouhodobou (resocializaci). Organizace zajišťuje těmto klientům ubytování v noclehárnách, ošacení, možnost hygieny a zdravotní péče. Nezisková organizace je financována z grantů Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, Ministerstva zdravotnictví ČR a z vlastní činnosti a darů (Štěchová, Luptáková, Kopoldová, 2008).

Další organizací, kterou si v této části stručně představíme, je **Armáda spásy**, která působí ve více než stech zemích po celém světě. V České republice byla její činnost obnovena po pádu komunistického režimu. Na českém území provozuje několik azylových domů, které

poskytují pomoc lidem bez domova prostřednictvím několikastupňového programu. Základní „balíček“ služeb obsahuje krátkodobé poskytnutí noclehu, jídlo, základní hygienu, ošacení a sociální poradenství se soustředěním se na nalezení vhodného zaměstnání (Štěchová, Luptáková, Kopoldová, 2008).

Největším nestátním poskytovatelem sociálních a sociálně zdravotnických služeb v České republice je **česká katolická charita**, která realizuje i pomoc v zahraničí. Jejím zřizovatelem je katolická církev, zřizující charity v obcích a městech (Průdková, Novotný, 2008). Česká katolická charita provozuje azylové domy pro muže a v některých městech i azylové domy pro matky s dětmi. Podílí se však i na pomoci seniorům, uprchlíkům, dětem z problémových rodin a vězňům po propuštění z výkonu odnětí svobody (Štěchová, Luptáková, Kopoldová, 2008).

Nakonec zmiňme občanské sdružení **Nový prostor**, které bylo roku 1999 založeno v Praze. Jeho hlavním účelem je pomoc lidem bez domova prostřednictvím sociální terapie. Organizace se taktéž systematicky snaží měnit pohled většinové společnosti na bezdomovectví (Průdková, Novotný, 2008). Organizace umožňuje osobám bez domova přivydělat si prodejem časopisu Nový prostor. Se zájemcem je podepsána smlouva, ve které se zaváže k dodržování kodexu prodeje (musí být upravený, nesmí být opilý, musí zůstat na prodejním místě apod.). Systém spočívá v tom, že bezdomovec dostane pět výtisků časopisu zdarma – zisk z těchto časopisů mu zůstává a následně má možnost dokoupit si další výtisky, které opět prodává a výdělek mu znovu zůstává. Díky tomuto přístupu získávají osoby bez domova zpět své pracovní návyky a navíc je jim umožněn kontakt s lidmi z většinové společnosti, který je motivuje ke zlepšení své životní situace (Průdková, Novotný, 2008).

2 Lidé bez domova v koronavirové době

V době nouzového stavu je dodržování základních pravidel proti viru SARS-CoV-2 (jinak známý též jako Covid-19, koronavirus, Covid apod.) obtížnější pro osoby, které nemají domov. Jejich situaci navíc komplikuje zákon nočního vycházení, které lidé bez domova logicky nemohou dost dobře dodržet a jsou proto často sankcionováni – z tohoto důvodu je nutné, aby pracovníci sociálních služeb v kooperaci se zástupci měst nacházeli řešení, jakým způsobem zamezit šíření viru v bezdomovecké komunitě a zlepšit situaci osob bez domova v koronavirové době. Pro nakažené jsou například zřizována speciální místa, dále jsou do ulic vysílány týmy, pomáhající s jejich testováním (Šálek, 2020).

Jak konstatuje Ryan (2021), při zamýšlení dopadů koronavirové doby pro lidi bez domova je nutné mít na paměti dvě skutečnosti. Za prvé, lidé bez domova nejsou homogenní skupinou – bezdomovectví nelze spojit výhradně s konkrétní rasou, etnicitou, genderem, pohlavím, sociálním statusem apod. A za druhé – bezdomovectví není statickým stavem, mnoho osob při své životní dráze driftuje z bezdomovectví do „normálního“ života a následně zpět do bezdomovectví. Z tohoto důvodu je dobré k bezdomovectví přistupovat spíše jako ke kontinuu a v tomto směru uvažovat i o situaci lidí bez domova v pandemii SARS-CoV-2.

Na další problém, který s tímto tématem souvisí, upozorňuje Šálek (2020), který dodává, že v pobytových zařízeních sociálních služeb se objevují dřívější klienti, kteří byli úspěšně reintegrováni do společnosti, ale bohužel v důsledku situace kolem epidemie ztratili své zaměstnání nebo ubytování. V souvislosti s tímto lze konstatovat, že osoby bez domova nebo osoby, které se do většinové společnosti reintegrovaly teprve nedávno, jsou zvýšeně náchylné k negativním ekonomickým dopadům protipandemických opatření. Častým problémem je i to, že někteří lidé bez domova bagatelizují následky onemocnění (zejména proto, že nejsou seznámeni s jeho následky) a nejsou ochotni se před ním dostatečně bránit, nebo že nedodržují karanténu v případě, že jsou na virus pozitivní.

Ministerstvo práce a sociálních věcí vydalo v souvislosti s epidemií doporučený postup, ve kterém poskytuje stanovisko pro poskytovatele sociálních služeb pro osoby bez domova v souvislosti s epidemií Covid-19. Konkrétně ze zákazů spojených s nouzovým stavem vyjímá poskytování sociálních služeb, které mají nadále poskytovat své služby v rozsahu základních činností dle zákona o sociálních službách, a to v nezbytné míře, aby nedošlo

k ohrožení bezpečí a zdraví ostatních uživatelů nebo pracovníků konkrétní služby. Konkrétně pro poskytovatele sociálních služeb zaměřené na osoby bez domova stanovisko doporučuje v pobytových, ambulantních i terénních formách měřit teplotu klientům, a to zejména v odpoledních hodinách – odmítnutí tohoto měření může být důvodem pro odmítnutí poskytnutí sociální služby klientovi. Dále je možné, aby bylo poskytování sociální služby noclehárna rozšířeno na 24hodinový provoz sedm dní v týdnu – charakter ambulantní služby tedy může být změněn na službu pobytovou, ale jen za účelem ochrany života a zdraví klientů (MPSV, 2020).

3 Praktická část

V následující části budou představeny parametry realizovaného výzkumu a jeho výsledky.

3.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Hlavním cílem realizovaného výzkumu je zjistit potřeby osob bez domova v době koronaviru a dále zjistit, jak se změnil jejich život kvůli epidemii koronaviru. Pro účely dosažení tohoto cíle byly sestaveny následující výzkumné otázky.

Výzkumná otázka č. 1: Kde informanti bydleli v období vyhlášení nouzového stavu?
Výzkumná otázka č. 2: Jaké pocity mají informanti z koronavirové doby?
Výzkumná otázka č. 3: Čeho by chtěli informanti dosáhnout po svém odchodu z humanitárního hotelu?

