

Azylové bydlení z hlediska příjemců a poskytovatelů sociálních služeb

Asylum housing regarding receivers and providers of social services

Jaroslava Dosedlová / Klára Koutníková*

Psychologický ústav, Filozofická fakulta, Masarykova univerzita, Brno

Korespondenční autor: Klára Koutníková, Chlum 83, 503 12 Všestary; tel.: +420 773 883 559,
email: kl.koutnikova@gmail.com

Abstrakt

Cílem výzkumu je představit fenomén domácího násilí a bezdomovectví v souvislosti s poskytováním a přijímáním sociálních služeb v rámci azylových domů. Cílovou skupinou výzkumu jsou nejen klienti a pracovníci azylových domů, ale také lidé bez domova, kteří primárně odmítají využívat poskytované sociální služby. Předmětem výzkumu je zmapování průběhu využívání a poskytování sociálních služeb azylových domů.

Klíčová slova:

azylové bydlení, sociální služby, bezdomovectví, domácí násilí

Abstract

The aim of the research is to present the phenomenon of domestic violence and homelessness in connection with providing and receiving social services within asylum housing. The target group of the research are not only clients and workers of asylum housing, but also homeless people who refuse to use primarily provided social services. The object of the research is to map the course and provision of social services of asylum housing.

Key words:

asylum housing, social services, homelessness, domestic violence

Azylové bydlení z hlediska příjemců a poskytovatelů sociálních služeb

Azylové bydlení je primárně určené pro cílovou skupinu lidí, kteří se ocitli v těžké životní situaci spojené se ztrátou bydlení a kteří neumí nastalou situaci sami řešit. Příčiny, které pravděpodobně predikovaly potřebu či nutnost využít azylové bydlení, jsou u každého jednotlivce specifické. Společným jmenovatelem „lidí bez domova“, „lidí na okraji společnosti“, „lidí sociálně vyloučených“ je jejich „zranění“.

V našem výzkumu se zabýváme otázkou azylového bydlení z pohledu těch, kteří jej přijímají a těch, kteří jej poskytují. Skupinu respondentů jsme dále rozšířili o ty, kteří primárně odmítají využívat sociální služby azylových domů (lidé bez přístřeší, na ulici). Zajímali nás především příčiny, které mohly sehrát fatální roli při utváření patologického způsobu života jedince. Dále jsme se zaměřili na to, s jakými obsahy jsou spojeny jednotlivé složky postoje k azylovému bydlení u příjemců a poskytovatelů sociálních služeb azylového bydlení.

Služby v azylových domech jsou nastavené komplexně k dané problematice cílové skupiny konkrétního zařízení. Hlavní osou sociální práce pracovníků azylových domů je formulace osobního plánu uživatele. Reflexe a interpretace situace „tady a teď“ je na uživateli samotném. On sám je autorem vytyčení si svého cíle, kam se chce v rámci služby posunout. Pokud by byl na své cestě manipulován pracovníkem služby, dříve či později by došlo ke ztrátě motivace uživatele, on sám by přestal procesu aktivizace a resocializace rozumět. Práce a snaha pracovníků azylových domů je zvýšit pravděpodobnost integrace člověka sociálně vyloučeného do většinové společnosti.

Vymezení pojmů

Bezdomovectví

Přesná a jednotná definice, která by vystihovala skutečnou podobu fenoménu bezdomovectví, neexistuje. Pojem bezdomovec lze etymologicky rozdělit na slova „domov“ a „bez“. Pokud bychom chtěli definovat pojem „domov“, museli bychom pod něho zahrnout doménu fyzickou, sociální a právní. Bezdomovec je v tomto případě člověk, který je ze zmíněných domén vyloučený – přišel o přístřeší (fyzické zázemí), ztratil svá práva (právní ochrana) a je společensky nepřizpůsobivý, čímž se stává sociálně izolovaným (sociální doména; Hotovcová, Marek, & Strnad, 2012).

Na bezdomovectví je třeba pohlížet jako na multidimenzionální problém. Jedná se o extrémní vyloučení člověka ze společnosti, jehož vznik je zapříčiněn různým poměrem dispozičních a situačních faktorů. Dispoziční faktory vyplývají z vlastností daného jedince, zatímco faktory situační jsou vázané na vnější okolnosti (Průdková & Novotný, 2008). Pro efektivní práci s cílovou skupinou bezdomovců je zásadní správně dekodovat konkrétní příčiny vedoucí k patologickému způsobu života jedince a zohlednit jeho limity a možnosti, kterými disponuje.

