

# Bezdomovectví ve středním věku

Příčiny, souvislosti a perspektivy

Marie Vágnerová

Jakub Marek

Ladislav Csémy



## **Bezdomovectví ve středním věku**

Příčiny, souvislosti a perspektivy

**Marie Vágnerová**

**Jakub Marek**

**Ladislav Csémy**

---

Recenzovaly:

doc. Mgr. Pavlína Janošová, Ph.D.

doc. PaedDr. Eva Šotolová, Ph.D.

Vydala Univerzita Karlova

Nakladatelství Karolinum

Redakce Anežka Hozmanová

Grafická úprava Jan Šerých

Obálka Anna Issa Šotolová s použitím fotografie Martina Pokory

Sazba DTP Nakladatelství Karolinum

Vydání první

© Univerzita Karlova, 2018

Text © Marie Vágnerová, Jakub Marek, Ladislav Csémy, 2018

Photography © Martin Pokora, 2018

Text vznikl s podporou grantu GAČR P407/16/11776S

Psychosociální analýza pražských bezdomovců středního věku  
a posouzení možnosti jejich resocializace

ISBN 978-80-246-4054-9

ISBN 978-80-246-4108-9 (online : pdf)



Univerzita Karlova  
Nakladatelství Karolinum 2018

[www.karolinum.cz](http://www.karolinum.cz)  
[ebooks@karolinum.cz](mailto:ebooks@karolinum.cz)



---

# OBSAH

---

I. Úvod	7
1. Uvedení do problematiky	7
1.1 Cíl studie	11
1.2 Použitá metodika	12
1.3 Charakteristika zkoumané skupiny	13
II. Život před propadem na ulici	17
1. Hodnocení vlastního dětství a fungování původní rodiny	17
1.1 Vztahy bezdomovců středního věku s rodiči v současné době	25
2. Vztahy se sourozenci	28
3. Partnerství v době před propadem na ulici	31
4. Rodičovství	40
5. Práce a bydlení v době před propadem na ulici	48
5.1 Způsob obživy před propadem na ulici	49
III. Život na ulici	59
1. Příčiny propadu na ulici	59
2. První dny na ulici	70
3. Jak se žije na ulici	75
3.1 Jak probíhá den na ulici	78
3.2 Jak hodnotí bezdomovci svůj život na ulici	82
4. Vztahy mezi bezdomovci	92
4.1 Partnerství v době života na ulici	103
5. Kde bezdomovci středního věku žijí	114
5.1 Přespávání venku	116
5.2 Přespávání v nebytových prostorech a ve squatech	120
5.3 Přespávání v bytě známých nebo příbuzných	123
5.4 Přespávání v noclehárnách	125
5.5 Přebývání v azylových domech	129
6. Způsob obživy bezdomovců středního věku	134
6.1 Charity	136
6.2 Sociální dávky	140
6.3 Brigády – práce po propadu na ulici	145
6.4 Žebrání a somrování	151
6.5 Fárání a sběr	157

6.6 Krádeže	160
6.7 Prostituce	163
7. Konzumace alkoholu v průběhu života na ulici	164
8. Konzumace drog v průběhu života na ulici	177
9. Psychické problémy	186
10. Trestná činnost	194
10.1 Hodnocení života ve výkonu trestu	203
11. Názor bezdomovců středního věku na sebe sama a svou vlastní proměnu	206
12. Subjektivní důvody dlouhodobého přežívání na ulici	212
13. Dluhy jako významný limit návratu do společnosti	218
IV. Představy o budoucnosti	225
1. Jak si bezdomovci středního věku představují svou budoucnost	225
2. Co by bezdomovci středního věku vzkázali lidem, kteří na ulici nežijí	231
V. Závěr	235
VI. Další osudy mladých bezdomovců	241
1. Úvod	241
2. Podrobnější studie změn v životě mladých bezdomovců	242
3. Aktuální způsob života mladých bezdomovců	244
4. Faktory, které ovlivnily život mladých bezdomovců	246
4.1 Charakteristika lidí, kteří zůstali na ulici	254
4.2 Charakteristika lidí, kteří se vrátili do společnosti	256
5. Mezilidské vztahy mladých bezdomovců	258
5.1 Vztahy s rodiči a sourozenci	259
5.2 Partnerské vztahy	264
5.3 Vztahy k dětem	269
VII. Příčiny, souvislosti a perspektivy bezdomovectví	275
1. Sociální služby v České republice určené pro lidi bez domova různého věku	278
1.1 Pomoc státu	279
1.2 Terénní služby	283
1.3 Nízkoprahová denní centra	286
1.4 Pobytové služby	289
1.5 Závěry z workshopů	292
Seznam literatury	295

---

# I. ÚVOD

---

## 1. UVEDENÍ DO PROBLEMATIKY

**Hlavní charakteristikou bezdomovectví je absence domova**, soukromého teritoria, které má svou formální i emocionální složku. Bývá s ním spojen i nedostatek stabilních vztahů s blízkými lidmi, bezpečí a jistoty, které zázemí domova spoluvytvářejí. Domov představuje stabilní zázemí. Je ústředním aspektem života každého jedince, může se jím definovat, je součástí jeho identity a poskytuje mu pocit zakotvení i sounáležitosti. (Potřeba domova je zřejmá i ze způsobu úpravy přístřešků mnoha bezdomovců, které mnohdy jako domov vypadají.) Stálé místo bydlení slouží jako fyzický základ domova, poskytuje člověku soukromí, které umožňuje vytvoření stabilnějších sociálních vazeb. Ztráta domova vede k redukci pocitu jistoty a bezpečí (Mallett et al., 2010; Nemiroff, 2010; Ravenhill, 2014).

