Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií

Identifikace potřeb bezdomovců seniorů – klientů konkrétního zařízení

Vypracovala: Bc. Slávka Kunášková

Vedoucí práce: Mgr. Ondřej Hora, Ph.D.

Brno 2013

Poděkování

Ráda bych poděkovala všem, kteří mi poskytli pomoc a podporu při realizace této práce. Za pečlivé odborné vedení, cenné rady a trpělivost děkuji především vedoucímu práce Mgr. Ondřeji Horovi, Ph.D.

Poděkování patří i všem dotazovaným, kteří mi poskytli svůj čas, názory a zkušenosti, neboť bez nich by tato práce nemohla vzniknout.

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně a všechny použité prameny jsem uvedla v seznamu použité literatury.

V Kutné Hoře 4. 5. 2013

…….

Slávka Kunášková

Obsah

Úvod **6**

1 Bezdomovci senioři z pohledu dnešní společnosti **8**
1.1 Koho lze považovat za bezdomovce seniory a jejich charakteristika 8
1.2 Bezdomovectví, specifikace a rozsah problému 12
1.3 Příčiny bezdomovectví 16
1.4 Specifika bezdomovců seniorů 18
1.4.1 Zdroje obživy 18
1.4.2 Trávení volného času a denní rytmus 19
1.4.3 Zdravotní stav a nemoci 20
1.5 Životní situace bezdomovců seniorů 22
1.6 Prevence 24

2 Potřeby bezdomovců seniorů **26**
2.1 Vymezení pojmu potřeba 26
2.2 Posuzování potřeb 26
2.2.1 Fyziologické potřeby 28
2.2.2 Potřeba bezpečí 29
2.2.3 Sociální potřeby 30
2.2.4 Potřeba autonomie 31
2.2.5 Potřeba seberealizace 32

3 Sítě služeb pro bezdomovce seniory **34**
3.1 Vymezení pojmu síťování a problémy s formováním sítí 34
3.2 Komunitní plánování sociálních služeb 35
3.3 Sociální služby a jejich členění 37
3.3.1 Základní a odborné sociální poradenství 37
3.4 Služby sociální prevence 38
3.4.1 Terénní programy 38
3.4.2 Nízkoprahová denní centra 39
3.4.3 Noclehárny 40
3.4.4 Azylové domy 41
3.5 Služby sociální péče 41
3.5.1 Pobytové sociální služby sociální péče 42
3.5.2 Terénní a ambulantní služby sociální péče 43
3.6 Další spolupracující instituce 43

4 Metodologická část **45**
4.1 Cíl výzkumu a dílčí výzkumné otázky 45
4.2 Zdůvodnění strategie výzkumu 45
4.3 Techniky sběru dat 47
4.4 Strategie pro výběr jednotek zkoumání a zjišťování 48
4.5 Omezení výzkumu 49
4.6 Operacionalizace 49
4.7 Organizace výzkumu 50

5 Analýza a interpretace dat **51**
5.1 Počty bezdomovců seniorů v Kutné Hoře 51
5.2 DVO1: Jaké nabízejí, podle analýzy dokumentů, sociální služby a instituce obecně služby bezdomovcům seniorům? 51
5.2.1 Nízkoprahové denní centrum při Oblastní charitě KH 52
5.2.2 Sociální poradna s terénní službou při Oblastní charitě KH 53
5.2.3 Domov Barbora KH - poskytovatel sociální služby 53
5.2.4 Okresní správa sociálního zabezpečení KH 55
5.2.5 Úřad práce v KH, oddělení hmotné nouze 55
5.2.6 Oblastní nemocnice Kolín, akciová společnost, provozovna Nemocnice KH 56
5.2.7 Komerční ubytovna Vitamína 57
5.2.8 Dílčí závěr 58
5.3 DVO2: Jaké potřeby vyjadřují a co očekávají bezdomovci senioři ve své životní situaci od sociálních služeb a institucí a v čem jsou jejich potřeby naplňovány či nenaplňovány? 59
5.3.1 Dílčí závěr 65
5.4 DVO3: Jaké konkrétní služby, podle zástupců sociálních služeb a institucí, jsou nabízeny bezdomovcům seniorům v jejich životní situaci a v čem jsou jejich potřeby ze strany sociálních služeb a institucí naplňovány či nenaplňovány? 66
5.4.1 Dílčí závěr 76
6 Analýza poznatků **78**
7 Závěr **82**
Seznam použité literatury **86**
Anotace **92**
Abstract **93**
Jmenný rejstřík **94**
Věcný rejstřík **95**
Seznam příloh **96**
Přílohy **97**
Příloha č.1 **97**
Příloha č.2 **98**
Příloha č.3 **99**
Příloha č.4 **102**
Příloha č.5 **103**
Příloha č.6 **103**
Stať **104**

Úvod

V lidském životě přicházejí chvíle, kdy člověk začne přemýšlet o svém stáří a začne si klást otázky, kde, jak a s kým prožije podzim života. Někdo si do vysokého věku zachovává psychickou formu a slábne pouze fyzicky, někdo zůstává svěží a po všech stránkách soběstačný. Změny a potřeby, které s sebou stáří přináší, se dotýkají také rodin a přátel těchto lidí. Ne každý člověk má svou rodinu a přátele, kteří mu poskytnou péči a podporu v době, kdy ji potřebuje. Snad jen málokoho by ale napadlo, že ve stáří nebude mít dostatek finančních prostředků na bydlení, léky, jídlo a ani v nejčernějších myšlenkách by ho nenapadlo, že stáří stráví na ulici.

Pro svoji diplomovou práci jsem si zvolila téma identifikace potřeb bezdomovců seniorů – klientů konkrétního zařízení. Toto téma jsem si zvolila z několika důvodů. Pracuji v Oblastní charitě Kutná Hora (dále jen KH) ve středisku Duhové Atrium, ve kterém jsou poskytovány služby pro seniory a služby pro lidi bez domova. Od roku 2010 dochází ve službě nízkoprahového denního centra pro lidi bez domova (dále jen NDC) k nárůstu počtu uživatelů seniorů. Jedná se o lidi v seniorském věku, kteří ztratili střechu nad hlavou, a to hned z několika důvodů. V mnoha případech těmto lidem chybí odpracované roky pro přiznání starobního důchodu, nebo je na jejich důchod uvalena exekuce, a tím se dostávají do platební neschopnosti. Vzhledem k věku se jim zhoršuje zdravotní stav a nezvládají platit zdravotní služby, případně ztratili partnera, jsou závislí na alkoholu, v neposlední řadě se stávají oběťmi lidí zaměřených na obohacování se na úkor této skupiny. Dostávají se do finanční krize a následně tím klesá jejich životní úroveň. Bezdomovectví u seniorů může být důsledkem těchto faktorů, nebo i jejich kombinací.

Aby tito lidé přežili, využívají terénní a ambulantní sociální služby, které pro ně ovšem mnohdy bývají nedostačující. Na řešení životní situace bezdomovců seniorů se mimo sociálních služeb podílejí další instituce. Problém spatřuji v neprovázanosti sociálních služeb a institucí, které by mohly tuto problematiku řešit. Dále v omezujících podmínkách pro přijetí žadatelů do pobytových zařízení a v přetíženosti úředníků ve státní správě. Městu KH chybí finanční prostředky na zřizování nových služeb, není nastaven systém finančně dostupného bydlení a systém návazných služeb na službu NDC. Současný stav je nepříznivý pro bezdomovce seniory, protože přežívají na ulici

a také pro pracovníky NDC, kteří nemají patřičné prostředky pro to, aby naplňovali potřeby bezdomovců seniorů.

Obsah diplomové práce je rozdělen do tří částí. V teoretické části popisuji pojmy, které vyplývají z hlavní výzkumné otázky. Metodická část poskytuje informace o výzkumné strategii, technikách sběru dat, strategii pro výběr jednotek zkoumání a zjišťování a součástí je i operacionalizace dílčích výzkumných otázek. V empirické části získaná data interpretuji a hledám odpovědi na dílčí výzkumné otázky. Na závěr diplomové práce se věnuji odpovědi na hlavní výzkumnou otázku: *V čem služba NDC a další vymezené služby a instituce naplňují či nenaplňují potřeby bezdomovců seniorů?*

Psaní diplomové práce je pro mě současně výzvou k tomu, abych co nejvíce přispěla ke zlepšení situace bezdomovců seniorů v Kutné Hoře. V první linii chci upozornit členy pracovních skupin komunitního plánování na problematiku bezdomovců seniorů a prostřednictvím zástupců pracovních skupin vedení města KH. Byla bych ráda, kdyby výstupy mé práce mohly přispět k tomu, že se bude na úrovni města o této problematice hovořit a začne se řešit. Chci dosáhnout toho, aby z diskuze vzešel funkční komunitní plán, a to ve smyslu provázanosti jednotlivých služeb, i lepší funkční systém podpory a péče o tyto lidi ve městě.

1 Bezdomovci senioři z pohledu dnešní společnosti

Tématem této práce je bezdomovectví osob v seniorském věku. Pro pochopení problematiky nejdříve objasním, koho lze považovat za bezdomovce seniory a uvedu jejich charakteristiku. Vymezím pojem bezdomovectví a budu se věnovat specifikaci a rozsahu problému bezdomovectví. Výzkumy, které se v České republice (dále jen ČR) zabývaly problematikou bezdomovectví, nebyly primárně zaměřeny na bezdomovectví u osob staršího věku, a proto v současné době není stanovena věková hranice, od níž lze považovat staršího bezdomovce za bezdomovce seniora. Realizované výzkumy přinesly údaje o různých věkových kategoriích, ale jednotný systém měření neexistuje. Budu se zabývat příčinami bezdomovectví a nastíním specifika bezdomovců seniorů. Zaměřím se na životní situace bezdomovců seniorů a v kontextu se životní situací odpovím na otázku, jak souvisí životní situace bezdomovců seniorů s jejich potřebami z pohledu sociálního pracovníka. V závěru této kapitoly uvedu pro účely této práce definici bezdomovce seniora. Výstupem první kapitoly je tedy pokus o ucelený pohled na problematiku bezdomovectví v ČR.

1.1 Koho lze považovat za bezdomovce seniory a jejich charakteristika

V sociálních službách se setkávám s kolegy, kteří zastávají názor, že používat slovo bezdomovec je urážející, neetické a diskriminační. Marek, Strnad, Hotovcová (2012) uvádějí, že někteří sociální pracovníci navrhují používat pojem lidé bez přístřeší.

Podle Vágnerové (2004) bezdomovcem může být osoba, která nemá trvalé bydliště nebo je osobou bez přístřeší. Ta oficiálně trvalé bydliště má, ale z nějakého důvodu jej nechce nebo nemůže užívat, většinou nemá rodinu ani zaměstnání, její vztahy s příbuznými jsou narušené tak, že ztratily svou funkci, v důsledku čehož zůstává izolována na okraji společnosti. V právní terminologii je podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen ZSS) používán pojem *osoba bez přístřeší* nebo *osoba v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení*. Hradecký, Hradecká (1996) upozorňují na to, že nelze pracovat pouze s definicí, která popisuje zjevné bezdomovce, ale je nutné nezapomínat na bezdomovce skryté a potenciální.

Autoři uvádějí, že na jedné straně jsou lidé bez střechy nad hlavou, kteří spí na ulici, a na straně druhé jsou lidé, jejichž ubytování je nejisté, zpravidla kvůli neplacení nájemného či kvůli určení budovy k demolici. Mezi těmito krajnostmi existují lidé, kteří se nacházejí v rozličných životních situacích: ti, kteří mají nouzové ubytování, dále ti, kteří sice mají samostatné bydlení, ale nemají základní zdravotní standard apod.

Marek, Strnad, Hotovcová (2012) konstatují, že problém bezdomovectví existuje, je třeba o něm mluvit a pak teprve pojem bezdomovec ztratí negativní zabarvení. Autoři dále uvádějí, že problém bezdomovectví nevyřeší to, když budeme hledat pro osoby postižené bezdomovectvím jiné označení. Souhlasím s tímto tvrzením a také na jeho základě budu v diplomové práci používat slovo bezdomovec bez emocionálního zabarvení. Budu-li mluvit o klientovi a cílové skupině, budeme tím rozumět osoby, které užívají sociální služby a instituce poskytující bezdomovcům seniorům služby.

Bezdomovectví člení federace FEANTSA[1] do kategorií dle několika kritérií. Za hlavní hledisko je považována skutečnost, zda mají či nemají jakékoli bydlení, zohledňují druh bydlení a také strukturalizují typologii ETHOS[2] na míru danému státu a každým rokem jej aktualizují. (Hruška a kol., 2012) Hradecký a kol. (2007) dle výše uvedeného definují následující typy:

- *Bez střechy* - osoby žijící na ulici nebo osoby využívající k přespání noclehárny.
- *Bez bytu* - osoby v ubytovnách pro bezdomovce a imigranty, opouštějící věznice, zdravotnická zařízení a dětské domovy.
- *Nejisté bydlení* - osoby žijící v nejistém bydlení, přechodném bydlení u příbuzných nebo přátel, bydlení bez právního nároku, nezákonné obsazení pozemku, osoby ohrožené vystěhováním a osoby ohrožené domácím násilím.
- *Nevyhovující bydlení* - osoby žijící v nevhodném bydlení nebo v přelidněném bytě.

[1] FEANTSA je Evropská federace národních sdružení pracujících s bezdomovci. Hradecký a kol. (2007) uvádí, že okamžité řešení bezdomovství nemáme a doposud žádný evropský stát nevyřešil tento problém. Mezinárodní spolupráce je nezbytná, a proto organizace FEANTSA propaguje a usnadňuje spolupráci mezi státními orgány, nevládními organizacemi a ostatními partnery a tím také přispívá k vytvoření sociálnější Evropy.

[2] „ETHOS – Evropská typologie bezdomovectví a vyloučení z bydlení v prostředí ČR.“ (Hruška a kol., 2012, s. 7.) Tým (2012) uvádí, že typologie ETHOS se stala praktickým nástrojem k porozumění problému bezdomovectví na evropské i národní úrovni.

Typologie ETHOS tedy člení bezdomovce podle jejich životní situace nebo situace jejich bydlení a pracuje s kategorií lidí ohrožených bezdomovectvím. Za významné ukazatele tohoto ohrožení lze považovat nezaměstnanost, důchodový věk (zvláště u osamělých seniorů), navyšující se dluhy domácností v oblasti služeb spojených s bydlením a také rostoucí počet neúplných domácností s nezaopatřenými dětmi. (Hruška a kol., 2012) Hradecký a kol. (2007) Autoři kategorizují bezdomovce podle vztahu k veřejnému prostoru do tří skupin:

- *Zjevní bezdomovci* - osoby žijící na ulicích, nádražích, vlacích, v parku, pod mostem, squatu, kontejnerech, noclehárnách a azylových domech.
- *Skrytí bezdomovci* - lidé bez přístřeší, kteří se z nějakého důvodu neobracejí na městské ani charitativní služby. Jsou to lidé bez trvalého bydliště, putující, občas přespí ve squatech nebo sklepích, domech určených k demolici, ve starých automobilech a stanech.
- *Potenciální bezdomovci* - osoby, které žijí v životně těžkých podmínkách, rodinných problémech, mají problémy s udržením bytu, čekají na propuštění z různých ústavů, vězení a také dětských domovů. Jedná se tedy o osoby, které prozatím bydlí, stálé bydlení je nedosažitelné a hrozící bezdomovectví je pro ně aktuální.

V souvislosti s členěním bezdomovců do kategorií je zajímavé, že řada starých bezdomovců mění i několikrát do roka status skrytého i zjevného bezdomovce. „Senioři schopní spolupracovat zůstávají v léčebnách nebo azylových domech (tyto domy musejí střídat, neboť pobytová smlouva je uzavírána zpravidla pouze na dobu jednoho roku), a často za zdmi těchto zařízení dožijí. Část seniorů balancuje mezi zaplacením nájmu či vyhozením na ulici a splňuje definici potenciálních bezdomovců.“ (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012, s. 101.)

Bezdomovectví se dotýká celého spektra obyvatelstva a někdy není snadné bezdomovce odlišit od zbytku populace. „Mezi bezdomovce se mísí lidé, kteří bydlí, ale vyhledávají přítomnost bezdomovců, např. to bývají alkoholici nebo jedinci s nedostatkem sociálních kontaktů. Mají nějakým způsobem zajištěno financování denních potřeb, přitom disponují nadbytkem volného času, ale nemají ho s kým trávit.“ (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012, s. 16.) Zajímavý názor přináší Hradecký (1998), když uvádí, že na Hlavním nádraží v Praze pobývají lidé, kteří někde bydlí, a tato místa

vyhledávají proto, aby někoho okradli nebo se chovali jinak nezákonně. Sdělovací prostředky ukazují tyto lidi jako bezdomovce, bezdomovci však ve skutečnosti nejsou.

Máme-li definovat pojem bezdomovec senior, je také nutné vymezit pojem senior. Podle Hartla, Hartlové (2004) se jedná o občany, kteří dosáhli věku 60 let. Jandourek (2001) uvádí, že stáří nelze vymezit pouze věkem, protože existují značné rozdíly mezi jedinci. Autor dále konstatuje, že obecně stáří znamená sníženou schopnost adaptace, narůstající sociální izolovanost, která je dána postupným ztrácením rodinných příslušníků, přátel, spolupracovníků a také odchodem dětí z primární rodiny. „Stáří samo o sobě není problém, ten však představuje příprava na jeho příchod a důsledky i včasné a kvalifikované řešení situací, které přináší." (Novosad, 2009, s. 163.) Haškovcová (2010) zdůrazňuje, že každý člověk stárne od narození a každý stárne jinak. V některých obdobích života člověk stárne rychleji, v jiných pomaleji, proto známe *„staré mladíky"* a *„mladé staříky"*. Autorka dále uvádí, že v běžném životě je za starého člověka považován ten, který dosáhl důchodového věku.[3] Vymezení stáří podle Světové zdravotnické organizace je následující:

- Vyšší věk: 60 – 74 let.
- Vlastní stáří: 75 – 89 let.
- Dlouhověkost: nad 90 let. (Merkunová, 2007, Haškovcová, 2010)

Pokud máme definovat, kdo je bezdomovec senior, je nutné brát na zřetel také chronologický, biologický, sociální a subjektivní věk daného člověka. Hartl, Hartlová (2004) definují *chronologický věk* jako věk počítaný od narození jedince do jeho smrti. Podle Vágnerové (2007) *biologický věk* ukazuje skutečný stav našich tělesných i duševních funkcí a může být vyšší nebo nižší než věk kalendářní. Je určen genetickými dispozicemi, životním stylem a také životním prostředím. Tošnerová (2009) v této souvislosti konstatuje, že rozdíl mezi kalendářním a biologickým věkem může být až 10 let. Hartl, Hartlová (2004) dále uvádí, že *sociální věk* je vymezen chováním a postoji, které jsou považovány za sociálně přijatelné pro chronologický věk daného jedince. *Subjektivní věk* udává, na kolik let se člověk sám opravdu cítí. (Sýkorová, 2007)

[3] Podmínky nároku na starobní důchod jsou: dosažení stanoveného (důchodového) věku a získání potřebné doby pojištění. Důchodový věk je stanoven podle data narození pojištěnce. Podmínky pro přiznání starobního důchodu definuje zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

Podle Marka, Strnada, Hotovcové (2012) se na ulici stárne rychleji a bezdomovec vypadá starší, než ve skutečnosti je. Typičtí *„dědkové“* nepřekročili ani padesát let. Nejdelší doba strávená na ulici je dvacet let a člověk na ulici se dožívá většinou málo přes šedesát let. V souvislosti s věkem bezdomovců seniorů uvádí autoři následující:

- Mezi seniory jsou bezdomovci, kteří jsou na ulici několik let a nyní se dostali do důchodového věku a vyřízení důchodu je pro ně složitý administrativní proces.
- Bezdomovci v důchodovém věku mají pocit, že vyřízením důchodu ztratí určitou autonomii a také mají pocit, že by tím někoho obtěžovali.
- Někteří bezdomovci senioři jsou díky náročným podmínkám života na ulici aktivní, což je může udržovat při životě.
- Mnozí senioři rezignují a odmítají vše, na co mají nárok, a také tvrdí, že nemá cenu se dostat z ulice, protože stejně brzy umřou.
- Senioři jsou schopni žít nějaký čas na ulici, ale jejich schopnosti časem slábnou a dříve nebo později pobyt na ulici přestanou zvládat.
- Důležité je, aby si starý bezdomovec uvědomil, jaké má možnosti.

Na základě výše uvedeného definuji pro účely diplomové práce bezdomovce seniora jako osobu, která splňuje podmínky kategorizace dle typologie ETHOS. Tato osoba dosáhla věku 60 let. Uvedená definice je základní definicí, kterou dále budu rozvádět v empirické části této práce.

Vzhledem k tomu, že jen omezené množství literatury se specificky zabývá touto věkovou skupinou, uvádím ve své práci jak termín bezdomovci bez bližší specifikace věku, tak termín bezdomovci senioři, která označuje konkrétně mnou sledovanou cílovou skupinu. Přestože některé charakteristiky se vztahují na různé věkové skupiny a jiné jsou věkově specifické, není možné tuto skutečnost vždy přesně rozlišit, neboť dostupná literatura ji takto neuvádí. V případě, že upřesnění věkové skupiny bylo zjevné, používám výraz bezdomovec senior i v těchto případech.

1.2 Bezdomovectví, specifikace a rozsah problému

Výsledky anket Naděje z roku 1993 a 1996 vypovídají o tom, že široká veřejnost se domnívá, že bezdomovectví je typické zejména pro lidi, kteří jsou považováni za flákače, opilce, zloděje, kriminální živly, kterým se nechce pracovat a kteří by měli

skončit za mřížemi (Hradecký, Hradecká 1996). Setkávám se také s názorem, že jde o lidi, kteří jsou závislí na alkoholu, drogách, jsou sociálně nepřizpůsobiví, špinaví a obtěžují u supermarketů. Hradecký (2012) uvádí, že za problém lze považovat přetrvávající negativní myšlení části obyvatelstva, a to zejména starších lidí, kteří bezdomovce odsuzují a vnímají je jako tuláky a příživníky, kteří se pro takový život rozhodli sami. Domnívám se, že tato problematika je zjednodušována a někteří lidé si nepřipouštějí, že bezdomovectví může postihnout i je. „Některé kategorie obyvatel jsou jistě ohroženy rizikem bezdomovectví ve větší míře, bez domova se ale za jistých okolností může ocitnout téměř kdokoliv." (Lindovská, 2012, s. 103.)

Průdková, Novotný (2008) konstatují, že bezdomovectví předcházejí většinou taková jednání a procesy (zdravotní stav, rodinné problémy, ztráta zaměstnání, stáří apod.), které vedou ke ztrátě zázemí, životních jistot a také k sociálnímu vyloučení.[4] Autoři dále uvádějí, že o bezdomovectví lze hovořit také jako o ztrátě rovnováhy mezi kapacitou zvládání jedince a požadavky prostředí. Z pohledu kriminologie[5] je bezdomovectví sociálně patologickým fenoménem,[6] který je spojen s negativními společenskými jevy, např. dětstvím v problémové rodině, nízkou vzdělaností, problémy na trhu práce, nezaměstnaností, alkoholismem a jinými závislostmi. (Štěchová, Luptáková, Kopoldová, 2008)

Podle Bartáka (2004) je bezdomovectví sociálním problémem, který vyžaduje řešení zejména prostředky vnějšího institucionalizovaného zásahu (výchovného, politického, přesvědčovacího a také ekonomického). Tým občanského sdružení Hodnoty – soužití – pomoc (dále jen Tým) (2012) dokončil v říjnu 2012 souhrnný materiál pro tvorbu *Koncepce práce s bezdomovci v ČR na období do roku 2020.*[7] Koncepce obsahuje návrhy a opatření, jejichž cílem je minimalizovat bezdomovectví jako humanitární, sociální, ekonomický, bezpečnostní a politický problém.

O tom, že se jedná o sociální problém, svědčí i statistická čísla počtu osob bez

---

[4] Podle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách se sociálním vyloučením rozumí vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace. (§3)

[5] Podle Hartla, Hartlové (2004) je kriminologie věda, která se zabývá rozsahem a druhy trestné činnosti a také možnostech, jak jí předcházet.

[6] Štěchová, Luptáková, Kopoldová (2008) uvádějí rozdíl mezi deviantními a sociálně patologickými jevy. Za sociálně patologické jevy považují ty, které jsou společností (skupinou) označeny za sociálně patologické.

[7] Cílem koncepce je zpracování souhrnného obsahově zaměřeného materiálu pro zpracování oficiální koncepce práce s bezdomovci v ČR na období do roku 2020. Koncepce má být schválena v srpnu 2013 s gescí MPSV, ve spolupráci s meziministerskou komisí. (Tým, 2012)

domova nejen v České republice, ale i v jiných zemích. Výsledky studie[8] v USA v roce 2007 uvádějí, že přibližně 3,5 milionů Američanů má zkušenost s bezdomovectvím. (MacReady, 2008, vlastní překlad) Hradecký a kol. (2007) uvádí, že v bohaté a prosperující Evropě je nepřijatelné, aby docházelo k růstu populace bezdomovců, a je tedy nezbytná mezinárodní spolupráce, která bude tento problém řešit.

Podle Buriánka (2011) patří bezdomovectví k sociálním problémům moderní doby a úspěšný boj s ním je možný zejména za předpokladu podrobného poznání jeho rozsahu a charakteru. V posledních letech dochází v zemích Evropské unie k aktivitám, které se zaměřují na sběr dat o tomto jevu, a Česká republika není v tomto směru výjimkou. Autor dále uvádí, že města Praha,[9] Brno,[10] Plzeň,[11] Ostrava[12] a také Ústí nad Labem[13] již organizovaly akce měřící intenzitu bezdomovectví. Průdková, Novotný (2008) uvádějí, že bezdomovectví je problém zejména velkých měst. Lidé bez domova očekávají, že ve velkých městech lépe uspokojí své základní potřeby, získají práci, a proto se zde shromažďují. Autoři dále uvádějí, že existují i bezdomovci, kteří žijí na vesnicích. Tito lidé z vesnice odejít nechtějí buď proto, že město považují za nebezpečné, nebo prožili život na vesnici a nechtějí ji opustit.

Kubala (2012) uvádí, že v minulosti se některá města v ČR pokoušela pomocí vlastních výzkumů získat informace, kolik lidí bez domova se v jejich ulicích pohybuje, avšak pokaždé šlo o jinou metodiku a zatím nikdo neměl o lidech bez domova ucelené a jednotné informace.[14] Český statistický úřad ve spolupráci se Sdružením azylových

---

[8] Studii provedlo National Law Center v roce 2007 a výsledky ukazují, že v Los Angeles žije 73 000 osob bez domova a 39 000 osob žije v New Yorku. Průměrná doba bezdomovectví je 8 měsíců. (MacReady, 2008, vlastní překlad)

[9] Podle Myšákové (2004) bylo v Praze v roce 2004 sečteno 3 096 bezdomovců z toho 263 osob nad 60 let.

[10] Hežová a kol. (2010) srovnává výsledky sčítání bezdomovců v Brně v letech 2006 a 2010 a uvádí, že v roce 2006 bylo sečteno 1 179 bezdomovců, z toho ve věku nad 60 let 93osob. V roce 2010 bylo sečteno 1 354 osob, z toho 107 ve věku nad 60 let.

[11] Podle Touška (2009) z celkového počtu 172 identifikovaných osob během sčítání v Plzni v roce 2009 bylo 8 osob v kategorii nad 65 let.

[12] Sociální kurátoři – Odboru sociálních věcí a zdravotnictví Magistrátu města Ostravy (2007) uvádějí, že v roce 2007 bylo v Ostravě 391 bezdomovců. Ze 142 osob, které vyplnily dotazník, bylo 54 osob nad 50 let.

[13] Buriánek (2011) konstatuje, že v Ústí nad Labem v roce 2011 identifikovali 92 bezdomovců, z toho ve věku 55 – 64 let 20 osob a nad 65 let 2 osoby.

[14] „Problematiku výzkumu lze spatřovat v definici samotného pojmu a vymezení toho, kdo bude pro účely daného výzkumu považován za bezdomovce. Nelze se přidržet ani české právní definice.“ (Toušek, 2009) „Český právní řád zná slovo bezdomovec ve významu osoby bez státní příslušnosti, nikoliv člověka vyloučeného ze společnosti.“ (Hradecký, Hradecká, 1996, s. 8.)
Buriánek (2011) uvádí, že ve všech výzkumech v ČR byla použita typologie ETHOS. Praha a Brno zařadily do sčítání také bezdomovce, kteří se nacházeli ve zdravotnických zařízeních, věznicích a

domů v ČR a s Asociací poskytovatelů sociálních služeb ČR se pokusil v roce 2011 zmapovat život lidí bez domova. Poprvé v historii získává ČR ucelené informace o tom, kdo jsou lidé, kteří využívají služeb sociálních zařízení. Cílem studie nebylo zjistit, kolik je v Česku celkem všech bezdomovců, ale získat informace o lidech, kteří potřebují pomoc a stojí o ni. Výsledky sčítání dokládají, že v ČR je 11 496 lidí bez domova.[15] Tým (2012) konstatuje, že v ČR je v současné době přibližně 27 500 zjevných a skrytých bezdomovců a přibližně 100 000 bezdomovců potenciálních.

Tým (2012) uvádí, že bezdomovectví je zásadním sociálním problémem, ve kterém se koncentrují následující vlivy, které způsobují krajní podobu sociálního vyloučení: chudoba, rozpad nejbližších sociálních vztahů, nízký sociální a kulturní kapitál, nedostatečná vzdělanost, nízká kvalifikace, rozpad rodiny, zadluženost, neschopnost splátek, nízké sociální kompetence, setrvačnost ve spoléhání na nárok na státní pomoc a také nezaměstnanost a nezaměstnatelnost.

---

záchytných stanicích. Nepokryta zůstává skupina potencionálních bezdomovců. V Plzni a Ústí nad Labem byla sjednocena sčítací strategie, což umožnilo komparaci mezi oběma regiony (dotazníkové šetření, rozhovory se zástupci bezdomovců).

[15] Sčítání proběhlo v azylových domech, domech na půli cesty, noclehárnách a nízkoprahových denních centrech. Nevíce bezdomovců je v rozmezí mezi 45- 49 lety (1 316), mezi 60-79 lety 1 131 osob, 80 let a více 31osob. Data budou sloužit pro stát a organizace, které lidem bez domova pomáhají, pro plánování sociálních služeb a vytváření programů a projektů zapojování lidí bez domova do běžného života. (Kubala, 2012)

1.3 Příčiny bezdomovectví

Bezdomovectví se netýká pouze bezdomovců seniorů, ale také seniorů, kterým ztráta bydlení hrozí. V souvislosti se ztrátou bydlení mluví Marek, Strnad, Hotovcová (2012) o těch seniorech, kteří mají sice byt, jsou k němu emočně připoutáni, nechtějí se stěhovat do menšího, ale po zaplacení nájmu jim nezbývají finanční prostředky na živobytí a jsou tedy nuceni hledat jiné zdroje obživy. Jde zejména o vybírání popelnic, vyhledávání jídla v centrech pro bezdomovce a také somrování a žebrání. Samotným problémem může být i Diogenův syndrom,[16] který se může týkat právě seniorů s bytem. Tito senioři chodí špinaví, páchnoucí a lidé se jim vyhýbají. (Haškovcová, 2010)

Podle Mandyse (2008) mezi příčiny bezdomovectví lze zahrnout chudobu,[17] ekonomické transformace,[18] objektivní[19] a subjektivní[20] příčiny. Fitzpatrick, Kemp, Klinker (2004) uvádějí, že mezi příčiny bezdomovectví patří zejména chudoba, nezaměstnanost, sexuální a psychické zneužívání v dětství nebo dospívání, delikventní chování, rodinné rozvraty a konflikty, zkušenost s pobytem ve vězení, dluhy, hypotéky, nezaplacené nájmy, zneužívání alkoholu a drog, nízká kvalifikace, psychické poruchy atd.

Marek, Strnad, Hotovcová (2012) konstatují, že mezi příčiny bezdomovectví v současné době patří dluhy a exekuce. Lákavá nabídka snadno a rychle získat peníze zláká mnohé, v případě nesplacení půjčky však hrozí rychlá exekuce. Šivlová (2012) uvádí, že se nejčastěji jedná o dluhy za sociální a zdravotní pojištění, za jízdy „načerno“, za neplacení popelnic, ošetření a hospitalizaci v nemocnici, na nájmu, z nesplacených půjček, úvěrů a hypoték. Dle Novosada (2009) také dobrovolné ručitelství někomu známému může přivést občana až k bezdomovectví, neboť při exekuci přijde o všechno (příkaz k exekuci může přijít rychleji, než občan prokáže

[16] Haškovcová (2010) konstatuje, že podstatou syndromu je to, že senior zanedbává sám sebe a vlastně sám sebe týrá. Riziko zanedbávání zvyšuje alkoholismus, narkomanie a také bezdomovectví.

[17] Také Mareš (1999) považuje chudobu za příčinu bezdomovectví a uvádí, že chudoba je větší příčinou bezdomovectví než samotná ztráta přístřeší.

[18] Horáková (1995, in Mandys, 2008) uvádí, že k nárůstu počtu bezdomovců po roce 1989 přispěla amnestie v lednu 1990, privatizované podniky, které následně neměly povinnost zaměstnávat nadbytečné zaměstnance, rozpad velkých stavebních podniků a tím i zánik ubytoven, které byly trvalým bydlištěm dělníků.

[19] Hradecký, Hradecká (1996) konstatují, že objektivní příčiny jsou ovlivněny zejména sociální politikou státu, jednotlivci a sociálním zákonodárstvím.