Sociální služby určené lidem bez domova se řadí do skupiny služeb sociální prevence. Jejich cílem je napomáhat těmto jedincům k překonání jejich nepříznivé životní situace, zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost a zapojit je do života majoritní společnosti. Výše zmíněné služby jsou poskytovány v nízkoprahových denních centrech, noc-

lehárnách, azylových domech a domech na půli cesty. V České republice je nejčastější propojení několika služeb v jednom zařízení. Hlavní výhoda spočívá v možnosti využívat postupně sociální služby od uspokojení bazálních potřeb až po dosahování trvalejších změn klientovy životní situace (Průdková & Novotný, 2008).

Domácí násilí

Jednotná definice pojmu domácí násilí neexistuje, což má za následek terminologickou nejednotnost tohoto sousloví. Termín „domácí“ naznačuje, že se jedná o násilí, které se odehrává mezi osobami žijícími ve společném bytě či domě nebo mezi osobami blízkými. Násilím je pak myšleno jakékoliv zlé nakládání, tělesné útoky, pohružky, které působí újmu na fyzickém, sexuálním nebo psychickém zdraví druhé osoby (Voňková & Spousová, 2008).

Domácí násilí se může vyskytovat ve formě fyzické, psychické, sociální, sexuální či ekonomické. Abychom mohli hovořit o domácím násilí, musí být splněny všechny klíčové znaky tohoto fenoménu: neverejnost, eskalace, jasné a neměnné rozdělení rolí, opakování a dlouhodobost (Ševčík, Špatenková a kol., 2011). Typickým znakem domácího násilí je střídání období násilí s obdobím relativního klidu. Lenore Walkerová (1979) charakterizovala cyklus domácího násilí pomocí čtyř jeho fází. Zprvu se hromadí napětí, vyostřuje se komunikace mezi partnery, typické je emocionální a psychické týrání. Následuje fáze napětí, ve které již dochází k propuknutí násilí. Ve třetí fázi usmíření prosí agresor o odpuštění, zlehčuje situaci, slibuje, že se změní. Poslední fáze bývá označována jako fáze „líbánek“, kdy není přítomno násilí a kdy agresor plní některý ze svých slibů. Oběť tak doufá, že násilí bylo zažehnáno. Ovšem problémy na sebe nedají dlouho čekat, kumulují se, až opět přerostou v konflikt a následnou fázi napětí (Ševčík, Špatenková a kol., 2011).

Pokud je dítě svědkem páchání násilí na jednom z rodičů, může to mít za následek neplnohodnotné fungování jeho vztahu v dospělosti. Patologické způsoby chování se v budoucím partnerství mohou objevit v jeho latentní nebo naopak manifestní formě. Získává-li člověk základní sociální zkušenost ve svojí primární rodině, predikuje tato skutečnost jeho očekávání v sekundární rodině. Dítě, které je přítomno násilí jakožto zdroje udržování převahy a zneužívání moci, přijímá takovýto patologický rodinný systém za normu (Ševčík, Špatenková a kol., 2011). Častá je u dívek identifikace s rolí oběti jejich matky, a proto násilí v budoucím partnerském vztahu akceptují, spatřují ho jako normální sociální chování. Žena, která v dětství viděla svého otce v roli agresora, volí si své partnery se stejnými či podobnými vzorci chování. V našem rozhovoru s klientkami azylového domu – oběťmi domácího násilí zmínilo celkem 6 z 15 dotazovaných (tj. 40 %) přítomnost domácího násilí v dětství.

Cíle výzkumu

Cílem našeho výzkumu je zjistit, zda a popřípadě jak se liší vnímání sociálních služeb azylových domů z pohledu různých cílových skupin. Dále je předmětem našeho výzkumu blíže pojmenovat důvody, které mohou stát za odmítáním využívat sociální služby azylových domů z pohledu lidí setrvávajících na ulici bez přístřeší.

Cílovými skupinami pro náš výzkum jsou oběti domácího násilí – klientky využívající službu azylový dům v Domově pro matky s dětmi; klienti Domu Matky Terezy využívající službu azylový dům a noclehárny (bezdomovci); lidé odmítající využít jakoukoliv sociální službu azylových domů (lidé bez přístřeší) a pracovníci obou zmíněných zařízení.