Bezdomovectví je **jednou z variant extrémního sociálního vyloučení** ze společnosti, která vede k omezení bezpečnosti a redukci dostupných materiálních zdrojů. Ztráta domova a rozpad stabilních sociálních vazeb bývají spojeny s obecnější nezakotveností, s chyběním pocitu sounáležitosti a příslušnosti k určité sociální skupině i celé společnosti, s výjimkou té bezdomovecké (Mallett et al., 2010). Bezdomovectví lze chápat i jako jeden z projevů dysfunkčního chování a řešení problémů. Případně jako **syndrom komplexního sociálního selhání**, který je spojen s neochotou nebo neschopností respektovat běžné společenské normy a jednat v souladu s nimi. Odchod na ulici člověka zbavuje tlaku na plnění různých společenských požadavků, ale zároveň ho připraví o ochranu, kterou by mu poskytlo standardní sociální začlenění (Vágnerová, Csémy, Marek, 2012, 2013). Lidé žijící na ulici většinou netrpí duševním onemocněním, ale jejich sociální selhání svědčí o tom, že psychicky plně v normě nejsou. Subnormální jsou přinejmenším jejich exekutivní funkce<sup>1</sup>, na nichž závisí regulace veškerého jednání. Tito lidé nedokáží plně využívat své schopnosti, zvládat běžné životní situace a s nimi spojené stresy a fungovat v různých sociálních rolích, ať už by byla příčina jakákoli (dost často v důsledku abúzu psychoaktivních látek), (Mohr, 2016).

Bezdomovectví zahrnuje řadu variant nestandardní existence, které nebývají stabilní a mohou se pod vlivem okolností měnit. Evropská typologie bezdomo-

---

1 Exekutivní funkce slouží k řízení a ovládnání psychických procesů i chování.

vectví ETHOS bere v úvahu proměnlivost životní situace těchto lidí: propad na ulici nemusí být definitivní a stejně tak nemusí být trvalý ani návrat do společnosti (Hradecký, 2015). **Bezdomovectví je třeba chápat spíše jako proces** než trvalý stav. Je reakcí na nezvládnuté problémy, resp. způsobem řešení těchto problémů. Cesty k bezdomovectví mohou být rozmanité a mívají multidimenzionální povahu, to znamená, že k nim přispívá kombinace více faktorů. Lidé se stávají bezdomovci z různých příčin. Vzhledem k tomu se může lišit i jejich subjektivní zkušenost a s ní související ochota usilovat o změnu svého života.

Z hlediska způsobu přežívání lze rozlišit **dvě základní formy bezdomovectví** (Hradecký, 2015):

- **Zjevné bezdomovectví** lidí přespávajících na veřejných místech, např. pod mostem, v kanálech, odstavených vagónech nebo nezákonně obsazených domech (tzv. squatech). Lidí žijících přímo na ulici nebo v místech, která nejsou určena k bydlení, je méně než tzv. skrytých bezdomovců.
- **Skryté bezdomovectví** osob bez bytu žijících v ubytovnách a azylových domech, nebo v nejistém bydlení, spojeném se střídáním přechodného pobytu u známých či příbuzných. (Přespávání v nízkoprahových noclehárnách nebo na lodi Hermes nezajišťuje celodenní pobyt ani minimální vlastní teritorium, a proto by patřilo spíše do první kategorie.) Skryté bezdomovectví může být přechodnou fází přesunu z ulice do společnosti, nebo naopak.

Z hlediska délky trvání lze diferencovat krátkodobé bezdomovectví, které může být jen přechodnou epizodou v řádu měsíců, a mnohaleté, chronické bezdomovectví. To má závažnější důsledky a významněji mění návyky, způsoby uvažování i chování, případně celou osobnost daného jedince. Za krátkodobé bezdomovectví se považuje pobyt na ulici v délce trvání do 1 roku (Johnson a Chamberlain, 2008). Podle sociálně adaptační hypotézy platí, že čím déle žije člověk na ulici, tím víc se takovému stylu života přizpůsobuje. Naváže vztahy s dalšími bezdomovci, začne přejímat jejich vzorce chování, a proto pro něj bude návrat do společnosti čím dál obtížnější. Bezdomovectví může nastartovat devastující životní trajektorii, která bývá spojena s nárůstem abúzu alkoholu i drog a s **postupnou desocializací, resp. nestandardní resocializací** v rámci bezdomovecké komunity. K odpoutání od dřívějších hodnot, norem a zvyklostí přispívá i sociální stigmatizace bezdomovců a odmítavý postoj lidí z majoritní společnosti, který osobnostní proměnu takových lidí posiluje (Marek, Strnad a Hotovcová, 2012; Vágnerová, Csémy, Marek, 2013; Ravenhill, 2014).

**Bezdomovci středního věku** jsou ve srovnání s těmi mladšími diferencovanější skupinou jak z hlediska příčiny propadu na ulici, tak z hlediska doby, kterou na ulici strávili. Bezdomovci středního věku mohou mít i další odlišné zkušenosti než ty, které získali na ulici. Mnozí z nich žili po určitou dobu běžným způsobem života, měli rodinu a s ní související zázemí, profesi, která je živila a spoluvytvářela jejich sociální status a identitu. Avšak nakonec o ně z různých důvodů přišli. **Propad na ulici je pro ně spojen se ztrátou**, která nebývá kompenzována významnějším ziskem, pokud nebereme v úvahu relativní svobodu



a eliminaci povinností. Lidé, kteří žijí na ulici od svého mládí a jiné zkušenosti nemají, se na své sociální vyloučení i nestandardní styl života snáze adaptují. V jejich případě nejde o ztrátu partnerského zázemí ani profesní pozice, protože si žádné nevytvořili. Specifickou kategorií jsou lidé, které na ulici přivedla závislost na alkoholu nebo drogách. K takto podmíněnému propadu může dojít kdykoli v průběhu života.