3.2 Metodika

Pro účely praktické části byl zvolen kvalitativní model výzkumu. Tento typ výzkumu se zaměřuje na to, jak konkrétní jednotlivci nebo skupiny interpretují svět. Pro kvalitativní výzkum jsou typické následující znaky: menší počet respondentů, osobní rozhovory, méně strukturovanosti, zkoumání konkrétního problému do hloubky, časová náročnost sběru dat, nemožnost zobecnění a přítomnost úsudku směřujícího od jednotlivého k obecnému (Hendl, 2008).

Pro sběr informací jsem zvolila techniku polostrukturovaného rozhovoru – tento rozhovor stojí na pomezí mezi strukturovaným a nestrukturovaným rozhovorem. Výzkumník má sice předem připravený návod (soubor otázek), nemusí jej však striktně dodržovat – tazatel může měnit pořadí otázek, přidávat doplňující otázky nebo dle kontextu některé připravené otázky vynechat (Strauss, Corbin, 1999). Pro svůj výzkum jsem si předpřipravila následující materii otázek:

1. Jak jste prožíval/a nouzový stav až do teď?
2. Jak jste žil/a a kde jste bydlel/a v době vyhlášení nouzového stavu?
3. Co se pro vás v této době změnilo?
4. Co bylo pro vás ve vašem životě důležité?
5. Jak a kdy jste se ocitl/a bez vlastního bydlení?

6. Jak jste se ocitl/a v humanitárním hotelu?
7. Kde nyní přespáváte?
8. Jaké jsou vaše zkušenosti z pobytu v humanitárním hotelu?
9. Co byste udělal/a nebo co lze udělat, aby se vaše situace změnila nebo zlepšila?
10. Jaký byl nejhorší nebo nejlepší zážitek ve vašem životě? Jaké jsou vaše pocity v dnešní době?
11. Jaká je vaše představa, čeho byste chtěl/a dosáhnout po ukončení pobytu v humanitárním hotelu v oblasti bydlení, zaměstnání, financí (dluhy, dávky), zdravotní péče, majetkového zajištění (oblečení, stan, nábytek) a navázání spolupráci s dalšími institucemi a odborníky (adiktolog, psychiatr, terapeut, NNO, MČ)?

Rozhovory, které jsem s informanty realizovala, jsem si nahrávala na svůj mobilní telefon. Následně jsem tyto rozhovory přepsala prostřednictvím textového editoru a vytiskla. Pro zpracování takto vzniklého textu jsem zvolila zakotvenou teorii, kterou můžeme chápat jako sadu systematických induktivních postupů pro vedení kvalitativního výzkumu zaměřeného na vytváření teorie. Postupovala jsem cestou odkrytí textu formou otevřeného, axiálního a selektivního kódování, kdy jsem postupně od vytvoření pojmů a kategorií postupovala přes nalezení spojení mezi kategoriemi a subkategoriemi až k tvorbě centrální kategorie, která popisuje zkoumaný jev (Strauss, Corbin, 1999).

3.3 Výzkumné prostředí

Výzkumným prostředím pro realizaci mého výzkumu byl humanitární hostel zřízený Magistrátem hlavního města Prahy pro osoby bez domova v době nouzového stavu, spojeného s pandemií koronaviru. V tomto humanitárním hostelu jsem v období března 2020 pracovala. Na počátku fungování tohoto projektu jsme se společně s mými spolupracovníky snažili zajistit lidem pouze přechodné ubytování, stravu a zdravotní péči, až od června 2020 jsme začali klientům poskytovat i sociální podporu. Poté, co jsme jednotlivým klientům sestavili jejich individuální plány, zjistili jsme, že hlavním cílem většiny klientů je zajistit si do budoucna důstojné bydlení. Ubytovací smlouvy s klienty budou končit k červnu roku 2021.

3.4 Informanti

Mého výzkumu se zúčastnilo šest informantů (tímto způsobem nazýváme osoby, od kterých získáváme informace v rámci kvalitativního výzkumného šetření), kteří jsou dočasně ubytováni v humanitárním hotelu. Jedná se o Ivetu, Maxe, Ivana, Jarušku, Zdeňka a Kryštofa (tato jména byla zvolena z důvodu zachování anonymity klientů). Po ukončení ubytování v hotelu budou Max, Iveta a Ivan odcházet na ubytovny, Jaruška do domova pro seniory a Zdeněk a Kryštof získali byt zvláštního určení. Všichni tito informanti jsou v současné době finančně zajištěni takovým způsobem, aby byli schopni si své budoucí bydlení udržet – tři z informantů pobírají dávky v hmotné nouzi, ostatní mají invalidní a starobní důchody. Více informací o jednotlivých informantech představím v následující podkapitole, kde budu analyzovat pořízené rozhovory.

3.5 Analýza rozhovorů

V následujících podřazených kapitolách budu analyzovat jednotlivé rozhovory. Zvolila jsem cestu, kdy budu postupně představovat jednotlivé informanty, přičemž budu představovat kódy a témata, která jsem v jejich odpovědích nalezla.

3.5.1 Rozhovor č. 1: Iveta

Iveta, které v době realizace rozhovoru bylo 55 let, prožila své dětství v kojeneckém ústavu, v dětském domově a nakonec v diagnostickém ústavu. Z dětského domova často utíkala, u své biologické matky však byla zneužívána otčímem. Na ulici žije od svých osmnácti let. V tomto věku dostala trest odnětí svobody za příživnictví (jednalo se o trest, kterými byly v období minulého režimu sankcionovány osoby bez domova). V osmnácti letech porodila holčičku Lucii, která však ve svých třech letech zemřela. Iveta tuto událost popisuje následovně: „*Svoji holčičku jsem porodila na ulici v osmnácti letech. Bydlela jsem ve stanu v Ostravě. Ve třech letech Lucinka dostala vysoké horečky a začala se dusit. Zabalila jsem ji do studené deky. Kamarád mi hned řekl, ať zavolám sanitku. V nemocnici si ji nechali. Asi po týdnu mi přišlo parte*.“ Po této události přespávala Iveta ve stanu a na nádražích. Setkávala se s fyzickým týráním, byla i znásilňována. V období první vlny epidemie koronaviru byla z ulice poslána sociální pracovnicí do stanového městečka. Humanitární hotel je prvním obydlím se střechou, které Iveta ve svém dospělém životě obývá. Iveta má vyřízeny osobní doklady, dávky v hmotné nouzi a po opuštění hotelu má v plánu pracovat jako prodejce Nového prostoru. Jelikož jí nebyl přiřazen sociální byt, má Iveta zamluveno místo v ubytovně.

V následující tabulce jsem shrnula kódy, které jsem v Ivetiných odpovědích identifikovala.