[20] Subjektivní příčiny jsou ovlivněny jednotlivci, rodinami, společenskými skupinami a jejich schopnostmi, temperamentem, rysy, charakterem a věkem. (Hradecký, Hradecká, 1996)

nevinu). „Jednou z příčin bezdomovectví může být i určitá hrdost – než se kohokoliv o něco doprošovat (rodičů, svých dětí nebo třeba sociálních pracovníků), je lépe jít na ulici.“ (Štěchová, Luptáková, Kopoldová, 2008, s. 35.) Z pohledu samotných bezdomovců je nejčastější příčinou jejich bezdomovectví nemoc. (Prudký, Šmídová, 2010)

Haškovcová (2010) v souvislosti s problematikou bezdomovců seniorů uvádí, že je nutné zabývat se tématem chudoby seniorů.[21] Připomíná, že chudoba je složitá kategorie a lze ji dělit na *absolutní a relativní.* Absolutní chudobu popisuje jako stav, kdy člověk nemá žádné prostředky, aby uspokojil své základní potřeby. Relativní chudobu jako situaci, kdy člověk má co jíst, má co na sebe, ale jeho materiální úroveň je výrazně nižší, než je průměr ostatních lidí. „Důsledkem skutečně i relativně chudých lidí je riziko sociálního vyloučení.“ (Haškovcová, 2010, s. 103.) Vyvstává otázka, jaké jsou příčiny chudoby bezdomovců seniorů? Krebs a kol. (2010) uvádí, že chudoba vzniká z následujících hlavních skupin důvodů:

- *Z nízkých výdělků plynoucích ze zaměstnání* – příčinou je nedostatečná úroveň vzdělání, kvalifikace, rozdíly ve schopnostech, nadání, píli, inteligenci, osobních ambicích, vrozených předpokladech a také povahových rysech. Nízké výdělky jsou ovlivňovány nemocí, handicapem, nepřizpůsobivostí k práci a diskriminací.
- *Z nedostatku zaměstnání, tj. z nezaměstnanosti* – dlouhodobá nezaměstnanost je spojena s poklesem příjmu na hlavu. Častá nezaměstnanost může být příčinou nízkých starobních důchodů.
- *Z rozdílu ve vlastněném bohatství* – bohatým vynáší jejich majetek značné vlastnické důchody, chudým lidem neexistence bohatství a majetku nenese žádný důchod a nemůže být tedy alternativním zdrojem pro uspokojování základních životních potřeb.

[21] Haškovcová (2010) mluví také o chudobě starých lidí v souvislosti s osaměním. Autorka má na mysli seniory, o které se nemá kdo starat, bez ohledu na to, zda mají dostatek peněz či nikoli. Znamená to, že kombinaci majetkové nouze a osamění rozšiřuje o kombinaci majetkového dostatku a osamění.

1.4 Specifika bezdomovců seniorů

Bezdomovci v postproduktivním věku mají svá specifika, v mnohém se liší od bezdomovců produktivního věku a zároveň jejich způsob života je jiný než život běžných seniorů.

1.4.1 Zdroje obživy

Krebs a kol. (2010) uvádějí, že v rámci základního důchodového pojištění jsou zabezpečeny všechny životní situace, při kterých dochází ke ztrátě zdroje obživy (výdělku) a schopnosti si takový zdroj opatřit. Autor dále uvádí, že v důchodovém pojištění se proto poskytují následující dávky:

- Starobní důchod
- Invalidní důchod
- Vdovský a vdovecký
- Sirotčí důchod

Hradecký, Hradecká (1996) v této souvislosti konstatují, že téměř každý bezdomovec si během svého života vydělával pouze příležitostnou prací a pak tedy nejsou účastníky důchodového zabezpečení. Podle Marka, Strnada, Hotovcové (2012) se důchody lidí na ulici pohybují v rozmezí 3 000 Kč – 12 000 Kč měsíčně a tito lidé mají různé důvody, proč si nezaplatí ubytování. Někteří nedosáhnou ani na nejlevnější ubytování, jiní šetří, protože mají obavy, že by jim nezbylo na jídlo, někteří odmítají sdílet s někým druhým jeden pokoj. Šivlová (2012) konstatuje, že senioři se stávají vzhledem ke svému věku, zdravotnímu stavu a osamělosti velmi často obětmi podvodníků a násilníků. Nedokáží se bránit a často dojde k tomu, že přijdou o byt, o důchod bývají systematicky obíráni nebo jim je ukraden, případně jsou nuceni důchod odevzdávat vyděračům.

V souvislosti s finančními prostředky je nutné poukázat na jistý druh bariéry ze strany bezdomovců seniorů. Jedná se o jev, který se nazývá byrofobie. „Chorobná obava z jednání před úřady a institucemi včetně zdravotnických a sociálních zařízení, většinou generovaná odbýváním, arogancí a pohrdáním některých úředníků.“ (Hradecký, Hradecká, 1996, s. 16.) Tento jev dále rozvádějí Marek, Strnad, Hotovcová (2012) a říkají, že někteří bezdomovci senioři mají pocit, že vyřízením důchodu ztratí

svoji autonomii, nebo s vyřízením důchodu nechtějí nikoho obtěžovat, nevědí, na koho se obrátit, dále pro ně vyřízení důchodu představuje stresovou situaci a složitý proces administrace.

U této cílové skupiny je právě stáří a jeho příznaky dalšími faktory, které znemožňují získat práci. Bezdomovci senioři hledají práci v sezónních pracích, brigádách, hlídáním různých obchodů, mnohdy u pochybných agentur práce. Marek, Strnad, Hotovcová (2012) a Hradecký, Hradecká (1996) k této problematice uvádějí, že chybí pracovní smlouvy a tito lidé jsou zaměstnáváni bez jakékoliv dohody. Také mluví o vztahu, který se podobá nevolnictví, kdy bezdomovec pracuje i několik měsíců pouze za stravu, ubytování a sliby budoucího výdělku na stavbách či v pohostinstvích u kolotočů. Marek, Strnad, Hotovcová (2012) se tímto jevem zabývají a uvádějí, že do míst, kde se scházejí bezdomovci, jezdí lidé, kteří přímo na ulici verbují bezdomovce do práce. Zaměřují se na slabší jedince, a těmi mohou být právě bezdomovci senioři, kterým následně vezmou doklady se slibem, že jim je při výplatě vrátí. Vykonávaná práce je spojena s ubytováním a zaměstnavatelé záměrně datum výplaty oddalují a tím se bezdomovci více zadlužují. Tito lidé jsou v pasti, protože kdyby od zaměstnavatele odešli, přišli by o doklady i vydělané peníze.

Pokud bezdomovec senior není chycen do žádné z výše uvedených pastí, vyvstává otázka, čím se tedy tito lidé živí. Hradecký, Hradecká (1996) uvádějí, že mnozí bezdomovci se dopouštějí drobné příležitostné kriminality nebo kriminality z nouze. Zároveň konstatují, že bezdomovci nejsou schopni účastnit se závažnější kriminality nebo participovat na organizovaném zločinu z toho důvodu, že rafinovanost a synchronizace operací organizovaného zločinu bezdomovce prostě vylučují. Jak uvádí Marek, Strnad, Hotovcová (2012), mezi alternativní zdroje obživy bezdomovců seniorů patří zejména žebrání a somrování, vybírání popelnic, sběr surovin a zisk ze zapomenutých peněz.

1.4.2 Trávení volného času a denní rytmus

Mnozí senioři říkají, že od té doby, co jsou v důchodu, nemají na nic čas. Haškovcová (2010) konstatuje, že důchodci nemají čas, s výjimkou programově se nudících lidí a také těch, kteří nenalezli žádný obsah pro své nekonečné dny, a zdůrazňuje strukturovaný program. Na ulici není žádná jistota, prostor, kde by si mohl bezdomovec senior odpočinout a věnovat se soukromým věcem, život jako by ztratil řád a hranice.

„Pokud by měl mít řád, musel by mu jej někdo vytvořit, a navíc by nesměl mít větší požadavky. Je třeba mít na paměti, že bezdomovec je zpravidla jedinec neschopný zvládnout i běžné nároky. Jeho obranou reakcí nejčastěji bývá rezignace a přežívání." (Vágnerová, 2004, s. 751.)

Jak uvádějí Marek, Strnad, Hotovcová (2012), dominantním pocitem na ulici je nenaplněnost času a nuda, ale uspokojování základních potřeb zabere bezdomovcům seniorům hodně času. Průdková, Novotný k problematice trávení volného času těchto lidí říkají: „Den vyplňují lidé žijící na ulici popíjením levného alkoholu a kouřením cigaret ubalených z nedopalků cigaret, které sebrali z odpadkových košů." (2008, s. 23.)

Na ulici se lze setkat s bezdomovci seniory, kteří mají oblíbenou lavičku, na níž tráví celý den. Tito lidé prostě rezignovali[22] a jen tak přežívají. V noci chodí po ulicích a ve dne spí na lavičce nebo v NDC, kde dohánějí spánkový deficit. Jsou unaveni stářím, nemocí a životem na ulici. Jedná se zejména o bezdomovce seniory, kteří nemají finanční prostředky na to, aby si zaplatili ubytovnu, nebo nechtějí sdílet pokoj s ve většině případů mladšími bezdomovci. (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012)

1.4.3 Zdravotní stav a nemoci

Mluvíme-li o zdraví bezdomovců seniorů, je třeba rozlišovat fyzické a duševní zdraví. „Špatný fyzický stav totiž bývá velmi zřídka příčinou bezdomovectví, zatímco podlomené duševní zdraví dostalo na ulici řadu lidí." (Průdková, Novotný, 2008, s. 20.) Novosad (2009) upozorňuje také na to, že ve vyšším věku přibývá četnost zdravotního postižení nebo jeho kombinací s celkovými symptomy stárnutí (tzv. nemocí stáří). Marek, Strnad, Hotovcová (2012) konstatují, že bezdomovce provází nedostatečná výživa, špatná skladba potravin a nedostatek vitamínů.

Somatické chátrání u bezdomovců je rychlejší, a to zejména z následujících důvodů. „Nedodržují základní hygienu, částečně proto, že nemají motivaci, částečně kvůli nedostatku hygienických zařízení. Špatná je jejich životospráva: jedí nepravidelně a málo, o to více však konzumují alkohol.[23] Bývají v chladném počasí podchlazení, své choroby přenášejí." (Chadima, 2007, s. 104.) Podle Bartáka a kol. (2005) je

[22] Hradecký, Hradecká (1996) uvádějí, že důvodem k rezignaci může být životní krize, ze které je mnohdy nesnadné se bez vnější pomoci navrátit k obvyklému životnímu stylu.

[23] „Alkohol – způsobuje euforickou náladu, uvolnění a redukuje sociální zábrany, současně dochází k snížení intelektuálních a motorických funkcí, což vede ke zpomalení reakcí a schopnosti adekvátně posoudit situaci." (Juklová, Skorunková, 2007, s. 69.)

nejvýraznějším rizikovým faktorem bezdomovectví nadměrná konzumace a následná závislost na alkoholu. „Zatímco starší bezdomovci, tj. od třicátého roku věku, mívají problémy s alkoholem, mladší koketují s nelegálními drogami.“[24] (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012, s. 27.)

Podle Šupkové a kol. (2007) jsou nejčastějšími nemocemi u bezdomovců zejména nemoci dýchacích cest, nemoci kůže a podkožního vaziva, novotvary a nemoci krve. Velký důraz kladou na problematiku duševního zdraví. „Duševní zdraví drtivé většiny bezdomovců je oproti tomu fyzickému opravdu velmi oslabené. Máme zkušenost, že velká část lidí na ulici má psychiatrickou diagnózu anebo závažnou poruchu osobnosti. Obojí jim komplikuje život a hatí pokusy o návrat do společnosti.“ (Průdková, Novotný, 2008, s. 20.) V této souvislosti Marek, Strnad, Hotovcová, (2012) uvádějí, že velká část bezdomovců seniorů měla potíže již v době, kdy bydleli a pracovali, a pokud má jedinec diagnózu psychózy, je okolím považován za blázna a podivína. Zároveň konstatují, že zejména alkohol způsobuje vážné onemocnění a psychické poruchy, je příčinou umrznutí či vdechnutí zvratků a také příčinou náhlých úmrtí.

Nedostatek přístupu ke zdravotní péči bezdomovců může ovlivnit také zdraví nás všech. Proto je důležité zajistit bezdomovcům právo na zdravotní péči, jeho dostupnost v současném zdravotnickém systému (plicní vyšetření, zubní, kožní, psychiatrická péče, hospitalizace) a také zajistit návazná lůžka na doléčení. Tato lůžka v současnosti suplují noclehárny a azylové domy, které nejsou ze ZSS pro tyto případy zřizovány, což narušuje jejich provoz. (Hradecký, 2012)

Bezdomovce seniory můžeme potkávat také v různých pobytových zařízeních, které jsou nově pro tyto lidi zřizovány. Na konferenci v Brně[25] byl představen azylový dům s rozšířenou nabídkou pečovatelských služeb, který poskytuje služby seniorům bez domova. Racková (2011) uvádí specifika bezdomovců seniorů, klientů daného zařízení:

- Podstatně horší zdraví než ve srovnatelné části populace.
- Závislost zejména na alkoholu a nikotinu.
- Většinou se nepodaří obnovit kontakt s rodinou.

[24] Mezi bezdomovci se návyk na alkohol a nelegální drogu vyskytuje asi v 24%. (Šupková a kol., 2007)
[25] Konference se konala 13. 9. 2011 pod názvem *BEZDOMOVEC – KDO TO JE?*

- Nízké příjmy, nemožnost přivýdělku, přiznané důchody bez nároku na výplatu, klienti dlouhodobě zůstávají na dávkách hmotné nouze.
- Nereálný pohled na svoji životní situaci, např. chtějí zůstat bydlet v Praze.

Vedoucí zařízení[26] pro seniory bez přístřeší van Hattem Henk (2011) rozšiřuje specifika bezdomovců seniorů ještě o špatné sociální zázemí, rodinné problémy, zneužívání, týrání, demenci, poruchy chování, sníženou soběstačnost z důvodu chronických kombinací a také kombinací těchto charakteristik.

1.5 Životní situace bezdomovců seniorů

Jde o velmi rozmanité cesty, které seniory k bezdomovectví vedou. Nelze zapomínat na to, že seniorský věk s sebou přináší mnoho změn, se kterými je třeba se vyrovnat. Změny a potřeby jsou ve stáří velmi různorodé, proto je třeba k životní situaci každého bezdomovce seniora přistupovat individuálně.

Marek, Strnad, Hotovcová (2012) uvádějí, že člověk se může dostat na ulici z jakýchkoli důvodů a během tohoto času se objevují bariéry, které mu brání se začlenit zpět do běžného života společnosti. Autoři konstatují, že je nezbytné, aby pracovníci poznali spíše aktuální stav klienta než jeho minulost, kterou stejně nelze změnit. Pracovníci nemusejí vědět vše o klientovi minulosti, aby mu mohli pomoci.

Podle Navrátila lze na životní situaci nahlížet ze dvou hledisek: „Termín označuje zaprvé mnohovrstevnost a neopakovatelnost faktorů, které brání, nebo naopak usnadňují sociální fungování jednotlivého klienta nebo specifické kategorie klientů. Zadruhé termínem „životní situace“ vymezuje vlastní předmět intervence sociálního pracovníka.“ (Navrátil, 2001, s. 14.)

V kontextu životních situací je nutné se současně zabývat pojmem sociální fungování, který charakterizuje podstatnou vlastnost každé životní situace. Pojem sociální fungování rozpracovala Bartlettová ve své knize „The common base of social work practice“ a sociální fungování zde chápe jako interakce, které probíhají mezi požadavky prostředí a lidmi. Bartlettová vychází z předpokladu, že životní situace je významně ovlivněna nároky prostředí a současně je nutné rozlišit dimenzi schopnosti řešit problémy a také dimenzi nároků sociálního prostředí. V tomto prostředí jedinec

[26] Domov PŘÍSTAV – zařízení pro seniory bez přístřeší v Ostravě, provozovatel ARMÁDA SPÁSY.

o řešení svých problémů usiluje. Dále uvádí, že mezi požadavky prostředí a člověkem je většinou rovnováha, ale pokud lidé požadavky prostředí nezvládají, vzniká problém, který může být způsoben nedostatkem dovedností na straně klienta a také nepřiměřenými požadavky prostředí vůči klientovi. (Navrátil, 2001)

Nejenom sociální prostředí definuje svá očekávání a požadavky vůči jednotlivci, ale také jednotlivci mají svá očekávání vůči prostředí. Termín sociální fungování se týká také dynamické stránky životní situace a statické stránky, kterou tvoří prvky a systémy, které právě danou situaci utvářejí. Za prvky a systémy lze označit zejména věk, stav, pohlaví, rodinnou strukturu a vztahy, zaměstnanost, sociální aktivity, členství ve skupinách, zdroje podpory, využití formálních a neformálních zdrojů. Podstatné je také to, že životní situace není statická, ale vyvíjí se v čase a mohou do ní zasáhnout zásadní události. (Navrátil, 2003)

Baláž (2012b) uvádí, že lidé obecně zvládají problémové životní situace prostřednictvím primárních (silných vazeb) a sekundárních (slabých vazeb) sítí pomoci a podpory, anebo je nezvládají. Za silné vazby lze považovat rodinné a blízké příbuzenské vztahy, které vznikají na základě emočních pout, vzájemné důvěry a také vzájemně prokazovaných různorodých služeb. Opakem jsou slabé vazby, které využíváme pouze v případě akutní potřeby. Jedná se např. o bývalé spolužáky, kolegy v práci nebo vzdálené příbuzné. (Keller, 2009)

Bezdomovci ztrácejí vazby se svými rodinami, ale také se vzdalují vazbám administrativním. Sami, bez vztahu k rodině, příbuzným, kumulují časté handicapy, bloudí městem a hledají finanční, potravinovou pomoc nebo obnošené šatstvo. Bludný kruh, který je známý všem bezdomovcům, kteří ztratili důvěru sami v sebe. (Hradecký, Hradecká, 1996)

Tým (2012) uvádí, že polovinu bezdomovců tvoří skupina bezdomovců seniorů, kteří se nacházejí v životní situaci, která je spojena s kombinací neschopnosti pokrýt životní náklady (protože na ně příjmy nestačí), osamění a také nemožnosti vyměnit dosavadní byt za menší. Tito lidé se nacházejí v situaci, kterou provází hluboký pocit zoufalství a viny za způsobenou situaci, beznaděj a také bezperspektivnost. Autoři dále uvádějí, že tito bezdomovci senioři jsou bezradní v hledání možností řešení, jak se dostat z této situace, když jejich dosavadní (obvyklý) způsob života vedl k takové katastrofě.

Navrátil a Musil (2000 in Navrátil, 2001, s. 13) kladou otázku: „Co by měl sociální pracovník dělat, aby mohl klientovi pomoci (lépe) sociálně fungovat?“ Sociální pracovníci by měli bezdomovce seniory podporovat ve zvládání interakcí mezi subjekty v jejich sociálním prostředí a měli by se zabývat tím, jaké jsou překážky a jaké předpoklady schopností ke zvládání problémů vycházejících z dané situace. Je důležité, aby si pracovníci vyjasnili dva klíčové momenty: zaprvé, kterým faktorům sociálního fungování přikládá konkrétní pracovník váhu a zadruhé, které konkrétní faktory sociálního fungování sehrávají v životě určitého klienta rozhodující úlohu. (Navrátil, 2001)

Kolektiv autorů (2009) konstatuje, že není správné ptát se klientů na jejich potřeby, vzbudit v nich očekávání a následně nic neudělat. Autoři dále uvádějí, že způsobů pomoci existuje celá řada a sociální služby by měly přicházet na řadu až v momentě, kdy všechny ostatní nestačí nebo nejsou dostupné. Lze konstatovat, že tyto situace jsou právě pro bezdomovce seniory typické a sociální služby jsou pro tyto lidi mnohdy jediným způsobem podpory a pomoci. Zatloukal (2008) konstatuje, že v případě, kdy je sociální fungování narušeno, omezeno nebo vážně ohroženo, je jedinci či skupině poskytnuta sociální služba, která má vést k obnovení a také posílení sociálního fungování jedince či skupiny.

Obsah této kapitoly aplikuji ve výzkumné části diplomové práce do tazatelských otázek pro klienty NDC a také pro zástupce sociálních služeb a institucí.

1.6 Prevence

V souvislosti s přechozí kapitolou vyvstává otázka, jak souvisí životní situace bezdomovců seniorů a jejich potřeby z pohledu sociálního pracovníka? Na tuto otázku odpovídají Marek, Strnad, Hotovcová následovně: „Je nezbytné vybudovat komplexní systém služeb, kde by byla propojena prevence, sociální a návazné služby zaměřené na primární, sekundární i terciární příčiny bezdomovectví.“ (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012, s. 144.) Podle Hartla, Hartlové (2004) je sociální prevence soubor opatření, kterými se předchází sociálnímu selhání. Marek, Strnad, Hotovcová (2012) uvádějí následující stupně prevence:

- *Primární stupeň* – jedná se o obecnou prevenci založenou na informační a osvětové činnosti o bezdomovectví. Chybí přednášky a veřejné debaty v médiích.
- *Sekundární stupeň* – je založen na sociální intervenci v bytech, podpoře a pomoci jednotlivcům či rodině ohrožené bezdomovectvím, zejména z důvodu neschopnosti platit náklady na bydlení.
- *Terciální stupeň* – předpokládá vznik dostupného bydlení pro nemajetné, sociálně znevýhodněné osoby. Dále pro osoby v akutní krizi spojené se ztrátou bydlení z důvodu návratu z výkonu trestu, rozpadu manželství, ústavní výchovy nebo léčby.

Hradecký (2010) uvádí, že prevence je nejúčinnější a také nejméně nákladným nástrojem, ale v ČR je stále v začátcích. Není znám počet lidí bez domova, počet ohrožených domácností, pojmenování jevu (bezdomovectví) je nedostatečné, definice a typologie byla zpracována v rámci projektu nevládních poskytovatelů sociálních služeb, ale veřejná správa s nimi nepracuje. Autor dále konstatuje, že prevence je velké téma pro přítomnost.

Sociální pracovníci v ČR vykonávají prevenci v rámci základního a odborného poradenství, kterému se věnuji ve třetí kapitole teoretické části.

2 Potřeby bezdomovců seniorů

V situaci, kdy se člověk ocitne na ulici, řeší uspokojení potřeb, které dříve považoval za samozřejmé. Definovat potřebu není snadné a záleží na tom, pro jaký účel a jakým způsobem je potřeba definována. V úvodu této kapitoly objasním, co je myšleno pojmem potřeba a co je přání. Dále uvedu, jaké členění lze při posuzování potřeb klientů využít. V závěru kapitoly budu definovat, co je *„potřeba“* a *„naplňování potřeb“* v rámci této diplomové práce.

2.1 Vymezení pojmu potřeba

Podle Zatloukala a kol. (2011) je přání klienta nezbytným výchozím aspektem potřeby, potřeba je až výsledkem vyjednávání zainteresovaných účastníků. Autoři uvádějí na příkladu bezdomovce, co lze považovat za přání. V případě, kdy bezdomovec tvrdí, že si nutně potřebuje dát panáka, aby byl „v pohodě“, žádná sociální služba toto přání neakceptuje jako potřebu a nezřizuje speciální výčepy pro bezdomovce. Pichaud, Thareauová (1998) konstatují, že senioři mají často sklon směšovat potřebu s žádostí, která může vyjadřovat mnohem hlubší tužbu, jež se těžko vyjadřuje nebo má zůstat zamlčena, proto je důležité, aby pracovníci takové žádosti dešifrovali. Podle Hartla, Hartlové (2004) potřeba je nutnost organismu něco získat nebo se něčeho zbavit; stav lidského organismu, který znamená porušení vnitřní rovnováhy nebo nedostatek ve vnějších vztazích osobnosti. Matoušek (2008) definuje potřebu jako motivační faktor jednání. Nedojde-li k uspokojení potřeby, může dojít k deprivaci.[27] „Dobře definovaná potřeba popisuje dojednaný rozdíl mezi žádoucím stavem a aktuálním stavem klienta.“ (Zatloukal a kol., 2011, s. 90.)

2.2 Posuzování potřeb

Čermáková, Johnová (2004) uvádějí, že dovednost posouzení potřeb lze považovat za jednu z klíčových kompetencí sociálních pracovníků a terapeutů. Podle Zatloukala (2008) komplexní analýzy potřeb zahrnují více různých pohledů na nově zjištěné nebo definované potřeby.

[27] „V psychologickém smyslu stav nedostatku nebo strádání, který je dán nemožností uspokojit své potřeby.“ (Jandourek, 2001, s. 57.)

Bradshaw (in Hartl, 1997) vytvořil následující metodologii čtyř typů sociálních potřeb:

- *Normativní potřeba* – je profesionálně definována odborníky, organizátory nebo vědci, kteří srovnávají stávající situaci jednotlivce nebo skupiny s odborně stanovenou normou.
- *Pociťovaná potřeba* – odpovídá tomu, co jedinec chce. Pociťované potřeby mohou být nadnesené zejména z důvodu vysokých očekávání, a proto nejsou přesným měřítkem.
- *Vyjádřená potřeba* – jde o pociťovanou potřebu, která je vyjádřena činem, například vyhledáním sociální služby.
- *Komparativní potřeba* – vychází z předpokladu, že lidé, kteří spadají do určité kategorie, mají stejné nebo podobné potřeby. Přestože služby využívají pouze někteří zástupci dané kategorie, lze předpokládat, že ostatní budou mít stejné potřeby.

Při souběžné analýze výše uvedených druhů potřeb mohou nastat kombinace, které v sobě obsahují vodítka pro jistá opatření.

Zatloukal a kol. (2011) konstatují, že z hlediska komplexního posuzování potřeb jsou pro posuzování nezbytné informace o:

- *Žádoucím stavu* - konkrétní a také měřitelný popis stavu, kdy je potřeba naplněna.
- *Aktuálním stavu* – konkrétní popis stávající situace.
- *Sociálním kontextu* – jedná se o zapojení zainteresovaných osob do posuzování potřeb.

Dle Novosada (2009) je Maslowova hierarchie potřeb výstižným modelem potřeb *každého* člověka. Americký psycholog A. H. Maslow rozdělil potřeby do 5 kategorií, přičemž některé potřeby mají přednost před ostatními. Vágnerová (2005) uvádí, že je potřeba nejdříve uspokojit základní fyziologické potřeby a teprve potom můžeme být otevřeni dalším. V souvislosti s bezdomoveckou problematikou autorka poukazuje na jistou rezignaci při uspokojování potřeb cílové skupiny. „Bezdomovci mnohdy mívají odlišné a častěji neuspokojené potřeby, leckdy na ně pod vlivem nepříznivých zkušeností rezignují. (Vágnerová, 2004, s. 751.)

2.2.1 Fyziologické potřeby

Patří mezi základní potřeby a jsou přítomné v každé lidské bytosti od počátku života. Jedná se zejména o: výživu, vylučování, dýchání, pohyb, spánek, správnou teplotu, zdraví, hygienu, potřebu domova, ale také smích a pláč. (Drapela, 1997) Nejzákladnější životní potřebou je voda a jídlo. Podle Hradeckého (2010) pitnou vodu získávají někteří bezdomovci z toalet v hypermarketech a hospodách. Marek, Strnad, Hotovcová (2012) uvádějí, že bezdomovci získávají základní stravu z košů, které jsou u stánků s občerstvením, kam zákazníci pouličních bufetů vyhazují nedojedené jídlo. Někteří bezdomovci získávají jídlo z kontejnerů u obchodů, kam jsou vyhazovány potraviny, které mají prošlou záruční lhůtu.[28] Autoři dále uvádějí, že bezdomovci využívají služeb charitativních organizací, kde mají možnost se najíst a napít.[29]

Potřebu domova vnímají všichni lidé a bezdomovci senioři obzvláště. Vyvstává otázka, co je vlastně domov? Jsou to klíče od bytu, vlastní postel, blízcí lidé? Pro každého člověka může mít domov jiný význam, ale je jisté, že potřeba iluze domova nezaniká ani v případě, kdy se starý člověk stane bezdomovcem. „Domov vytváří především fyzické místo, kde se člověk pohybuje a spí, dále jsou to lidé, s nimiž se setkává, a denní režim, tj. určitý stereotyp vyvolávající pocit bezpečí.“ (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012, s. 67.)

Domov není jen střecha nad hlavou, ale také zázemí, místo vzájemného obdarovávání. Hradecký (2010) uvádí, že bezdomovci, kteří obsadili cizí pozemek a bydlí v různých chatrčích nebo stanech, vnímají toto své obydlí jako domov a pocit domova vnímají ještě silněji, pokud žijí ve dvojici nebo ve skupině. Dále konstatují, že pokud si bezdomovci postaví nějaké obydlí, málokdy vyhledávají pomoc sociálních služeb.

Pokud bezdomovci senioři nemají postaveny různé přístřešky, může se jejich domovem stát pouhá lavička nebo úkryt v přírodě. Problémem je, že tito lidé se neustále stěhují, žijí „čundráckým“ životem a někdy o místě jejich přespávání nevědí ani terénní pracovníci, ani policie, a to je nebezpečné zvláště v zimních měsících, protože jim nikdo

---

[28] „V českých zemích je oblíbená síť prodejen Albert, neboť své kontejnery nezamyká.“ (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012, s. 75.)

[29] „Dlouhodobí klienti si plánují den podle nabídky sociálních služeb. Ráno zajdou do K centra na kávu, v poledne do denního centra Naděje na jídlo, pak putují do Armády spásy na polévku, která zde zbyla, a v poslední době si přivykli chodit na stanoviště Mobilní sociální služby.“ (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012, s. 77.)

nemůže pomoci. Časté stěhování bezdomovců seniorů rovněž neumožňuje vytvořit se iluzi domova. (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012)

Potřebu hygieny většina bezdomovců příliš neřeší, ale jsou i jedinci, kteří si přestože žijí na ulici, uchovali hygienické návyky a na tuto skutečnost jsou hrdí. „Lidé v terénu se myjí ve svých obydlích, vodu si donášejí v nádobách, někteří z veřejně přístupných vodovodních zdrojů, jiní více nebo méně kontaminovanou vodu z potoka nebo rybníka. Příbytky bývají vybaveny vanou nebo velkým škopkem, a to i venku před stanem.“ (Hradecký, 2010, s. 82.) Šivlová (2012) uvádějí, že ženy, které využívají služeb denních center, nejčastěji požadují službu hygieny, ošacení a snaží se o sebe dbát.

Na vzhledu se odráží též oblečení, které bezdomovci senioři nalézají v popelnicích nebo v charitativních organizacích. „Málokdo si může oblečení vyprat v pračce, proto ho musí měnit za nové čisté nebo ho prát v ruce. Z tohoto důvodu má větší význam funkčnost oděvu než jeho vzhled, jednotlivé kusy nemusejí ladit, ale musí být vrstvitelné v zimě, protože teplejší oblečení nebývá dostupné.“ (Marek, Strnad, Hotovcová, 2006, s. 62.)

2.2.2 Potřeba bezpečí

Každý člověk potřebuje bezpečí a svobodu od strachu, úzkosti a zmatku. Drapela (1997) zdůrazňuje, že k bezpečí patří struktura a řád. Marek, Strnad, Hotovcová (2012) poukazují na bezdomovce seniory, kteří žijí na ulici krátkou dobu, a mluví o tom, že ztratili své soukromí, mají strach, že je někdo z nějakého místa vyhodí, trpí nedostatkem spánku a mají zcela převrácený denní režim. Těmto lidem doporučují, aby si strukturu denního režimu znovu vybudovali, protože jakýkoli denní řád jim pomáhá přežít.

Potřebu bezpečí lze rozlišit na tři stupně: ekonomické, fyzické a psychické. Dle Pichauda, Thareauové (1998) je potřeba ekonomického zabezpečení spojena s vědomím člověka, že má dost peněz na živobytí. Dále uvádějí, že strach z nedostatku prostředků může být u starších lidí tak silný, že si ukládají jídlo, předměty a dělají si zásoby. Pokud tento fakt vztáhneme na bezdomovce seniory, může to být jeden z důvodů, proč jsou pro ně důležité igelitové tašky, kufry a kárky. Podle Marka, Strnada, Hotovcové (2012) v nich nosí veškerý svůj majetek, hromadí různé předměty a také spoustu odpadků, přičemž současně trpí strachem, že je někdo okrade, což se nezřídka stává.

V souvislosti s potřebou fyzického bezpečí Hradecký (2010) uvádí, že bezdomovci často přicházejí do denních center s různými zraněními, které vznikají z neopatrnosti bez cizího zavinění, jiná pocházejí z konfliktů s lidmi v uniformě, jindy s lidmi v civilu. Autor dále uvádí, že téměř všechny případy končí lékařským ošetřením, protože bezdomovci nechtějí podat trestní oznámení. Důvodem je obava z dalšího konfliktu.

Hradecký, Hradecká (1996) se zabývají tím, jakou funkci plní v životě bezdomovců nádraží a popisují nádražní populaci. Uvádí, že v dnešní době jsou nádraží na celém světě místem odpočinku, setkávání všech opuštěných, plní funkci útočiště a poskytují bezpečí. Dále konstatují, že právě pro pocit bezpečí nejenom bezdomovců města umisťují své sociální služby právě u nádraží a také charitativní organizace zde nejčastěji slouží svým klientům.