**Věkové složení českých bezdomovců se mění**, což závisí na skutečnosti, že v době před 30 lety na ulici žádní lidé nežili a teprve pak se začali objevovat. V průběhu posledních 25 let jejich četnost narůstá: někteří z nich přežívají na ulici mnoho let, jiní, zejména mladí lidé, na ulici teprve přicházejí. (Dle sdělení pracovníků Naděje ubývá mladých bezdomovců a stejný názor mají i lidé, kteří pracují s drogově závislými.) Proto jsou výsledky zahraničních studií s našimi jen těžko srovnatelné. Zahraniční studie vycházejí ze zcela jiných předpokladů, avšak i v nich se občas objevuje konstatování, že počet bezdomovců v jejich zemi narůstá. K takovému závěru došla např. americká studie Culhaneho a jeho spolupracovníků (2013). Podle jejich zjištění jsou nejvyšším rizikem propadu do bezdomovectví ohroženy čím dál vyšší věkové kategorie. V roce 2010 byli z tohoto hlediska v USA nejvíce ohroženi lidé ve věku 49–51 let. V České republice dochází k nárůstu četnosti starších bezdomovců spíše v důsledku dlouhodobého života na ulici.

Pokud uvažujeme o bezdomovectví jako celku, ovlivňuje je **celá řada faktorů, které mohou být jak příčinou jeho vzniku, tak i jeho chronizace**. Čím větší počet rizikových faktorů se v životě daného jedince objeví, tím vyšší je pravděpodobnost, že skončí na ulici, případně v jiné variantě sociálního propadu, např. ve výkonu trestu. K nárůstu takového rizika může přispět již průběh dětství. Rodina, vztahy mezi jejími členy a celkové fungování rodinného společenství patří mezi nevýznamnější faktory, které mohou působit jako stresory, ale i jako zdroje opory (Ravenhill, 2014). Způsob prožití dětství ovlivní další směřování daného jedince, mimo jiné i dosaženou úroveň vzdělání a profesní kvalifikace, volbu určitého způsobu života, včetně kriminální aktivity a závislosti na alkoholu či drogách (Mabhala et al., 2016). Rodina funguje nejenom jako zázemí, ale její členové slouží jako modely chování dospělých lidí. Pokud je rodinné prostředí nějakým způsobem dysfunkční, může taková zkušenost přispět ke vzniku dalších problémů. Zvládnutí dospělosti vyžaduje přijetí zodpovědnosti a s ní spojených omezení, ať už by šlo o profesní či partnerskou roli. Předpoklady k úspěchu v obou uvedených oblastech se vytvářejí již v průběhu dětství a dospívání a mnoha současným bezdomovcům potřebná pozitivní zkušenost chybí.

**K propadu na ulici obvykle dochází v důsledku nakumulování rizikových faktorů** (nestandardní dětství, nedostatečné vzdělání, problémy s pracovním uplatněním a tendence k úniku do nežádoucích aktivit, jako je nadměrné užívání alkoholu nebo trestná činnost). Avšak k nastartování určité životní trajektorie, včetně propadu na ulici, mohou přispívat i některé **osobnostní vlastnosti**, které vyplývají jak z genetických dispozic, tak z nedostatečné či devastující výchovy

(Robert et al., 2005; Kidd a Shahar, 2008). Důležité jsou i sociální dovednosti (Holton, 2011). Bassuk a jeho spolupracovníci (1997) potvrdili, že znevýhodňující osobnostní vlastnosti mohou riziko propadu do bezdomovectví posilovat, ke stejnému závěru došli i Wong a Pilliavin (1997, 2001). Fertig a Reingold (2008) připomínají, že vliv sociálních faktorů na propad do bezdomovectví je důležitý, ale osobnostní charakteristiky mají větší význam, protože předurčují, jak bude dotyčný člověk zvládat různé zátěže. Nicméně typický osobnostní profil bezdomovce neexistuje, i mezi bezdomovci jsou různí lidé.

Významným osobnostním rysem bezdomovců mladšího i středního věku bývá zvýšený **sklon k negativním emočním prožitkům**. Může jít o vyšší depresivitu i o větší dráždivost a sklon reagovat i na minimální podnět vztekem a zlostí. Takoví lidé nedokáží své pocity v dostatečné míře kontrolovat a ovládat. K podobným závěrům došel i Pěnkava (2010). Důležitou osobnostní dimenzí je sociální adaptabilita, resp. její opak – **neschopnost přizpůsobit se požadavkům společnosti**. Jde o komplex vlastností, které se projevují ve vztazích k lidem i k okolnímu světu. Je to především schopnost přijmout zodpovědnost, respektovat platná pravidla a neřít se jen vlastními potřebami. Její snížení se projevuje větší bezohledností a tendencí reagovat konfliktně. S tím souvisí i **problémy v mezilidských vztazích**. Součástí této osobnostní charakteristiky bývá nízká empatie, tj. neschopnost vcítit se do jiných lidí, a sklon k radikálnímu řešení běžných konfliktů, bez ohledu na druhé. Snížení sociální adaptability se obvykle projeví již v dětství problémy v chování, neschopností či neochotou plnit požadavky dospělých. Takoví jedinci si nedovedou udržet vztahy s blízkými lidmi, a tudíž jim v dospělosti chybí potřebná sociální opora (Levinson, 2004). Nežádoucí osobnostní vlastnosti se projeví i ve vztazích na pracovišti a jsou jedním z důvodů, proč tito lidé ztrácejí zaměstnání (Pěnkava, 2015).

Mladí bezdomovci přiznávali, že jsou lhotejší ke konvencím, mají sklon ignorovat sociální normy, jsou nezodpovědní a nedisciplinovaní a neradí se něčemu podřizují (Vágnerová, Csémy, Marek, 2012). Podobný postoj k pravidlům zaužívají i lidé bez domova středního věku. I oni bývají nezodpovědní a nedisciplinovaní. Může jít o projev vrozených dispozic, ale také o důsledky citové deprivace, která souvisí s prožitím dětství v dysfunkční rodině či v instituci. Je pravděpodobné, že **život na ulici posiluje a rozvíjí znevýhodňující osobnostní vlastnosti**, které tito lidé měli již dříve (Štěchová et al., 2008). Nežádoucí vlastnosti jsou u některých bezdomovců rozvinuty v takové míře, že lze uvažovat o poruše osobnosti. Mohou být zvýrazněny i déledobým užíváním drog a alkoholu.