Tabulka č. 2: Kódy nalezené v rozhovoru č. 1

Otázky	Kódy
1–3	somrování, solidarita, dítě, ulice, diagnostický ústav
4–8	kojenecký ústav, dětský domov, vězení
8	humanitární hotel, odpočinek, dostatek, brigády
9–11	ulice, fyzické týrání, samostatnost, bez ochrany, znásilnění, biti, smrt dítěte, bolest, opuštění, smutek, ztráta důvěry, tresty

Na základě dalšího zpracování výše představených kódů jsem identifikovala tato dominující témata: **opuštěnost**, **týrání**, **smrt dítěte**, **smutek**. Z analýzy odpovědí této informantky je evidentní, že zatímco v jejím životě obecně dominují negativní témata, jako opuštěnost, smutek, smrt dítěte a týrání, v souvislosti s humanitárním hotelem informantka zmiňuje spíše pozitivní zkušenosti, jako odpočinek, dostatek a brigády – v tomto kontextu lze předpokládat, že by právě humanitární hotel mohl být vhodným „odrazovým můstkem" pro resocializaci této klientky, respektive pobyt v něm by mohl klientce poskytnout vhodnou motivaci pro zlepšení svého životního stavu.

3.5.2 Rozhovor č. 2: Jaruška

Jaruška, které je 72 let, vyrůstala v úplné rodině jako dítě hor. Pracovala jako tkadlena. V Praze žila dlouhou dobu se svým přítelem v podnájmu – po jeho smrti se ocitla na ulici, kde se živila zejména sběrem papíru a bydlela v opuštěné bývalé školce. O této fázi života se Jaruška vyjádřila následovně: „*Co pro mě bylo nejlepší? Chodit na noviny a vydělávat si. Každej den jsem chodila, 10 let. Měla jsem spoustu známých. A dodneška je mám. V té školce bydleli cikáni a těch jsem se bála. Lidi mi nosili věci a pomáhali mi. Měla jsem všechno. A u mě nejhorší v životě bylo, když mi umřel přítel, měl rakovinu krku a hrozný bolesti. Žili jsme spolu 20 let*.". Poté, co ji srazilo auto, skončila na delší dobu v nemocnici a prostor, který předtím obývala, byl vykraden. Přespávala tedy u svého kamaráda ve stanu. V době, kdy začal nouzový stav, jí terénní pracovník doporučil, aby se ubytovala v humanitárním hotelu. Jaruška pobývá dávky v hmotné nouzi, v současné době si vyřizuje starobní důchod. Má podanou žádost o byt s pečovatelskou službou.

V následující tabulce jsem shrnula kódy, které jsem v Jaruščiných odpovědích identifikovala.

Tabulka č. 3: Kódy nalezené v rozhovoru č. 2

Otázky	Kódy
1–3	lidskost, raz, charita, pomoc, nemocnice, okradení, smrt, ulice
4–6	terénní pracovník, humanitární hotel, štěstí
8	budoucnost, bydlení, samostatnost, počáteční nedůvěra
10	úmrtí přítele, bolest, láska, neuskutečněná svatba

Na základě dalšího zpracování výše představených kódů jsem identifikovala tato dominující témata: **samostatnost, svoboda, láska, smrt, přátelská pomoc**. Z rozhovoru s Jaruškou bylo evidentní, že v minulosti zažívala zejména životní zvraty a nezdary, s příchodem koronavirové krize se však její situace paradoxně relativně zlepšila – po příchodu do humanitárního hotelu mohla i přes počáteční nedůvěru opět přemýšlet nad svou budoucností, což je téma, kterým se lidé bez domova obvykle raději příliš nezaobírají. Humanitární hotel Jarušce pomohl postavit se na vlastní nohy a vybudovat si v sobě samostatnost, která je podstatná pro budoucí řešení její situace.

3.5.3 Rozhovor č. 3: Kryštof

Kryštofovi je 23 let. Vyrůstal ve spořádané rodině, má tři vlastní a čtyři nevlastní sourozence. V patnácti letech, když chodil na střední školu, začal hodně kouřit marihuanu, experimentoval i s extází a měl problémy ve škole. Později začal užívat i pervitin. Ze školy byl následkem své drogové závislosti vyloučen. Ke svému předcházejícímu životu se Kryštof vyjádřil následovně: „*Vyloženě nejlepší bylo prostě, když jsem byl 12letý kluk, prostě mi bylo vyloženě super, byl jsem lumpík. A nejhorší bylo, když jsem byl v jiném světě. Jseš prostě na nějakým sídlišti, ale v paralelním světě a viděl jsem tam i ducha, který se ztělesňoval. Já jsem na něj koukal, on nabíral energii a já jsem nevěděl, jestli je hodnej nebo zlej. A najednou zařval. Tak z toho jsem měl strach, tak teď jsem někde jinde, a že se do prdele už nikdy odsud nedostanu a že nikdy už neuvidím svoji rodinu*.“. Opakovaně byl na léčení závislosti na drogách v Červeném Hrádku a na Magdaléně. Poté, co u něj propukla paranoidní schizofrenie, byl hospitalizován v psychiatrické léčebně. V současné době pobírá invalidní důchod III. stupně. Pracoval v zahradnických službách. Zpočátku bydlel se svou matkou, která však pro jeho opakované recidivy nezvládala jejich soužití a našla mu ubytovnu. Aktuálně Kryštof spolupracuje se sociální pracovnicí z Fokusu, jež mu doporučila humanitární hotel. V současné době shání zaměstnání a dochází na léčbu depotními injekcemi. Občasně stále užívá drogy, má sluchové i vizuální halucinace.

V následující tabulce jsem shrnula kódy, které jsem v Kryštofových odpovědích identifikovala.

Tabulka č. 4: Kódy nalezené v rozhovoru č. 3

Otázky	Kódy
1–3	komunita, adiktologická léčba, ubytovna, hrůza, strádání, chráněné místo, zima, deprese, lenost, léčení, drogová recidiva
4–7	velká rodina, zhoršení stavu po drogách, vyloučení ze školy, nesoustředěnost, závislost
8–11	Fokus, humanitární hotel, harmonie, chráněné bydlení, práce, paralelní svět
10	pocit kluka, nejhorší strach v zážitku pobytu v jiném světě, nemožnost návratu, ztělesněný duch

Na základě dalšího zpracování výše představených kódů jsem identifikovala tato dominující témata: **komunita, drogová závislost, psychiatrické onemocnění, chráněné místo a bydlení, halucinace, strach**. Z Kryštofovy situace je patrné, že jeho psychická porucha velmi vážně ohrožuje jeho šanci na budoucí důstojný život. Ve svém dosavadním životě nezažil mnoho šťastných chvil – kvůli svému problému s drogami se rozpadly jeho rodinné vazby, sklouznul do deprese a do jakési letargie. Kvůli svému nedostatečnému vzdělání by obtížně sháněl zaměstnání. Jistou nadějí pro něj je léčba depotními injekcemi, hrozí však, že se vzhledem ke své neutěšené situaci vrátí zpět k užívání drog. Humanitární hotel pro něj znamenal jakýsi symbolický náhled do jiného světa, do kterého by snad jednou mohl patřit.