Potřeba psychického bezpečí je naplněna v té chvíli, kdy má bezdomovec senior pocit jistoty, nemá strach a také se necítí ztracený. Tato potřeba je zčásti u bezdomovců seniorů naplňována tím, že se někteří scházejí na jednom místě. Mívají svoji oblíbenou lavičku a tam tráví převážnou část dne. „Jedním z míst setkávání se může stát knihovna, kde klienti mohou využívat internet, vypůjčit si prezenčně knížku a číst si, nebo nízkoprahová denní centra pro bezdomovce, kde lze pobýt po celou otevírací dobu. Získávají tak pocit bezpečí a přístup k informacím.“ (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012, s. 85.)

2.2.3 Sociální potřeby

Drapela (1997) uvádí, že jakmile dojde k uspokojení nižších fyziologických potřeb člověka, touží jedinec po lásce a citovém vztahu a chce někam patřit. Jde o potřebu náležení a lásky. Vágnerová (2004) se zabývá změnami v oblasti potřeb a jejich uspokojování u bezdomovců a říká, že tato potřeba bývá neuspokojena a výsledkem takového strádání je otupělost. Dlouhodobá nenaplněnost může vést až k vyhasnutí této potřeby nebo k náhradnímu uspokojování, ale na úrovni nižších potřeb, např. orální aktivity.

Přestože lidé bez domova spolu vzájemně kooperují a vytvářejí různé vazby, jejich vztahy jsou převážně účelové. V prostředí tvrdého života na ulici zpravidla nerozvíjejí a neudržují kvalitnější a dlouhodobější kamarádské a přátelské vztahy. Marek, Strnad, Hotovcová (2012) konstatují, že pro bezdomovce jsou typické chatrné

společenské vztahy, neustálé navazování nových kontaktů bez závazků. Lidé, kteří žijící dlouhodobě na ulici, si většinou uvědomují, že tyto vztahy jsou nepevné, ale přesto mají tendenci vztahy přeceňovat, protože jim zůstaly pouze tyto mezilidské vazby. Většina bezdomovců jsou extroverti s velkým okruhem známých, ale pevné vztahy si udržují hůře. Nejčastějším sociálním kontaktem těchto lidí jsou právě ostatní bezdomovci, kteří slouží jako náhrada za přerušené kontakty s nejbližšími.

Podíváme-li se na bezdomovectví z genderového hlediska, lze vidět rozdíly mezi muži a ženami právě v naplňování sociálních potřeb. „K našemu překvapení muži bezdomovci povětšinou nebyli nikdy ženatí, rozvedení nebo separováni. S velkou pravděpodobností nalézáme mezi bezdomovci muže svobodné, zatímco ženy jsou všeobecně vdané, nebo byly vdané. Jen malá část žen bezdomovkyň je svobodných." (Hradecký, Hradecká, 1996, s. 45.) Šivlová (2012) uvádějí, že ženy, které pobývají na ulici, jsou velmi zranitelné a brzy si najdou partnera, který jim poskytne ochranu. Partnerské vztahy, které jsou založené na vzájemné důvěře a respektu, jsou na ulici většinou výjimkou a převážně se jedná o vztahy účelové, ve kterých platí pravidlo něco za něco. Lze se setkat s ženami, které jsou oběťmi a bývají závislé na svém partnerovi, který je zneužívá, manipuluje, obírá o peníze a často psychicky i fyzicky týrá. Autorka dále uvádí, že se lze na ulici setkat také s ženami, které vztahy navazují účelově, udržují převážně krátkodobé vztahy, střídají partnery v okamžiku, kdy se ukáže, že jim některý muž může nabídnout více.

V praxi se lze velice často setkat s bezdomovci seniory, kteří mají psa. „Zvíře plní roli společníka, blízké bytosti, která mnoho nevyžaduje, není kritická, bez problémů se přizpůsobí tomuto životnímu stylu a svému pánovi projevuje za všech okolností přízeň. Poskytuje mu to, co by neposkytl žádný člověk. Chování ke zvířatům bývá různé." (Vágnerová, 2004, s. 752.)

2.2.4 Potřeba autonomie

Někteří bezdomovci senioři zůstávají na ulici kvůli tomu, že se odmítají vzdát jistého druhu autonomie. „Jedná se o autonomii ve smyslu být svobodný, být sám sobě zákonem, rozhodovat sám za sebe." (Pichaud, Thareauová, 1998, s. 39.)

Marek, Strnad, Hotovcová (2012) upozorňují na důležitost zabývat se seniory, kteří jsou ohroženi ztrátou bydlení. Nemoc omezuje autonomii seniora v možnostech přivýdělku a senior se musí omezit ve svém standardu bydlení. Autoři dále uvádějí,

že se můžeme setkat s bezdomovci seniory, kteří začínají být fyzicky závislí, ale zároveň jsou psychicky zcela autonomní. Je pak etickou otázkou, zda se snažit tyto lidi dostat z ulice a nabídnout jim některý druh pobytové služby. „K tomu abychom zvážili a ocenili autonomii nějakého člověka, nestačí zaznamenat jeho fyzické schopnosti (co dělá?), ale v úvahu je také třeba brát prostředí, ve kterém žije (umožňuje mu být zcela autonomní?), a nakonec jeho vůli se o sebe postarat (má do toho chuť?).“ (Pichaud, Thareauová, 1998, s. 46.) Lze konstatovat, že jedině v kontextu všech výše uvedených aspektů může být pomoc pracovníků účinná.

2.2.5 Potřeba seberealizace

Pichaud, Thareauová (1998) uvádějí, že člověk touží po seberealizaci, po nalezení smyslu života, což může být spojeno s rodinou, prací, zájmem o něco a také s vírou. Autoři dále konstatují, že dát životu smysl je problém každého v jakémkoli věku a v pokročilém věku je to možná ještě závažnější; vždyť jak lze ještě stáří naplnit?

Mezi bezdomovci seniory jsou jedinci, kteří rezignují a odmítají i to, na co mají nárok, protože v tom nevidí žádný smysl. Tvrdí, že nemá cenu se o nic snažit, že stejně se blíží jejich konec. Vágnerová (2004) upozorňuje na to, že u bezdomovců dochází ke změnám v uspokojování potřeb a právě potřeba seberealizace bývá potlačena nebo zcela schází. Uvádí, že tito lidé mají nízké sebevědomí a malou naději na to, že by mohli získat lepší postavení. Zároveň konstatuje, že z jejich chování je občas zřejmé, že i oni mají potřebu ukázat, co dovedou, ale způsob jejich sebepotvrzení bývá někdy nestandardní. „Nic jiného nedovede, a tak se prezentuje tím, co dokáže.“ (Vágnerová, 2004, s. 752.)

Pichaud, Thareauová (1998) konstatují, že lidské potřeby tvoří jeden celek, který spojuje fyzickou, psychickou a sociální stránku člověka, jež jsou od sebe neoddělitelné. Lze konstatovat, že teoreticky je velmi těžké navzájem od sebe oddělit potřeby psychické, sociální a spirituální. Dle Doskočila, Uxové (2008) je z hlediska etymologie[30] výraz „spirituální“[31] synonymem pro české slovo „duchovní“. Podle těchto

[30] Podle Klimeše (2005) je etymologie nauka o původu slov, jejich vývoji a vzájemné příbuznosti slov.

[31] Vaníčková (2002) uvádí následující rozdíly mezi spiritualitou a náboženstvím: *ve spiritualitě* - jde o hledání něčeho, co nás přesahuje, nemusí to být Bůh, ale hledání pravdy nebo smyslu života. Spirituální potřeby lidí, kteří stojí mimo náboženský systém církví, jsou v běžném kontaktu těžce zaznamenatelné, neboť se většinou neprojevují navenek. *Náboženství* – je vírou, vztahuje se většinou ke konkrétní náboženské tradici, souvisí s církví nebo denominací, má organizovaný systém vztažení k Bohu. Takový systém má svou věrouku, rituály a v praxi stanovené každodenní povinnosti věřícího.

autorů může být duchovní rozměr člověka uvědomělý nebo neuvědomělý, netýká se pouze lidí, kteří věří v Boha, ale je vlastní každému člověku. Martínek a kol. (2008) uvádějí, že bezdomovectví a spiritualita je stále neprobádaná oblast a velký potenciál vidí v křesťanství a možnosti duchovního působení mezi bezdomovci. Tým (2012) uvádí, že uspokojování duchovních potřeb bezdomovců lze zajistit kaplanskou službou, která je v současném vymezení sociálních služeb pro bezdomovce neznámá, přitom se již přes dvacet let osvědčuje ve věznicích, armádě a nemocnicích. Autoři navrhují sdružení duchovních pracovníků, které podle daných pravidel budou sloužit, scházet se, vzájemně se podporovat a vzdělávat, a to vše v gesci Ministerstva práce a sociálních věcí. Jedná se o organizovanou službu duchovních v sociálních službách.

Na závěr této kapitoly považuji za důležité definovat, co je to potřeba a naplňování či nenaplňování potřeb. Jak jsem zmínila výše v souladu se Zatloukalem a kol. (2011), je dobře definovaná potřeba rozdíl mezi aktuálním stavem a stavem žádoucím. Pro účely mé práce stanovím aktuální stav z odpovědí bezdomovců seniorů a pracovníků sociálních služeb a institucí.

Za *aktuální stav* ve výzkumné části diplomové práce lze považovat momentální životní situaci, kterou zjišťuji od bezdomovců seniorů a také od zástupců sociálních služeb a institucí. V praxi to znamená, že aktuálním stavem může být nejasná, chaotická, či zdánlivě neřešitelná situace bezdomovce seniora.

Žádoucím stavem je stav, který je z pohledu bezdomovců seniorů a také z pohledu zástupců sociálních služeb a institucí optimální. Tedy naplňuje jejich vyjádřené (zatím nevyřešené) potřeby. Tento stav budu zjišťovat dotazováním.

Ve své práci budu zkoumat, zda sociální služby a instituce přispívají k dosažení optimálního stavu, tedy *naplnění potřeb bezdomovců seniorů*. Případně se pokusím identifikovat důvody, proč k dosažení optimálního stavu nedochází, tedy potřeby nejsou naplněny. Pro účely této práce definuji termín naplnění potřeby jako její uspokojení. Toto může být dále upřesněno mírou naplnění. 100% naplněná potřeba je plně uspokojena. Poskytování služeb by mělo vycházet z potřeb klientů. Aby byla služba poskytována individuálně a kvalitně, je nutné tyto potřeby zjistit a pojmenovat.

3 Sítě služeb pro bezdomovce seniory

V této kapitole představím síťování jako prostředek k zajištění komplexní podpory bezdomovců seniorů a uvedu problémy, které mohou nastat s formováním sítí. Budu se zabývat metodou komunitního plánování, která může být pro města a obce příležitostí k tomu, aby se partneři společně setkávali, vyměňovali si zkušenosti, společně plánovali, tedy identifikovali potřeby cílové skupiny a na základě této identifikace plánovali služby, které je třeba pro cílovou skupinu bezdomovců seniorů v daném městě poskytovat. Definuji jednotlivé sociální služby, které by mohli bezdomovci senioři ve své životní situaci využívat. Zároveň u jednotlivých sociálních služeb uvedu překážky a problémy, které mohou nastat při využívání nebo poskytování těchto služeb. Na řešení životní situace bezdomovců seniorů se podílí i další instituce, které obecně vymezím v závěru této kapitoly.

3.1 Vymezení pojmu síťování a problémy s formováním sítí

Podle Baláže (2012a) sociální pracovníci považují vytvoření funkční sítě spolupracujících odborníků za nezbytnost při řešení problémových životních situací klientů a síťování shledávají jako prostředek k zajištění komplexní podpory klientů. Jak uvádí Hruška a kol.: „Kvalitní síť zajišťující sociální služby pro osoby bez přístřeší je taková, která je dostupná komukoli a kdykoli, je pružná a dokáže reagovat na měnící se klientovy potřeby. Vytvoření kvalitní sítě sociálních služeb předpokládá spolupráci mezi institucemi státní správy a samosprávy a jednotlivými zařízeními poskytující sociální služby.“ (2012, s. 35.) Lindovská (2012) konstatuje, že při formování sítí služeb pro bezdomovce je vhodné zapojit samotné klienty a také další subjekty, např. obce a policii, které se mohou na řešení problémů klientů podílet.

Spolupráce na vytvoření kvalitní sítě sociálních služeb a také souvisejících aktivit lze realizovat např. prostřednictvím metody komunitního plánování. Zatloukal (2008) poukazuje na následné protichůdné názory účastníků komunitního plánování:

- Do plánu lze zahrnout cíle a opatření v sociální oblasti, které nejsou sociálními službami, např. zdravotní péče o bezdomovce.

- Do plánu lze zahrnout pouze sociální služby, které definuje ZSS, z důvodu režimu financování, certifikací, registrací apod.

Dle Hrušky a kol. (2012) nelze poskytovat úplnou pomoc a podporu bez souvisejících aktivit, které zahrnují nabídku podpůrných činností a síť sociálních služeb vhodně doplňují.

Jak uvádí Lindovská (2012), ZSS reaguje na potřeby bezdomovců formou vymezení sociálních služeb pro cílovou skupinu osob bez přístřeší či osob v sociálně nepříznivé situaci, která je spojena se ztrátou bydlení. Podle autorky definice cílové skupiny a pro ni určených sociálních služeb ne úplně předpokládá komplexní práci s osobou, která mimo potřeby bydlení vykazuje potřeby v oblasti práce s duševním zdravím, závislostmi, nebo má kriminální minulost. Hradecký (2012) problematiku konkretizuje a uvádí, že typologie služeb dává přehlednější systém, ale je zároveň překážkou pro vznik nových druhů služeb, jako jsou např. pobytové služby pro starší bezdomovce, seniory, pro osoby invalidní, které jsou dlouhodobě ubytované v azylových domech, a také dlouhodobé bydlení s podporou zejména pro bývalé bezdomovce.

Havlíková (2010) se zabývá otázkou, zda takto vymezené služby podle ZSS jsou přiměřené skutečným potřebám bezdomovců a uvádí, že zkušenosti ze zahraničí poukazují na to, že sociální služby pro bezdomovce mají tendenci poskytovat bezdomovcům takovou pomoc, o které je většinová společnost přesvědčena, že ji tito lidé potřebují, ale reálné potřeby bezdomovců řešeny nejsou. Zatloukal (2006) dodává, že za určitých podmínek mohou sociální služby pro bezdomovce představovat pouze *elegantní řešení* společnosti, jak se vypořádat s lidmi, kteří problematizují svým životním stylem existující sociální řád. „I přes možné problémy s formováním sítí služeb by se sociální práce měla věnovat jejich rozvoji. Na místě je navazování kontaktů také s jinými partnery (například soukromými subjekty a institucemi) a hledání dalších forem síťování, které dále rozšíří možnosti práce s klienty bez domova.“ (Lindovská, 2012, s. 109.)

3.2 Komunitní plánování sociálních služeb

„Komunitní plánování je postup, který má zmapovat místní potřeby sociálních služeb a porovnat je s místními zdroji, což jsou v první řadě existující organizace, jež služby poskytují.“ (Matoušek a kol., 2007, s. 113.) Jedná se o cyklický proces, ve kterém

dochází k poznání aktuálního stavu systému sociálních služeb a současně k porozumění potřebám, které daný systém nepokrývá. (Kolektiv autorů, 2004)

Komunitní plán se zásadně liší od jiného plánu. Odlišnost lze spatřovat v tom, že komunitní plán je realizován v procesu komunikace mezi politiky, úředníky, poskytovateli služeb, uživateli, úřady práce a zaměstnavateli. Tyto subjekty umožní vnést do plánu potřeba a názory komunity. Následně lze na tyto potřeby a názory reagovat nabídkou sociálních a komunitních služeb a to vše efektivně propojit s lidskými, duchovními, finančními a materiálními zdroji. (Programový tým projektu Equal 0076, 2008) Podle Skřičkové (2007) se na procesu komunitního plánování podílejí tito aktéři:

- *Zadavatelé* – zodpovídají za zjištění sociálních služeb na daném území; jedná se o zástupce (politické činitele) obce, mikroregionu či kraje. Jejich cílem je zajistit svým občanům potřebné služby v co největší kvalitě, místně i finančně dostupné.
- *Poskytovatelé* – subjekty, které nabízejí a poskytují sociální služby bez ohledu na zřizovatele. Mají za cíl udržet a rozvíjet své zařízení, poskytovat kvalitní sociální služby v souladu se svým posláním a také rozvojovým plánem.
- *Uživatelé* – osoby, kterým jsou poskytovány sociální služby z důvodu nepříznivé sociální situace, ve které se ocitly.

Na tvorbě komunitního plánu se podílejí ještě další aktéři, kteří úzce spolupracují s poskytovateli sociálních služeb. Jedná se zejména o policii, lékaře, nemocnice, úřady, zaměstnavatelé, příbuzné a známé klientů a širokou veřejnost. (Zatloukal, 2008) Žežula (2005) uvádějí, že zapojení všech zúčastněných stran je *bezpodmínečně nutné*, protože cílem plánování je vytvořit systém sociálních služeb, který odpovídá potřebám komunity a tyto potřeby musí být formulovány těmi, koho se sociální služby dotýkají. Programový tým projektu Equal 0076 (2008) konstatuje, že obsazenost uživatelů v této oblasti je většinou nulová. Názory uživatelů získáváme zejména za pomoci poskytovatelů služeb. Setkání lze uskutečňovat např. se skupinou bezdomovců, kteří využívají služeb azylového domu. Havlík, Kubalčíková (2005) dodávají, že právě zjišťování potřeb je nejslabším článkem v analytické části komunitního plánování a paradoxně by právě zjištěné potřeby uživatelů měly být osou celého komunitního plánování. Zjišťovat potřeby lze pomocí kvantitativních (statistické údaje)

a kvalitativních metod (usilují o hlubší porozumění problematiky). V ČR z důvodu nedostatku finančních a také časových zdrojů převládá zjišťování potřeb uživatelů formou dotazníků. Autor konstatuje, že tento přístup je nedostatečný a neumožňuje skutečné porozumění potřebám uživatelů sociálních služeb. (Zatloukal, 2008) „A navíc jsou naše dotazníky natolik obecné, že se stejně nic nedozvíme.“ (Kolektiv autorů, 2009, s. 2.)

3.3 Sociální služby a jejich členění

ZSS definuje sociální službu jako činnost nebo soubor činností, které zajišťují pomoc a podporu osobám, a to za účelem sociálního začlenění[32] nebo prevence sociálního vyloučení. (§3) Matoušek a Koldinská (in Matoušek a kol., 2007) uvádějí, že sociální služby jsou poskytovány společensky znevýhodněným s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře začlenit do společnosti, nebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli. „Sociální službou se rozumí veřejná služba, určená osobám nebo skupinám osob, jež se ocitnou v nepříznivé sociální situaci, a která jim nabízí možnosti jak tuto situaci řešit a napomáhat tak dobrému (tzn. důstojnému, přirozenému a obecně přijatelnému) sociálnímu fungování jednotlivců, skupin a společenství. (Novosad, 2009, s. 65.) Podle ZSS dělíme služby podle druhu a formy sociálních služeb. Sociální služby zahrnují *základní* a *odborné sociální poradenství, služby sociální péče* a *sociální prevence*. (§32) Podle formy poskytování jsou služby rozděleny na *pobytové, ambulantní* a *terénní.* (§33)

3.3.1 Základní a odborné sociální poradenství

ZSS rozlišuje základní a odborné poradenství, přičemž základní poradenství poskytuje osobám potřebné informace přispívající k řešení jejich nepříznivé sociální situace a poskytovatelé jsou povinni tuto základní činnost zajistit v rámci každé poskytované sociální služby. Odborné poradenství poskytuje tyto činnosti: zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a pomoc při obstarávání osobních záležitostí. (§37) Schwarzová (in Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2005) uvádí, že odborné sociální

[32] ZSS definuje sociální začleňování jako proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný. (§3)

poradenství poskytuje odbornou pomoc, která je zaměřena na konkrétní a praktické řešení obtížné sociální situace člověka.

Důvody, proč klienti vyhledají tuto službu, se vzájemně prolínají, a proto je nutné řešit následující základní oblasti: *zařídit doklad totožnosti,* hledat alespoň *částečný pravidelný příjem* a najít *bezpečné místo k přenocování.* Tyto oblasti se vzájemně ovlivňují a ztráta jednoho znamená většinou dříve či později ztrátu dalších dvou. Pokud klientovi chybí doklad totožnosti, nikdo ho neubytuje a také mu nebudou vyplaceny dávky nebo důchod. Nemá-li bezpečné místo k přenocování, může ho někdo okrást o doklady a peníze. (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012)

3.4 Služby sociální prevence

Dle ZSS napomáhají služby sociální prevence zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a také způsob života, který vede ke konfliktu se společností. Cílem služeb je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé situace a chránit společnost před vznikem a také šířením nežádoucích společenských jevů. (§53) V oddílu 4 ZSS jsou upraveny jednotlivé služby sociální prevence: azylové domy, nízkoprahová denní centra, noclehárny a terénní programy. Mezi služby sociální prevence patří i další služby, které se ale problematiky bezdomovců seniorů netýkají.

3.4.1 Terénní programy

Posle ZSS jsou terénní služby poskytovány osobám, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy. Jsou určeny pro problémové skupiny osob, osobám bez přístřeší, uživatelům návykových nebo psychotropních látek, osobám žijícím v sociálně vyloučených komunitách a jiným sociálně ohroženým skupinám. Cílem služby je tyto osoby vyhledávat a minimalizovat rizika jejich způsobu života. Základními činnostmi služby jsou zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při obstarávání osobních záležitostí. (§69)

Terénní sociální práci lze definovat jako práci na ulici (streetwork).[33] Terénní pracovníci vykonávají jednotlivé úkony, které jsou orientovány na potřeby cílové skupiny v jejich přirozeném prostředí. Hlavní důraz je kladen na vybudování důvěrného

[33]Bednářová (in Matoušek a kol., 2003) uvádí, že se jedná o přesně vymezenou metodu sociální práce, kterou provádí specificky orientovaní sociální pracovníci přímo na ulici.

vztahu mezi klientem a pracovníkem. Proto je důležité, aby pracovník dlouhodobě působil mezi klienty (Průdková, Novotný, 2008). Podle Marka, Strnada, Hotovcové (2012) lze potřeby zjišťovat a naplňovat v rámci následujících úkonů terénní sociální práce: mapování a depistáž dané lokality, vyhledávání a kontaktování osob, poradenství a osvětová činnost, zdravotní služba, analýza a zpracování dat a sociální asistence.

Důvěra mezi pracovníkem a klientem může váznout v případě, kdy klient pracovníkovi nedůvěřuje, není připraven řešit svoji situaci, protože je v takovém psychickém či fyzickém stavu, že nemá adekvátní náhled na svoji situaci, nebo dává přednost životu na ulici a kontaktování pracovníkem považuje za ohrožení své autonomie (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012). Koncepci terénních programů je vhodné propojit se stacionárními ambulantními a pobytovými službami, neboť bez propojení na další služby terénní práce ztrácí efektivitu, bude konzervovat současný stav a způsobí náklady na další období. (Hradecký, 2012)

3.4.2 Nízkoprahová denní centra

Podle ZSS poskytují nízkoprahová denní centra ambulantní nebo terénní služby osobám bez přístřeší. V NDC jsou poskytovány základní činnosti: pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při jejím zajištění, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí. (§61)

Průdková, Novotný (2008) mezi poskytované činnosti pracovníků NDC řadí: poskytování informací, krizovou intervenci a zprostředkování zaměstnání. Pracovníci napomáhají zlepšit komunikaci klientů s institucemi, povzbuzují je ke kontaktům s rodinou a motivují k potřebě pobytu v kulturním prostředí.

Pokud klienti pravidelně navštěvují NDC, je vhodné s nimi vytvořit jednoduchý individuální plán. Marek, Strnad, Hotovcová (2012) uvádějí, že není vhodné podrobně rozpracovat individuální plán, protože klienta demotivuje, klient slíbí vše, co pracovník žádá, ale prostředí ulici jej natolik ovlivní, že dlouhodobého plánování není schopen. V praxi nastávají situace, kdy klient neplní individuální plán zejména z následujících důvodů:

- Zajištění základních potřeb mu zabírá veškerý jeho čas.
- Je ve stresu a řeší nepříjemné psychické stavy.
- Postrádá schopnosti, které jsou důležité pro uskutečnění plánu.

- Nevěří pracovníkovi a zatajuje informace.
- Je ve stavu rezignace.

Schwarzová (in Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2005) uvádí, že služby, které zajišťují uspokojení základních potřeb, jsou historicky nejstarší, velmi užitečné a jejich výhodou je okamžitě viditelný výsledek – bezdomovec je čistý, převlečený a nasycený. Ze své praxe mohu konstatovat, že v rámci NDC jsou zřizovány doplňkové služby, např. různé druhy „šatníků“, které umožňují bezdomovcům výměnu ošacení. Hradecký (2012) uvádí, že je třeba zřizovat doplňkové služby, jako jsou praní prádla, osobní hygiena, úschovna osobních věcí, dokladů a cenností. Marek, Strnad, Hotovcová (2012) doplňkové služby rozšiřují o poskytování zdravotních služeb. V NDC by neměla chybět ordinace praktického lékaře nebo alespoň zdravotní sestra. Jejich činnost lze rozdělit do několika skupin:

- *Klient potřebuje jednorázovou pomoc* – odstranění stehů, podání léků apod.
- *Klient potřebuje pravidelnou péči* – jedná se zejména o převazy bércových vředů a čištění ran.
- *Klient potřebuje režim domácího léčení* – ze zdravotních důvodů může zdravotník doporučit umístění klienta v azylovém domě.

V této souvislosti je na místě si položit otázku: nakolik to tak opravdu je? „Na lékařskou péči a další zdravotní služby se specializují v České republice jen ojediněle někteří poskytovatelé sociálních služeb, a to z důvodu nedostatečné podpory ze strany státu, kraje, měst, zdravotních pojišťoven a samotných lékařů.“[34] (Tým, 2012, s. 51.)

3.4.3 Noclehárny

Dle ZSS jsou noclehárny typem ambulantní služby pro osoby bez přístřeší, které mají zájem o využití přenocování a hygienického zařízení. (§63) „Nocleh je poskytován na jednu noc, klienta však lze ubytovat i opakovaně. Noclehárna nabízí teplo, sucho, čistou postel s dekou a polštářem, střechu nad hlavou. Osoby pod vlivem alkoholu a jiných návykových látek, agresivní a trpící infekčním onemocněním nemohou být ubytovány.“ (Průdková, Novotný, 2008, s. 44.)

[34] „V posledních letech jsou zdravotní služby poskytovány také v Olomouci, Ostravě a Plzni. Při některých sociálních službách jsou zřízeny ošetřovny a vyčleněna lůžka pro nemocné bezdomovce. Chybí však dostatečné kapacity následných zařízení zdravotní péče pro dlouhodobě nemocné či pro osoby po nemocničním pobytu.“ (Tým, 2012, s. 51.)

Pro mnohé bezdomovce je většinou nemožné tuto podmínku splnit. Marek, Strnad, Hotovcová (2012) k této problematice uvádějí, že chybí noclehárny, kde by toto bylo tolerováno a současně říkají, že výjimku tvoří pouze období s velkými mrazy s vysokým rizikem umrznutí. Hradecký (2012) upozorňuje na to, že noclehárna je přechodné řešení, protože není ubytováním ani bydlením, je pouze ambulantní službou.

3.4.4 Azylové domy

Dle ZSS je služba poskytována na přechodnou dobu osobám, které jsou v nepříznivé sociální situaci, která je spojená se ztrátou bydlení. Služba má klientům zajistit poskytnutí stravy nebo pomoc při jejím zajištění, ubytování, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. (§57) Azylové domy nejsou schopny podle ZSS bezdomovcům seniorům poskytovat pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při hygieně ani výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, a proto jsou pro bezdomovce seniory nedostačující, pokud by neposkytovaly činnosti nad rámec zákonných povinností.

Výše uvedený několikastupňový systém na sebe navazujících sociálních služeb neřeší celou otázku bezdomovectví. Na azylové bydlení neexistují navazující služby, což především znamená absenci bydlení s podporou[35] a také nedostupnost nájemního bydlení. Za silnou stránku modelu lze považovat návaznost a prostupnost služeb a také to, že model může reagovat na akutní potřebu člověka, který právě bydlení ztratil a to formou ambulantní a pobytovou (Tým, 2012). Podle Hradeckého (2012) je nutno koncepčně vyřešit chybějící druhy služeb:

- Azylový dům pro lidi se závislostí na alkoholu a drogách.
- Azylový dům pro lidi s psychickými poruchami.
- Azylový dům pro seniory s možností dlouhodobého pobytu.

3.5 Služby sociální péče

Služby sociální péče pomáhají osobám se zajištěním fyzické a psychické soběstačnosti s cílem zapojení se do života společnosti. V případech, kdy to vylučuje zdravotní stav, mají zajistit důstojné prostředí a zacházení. (§38) Poskytované služby si klient hradí dle

[35] Marek, Strnad, Hotovcová (2012) uvádějí, že jde o bydlení, ve kterém bezdomovec žije samostatně a sociální pracovník dochází jednou za měsíc do bytu, aby zkontroloval, jak si osoba vede a v případě problémů je připraven zasáhnout a nabídnout služby.

prováděcí vyhlášky pod č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Služby sociální péče stejně jako služby sociální prevence jsou dle ZSS poskytovány podle formy poskytování, tj. pobytové, ambulantní a terénní. (§33)

3.5.1 Pobytové sociální služby sociální péče

Dle ZSS jsou pobytové služby sociální péče poskytovány osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení (§48), věku (§49), chronického onemocnění, závislosti na návykových látkách, stařecké, Alzheimerovy demence, ostatních typů demencí (§50) a vyžadují pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Mezi základní činnosti patří ubytování, strava, pomoc při hygieně a zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, aktivizační, výchovné, vzdělávací a sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Jedná se o následující pobytové služby:

- Domovy pro osoby se zdravotním postižením. (§48)
- Domovy pro seniory. (§49)
- Domovy se zvláštním režimem. (§50)

Domovy mají až několikaleté čekací lhůty a pro žadatele o poskytování sociální služby je vytvořen bodový systém hodnocení žádostí. Žadatelé jsou přijímáni dle pořadí, které vychází z bodového ohodnocení. Kritéria pro hodnocení jsou zejména míra závislosti na pomoci druhé osoby, příspěvek na péči, sociální situace a také krajská příslušnost (Řepová, 2012). Jednotlivá kritéria jsou obodována a vyšší počet bodů se rovná vyšší potřebnosti přijetí. Osoba, která je upoutaná na lůžko, má tedy vyšší šanci pro přijetí do domova, protože má více bodů za příspěvek na péči.

Tým (2012) uvádí, že mezi bezdomovci jsou lidé, kteří nejsou schopni samostatného bydlení s podporou ani bez ní. Jedná se zejména o seniory, alkoholiky, psychicky nemocní, lidé s poruchami chování a také ty, kteří nepotřebují akutní zdravotnickou péči, ale nejsou schopni využívat běžných sociálních služeb. Svým chováním narušují běžný život v pobytových zařízeních sociální péče, např. v domě pro seniory, ale potřebují v rámci specializované podpory žít v odborném zařízení. Autoři navrhují pro bezdomovce seniory a zdravotně postižené bezdomovce institucionální bydlení nebo ubytování dlouhodobého nebo trvalého charakteru, ve kterém jsou poskytovány prvky

prevence a péče, tedy nápomoc k přežití (pečovatelské úkony v rozsahu podle posouzení žádosti o příspěvek na péči) a současně představují ochranu společnosti před nežádoucími jevy.

3.5.2 Terénní a ambulantní služby sociální péče

Podle ZSS jsou terénní a ambulantní služby sociální péče poskytovány osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení. Rozdílnost lze spatřovat v jednotlivých základních činnostech poskytovaných služeb. Na příkladu ze své praxe uvedu, jak lze vytvořit síť služeb pro bezdomovce seniory, která je tvořena službou sociální prevence a službou sociální péče.

Pečovatelská služba dle ZSS poskytuje pomoc při péči o vlastní osobu, při hygieně, stravě, zajištění chodu domácnosti a zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. (§40) Služba poskytuje dovoz nebo donášku jídla. V praxi lze tuto činnost aplikovat tak, že pracovníci pečovatelské služby dovezou oběd do NDC, kde si bezdomovec senior oběd převezme. Takto nastaveným systémem lze zajistit, aby bezdomovci senioři měli zajištěnou pravidelnou a teplou stravu.

3.6 Další spolupracující instituce

Jak uvádějí Štěchová, Luptáková, Kopoldová (2008), na řešení problematiky bezdomovectví je nutné zapojit více sektorů. Mimo sociálních služeb jsou to různé instituce, které bývají produktem vývoje, ale také mohou být vyprojektovány a ustanoveny. Instituce v sociální struktuře vystupují zejména jako organizující a řídící složka určitých systémů. Představují obecně používané způsoby chování a praktiky, které slouží k uspokojování lidských potřeb. Také přispívají k integraci i stabilizaci společnosti a na rozdíl od zvyků a obyčejů nacházejí oporu v zákonech. (Buriánek, 2003)

Mnozí bezdomovci senioři žijí na pomezí zdravotních a sociálních problémů. „Na sociální služby by měla navazovat zdravotní péče jak praktického lékaře, tak odborná, včetně lůžkové péče.“ (Hradecký, 2012, s. 32.) Některé léčebny a nemocnice suplují azylové bydlení pro staré bezdomovce. Mnohým bezdomovcům seniorům pobyt v těchto zařízeních nevadí, spokojí se s ústavním režimem a adaptují se na prostředí. Bezdomovci obvykle nemají legální zdroj příjmů a také si ho většinou nejsou schopny zajistit, protože nevědí, na co mají nárok nebo kde se o zdroj příjmů ucházet. Tito lidé

se nejčastěji na sociálního pracovníka obracejí s žádostí o pomoc s vyřízením starobních a invalidních důchodů a pomoc při získání dávek pomoci v hmotné nouzi (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

Na základě výše uvedeného lze konstatovat, že instituce, které se mohou podílet na naplňování či nenaplňování potřeb bezdomovců seniorů, jsou zejména zdravotní instituce a instituce, které rozhodují o dávkách důchodového pojištění a dávkách pomoci v hmotné nouzi.