Život na ulici **vede k narušení vztahů s příslušníky majoritní společnosti** (Davies, 2010). Bezdomovci jsou znevýhodněnou a zranitelnou skupinou, která bývá ze strany veřejnosti běžně vystavena ostrakizaci, někdy dokonce i fyzickému napadení. K pocitu bezpečnosti nepřispívá ani skutečnost, že jejich sociální síť tvoří jen další bezdomovci a ti většinou bezpečné zázemí nepředstavují. Život na ulici přináší mnohé traumatizující zkušenosti, které působí negativně prostřednictvím prožitého stresu, vyplývajícího ze společenské stigmatizace, nízké

sebeúcty a nedostatečné opory související s redukcí a deformací mezilidských vztahů (Renedo a Jovchelovitch, 2007; Davies, 2010). Tito lidé přežívají v relativní sociální izolaci, bez možnosti využít standardní ochranu, která je jinak běžně dostupná. Bezdomovectví je sice osvobozuje od tlaku povinností a různých požadavků, ale je to svoboda, která funguje jako vakuum. Bezdomovci si svůj nízký sociální status uvědomují a na odmítání společnosti reagují tendencí k ještě větší izolaci nebo drobnými zlomyslnostmi, jako je např. obtěžování.

**K zafixování bezdomoveckých návyků a stylu života dochází obvykle po několika letech.** S tím souvisí i proměna sebepojetí. Lidé žijící na ulici postupně ztrácejí schopnost kontroly nad svým životem a jejich návrat do společnosti by byl čím dál obtížnější. Obecně platí, že čím déle je člověk na ulici, tím více se změní. Změní se jeho hodnoty a kompetence a prohloubí se negativní důsledky riskantních aktivit (závislosti na drogách a alkoholu). Leckdy se zhorší i jeho zdravotní stav nebo dojde k dalšímu sociálnímu propadu (pobyť ve výkonu trestu). Vědomí vlastního úpadku, odmítavý postoj lidí z majoritní společnosti i absence zázemí, které by jej mohlo podpořit, by mu případný odchod z ulice zkomplikovalo. Je součástí bezdomovecké komunity a jiné přátele či známé nemá. V této době se s ní již obvykle identifikuje. Ví, že se změnil k horšímu, že je pro společnost nepřijatelný, ale už není ochoten, a často ani schopen, usilovat o změnu. V postoji chronických bezdomovců převažuje rezignace a snaha nezábývat se problémy, které se jim zdají být neřešitelné (začít splácet svoje dluhy či abstinovat). Odmítají cokoli, co by vyžadovalo vynaložení většího úsilí, a jejich desocializace i osobnostní devastace pokračuje, zejména pokud dlouhodobě užívají alkohol nebo drogy.

## 1.1 CÍL STUDIE

Hlavním cílem studie bylo **poznání způsobu, jakým bezdomovci středního věku chápou příběh svého života**, včetně propadu na ulici.

- Jak se domnívají, že je ovlivnila jejich rodina a způsob prožití dětství. Jak žili v dospělosti před propadem na ulici, jaké mají vzdělání, zda byli schopni si najít práci a systematicky pracovat, žít v déledobém partnerství a starat se o svoje děti. Které mezníky svého života považují za důležité a proč.
- Zajímalo nás i to, jak vysvětlují svůj propad do bezdomovectví. Jak hodnotí sebe sama, svůj život na ulici a svoje přispění k nestandardnímu průběhu, přinejmenším části svého života. Je zřejmé, že hodnocení dřívějších fází života může být ovlivněno současnou situací a ta může ovlivnit představu o tom, co by se mohlo dít v budoucnosti.

Znalost životních příběhů lidí bez domova může přispět k obecnému poznání různých trajektorií vedoucích k bezdomovectví. Může přinést užitečné informace, které by přispěly k volbě vhodné strategie práce s lidmi ohroženými bezdomovectvím.

Dalším cílem výzkumu bylo **zjistit, zda a v čem se liší chroničtí bezdomovci**, tj. lidé, kteří žijí na ulici déle než 10 let, **od těch, kteří jsou na ulici kratší dobu**. Ukázalo se, že lidem středního věku trvá přizpůsobení životu na ulici déle než mladým bezdomovcům. V jejich případě je kritickým obdobím 4–5 let strávených na ulici. V případě mladých bezdomovců to byly 2 roky. Mezi oběma skupinami může být rozdíl v jejich osobních předpokladech (osobnostních vlastnostech, zafixovaných zkušenostech a návycích, úrovni vzdělání, resp. profesní kvalifikace), ale i v míře rizikových aktivit, především v užívání alkoholu a drog, v tendenci ke kriminálnímu chování, a nakonec i v závažnosti psychických poruch a onemocnění. Poznání případného rozdílu umožní přesněji vymezit rizika chronizace bezdomovectví a zaměřit se při práci s těmito lidmi na to, co by dlouhodobému setrvávání na ulici mohlo zabránit.

## 1.2 POUŽITÁ METODIKA

Výzkumná studie byla založena na kvalitativní analýze podrobných rozhovorů, které se uskutečnily od června 2016 do května 2017. Pro získání informací jsme použili částečně strukturovaného rozhovoru, tj. předem stanoveného okruhu témat. Rozhovor byl zaměřen na životní příběh oslovených jedinců, na jejich dětství a dospívání, na dosažené vzdělání a sociální adaptabilitu v dětství a dospívání, na jejich vstup do dospělosti, jejich pracovní uplatnění i partnerství a rodičovství. Tj. na dobu, která předcházela propadu na ulici, ale i na bezdomovecký život a jejich představy o budoucnosti. Oslovení lidé měli v průběhu rozhovoru dost prostoru, aby mohli říci všechno, co chtěli a většinou byli ochotni to udělat. Zájem o jejich životní příběh akceptovali vesměs pozitivně, možná i proto, že se s ním tak často nesetkávají. Rozhovor, který trval v průměru dvě hodiny, byl se souhlasem účastníků nahrán na diktafon a doslovně přepsán.