3.5.4 Rozhovor č. 4: Max

Maxovi je 62 let. Měl rodinu se dvěma dětmi. Pracoval jako potravinář, byl finančně dobře zajištěn. Po rozvodu vše opustil a s rodinou se již nestýkal. Přespával většinou po kamarádech, ve squatech a později i na ulici. Pracoval brigádně. Na humanitární hotel se dostal na doporučení terénní sociální pracovnice. V současné době pobírá dávky v hmotné nouzi, shání brigády a sociální byt mu pravděpodobně nebude přidělen. Jako zhodnocení svého předcházejícího života uvedl Max následující: „*Nejhorší byl rozvod, zůstal jsem sám. Samota tíží. Ale jak jsem žil sám ve squatech, tak jsem ji začal mít rád. Jo a nejlepší v životě? Tak to bylo asi manželství. Ale co jsem zažil, dcera byla ještě malinká. Žena byla v nemocnici a já s holčičkou sedmiměsíční sám doma. Teda to vám řeknu, to bylo něco. Já jsem nespal. Jdu kolem hospody a kluci, pojď na pivo. A já ne, nejdu, mám povinnosti. Skoro jsem ani nejedl. Dcera, tatínkova láska, to se říká, že jo, taková princeznička*.“

V následující tabulce jsem shrnula kódy, které jsem v Maxových odpovědích identifikovala.

Tabulka č. 5: Kódy nalezené v rozhovoru č. 4

Otázky	Kódy
1–3	squat, ulice, okradení, žádná změna, nedůvěra, dobrá samota, svoboda
4–8	ztráta úrovně, hygieny, alkohol, absence vztahu, pochyby o zařazení, humanitární hotel, pravidla, omezení
9–11	vztah, bydlení, práce
10	rozvod, láska k dětem, ztráta kontaktu, touha po setkání

Na základě dalšího zpracování výše představených kódů jsem identifikovala tato dominující témata: **rodina, rozvod, squat, svoboda, samota, nedůvěra, ztráta**. Pro Maxe znamenal rozvod ztrátu rodiny i jistoty. Kvůli této situaci nemá takový vztah se svou dcerou, jaký by si přál. Rád by se s ní znovu vídal, což je zároveň jeho motivací. Humanitární hotel pro něj znamenal svazující pravidla, která mu však dávají potřebné návyky, které mu v budoucnu umožní najít si práci.

3.5.5 Rozhovor č. 5: Ivan

Ivanovi je 69 let. Své dětství popisuje jako hezké – vyrůstal ve spořádané rodině, pracoval v redakci novin. Po rozvodu bydlel u své přítelkyně, ale po její smrti zůstal bez stálého bydliště. Přespával u známých. Na počátku nouzového stavu byl hospitalizován v nemocnici se zlomeninou kyčelního krčku. Následně byl předčasně propuštěn a sanitou odvezen do humanitárního hotelu. V současné době pobírá starobní důchod, přespává na penzionu, má zažádáno o seniorský byt. Smyslem jeho života je jeho pes a příležitost pro psaní. Jako nejsilnější zážitky svého dosavadního života uvedl Ivan následující: „*Nejlepší pro mě v životě byla dobrá výchova a potom to, že jsem se nikdy nezaplet s komunistama. A vydupal jsem si pětiminutovou osobní audienci u papeže Jana Pavla II. Což byl pro mě neskutečný zážitek, který mě poznamenal. Měl jsem z toho i fotky, ale při tom mým věčným stěhování se někde ztratily. Bohužel ze setkání se nic nepamatuji, protože to byl tak silný okamžik, jakoby se všechno utopilo nebo spíš prosvětlilo*.“

V následující tabulce jsem shrnula kódy, které jsem v Ivanových odpovědích identifikovala.

Tabulka č. 6: Kódy nalezené v rozhovoru č. 5

Otázky	Kódy
1–3	vězeňský režim, odloučení, snížení nabídek, sociální izolace, ztráta kontaktů

4	dobrá výchova, setkávání se s lidmi, úcta, vztah, smysl
5–9	ztráta domova, humanitární hotel, hojnost, pohodlí, péče, nedostatek financí, sociální podpora, záchrana, motivace, aktivity
10	zákazy, omezování, komunikace, násilné zavírání, chudoba, vztah k psovi, láska, soužití
11	zrada, nevděk, neoceněná podpora, zklamání, ztráty, zabezpečenost

Na základě dalšího zpracování výše představených kódů jsem identifikovala tato dominující témata: **nemoc, ztráta, nevděk, přátelská pomoc**. Ivan je případem člověka, který žil relativně šťastný a spořádaný život, ale vlivem nešťastné události se dostal na ulici, kde se setkal s naprosto jiným světem. Humanitární hotel pro něj v tomto kontextu znamenal jakýsi návrat ke starým pořádkům. Ivan má relativně dobré vyhlídky do budoucna, což lze přičíst i tomu, že je ze svého předcházejícího života motivovaný pro udržení si jistého standardu.

3.5.6 Rozhovor č. 6: Zdeněk

Zdeňkovi je 60 let. Bydlel se svou ženou a dvěma dětmi v domě, po rozvodu byl dům, který byl napsán na manželku, prodán. Zdeněk se tak ocitl na ulici. Pracoval v lese a bydlel u kamaráda v myslivně, postihla jej však mozková příhoda. Musel strávit několik měsíců v nemocnici, následně absolvoval rehabilitaci v Kladrubech. Vinou mozkové příhody je ochrnutý na polovinu těla. Po propuštění z rehabilitace přespával po ubytovnách, z azylového domu byl vyloučen. Na počátku nouzového stavu mu terénní sociální pracovník zařídil převoz do humanitárního hotelu. Pravděpodobně mu bude přidělen byt pro lidi se zdravotním postižením. Aktuálně pobírá Zdeněk dávky v hmotné nouzi a příspěvek na péči. Na invalidní důchod nárok nemá. Svůj dosavadní život Zdeněk okomentoval následovně: „*Nejdřív jsem dělal ve stavebnictví, potom na železnici a potom jsem kácel stromy v lese. Nejlepší jsem se cítil, když jsem pracoval v lese. Řezal jsem motorovou pilou a zapomněl na všechno. Když jsem se mozkové mrtvici vrátil do lesa, ochrnutou ruku jsem si zkusil přivázat k pile, ale nešlo to. To bylo pro mě moc těžký. Věděl jsem, že už to nezvládnu*.“

V následující tabulce jsem shrnula kódy, které jsem ve Zdeňkových odpovědích identifikovala.