Výzkumné otázky:

- 1) S jakými obsahy jsou spojeny jednotlivé složky postoje k azylovému bydlení u příjemců a poskytovatelů sociálních služeb azylových domů?
- 2) Proč odmítají lidé dlouhodobě bez domova využít sociálních služeb azylových domů?
- 3) Jaké konkrétní pomoci z pohledu pracovníků zařízení se dostává klientům během čerpání služby?
- 4) Jaké mohou být limity v poskytovaných službách azylových domů?
- 5) Jaký je obraz azylového domu u příjemců, poskytovatelů a u lidí odmítajících dlouhodobě využít služeb azylových domů.

Metoda

Výzkumný soubor

Výzkumný soubor tvořilo celkem 40 respondentů (15 mužů a 25 žen). Věkový průměr byl 40,1 let (věkové rozmezí bylo 22 až 67 let). Respondenty jsme oslovovali v rámci dvou azylových domů v České republice na území města Hradec Králové. Z celkového počtu respondentů bylo 15 klientek Domova pro matky s dětmi využívající službu azylový dům. Jednalo se ve všech případech o oběti domácího násilí. Dále bylo mezi respondenty 13 uživatelů služby azylový dům a noclehárny Domu Matky Terezy. Celkem 3 respondenti byli lidé bez přístřeší, kteří nevyužívají žádnou sociální službu azylových domů. Devět respondentů tvořilo skupinu pracovníků obou azylových zařízení. Následující Tabulka 1 se věnuje věkovému rozhraní a Tabulka 2 rodinnému stavu respondentů.

Tabulka 1

Věkové rozhraní respondentů

	Celkem respondentů	Věkový průměr	Nejmladší respondent	Nejstarší respondent
Klienti Domova pro matky s dětmi	15	31,7 let	22 let	45 let
Klienti Domu Matky Terezy a Lidé bez přístřeší	16	46,7 let	25 let	67 let
Pracovníci	9	42 let	29 let	61 let

Tabulka 2

Rodinný stav respondentů

	Ženatý/ vdaná	Rozvedený/á	Svobodný/á	Vdovec/ vdova
Klienti Domova pro matky s dětmi	20 %	33,3 %	46,6 %	0 %
Klienti Domu Matky Terezy	0 %	69,2 %	23,1 %	7,7 %
Lidé bez přístřeší	0 %	33,3 %	66,7 %	0 %

Sběr dat

Náš výzkum byl realizován v průběhu měsíců leden a únor roku 2013. Konkrétní respondenti nám byli doporučeni pracovníky obou azylových domů. Za lidmi nevyužívající žádnou sociální službu azylových domů jsme vyjžděli s terénním pracovníkem. Sběr dat probíhal formou polostrukturovaných rozhovorů. Každý respondent byl seznámen s účelem rozhovoru i s možností rozhovor kdykoliv ukončit. Rozhovory byly nahrávány na diktafon, každý rozhovor trval obvykle kolem 30 minut.

Zkoumané oblasti

U každého respondenta jsme se v průběhu rozhovoru zajímali o oblasti týkající se jeho současné i minulé životní situace. Dotazovali jsme se na aktuální stav respondenta – jeho rodinný stav, počet dětí, nejvyšší dosažené vzdělání, zaměstnání, dobu využívání sociální služby / dobu setrvávání na ulici (u lidí bez přístřeší). Dále nás zajímala primární rodina respondenta, důvody vyhledání azylového domu / důvody nevyužívání sociálních služeb azylového domu (u lidí bez přístřeší) a zaujímaný postoj k azylovému bydlení. Oblast mapující konkrétní podobu postoje k azylovému bydlení byla rozčleněna na kognitivní, afektivní a behaviorální složku postoje.