Výsledná sdělení byla po identifikování příslušných témat rozdělena do několika okruhů a dále členěna do dílčích významových kategorií, které vyjadřovaly názory a zkušenosti respondentů. K detekování dílčích kategorií byla použita metoda analytické indukce, která vychází z principu hledání jejich opakování a konstantní srovnávací strategie (Osborn a Smith, 2008). Zjištěné kategorie jsme srovnávali s výsledky jiných studií. Podobným způsobem zkoumali determinanty propadu do bezdomovectví i jiní badatelé, např. Mabhala a jeho spolupracovníci (2016). Bezdomovecký příběh lze nahlížet ve vztahu k minulosti, přítomnosti i budoucnosti. Se způsobem interpretace minulosti souvisí i postoj k přítomnosti a budoucí očekávání. V průběhu času mohou mít někteří lidé tendenci svůj životní příběh korigovat a interpretovat ho jiným způsobem, aby byl v souladu s jejich aktuálním sebepojetím.

Je zřejmé, že vyprávění o vlastním životě, vycházející ze vzpomínek oslovených lidí, nemusí být přesné. Mohou se v něm projevovat zkreslení daná vý-

znamem jednotlivých událostí, ale i postupným ubýváním vzpomínek, zejména pokud by šlo o dřívější události. Ve vyprávění oslovených lidí se občas objevují nepřesnosti v určení doby, kdy se příslušná událost stala, a vyskytují se v nich i vzájemně se vylučující informace. Lidé žijící na ulici mívají tendenci svůj životní příběh vylepšovat, aby působil lépe a oni v něm neměli jenom negativní roli. Pozitivní korekce příběhu jim slouží k podpoře sebeúcty, kterou vědomí vlastního sociálního propadu v mnoha směrech snižuje. Některé nepřesnosti a výpadky lze přičítat důsledkům dlouhodobého užívání psychoaktivních látek narušujících fungování paměti, případně i působení bezdomoveckého stylu života, který od nich žádnou kognitivní aktivitu nevyžaduje. Příběhy mladých bezdomovců byly kratší, tyto lidé neměli potřebu svoje bezdomovectví obhajovat, často je chápali jako proces hledání sebe sama. S takovým přístupem jsme se u starších lidí bez domova nesetkali.

Pro doplnění informací slouží dotazníková studie, určená ke sledování několika klíčových oblastí ze života bezdomovců na mnohem větším vzorku. Dotazník byl zaměřen na zjištění demografických údajů, jak probíhal proces propadu těchto lidí na ulici, které životní události jej ovlivnily, jaké jsou aktuálně zdroje jejich příjmu a kde přebývají. Prostřednictvím dotazníku jsme zjišťovali četnost chronických somatických onemocnění a duševních poruch, dílčích psychiatrických symptomů návykového chování a nakonec i míru sociálního odcizení.

### 1.3 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉ SKUPINY

Zkoumanou skupinu pro kvalitativní výzkum tvořilo 90 lidí bez domova ve věku od 37 do 54 let, z toho bylo 70 mužů a 20 žen. Četnost mužů činí 78 % a četnost žen 22 %, což odpovídá obvyklému poměru mužů a žen v bezdomovecké komunitě. (Např. podle McDonaghové (2011) je mezi bezdomovci 84 % mužů a 16 % žen, Panadero a jeho spolupracovníci (2015) uvádějí, že mezi bezdomovci je 83 % mužů a 17 % žen, podle Ciapessoni (2016) je mužů 77 % a žen 23 %.) Tyto lidi jsme vyhledali v různých charitativních zařízeních pro bezdomovce (v azylovém domě Armády spásy, v azylovém domě Naděje, v nízkoprahovém denním centru Naděje, v rámci terénního programu Naděje a u výdeje Mobilní sociální služby), v Novém prostoru, v čekárně sociálního kurátora a v terénu (v Malešicích a u stanice metra Vltavská). Byli osloveni všichni lidé, se kterými jsme se setkali, a všichni souhlasili s rozhovorem, který byl honorován částkou 200 Kč.

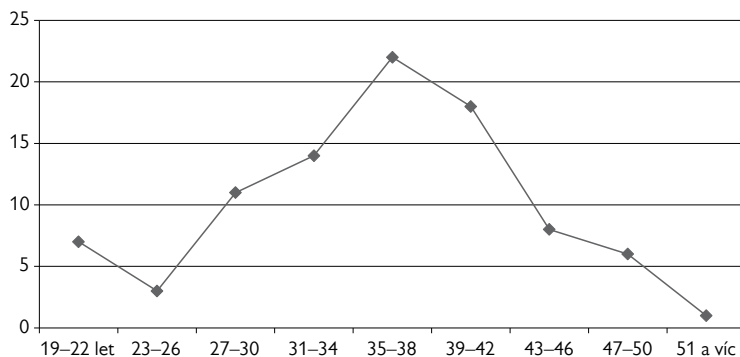
**Tabulka č. 1** Charakteristika zkoumané skupiny.

	počet	průměrný věk	SD	průměrná délka pobytu na ulici	SD	průměrný věk, kdy se dostali na ulici	SD
muži	70	45,6	5,3	9,5	7,0	36,3	7,2
ženy	20	43,5	4,2	8,4	6,1	33,1	8,2

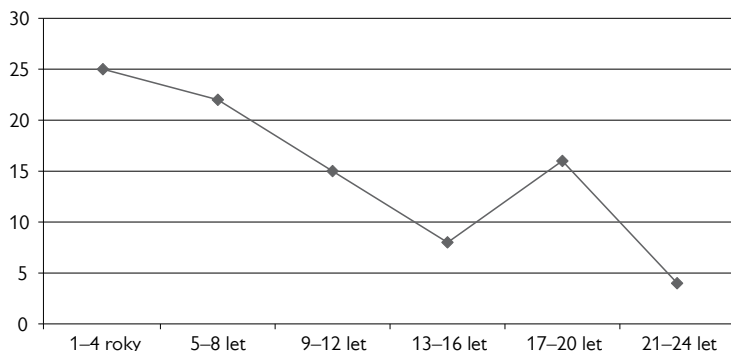
Průměrný věk žen bezdomovkyň je o něco nižší než průměrný věk mužů. V případě žen došlo k propadu na ulici v dřívější době než u mužů, ale rozdíl není statisticky významný ( $t = 1,68$ ).