Tabulka č. 7: Kódy nalezené v rozhovoru č. 6

Otázky	**Kódy**
1–3	nemoc, ubytovna, azylový dům, přísný režim, vyloučení

4–9	naplnění v práci v lese, opuštění, nemohoucnost, lidské vztahy, byt, vlídnost, pomoc
10–11	rozvod, ztráta rodinného zázemí, příroda

Na základě dalšího zpracování výše představených kódů jsem identifikovala tato dominující témata: **nemoc, nemohoucnost, režim, ztráta sil, pomoc**. Zdeněk byl zvyklý celý život fyzicky pracovat – obzvláštní potěšení mu přinášela práce v lese, která pro něj nebyla pouze zaměstnáním, ale i jakýmsi druhem relaxace. Z tohoto důvodu velmi těžce nesl, když jej postihla mrtvice, kvůli které již nemohl v lese pracovat. Velkou ránu pro něj znamenala ztráta rodinného zázemí a rozvod. Velkou nadějí mu je možnost přidělení bytu pro lidi se zdravotním postižením, na který má dle mého názoru relativně dobré šance.

3.6 Závěry analýzy

V souvislosti s praktickou částí práce jsem stanovila několik výzkumných otázek, kterými se budu následně zabývat. Poté, co je zodpovím, shrnu své dojmy z rozhovorů s informanty.

Výzkumná otázka č. 1: Kde informanti bydleli v období vyhlášení nouzového stavu?

Z odpovědí informantů jsem zjistila, že ve dvou případech spali informanti v době vyhlášení nouzového stavu ve stanu, ve dvou případech byli ubytováni v ubytovně, v jednom případě přespávali na ulici či různě po kamarádech a po squatech a nakonec v jednom případě byli v této době hospitalizováni v nemocnici. Z toho můžeme vydedukovat, že přesně polovina informantů bydlela v období vyhlášení nouzového stavu na ulici.

Výzkumná otázka č. 2: Jaké pocity mají informanti z koronavirové doby?

V tomto případě není odpověď na zadanou výzkumnou otázku tak jednoduchá, jak se zprvu zdála. Ačkoli v době počátku nouzového stavu trpěli informanti negativními pocity a epidemiologická situace jim značně ztrpčovala život, po ubytování se v humanitárním hotelu vypadají jejich pocity mnohem pozitivněji – informanti v této souvislosti často uváděli nadějné pocity, víru v lepší budoucnost a podobně. Nicméně lze konstatovat, že v souvislosti s koronavirovým obdobím skutečně většina informantů (více než dvě třetiny) negativními pocity trpí.

Výzkumná otázka č. 3: Čeho by chtěli informanti dosáhnout po svém odchodu z humanitárního hotelu?

Naprostá většina informantů by si chtěla po opuštění humanitárního hotelu nalézt stálé bydlení, více než polovina z nich dokonce již hledá zaměstnání nebo alespoň brigádu. Osobně hodnotím jako velmi pozitivní, že informanti vidí jako nedílnou součást svého budoucího života stabilní zaměstnání a bydlení, ačkoli z vlastní praxe vím, jak rychle může původní motivace odeznít, když se na cestě za normálním životem objeví nějaké překážky. Myslím však, že klienti humanitárního hotelu, se kterými jsem činila v rámci praktické části své bakalářské práce rozhovory, jsou ve většině případů dostatečně motivováni, aby jim jejich motivace vydržela.

Na závěr zhodnocení svého výzkumného šetření mohu konstatovat, že moji informanti tvořili velmi heterogenní skupinu. Někteří z nich se potýkali s nestabilním životním stylem již od svého mládí či dokonce dětství, jiní se na ulici dostali až v pokročilejším věku vlivem životní tragédie. To podporuje stanoviska odborníků, která jsem předložila v teoretické části práce, z nichž vyplynulo, že bezdomovci netvoří jednolitou skupinu osob s nízkým vzděláním a nedostatečným socio-ekonomickým statusem, ale že bez domova se může ocitnout i člověk, který měl ve své životní historii velmi dobré společenské postavení.

Společným rysem mých informantů je skutečnost, že téměř všichni byli na ulici okradeni či vystaveni jiné trestné činnosti (v případě žen znásilnění nebo fyzickému týrání) – to podporuje tvrzení, podle kterého jsou osoby bez domova zvýšeně ohroženy tím, že se stanou oběťmi trestné činnosti. Dva z mých informantů se dostali na ulici v souvislosti s úmrtím jejich partnera – tato skutečnost může být vhodným pokladem pro lepší cílení sociální intervence.

V souvislosti s konceptem humanitárního hotelu mohu konstatovat, že jde o velmi úspěšný projekt. Vzhledem k tomu, že jsem zde pracovala, mohu toto říci i na základě vlastní dlouhodobé zkušenosti, nejen na základě analýzy výpovědí informantů. Z rozhovorů s informanty jsem zjistila, že pro naprostou většinu z nich znamenal pobyt v humanitárním hotelu jakousi konsolidaci jejich poměrů, představoval pro ně místo, kde si mohou odpočinout, získat zpět své ztracené síly, získat alespoň dočasné zázemí a v klidu přemýšlet, co udělají se svým životem dál.

Za významné považuji, že humanitární hotel poskytuje svým klientům prostředí, kde nejsou vystaveni permanentnímu vysokému stresu, jako je tomu na ulici. Samozřejmě nelze opomenout funkci humanitárního hotelu v období koronavirové krize, kdy se ukazuje, že pro osoby bez domova je stav zhoršené epidemiologické situace obzvláště nebezpečný, a to

nejen kvůli jejich zvýšené fyzické křehkosti, způsobené malnutricí a nepříznivými podmínkami ulice, ale i kvůli absenci domova, pro kterou nelze dodržet například zákaz vycházení nebo karanténu.

Výše konstatované bych shrnula tak, že osoby bez domova se obecně vlivem celospolečensky působících nepříznivých okolností, jako je například právě epidemie koronaviru, ocitají ve znevýhodněném postavení, kdy jim chybí stabilní zázemí domova. Tuto situaci se snaží řešit různé organizace, které osobám bez domova pomáhají – jednou z nich je humanitární hotel, který v této době chrání jedince bez domova před nákazou a pomáhá jim zlepšit jejich zdravotní stav a obecně kvalitu života. Jak vyplynulo z mého šetření, realizovaného formou strukturovaného rozhovoru, pro bezdomovce samotné znamená humanitární hotel i významné zlepšení jejich psychické pohody.