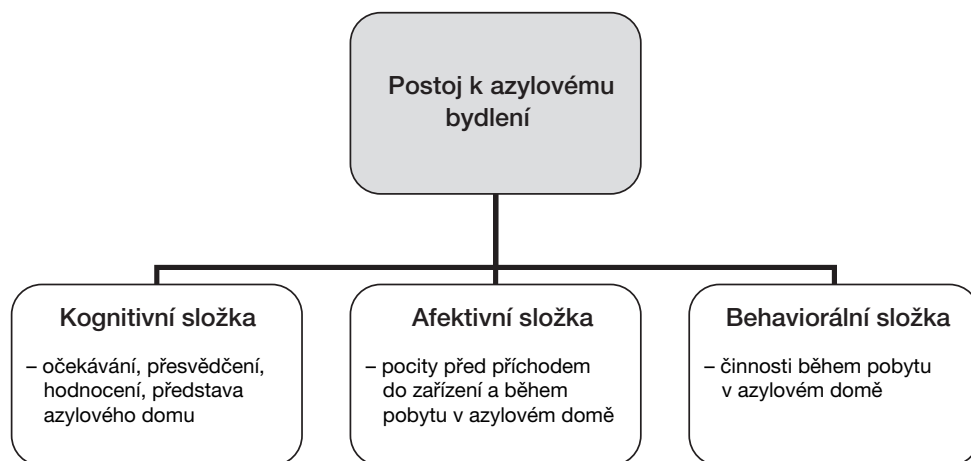
U uživatelů sociálních služeb obou azylových domů se jednotlivé složky postoje vztahují k prožívané zkušenosti s azylovým bydlením. Kognitivní složka postoje se zabývá konkrétním očekáváním od azylového domu, přesvědčením o poskytovaných sociálních službách a představou pojmu „azylový dům“. Afektivní složka postoje mapuje pocity přítomné před příchodem do zařízení a pocity získané během pobytu v azylovém domě. Behaviorální složka postoje se zaměřuje na činnosti vykonávané v rámci azylového domu, rozvíjení sociálních aktivit, saturaci osobních potřeb a jednání klienta vedoucí k jeho nezávislosti a osamostatnění se.

U skupiny pracovníků azylových domů jsme se dotazovali na dobu jejich působnosti v zařízení a jejich zastávanou pracovní pozici. Dále jsme se prostřednictvím rozhovorů s pracovníky azylových domů snažili zjistit, v čem konkrétně může sociální služba pomoci uživateli v jeho svízelné životní situaci a v čem naopak může být poskytovaná sociální služba pro klienta limitem.

Výsledky

Všechny uskutečněné rozhovory s respondenty byly zaznamenány na audio nahrávku. Následně jsme přepisy rozhovorů podrobili obsahové analýze a všechny pojmy vztahující se k předmětu našeho výzkumu rozčlenili do odpovídajících kategorií. Snažili jsme se nacházet shody a rozdíly v nazírání na azylové bydlení u jednotlivých skupin respondentů. Vzhledem k obsáhlosti získaných dat zde představíme výsledky výzkumné otázky týkající se konkrétní podoby jednotlivých složek postoje k azylovému bydlení z pohledu uživatelů sociálních služeb a zkušenosti samotných pracovníků obou zařízení.

Jednotlivé složky postoje jsme rozčlenili do subkategorií, které pod sebou seskupují pojmy odpovídající stejné povaze dané subkategorie. Kognitivní složka postoje v sobě zahrnuje očekávání klientů od azylového domu, přesvědčení o pobytu v azylovém domě a jeho hodnocení, i samotnou představu pojmu „azylový dům“. Behaviorální složka postoje reflektuje činnosti související s pobytem v zařízení. Afektivní složka postoje mapuje pocity přítomné před příchodem do azylového domu a podobu pocitů během čerpání sociální služby. Následující graf zobrazuje rozčlenění zmíněných kategorií a subkategorií.



Graf 1. Postoje k azylovému bydlení

1) Klienti Domu Matky Terezy – bezdomovci využívající službu azylový dům a noclehárnu

Klienti Domu Matky Terezy byli uživateli služby azylového domu nebo noclehárny. Většinou byla volba azylového domu jediným možným řešením jejich situace. Klienti zmiňovali absenci rodiny či známých, kteří by jim mohli poskytnout dočasnou střechu nad hlavou. Někteří klienti přišli do azylového domu přímo z ulice, jiní využívali bezprostředně předtím službu noclehárny. Ti, u kterých předcházela noclehárna službě azylového domu, hodnotili shodně noclehárnu jako otrěsnou zkušenost (důvodem byla špína, zápach, spolunocležníci z ulice).

Celkem 38 % z oslovených klientů Domu Matky Terezy očekávalo od azylového domu poskytnutí *střechy nad hlavou*; pro 23 % představovalo zařízení *náhražku ubytování*; 15 % předpokládalo *přítomnost místa k přespaní (postele), dodání pomoci, zklidnění*. Padesát čtyři procent z dotazovaných klientů hodnotilo velmi pozitivně *poskytnutou podporu a pomoc* v jejich nastalé životní situaci. Pro 23 % klientů bylo v hodnocení azylového domu důležité *teplo a pohodlné místo k přespaní*. V otázce, která směřovala na přesvědčení a konkrétní představu pojmu „azylový dům“, bylo zařízení pro 31 % klientů synonymem pro *střechu nad hlavou*. Jeden z dotazovaných přirovnával azylový dům k *místu realizace*, jiný klient hovořil o zařízení jako o místě *pračky na peníze*.