4 Metodologická část

V této části diplomové práce vymezím cíl výzkumu a dílčí výzkumné otázky, zdůvodním strategii a techniky sběru dat. Objasním strategie pro výběr jednotek zkoumání a jednotek zjišťování. Dále provedu operacionalizaci a uvedu organizaci výzkumu.

4.1 Cíl výzkumu a dílčí výzkumné otázky

Cílem výzkumu je poskytnout odpověď na otázku: *„V čem služba NDC a další vymezené služby a instituce naplňují či nenaplňují potřeby bezdomovců seniorů?“* Odpověď na HVO[36] budu nalézat prostřednictvím DVO.[37]

DVO 1: Jaké nabízejí, podle analýzy dokumentů, sociální služby a instituce obecně služby bezdomovcům seniorům?

DVO 2: Jaké potřeby vyjadřují a co očekávají bezdomovci senioři ve své životní situaci od sociálních služeb a institucí a v čem jsou jejich potřeby naplňovány či nenaplňovány?

DVO 3: Jaké konkrétní služby, podle zástupců sociálních služeb a institucí, jsou nabízeny bezdomovcům seniorům v jejich životní situaci a v čem jsou jejich potřeby ze strany sociálních služeb a institucí naplňovány či nenaplňovány?

4.2 Zdůvodnění strategie výzkumu

V první kapitole jsem uvedla, že v ČR byly realizovány výzkumy, které se pokoušely zjistit, kolik je v Česku bezdomovců, avšak ve většině výzkumů šlo o odlišnou metodiku sčítání. Český statistický úřad v roce 2011 zmapoval život lidí bez domova, ale stále neexistují ucelená a reprezentativní data o počtu těchto lidí. Žádný z výzkumů nebyl zaměřen na cílovou skupinu bezdomovců seniorů, proto nelze sestavovat hypotézy a prostřednictvím nich získávat relevantní data, které se využívají v kvantitativní výzkumné strategii. Nezvolila jsem tedy cestu kvantitativně statistických šetření, ale upřednostnila jsem kvalitativní výzkumnou strategii. Při zjišťování potřeb je

[36] HVO = hlavní výzkumná otázka
[37] DVO = dílčí výzkumná otázka

obvykle preferovanou cestou standardizovaný dotazník, jehož použití považuji s ohledem na cílovou skupinu bezdomovců seniorů za komplikovaný a nevhodný. Zjišťování potřeb klientů považuji za tvůrčí přístup, který vychází z úsilí porozumět životní situaci a zároveň obsáhnout skutečnost, jak tuto situaci vnímají a také interpretují sami bezdomovci senioři.

Dle Hendla (2005) neexistuje jediný obecně uznávaný způsob, jak provádět nebo vymezit kvalitativní výzkum. Potíž vidí autor zejména v tom, že jde o široké označení pro rozdílné přístupy. „Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založen na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách." (Creswell, 1998 in Hendl, 2005, s. 50.) Jak uvádí Hendl (2005), výzkumník vybírá na začátku výzkumu téma a také určí základní výzkumné otázky, které během výzkumu může modifikovat nebo doplňovat. Výzkumník se seznamuje s novými lidmi, pracuje přímo v terénu a jeho hlavním úkolem je objasnit, jak se lidé v dané situaci a prostředí dobírají pochopení toho, co se děje, proč jednají určitým způsobem a také jak organizují své všednodenní aktivity a interakce. Disman (2007) o kvalitativním výzkumu uvádí následující: jde o nenumerické šetření a interpretace sociální reality s cílem vytváření nových hypotéz, nového porozumění a vytváření teorie. „Záměrem výzkumníka provádějícího kvalitativní výzkum je pomocí celé řady postupů a metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu." (Švaříček, Šeďová a kol., 2007, s. 17.)

Kvalitativní výzkumnou strategií se budu snažit porozumět bezdomovcům seniorům a v jejich vyprávění najít odpovědi na mé otázky. Stejnou strategii použiji v intervenci do skupiny informantů z řad zástupců poskytovatelů sociálních služeb a institucí, které se podílejí na naplňování či nenaplňování potřeb bezdomovců seniorů. Disman (2007) konstatuje, že kvalitativním výzkumem lze získat informace o velmi malém počtu jedinců a generalizace[38] na populaci je problematická a někdy i nemožná. Z tohoto důvodu jsem o generalizaci neusilovala a získané závěry jsem vztáhla pouze k souboru, který jsem sledovala.

[38] Jandourek (2001) vymezuje generalizaci jako zevšeobecnění.

4.3 Techniky sběru dat

Žižlavský (2003) konstatuje, že kvalitativní výzkum může mít mnoho podob. Mezi nejčastější techniky sběru dat v kvalitativním výzkumu patří pozorování, rozhovor, analýza dokumentů a také textů, audio záznamy a video záznamy. Z uvedených technik ve výzkumné části diplomové práce použiji výzkumnou techniku individuálního osobního rozhovoru – rozhovor podle návodu. Pro získání dalšího úhlu pohledu na zkoumanou problematiku doplním rozhovory podle návodu o techniku analýzy dokumentů.

Individuální osobní rozhovor – rozhovor podle návodu použiji jako hlavní techniku výzkumu. Surýnek, Komárková, Kašpárková (2001) uvádějí výhody a nevýhody osobního rozhovoru. Za výhody považují to, že lze získat informace hlubšího a širšího zaměření o kvalitě různorodých skutečností a ty jsou následně porovnatelné. Nevýhodu spatřují zejména v časové náročnosti. Žižlavský (2003) uvádí, že účelem kvalitativního rozhovoru není podsouvání věcí do myslí účastníků, ale zjištění, co je v něčí mysli. „Při osobním dotazování jde o interakci mezi tazatelem a dotazovaným, ve které se tazatel snaží získat od dotazovaného informace, které pomohou odhalit, co je v mysli dotazovaného, jako je vzpomínka, zkušenost, znalost, očekávání a hodnocení prožitků, které tyto skutečnosti doprovázejí.“ (Surynek,Komárková, Kašpárková, 2001, s. 82.) Návod k rozhovoru představuje seznam otázek nebo témat, které je nutné během rozhovoru probrat. Návod má zajistit to, že se skutečně dostaneme na všechna pro výzkumníka zajímavá témata. Je na výzkumníkovi, jakým způsobem a v jakém pořadí informace získá. Zůstává mu také volnost přizpůsobovat formulace otázek situaci a umožňuje provést rozhovory s několika lidmi strukturovaněji, což ulehčuje jejich srovnání. Zároveň rozhovor s návodem dovoluje dotazovanému uplatnit vlastní perspektivy a zkušenosti. (Hendl, 2005) V rozhovorech s dotazovanými použiji otevřené otázky. Při otevřených otázkách dotázaný použije své vlastní formulace odpovědí. (Jeřábek, 1993)

Jak uvádí Hendl (2005), analýza dokumentů patří k standardní aktivitě kvalitativního výzkumu. Za dokumenty považuje data, která vznikla v minulosti, byla pořízena někým jiným než výzkumníkem a také pro jiný účel, než jaký má aktuální výzkum. Autor dále uvádí, že výzkumník se zabývá tím, co je již k dispozici, ale musí data vyhledat. „Sekundární dokumenty jsou ty, které vznikly zpracováním dat

primárních. Úplné primární dokumenty jsou nejcennějším materiálem pro analýzu. Vlastní analýza dokumentů se pak opírá především o správné porozumění analyzovaných dokumentů.“ (Surynek, Komárková, Kašpárková, 2001, s. 130.) Hendl (2005) řadí mezi dokumenty např. výroční zprávy, zápisy ze schůzí, vyhlášky, noviny a časopisy apod. Havlík, Kubalčíková (2005) uvádějí, že při studiu písemných pramenů se lze setkat také s informacemi z odborů sociálních věcí, jako jsou žádosti o služby nebo stížnosti, a také s informacemi od lékařů a České správy sociálního zabezpečení. Za hlavní výhodu analýzy dokumentů lze považovat, že získaná data nejsou vystavena zkreslení, jako je tomu u rozhovorů. (Hendl, 2005)

4.4 Strategie pro výběr jednotek zkoumání a zjišťování

V této kapitole objasním strategii výběru jednotek zkoumání a zjišťování. Jednotkami zkoumání jsou v tomto výzkumu sociální služby a instituce v KH, které poskytují služby bezdomovcům seniorům. Jedná se tedy o subjekty, jejichž vlastnosti zjišťuji. Jednotkami zjišťování jsou subjekty, na kterých se bezprostředně sběr informací provádí. V případě mého výzkumu se jedná o rozhovory s bezdomovci seniory a také se zástupci sociálních služeb a institucí, které poskytují služby této cílové skupině. Pro výběr vzorku z řad sociálních služeb a institucí jsem použila metodu záměrného výběru. Podle Miovského (2006) metoda spočívá v tom, že vyhledáváme účastníky podle vlastností nebo vztahu k určité skupině. Na základě stanoveného kritéria cíleně vyhledáváme jedince, kteří kritérium splňují a také jsou ochotni se do výzkumu zapojit. Jedná se tedy konkrétně o sedm zástupců sociálních služeb a institucí, kteří bezdomovcům seniorům poskytují služby.

Považuji za důležité objasnit, jakým způsobem v rámci diplomové práce pracuji s definicí bezdomovec senior. V teoretické části práce jsem definovala bezdomovce seniora jako: *osobu, která splňuje podmínky kategorizace dle typologie ETHOS a dosáhla věku 60 let.* Pro účely výzkumu jsem zvolila první dvě kategorie ETHOS, neboť další dvě kategorie jsou příliš široké a z metodologického hlediska nepostižitelné. Přiřadila jsem také jedince, kteří podle ETHOS patří do kategorie „*nejisté bydlení*“. Jedná se o ty jedince, kteří nocují v nezákonně obsazených budovách, na nezákonně obsazených pozemcích, nebo bydlí u přátel.

V rámci pracovní definice považuji pro účely výzkumu za bezdomovce seniora: *osobu, která žije na ulici, ve squatu, u přátel, využívá provizorní noclehárnu nebo žije na ubytovně. Tato osoba dosáhla věku 60 let a využívá služby NDC při Oblastní charitě Kutná Hora.*

Miovský (2006) uvádí, že pokud jsou základním souborem výzkumu klienti určité instituce, případně pro ni pracují, pak je nejvhodnějším výběrem záměrný výběr v rámci instituce. Tuto metodu lze efektivně využít v případě, kdy využíváme určitého typu služeb nebo také činností nějaké instituce určené pro cílovou skupinu, která nás výzkumně zajímá. Na základě této definice jsem provedla záměrný výběr mezi klienty NDC a počet informantů stanovila na sedm. Charakteristika informantů – klientů NDC a charakteristika informantů – zástupců sociálních služeb a institucí je uvedena v příloze č. 1 a příloze č. 2.

4.5 Omezení výzkumu

Za možné omezení vnímám, že výzkumem nezjistím jednoznačnou odpověď, na některé tazatelské otázky. Vnímání zkoumaných jednotek zjišťování se může v různých oblastech zjišťování rozcházet z důvodu zcela odlišných jednotek zkoumání.

4.6 Operacionalizace

Operacionalizace je proces, který slouží k převedení teoretických konceptů do měřitelné podoby. Za pomocí tří dílčích výzkumných otázek, které vyplynuly z teoretické části, jsem stanovila v kontextu jednotlivých dílčích výzkumných otázek indikátory, které byly následně operacionalizovány do tazatelských otázek. Tyto otázky se staly scénářem výzkumné techniky individuálního osobního rozvoru – rozhovor podle návodu, který jsem vedla s klienty NDC a zástupci sociálních služeb a institucí. Indikátory jsem použila i ve výzkumné technice analýzy dokumentů. Znění operacionalizovaných otázek je v příloze č. 3. Scénáře rozhovorů s klienty NDC a zástupci sociálních služeb a institucí jsou rovněž součástí této práce (příloha č. 4).

4.7 Organizace výzkumu

Výzkum jsem provedla v průběhu měsíce března 2013. Od zástupců jednotlivých sociálních služeb a institucí jsem získala dokumenty, které jsem podrobila analýze. Dokumenty sociálních služeb tvořily převážně propagační materiály a interní směrnice dané sociální služby. Ve většině případů instituce nedisponují propagačními materiály a poskytované služby a činnosti těchto institucí udává konkrétní zákon. Zástupci těchto institucí považují konkrétní zákon za dokument, který udává nabídku jejich služeb a jednotlivých činností.

Původní záměr byl provést rozhovory se zástupci sociálních služeb a institucí přímo v konkrétním zařízení. Na základě prvního rozhovoru se zástupcem instituce jsem od původního záměru upustila a požádala jsem zbývající zástupce sociálních služeb a institucí o rozhovor, který se uskutečnil v prostoru NDC. Důvodem této změny bylo opakované rušení při prvním rozhovoru, který proběhl v kanceláři instituce, kde nebyl zajištěn dostatečný klid na rozhovor. Následné rozhovory jsem tedy po předchozí dohodě o místě a času provedla v kanceláři NDC. Tímto způsobem jsem zajistila chráněné a klidné prostředí v tom smyslu, že rozhovor nebyl ničím a nikým rušen.

Klienty jsem opakovaně seznámila se záměrem výzkumu, mým zájmem o jejich životní situaci a také jsem je ujistila, že na rozhovor je dostatek času. Snažila jsem se vytvořit příjemné prostředí, jehož součástí bylo malé občerstvení, o něž dva klienti NDC před rozhovorem přímo požádali. Od všech informantů jsem získala souhlas k rozhovoru. Záznam rozhovorů - citace odpovědí jsem ručně zaznamenávala do archu s připravenými otázkami přímo za přítomnosti informantů. Na tomto postupu jsme se před rozhovorem se všemi informanty společně dohodli. Délka rozhovorů byla kolem 60 minut. Rozhovory byly časově náročné, ale chtěla jsem nechat informantům prostor pro komentáře o zdánlivě nesouvisejících situacích a tématech. Díky dostatečnému času pro rozhovor jsem měla možnost postihnout skryté významy.

5 Analýza a interpretace dat

Cílem výzkumu je odpovědět na hlavní výzkumnou otázku, která zní: „*V čem služba NDC* a *další vymezené služby a instituce naplňují či nenaplňují potřeby bezdomovců seniorů?*“ Hlavní výzkumnou otázku jsem rozdělila do tří dílčích výzkumných otázek (DVO1, DVO2, DVO3), šesti tazatelských otázek pro klienty NDC (TOk 1- 6) a šesti tazatelských otázek pro zástupce sociálních služeb a institucí (TOz 1 - 6). Rozhovory jsem vedla se sedmi informanty z řad klientů NDC a sedmi informanty z řad zástupců sociálních služeb a institucí. V interpretaci výzkumu pro názornou demonstraci přímo cituji některé informanty. Pro přímé citace používám kurzívu, uvozovky a mužský rod.

5.1 Počty bezdomovců seniorů v Kutné Hoře

Původně zamýšlené zpracování podrobného statistického přehledu nebylo možné z důvodu neposkytnutí potřebných údajů informanty. Domnívám se, že i získaná data v omezeném rozsahu mají cennou vypovídací hodnotu, proto je uvádím v přehledových tabulkách v přílohách č. 5 a č. 6. Z uvedených údajů jednoznačně vyplývá skutečnost, že od roku 2010 dochází každým rokem k významnému nárůstu počtu bezdomovců seniorů. Jedná se přibližně o dvojnásobné zvýšení počtu v každém roce. Pozornost si zaslouží tabulka č. 6, ve které je zaznamenán počet bezdomovců ve službě NDC v letech 2010 - 2012. Je zřejmé, že počet bezdomovců seniorů se zvyšuje v souladu s předchozím výrokem, přestože celkový počet bezdomovců se zvýšil v roce 2011, ale v roce 2012 došlo naopak k poklesu na úroveň roku 2010. Příčinou může být migrace bezdomovců do jiných regionů, neboť u bezdomovců seniorů k tomuto jevu nedošlo. Pro stanovení důvodů tohoto jevu bude třeba dalšího zkoumání.

5.2 DVO1: Jaké nabízejí, podle analýzy dokumentů, sociální služby a instituce obecně služby bezdomovcům seniorům?

Obsahem této kapitoly je analýza dokumentů, které mi poskytli zástupci sociálních služeb a institucí, které poskytují služby bezdomovcům seniorům. V kapitole 3 jsem definovala jednotlivé sociální služby a instituce, které by mohli bezdomovci senioři ve své životní situaci využívat, a zároveň jsem popsala jednotlivé činnosti, které sociální

služby a instituce poskytují. V této souvislosti uvádím následující indikátory: *nabídka služeb, úhrada za službu, provozní doba* a *bezbariérovost.* Dokumenty analyzuji pomocí těchto indikátorů. Analýzou dokumentů zkoumám, jaké služby nabízejí sociální služby a instituce bezdomovcům seniorům v obecné rovině.

5.2.1 Nízkoprahové denní centrum při Oblastní charitě KH

Klíčovou sociální službou pro výzkum je služba NDC pro lidi bez domova, která je poskytována v zařízení Duhové Atrium. V rámci tohoto zařízení jsou poskytovány tyto služby: terénní programy, NDC, pečovatelská služba, denní centrum pro seniory a sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením a charitní šatník. Uvedené služby poskytuje realizační tým, který je složen z dvanácti zaměstnanců, čtyř externích pracovníků a pěti dobrovolníků. Pracovníci jsou částí svého pracovního úvazku zařazeni ve většině poskytovaných služeb. Cílovou skupinou[39] této služby jsou osoby, které z různých důvodů postihlo společenské vyloučení a ztráta bydlení nebo jsou touto ztrátou ohroženi, žijí na veřejných místech či v neadekvátních nebo nejistých bytových podmínkách. Informant Az mi poskytl dokument – Informační leták střediska Duhové Atrium a uvedl: „*V letáku nenabízíme službu provizorní noclehárny, protože doposud jsme ji provozovali jen v omezené kapacitě v zimě, leták aktualizujeme, až dostavíme novou noclehárnu.*“

- *Indikátor - nabídka služeb*
    - Pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů, při obstarávání osobních záležitostí – doprovod k lékaři, návštěva úřadů či institucí
    - Pomoc při zprostředkování kontaktu s rodinou a blízkými klienta, se zaměstnavateli
    - Základní sociální poradenství
    - Hygienický servis – pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
    - Potravinová pomoc – poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy: 2 – 3x týdně polévka, káva a čaj, 2 x týdně pečivo v hodnotě 20 Kč

[39] Cílová skupina je dále kategorizována: osoby bez domova, osoby, kterým ztráta bydlení hrozí, osoby v nepříznivé sociální situaci, osoby sociálně vyloučené, osoby po výkonu trestu v nepříznivé sociální situaci, osoby přicházející z ústavních zařízení, oběti živelných pohrom, mladí dospělí vyloučení vlastní rodinou, bez pracovní praxe a zkušenosti, lidé s narušeným rodinným prostředím před vstupem do prvního zaměstnání.

- Ošacení - služby charitního šatníku, možnost čerpat s 50% slevou

- *Indikátor - úhrada za službu* – zdarma, klient hradí pouze ošacení zakoupené v charitním šatníku
- *Indikátor - provozní doba* – NDC a charitní šatník: pondělí – pátek 8:30 – 15:30
- *Indikátor - bezbariérovost* – ano

5.2.2 Sociální poradna s terénní službou při Oblastní charitě KH

Poradna se nachází v centru města KH, v místě sídla Oblastní charity. Podle ZSS poradna poskytuje službu odborného sociálního poradenství (§37). Služba je poskytována ambulantní a terénní formou se zaměřením na dluhovou problematiku. Cílovou skupinou této služby jsou osoby v nepříznivé životních situaci. Informátor Bz mi poskytl dokumentaci – Informační leták střediska Racek a řekl: *„V letáku uvádíme, že nabízíme zprostředkování odborné právní konzultace, ale v současné době nemáme v projektu dostatek financí a tak tuto činnost nebudeme dále nabízet. Leták se chystáme aktualizovat.“*

- *Indikátor - nabídka služeb*
  - Odborné sociální a obecné poradenství
  - Seznámení klienta s jeho právy a povinnostmi
  - Pomoc při prosazování práva oprávněných zájmů – doprovázení klientů
  - Pomoc při zpracování písemných podání
  - Zprostředkování odborné právní konzultace
  - Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
  - Pomoc klientovi formulovat jeho osobní cíle a kroky vedoucí k naplnění těchto cílů
- *Indikátor - úhrada za službu* – zdarma
- *Indikátor - provozní doba* – pondělí, středa 9:00 – 16:00, čtvrtek 9:00 – 14,30, úterý, pátek – zavřeno
- *Indikátor - bezbariérovost* – ne

5.2.3 Domov Barbora KH - poskytovatel sociální služby

Domov Barbora se nachází v centru města KH, zřizovatelem je Středočeský kraj. Provoz domova je celoroční s kapacitou 76 míst, z toho 11 míst v jednolůžkových pokojích, 50 míst ve dvoulůžkových pokojích a 15 míst v třílůžkových pokojích.

Domov Barbora poskytuje tři sociální služby dle ZSS: Domov pro seniory (§49), Domov pro osoby se zdravotním postižením (§48) a Chráněné bydlení (§51). Cílovou skupinou těchto tří služeb jsou lidé, kteří se ocitli v nepříznivé životní situaci pro svou sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního stavu a jejich situace vyžaduje pravidelnou pomoc další osoby. Služba je poskytována především občanům Středočeského kraje. Informant Cz poskytl pro výzkumné šetření dokument - Základní prohlášení a uvedl následující: *„V současné době se Základní prohlášení předělává, byli jsme upozorněni, že důvodem neposkytnutí služby nesmí být závislost na alkoholu a jiných omamných látkách.“*

- *Indikátor - nabídka služeb*[40]
    - Ubytování a stravování
    - Pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně a péče o zdraví
    - Podpora při zařizování běžných záležitostí a sociálně terapeutické činnosti
    - Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a aktivizační činnosti
    - Pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Tato činnost se dále dělí na pomoc uvnitř organizace a vně organizace.
- *Indikátor - úhrada za službu* – strava 140 Kč/den, ubytování 112-170 Kč/den podle kvality bydlení
- *Indikátor - provozní doba - celoročně*

[40] Nabídka služeb je v Základním prohlášení dále velmi podrobně členěna a poskytuje velmi konkrétní přehled o nabízených službách: ubytování – vytápění, úklid, péče o prádlo, praní, žehlení, opravy ložního, osobního prádla a odvoz ošacení do čistírny. Stravování – poskytnutí stravy odpovídající věku a zásadám racionální výživy. Pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně a péče o zdraví – pomoc při oblékání a svlékání, přemísťování a při změně poloh, pomoc při jídle a pití, podání léků, aplikace injekcí, ošetřování pokožky, převazy ran, rehabilitace, individuální a skupinová cvičení, vodoléčba, elektroléčba, masáže, převoz klientů do ambulancí lékařů a specialistů. Podpora při zařizování běžných záležitostí a sociálně terapeutické činnosti – úschova finančních prostředků, dokladů, cenností, zajišťování nákupů, přijímání poštovních zásilek, doprovod na úřady a jiné instituce, poradenská činnost. Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím – výjezdy na výstavy, divadelní představení, návštěvy dobrovolníků k individuálním rozhovorům, návštěvy duchovních, trénování paměti, výtvarné a rukodělné činnosti. Pomoc při uplatňování práva oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí – pracovníci reagují na podněty, připomínky a stížnosti, tvorbou a kontrolou plnění individuálních plánů jsou klienti zapojeni do rozhodování o způsobu poskytování služby, pracovníci vystupují tak, aby klienti byli chráněni před předsudky a negativním hodnocením.

- *Indikátor - bezbariérovost* – ano

5.2.4 Okresní správa sociálního zabezpečení KH

Někteří bezdomovci senioři nemají potřebný počet odpracovaných let, mnohdy vykonávali špatně placenou práci, proto jsou jejich důchody minimální nebo žádný důchod nepobírají. Invalidní důchody se přiznávají podle odpracovaných let a výše příjmů. (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012). Odbornou pomoc občanům ve věcech důchodového pojištění mají za povinnost poskytovat okresní správy sociálního zabezpečení.[41] Tato instituce sídlí blízko autobusového a vlakového nádraží, což je pro veřejnost (cílová skupina) velkou výhodou. Informant Dz mi doporučil dokumenty, o kterých se domnívá, že obsahují nabídku služeb: Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení a zákon č. 155/95 Sb., o důchodovém pojištění. Podle zákona o důchodovém pojištění jsou lidé, kteří se účastní tohoto pojištění, zabezpečeni právě v životních situacích, jako je stáří a invalidita. Informant Dz řekl: *„Leták nemáme, nejsme sociální služba, ale jsme uvedeni v katalogu služeb.“* Informace o nabídce služeb jsem získala z dokumentu Katalog[42] sociálních a souvisejících služeb 2012 – 2014 ve městě Kutná Hora.

- *Indikátor - nabídka služeb*
    - Nemocenské pojištění
    - Důchodové pojištění
    - Pojištění osob samostatně výdělečně činných
    - Pojistné na sociálním zabezpečení
    - Lékařská posudková služba
- *Indikátor - úhrada za službu* - zdarma
- *Indikátor - provozní doba* – pondělí, středa, pátek 8:00 – 17:00, úterý, čtvrtek 8:00 – 14,00, úterý, pátek – zavřeno
- *Indikátor - bezbariérovost* – ano

5.2.5 Úřad práce v KH, oddělení hmotné nouze

Mezi legální zdroje bezdomovců seniorů patří podpora v nezaměstnanosti, příspěvek na péči a dávky pomoci v hmotné nouzi (příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení,

[41] Česká správa sociálního zabezpečení rozhoduje o nároku na důchody, jejich výši a výplatě.
[42] Katalog byl vytvořen v rámci projektu Komunitní plán za finanční podpory města Kutná Hora.

mimořádná okamžitá pomoc). Agendu zajišťují krajské úřady práce, které mají svá kontaktní pracoviště, na kterých lze požádat o výše uvedené dávky. Úřad práce v KH je kontaktní pracoviště, které má sídlo na městském úřadu KH. V rámci výzkumného šetření mě bude zajímat oddělení hmotné nouze, které poskytuje služby široké veřejnosti (cílová skupina). Informant Ez mi pro poskytl dokument – Životní a existenční minimum od 1. ledna 2012 a uvedl: *„Žádný jiný leták nemáme, není čas vyrábět jiné letáky, jsme v katalogu služeb.“* Informace o nabídce služeb jsem čerpala také z Katalogu sociálních a souvisejících služeb 2012 – 2014 ve městě KH.

- *Indikátor - nabídka služeb*
    - Definice životního a existenčního minima
    - Právní úprava a hlavní využití
    - Náklady na bydlení
    - Částky životního minima v Kč za měsíc
    - Částka existenčního minima v Kč za měsíc
    - Příklady životního minima různých typů domácností v Kč za měsíc
    - Společně posuzované osoby
    - Započitatelné příjmy
    - Valorizace životního a existenčního minima
- *Indikátor - úhrada za službu* - zdarma
- *Indikátor - provozní doba* – pondělí, středa 8:00 – 17:00, úterý, čtvrtek, pátek 8:00 – 13:00
- *Indikátor - bezbariérovost* – ne

5.2.6 Oblastní nemocnice Kolín, akciová společnost, provozovna – Nemocnice KH

Nemocnice[43] slouží obyvatelům KH a lidem, kteří patří do spádové oblasti města KH. Areál je součástí klidové zóny. Nemocnice poskytuje zdravotní a sociální službu. Zdravotní službu tvoří chirurgická a interní akutní lůžková péče. Následná péče je poskytována na oddělení léčebny dlouhodobě nemocných (dále jen LDN). Zdravotní služba je poskytována dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Sociální služba je podle ZSS definována jako Sociální služba poskytovaná ve zdravotnických

[43] Nemocnice KH je vlastnictvím Středočeského kraje, provozuje ji Oblastní nemocnice Kolín, a.s., nemocnice Středočeského kraje.

zařízeních lůžkové péče. Nemocnice ji poskytuje v podobě sociálních lůžek. Cílovou skupinou služby jsou osoby starší 27 let, osoby s chronickým onemocněním, tělesným postižením, zdravotním postižením, senioři. Informant Fz mi poskytl dokumenty sociální služby – Směrnice č. 1 – veřejný závazek, Ceník základních a fakultativních služeb poskytovaných ONK, a.s., Nemocnice Kutná Hora a dále mě odkázal na ZSS, podle kterého nemocnice poskytuje v rámci sociální služby (sociální lůžka) základní činnosti (§52).

- *Indikátor - nabídka služeb*
    - Poskytnutí ubytování a stravy
    - Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
    - Pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu
    - Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
    - Sociálně terapeutické a aktivizační činnosti
    - Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí
- *Indikátor - úhrada za službu* – strava 130 Kč/den, ubytování 130 Kč/den
- *Indikátor - provozní doba* – celoroční, 24 hodinová
- *Indikátor - bezbariérovost* – ano

5.2.7 Komerční ubytovna Vitamína

Ubytovna se nachází na okraji města s možností sportovního vyžití a odpočinku v přilehlé zahradě. Ubytování je poskytováno ve dvoulůžkových pokojích, které mají samostatné sociální zařízení. Lze využít společnou kuchyň a společenskou místnost. Informant Gz poskytl dokument - Smlouva o poskytnutí ubytovacích služeb.

- *Indikátor - nabídka služeb*
    - Nábytkem vybavené dvoulůžkové pokoje
    - Samostatné sociální zařízení se záchodem a sprchovým koutem
    - Rozvod pro příjem televizního signálu
    - Zařízená kuchyně jak ke stolování, tak i k přípravě jídel
    - Automatická pračka
    - Teplá a studená voda
    - Likvidace komunálního odpadu

- Praní ložního prádla
- Desinfekce a úklid společných prostor

- *Indikátor - úhrada za službu* – 150 Kč/den
- *Indikátor - provozní doba* – celoroční
- *Indikátor - bezbariérovost* – ano

5.2.8 Dílčí závěr

Při předávání dokumentů mi někteří informanti sociálních služeb poskytli komentář k poskytnuté dokumentaci. Bylo prokazatelné, že s propagačními materiály pracují, jsou pro ně funkční, živé a podle potřeby je průběžně aktualizují. Zástupci institucí, jejichž instituce vlastní propagační materiály nemá, měli povědomost o tom, že nabídka jejich služeb je propagována v rámci *Katalogu sociálních služeb a souvisejících služeb města KH,* na který mě odkázali. Sociální služby a instituce nabízejí terénní, ambulantní a pobytové služby. Rozdíl lze spatřovat v úhradě za poskytované služby, provozní době a poskytovaných činnostech, které vyplývají z rozdílné formy poskytované služby. Terénní a ambulantní služby jsou poskytovány zdarma, pobytové služby a ubytování nabízí celoroční provoz, kdy klienti hradí služby dle ceníku. Dále nabízejí: pomoc při zajištění základních životních potřeb (bydlení, jídlo, hygienu, ošacení), zdravotní péči, zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při zajištění finančních prostředků (dávky hmotné nouze, starobní a invalidní důchody), doprovody na úřady, k lékařům, pomoc při zprostředkování kontaktu s rodinou a poradenství v dluhové problematice.

Sociální poradna s terénní službou a Úřad práce nenabízejí bezbariérový přístup. Domov Barbora KH - poskytovatel sociální služby ve svém dokumentu *Základní prohlášení* deklaruje, že služba není určena osobám závislým na alkoholu a jiných omamných látkách. Zástupce služby se vyjádřil, že tento fakt již nebude důvodem pro nepřijetí žadatele do služby. Tuto změnu hodnotím kladně pro budoucí řešení problematiky bezdomovců seniorů v KH. V teoretické části jsem uvedla, že je nezbytné při řešení životní situace klientů vytvořit takovou síť služeb, která bude zajišťovat komplexní podporu klientů. V této souvislosti je z analýzy zřejmé, že sociální služby a instituce svou nabídkou služeb tuto síť vytvářejí.

5.3 DVO2: Jaké potřeby vyjadřují a co očekávají bezdomovci senioři ve své životní situaci od sociálních služeb a institucí a v čem jsou jejich potřeby naplňovány či nenaplňovány?

V teoretické části jsem definovala pojem potřeba a dva orientační body, kterými jsou aktuální a optimální stav. Tyto stavy nazývám životní situací a budu ji zjišťovat z pohledu klientů NDC. Budu tedy zjišťovat rozdíl mezi stavem aktuálním a optimálním. Tento rozdíl považuji za reálné potřeby.

Indikátor: Životní situace

TOk 1: V jaké životní situaci se nacházíte?