Závěr

Předkládaná bakalářská práce se zabývala problematikou lidí bez domova v koronavirové době. V této době je pro osoby bez domova obzvláště důležité přežít – kvůli dlouhodobému pobytu na ulici mají často podlomené zdraví, trpí podvýživou, chronickými chorobami, kožními problémy a dalšími zdravotními komplikacemi, které snižují jejich obranyschopnost a činí je zranitelnější ze strany viru SARS-CoV-2. Dalším problémem je skutečnost, že osoby bez domova logicky nemohou dodržet zákaz vycházení a nemohou zůstat v karanténě – právě z tohoto důvodu jsou často opakovaně pokutovány policejním orgánem, což jejich situaci dále komplikuje.

V teoretické části předložené práce jsem se zabývala základními informacemi, týkajícími se bezdomovectví – konkrétně jsem jej definovala, uvedla jsem jeho historii a typologii, pojednala jsem o příčinách bezdomovectví a o specifikách osobnosti a života osob bez domova. Dále jsem se zabývala riziky, která čekají na bezdomovce v jejich každodenním životě, a institucemi, které se orientují na pomoc této skupině. Neopomněla jsem ani problémy, které mají osoby bez domova v souvislosti s koronavirovou situací.

V praktické části práce jsem pak představila vlastní výzkum, založený na polostrukturovaných rozhovorech s šesti klienty z humanitárního hotelu, který zřídil Magistrát hlavního města Prahy právě pro usnadnění životní situace této cílové skupině. Z těchto rozhovorů jsem zjistila, že pobyt v humanitárním hotelu významně zlepšil životní standard těchto klientů. Většina z nich žila na ulici již dlouhá léta a situace se pro ně zdála být neutěšenou, což se ještě zhoršilo po vyhlášení nouzového stavu, který citelně zasáhl i do jejich životů. Poté, co využili nabídky přesunout se do humanitárního hotelu, pocítila naprostá většina z nich významné zlepšení své situace.

Jelikož jsem s těmito klienty pracovala po dlouhou dobu, mohla jsem blíže poznat jejich povahy, plány a motivace. Na základě toho se nebojím predikovat, že naprostá většina z nich bude schopná získat stabilní bydlení a nalézt si stálé zaměstnání, nebo alespoň brigádu.

Jedním z hlavních závěrů mé práce je zjištění, že osoby bez domova rozhodně netvoří homogenní skupinu. Jedná se o velmi různorodé osobnosti, které mají různé osudy – někteří z nich se již od svého dětství potýkají s problémovým chováním a se závislostmi, jiní žili dlouhá desetiletí spokojeným a stabilním životem, aby vlivem náhlé a neočekávatelné

události skončili na ulici. Tato různost implikuje nutnost flexibilního přístupu k osobám bez domova.

Dalším mým zjištěním je skutečnost, že koronavirová krize má pro osoby bez domova mnohem horší následky, než pro většinovou část společnosti. A to nejen kvůli již zmíněnému zhoršenému zdravotnímu stavu osob bez domova, ale i kvůli tomu, že často tyto osoby přichází o své přivýdělky, kvůli čemuž se dostávají do ještě horší situace. Jako další problém bych uvedla skutečnost, že pro osoby bez domova je obtížné domoci se zdravotní péče – v rozhovorech je tento jev rovněž patrný, když byl jeden z informantů předčasně propuštěn po relativně vážném zranění.

Na druhou stranu jsem zaznamenala, že pro část mých informantů znamenala koronavirová krize paradoxně významné zlepšení jejich životního standardu, a to právě v souvislosti s humanitárním hotelem. Tito informanti byli vytaženi z života na ulici a získali možnost být ubytováni v humanitárním hotelu, který jim poskytl přístřeší, vhodné klimatické podmínky, pravidelnou stravu, zlepšení jejich zdravotního stavu, pravidelný režim, řád a další benefity, které jim umožní lépe se připravit na samostatný život. Myslím, že mnozí z klientů by se bez této „mezizastávky“ neodhodlali změnit své životy a přemýšlet o shánění vlastního bydlení a zaměstnání.

Na závěr své práce bych konstatovala, že do budoucna by měla být osobám bez domova věnována lepší péče v souvislosti s mimořádnými okolnostmi, jako je například právě probíhající koronavirová epidemie. Bohužel je současnou praxí, že na osoby bez domova je myšleno až poté, co je médii upozorněno na to, že jsou jejich základní práva nějakým způsobem porušována (například že jsou pokutováni za porušení karantény, kterou však vzhledem ke svému životu logicky ani nemohou dodržet). Na takové věci by se však podle mého názoru mělo myslet předem, nikoli až tehdy, kdy se problém naplno projeví.

Vzhledem k současné situaci je také nutné akcentovat skutečnost, že osoby bez domova mají ztížený přístup ke zdravotní péči – z hospitalizace jsou často propouštěny předčasně a u praktických i odborných lékařů tvoří nevítanou skupinu, která odrazuje „standardní“ pacienty. V této souvislosti myslím, že by do budoucna bylo záhodno tuto situaci řešit, aby i osoby bez domova měli možnost vyhledat lékařskou péči a obdržet ji v adekvátní míře.

Jako velké pozitivum v souvislosti s tématem mé práce vnímám humanitární hotely, které pomohly osobám bez domova přečkat dobu nouzového stavu v relativním bezpečí, což jistě mělo pozitivní dopad i na kvalitu jejich života.

Seznam literatury

Knihy

[1] BEŇOVÁ, Nina, 2008. *Bezdomovci, ľudia ako my*. Košice: o. z. Proti prúdu. ISBN 978-80-969924-1-6.

[2] HENDL, Jan, 2008. *Kvalitativní výzkum. Základní teorie, metody a aplikace*. 2. přeprac. a aktual. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-485-4.

[3] HRADECKÁ, Vlastimila a Ilja HRADECKÝ, 1996. *Bezdomovství - extrémní vyloučení*. Praha: Naděje. ISBN 80-902292-0-4.

[4] KELLER, Jan, 2013. *Posvícení bezdomovců: úvod do sociologie domova*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON). ISBN 978-80-7419-155-8.

[5] KRAUS, Blahoslav a Jolana HRONCOVÁ, 2010. *Sociální patologie*. Vyd. 2. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-080-1.

[6] MAREK, Jakub, Aleš STRNAD a Lucie HOTOVCOVÁ, 2012. *Bezdomovectví: v kontextu ambulantních sociálních služeb*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0090-1.

[7] MAREŠ, Petr, 1999. *Sociologie nerovnosti a chudoby*. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 80-85850-61-3.

[8] MATOUŠEK, Oldřich, Jana KOLÁČKOVÁ a Petra KODYMOVÁ (eds.). *Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.

[9] NOVÝ, Lukáš, 1990. *Životní dráha jako sociologický problém*. Brno: Univerzita J. E. Purkyně. ISBN 80-210-0187-9.