Důležitý je věk, kdy došlo k propadu na ulici. Lidé, kterým je nyní 47–55 let, se dostali na ulici v průměru ve věku 38,4 let ( $SD = 7,98$ ), lidé, kterým je nyní 37–46 let, se dostali na ulici v průměru ve věku 32,9 let ( $SD = 8,04$ ). Rozdíl mezi oběma skupinami je významný,  $t = 3,19$ ,  $df = 88$ ,  $p = 0,01$ . To znamená, že **k propadu na ulici dochází v čím dál dřívějším věku**. Důvod je zřejmý, starší lidé prožili svou mladou dospělost v době dřívějšího režimu, kdy nebylo možné přestat pracovat a kde se člověk nemohl stát bezdomovcem, protože by se ještě předtím dostal do vězení za příživnictví.

Podstatná je i doba, kterou tito lidé na ulici prožili. Lidé ve věku 47–55 let ( $N = 39$ ) jsou na ulici v průměru 11,5 let ( $SD = 4,06$ ), lidé ve věku od 37 do 46 let ( $N = 51$ ) jsou na ulici v průměru 7,9 let ( $SD = 5,83$ ). Rozdíl mezi oběma skupinami je statisticky významný,  $t = 3,25$ ,  $df = 88$ ,  $p = 0,01$ . To znamená, že **starší**



**Graf č. 1** Věk propadu na ulici u bezdomovců středního věku (v grafu jsou uvedeny absolutní četnosti).



**Graf č. 2** Délka života na ulici u bezdomovců středního věku (v grafu jsou uvedeny absolutní četnosti).

**bezdromovci jsou na ulici obvykle delší dobu**, důvodem může být skutečnost, že po několika letech už nejsou schopni změnit svůj styl života.

Skupinu lidí, kteří jsou na ulici 10 a více let, tvoří 38 jedinců. Jejich průměrný věk je 46,3 let (SD = 5,3), jsou na ulici v průměru od 30,3 let (SD = 6,6). Skupinu lidí bez domova, kteří jsou na ulici 4 a méně let, tvořilo 24 jedinců. Jejich průměrný věk je 42,6 let (SD = 9,7) a jsou na ulici v průměru od 42,5 let (SD = 5,5). Obě skupiny se významně neliší z hlediska aktuálního věku ( $t = 1,9$ ,  $df = 60$ ), ale liší se z hlediska doby, kdy se dostali na ulici ( $t = 7,4$ ,  $df = 60$ ,  $p = 0,001$ ). Lidé středního věku, kteří žijí na ulici kratší dobu, se stali bezdromovci až později. Lze předpokládat, že se obě skupiny budou lišit i v dalších aspektech (viz další text).

Zkoumanou skupinu pro dotazníkovou studii tvořilo 342 bezdromovců, z toho bylo 271 mužů (79 %) a 71 žen (21 %). Průměrný věk těchto lidí byl 48 let (SD = 14). Délka jejich pobytu na ulici byla různá, 51 % skupiny žilo na ulici 3 a více let. Tyto lidi jsme vyhledali v azylových domech (27 %), v nízkoprahových denních centrech (70 %) a v terénu (3 %): v Praze (39 %), v Brně (28 %), v Ostravě (21 %), Mladé Boleslavi (7 %) a v Berouně (5 %).





---

## II. ŽIVOT PŘED PROPADEM NA ULICI

---

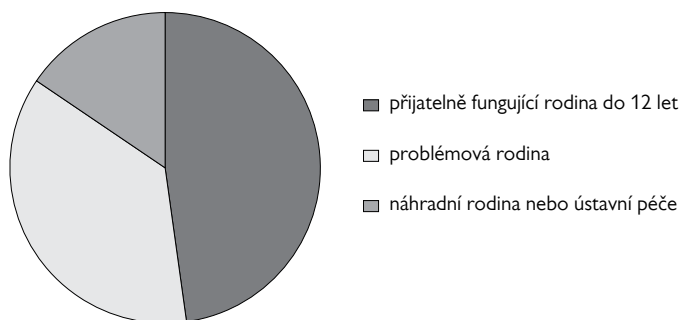
### 1. HODNOCENÍ VLASTNÍHO DĚTSTVÍ A FUNGOVÁNÍ PŮVODNÍ RODINY

Faktory ovlivňující riziko propadu na ulici mohou být různé, obvykle dochází ke kumulaci dílčích rizik (Coward-Bucher, 2008). Jedním z nich je **negativní zkušenost s vlastními rodiči, resp. se způsobem prožití dětství a dospívání**. Počáteční zkušenost je důležitá i pro další život a směřování daného jedince v dospělosti. Způsob, jakým člověk formuje své vztahy s ostatními, zejména s blízkými lidmi, vyplývá z jeho zkušenosti s rodiči. Pokud jej rodiče zanedbávali, nebo dokonce týrali, tak vlastně ani neví, jak by měly takové vztahy vypadat. Proto se chová k jiným lidem stejně bezohledně, jako se rodiče chovali k němu, resp. k sobě navzájem. Lidé, kteří v dětství neprožili žádný uspokojivý vztah, často nikomu nevěří a v běžných situacích nedokáží reagovat přiměřeným způsobem. Nenaučili se převzít zodpovědnost a rozhodovat se s vědomím možných důsledků, nenaučili se brát ohled na jiné lidi. Pokud původní rodina současných bezdomovců nepředstavovala fungující zázemí a adekvátní vzory chování a řešení problémů, nemohli zde získat oporu ani potřebné zkušenosti. Absence pozitivních zkušeností se projeví opakovaným selháním ve škole a následně i v zaměstnání a v mezilidských vztazích.