Touto otázkou jsem chtěla zjistit, jak jednotlivci vnímají svou momentální životní situaci. Podle Topinky (2007) je výchozím bodem všech analýz individuální úroveň, která zohledňuje zejména individuální potřeby vzhledem ke konkrétní životní situaci. Z odpovědí informantů vyplynuly tyto kategorie:

- *Bydlení* – zajišťuje převážnou část životních potřeb dotázaných informantů. Všichni informanti se vyjádřili, že se nacházejí v situaci, kdy nemají stálé bydlení. Žijí na ulici, v zimním období k přespání využívají provizorní noclehárnu. Dále uváděli, že bydlí na ubytovnách, squatu nebo občas přespávají u přátel. Ck uvedl: *„Jsem bez střechy nad hlavou. Naposledy jsem bydlel v romský rodině, z důchodu jsem platil nájem 5 000 Kč. Jeden večer mě vyhodili na ulici.“* Člověk, který se dostane do problému s bydlením, nejdříve prochází fází, kdy přespává u svých přátel nebo známých. Pokud je tato síť dostatečně hustá, lze tímto způsobem žít relativně dlouho. Informant Az uvedl: *„Bydlel jsem dva roky u kamarádky, ale neklapalo to. Teď bydlím u jiné, ale budu se zase stěhovat jinam. Bude léto, tak až na podzim.“* Marek, Strnad, Hotovcová (2012) uvádějí, že většina bezdomovců má velký okruh známých, ale pevné vztahy si udržují hůře. Pokud žijí nomádským způsobem života, tak si nevytvářejí řádné zázemí, v krizi se zbavují odpovědnosti za své blízké a cítí se být odpovědni jen sami za sebe. Tomu odpovídá i odpověď informanta Ek, který řekl: *„Bydlím na squatu, starám se sám o sebe a ostatní mě nezajímají.“*

- *Peníze* - mají existenční roli v životě každého člověka. Všichni informanti uvádějí, že jsou v životní situaci, kdy jim chybí peníze. Informant Dk řekl: *„Nejsou finance, akorát částečný důchod, byl jsem na operaci chlopně, beru 5 700 Kč. Z toho 2 000 platím dluh, za ubytovnu 3000 Kč a zůstává mi 700 Kč. Se sociálkou nemůžu pohnout na dávky nouze.“* Většina informantů uvádí, že nedostatek peněz je důvodem jejich neschopnosti hradit nájem v bytě, ubytovně a také jim chybí peníze na jídlo, cigarety a léky. Je zajímavé, že někteří bezdomovci senioři žili několik let mimo jakýkoli sociální systém a to, že neměli peníze, jim tolik nevadilo. S přibývajícím věkem pociťují potřebu peněz více. Informant Ek, který žije na ulici čtyři roky a nemá žádný legální příjem, řekl: *„Jsem na ulici, nemám peníze a už mě to nebaví. Asi stárnu, dřív mi to nevadilo, ale nemám ani na pořádný salám.“*
- *Práce* – je nejčastějším tématem rozhovorů mezi pracovníky a klienty. Existují různé diskriminační důvody, proč nemohou tito lidé získat práci. Jedná se zejména o ztracené doklady, nedostatečnou kvalifikaci, nestálost v bydlení a také status bezdomovce. Informant Gk uvedl: *„Sháním práci po stavbách, ale všude mají svou partu a mezi sebe vás nikdo nevezme a také chtějí mladší.“* Většina informantů považuje svůj věk a špatný zdravotní stav za důvod, proč nemohou získat práci. Informant Fk řekl: *„Byl jsem na výběrovém řízení, když zjistili, kolik mi je, tak řekli, že mě kvůli zdravotním důvodům nepřijímají. Já bych mohl pracovat, ale jsem po operaci, ale to už je 34 let dozadu.“* Že mají někteří klienti nepřiměřené požadavky na práci a její finanční ohodnocení, dokládá odpověď informanta Dk, který se vyjádřil: *„Nemám práci, ale nebudu odhrabovat sníh za padesátku na hodinu.“* Marek, Strnad, Hotovcová (2012) tyto přehnané požadavky klientů demonstrují (ve shodě s tímto výzkumem) na příkladu pana Františka, který řekl: *„Nebudu pracovat za 12 000 Kč měsíčně, když si vyžebrám víc.“* Autoři dále uvádějí, že přehnané požadavky na práci a její finanční ohodnocení jsou jednou z psychologických obran bezdomovců a také dlouhodobě nezaměstnaných.

Indikátor: Optimální stav

TOk 2: Jak by měl podle vás vypadat stav, který by byl pro vás optimální?

Zde jsem chtěla zjistit, jak si informanti představují svůj optimální stav. Nad touto otázkou se žádný z informantů příliš nezamýšlel a všichni odpověděli shodně.

Na základě odpovědí informantů jsem stanovila optimální stav, který zní: *Optimálním stavem je stav, kdy bezdomovec senior bydlí na ubytovně nebo v bytě, kde má klid. Má stálý příjem na úhradu jídla a bydlení.* Tímto stavem budu zjištěné potřeby bezdomovců seniorů poměřovat.

Pro názornost uvádím odpovědi dvou informantů. Ak řekl: *„Chci žít jako normální člověk, mít svůj pokoj na ubytovně, nebo v nějakém domě a mít na to peníze."* Gk uvedl: *„Každý měsíc peníze, bydlet v klidu, mít na jídlo a na zaplacení všeho."*

Indikátor: Potřeby

TOk 3: Jaké potřeby ve vaší situaci pociťujete?

Touto otázkou jsem se snažila zjistit, jaké potřeby pociťují klienti ve své situaci. Pociťované potřeby jsem kategorizovala dle Maslowovy hierarchie potřeb.

- *Fyziologické potřeby* – jsou zcela základní. V této kategorii se vyjádřili všichni informanti, že ve své situaci pociťují jako hlavní potřebu bydlení. Informant Bk řekl: *„Bydlení je hlavní, ostatní se už přidá."* Dále potřebu, kterou vyjádřil informant Gk: *„Každý den potřebuji polévku a kávu."* Průdková, Novotný (2008) uvádějí, že bezdomovkyně se pod vlivem prostředí přizpůsobují mužům – bezdomovcům, zhrubnou a rezignují na péči o sebe. Toto tvrzení výzkum nepotvrdil, naopak obě dotazované ženy vyjádřily potřebu čistého ošacení. Informant Ak uvedl: *„Hlavně čistou postel a něco na sebe. Nemám si kde vyprat věci, tak chodím na charitu do šatníku."* Podobně se vyjádřil informant Bk: *„Na ubytovně je nouze o teplou vodu, tak se chodím každý den koupat na charitu a v šatníku si vyberu čistý prádlo."* Neuspokojení některé z fyziologických potřeb se může projevit na zhoršení zdraví klientů. Potřebu zdraví vyjádřili někteří informanti v souvislosti s ekonomickou potřebou. Tu lze řadit do potřeb jistoty a bezpečí. Pro názornost uvádím odpověď informanta Ek: *„Když nejsou peníze, není nic. Nemám na prášky, tak nechodím k doktorovi. Mám špatný zdravotní stav, ale to bude až do konce. Pokud bych našel práci třeba v prachu, tak se mi ucpe chlopeň a hrozí mi mrtvice."*

- *Potřeba jistoty a bezpečí* – tuto potřebu lze dělit na ekonomické, fyzické a psychické bezpečí. Všichni dotázaní informanti vyjádřili potřebu jistoty ekonomické – jistotu trvalého příjmu. Informant Ck uvedl: *„Peníze mi chybí pořád. Nemám na jídlo a na to, abych si zaplatil byt, kde bych měl klid.“* Potřeba ekonomicky se zabezpečit je spojená s jistotou, že mám dostatek finančních prostředků na zabezpečení základního živobytí.
- *Sociální potřeby* – zahrnují několik druhů potřeb: náležet k určité skupině, být informován, vyslechnut, milovat a být milován. Haškovcová (2010) uvádí, že pocit sounáležitosti, důvěry a lásky potřebuje každý člověk a není snadné jej zachovat u osamělých seniorů. Dále autorka konstatuje, že i tehdy, když má senior rodinu, může být při pobytu v nemocnici nebo jiné instituci frustrován z toho důvodu, že byl ze své rodiny vytržen. Nutno připomenout, že informanty lze považovat za seniory. V tomto tvrzení nalézám souvislost s odpovědí informanta Ak, který řekl: „*Chybí mi rodina, stýská se mi, hlavně po vnoučatech. Stydí se za mě, bydlí daleko, nemůžu za nimi jet a oni to ani nechtějí.“*
- *Potřeba seberealizace* – bývá u této cílové skupiny většinou potlačena nebo schází, protože nejsou naplňovány fyziologické potřeby. Někteří z dotazovaných ale tuto potřebu uspokojenu mají, jak zmínil Informant Ck, který mi řekl: „*Římskokatolická církev mi dala práci a za to jsem rád. Chodím hrabat listí a čistím svícny. Dali mi odpracovat 60 hodin, na to mám smlouvu.“*

Indikátor: Zdroj pomoci

TOk 4: Máte někoho, na koho se můžete ve své situaci obrátit o pomoc? Pokud ano, kdo to je?

Otázka zjišťuje, zda klienti mají někoho, kdo jim může pomoci v jejich situaci. Většina informantů uvedla, že nikoho nemají a musí se spoléhat sami na sebe. Tyto odpovědi korespondují s teoretickou částí, v níž uvádím, že bezdomovci ztrácejí vazby se svými rodinami a také se vzdalují vazbám administrativním. Informanti se k této otázce vyjádřili ve dvou kategoriích:

- *Charita* – pomáhá lidem, kteří jsou v nouzi, vyloučení a nepřijímání společností.

Všichni informanti uvedli, že jim nejvíce pomáhá Charita.[44] Informant Gk řekl: *„Vy tady na Charitě jste moje největší opora. Kde bych byl, kdyby nebylo vás.“* Mezi informanty dochází ke shodě, že jim nejvíce pomáhá Charita, ale zároveň část informantů zastává názor, že poskytovat pomoc je její povinností. Informant Fk se vyjádřil: *„Mě pomáhá Charita, chodím sem skoro každý den. Kam jinam bych měl asi jít. Je to vaše povinnost, postarat se o chudé lidi. Ale kluci[45] jsou tady dobrý.“*

- *Rodina* – rozpad rodiny vede k rozpadu přirozené sociální sítě, která má být oporou v době, kdy se člověk ocitne v problémové situaci. Informant Fk uvedl: *„Mám sestru, když je nejhůř, tak mě finančně založí. Někdy mě nechá u sebe přespat a dá mi jídlo.“* Podobně se vyjádřil také informant Dk: *„Minulou zimu, když jsem se vrátil z nemocnice, tak jsem byl u bratra, jeden měsíc. Pohádal jsem se s jeho ženou a tak jsem šel na ubytovnu. Někdy mi bratr zavolá, ale peníze také nemá.“* Většina informantů však v rodině pomoc nenachází.

Indikátor: Užitečnost

TOk 5: Jakou službu nebo instituci považujete ve vaší situaci za užitečnou, v čem je vám užitečná a co od ní očekáváte?

Touto otázkou jsem se pokusila zjistit konkrétní sociální služby a instituce, které klienti považují ve své situaci za užitečné, v čem shledávají jejich užitečnost a co od nich očekávají. Odpovědi jsem utřídila do tří kategorií:

- *NDC* – je dostupné zařízení bez administrativních a jiných překážek. To, že tato služba je nejvíce užitečná, vyjádřili všichni informanti. V čem shledávají její užitečnost? Všichni informanti se shodli v odpovědi, že jim služba poskytuje pomoc. Co od služby očekávají? Informanti jmenovali převážně jídlo, hygienu, ošacení, teplo, klid, možnost kontaktu, vyřízení dokladů, doprovod na úřady, pomoc při hledání ubytování a práce, jak v odpovědi potvrdil i informant Bz: *„Jednoznačně je to Charita, tady mi pomáhají ve všem. Dostanu polévku a kávu, v šatníku věci na sebe. Kluci mi vždy sehnali ubytovnu a chodí se mnou na úřady. Je na ně spoleh. Očekávám, že mi najdou brigádu, už se na tom pracuje.“*

[44] Charita – myšleno NDC.
[45] Kluci – myšleni pracovníci NDC

Pracovníci NDC pracují také na ulicích, ubytovnách a vykonávají návštěvy ve zdravotnických zařízeních. Tyto činnosti shledává převážná část informantů za užitečné, což dokládá výrok informanta Gk: *„Byli za mnou v nemocnici a donesli mi věci na sebe. Když jsem se vrátil, tak za mnou chodili na ubytovnu a sepsali jsme žádost na Seč.*[46] *Čekám, že se brzo budu stěhovat z ubytovny. Slíbili mi, že mě na Seč dovezou."*

- *Úřad práce v KH - oddělení hmotné nouze* – je institucí, která řeší dávky hmotné nouze. To, že je tato instituce užitečná, vyjádřila většina informantů v souvislosti s dávkou doplatek na bydlení. Tato dávka zajišťuje informantům hradit nájemné na ubytovnách. Informant Fk řekl: *„Mimo Charity mě napadá ještě sociálka,*[47] *protože rozhoduje o penězích. Od ní očekávám peníze na bydlení."* Shodně se vyjádřil také informant Bk, který řekl: *„Užitečná je sociálka, hradí mi ubytovnu."* Úředníci této instituce mají pravomoc rozhodnout, zda jedinec dávku obdrží nebo ne.
- *Ubytovny* – v KH jsou provozovány dvě městské a devět soukromých ubytoven.[48] Většina z dotázaných vyjádřila velkou potřebnost ubytoven. Informanti shodně uvedli, že ubytovna jim poskytuje střechu nad hlavou a očekávají, že si ubytovnu udrží. Informant Bz uvedl: *„Na ubytovně mám hlavně střechu nad hlavou, nerad bych se zase stěhoval."* Celková kapacita ubytoven v KH je přibližně tři sta osob.[49] Ne všichni z dotázaných oceňují služby ubytovny po celý rok. Souvislost lze nalézat s ročním obdobím. Informant Ck se vyjádřil: *„Užitečná? Řekl bych spíš důležitá. Důležitá je pro mě ubytovna, ale jenom v zimě. Od jara do podzimu jsem venku a očekávám čistou postel."*

Indikátor: Problémy, překážky

TOk 6: Vnímáte nějaké problémy nebo překážky při jednání s úředníky, při využívání nějaké služby, nebo na ubytovně? Pokud ano, můžete je popsat?

Touto otázkou jsem chtěla zjistit, zda existují nějaké problémy nebo překážky, se

[46] Domov pro seniory Seč.
[47] Sociálka - Úřad práce v KH - oddělení hmotné nouze.
[48] Čerpáno ze studie - Návrhy řešení bytových potřeb nízkopříjmových obyvatel města Kutná Hora ve vztahu k využití objektu bývalých kasáren v ulici Kouřimská. (Čada a kol., 2011)
[49] Podle Čady a kol. (2011) je většina ubytoven zaplněná, uvolňují se jen jednotlivá místa.

kterými se klienti setkávají při využívání služeb a při kontaktu s úřady. Většina informantů nějaké problémy vnímá. Odpovědi jsem utřídila do tří kategorií:

- *Komunikace s úředníky* – vhodná a správně zvolená komunikace mezi klienty a úředníky usnadňuje jednání. Pro většinu informantů představuje komunikace s úředníky problém. Informant Dk řekl: *„Nemohu se dohodnout se sociálkou na hmotné nouzi. Tady vám řeknou, že chtějí papír, v Chrudimi mi řekli, že ho nechtějí. Už jsem mohl dávno bydlet, kdyby jim to tak dlouho netrvalo. Vyhrožují mi sankcí až tři stovky. Zase tam půjdu žádat, kluci mi slíbili, že půjdou se mnou, ženský tam jsou nepříjemný.“* V některých situacích je vhodné, aby klienta na úřad doprovázel pracovník, který může korigovat komunikaci s úředníkem.
- *Schody* - mohou být pro starší lidi bariérou při vstupu do některých objektů. Většina informantů se vyjádřila v tom smyslu, že schody na úřad a ubytovnu považují za překážku. Informant Bk se k problému vyjádřil: *„Nerad chodím na sociálku, je to do kopce přes celé město a jsou tam schody. Musím tam chodit každý měsíc podepsat papír. Na ubytovně jsou také schody, chtěl jsem na pokoj v přízemí, ale správce mi ho nedal.“* Z analýzy dokumentů jsem zjistila, že Úřad práce nenabízí bezbariérový přístup. Zde shledávám souvislost mezi výsledky analýzy dokumentů a většinovým názorem informantů.
- *Vztahy mezi klienty* – neboli mezilidské vztahy mohou být negativní, neutrální a pozitivní. Polovina informantů vnímá vztahy mezi samotnými klienty NDC jako problémové. Informant Gk mi odpověděl: *„Na ubytovně si dovolují ty noví kluci, s každým se hádají, vzali mi jídlo z ledničky. Tady na Charitě jsem se s nimi pohádal, jsou drzí. Víte, že proto sem nechodím. Je to váš problém, že si tady neuděláte pořádek.“* Podobně odpověděl také informant Dk, který řekl: *„Já se snažím s každým vyjít, ale co se děje poslední dobou na ubytovně, je hrůza. Není tam klid ani v noci. Nemám zájem mladým platit a poslouchat jejich kecy.“* V souvislosti s klidem na ubytovně se vyjádřil informant Bk takto: *„Na pokoji se musím zamykat i ve dne, protože se bojím, dříve tam byl klid.“*

5.3.1 Dílčí závěr

Potřeby informantů jsou rozdílem mezi momentální a optimální životní situací. Informanti vyjádřili potřebu bydlení, jídla, ošacení, hygieny, peněz, trvalého příjmu, rodiny a práce. Od sociálních služeb a institucí očekávají: jídlo, hygienu, ošacení, teplo,

klid, možnost kontaktu, vyřízení dokladů a doprovod na úřady. Dále očekávají pomoc při hledání ubytovny, bytu a také pomoc při hledání práce. Výše uvedené potřeby korespondují s teoretickou částí diplomové práce, kdy v kapitole 2.2 Posuzování potřeb uvádím jednotlivé typy sociálních potřeb. Pociťovaná potřeba odpovídá tomu, co jedinec chce, vyjádřená potřeba je pociťovaná potřeba vyjádřená činem, např. vyhledáním sociální služby. Za nejvíce užitečnou službu považují informanti službu NDC, dále Úřad práce a ubytovny. NDC naplňuje potřeby bezdomovců seniorů tím, že jim nabízí možnost využít potravinový a hygienický servis, ošacení z charitního šatníku, pomoc při jednání na úřadech, hledání zaměstnání a bydlení. Potřeby klientů naplňuje i Úřad práce, který jim pomáhá řešit finanční situaci ve formě dávek hmotné nouze na úhradu nájmů na ubytovnách. Zároveň se informanti vyjádřili, že na vyřízení dávky hmotné nouze dlouho čekají, což jim neumožňuje řešit bydlení v jejich aktuální situaci. Ubytovny jsou instituce, které naplňují potřeby informantů jen částečně. Většina informantů uvádí, že jim ubytovny poskytují střechu nad hlavou, ale zároveň vyjadřují, že chtějí mít klid, který jim ubytovny neposkytují.

5.4 DVO3: Jaké konkrétní služby, podle zástupců sociálních služeb a institucí, jsou nabízeny bezdomovcům seniorům v jejich životní situaci a v čem jsou jejich potřeby ze strany sociálních služeb a institucí naplňovány či nenaplňovány?

Stejně jako v DVO2 budu v této kapitole zjišťovat dva pevné orientační body: aktuální a optimální stav. V tomto případě z pohledu zástupců sociálních služeb a institucí. Informanti zastupují různé sociální služby a instituce. Lze předpokládat, že se jejich názory budou lišit s ohledem na to, jakou zastupují sociální službu nebo instituci. Tento fakt popisuje Topinka, když říká: „V mnohém se také liší – svou specializací, zřizovatelem, zaměstnanci, kvalitou poskytovaných služeb apod.“ (2007, s. 132.)

Indikátor: Životní situace

TOz 1: S jakými životními situacemi bezdomovců seniorů se nejčastěji setkáváte?

Touto otázkou jsem chtěla zjistit, s jakými situacemi se pracovníci sociálních služeb a institucí při poskytování služby klientům nejčastěji setkávají. Většina informantů se

vyjádřila, že jde o kumulaci problémů, které tvoří životní situace jednotlivých klientů. Odpovědi informantů jsem zařadila do následujících pěti kategorií:

- *Bydlení* – ztráta bydlení je také ztrátou fyzického zázemí. Všichni dotázaní informanti se nejčastěji setkávají se situacemi, kdy jejich klienti ztratili bydlení, nebo jim ztráta bydlení hrozí. Informant Az uvedl: *„Nemají kde bydlet, mají dluhy na nájmu, střídavě bydlí u známých. Stali se obětí lidí, kteří jim dopomohli ke ztrátě bytu. Přichází z vězení a protialkoholní léčby, přesto závislí na alkoholu, rodina je vyloučila.“* To, že člověk ztratí bydlení a žije na ulici, se dříve či později projeví na jeho zdravotním stavu.
- *Špatný zdravotní stav* – dotázaní informanti se dále setkávají se špatným zdravotním stavem svých klientů. Informant Fz v souvislosti se ztrátou bydlení a následně zhoršeným zdravotním stavem bezdomovců seniorů řekl: *„Nemají bydlení a finance, v důsledku toho jsou ve špatném zdravotním stavu. Od podzimu do jara jsou často hospitalizováni. Mají omrzliny, cukrovku, neberou inzulín a léky, nedodržují dietu a nedochází k obvodním lékařům.“* To, že jsou bezdomovci senioři ve špatném zdravotním stavu, vyjádřila většina informantů a shodně uvádějí, že vyšší věk a alkohol jsou hlavními příčinami jejich špatného zdravotního stavu, který většina bezdomovců dlouhodobě neřeší. Někteří až při hospitalizaci v nemocnici zjišťují, že pobyt na ulici již nezvládají.
- *Alkohol* – je obecně přijímaná droga. Většina dotázaných informantů uvádí, že klienti jejich služby mají problémy s alkoholem. Bz řekl: *„Na alkohol potřebují peníze a kvůli pití jsou schopni uzavřít jakoukoli půjčku.“* Informant Az uvedl: *„Když mají peníze, tak je hned propijí. Problém s pitím se projevuje, i když jsou hospitalizováni v nemocnici. Někteří odcházejí z nemocnice přímo ke Kauflandu pro víno.“* Nedostatek alkoholu v době hospitalizace, jak popisuje informant Fz, vede k abstinenčním příznakům, které se projevují neklidem, agresivitou i drobnými krádežemi.
- *Dluhy a exekuce* – tato situace je vlastní většině klientů. Informant Gz řekl: *„Mají exekuce na důchod a neuvážené půjčky. Dluhy, protože k nim přišli falešní kamarádi, na které následně doplatili, ve smyslu půjčky.“* S touto situací se setkávají všichni informanti. Z pohledu praxe je v některých případech neřešitelná, protože někteří klienti mají tolik dluhů, že ani splátkový kalendář

nepomůže, protože peníze nemají.

- *Nedostatek finančních prostředků* – je způsoben tím, že tito lidé nemají legální zdroj příjmu ze zaměstnání, důchodů a dávek pomoci hmotné nouze. Tento názor vyjádřili všichni informanti. Informant Az odpověděl: *„Chybí jim peníze, je to propletenec, proč je nemají. Ztratí doklady, na ty se váže práce a dávky. Nemají odpracované roky a ty se váží na důchod. K tomu se přičítají dluhy a pití.“* Někteří klienti nevydrží dlouhodobě pracovat. Nevidí v práci smysl, protože postrádají smysl svého života. Že zdrojem příjmů bezdomovců je vybírání popelnic, vyjádřila většina informantů.

Indikátor: Optimální stav

TOz 2: Jak by podle vás měl vypadat optimální stav, který by řešil situaci bezdomovců seniorů?

Touto otázkou jsem chtěla zjistit, jaký stav považují jednotliví zástupci sociálních služeb a institucí za optimální, vedoucí k řešení situace bezdomovců seniorů. V kapitole 1.4.3 Zdravotní stav a nemoci uvádím příklady pobytových zařízení, které jsou zřizovány pro starší bezdomovce. Odpovědi informantů korespondují s uvedenou kapitolou. Převážná většina informantů popisuje optimální stav jako stav, kdy existuje dostatečná kapacita v pobytových službách, zařízení, které svou nabídkou služeb reaguje na specifika cílové skupiny, a finančně dostupné bydlení. Ostatní informanti za optimální stav považují stav, kdy existuje dostatek ubytoven, na které mají bezdomovci senioři finanční prostředky. Dále dostatek finančních prostředků na jídlo a zdravotní péči.

Na základě odpovědí informantů jsem stanovila optimální stav, který lze popsat takto: *stav, kdy existuje: dostatečná kapacita v pobytových službách, zařízení, které svou nabídkou služeb reaguje na specifika cílové skupiny, finančně dostupné bydlení a dostatek ubytoven. Bezdomovec senior má finanční prostředky na úhradu ubytovny, jídla a zdravotní péče.*

Pro názornost uvádím odpovědi dvou informantů. Informant Ak uvedl: *„Aby tady bylo dost ubytoven, levné byty, měli co jíst a měli peníze na léky.“* Informant Bz považuje za ideální stav dostatek finančních prostředků u bezdomovců seniorů a řekl: *„Nejsou schopni si prostředky zajistit legální cestou, nikdo je nechce zaměstnat a bez doprovodu na úřad jich většina není schopna si záležitosti na úřadech vyřídit.“*

Informant Cz se vyjádřil: *„Za optimální stav považuji, aby pobytová zařízení měla dostatečnou kapacitu. Optimální by bylo, aby bezdomovec senior chtěl nastoupit, aby přijal nabídku, měl vůli zůstat a přizpůsobit se.“* Tento informant ve své odpovědi pokračuje: *„Optimálnější by bylo zařízení, které by pro bezdomovce seniory bylo finančně dostupné a s bližším prostředím, např. azylový dům s možností dlouhodobého pobytu se službami zaměřenými na seniory.“*

Indikátor: Potřeby

TOz 3: Jaké potřeby vyjadřují a co očekávají od vaší služby nebo instituce bezdomovci senioři?

Zde jsem se snažila zjistit, jaké potřeby klienti vyjadřují a co konkrétně od sociálních služeb a institucí očekávají. Vyjádřené potřeby jsem kategorizovala podle Maslowovy hierarchie potřeb.

- *Fyziologické potřeby* – zajišťují přežití bezdomovců seniorů. V této kategorii většina informantů uvedla, že klienti v jejich službě vyjadřují potřebu bydlet. Informant Az řekl: *„Vyjadřují potřebu bydlet a někdy i několikrát do měsíce. Na ubytovně se hádají a mají tendence se často stěhovat. Pak očekávají, že jim najdeme jinou ubytovnu, nebo raději byt.“* Informátor Fz se vyjádřil: *„Zažil jsem starší bezdomovce, kteří nechtěli z nemocnice odejít. Prostě se tady zabydleli. Řekli, že by tady chtěli bydlet a očekávali, že to nějak zařídím.“*[50] Klienti vyjadřují potřebu jídla, hygieny a ošacení, jak vyjádřil informant Az: *„Vyjadřují potřebu se vykoupat, najíst a čistý věci na sebe. Očekávají, že jim to tady umožníme.“* Dále vyjadřují potřebu řešení svého zdravotního stavu. Informant Fz uvedl: *„Vyjadřují potřebu řešení svého špatného zdravotního stavu a očekávají, že jejich situaci nějak vyřešíme.“* Fyziologické potřeby se při dlouhodobém onemocnění snižují nebo ztrácí. Znamená to, že může docházet k tomu, že senioři nemají pocit hladu a žízně.

[50] Pichaud, Thareauová, (1998) tento jev u starých lidí nazývají *„druhotný prospěch“* z nemoci a konstatují, že zestárnout a stát se závislým na pomoci druhých je těžké, ale i z těchto situací mohou vyplývat určité výhody. Jedná se zejména o klid, pozornost druhých a jejich péče. Člověk se dostává do pokušení požadovat od druhých čím dál víc a sám dělat čím dál méně, což vede k pasivitě a závislosti na cizí pomoci. Autoři uvádějí, že výsledkem je to, že starý člověk se v této situaci *„pohodlně uvelebí“* (někdy i nevědomě). Racková (2011) popisuje podobnou problematiku bezdomovců seniorů, kteří jsou ubytováni v azylovém domě pro seniory, a konstatuje, že klienti jsou pasivní, neochotní ke změně a většinou nemají žádné cíle do budoucnosti.

- *Potřeba jistoty a bezpečí* – je spojena u této cílové skupiny především s ekonomickým zabezpečením. Pokud starým lidem chybí pocit ekonomického zabezpečení, mohou mít strach z budoucnosti, který přichází následkem zkušenosti s nedostatkem a nouzí. Část dotázaných informantů uvedla, že jejich klienti vyjadřují nedostatek finančních prostředků a tím ztrácí pocit jistoty a bezpečí. Informant Az uvedl: *„Nemají peníze na ubytovnu, vyřízení dokladů, na jízdenky, jídlo a léky a také na zdravotní prohlídky. Očekávají, že jim pomůžeme vyřídit dávky a většina očekává, že jim Charita peníze půjčí."* Podobně se vyjádřil informant Ez: *„Požadují a domáhají se peněz na jídlo, hygienu a ubytování. Někteří jsou agresivní a slovně nás uráží. Očekávají, že mají na vše nárok."* Klient může pociťovat potřebu řešit ekonomické problémy. Pokud se nesetká u institucí a služeb s pochopením, může být agresivní. Agrese vychází z jejich bezvýchodné situace, při které ztratili jistotu a bezpečí.
- *Sociální potřeby* – i bezdomovci, kteří jsou ve většině případů individualisté, mají potřebu sounáležitosti a vztahů. Dotázaní informanti uvedli, že někteří klienti také vyjadřují potřebu řešit své rodinné vztahy. Informant Az uvedl: *„Hlavně ženy vyjadřují, že se jim stýská po dětech a vnoučatech. Očekávají, že s nimi o jejich situaci budeme mluvit a někdy si půjčí telefon, aby mohli zavolat rodině."* Informant Cz se vyjádřil: *„Mluví o svých sourozencích, se kterými se několik let neviděli. Někteří požádají, abychom jim sehnali kontakt. Očekávají, že jim kontakt seženeme."* Opětovné navázání vztahů s rodinou může u starších bezdomovců hrát důležitou roli, a to ve smyslu psychické podpory a pocitu k někomu patřit.
- *Potřeba autonomie*[51] - znamená rozhodovat se ve své situaci - sám za sebe. I toto zachytili informanti při kontaktu s klienty a potvrdili, že někteří jejich klienti potřebu autonomie vyjádřili. Informant Az řekl: *„Někteří vyjadřují, že nechtějí, abychom se starali o jejich zdravotní stav. Argumentují tím, že je to jejich věc, a očekávají, že jim do toho nebudeme zasahovat."*
- *Potřeba seberealizace* – je u některých klientů vyjádřena ve smyslu práce. Ta má pro ně v dnešní době především ekonomickou hodnotu, jak je již vyjádřeno

[51] Marek, Strnad, Hotovcová (2012) uvádějí, že autonomie se skládá z následujících částí: zdravotní, osobní, psychologická a sociální autonomie. Na ztrátu autonomie se senioři adaptují tím, že jsou závislí na sociálním systému, nebo zvýšenou obrannou aktivitou. Ta se může projevovat např. prací.

výše v souvislosti s nedostatkem peněz. Informant Az mi sdělil: *„Dotazují se, zda nevíme o nějaké práci, přináší lístky s telefonními čísly na různé práce. Někteří sami práci hledají, čtou inzeráty v novinách. Očekávají, že na inzerát zavoláme a zeptáme se místo nich.“* Někteří klienti vnímají práci jako spásný bod ve své situaci. Pracovat by chtěli, protože je tíží nedostatek financí a nechtějí mít jako zdroj příjmu žebrání, které považují za ponižující.

Indikátor: Zdroj pomoci

TOz 4: Na které služby nebo instituce by se podle vás mohli nebo měli bezdomovci senioři obrátit o pomoc, aby byly naplněny jejich potřeby?

Touto otázkou jsem chtěla zjistit, zda zástupci sociálních služeb a institucí mají informace o tom, které další služby a instituce ve městě KH, kromě nich samotných, mohou pomoci bezdomovcům seniorům naplňovat jejich potřeby. Ve znalosti a informovanosti, kam dále a do jakých sociálních služeb a institucí nasměrovat klienta, spatřuji základní provázanost jednotlivých sociálních služeb a institucí. Z odpovědí informantů vyplynula jedna kategorie.

- *Přímá spolupráce* - většina informantů, kteří mi poskytli odpověď na tuto otázku, zmínili vždy pouze jen tu službu nebo instituci, se kterou oni sami přímo spolupracují při řešení situace klientů. Pro názornost uvádím odpověď informanta Gz: *„Posílám je na Charitu, tam jim zařídí to, aby měli peníze a mohli u mě bydlet. Já spolupracuji jenom s nimi.“* Svědčí o tom i odpověď informant Ez, který uvedl: *„Vím přesně, že problémem bezdomovců se zabývá hlavně Charita, tam je posílám.* Informant Az uvedl: *„Odpovím jinak. Pokud agenda nepojistných dávek spadala pod sociální odbor města, tak bylo vše koordinované. Úředník měl přehled a doporučoval vhodný postup při řešení individuální situace klienta.“* Informant Az dále řekl: *„Dnes agenda patří pod Úřad práce, ten řeší pouze konkrétní dávky. Nemáš papír, odcházíš s nepořízenou.“* Odpovědi na tuto otázku potvrzují skutečnost, že provázanost sociálních služeb a institucí v souvislosti s naplňováním potřeb bezdomovců seniorů není dostatečná.

Indikátor: Užitečnost

TOz 5: V čem konkrétně je vaše sociální služba nebo instituce bezdomovcům seniorům užitečná vzhledem k jejich vyjádřeným potřebám?