[10] OBADALOVÁ, Miroslava, 2001. *Přístup k bydlení sociálně ohrožených obyvatel*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí. ISBN neuvedeno.

[11] POLÁČEK, Michal, 2006. Dopad problematika závislostí v oblasti kriminality a sociálního vyloučení. In: *Sociální vyloučení a ztráta domova v kontextu závislostí: sborník z konference. Olomouc, 7. prosince 2006*. Olomouc: Charita Olomouc, s. 14-20. ISBN 978-80-239-9765-1.

[12] PRŮDKOVÁ, Táňa a Přemysl NOVOTNÝ, 2008. *Bezdomovectví*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-100-0.

[13] RYAN, J. Michael, 2021. *COVID-19: Volume II. Social Consequences and Cultural Adaptations*. Oxon, New York: Routledge. ISBN 978-1-003-14206-5.

[14] STRAUSS, Anselm L. a Juliet CORBIN. *Základy kvalitativního výzkumu. Postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert. ISBN 978-80-858-3460-4.

[15] ŠTĚCHOVÁ, Markéta, Marina LUPTÁKOVÁ a Bedřiška KOPOLDOVÁ, 2008. *Bezdomovectví a bezdomovci z pohledu kriminologie. Závěrečná zpráva*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci. ISBN 978-80-7338-069-4.

[16] ŠUPKOVÁ, Danuše a kol., 2007. *Zdravotní péče o bezdomovce v ČR*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2245-0.

[17] ÚLEHLA, Ivan, 2005. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*. Vyd. 3. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 80-86429-36-9.

[18] VACÍNOVÁ, Tereza, 2006. Problematika bezdomovectví. In: FLEISCHMANN, Otakar. *Vybrané psychologické aspekty terénní sociální práce*. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně, 2006, s. 128-140. ISBN 80-7044-769-9.

[19] VÁGNEROVÁ, Marie, 2004. *Psychopatologie pro pomáhající*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál. ISBN 80-7178-802-3.

[20] VÁGNEROVÁ, Marie, Ladislav CSÉMY a Jakub MAREK, 2013. *Bezdomovectví jako alternativní existence mladých lidí*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2209-5.

Články v časopisech

[21] HETMÁNKOVÁ, Rad, 2014. Ženy bez domova: identita, strategie a bezpečný prostor. *Gender, rovné příležitosti, výzkum*. Roč. 15, č. 1, s. 81-84. ISSN 2570-6586.

[22] PAVELKOVÁ, Jaroslava, 2006. Problematika žebráků a bezdomovců. *Speciální pedagogika*. Roč. 16, č. 3, s. 147-163. ISSN 1211-2720.

Elektronické zdroje

[23] ČŠÚ, 2011. Výsledky sčítání bezdomovců [online]. Sčítání lidu, domů a bytů 2011. [Cit. 2021-04-22]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/sldb/vysledky_scitani_bezdomovcu

[24] FEANTSA, nedatováno. ETHOS – Evropská typologie bezdomovství a vyloučení z bydlení v prostředí ČR [online]. Evropská federace národních sdružení pracujících

s bezdomovci. [Cit. 2021-04-22]. Dostupné z: https://www.feantsa.org/download/cz___8621229557703714801.pdf

[25] MPSV, nedatováno. Housing First v ČR [online]. MPSV, Sociální bydlení. [Cit. 2021-04-25]. Dostupné z: http://socialnibydleni.mpsv.cz/cs/co-je-socialni-bydleni/housing-first-v-cr

[26] MPSV, 2020. Doporučený postup č. 4/2020. Stanovisko pro poskytovatele sociálních služeb pro osoby bez domova v souvislosti s epidemií COVID-19 [online]. MPSV, Odbor sociálních služeb a sociální práce. [Cit. 2021-04-24]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/1443715/doporu%C4%8Den%C3%BD+postup_%C4%8D._4_n%C3%A1vrh_osoby_bez_p%C5%99%C3%ADst%C5%99e%C5%A1%C3%AD_fin4.pdf

[27] STULÍKOVÁ, Vlasta a Jitka KOLÁŘOVÁ, 2015. Neviditelné ženy: o genderových aspektech bezdomovectví [online]. Společnost Jako doma bez násilí, 14. 4. 2015. [Cit. 2021-04-23]. Dostupné z: http://jakodoma.org/2015/04/14/neviditelne-zeny-o-genderovych-aspektech-bezdomovectvi/

[28] ŠÁLEK, Václav, 2020. Koronavirus ohrožuje i lidi bez domova. Často přitom ani neznají svůj zdravotní stav [online]. ČT24, 30. října 2020. [Cit. 2021-04-25]. Dostupné z: https://ct24.ceskatelevize.cz/domaci/3217405-koronavirus-ohrozuje-i-lidi-bez-domova-casto-pritom-ani-neznaji-svuj-zdravotni-stav

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autorky:	Iveta Fořtová
Studijní program:	Sociální politika a sociální práce
Studijní obor:	Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii
Název práce:	Lidé bez domova v koronavirové době
Počet stran (bez příloh):	46
Celkový počet stran příloh:	46
Počet titulů české literatury a pramenů:	18
Počet titulů zahr. literatury a pramenů:	1
Počet internetových odkazů:	6
Počet článků v časopisech:	2
Vedoucí práce:	doc. PaedDr. S. Laca, Ph.D.
Rok dokončení práce:	2021

Počty znaků hlavního textu práce (včetně literatury, bez příloh)

Přímé citace: 2 798

Ostatní text: 73 189

Celkový počet znaků: 75 987

Posudek vedoucího/~~oponenta~~ bakalářské/~~diplomové~~ práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií

Jméno a příjmení studenta/-tky: Iveta Fořtová
Obor studia: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii
Název práce: Lidé bez domova v koronavirové době
Vedoucí/~~oponent~~* práce: doc. PaedDr. Slavomír LACA, PhD.

Technické parametry práce:
Počet stránek textu (bez příloh): 46
Počet stránek příloh: 20
Počet titulů v seznamu literatury: 28

	0**	1	2	3	4
Výběr tématu					
Závažnost tématu		•			
Oborová přiléhavost tématu		•			
Originalita tématu a jeho zpracování			•		
Formální zpracování					
Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)		•			
Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)			•		
Formální zpracování (jasnost tématu, rozčleněni textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)		•			
Metody práce					
Vhodnost a úroveň použitých metod			•		
Využití výzkumných empirických metod		•			
Využití praktických zkušeností		•			
Obsahová kritéria a přínos práce					
Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)		•			
Naplnění cílů práce			•		

*

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu			•		
Návaznost kapitol a subkapitol		•			
Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi		•			
Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)			•		

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Nemám otázkv do diskusie.