Vliv problematického rodinného prostředí na další život takových lidí potvrdily především studie, které se zabývaly mladými bezdomovci (Cauce et al., 2000; Votta a Manion, 2003; Tyler, 2006; Bearsley-Smith et al., 2008; Coward-Bucher, 2008; Ferguson, 2009). Podle zjištění uvedených badatelů pocházejí lidé, kteří žijí od mládí na ulici, častěji z rodin, které nepředstavovaly bezpečné zázemí. Jejich rodiče pili nadměrně alkohol a často pobývali ve výkonu trestu, byli mezi nimi lidé duševně nemocní či s poruchou osobnosti, kteří nezvládli ani svůj vlastní život. Pravděpodobně měli i méně příznivé genetické předpoklady, které mohli předat svým dětem. Může jít o dispozici k impulzivité, neempatičnosti, nezodpovědnosti či afektivnímu a agresivnímu reagování. I když se většina uvedených studií zabývala rodinami mladých bezdomovců, ukázalo se, že zátěž, která vyplývá z nedostatku jistoty a bezpečí fungujícího rodinného zázemí, mohla ovlivnit i život lidí, kteří jsou nyní ve středním věku (Caton et al., 2005; Ravenhill, 2014; Hradecký, 2015; Mabhala et al., 2016). Catonová a její spolupracovníci (2005) uvádějí, že 21 % bezdomovců středního věku vyrůstalo jinde než ve vlastní rodině a 24 % z nich mělo značně problematickou rodinu.

Brownová a její skupina (2016) zjistili, že 38 % bezdomovců nežilo v dětství ve vlastní rodině, takže jim chybělo rodinné zázemí.

Za neuspokojivé považovala své dětství třetina mladých bezdomovců, a ono nejspíš takové i skutečně bylo, protože mnozí z nich vyrůstali v důsledku rodičovského selhání v dětském domově nebo v náhradní rodině (Vágnerová, Csémy, Marek, 2013). Podobnou zkušenost získala i část bezdomovců středního věku, **37 % z nich považovalo svou původní rodinu za problematickou**. Někteří lidé (16 % skupiny) strávili své dětství v ústavním zařízení nebo v náhradní rodině. Necelá polovina (47 %) bezdomovců středního věku hodnotila svou původní rodinu jako přijatelně fungující alespoň do doby, než jim bylo 12 let. Ve skupině mladých bezdomovců hodnotilo svou rodinu pozitivně 45 % jedinců. Bezdomovci středního věku, kteří se na ulici dostali již v mládí (do svých 28 let), tvoří 18 % celé skupiny. Tito lidé pocházejí většinou (v 75 %) z dysfunkčních rodin, případně své dětství strávili někde jinde, v náhradní rodině nebo v ústavu. Je pravděpodobné, že lidé, kteří jsou zatíženi negativní zkušeností z rodiny, se dostávají na ulici dříve, protože jim chybí základní předpoklady ke zvládnutí požadavků dospělosti.



**Graf č. 3** Jak hodnotí své dětství bezdomovci středního věku (v grafu jsou uvedeny absolutní četnosti).

Z analýzy rozhovorů s lidmi žijícími na ulici vyplývá, že příčinou problémů dysfunkčních rodin, které nezvládaly péči o své děti, byl dle názoru 32 % oslovených lidí **otec** (alkoholik, gambler, násilník, kriminální recidivista nebo duševně nemocný). Pouze ve 14 % rodin byla dle jejich názoru problematická **matka** (alkoholička, trestně stíhaná či duševně nemocná). Ve skupině mladých bezdomovců hodnotilo svého otce jako zdroj problémů 31 % skupiny, 20 % z nich hodnotilo negativně svou matku (Vágnerová, Csémy, Marek, 2013).

**Rodiče bezdomovců středního věku měli často problémy s alkoholem.** Zahraniční studie uvádějí, že měli i problémy s drogami, ale ty se u rodičů českých bezdomovců téměř nevyskytovaly. Podle Fergussonové (2009) užívalo drogy nebo pilo nadměrně alkohol 42 % rodičů mladých bezdomovců. Mallettová a její spolupracovníci (2005) uvádějí, že problémy s alkoholem mělo 26 % rodi-

čů mladých bezdomovců, a pokud se rodina rozpadla, byl nový partner matky v tomto směru stejný. Thompsonová a její spolupracovníci (2007) zjistili, že v polovině rodin mladých bezdomovců pil nadměrně alkohol alespoň jeden z rodičů a ve 20 % jej pili oba. Nadměrná konzumace alkoholu kohokoli z rodičů ovlivní negativně život celého rodinného společenství. Děti, které v takové rodině vyrůstají, nemají dostatek sebedůvěry ani důvěru k jiným lidem a obtížně navazují bližší vztahy. Obvykle se nenaučí zvládat stresující situace přijatelným způsobem, protože je jich příliš mnoho, a reagují na ně zkratkovitě, což vede k nárůstu dalších potíží. Negativní zkušenost z rodiny je vede často i k tak problematickému řešení vlastní životní situace, jako je odchod na ulici (Ravenhill, 2014).

**Zdrojem problémů bývá nejčastěji otec, který je alkoholik a v rodině se chová agresivně.** (Alkohol často nadměrně konzumují i dospělé děti takových mužů, ať už je důvodem jejich genetická dispozice, zkušenost z dětství nebo pouhá snaha řešit tímto způsobem svoje problémy).