Touto otázkou jsem se snažila zjistit, jaké činnosti, kroky nebo postupy realizují jednotlivé sociální služby a instituce směrem k vyjádřeným potřebám bezdomovců seniorů. Všichni informanti považují kroky, které realizují, právě za svůj přínos a užitečnost při řešení situace jednotlivých klientů. Informanti se k této otázce vyjádřili v šesti kategoriích:

- *Bydlení* – souvisí s pojmem domov. Potřeba domova nezaniká, i když člověk žije na ulici. Většina informantů uvedla, že v rámci poskytované služby realizují kroky, kterými se snaží naplňovat potřebu bydlení. Informant Az uvedl: *„Pomáháme klientům sehnat ubytovnu nebo podnájem, vyplňovat žádosti o dávky hmotné nouze, v zimě provozujeme provizorní noclehárnu.“* Informant Ez řekl: *„Posoudíme, zda a v jaké výši mají nárok na doplatek na bydlení, jednorázovou pomoc a dávky vyplácíme.“* Informant Cz se vyjádřil: *„Poskytujeme ubytování a vše s tím spojené – stravování, ošetřovatelskou péči, praní, poradenství, třeba když mají nárok na dávky, nebo mají exekuce.“* Odpověď dalšího informanta Gz zněla: *„Dávám jim šanci bydlet ve slušném prostředí, ve slušných podmínkách.“* Nakonec informant Fz: *„Hledáme jim ubytovny a domovy pro seniory, aby nemuseli zpátky na ulici.“* Z odpovědí informantů je zřejmé, že vnímají problém bydlení a svou užitečnost v této oblasti, protože činí konkrétní kroky k zajištění bydlení pro klienty.
- *Jídlo, hygiena, ošacení* – jídlo je považováno za nejzákladnější životní potřebu. Informant Az uvedl: *„Poskytujeme teplou polévku, kávu, čaj, potravinový balíček, poukázku na pečivo. Možnost se vysprchovat, oholit a ostříhat, odvšivit. Oblečení poskytujeme z charitního šatníku.“*
- *Zdravotní stav* – klienti většinou svůj zdravotní stav neřeší, takový je názor většiny informantů. Užitečnost služby v tom, že poskytuje činnosti, které řeší zdravotní stav bezdomovců seniorů, uvedl informant Fz: *„Zdravotní služba může zlepšit jejich zdravotní stav. Pokud mají dostatek financí nebo garanta, mohou být umístěni na sociálním lůžku.“* Užitečnost vždy spočívá v tom, jakou službu a pomoc vzhledem ke svému zdravotnímu stavu klienti potřebují a od instituce

přijmou. V souvislosti s nedostatkem legálních zdrojů u cílové skupiny bezdomovců seniorů je možnost umístění na sociálním lůžku v praxi nereálná.

- *Peníze* – nedostatek peněz je problémem všech bezdomovců. Většina dotázaných informantů uvedla, že jejich služba je důležitá v tom, že realizuje kroky, kterými se snaží naplnit potřebu finančního zajištění. Az uvedl: *„Ve službě existuje fond, ze kterého lze půjčit klientům menší částku peněz na vyřízení dokladů, lékařských prohlídek a dalších nutných výdajů. Poskytujeme přepravenky na cesty do jejich bydliště.“* Informant Bz se vyjádřil takto: *„Poskytujeme vyhledání informací, vyplnění formulářů, písemné podání, prominutí penále, splátkový kalendář, podporovaný telefon.“* Informant Dz uvedl: *„Motivujeme klienty, aby ve svém zájmu doložili potřebné doklady o době pojištění.“* Tímto úkonem, jsou-li předloženy požadované doklady, vznikne jedinci nárok na přidělení starobního důchodu. Na závěr informant Fz uvedl: *„Podáváme žádosti na příspěvek na péči.“* Ze získaných odpovědí lze usoudit, že služby a instituce se snaží o zlepšení finanční situace svých klientů takovým způsobem, který by klienti bez jejich pomoci sami nezvládli a tím jsou pro klienta přínosné a užitečné.
- *Vztahy* – stabilita vztahů u klientů není podle mínění zástupců služeb a institucí pevná. Informant Az řekl: *„V týmu máme ženy, které řeší osobní vztahy klientek.“* Někteří dotázaní informanti uvedli, že realizují kroky, které pomáhají řešit vztahy klientů s jejich rodinami a tím přispívají k uspokojení potřeb v oblasti vztahů.
- *Zdravotní autonomie* – znamená, že zdraví neomezuje fungování jedince, zejména jeho mobilitu. Ojediněle informanti sdělili, že v rámci poskytování služby vyjádřenou potřebu zdravotní autonomie řeší, a to z důvodu etiky. Informant Az uvedl: *„Na to je těžká odpověď. Klient vyjadřuje, že nechce, abychom se starali o jeho zdravotní stav, a přitom nemůže chodit, je mráz a žije na ulici. Je to problém a otázka etiky, jak se zachováš. Já považuji za užitečné se v krizových situacích postarat.“*
- *Práce* – pokud jsou klienti dlouhodobě bez práce, ztrácí pracovní návyky, což vede k tomu, že podle názoru většiny informantů někteří pracovat už nechtějí. Také proto pracovníci pomáhají klientům práci sehnat. Informant Az se vyjádřil:

„Pomáháme klientům hledat práci, hlavně na vinici, u koní, na faře. Pomáháme jim sepsat životopis, telefonujeme na inzeráty, komunikujeme se zaměstnavateli.“ Informant Bz uvedl: *„Někdy mají u nás práci v rámci projektu, třeba na zahradnické a úklidové práce.“*

Indikátor: Problémy, překážky

TOz 6: Vnímáte nějaké problémy nebo překážky při poskytování služby bezdomovcům seniorům? Pokud ano, můžete je popsat?

Zde jsem se chtěla dozvědět, zda zástupci jednotlivých sociálních služeb a institucí vnímají nějaké problémy nebo překážky při poskytování služby, a pokud ano, o jaké problémy se jedná. Většina informantů se vyjádřila, že vnímají problémy ve dvou rovinách. Ze strany samotných klientů a ze strany sociálních služeb a institucí. V širokém spektru odpovědí jsem hledala shodné znaky, podle kterých jsem vytvořila sedm kategorií:

- *Problematické chování klientů* – vzniká také z různých závislostí a může to být agresivita, lži, vymýšlení báchorek a porucha komunikace. Tyto znaky lze považovat za problémy v sociálním fungování. V této souvislosti informant Ez řekl: *„Na rovinu neřeknou, že peníze chtějí na víno, často jsou agresivní.“* Informant Gz uvedl: *„Nechtějí řešit svoji situaci, proto lžou a vymýšlejí si různé báchorky.“* Informant Ez se vyjádřil: *„Problém je komunikace, nechápou, jsou rádi, že se umí podepsat. Spoléhají se na doprovod sociálního pracovníka.“* Problémy v sociálním fungování mohou být způsobeny nedostatkem dovedností na straně klientů a také nepřiměřenými požadavky prostředí vůči nim.
- *Přetíženost úředníků* – vyjadřují i samotní úředníci. Informant Dz uvedl: *„Máme toho moc, jsme přetížení administrativou. Bezdomovci jsou putovní, není snadné je obeslat, aby podepsali doklady o výši měsíčního příjmu. Informace o jejich pobytu získáváme z vlastních dostupných zdrojů.“* Většina dotázaných informantů se vyjádřila, že při poskytování služby se setkávají s problémem přetížení úředníků. Informant Fz uvedl: *„Problém je to, že o příspěvku na péči rozhoduje Úřad práce, kterému vyřízení žádosti trvá šest až devět měsíců. Mají velký nápor, pracovníci se střídají, nejsou schopni to zvládnout. Pokud příspěvek vyřizoval sociální a zdravotní odbor na městském úřadě, byla čekací*

doba tři měsíce.“ Na systém upozorňuje informant Gz: *„Úřad má třicet dnů na to, aby dávku nevyplatil. Nemohou za to úřednice, ale překážka je v systému.“* Přetíženost úředníků je problémem, který zástupci sledovaných institucí vnímají a považují ho za komplikaci při poskytování služby klientům.

- *Nedostatečná komunikace mezi poskytovateli sociálních služeb a institucemi* - za všechny informanty cituji dva. Informant Fz mi sdělil: *„Problém je každý měsíc v komunikaci s úředníky. Pro hospitalizovaného klienta potřebuji potvrzení, že je v hmotné nouzi, aby mohl být osvobozen od regulačních poplatků. Noví pracovníci na úřadě situaci nerozumí a nemohu se s nimi domluvit.“* Další informant - Az: *„Jednoznačně problém v komunikaci mezi úředníkem a Charitou. Ze strany úřadů je nám vytýkáno, že se pro klienty moc angažujeme, a my se naopak domníváme, že oni se angažují málo.“* Odpovědi vystihují situaci informantů, kteří narážejí při své práci na problémy v komunikaci s institucemi při snaze poskytnout kvalitní službu.
- *Smíšený problém* – znamená, že problém zahrnuje oblasti, které se mezi sebou odlišují v nějaké podstatné věci. Do této kategorie lze zahrnout nedostatek finančních prostředků klienta a jeho závislost na alkoholu, nedostatečnou kapacitu v pobytových službách a absenci návazných služeb. Smíšený problém způsobuje pracovníkům sociálních služeb a také bezdomovcům seniorům značné obtíže při podávání žádostí do pobytové služby. Informant Az řekl: *„Problém. Klient je ve špatném zdravotním stavu, závislý na alkoholu, nemá příjem a nemáme ho kam umístit. Mám na mysli ty, kteří mají špatný zdravotní stav, jsou závislí na alkoholu, nemají příspěvek na péči a důchod.“* A dále informant pokračuje: *„Když se k tomu přidá to, že se jedná o Roma, tak neznám horší kombinaci problému, který se odrazí při umístění do nějaké pobytové služby.“* Dále na problém absence návazných služeb reagoval: *„Problém je, že zde není azylový dům, kam je máme dále posílat? A donedávna nebyla ani noclehárna.“* Informant Cz uvedl: *„Nedostatek jednolůžkových pokojů, nemožnost přizpůsobit prostředí našeho zařízení žadatelům bezdomovcům seniorům. Je to problém.“* Tento problém vnímá většina dotázaných informantů a někteří ho prezentují jako skrytý, veřejně se o něm nehovoří, ale existuje.

5.4.1 Dílčí závěr

Baláž (2012a) uvádí, že v praxi se lze setkat s tím, že instituce státu, organizace, místní správa, občanský a soukromý sektor tvoří pouze imaginární sítě, ve kterých spolupráce, porozumění a vstřícnost lze spatřovat pouze výjimečně. Zároveň konstatuje, že některé organizace[52] usilují o vytvoření formálních a zcela otevřených sítí pomoci a podpory. S tímto tvrzením shledávám souvislost se současnou situací v KH. Z rozhovorů se zástupci sociálních služeb a institucí jsem zjistila malou provázanost těchto subjektů při řešení životní situace klientů.

I přes tuto neprovázanost sociální služby a instituce naplňují potřeby bezdomovců seniorů v tom, že v rámci svých služeb realizují následující kroky. *Realizační tým NDC* pomáhá klientům zajistit ubytovnu nebo podnájem, vyplňovat žádosti o dávky hmotné nouze, v zimním období provozuje noclehárnu. Služba poskytuje jídlo, pití, možnost hygieny a ošacení z charitního šatníku. Dále v rámci finančního fondu lze zapůjčit menší peněžní obnos na uhrazení různých poplatků a poskytnout přepravenky (forma jízdenek). Pracovníci pomáhají řešit vztahy klientů s jejich rodinami, v týmu jsou ženy, které poskytují podporu ženám klientkám. *Domov Barbora KH - poskytovatel sociální služby* poskytuje ubytování, stravování, ošetřovatelskou péči, praní, poradenství. *Sociální poradna s terénní službou* poskytuje odborné poradenství při vyplňování různých formulářů, splátkový kalendář a podporovaný telefon. Pracovníci *České správy sociálního zabezpečení* motivují klienty k dohledání potřebných dokladů pro přiznání starobních důchodů. Dohledávají doby pojištění v archivu a sbírají podklady pro doložení odpracovaných let klientů. *Nemocnice KH* řeší zdravotní stav, pokud klienti mají finanční prostředky, lze poskytovat sociální lůžka. Pracovník podává žádosti na příspěvek na péči. V případě hospitalizace bezdomovce seniora hledá možnost umístění v návazné pobytové sociální službě. *Úřad práce KH* za účelem dávky jednorázová pomoc řeší životní situaci klientů ve spolupráci se sociálními kurátory. Posuzuje a vyplácí dávku doplatek na bydlení. *Komerční ubytovna* poskytuje ubytování ve slušném prostředí.

Potřeby klientů ze strany sociálních služeb a institucí nejsou naplňovány v tom, že se vyskytují různé problémové situace jak ze strany klientů, tak ze strany sociálních

[52] Baláž (2012a) dává za příklad občanské sdružení Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, které realizovalo projekt Pavučina I a II, který měl za cíl propojit služby pro duševně nemocné a tím rozvinout multioborovou spolupráci.

služeb a institucí. Jedná se zejména o následující problémy a překážky: nedostatečná komunikace mezi klienty a Úřadem práce; schody, které tvoří bariéru při vstupu na úřady a ubytovny; dále problematické chování klientů; přetíženost úředníků; nedostatečná komunikace mezi poskytovateli sociálních služeb a institucemi a také problém smíšený. Smíšený problém znamená nenaplnění potřeby bydlení v pobytové službě. V teoretické části v kapitole 1.5 Životní situace bezdomovců seniorů jsem se zabývala sociálním fungováním jedince a uvedla jsem, že pokud lidé požadavky prostředí nezvládají, vzniká problém, který může být způsoben jak ze strany jedince, tak ze strany prostředí. Tomu odpovídají výše uvedené problémové situace, které se odrážejí v nenaplňování potřeb bezdomovců seniorů.

6 Analýza poznatků

Cílem mé diplomové práce je odpovědět na hlavní výzkumnou otázku: „*V čem služba NDC a další vymezené služby a instituce naplňují či nenaplňují potřeby bezdomovců seniorů?*“ Pro realizaci svého záměru jsem použila kvalitativní výzkumnou strategii. U DVO 1 jsem použila techniku analýzy dokumentů, u DVO 2 a DVO 3 jsem k závěru dospěla za použití výzkumné techniky rozhovoru podle návodu. Rozhovory jsem analyzovala na základě stanovených indikátorů, které mi spolu s dílčími výzkumnými otázkami vyplynuly z teoretické části diplomové práce. Pro obě skupiny informantů jsem použila stejné indikátory. Podle společných znaků z odpovědí informantů a při analýze dokumentů jsem vymezila kategorie. Přímé citace částí rozhovoru se staly součástí interpretace kvalitativních dat informantů u každé kategorie.

Analýza dokumentů

Analýza dokumentů, které jsem měla k dispozici, mi rozkryla skutečnost, že v rámci svého zaměření se sociální služby a instituce snaží svou nabídkou služeb pomoci klientům v problematice bezdomovectví a v řešení jejich životních situací. Zjistila jsem, že nabídky služeb jsou dostatečně široké, a dospěla jsem k závěru, že zkoumané sociální služby a instituce jsou pro řešení problému bezdomovectví seniorů významné.

Aktuální životní situace bezdomovců seniorů

Bezdomovci senioři jasně definovali svoji momentální a optimální životní situaci a také své potřeby. Momentální a optimální situaci svých klientů též definovali zástupci sociálních služeb a institucí. Klienti uvádějí, že jsou v situaci, kdy nemají bydlení, peníze na nájem, jídlo, cigarety a léky. Svůj věk a zdravotní stav považují za hlavní příčinu, proč nemohou sehnat práci. Zástupci sociálních služeb a institucí uvádějí, že se nejčastěji setkávají s klienty, kteří nemají bydlení, jsou ve špatném zdravotním stavu, jsou závislí na alkoholu, mají dluhy a exekuce a neuvážené půjčky.

Optimální životní situace bezdomovců seniorů

Za optimální stav považují bezdomovci senioři stav, kdy bydlí na ubytovně nebo v bytě, kde mají svůj klid. Mají stálý příjem na úhradu jídla a bydlení. Poněkud rozdílný optimální stav udávají zástupci sociálních služeb a institucí, kteří ho spatřují v dostatečné kapacitě v pobytových službách, v existenci zařízení, které svou nabídkou služeb reaguje na specifika cílové skupiny, ve finančně dostupném bydlení, dostatku

ubytoven a dostatku finančních prostředků na jídlo, léky a zdravotní péči.

Rozdílnost odpovědí bezdomovců seniorů – zástupců sociálních služeb a institucí

Rozdílnost v uvedených odpovědích shledávám zejména v tom, že klienti nereflektují svůj skutečný finanční a zdravotní stav, včetně náhledu na míru závislostí, až do chvíle, kdy se tento problém pro ně nestane aktuální, tedy nedostanou se do situace, kdy ho musí akutně řešit. Naproti tomu pracovníci sociálních služeb a institucí si jsou těchto potenciálních potřeb bezdomovců seniorů vědomi a zohledňují je ve svých odpovědích.

Naplněné potřeby bezdomovců seniorů

Bezdomovci senioři vyjádřili potřebu *bydlení, jídla, ošacení, hygieny, trvalého příjmu, rodiny a práce.* Tyto potřeby mají bezdomovci senioři ze strany sociálních služeb a institucí naplňovány.

Potřebu bydlení sociální služby a instituce naplňují v tom, že v rámci svých služeb pomáhají najít ubytovnu nebo podnájem, provozují provizorní noclehárnu a poskytují ubytování na ubytovně. Posuzují a vyplácejí dávku doplatku na bydlení, čímž umožňují klientům hradit nájem na ubytovnách. V situaci, kdy má být klient propuštěn z nemocnice a jeho zdravotní stav již neumožňuje život na ulici, hledají návaznou službu, která by řešila tento stav. Pokud bezdomovec senior vyjádří potřebu bydlení v Domově Barbora a splňuje kritéria bodového systému pro přijetí, zařízení má dostatečnou kapacitu, aby bezdomovci poskytlo ubytování v tomto zařízení.

Potřebu jídla, ošacení a hygieny bezdomovcům seniorům naplňuje služba NDC v tom, že poskytuje potravinovou pomoc ve formě polévky, kávy, čaje a pečiva. V rámci charitního šatníku mají bezdomovci senioři možnost nákupu ošacení s 50% slevou a tím je sanována jejich potřeba ošacení. Potřebu hygieny služba naplňuje ve formě osprchování, možnosti se oholit a odvšivit.

Potřebu trvalého příjmu bezdomovcům seniorům naplňuje instituce Česká správa sociálního zabezpečení a Úřad práce, kdy pracovníci motivují klienty k dohledání potřebných dokladů pro přiznání starobních důchodů a samotní pracovníci dohledávají doby pojištění, sbírají podklady pro to, aby klienti prokázali odpracovanou dobu pojištění a byl jim přiznán starobní důchod. Úřad práce naplňuje tuto potřebu klientů v tom, že požaduje od klientů, aby se každý měsíc dostavili na Úřad práce a podepsali prohlášení, že jsou v hmotné nouzi. Tento systém zajišťuje klientům potřebu trvalého příjmu. Uvedenou potřebu naplňují také ostatní sociální služby a instituce v tom, že

v rámci poradenské činnosti pomáhají s vyplňováním formulářů, např. dávky příspěvku na péči, v jehož rámci lze zajistit klientům trvalý příjem.

Potřebu rodiny vyjádřili někteří klienti v tom smyslu, že jim chybí vztahy s vnoučaty a sourozenci. Jsou to zejména klientky ženy, které pociťují tuto potřebu. Služba NDC naplňuje potřebu v tom, že jsou v týmu pracovnice ženy, které pomáhají řešit vztahy mezi klienty a jejich rodinami. Pracovníci vyhledávají kontakty na tyto rodinné příslušníky, umožňují telefonický kontakt mezi klienty a rodinou a mnohdy s rodinou komunikují.

Potřebu práce naplňují klientům služby NDC a služba Sociální poradna s terénní službou nabídkou pomoci při hledání zaměstnání, např. na vinici nebo u koní. Dále realizují projekty, které jsou zaměřeny na to, aby klienti v rámci projektu získali na určité časové období práci. Jedná se zejména o zahradnické a úklidové práce.

Nenaplněné potřeby bezdomovců seniorů

Sociální služby a instituce neposkytují takové ubytování, kde mají klienti klid. Tento aspekt potřeby bydlení není naplněn v tom, že služby a instituce nejsou schopny zajistit klid na ubytovnách a ovlivnit mezigenerační problémy (zejména slovní napadání starších bezdomovců mladšími). Tento stav má za následek, že bezdomovci senioři nechtějí na těchto ubytovnách bydlet a někdy raději ubytovnu opustí a žijí na ulici. Dále není naplněna potřeba bydlení v bytech, protože v KH není nastaven systém, který by poskytoval finančně dostupné bydlení pro bezdomovce seniory.

Problémy s naplňováním potřeb klientů

K nenaplnění potřeb klientů dochází také z důvodu problémů a překážek, které se vyskytují ze strany samotných klientů, ale také ze strany sociálních služeb a institucí.

Problémová komunikace s úředníky při vyřizování doplatku na bydlení a také *schody* na úřady a ubytovny jsou podle klientů dalšími důvody, které přispívají k nenaplněné potřebě bydlení.

Problematické chování klientů, jako jsou lži, agresivita, porucha komunikace a vymýšlení báchorek, způsobuje, že pracovníci mají zkreslené a nepravdivé informace o životní situaci klientů. Nemohou tedy činit konstruktivní kroky, které by vedly k naplňování daných potřeb.

Přetíženost úředníků lze považovat za další problém při naplňování potřeb bezdomovců seniorů. Přesun agendy dávek hmotné nouze z městských úřadů na Úřad práce

prodlužuje lhůty pro přiznání těchto dávek. Následkem je nenaplněná potřeba bydlení klienta. Stejná situace nastává při přiznání dávky příspěvku na péči. Poskytovatelé sociálních služeb nemohou naplnit potřebu řešení zdravotního stavu klienta v souvislosti s poskytnutím pobytové služby.

Nedostatečná komunikace mezi poskytovateli sociálních služeb a institucemi má za následek zpomalení v naplnění momentální potřeby klienta. Zpomalení systému je jedním ze základních důvodů, proč bezdomovci senioři nejsou schopni prokázat patřičnou trpělivost a cílevědomost ve zvládnutí celého procesu, který se týká jeho životní situace a také jeho udržení spolupráce se sociálními službami a institucemi.

Smíšený problém způsobuje pracovníkům sociálních služeb a také bezdomovcům seniorům značné obtíže při podávání žádostí do pobytové služby. Jedná se o životní situaci, kdy klient vyjádří potřebu pobytové služby, ale je ve špatném zdravotním stavu, závislý na alkoholu a nemá stálý příjem. Současně není volná kapacita v pobytové službě a zároveň neexistuje ve městě KH návazná služba na službu terénních programů a služby NDC.

Provázanost jednotlivých sociálních služeb a institucí při naplňování potřeb bezdomovců seniorů není na takové úrovni, aby řešení situace bezdomovců bylo operativní. Situace je taková, že jednotlivé sociální služby a instituce vědí pouze o těch sociálních službách a institucích, se kterými bezprostředně spolupracují, ale to bývá pouze jedna nebo maximálně dvě. Povědomí o ostatních institucích je nedostatečné na to, aby problémy bezdomovců seniorů byly včas a konstruktivně řešeny.

Omezení výzkumu - v teoretické části v kapitole 2.2 uvádím, že z hlediska posuzování potřeb jsou pro posuzování nezbytné informace o aktuálním stavu, žádoucím stavu a sociálním kontextu. V této souvislosti se mi potvrdilo omezení výzkumu. Pro odlišnost jednotek zkoumání jsem nezískala jednoznačnou odpověď na TO 1-3.

7 Závěr

Ve své diplomové práci jsem se zabývala potřebami bezdomovců seniorů a hledala odpověď na hlavní výzkumnou otázku: „*V čem služba NDC a další vymezené služby a instituce naplňují či nenaplňují potřeby bezdomovců seniorů?*“

Ze statistiky vyplývá, že počet bezdomovců seniorů se v Kutné Hoře neustále zvyšuje. Analýzou dokumentů jsem zjistila, že sociální služby a instituce se v rámci svého zaměření snaží svou nabídkou služeb pomoci klientům v problematice bezdomovectví a řešení jejich životních situací. Zjistila jsem, že nabídky služeb jsou pokryty v dostatečné míře a dospěla jsem k závěru, že zkoumané sociální služby a instituce jsou pro řešení problému bezdomovectví seniorů významné.

Rozhovory jsem vedla se sedmi informanty z řad klientů NDC (bezdomovci senioři) a sedmi informanty z řad zástupců sociálních služeb a institucí. Výzkumná zjištění dokládají rozdílné vnímání aktuálního a optimálního stavu a také potřeb bezdomovci seniory na straně jedné a sociálními službami a institucemi na straně druhé. Zajištění vyjádřených potřeb bezdomovců seniorů sociálními službami a institucemi se jeví vhodně pokryto – *naplněno*. Přestože se sociální služby a instituce svými službami snaží o naplňování potřeb bezdomovců seniorů, ne vždy je pokrývají v plné míře. Z poskytovaných služeb je bezdomovcům seniorům zajišťováno *bydlení, jídlo, ošacení, hygiena, trvalý příjem, rodina a práce*.

Potřebu bydlení mají bezdomovci senioři naplněnou tím, že pracovníci služby NDC pomáhají najít vhodnou ubytovnu nebo podnájem, v zimním období provozují noclehárnu. Úřad práce posuzuje a vyplácí dávku doplatku na bydlení a tím umožňuje bezdomovcům seniorům hradit nájem na ubytovnách. Ubytovny jsou instituce, které naplňují částečně potřebu bydlení v tom, že poskytují ubytování. Všichni bezdomovci senioři shodně vyjádřili, že při bydlení na ubytovně nemají dostatečný klid. Zmínili zejména mezigenerační problémy, jako slovní napadání starších bezdomovců mladšími. Výsledkem je skutečnost, že někdy raději ubytovnu opustí a žijí na ulici. Pokud bezdomovci senioři vyjádří potřebu *bydlení v Domově Barbora (domov pro seniory),* splňují kritéria pro přijetí a zároveň existuje volná kapacita v této pobytové službě, je tato potřeba zcela naplněna. V případě nesplnění daných kritérií ze strany bezdomovců seniorů a nedostatečné kapacity ze strany pobytové služby, zůstává tato potřeba

nenaplněna. Dále sociální služby a instituce nenaplňují potřebu bydlení v bytech, jelikož v KH není nastaven systém, který by poskytoval finančně dostupné bydlení pro bezdomovce seniory.

Potřeby jídla, ošacení a hygieny mají bezdomovci senioři plně naplněné, protože v rámci služby NDC je poskytována potravinová pomoc, možnosti nákupu ošacení z charitního šatníku, který je součástí služby NDC. Služba dostatečně naplňuje potřebu hygieny tím, že poskytuje sprchu, možnost se oholit a odvšivit.

Potřebu trvalého příjmu bezdomovci senioři vyjádřili v souvislosti s potřebou jistoty a bezpečí. Tuto potřebu mají bezdomovci senioři zcela naplněnou, neboť při prokázaném nároku jsou jim vypláceny dávky hmotné nouze, příspěvek na péči nebo starobní důchod. Avšak bezdomovci senioři, kterým nárok na výplatu výše uvedeného nevznikl, ji naplněnou nemají. Česká správa sociálního zabezpečení realizuje kroky, které vedou k přiznání starobních důchodů. Úřad práce požaduje od klientů každý měsíc podepsání prohlášení o hmotné nouzi jako nezbytnou podmínku k vyplacení dávky. Uvedenou potřebu pomáhají naplnit také další vymezené sociální služby a instituce tím, že v rámci poradenské činnosti pomáhají s vyplňováním formulářů, např. na dávku příspěvek na péči, v jehož rámci lze zajistit klientům trvalý příjem.

Potřebu rodiny vyjádřily zejména dotazované ženy, které uváděly, že se jim stýská po vnoučatech a sourozencích. Služba NDC zprostředkovává komunikaci s rodinou a tím částečně naplňuje vyjádřenou potřebu rodiny.

Potřebu práce mají bezdomovci senioři naplňovánu tím, že služba NDC a Sociální poradna s terénní službou pomáhají hledat práci a také realizují projekty, v rámci kterých bezdomovci senioři na vymezené časové období práci získají.

Některé potřeby nejsou naplněny nikoliv z důvodu jejich absence, ale pro překážky ze strany samotných bezdomovců a také ze strany sociálních služeb a institucí. Jedná se o: problematickou komunikaci s úředníky, schody na úřady a ubytovny, problematické chování klientů, přetíženost úředníků, nedostatečnou komunikaci mezi poskytovateli sociálních služeb a institucí, nedostatečnou provázanost sociálních služeb a institucí. Mezi závažné nedostatky patří také problém smíšený, který způsobuje bezdomovcům seniorům a také pracovníkům sociálních služeb a institucí obtíže při podávání žádosti do pobytové služby.

Během realizace mého výzkumu nastaly v KH dvě zásadní změny, které budou mít pozitivní vliv na naplňování potřeb bezdomovců seniorů. Za první změnu lze považovat to, že Domov Barbora v současné době aktualizuje své Základní prohlášení, ve kterém již nebude důvodem neposkytnutí služby závislost na alkoholu a jiných omamných látkách. Druhou změnou je přidělení dotace Oblastní charitě KH pro rok 2013 na provoz nové sociální služby - noclehárny pro muže.

V závěru bych ráda ocenila vstřícnost klientů NDC při rozhovorech a jejich jasně formulované odpovědi na mé otázky. Naopak někteří zástupci institucí mě překvapili tím, že zastávají názor, že člověk, který žije na ubytovně, není bezdomovec.

Abych dosáhla toho, aby se problematika bezdomovců seniorů v KH začala řešit, vyzvu zástupce poskytovatelů služeb a institucí ve skupinách komunitního plánování k diskuzi, budu konkretizovat, v čem sociální služby a instituce naplňují či nenaplňují potřeby bezdomovců seniorů. Vyzvu tyto zástupce k vyjádření k získaným poznatkům. Od tohoto postupu očekávám, že zástupci jednotlivých sociálních služeb a institucí podílející se na komunitním plánování předají naléhavost této problematiky vedení své organizace. Diskuze by měla iniciovat opatření, která by vedla k tomu, že ve městě bude bezdomovcům seniorům věnována větší pozornost.

Na základě stávajících zjištění této práce navrhuji následující doporučení pro řešení zkoumané problematiky bezdomovců seniorů:

- Zlepšit vzájemnou informovanost a komunikaci mezi poskytovateli sociálních služeb a institucemi o potřebách bezdomovců a způsobu naplňování jejich potřeb, a to i s ohledem na zvyšující se počty bezdomovců seniorů.
- Zlepšit provázanost mezi jednotlivými sociálními službami a institucemi při řešení životní situace klienta. Potlačit omezení, která redukují spolupráci na malý počet subjektů.
- Ze strany institucí odstranit komunikační bariéry s cílovou skupinou bezdomovců seniorů.
- Hledat cesty k navýšení kapacity v Domově Barbora.
- Navrhnout institucím, které se podílejí na řešení životní situace bezdomovců seniorů, účast ve skupinách komunitního plánování.
- V rámci 3. komunitního plánu navrhnout vybudování zařízení s pečovatelskými úkony pro osoby ohrožené sociálním vyloučením.

- Rozšířit kapacitu městských ubytoven.
- Odstranit bariéry, které brání klientům při vstupu do ubytoven a úřadů.
- Hledat možnosti finančně dostupných bytů pro bezdomovce seniory.

Seznam použité literatury

BALÁŽ, R. 2012a. Síťování je prostředkem k zajištění komplexní podpory klientů. *Sociální práce/Sociálna práca,* 2012, č. 1: str. 8- 11.

BALÁŽ, R. 2012b. Využití teorie sítí při sociální práci s cizinci. *Sociální práce/Sociálna práca,* 2012, č. 1: str. 92 – 101.

BARTÁK, M. 2004. *Zdravotní stav populace bezdomovců v ČR a jeho determinanty I.* Kostelec nad Černými lesy, IZPE.

BARTÁK, M. a kol. 2005. *Zdravotní stav populace bezdomovců v ČR a jeho determinanty II.* Kostelec nad Černými lesy, IZPE.

BURIÁNEK, J. 2003. *Sociologie.* Praha: Nakladatelství Fortuna.

BURIÁNEK, P. 2011. *Analýza populace bezdomovců v Ústí nad Labem. Závěrečná výzkumná zpráva.* Ústí nad Labem: Oblastní charita Ústí nad Labem.

ČADA, K. a kol. 2011. *Návrhy řešení bytových potřeb nízkopříjmových obyvatel města Kutná Hora ve vztahu k využití objetu bývalých kasáren v ulici Kouřimská* [online]. Praha [cit. 15. 2. 2013]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.socialni-zaclenovani.cz/kutna-hora-v-byvalych-kasarnach-mohou-vzniknout-byty-pro-mlade-rodiny-seniory-a-obcany-s-nizkymi-prijmy>.

ČERMÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M. 2004. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe: Průvodce poskytovatele.* Praha: MPSV.

DISMAN, M. 2007. *Jak se vyrábí sociologická znalost.* Praha: Karolinum.

DOSKOČIL, O., UXOVÁ, M. 2008. Spirituální služba v domově pro seniory. *Kontakt/Odborný a vědecký časopis pro zdravotně sociální otázky,* 2008, č. 10: str. 41 - 45.

DRAPELA, V. J. 1997. *Přehled teorií osobnosti.* Praha: Portál.

FITZPATRICK, S., KEMP, P., KLINKER, S. 2004. *Bezdomovectví – Přehled výsledků výzkumu z Velké Británie.* Kostelec nad Černými lesy: Institut zdravotní politiky a ekonomiky.

HARTL, P. 1997. *Komunita občanská a komunita terapeutická.* Praha: SLON.