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Autorka Iveta Fořtová sa zaoberá vo svojej práci aktuálnou sociálnou problematikou a to vidíme už v samotnom názvu Lidé bez domova v koronavirové době.
Štruktúra práce je dobrá v jednotlivých kapitolách a podkapitolách. V úvode autorka charakterizuje celú problematiku, ktorú rozoberá v jednotlivých kapitolách, taktiež si vytýčila cieľ svojej práci. Autorka pri písaní použila adekvátnu odbornú literatúru, ktorú uvádza v zozname bibliografických odkazov (autorka použila nielen domácu literatúru ale zahraničný zdroj, k tejto problematike). Menšie výhrady k práci mám, že autorka mohla preniknúť hlbšie v rámci teórie bezdomovectva a sociálnej práce doma a zahraničí – a urobiť komparáciu. V praci sa nájdu menšie formálne nedostatky, ale to neznižuje úroveň predkladanej práce. Oceňujem vlastnú zaangažovanosť a praktické skúsenosti z danou problematikou u autorky. Predkladaná bakalárska práca sa člení na teoretickú a empirickú časť. V rámci teoretickej časti práce autorka opisuje pohľad na zvolenú problematiku v dvoch hlavných kapitolách a podkapitolách (ľudia bez domova, história bezdomovectva, typy a formy bezdomovectva sociálna práca s ľudmi bez domova, a iné). Praktickú časť tvorí posledná tretia kapitola. Autorka použila metódu pološtruktorovaného rozhovoru, kde si stanovila cieľ a tri výskumné otázky. Následovne k analýze textu - rozhovorou bola použitá zakotvená teória, kde si stanovili základne okruhy rozhovoru, ktoré vyhodnotila a priehľadne spracovala v tabuľkach. Na základe stanoveného cieľa sa autorke podarilo splniť cieľ práce a došla k zaujímavým výsledkom v rámci svojho výskumu, ktoré zhrnula do záverečnej kapitoly. V prílohe nájdeme prepis rozhovorov. Domnievame sa, že predložená práca je zaujímavo spracovaná a spĺňa požiadavky kladené na bakalársku prácu.

Doporučení k obhajobě: doporučuji/~~nedoporučuji~~*
- práca spĺňa požiadavky kladené na bakalársku prácu, preto ju doporučujem k obhajobe.

Navrhovaná klasifikace:
- klasifikujem ju stupňom – 1 alebo 2 (podľa obhajoby)

Datum, podpis: 21.08.2021 .....

* nehodící se, škrtněte

Posudek ~~vedoucího~~/oponenta bakalářské/~~diplomové~~ práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií

Jméno a příjmení studenta/-tky: **Iveta Fořtová**
Obor studia: **Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii**
Název práce: **Lidé bez domova v koronavirové době**
Oponent: Mgr. Iveta Jelínková

Technické parametry práce:
Počet stránek textu (bez příloh):
Počet stránek příloh:
Počet titulů v seznamu literatury:

	0**	1	2	3	4
Výběr tématu					
Závažnost tématu		x			
Oborová přiléhavost tématu		x			
Originalita tématu a jeho zpracování			x		
Formální zpracování					
Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, x stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)			x		
Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)			x		
Formální zpracování (jasnost tématu, rozčleněni textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)			x		
Metody práce					
Vhodnost a úroveň použitých metod			x		
Využití výzkumných empirických metod			x		
Využití praktických zkušeností			x		
Obsahová kritéria a přínos práce					
Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)					
Naplnění cílů práce			x		
Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu			x		
Návaznost kapitol a subkapitol			x		

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi			x		
Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)			x		

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Jaké jsou podle Vás rezervy v sociální práci s touto cílovou skupinou.

Jaké výsledky Vašeho výzkumu považujete za nejužitečnější a zároveň nejdůležitější pro práci s touto cílovou skupinou?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Hlavním tématem předložené bakalářské práce je problematika zabývající se lidmi bez domova v době koronaviru. Zvolené zaměření práce je úzce spjato se studovaným oborem.

Bakalářská práce je standardně dělena na část teoretickou a empirickou. Teoretická část je postavena na dle mého mínění na sedmi kapitolách, v nichž se autorka z různých pohledů snaží přiblížit hlavnímu tématu práce. Uvedený počet sedm kapitol je však hůře identifikovatelný, protože autorka kapitolu 1. uvádí po názvem teoretická část, což určitě neodpovídá obsahu práce, druhá kapitola je pak uvedena pod názvem Lidé bez domova v koronavirové době a je bez podkapitol a ani její rozsah není dostačující.
Teoretická část práce v prvním z hlavních témat vymezuje základní pojmy práce, které by měly kopírovat klíčová slova, autorka se však soustředila pouze na pojmy bezdomovectví a bezdomovec. V další části práce autorka popisuje historii bezdomovectví, v následující pak formy a typologii bezdomovectví a příčiny bezdomovectví. Další kapitola je věnována specifikům a charakteristice lidí bez domova, následující pak rizikům bezdomovectví a následná institucionální pomoci lidem bez domova.

Jednotlivé kapitoly teoretické části na sebe celkem logicky navazují, text je psán čtivou formou, seznamuje s podstatnými fakty, které se přímo týkají samotného tématu práce, nicméně je věnován výhradně problematice bezdomovectví a pouze v krátkosti je text věnován institucím, které pomáhají lidem bez domova, a autorka navíc představuje pouze popis těchto zařízení. Chybí problematika sociální práce, a to nejen v uvedených zařízení, ale s touto cílovou skupinou obecně.

Výzkumná část práce čtenáře seznamuje s cílem výzkumu a výzkumnými otázkami, zvoleným způsobem výzkumu, výzkumným vzorkem, s průběhem sběru dat a analýzou výsledků.
Návaznost praktické části na teoretickou část je přímá. V praktické části autorka pro výzkumnou sondu a zvolený cíl výzkumu zvolila metodu kvalitativního výzkumu, formou polostrukturovaného rozhovoru. V praktické části se autorce podařilo získat reflexi lidí bez domova, zjistit jejich potřeby v době pandemie koronaviru.
Autorka při analýze výsledků velmi šetřila textem. Samotná analýza je u jednotlivých respondentů hodně povrchní, stručná a určitě by si zasloužila, aby rozbor jednotlivých témat výzkumu byl konkrétnější, rozsáhlejší. V praktické části práce mi navíc chybí Etické aspekty výzkum, konkrétně zmínka o informované souhlasu respondentů s výzkumem a jeho prezentací.

Použitá literatura odpovídá obsahem i rozsahem nárokům na bakalářskou práci, i když zdroje nejsou uváděny dle normy APA.

Doporučení k obhajobě: **doporučuji**

Navrhovaná klasifikace: **2 – velmi dobře**

V Praze 14. 9. 2021

Mgr. Iveta Jelínková