- Otce alkoholika měl např. 52letý S., který žije na ulici 17 let: *„Táta byl alkoholik a nakonec se uchlastal. Táta se od nás odstěhoval a už jsem ho pak neviděl a ani nevím, kdy zemřel. K tátovi jsem měl blbej vztah, protože na mámu pořád řval, nebo se ji snažil uhodit. To bylo ještě v 15 letech, tak táta chtěl uhodit mámu, začal na ni řvát, tak jsem tátovi chytit ruku a dal jsem mu facku. S mámou to bylo v pohodě. No přísná ona nebyla, ona byla hodná a já jsem na ni někdy zakřičel, ale pak jsem se jí omluvil. To jsem pochytil od táty, jak řval na mámu.“* Klient je také závislý na alkoholu, je svobodný a děti nemá. Uvědomuje si, že se k matce choval stejně špatně jako jeho otec.
- Podobné zkušenosti má i padesátiletý P., který žije 12 let na ulici: *„Nerad vzpomínám na tatínka, protože on byl těžkej alkoholik. Jako on byl občas hodnej, ale když se napil, tak to bylo zlé, to bil nás i mámu. Když mi bylo 15 a když jsem přišel domů, tak tam bil mámu. Já jsem dal tátovi facku a od té doby už to nebylo ono, jako táta se synem. Tatínek byl sice někdy hodnej, ale když byl napitej, tak byl hodně zlej. Maminka byla zlatá.“* Klient je rovněž závislý na alkoholu, je svobodný a děti nemá.
- Alkoholik byl i otec 51letého J. a po jeho odchodu matka péči o děti nezvládala: *„No naši byli do mých 10 let spolu. No tak víceméně táta byl alkoholik, máma si taky občas dala. Pak nás vlastně táta opustil a máma to neutáhla. Pak si máma našla pár přátelů, asi čtyři byli, takoví strejdové, a měla ještě dvě děti, ale každý od jinýho táty. Tátu jsem neviděl pár let a poznal jsem ho až ve 22 v hospodě.“* Klient je na ulici 7 let a je také závislý na alkoholu, byl opakovaně ve výkonu trestu. O své děti se nestará. Střídání partnerů matky pro něj mohlo představovat další zdroj nejistoty.

V problematické rodině s agresivním otcem a otčímem vyrůstala i 43letá E.: *„Když jsem byla malá, tak mě mlátil táta. Moje máma mě má ráda, ta mi pomůže, všechno, ale jako můj vlastní otec, co mi umřel, tak ten mě mlátil furt, když jsem byla*

malá. *Táta se s mámou rozvedl, když jsem byla malá a prostě máma si vzala jinýho, tak mám nevlastního tátu a toho nesnáším. Ten nevlastní mě taky mlátil.*“ Klientka je na ulici 11 let, pije nadměrně alkohol a užívá drogy. Má jednu dceru, o kterou se nestará. Jejím současným partnerem je muž, který rovněž žije na ulici.

**Napětí a konflikty v rodině mohou souviset i s duševní nemocí otce.** Tak tomu bylo v případě 40leté H.: *„Rodiče se rozvedli, když jsem byla malá, tatínek dělal doma takový, já myslím, že to bylo násilí, ne že by maminku mlátil, ale rozbíjel věci, křičel, že skočí z okna a tak. On tam třeba rozmlátil v hádce celej stůl. On se hádal prostě, on měl psychickou nemoc, schizofrenii měl. Maminka pak vlastně pod vlivem tatínka skončila na psychiatrii.“* Klientka je na ulici 9 let, na psychiatrii se léčila i ona, má invalidní důchod z psychiatrické indikace. V určitém období byla závislá na alkoholu. Svoje děti dala hned po jejich narození k adopci.

**Dětství může poznamenat i nefungující matka, ať už je duševně nemocná nebo závislá na alkoholu.**

- Duševně nemocná byla matka 42letého Z.: *„V 7 letech jsem skončil v dětském domově, protože matka bohužel **propadla schizofrenii**. Já jsem vyrůstal mimo rodinu. Já jsem měl dětství na dvě věci, v dětském domově to jako není zrovna sranda.“* Klient je 11 let na ulici a je závislý na alkoholu. Stabilní partnerku ani děti nemá.
- Psychické problémy měla i matka 38letého L.: *„Můj táta mě vychovával, od mala mě vychovával. Já jsem tenkrát s mámou nebyl vůbec v kontaktu, ale když jsem začal chodit do školy, tak jsem potom hledal svoji mámu a nakonec jsem jí našel a potom jsem u ní furt zůstával. Táta si to nepřál, protože **maminka byla nemocná**, neuměla rozeznávat peníze, neuměla hospodařit prostě. Bráchu jí sebrali, protože to **nějak nezvládala tu péči**, a dali ho do dětského domova. Já jsem to střídal s tátou a s mámou takhle, ale většinou jsem byl u táty.“* Klient je na ulici 21 let, pije nadměrně alkohol a byl opakovaně ve výkonu trestu, o svoje děti se nestará. Má neukončené základní vzdělání, navštěvoval zvláštní školu.

**Pokud matka nadměrně konzumuje alkohol,** může to představovat ještě větší problém, než když je na něm závislý otec, protože pak v rodině není nikdo, kdo by dětem vytvořil klidné zázemí.

- Matku závislou na alkoholu měl 48letý D.: *„O mě se starala babička asi do 6 let a **pak si mě vzala máma, ona byla alkoholička**. Od 6 do 11 let jsem byl u matky a ona měla druhá, s ním měla mého bratra, a ten mě mlátil. No ona mě bila většinou matka, ten otčím, tak ten mě většinou držel akorát. No a **pak se matka pokusila o sebevraždu**, dostala se do Bohnic a mě si zase vzala babička. Babička byla taky v Bohnicích, ona měla maniodepresivní psychózu, takže taky nic moc.“* Klient žije 5 let na ulici a je také závislý na alkoholu, děti nemá. S matkou se příliš nestýkal ani v dospělosti: *„My jsme se s matkou moc nestýkali, jako trochu jsem ji navštěvoval, pili jsme spolu, ona pak umřela v Bohnicích na cirhózu.“* Jeho bratři mají podobné problémy jako on: *„Ten nejmladší měl problémy s drogama, mám pocit, že je zavřenej. Toho prostředního jsem potkal, ten je taky na ulici.“*