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. 2004. *Psychologický slovník.* Praha: Portál.

HAŠKOVCOVÁ, H. 2010. *Fenomén stáří.* Praha: Havlíček Brain Team.

van HATTEM, H. 2013. *Domov Přístav* [online]. Ostrava [cit. 15. 2. 2013]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=henk%20van%20hattem%20p%C5%99%C3%ADstav&source=web&cd=2&cad=rja&sqi=2&ved=0CDsQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.azylovedomy.cz%2Fsoubory%2F280_Arm%25C3%25A1da%2520sp%25C3%25A1sy_P%25C5%2599%25C3%25ADstav_dobr%25C3%25A1%2520praxe.ppt&ei=hg54UdiUCc_Iswb91oGQCQ&usg=AFQjCNHPYZq_Pf2ESspJEMp4lYMClvUZ-Q&bvm=bv.45580626,d.Yms>.

HAVLÍK, M., KUBALČÍKOVÁ, K. 2005. 5. Kapitola zjišťování potřeb uživatelů sociálních služeb včetně metodiky uživatelských výzkumů (zkoumání vedená uživateli). In *Návrhy kapitol pro komunitní plánování sociálních služeb v ČR.* Komunitní plánování, o.p.s.

HAVLÍKOVÁ, J. 2010. Očekávání bezdomovců od sociální služby „azylový dům“ a úskalí jejich interpretace. *Sociální práce/Sociálna práca,* 2010, č. 1: str. 87 – 97.

HENDL, J. 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace.* Praha: Portál.

HEŽOVÁ, M. a kol. 2010. *Sčítání bezdomovců ve městě Brně. Tisková zpráva o výstupech projektu* [online]. Brno [cit. 1. 12. 2010]. Dostupné na World Wide Web: <http://socialni-vylouceni.cz/var/uploads/files/000300/000384/zakladni-zprava-SB2010.pdf>.

HRADECKÝ, I. 1998. Všeobecná rozprava. In *Sborník ze semináře na téma bezdomovectví v Evropě.* Olomouc: Naděje, o.s.

HRADECKÝ, I. 2010. Ztráta domova a život bez domova. In *Chudoba – záležitost nás všech.* Hradec Králové: Oblastní charita Hradec Králové a Univerzita Hradec Králové.

HRADECKÝ, I. 2012. Bezdomovci a sociální služby. In *Dvacet let vývoje bezdomovectví v naší společnosti. Rozšířený sborník z konference.* Olomouc: Charita Olomouc.

HRADECKÝ, I. a kol. 2007. *Definice a typologie bezdomovství: zpráva o realizaci aktivity č. 1 projektu Strategie sociální inkluze bezdomovců v ČR.* Praha: Naděje.

HRADECKÝ, I., HRADECKÁ, V. 1996. *Bezdomovství – Extrémní vyloučení.* Praha: Naděje.

HRUŠKA, L. a kol. 2012. *Studie o stavu bezdomovectví v Ostravě.* Moravská Ostrava: Proges.

CHADIMA, M. 2007. *Charitativní péče – Dějiny a současnost.* Hradec Králové: Gaudeamus.

JANDOUREK, J. 2001. *Sociologický slovník.* Praha: Portál.

JEŘÁBEK, H. 1993. *Úvod do sociologického výzkumu.* Praha: Regleta.

JUKLOVÁ, K., SKORUNKOVÁ, R. 2007. *Základy psychopatologie.* Hradec Králové: Gaudeamus.

KELLER, J. 2009. *Nejistota a důvěra aneb K čemu je modernitě dobrá tradice.* Praha: SLON.

KLIMEŠ, L. 2005. *Slovník cizích slov.* Praha: Státní pedagogické nakladatelství, a.s.

KOLEKTIV AUTORŮ. 2009. *Nové zjišťování potřeb.* Královohradecký kraj: Komunitní plánování o.p.s.

KOLEKTIV AUTORŮ. 2004. *Průvodce procesem komunitního plánování sociálních služeb.* Praha: MPSV.

KREBS, V. a kol. 2010. *Sociální politika.* Praha: Wolters Kluwer ČR.

KUBALA, O. 2012. *Výsledky sčítání bezdomovců* [online]. [cit. 21. 9. 2012]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.scitani.cz/sldb2011/redakce.nsf/i/home>.

LINDOVSKÁ, E. 2012. Práce se sítěmi služeb u lidí bez domova. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2012, č. 1: str. 103 – 112.

MacREADY, N. 2008. *House calls for homeless people in the USA* [online]. The Lancet: ProQuest Central [cit.31.5.2008] Dostupné na World Wide Web: <http://www.lancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(08)60781-3/fulltext?version=printerFriendly>.

MANDYS, J. 2008. Možnosti sociální inkluze osob bez domova v kontextu platné legislativy a nástrojů sociální politiky. In *Aktuální otázky sociální politiky 2008 – teorie a praxe* (*sborník).* Pardubice: Univerzita Pardubice.

MAREK, J., STRNAD, A., HOTOVCOVÁ, L. 2012. *Bezdomovectví v kontextu ambulantních sociálních služeb.* Praha: Portál.

MAREŠ, P. 1999. *Sociologie nerovnosti a chudoby.* Praha: SLON

MARTÍNEK, M. a kol. 2008. *Praktická teologie pro sociální pracovníky.* Praha: JABOK.

MATOUŠEK, O. a kol. 2003. *Metody a řízení sociální práce.* Praha: Portál.

MATOUŠEK, O. a kol. 2007. *Sociální služby.* Praha: Portál.

MATOUŠEK, O. 2008. *Slovník sociální práce.* Praha: Portál.

MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. 2005. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi.* Praha: Portál.

MERKUNOVÁ, A. 2007. *Průvodce výukou (somato)patologie.* Hradec Králové: Gaudeamus.

MIOVSKÝ, M. 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu.* Praha: Grada Publishing, a.s.

MYŠÁKOVÁ, M. 2004. *Sčítání bezdomovců Praha 2004.* Praha: VÚPSV.

NAVRÁTIL, P. 2001. *Teorie a metody sociální práce.* Brno: Zeman Marek.

NAVRÁTIL, P. 2003. Životní situace jako předmět intervence sociálního pracovníka. *Sociální práce/Sociálna práca,* 2003, č. 2: str. 84 – 94.

NOVOSAD, L. 2009. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním.* Praha: Portál.

PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. 1998. *Soužití se staršími lidmi: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky.* Praha: Portál.

PROGRAMOVÝ TÝM PROJEKTU EQUAL 0076. 2008. *Metodiky Deset kroků procesem komunitního plánování – krok 1.* Ústí nad Labem: Centrum komunitní práce.

PRUDKÝ, T., ŠMÍDOVÁ, M. 2010. *Kudy ke dnu. Analýza charakteristik klientů Naděje, o. s., středisko Praha, Balzamova.* Praha: SOCIOKLUB.

PRŮDKOVÁ, T., NOVOTNÝ, P. 2008. *Bezdomovectví.* Praha: Triton.

RACKOVÁ, A. 2011. Senioři bez domova. Dům Naděje Praha – Záběhlice. In *Konference BEZDOMOVEC – KDO TO JE?* Brno: Naděje o.s.

ŘEPOVÁ, J. 2012. *Postup při podání žádosti o poskytování sociální služby v Domově Barbora Kutná Hora* [online]. Kutná Hora: Domov Barbora Kutná Hora [cit. 1. 11. 2012]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.domov-barbora.cz/files/dokumenty/postup-pri-podani-zadosti.pdf>.

SKŘIČKOVÁ, Z. 2007. *Metodika pro plánování sociálních služeb.* Praha: MPSV ČR.

SOCIÁLNÍ KURÁTOŘI – ODBORU SOCIÁLNÍCH VĚCÍ A ZDRAVOTNICTVÍ MAGISTRÁTU MĚSTA OSTRAVY. 2007. *Monitorování bezdomovců Ostrava 2007, závěrečná zpráva.* Ostrava: Statutární město Ostrava – Magistrát.

SURYNEK, A., KOMÁRKOVÁ, R., KAŠPÁRKOVÁ, E. 2001. *Základy sociologického výzkumu.* Praha: Management Press.

SÝKOROVÁ, D. 2007. *Autonomie ve stáří Kapitoly z gerontosociologie.* Praha: SLON.

ŠIVLOVÁ, K. 2012. Denní centrum – křižovatka životních příběhů lidí bez domova. In *Dvacet let vývoje bezdomovectví v naší společnosti. Rozšířený sborník z konference.* Olomouc: Charita Olomouc.

ŠTĚCHOVÁ, M., LUPTÁKOVÁ, M., KOPOLDOVÁ, B. 2008. *Bezdomovectví a bezdomovci z pohledu kriminologie.* Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci.

ŠUPKOVÁ, D. a kol. 2007. *Zdravotní péče o bezdomovce v ČR.* Praha: Grada.

ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĎOVÁ, K. a kol. 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách.* Praha: Portál.

TOPINKA, D. 2007. Mapování potřeb uživatelů a poskytovatelů sociálních služeb. In *Metodické a koordinační dovednosti v sociálních službách. Sborník studijních textů pro metodiky sociální prevence a sociální kurátory pověřené koordinační činností.* Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě.

TOŠNEROVÁ, T. 2009. *Jak si vychutnat seniorská léta.* Brno: Computer Press.

TOUŠEK, L. 2009. *Analýza situace „bezdomovců“ v Plzni včetně identifikace jejich počtu. Zpráva z výzkumu.* Plzeň: Centrum aplikované antropologie a terénního výzkumu při Katedře antropologie FF ZČU (CAAT).

TÝM, 2012. *Souhrnný materiál pro tvorbu Koncepce práce s bezdomovci v ČR na období do roku 2020* [online]. Praha [cit. 13. 12. 2012]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.esfcr.cz/file/8471/>.

VÁGNEROVÁ, M. 2004. *Psychopatologie pro pomáhající profese.* Praha: Portál.

VÁGNEROVÁ, M. 2005. *Základy psychologie*. Praha: Karolinum.

VÁGNEROVÁ, M. 2007. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří.* Praha: Karolinum.

VANÍČKOVÁ, K. 2002. *Spirituální potřeby seniorské populace (příspěvek pro 6. Ostravské dny podpůrné léčby v onkologii)* [online]. Ostrava [cit. 1. 5. 2002]. Dostupné na World Wide Web: <http://granosalis.cz/modules.php?name=News&file=article&sid=655>.

VYHLÁŠKA č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

ZÁKON č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

ZÁKON č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

ZATLOUKAL, L. 2006. Bezdomovci a poskytovatelé sociálních služeb v moderní společnosti – trochu jiný pohled. *Sociální práce/Sociálna práca,* 2006, č. 4: str. 87 - 95.

ZATLOUKAL, L. 2008. *Plánování rozvoje sociálních služeb metodou komunitního plánování.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

ZATLOUKAL, L. a kol. 2011. Komplexní posuzování potřeb klientů v rámci poradenského rozhovoru z hlediska přístupu zaměřeného na řešení. *Sociální práce/Sociálna práca,* 2011, č. 1: str. 81 - 92.

ŽEŽULA, O. 2005. 2. Kapitola vytváření organizačních struktur pro komunitní plánování sociálních služeb. In *Návrhy kapitol pro komunitní plánování sociálních služeb v ČR.* Komunitní plánování, o.p.s.

ŽIŽLAVSKÝ, M. 2003. *Metodologie pro Sociální politiku a sociální práci.* Brno: Masarykova Univerzita.

Anotace

Autor magisterské diplomové práce: Slávka Kunášková

Název: Identifikace potřeb bezdomovců seniorů – klientů konkrétního zařízení

Počet slov: 23 539

Práce je zaměřena na potřeby bezdomovců seniorů, klientů konkrétního zařízení. Cílem předkládané práce je odpovědět na otázku: *„V čem služba NDC a další vymezené služby a instituce naplňují či nenaplňují potřeby bezdomovců seniorů?“*

V teoretické části se zabývám bezdomovectvím, rozsahem a příčinami tohoto problému, vymezením pojmu bezdomovci senioři a charakteristikou těchto osob. Je zde věnována pozornost životní situaci bezdomovců seniorů a jejich potřebám. Představila jsem síťování, jako prostředek k zajištění komplexní podpory bezdomovců seniorů a popsala problémy, které mohou nastat s formováním sítí. Definovala jsem, jednotlivé sociální služby a další spolupracující instituce, které se podílí na řešení životní situace bezdomovců seniorů. K zodpovězení výzkumné otázky jsem využila názory a zkušenosti samotných bezdomovců seniorů a zástupců jednotlivých sociálních služeb a institucí. Pro zjištění empirických dat jsem použila kvalitativní strategii, techniku analýzy dokumentů a individuální osobní rozhovor – rozhovor podle návodu. Rozhovory jsem uskutečnila se sedmi bezdomovci seniory - klienty NDC a sedmi zástupci sociálních služeb a institucí přímo v prostoru služby NDC. Výsledky této diplomové práce poukazují na to, že sociální služby a instituce naplňují vyjádřené potřeby bezdomovců seniorů. Některé potřeby bezdomovců seniorů nejsou naplňovány, pro překážky a problémy, které se vyskytují, jak ze strany bezdomovců seniorů, tak ze strany sociálních služeb a institucí.

Klíčová slova: bezdomovectví, bezdomovec senior, životní situace, potřeby, sociální služby, instituce, nízkoprahové denní centrum

Abstract

Author of the thesis: Slávka Kunášková

Title: Identification of needs of homeless seniors – clients of a particular social institution

Number of words: 23 539

The thesis is focused on the needs of homeless seniors, clients of a particular institution. Its aim is to answer the principal question: *„How do or do not the NDC (Low-threshold Day Care Centre) and other defined services and institutions fulfil the needs of homeless seniors?"*

In the theoretical part I deal with homelessness, its range and causes, the definition of the term *homeless seniors* and the characteristics of these people. The main attention is paid to life situations of homeless seniors and their specific needs. I have presented networking as a means to provide homeless seniors with a complex support and described the problems that can occur with the net formation. I have also defined particular social services and other cooperating institutions, which can contribute to solving life situations of homeless seniors. To answer the research question I have used the views and experience of homeless seniors themselves and representatives of particular social services and institutions. I have applied the qualitative strategy to get relevant empirical data as well as the method of documents analysis and individual interviews – instructive dialogues. I have interviewed seven homeless seniors - NDC clients and seven representatives of social services and institutions at the premises of NDC. The outcomes of the thesis point out that the social services and institutions generally fulfil the expressed needs of the homeless seniors. Nevertheless, some needs of homeless seniors are not successfully fulfilled due to obstacles and problems caused by both sides - the homeless seniors as well as the social services and institutions.

Key words: homelessness, homeless senior, life situation, needs, social services, institutions, low-threshold day care centre

Jmenný rejstřík

Baláž.....23, 34, 76
Barták……13, 20
Bartlettová 22
Bednářová..... 38
Bradshaw 27
Buriánek 14, 43
Creswell..... 46
Čada..... 64
Čermáková 26
Disman 46
Doskočil 32
Drapela 28, 29, 30
Fitzpatrick..... 16
Hartl……11, 13, 24, 26, 27
Hartlová..... 11
Haškovcová 11, 16, 17, 19, 62
van Hattem……...22
Havlík 36, 48
Havlíková 35
Hendl 46, 47, 48
Hežová..... 14
Horáková 16
Hotovcová….8, 9, 10, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 28, 29, 30, 31, 38, 39, 40, 41, 44, 55, 59, 60, 70
Hradecká…. 8, 13, 14, 16, 18, 19, 20, 23, 30, 31
Hradecký 8, 9, 10, 13, 14, 16, 18, 19, 20, 21, 23, 25, 28, 29, 30, 31, 35, 39, 40, 41, 43
Hruška 9, 10, 34
Chadima 20
Jandourek 11, 26, 46
Jeřábek..... 47
Johnová..... 26
Juklová 20
Kašpárková.....47, 48
Keller..... 23
Klimeš 32
Koláčková……..37, 40
Koldinská 37
Komárková 47, 48
Kopoldová 13, 17, 43
Krebs 17, 18
Kubala 14, 15
Kubalčíková 36, 48
Lindovská..... 13, 34, 35
Luptáková 13, 17, 43
MacReady 14
Mandys..... 16
Marek … 8, 9, 10, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 28, 29, 30, 31, 38, 39, 40, 41, 44, 55, 59, 60, 70
Mareš 16
Martínek..... 33
Maslow……27, 61, 69
Matoušek..... 26, 35, 37, 38, 40
Merkunová 11
Miovský… ... ……..49
Musil 24
Myšáková..... 14
Navrátil 22, 23, 24
Novosad 11, 16, 20, 27, 37
Novotný 13, 14, 20, 21, 39, 40, 61
Pichaud..... 26, 29, 31, 32, 69
Průdková 13, 14, 20, 21, 39, 40, 61
Prudký 17
Racková 21, 69
Řepová 42
Schwarzová 37, 40
Skorunková 20
Skřičková 36
Strnad 8, 9, 10, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 28, 29, 30, 31, 38, 39, 40, 41, 44, 55, 59, 60, 70
Surynek 47,48
Sýkorová 11
Šeďová 46
Šivlová 16, 18, 29, 31
Šmídová 17
Štěchová..... 13, 17, 43
Šupková 21
Švaříček 46
Thareauová..... 26, 29, 31, 32, 69
Topinka 59, 66
Tošnerová..... 11
Toušek……..14, 37, 38
Uxová..... 32
Vágnerová 8,11, 20, 27, 30, 31, 32
Vaníčková 32
Zatloukal 24, 26, 27, 33, 34, 35, 36, 37
Žežula..... 36
Žižlavský 47

Věcný rejstřík

aktuální stav …….. 22, 33
alkohol …….20, 21, 67
autonomie ……4, 31, 39, 70, 73, 90
azylové domy……...4, 21, 38, 41
bezdomovci senioři… 4, 5, 8, 12, 18, 19, 23, 28, 29, 31, 34, 43, 45, 46, 51, 55, 59, 60, 67, 68, 69, 71, 78, 79, 80, 81, 82, 83
bezdomovectví.. ….4, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 24, 25, 31, 33, 41, 43, 78, 82
bydlení ….6, 8, 9, 10, 16, 25, 31, 35, 41, 42, 43, 48, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 64, 65, 67, 68, 72, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82
cílová skupina19, 27, 34, 35, 38, 62, 68, 70, 73,78
Česká správa sociálního zabezpečení 55, 79, 83,
činnost ……...37, 39, 40, 43, 53, 54
dluhy ……...10, 16, 67, 68, 78,
Domov Barbora …… 5, 53, 58, 76, 84
důchod ..6, 17, 18, 38, 55, 60, 67, 68, 75, 79, 83
duševní zdraví ……...20, 21,76
exekuce ……. 6, 16, 67, 72, 78
finanční prostředky…….. 6, 16, 20, 68, 76
fyziologické potřeby……4, 27, 28, 61, 62, 69
hmotné nouze……. 5, 22, 55, 56, 58, 64, 66, 68, 72, 76, 80, 83
charita……..62, 63, 70, 71
chudoba……15, 16, 17
indikátor ……..52,53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 68, 71, 72, 74
instituce ..4, 5, 6, 7, 9, 33, 34, 43, 44, 45, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 58, 63, 64, 66, 69, 71, 72, 73, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84
intervence ……..22, 89
jídlo….. 6, 18, 28, 29, 58, 60, 61, 62, 63, 65, 68, 70, 72, 76, 78, 79, 82
komunikace……. 36, 65, 74, 75, 77, 80, 81
komunitní plánování …… 4, 35, 87, 88, 91
kritéria……42, 48, 79, 82
léky…… 6, 60, 67, 68, 70, 78, 79
naplněné potřeby…… 79
nenaplněné potřeby…… 80
NDC. 6, 7, 20, 24, 39, 40, 43, 45, 49, 50, 51, 52, 53, 59, 63, 65, 66, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84
nemocnice... 5, 36, 43, 56, 57, 63, 67, 69, 76, 79
noclehárny……. 9, 21, 38, 40, 41, 52, 84
Okresní správa sociálního zabezpečení ….. 5, 55
optimální stav …….59, 60, 61, 66, 68, 69, 78
ošacení…. 29, 40, 53, 54, 58, 61, 63, 65, 66, 69, 72, 76, 79, 82, 83
péče ..4, 7, 21, 34, 37, 40, 41, 42, 43, 54, 56, 57, 58, 68, 69, 76
peníze..16, 19, 31, 38, 60, 61, 62, 63, 64, 67, 68, 70, 71, 73, 74, 78
pobytové služby ….32, 35, 42, 58, 75, 81, 82, 83
podpora ……..54, 55
pomoc.. 2, 13, 15, 23, 28, 32, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 52, 54, 55, 56, 58, 62, 63, 66, 71, 72, 76, 79, 83
potřeb jistoty a bezpečí …… 62, 70
potřeba autonomie……4, 31, 70
potřeba bezpečí……4, 29
potřeba seberealizace……...4, 32, 62, 70
potřebu rodiny …….. 80, 83
provázanost…… 71, 76, 81, 83, 84
překážky……24, 34, 64, 74, 77, 83
příspěvek na péči ……42, 43, 55, 73, 75, 76, 83
přístřeší …… 8, 10, 16, 22, 34, 35, 38, 39, 40
psychické poruchy ……16, 21
rodina ……..16, 23, 62, 63, 67,73, 76, 80, 82
řešení 6, 9, 11, 13, 23, 34, 35, 37, 38, 41, 43, 58, 64, 68, 69, 71, 72, 76, 78, 81, 82, 84
seberealizace ……..4, 32, 62, 70
schody ……...65, 77, 80, 83
sítě služeb …….. 4, 34
smíšený problém ……75, 77, 81
sociální fungování ……...22, 23, 24
sociální poradna ……. 5, 53, 58, 76, 80, 83
sociální potřeby ……. 4, 30, 62, 70
sociální prevence …… 4, 24, 37, 38, 42, 43
sociální služby..4, 5, 6, 9, 24, 27, 28, 30, 33, 34, 35, 36, 37, 42, 43, 45, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 57, 58, 63, 66, 72, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84
specifika ……. 4, 8, 18, 21, 22, 68, 78
specifikace ……4, 12
stáří ……6, 11, 13, 19, 20, 22, 32, 55
systém 6, 7, 8, 24, 32, 35, 36, 41, 42, 43, 60, 75, 79, 83
terénní programy ……. 4, 38, 52
trvalý příjem ……. 62, 65, 79 80, 82, 83
typologie …….. 9, 10, 12, 14, 25, 35, 48
ubytovny …….. 64, 66, 68, 72, 77, 80, 82, 83
ulice ……... 12, 32, 99
Úřad práce 5, 55, 56, 58, 64, 65, 66, 71, 74, 76, 79, 80, 82, 83
voda ……. 28, 57
vztahy …… 8, 23, 30, 31, 59, 65, 70, 73, 76, 80
zaměstnání ……. 8, 13, 17, 39, 52, 66, 68, 80
zařízení. 1, 6, 9, 10, 14, 15, 18, 20, 21, 22, 36, 40, 42, 50, 52, 57, 63, 64, 68, 69, 75, 78, 84
závislost ……21, 42, 54, 69, 75, 84
zdraví …… 20, 21, 28, 54, 61, 73, 76
zdravotní služby …… 6, 40
zdravotní stav… 4, 6, 13, 20, 41, 60, 61, 67, 68, 70, 72, 73, 75, 76, 78, 79
ztráta bydlení……....16, 52, 67
ženy ……29, 31, 61, 70, 73, 76, 80, 83
životní situace 4, 6, 8, 10, 18, 22, 23, 24, 34, 58, 59, 66, 67, 76, 77, 78, 81, 84

Seznam příloh

Příloha č. 1 - charakteristika informantů - klientů NDC

Příloha č. 2 - charakteristika informantů - zástupců sociálních služeb a institucí

Příloha č. 3 - operacionalizované otázky

Příloha č. 4 - scénář rozhovorů s klienty NDC a zástupci sociálních služeb a institucí

Příloha č. 5 - počty klientů bezdomovců seniorů v sociálních službách a institucích v KH 2010 – 2012

Příloha č. 6 - počet klientů ve službě NDC při Oblastní charitě Kutná Hora 2010 - 2012

Přílohy

Příloha č. 1 - charakteristika informantů - klientů NDC

Označení klientů NDC	Pohlaví	Věkové rozmezí	Kategorizace dle typologie ETHOS	Délka bezdomovectví	Legální zdroj příjmu
Ak	žena	60 - 65 let	u přátel/ulice	4 roky	Bez legálního zdroje příjmu
Bk	žena	60 – 65 let	ubytovna	3 roky	Dávka hmotné nouze
Ck	muž	60 – 65 let	ulice/noclehárna	6 let	Invalidní důchod
Dk	muž	60 – 65 let	ubytovna	8 let	Dávka hmotné nouze, invalidní důchod
Ek	muž	60 – 65 let	squat/ulice	4 roky	Bez legálního zdroje příjmu
Fk	muž	60 – 65 let	ulice	3 roky	Invalidní důchod
Gk	muž	60 – 65 let	ubytovna	5 let	Dávka hmotné nouze

Zdroj: autorka

Příloha č. 2 - charakteristika informantů - zástupců sociálních služeb a institucí

Označení sociální služby/instituce	Označení zástupců sociálních služeb/institucí	Pracovní pozice
A - Nízkoprahové denní centrum při Oblastní charitě KH	Az	Pracovník v sociálních službách
B - Sociální poradna s terénní službou při Oblastní charitě KH	Bz	Sociální pracovník
C - Domov Barbora KH poskytovatel sociální služby	Cz	Sociální pracovník
D - Okresní správa sociálního zabezpečení KH	Dz	Pracovník oddělení důchodového pojištění
E - Úřad práce v KH, Hmotná nouze	Ez	Pracovník oddělení hmotné nouze
F - Úřad práce v KH, Hmotná nouze	Fz	Sociální pracovník
G - Komerční ubytovna Vitamína	Gz	Majitel ubytovny

Zdroj: autorka

Příloha č. 3 - operacionalizované otázky

Hlavní výzkumná otázka	**V čem služba NDC a další vymezené služby a instituce naplňují či nenaplňují potřeby bezdomovců seniorů?**
Dílčí výzkumná otázka 1	Jaké nabízejí, podle analýzy dokumentů, sociální služby a instituce obecně služby bezdomovcům seniorům?
Dílčí výzkumná otázka 2	Jaké potřeby vyjadřují a co očekávají bezdomovci senioři ve své životní situaci od sociálních služeb a institucí a v čem jsou jejich potřeby naplňovány či nenaplňovány?
Dílčí výzkumná otázka 3	Jaké konkrétní služby, podle zástupců sociálních služeb a institucí, jsou nabízeny bezdomovcům seniorům v jejich životní situaci a v čem jsou jejich potřeby ze strany sociálních služeb a institucí naplňovány či nenaplňovány?

Dílčí výzkumná otázka 1	**Jaké nabízejí, podle analýzy dokumentů, sociální služby a instituce obecně služby bezdomovcům seniorům?**

Název a označení sociální služby/instituce	Dokument	Technika	Indikátor
A - Nízkoprahové denní centrum při Oblastní charitě KH	Informační leták střediska Duhové Atrium	Analýza dokumentů	**Nabídka služeb** **Úhrada za službu** **Provozní doba** **Bezbariérovost**
B - Sociální poradna s terénní službou při Oblastní charitě KH	Informační leták střediska Racek	Analýza dokumentů	**Nabídka služeb** **Úhrada za službu** **Provozní doba** **Bezbariérovost**
C- Domov Barbora KH poskytovatel sociální služby	Základní prohlášení	Analýza dokumentů	**Nabídka služeb** **Úhrada za službu** **Provozní doba** **Bezbariérovost**
D - Okresní správa sociálního zabezpečení KH	Katalog sociálních a souvisejících služeb 2012 – 2014 ve městě Kutná Hora	Analýza dokumentů	**Nabídka služeb** **Úhrada za službu** **Provozní doba** **Bezbariérovost**
E - Úřad práce v KH,	Životní a existenční	Analýza	**Nabídka služeb**

Hmotná nouze	minimum od 1. ledna 2012, Katalog sociálních a souvisejících služeb 2012 – 2014 ve městě Kutná Hora	dokumentů	**Úhrada za službu** **Provozní doba** **Bezbariérovost**
F- Oblastní nemocnice Kolín, akciová společnost, provozovna – nemocnice KH	Směrnice č. 1 – veřejný závazek, Ceník základních a fakultativních služeb poskytovaných ONK, a.s., Nemocnice Kutná Hora, Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách	Analýza dokumentů	**Nabídka služeb** **Úhrada za službu** **Provozní doba** **Bezbariérovost**
G - Komerční ubytovna Vitamína	**Smlouva o poskytnutí ubytovacích služeb**	**Analýza dokumentů**	**Nabídka služeb** **Úhrada za službu** **Provozní doba** **Bezbariérovost**

Dílčí výzkumná otázka 2	**Jaké potřeby vyjadřují a co očekávají bezdomovci senioři ve své životní situaci od sociálních služeb a institucí a v čem jsou jejich potřeby naplňovány či nenaplňovány?**

Indikátory	**Tazatelská otázka vzhledem k indikátoru**
Životní situace	**TOk 1:** V jaké životní situaci se nacházíte?
Optimální stav	**TOk 2:** Jak by měl podle vás vypadat stav, který by byl pro vás optimální?
Potřeby	**TOk 3:** Jaké potřeby ve vaší situaci pociťujete?
Zdroj pomoci	**TOk 4:** Máte někoho, na koho se můžete ve své situaci obrátit o pomoc? Pokud ano, kdo to je?
Užitečnost	**TOk 5:** Jakou službu nebo instituci považujete ve vaší situaci za užitečnou, v čem je vám užitečná a co od ní očekáváte?
Problémy, překážky	**TOk 6:** Vnímáte nějaké problémy nebo překážky při jednání s úředníky, při využívání nějaké služby, nebo na ubytovně? Pokud ano, můžete je popsat?

Dílčí výzkumná otázka 3	Jaké konkrétní služby, podle zástupců sociálních služeb a institucí, jsou nabízeny bezdomovcům seniorům v jejich životní situaci a v čem jsou jejich potřeby ze strany sociálních služeb a institucí naplňovány či nenaplňovány?

Indikátory	Tazatelská otázka vzhledem k indikátoru
Životní situace	**TOz 1:** S jakými životními situacemi bezdomovců seniorů se nejčastěji setkáváte?
Optimální stav	**TOz 2:** Jak by podle vás měl vypadat optimální stav, který by řešil situaci bezdomovců seniorů?
Potřeby	**TOz 3:** Jaké potřeby vyjadřují a co očekávají od vaší služby nebo instituce bezdomovci senioři?
Zdroj pomoci	**TOz 4:** Na které služby nebo instituce by se podle vás mohli, nebo měli bezdomovci senioři obrátit o pomoc, aby byly naplněny jejich potřeby?
Užitečnost	**TOz 5:** V čem konkrétně je vaše sociální služba nebo instituce bezdomovcům seniorům užitečná, vzhledem k jejich vyjádřeným potřebám?
Problémy, překážky	**TOz 6:** Vnímáte nějaké problémy nebo překážky při poskytování služby bezdomovcům seniorům? Pokud ano, můžete je popsat?

Zdroj: autorka

Příloha č. 4 – scénář rozhovorů s klienty NDC a zástupci sociálních služeb a institucí

Scénář rozhovoru – klient NDC

- V jaké životní situaci se nacházíte?
- Jak by měl podle vás vypadat stav, který by byl pro vás optimální?
- Jaké potřeby ve vaší situaci pociťujete?
- Máte někoho, na koho se můžete ve své situaci obrátit o pomoc? Pokud ano, kdo to je?
- Jakou službu nebo instituci považujete ve vaší situaci za užitečnou, v čem je vám užitečná a co od ní očekáváte?
- Vnímáte nějaké problémy nebo překážky při jednání s úředníky, při využívání nějaké služby, nebo na ubytovně? Pokud ano, můžete je popsat?

Scénář rozhovoru – zástupce sociální služby a instituce

- S jakými životními situacemi bezdomovců seniorů se nejčastěji setkáváte?
- Jak by podle vás měl vypadat optimální stav, který by řešil situaci bezdomovců seniorů?
- Jaké potřeby vyjadřují a co očekávají od vaší služby nebo instituce bezdomovci senioři?
- Na které služby nebo instituce by se podle vás mohli, nebo měli bezdomovci senioři obrátit o pomoc, aby byly naplněny jejich potřeby?
- V čem konkrétně je vaše sociální služba nebo instituce bezdomovcům seniorům užitečná vzhledem k jejich vyjádřeným potřebám?
- Vnímáte nějaké problémy nebo překážky při poskytování služby bezdomovcům seniorům? Pokud ano, můžete je popsat?

Příloha č. 5 - počty klientů bezdomovců seniorů v sociálních službách a institucích v KH 2010 – 2012

Označení sociální služby/instituce	Název sociální služby/instituce	2010	2011	2012
Sociální služba A	Nízkoprahové denní centrum při Oblastní charitě KH	4	9	17
Sociální služba B	Sociální poradna s terénní službou při Oblastní charitě KH	3	7	11
Sociální služba C	Domov Barbora KH poskytovatel sociální služby	nezjištěno	nezjištěno	nezjištěno
Instituce D	Okresní správa sociálního zabezpečení KH	nezjištěno	nezjištěno	nezjištěno
Instituce E	Úřad práce v KH, Hmotná nouze	nezjištěno	nezjištěno	nezjištěno
Instituce F	Oblastní nemocnice Kolín, akciová společnost, provozovna – nemocnice KH	2	5	8
Instituce G	Komerční ubytovna Vitamína	8	12	15

Zdroj: autorka

Příloha č. 6 - počet klientů ve službě NDC při Oblastní charitě Kutná Hora 2010 - 2012

	2010	2011	2012
Celkový počet klientů	87	116	80
Klienti od 60 let věku	4	9	17

Zdroj: autorka

Stať

Úvod

Pro svoji diplomovou práci jsem si zvolila téma identifikace potřeb bezdomovců seniorů – klientů konkrétního zařízení. Toto téma jsem si zvolila z několika důvodů. Pracuji v Oblastní charitě Kutná Hora (dále jen KH) ve středisku Duhové Atrium, ve kterém jsou poskytovány služby pro seniory a služby pro lidi bez domova. Od roku 2010 dochází ve službě nízkoprahového denního centra pro lidi bez domova (dále jen NDC) k nárůstu počtu uživatelů seniorů. Jedná se o lidi v seniorském věku, kteří ztratili střechu nad hlavou, to hned z několika důvodů. V mnoha případech těmto lidem chybí odpracované roky pro přiznání starobního důchodu, nebo je na jejich důchod uvalena exekuce, a tím se dostávají do platební neschopnosti. Vzhledem k věku se zhoršuje jejich zdravotní stav a nezvládají platit zdravotní služby, nebo ztratili partnera, jsou závislí na alkoholu, v neposlední řadě se stávají oběťmi lidí zaměřených na obohacování se na úkor této skupiny. Dostávají se do finanční krize a následně tím klesá jejich životní úroveň. Bezdomovectví u seniorů může být důsledkem těchto faktorů, nebo i jejich kombinací.

Aby tito lidé přežili, využívají terénní a ambulantní sociální služby, které pro ně mnohdy bývají nedostačující. Na řešení životní situace bezdomovců seniorů se mimo sociálních služeb podílejí další instituce. Problém spatřuji v neprovázanosti sociálních služeb a institucí, které by mohly tuto problematiku řešit. Dále v omezujících podmínkách pro přijetí žadatelů do pobytových zařízení a v přetíženosti úředníků ve státní správě. Městu KH chybí finanční prostředky na zřizování nových služeb, není nastaven systém finančně dostupného bydlení a systém návazných služeb na službu NDC. Současný stav je nepříznivý jak pro bezdomovce seniory, protože přežívají na ulici, tak pro pracovníky NDC, kteří nemají patřičné prostředky na to, aby naplňovali potřeby bezdomovců seniorů.

Text diplomové práce je rozdělen do tří částí. V teoretické části popisuji pojmy, které vyplývají z hlavní výzkumné otázky. Metodická část poskytuje informace o výzkumné strategii, technikách sběru dat, strategii pro výběr jednotek zkoumání a zjišťování a součástí je i operacionalizace dílčích výzkumných otázek. V empirické části získaná data interpretuji a hledám odpovědi na dílčí výzkumné otázky. Na závěr

diplomové práce se věnuji odpovědi na hlavní výzkumnou otázku: „*V čem služba NDC a další vymezené služby a instituce naplňují či nenaplňují potřeby bezdomovců seniorů?*“

1 Bezdomovci senioři z pohledu dnešní společnosti

1.1 Koho lze považovat za bezdomovce seniory a jejich charakteristika

Máme-li definovat pojem bezdomovec senior, je také nutné vymezit pojem senior. Podle Hartla, Hartlové (2004) se jedná o občany, kteří dosáhli věku 60 let. Pokud máme definovat, kdo je bezdomovec senior, je nutné brát na zřetel také chronologický, biologický, sociální a subjektivní věk daného člověka. Tošnerová (2009) v této souvislosti konstatuje, že rozdíl mezi kalendářním a biologickým věkem může být až 10 let. Podle Marka, Strnada, Hotovcové (2012) se na ulici stárne rychleji a bezdomovec vypadá starší, než ve skutečnosti je. Typičtí „*dědkové*“ nepřekročili ani padesát let, nejdelší doba strávená na ulici je dvacet let a člověk na ulici se dožívá většinou málo přes šedesát let.

1.2 Bezdomovectví, specifikace a rozsah problému

Výsledky anket Naděje z roku 1993 a 1996 vypovídají o tom, že široká veřejnost se domnívá, že bezdomovectví je typické zejména pro lidi, kteří jsou považováni za flákače, opilce, zloděje, kriminální živly, kterým se nechce pracovat a kteří by měli skončit za mřížemi (Hradecký, Hradecká 1996). Z pohledu kriminologie je bezdomovectví sociálně patologickým fenoménem, který je spojen s negativními společenskými jevy, např. dětství v problémové rodině, nízká vzdělanost, problémy na trhu práce, nezaměstnanost, alkoholismus a jiné závislosti. (Štěchová, Luptáková, Kopoldová, 2008) Podle Buriánka (2011) patří bezdomovectví k sociálním problémům moderní doby a úspěšný boj s ním je možný zejména za předpokladu podrobného poznání jeho rozsahu a charakteru. Tým (2012) konstatuje, že v ČR je v současné době přibližně 27 500 zjevných a skrytých bezdomovců a přibližně 100 000 bezdomovců potenciálních.

1.3 Příčiny bezdomovectví

Fitzpatrick, Kemp, Klinker (2004) uvádějí, že mezi příčiny bezdomovectví patří zejména chudoba, nezaměstnanost, sexuální a psychické zneužívání v dětství nebo dospívání, delikventní chování, rodinné rozvraty a konflikty, zkušenost s pobytem ve

vězení, dluhy, hypotéky, nezaplacené nájmy, zneužívání alkoholu a drog, nízká kvalifikace, psychické poruchy atd. Marek, Strnad, Hotovcová (2012) konstatují, že mezi příčiny bezdomovectví v současné době patří dluhy a exekuce.

1.4 Specifika bezdomovců seniorů

Hradecký, Hradecká (1996) konstatují, že téměř každý bezdomovec si během svého života vydělával pouze příležitostnou prací a pak tedy nejsou účastníky důchodového zabezpečení. Šivlová (2012) konstatuje, že senioři se stávají vzhledem ke svému věku, zdravotnímu stavu a osamělosti velmi často obětmi podvodníků a násilníků. Bezdomovci senioři hledají práci v sezónních pracích, brigádách, hlídáním různých obchodů, mnohdy u pochybných agentur práce. (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012) Podle Bartáka a kol. (2005) je nejvýraznějším rizikovým faktorem bezdomovectví nadměrná konzumace a následná závislost na alkoholu. Podle Šupkové a kol. (2007) jsou nejčastějšími nemocemi u bezdomovců zejména nemoci dýchacích cest, nemoci kůže a podkožního vaziva, novotvary a nemoci krve a velký důraz kladou na problematiku duševního zdraví.

1.5 Životní situace bezdomovců seniorů

Tým (2012) uvádí, že polovinu bezdomovců tvoří skupina bezdomovců seniorů, kteří se nacházejí v životní situaci, která je spojena s kombinací neschopností pokrýt životní náklady (protože na ně příjmy nestačí) s osaměním a také s nemožností vyměnit dosavadní byt za menší. Tito lidé se nacházejí v situaci, kterou provází hluboký pocit zoufalství a viny za způsobenou situaci, beznaděj a také bezperspektivnost. Autoři dále uvádějí, že tito bezdomovci senioři jsou bezradní v hledání možností řešení, jak se dostat z takové situace, když jejich dosavadní (obvyklý) způsob života vedl k takové katastrofě.

2 Potřeby bezdomovců seniorů

2.1 Vymezení pojmu potřeba

„Dobře definovaná potřeba popisuje dojednaný rozdíl mezi žádoucím stavem a aktuálním stavem klienta.“ (Zatloukal a kol., 2011, s. 90.) Pro účely mé práce stanovím aktuální stav z odpovědí bezdomovců seniorů a pracovníků sociálních služeb a institucí. Za *aktuální stav* ve výzkumné části diplomové práce lze považovat momentální životní situaci, kterou zjišťuji od bezdomovců seniorů a také od zástupců

sociálních služeb a institucí. V praxi to znamená, že aktuálním stavem může být nejasná, chaotická, či zdánlivě neřešitelná situace bezdomovce seniora. *Žádoucím stavem je stav*, který je z pohledu bezdomovců seniorů a také z pohledu zástupců sociálních služeb a institucí optimální. Tedy naplňuje jejich vyjádřené (zatím nevyřešené) potřeby. Tento stav budu zjišťovat dotazováním.

2.2 Posuzování potřeb

Bradshaw (in Hartl, 1997) vytvořil následující metodologii čtyř typů sociálních potřeb:

- *Normativní potřeba* – je profesionálně definována odborníky, organizátory nebo vědci, kteří srovnávají stávající situaci jednotlivce nebo skupiny s odborně stanovenou normou.
- *Pociťovaná potřeba* – odpovídá tomu, co jedinec chce. Pociťované potřeby mohou být nadnesené zejména z důvodu vysokých očekávání, a proto nejsou přesným měřítkem.
- *Vyjádřená potřeba* – jde o pociťovanou potřebu, která je vyjádřena činem, například vyhledáním sociální služby.
- *Komparativní potřeby* – vycházejí z předpokladu, že lidé, kteří spadají do určité kategorie, mají stejné nebo podobné potřeby. Přestože služby využívají pouze někteří zástupci dané kategorie, lze předpokládat, že ostatní budou mít stejné potřeby.

Vágnerová (2005) uvádí, že je potřeba nejdříve uspokojit základní fyziologické potřeby a teprve potom můžeme být otevřeni dalším. V kontextu s bezdomoveckou problematikou autorka poukazuje na jistou rezignaci při uspokojování potřeb cílové skupiny. „Bezdomovci mnohdy mívají odlišné a častěji neuspokojené potřeby, leckdy na ně pod vlivem nepříznivých zkušeností rezignují. (Vágnerová, 2004, s. 751.) Dle Novosada (2009) je Maslowova hierarchie potřeb výstižným modelem potřeb *každého* člověka.

2.2.1 Fyziologické potřeby

Nejzákladnější životní potřebou je voda a jídlo. Podle Hradeckého (2010) pitnou vodu získávají někteří bezdomovci z toalet v hypermarketech a hospodách. Marek, Strnad, Hotovcová (2012) uvádějí, že základní stravu bezdomovci získávají z košů, které jsou u stánků s občerstvením, kam zákazníci pouličních bufetů vyhazují nedojedené jídlo.

Autoři dále uvádějí, že bezdomovci využívají služeb charitativních organizací, kde mají možnost se najíst a napít. Hradecký (2010) uvádí, že bezdomovci, kteří obsadili cizí pozemek a bydlí v různých chatrčích nebo stanech, vnímají toto své obydlí jako domov a pocit domova vnímají ještě silněji, pokud žijí ve dvojici nebo ve skupině. Potřebu hygieny většina bezdomovců moc neřeší, ale jsou i jedinci, kteří žijí na ulici a uchovali si hygienické návyky a na tuto skutečnost jsou hrdí.

2.2.2 Potřeba bezpečí

Potřebu bezpečí lze rozlišit na tři stupně: ekonomické, fyzické a psychické. Dle Pichauda, Thareauové (1998) je potřeba ekonomického zabezpečení spojena s vědomím člověka, že má dost peněz na živobytí. V souvislosti s potřebou fyzického bezpečí Hradecký (2010) uvádí, že bezdomovci často přicházejí do denních center s různými zraněními, která vznikají z neopatrnosti bez cizího zavinění, jiná pocházejí z konfliktů s lidmi v uniformě, jindy s lidmi v civilu. Potřeba psychického bezpečí je naplněna v té chvíli, kdy má bezdomovec senior pocit jistoty, nemá strach a také se necítí ztracený.

2.2.3 Sociální potřeby

Vágnerová (2004) se zabývá změnami v oblasti potřeb a jejich uspokojování u bezdomovců a říká, že tato potřeba bývá neuspokojena a výsledkem takového strádání je otupělost. Může vést až k vyhasnutí této potřeby nebo k náhradnímu uspokojování, ale na úrovni nižších potřeb, např. orální aktivity. Přestože tito lidé spolu vzájemně kooperují a vytvářejí různé vazby, jejich vztahy jsou převážně účelové. V prostředí tvrdého života na ulici zpravidla nerozvíjejí a neudržují kvalitnější a dlouhodobější kamarádské a přátelské vztahy.

2.2.4 Potřeba autonomie

Někteří bezdomovci senioři zůstávají na ulici kvůli tomu, že se odmítají vzdát jistého druhu autonomie. „Jedná se o autonomii ve smyslu být svobodný, být sám sobě zákonem, rozhodovat sám za sebe.“ (Pichaud, Thareauová, 1998, s. 39.) Marek, Strnad, Hotovcová (2012) upozorňují na důležitost zabývat se seniory, kteří jsou ohroženi ztrátou bydlení. Nemoc omezuje autonomii seniora v možnostech přivýdělku a senior se musí omezit ve svém standardu bydlení. Autoři dále uvádějí, že se můžeme setkat s bezdomovci seniory, kteří začínají být fyzicky závislí, ale zároveň jsou psychicky zcela autonomní.

2.2.5 Potřeba seberealizace

Vágnerová (2004) upozorňuje na to, že u bezdomovců dochází ke změnám v uspokojování potřeb a právě potřeba seberealizace bývá potlačena nebo zcela schází. Uvádí, že tito lidé mají nízké sebevědomí a malou naději na to, že by mohli získat lepší postavení. Zároveň konstatuje, že z jejich chování je občas zřejmé, že i oni mají potřebu ukázat, co dovedou, ale způsob jejich sebepotvrzení bývá někdy nestandardní. „Nic jiného nedovede, a tak se prezentuje tím, co dokáže." (Vágnerová, 2004, s. 752.)

3 Sítě služeb pro bezdomovce seniory

3.1 Vymezení pojmu síťování a problémy s formováním sítí

Jak uvádí Hruška a kol.: „Kvalitní síť zajišťující sociální služby pro osoby bez přístřeší je taková, která je dostupná komukoli a kdykoli, je pružná a dokáže reagovat na měnící se klientovy potřeby. Vytvoření kvalitní sítě sociálních služeb předpokládá spolupráci mezi institucemi státní správy a samosprávy a jednotlivými zařízeními poskytující sociální služby." (2012, s. 35.) Dle Hrušky a kol. (2012) nelze poskytovat úplnou pomoc a podporu bez souvisejících aktivit, které zahrnují nabídku podpůrných činností a síť sociálních služeb vhodně doplňují. Spolupráce na vytvoření kvalitní sítě sociálních služeb a také souvisejících aktivit lze realizovat prostřednictvím metody komunitního plánování. „Komunitní plánování je postup, který má zmapovat místní potřeby sociálních služeb a porovnat je s místními zdroji, což jsou v první řadě existující organizace, jež služby poskytují." (Matoušek, 2007, s. 113.)

3.2 Sociální služby a jejich členění

„Sociální službou se rozumí veřejná služba, určená osobám nebo skupinám osob, jež se ocitnou v nepříznivé sociální situaci, a která jim nabízí možnosti jak tuto situaci řešit a napomáhat tak dobrému (tzn. důstojnému, přirozenému a obecně přijatelnému) sociálnímu fungování jednotlivců, skupin a společenství. (Novosad, 2009, s. 65.) Podle ZSS[53] dělíme služby podle druhu a formy sociálních služeb. Sociální služby zahrnují *základní* a *odborné sociální poradenství, služby sociální péče* a *sociální prevence*. (§32) Podle formy poskytování jsou služby rozděleny na *pobytové, ambulantní* a *terénní.* (§33)

[53] Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

3.3 Další spolupracující instituce

Jak uvádějí Štěchová, Luptáková, Kopoldová (2008), na řešení problematiky bezdomovectví je nutné zapojit více sektorů. Mnozí bezdomovci senioři žijí na pomezí zdravotních a sociálních problémů: „Na sociální služby by měla navazovat zdravotní péče, jak praktického lékaře, tak odborná, včetně lůžkové péče.“ (Hradecký, 2012, s. 32.) Instituce, které se mohou podílet na naplňování či nenaplňování potřeb bezdomovců seniorů, jsou zdravotní instituce a instituce, které rozhodují o dávkách důchodového pojištění a dávkách pomoci v hmotné nouzi.

4 Cíl výzkumu a dílčí výzkumné otázky

Cílem výzkumu je poskytnout odpověď na otázku: *„V čem služba NDC a další vymezené služby a instituce naplňují či nenaplňují potřeby bezdomovců seniorů?“* Odpověď na HVO nalézám prostřednictvím DVO.

DVO 1: Jaké nabízejí, podle analýzy dokumentů, sociální služby a instituce obecně služby bezdomovcům seniorům?

DVO 2: Jaké potřeby vyjadřují a co očekávají bezdomovci senioři ve své životní situaci od sociálních služeb a institucí a v čem jsou jejich potřeby naplňovány či nenaplňovány?

DVO 3: Jaké konkrétní služby, podle zástupců sociálních služeb a institucí, jsou nabízeny bezdomovcům seniorům v jejich životní situaci a v čem jsou jejich potřeby ze strany sociálních služeb a institucí naplňovány či nenaplňovány?

5 Použitá metodologie, jednotky zkoumání a zjišťování

K výzkumu jsem využila kvalitativní výzkumnou strategii, pomocí které jsem se snažila porozumět bezdomovcům seniorům a také zástupcům sociálních služeb a institucí a z jejich vyprávění najít odpovědi na mé otázky. Žižlavský (2003) konstatuje, že kvalitativní výzkum může mít mnoho podob. Mezi nejčastější techniky sběru dat v kvalitativním výzkumu patří pozorování, rozhovor, analýza dokumentů a také textů, audiozáznamy a videozáznamy. (Hendl, 2005) Z uvedených technik jsem ve výzkumné části diplomové práce použila výzkumnou techniku individuálního osobního rozhovoru – rozhovoru podle návodu. Pro získání dalšího úhlu pohledu na zkoumanou problematiku jsem doplnila rozhovory podle návodu o techniku analýzy dokumentů.

Jednotkami zkoumání byly sociální služby a instituce v Kutné Hoře, které

poskytují služby bezdomovcům seniorům. Jedná se tedy o subjekty, jejichž vlastnosti jsem zjišťovala. Jednotkami zjišťování byly subjekty, na kterých se bezprostředně sběr informací prováděl. V případě mého výzkumu se jednalo o rozhovory se sedmi bezdomovci seniory a sedmi zástupci sociálních služeb a institucí, které poskytují služby této cílové skupině.

6 Analýza a interpretace dat

Jaké nabízejí, podle analýzy dokumentů, sociální služby a instituce obecně služby bezdomovcům seniorům? Z analýzy dokumentů jsem zjistila, že nabídky služeb jsou pokryty dostatečně a dospěla jsem k závěru, že zkoumané sociální služby a instituce jsou pro řešení problému bezdomovectví seniorů významné.

Jaké potřeby vyjadřují a co očekávají bezdomovci senioři ve své životní situaci od sociálních služeb a institucí a v čem jsou jejich potřeby naplňovány či nenaplňovány? Potřeby informantů jsou rozdílem mezi momentální a optimální životní situací. Informanti vyjádřili potřebu bydlení, jídla, ošacení, hygieny, peněz, trvalého příjmu, rodiny a práce. Od sociálních služeb a institucí očekávají: jídlo, hygienu, ošacení, teplo, klid, možnost kontaktu, vyřízení dokladů a doprovod na úřady. Dále očekávají pomoc při hledání ubytovny, bytu a také pomoc při hledání práce. Jako nejvíce užitečnou službu označili informanti službu NDC, dále Úřad práce a ubytovny. NDC naplňuje potřeby bezdomovců seniorů tím, že jim nabízí možnost využít potravinový a hygienický servis, ošacení z charitního šatníku, pomoc při jednání na úřadech, hledání zaměstnání a bydlení. Potřeby klientů naplňuje Úřad práce, který jim pomáhá řešit finanční situaci ve formě dávek hmotné nouze. Ubytovny jsou instituce, které naplňují potřeby informantů jen částečně. Většina informantů uvádí, že jim ubytovny poskytují střechu nad hlavou, ale zároveň vyjadřují, že chtějí mít klid, který jim ubytovny neposkytují.

Jaké konkrétní služby, podle zástupců sociálních služeb a institucí, jsou poskytovány bezdomovcům seniorům v jejich životní situaci a v čem jsou jejich potřeby ze strany sociálních služeb a institucí naplňovány či nenaplňovány? Realizační tým NDC pomáhá klientům zajistit ubytovnu nebo podnájem, vyplňovat žádosti o dávky hmotné nouze, v zimním období provozuje noclehárnu. Služba poskytuje jídlo, pití, možnost hygieny a ošacení z charitního šatníku. Dále v rámci finančního fondu lze zapůjčit menší peněžní obnos, např. na uhrazení různých poplatků a přepravenky (forma

jízdenek). Pracovníci pomáhají řešit vztahy klientů s jejich rodinami, v týmu jsou ženy, které poskytují podporu ženám klientkám. Domov Barbora KH - poskytovatel sociální služby poskytuje ubytování, stravování, ošetřovatelskou péči, praní, poradenství. Sociální poradna s terénní službou poskytuje odborné poradenství při vyplňování různých formulářů, splátkový kalendář a podporovaný telefon. Pracovníci České správy sociálního zabezpečení motivují klienty k dohledání potřebných dokladů pro přiznání starobních důchodů. Dohledávají doby pojištění v archivu a sbírají podklady pro doložení odpracovaných let klientů. Nemocnice KH řeší zdravotní stav, pokud klienti mají finanční prostředky, lze poskytovat sociální lůžka. Pracovník podává žádosti na příspěvek na péči. V případě hospitalizace bezdomovce seniora hledá možnost umístění v návazné pobytové sociální službě. Úřad práce KH za účelem poskytnutí dávky jednorázové pomoci řeší životní situaci klientů ve spolupráci se sociálními kurátory. Posuzuje a vyplácí dávku doplatku na bydlení. Komerční ubytovna poskytuje ubytování ve slušném prostředí.

Potřeby klientů ze strany sociálních služeb a institucí nejsou naplňovány v tom, že se vyskytují různé problémové situace jak ze strany klientů, tak ze strany sociálních služeb a institucí. Jedná se zejména o následující problémy a překážky: nedostatečná komunikace mezi klienty a Úřadem práce. Schody, které tvoří bariéru při vstupu na úřady a ubytovny. Dále problematické chování klientů, přetíženost úředníků, nedostatečná komunikace mezi poskytovateli sociálních služeb a institucemi a také problém smíšený. Smíšený problém znamená nenaplnění potřeby bydlení v pobytové službě.

7 Závěr

Ve své diplomové práci jsem se zabývala potřebami bezdomovců seniorů a hledala odpověď na hlavní výzkumnou otázku: „*V čem služba NDC a další vymezené služby a instituce naplňují či nenaplňují potřeby bezdomovců seniorů?*“

Ze statistiky vyplývá, že se počet bezdomovců seniorů v Kutné Hoře neustále zvyšuje. Analýzou dokumentů jsem zjistila, že sociální služby a instituce se v rámci svého zaměření snaží svou nabídkou služeb pomoci klientům v problematice bezdomovectví a při řešení jejich životních situací. Zjistila jsem, že nabídky služeb jsou pokryty v dostatečné míře a dospěla jsem k závěru, že zkoumané sociální služby a instituce jsou pro řešení problému bezdomovectví seniorů významné.

Rozhovory jsem vedla se sedmi informanty z řad klientů NDC (bezdomovci senioři) a sedmi informanty z řad zástupců sociálních služeb a institucí. Výzkumná zjištění dokládají rozdílné vnímání aktuálního a optimálního stavu a také potřeb bezdomovci seniory na straně jedné a sociálními službami a institucemi na straně druhé. Zajištění vyjádřených potřeb bezdomovců seniorů prostřednictvím sociálních služeb a institucí se jeví vhodně pokryto – *naplněno*. Přestože se sociální služby a instituce svými službami snaží o naplňování potřeb bezdomovců seniorů, ne vždy je pokrývají v plné míře.

Z poskytovaných služeb je bezdomovcům seniorům zajišťováno *bydlení, jídlo, ošacení, hygiena, trvalý příjem, rodina a práce. Potřebu bydlení* mají bezdomovci senioři naplněnu tím, že pracovníci služby NDC pomáhají najít vhodnou ubytovnu nebo podnájem, v zimním období provozují noclehárnu. Úřad práce posuzuje a vyplácí dávku doplatku na bydlení a tím umožňuje bezdomovcům seniorům hradit nájem na ubytovnách. Ubytovny jsou instituce, které naplňují částečně potřebu bydlení v tom, že poskytují ubytování. Všichni bezdomovci senioři shodně vyjádřili, že při bydlení na ubytovně nemají dostatečný klid. Zmínili zejména mezigenerační problémy, jako slovní napadání starších bezdomovců mladšími. Výsledkem je skutečnost, že někdy raději ubytovnu opustí a žijí na ulici. Pokud bezdomovci senioři vyjádří potřebu *bydlení v Domově Barbora (domov pro seniory),* splňují kritéria pro přijetí a zároveň existuje volná kapacita v této pobytové službě, je tato potřeba zcela naplněna. V případě nesplnění daných kritérií ze strany bezdomovců seniorů a nedostatečné kapacity ze strany pobytové služby zůstává tato potřeba nenaplněna. Dále sociální služby a instituce nenaplňují potřebu bydlení v bytech, protože v KH není nastaven systém, který by poskytoval finančně dostupné bydlení pro bezdomovce seniory. *Potřeby jídla, ošacení a hygieny* mají bezdomovci senioři plně naplněné, protože v rámci služby NDC je poskytována potravinová pomoc, možnosti nákupu ošacení z charitního šatníku, který je součástí služby NDC. Služba plně naplňuje potřebu hygieny tím, že poskytuje sprchu, možnost se oholit a odvšivit. *Potřebu trvalého příjmu* bezdomovci senioři vyjádřili v souvislosti s potřebou jistoty a bezpečí. Tuto potřebu mají bezdomovci senioři zcela naplněnu, neboť při prokázaném nároku jsou jim vypláceny dávky hmotné nouze, příspěvek na péči nebo starobní důchod. Avšak bezdomovci senioři, kterým nárok na výplatu výše uvedeného nevznikl, ji naplněnou nemají. Česká správa sociálního

zabezpečení realizuje kroky, které vedou k přiznání starobních důchodů. Úřad práce požaduje od klientů každý měsíc podepsání prohlášení o hmotné nouzi k zajištění trvalého příjmu. Uvedenou potřebu pomáhají naplnit také další vymezené sociální služby a instituce tím, že v rámci poradenské činnosti pomáhají s vyplňováním formulářů, např. na dávku příspěvek na péči, v jehož rámci lze zajistit klientům trvalý příjem. *Potřebu rodiny* vyjádřily zejména dotazované ženy, které uvádějí, že se jim stýská po vnoučatech a sourozencích. Služba NDC zprostředkovává komunikaci s rodinou a tím částečně naplňuje vyjádřenou potřebu rodiny. *Potřebu práce* mají bezdomovci senioři naplňovánu tím, že služba NDC a Sociální poradna s terénní službou pomáhají klientům při hledání práce a také samy realizují projekty, v rámci kterých bezdomovci senioři na vymezené časové období práci získají.

Některé potřeby nejsou naplněny nikoliv z důvodu jejich absence, ale pro překážky ze strany samotných bezdomovců a také ze strany sociálních služeb a institucí. Jedná se o: problematickou komunikaci s úředníky, schody na úřady a ubytovny, problematické chování klientů, přetíženost úředníků, nedostatečnou komunikaci mezi poskytovateli sociálních služeb a institucí, nedostatečnou provázanost sociálních služeb a institucí. Mezi závažné nedostatky patří také problém smíšený, který způsobuje bezdomovcům seniorům a také pracovníkům sociálních služeb a institucí obtíže při podávání žádosti do pobytové služby.

Během realizace mého výzkumu nastaly v KH dvě zásadní změny, které budou mít vliv na naplňování potřeb bezdomovců seniorů. Za první změnu lze považovat to, že Domov Barbora v současné době aktualizuje své Základní prohlášení, ve kterém již nebude důvodem neposkytnutí služby závislost na alkoholu a jiných omamných látkách. Druhou změnou je přidělení dotace Oblastní charitě KH pro rok 2013 na provoz nové sociální služby - noclehárny pro muže.

V závěru velmi oceňuji vstřícnost klientů NDC při rozhovorech a jejich přímé odpovědi na mé otázky. Naopak někteří zástupci institucí mě překvapili tím, že zastávali názor, že člověk, který žije na ubytovně, není bezdomovec.

Abych dosáhla toho, že se problematika bezdomovců seniorů v KH začne řešit, vyzvu zástupce poskytovatelů služeb a institucí ve skupinách komunitního plánování k diskuzi, budu konkretizovat, v čem sociální služby a instituce naplňují či nenaplňují potřeby bezdomovců seniorů. Vyzvu tyto zástupce k vyjádření k získaným poznatkům.

Od tohoto postupu očekávám, že zástupci jednotlivých sociálních služeb a institucí podílející se na komunitním plánování předají naléhavost této problematiky vedení své organizace. Cílem je zavést taková opatření, která by vedla k tomu, že ve městě bude bezdomovcům seniorům věnována větší pozornost.

Na základě stávajících zjištění této práce navrhuji následující doporučení pro řešení zkoumané problematiky bezdomovců seniorů:

- Zlepšit vzájemnou informovanost a komunikaci mezi poskytovateli sociálních služeb a institucemi o potřebách bezdomovců a způsobu naplňování jejich potřeb, a to i s ohledem na zvyšující se počty bezdomovců seniorů.
- Zlepšit provázanost mezi jednotlivými sociálními službami a institucemi při řešení životní situace klienta. Potlačit omezení, která redukují spolupráci na malý počet subjektů.
- Ze strany institucí odstranit komunikační bariéry s cílovou skupinou bezdomovců seniorů.
- Hledat cesty k navýšení kapacity v Domově Barbora.
- Navrhnout institucím, které se podílejí na řešení životní situace bezdomovců seniorů, účast ve skupinách komunitního plánování.
- V rámci 3. komunitního plánu navrhnout vybudování zařízení s pečovatelskými úkony pro osoby ohrožené sociálním vyloučením a pro osoby závislé.
- Rozšířit kapacitu městských ubytoven.
- Odstranit bariéry, které brání klientům při vstupu do ubytoven a úřadů.
- Hledat možnosti finančně dostupného bydlení pro bezdomovce seniory.

Seznam použité literatury

BARTÁK, M. a kol. 2005. *Zdravotní stav populace bezdomovců v ČR a jeho determinanty II.* Kostelec nad Černými lesy, IZPE.

BURIÁNEK, P. 2011. *Analýza populace bezdomovců v Ústí nad Labem. Závěrečná výzkumná zpráva.* Ústí nad Labem: Oblastní charita Ústí nad Labem.

FITZPATRICK, S., KEMP, P., KLINKER, S. 2004. *Bezdomovectví – Přehled výsledků výzkumu z Velké Británie.* Kostelec nad Černými lesy: Institut zdravotní politiky a ekonomiky.

HARTL, P. 1997. *Komunita občanská a komunita terapeutická.* Praha: SLON.

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. 2004. *Psychologický slovník.* Praha: Portál.

HENDL, J. 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace.* Praha: Portál.

HRADECKÝ, I. 2010. Ztráta domova a život bez domova. In *Chudoba – záležitost nás všech.* Hradec Králové: Oblastní charita Hradec Králové a Univerzita Hradec Králové.

HRADECKÝ, I. 2012. Bezdomovci a sociální služby. In *Dvacet let vývoje bezdomovectví v naší společnosti. Rozšířený sborník z konference.* Olomouc: Charita Olomouc.

HRADECKÝ, I., HRADECKÁ, V. 1996. *Bezdomovství – Extrémní vyloučení.* Praha: Naděje.

HRUŠKA, L. a kol. 2012. *Studie o stavu bezdomovectví v Ostravě.* Moravská Ostrava: Proges.

MAREK, J., STRNAD, A., HOTOVCOVÁ, L. 2012. *Bezdomovectví v kontextu ambulantních sociálních služeb.* Praha: Portál.

MATOUŠEK, O. a kol. 2007. *Sociální služby.* Praha: Portál.

NOVOSAD, L. 2009. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním.* Praha: Portál.

PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. 1998. *Soužití se staršími lidmi: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky.* Praha: Portál.

ŠIVLOVÁ, K. 2012. Denní centrum – křižovatka životních příběhů lidí bez domova. In *Dvacet let vývoje bezdomovectví v naší společnosti. Rozšířený sborník z konference.* Olomouc: Charita Olomouc.

ŠTĚCHOVÁ, M., LUPTÁKOVÁ, M., KOPOLDOVÁ, B. 2008. *Bezdomovectví a*

bezdomovci z pohledu kriminologie. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci.

ŠUPKOVÁ, D. a kol. 2007. *Zdravotní péče o bezdomovce v ČR.* Praha: Grada.

TOŠNEROVÁ, T. 2009. *Jak si vychutnat seniorská léta.* Brno: Computer Press.

TÝM, 2012. *Souhrnný materiál pro tvorbu Koncepce práce s bezdomovci v ČR na období do roku 2020* [online]. Praha [cit. 13. 12. 2012]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.esfcr.cz/file/8471/>.

VÁGNEROVÁ, M. 2004. *Psychopatologie pro pomáhající profese.* Praha: Portál.

VÁGNEROVÁ, M. 2005. *Základy psychologie*. Praha: Karolinum.

ZÁKON č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

ZATLOUKAL, L. a kol. 2011. Komplexní posuzování potřeb klientů v rámci poradenského rozhovoru z hlediska přístupu zaměřeného na řešení. *Sociální práce/Sociálna práca,* 2011, č. 1: str. 81 - 92.

ŽIŽLAVSKÝ, M. 2003. *Metodologie pro Sociální politiku a sociální práci.* Brno: Masarykova Univerzita.