Dvacet tři procent z dotazovaných klientů spojovalo příchod do azylového domu s *pocitý obav, strachu, deprese, nejistoty z neznáma*; 15 % hovořilo o pocitech *vděčnosti*, že mohou využít poskytovanou sociální službu; 31 % klientů popisovalo své pocity během pobytu v zařízení skrze *navázání nových přátelství*; 15 % dotazovaných pociťovalo *humus, pohrdání místními lidmi*.

V rámci behaviorální složky postoje, která mapovala činnosti klientů azylového domu, zmínilo nejvíce dotazovaných (69 %) *shánění zaměstnání či brigády* (v souvislosti s tím i vyřízení potřebných dokladů, zajištění lékařské péče); 23 % klientů uvedlo *pomocné práce v zařízení (úklid, mandlování, manuální výpomoc)* a 15 % zmínilo *využití počítače*.

2) Osoby odmítající využít služby azylových domů (lidé bez přístřeší)

Za doprovodu terénního pracovníka jsme oslovili tři bezdomovce, kteří nevyužívají žádnou z nabízených služeb azylových domů. Jednalo se tři muže, přebývající na ulici bez střechy nad hlavou. Dva ze tří dotazovaných byli v minulosti nepodmíněně odsouzeni k výkonu trestu za těžké ublížení na zdraví. Momentální podobě jejich svízelné životní situace předcházelo neuspokojující rodinné zázemí, absence podpory a pomoci rodiny. Dva ze tří dotazovaných dosáhli pouze základního vzdělání, nikdy se jim nepodařilo sehnat trvalejší zaměstnání. U třetího respondenta přispěla k tíživé životní situaci rozvíjející se schizofrenie, kvůli které nemohl pokračovat v dalším vzdělávání. Ze tří oslovených byli dva svobodní a jeden rozvedený. Všichni jsou nezaměstnaní, pouze jeden z mužů si přivydělává občasným sběrem papíru. Doba setrvání na ulici se u dotazovaných mužů pohybuje v průměru 5,3 let. Všichni respondenti pocházejí z neúplné rodiny, shodná byla u mužů absence otce. Důvody nevyužití žádné sociální služby pramenilo u jednoho dotazovaného z relativní spokojenosti s dosavadním průběhem jeho životní situace a neochoty vzdát se nezávislosti a svobody. Představa azylového domu je pro něho ohrožující, klienty těchto zařízení vnímá jako nesamostatné. Druhý bezdomovec hodnotí zkušenost s pobytem na ulici jako otřesnou, představuje pro něho osobní degradaci, stres, psychické vyčerpání. Pokud by měl peníze, rád by využil noclehárnu. Situace třetího bezdomovce je do určité míry komplikovaná jeho zdravotním stavem (dg. schizofrenie). Přestože pobírá invalidní důchod, nepokryje jím náklady na bydlení, natož na léky.

3) Klientky Domova pro matky s dětmi – oběti domácího násilí

V odpovědích klientek Domova pro matky s dětmi se velmi často zrcadlila prožitá osobní zkušenost s domácím násilím. Kvantitativní výčet získaných údajů je proto pouze dílčí informací v celkovém kontextu individuality výpovědi každé klientky.

V otázce očekávání od pobytu v azylovém domě uvedlo 27 % klientek potřebu získání *bezpečí*. Dvacet procent z dotazovaných zmínilo nutnost využít azylový dům kvůli *obavě z odebrání svých dětí*. Třináct procent žen očekávalo od azylového domu poskytnutí *střechy nad hlavou*, stejný počet *ohrožení své osobní svobody*. Sedm procent z oslovených žen na otázku, co očekávají od pobytu v zařízení, zmínilo potřebu zažít *úlevu* v jejich těžké životní situaci, dále *postarat se o své děti, dostat se z nejhoršího*. Stejný počet žen neočekávalo *vůbec nic*, byl to pro ně jakýsi krok do neznáma. Hodnocení pobytu v azylovém domě často odviselo od naplněných očekávání klientek. Nejvíce žen (27 %) reflektovalo přítomnost *podpory od pracovníků zařízení*. Čtrnáct procent klientek vnímalo *důvěru, bezpečí*. Stejný počet žen hodnotilo jako největší přínos poskytnuté sociální služby *osamostatnění se*. Konkrétní představy a přesvědčení vztahující se k pojmu „azylový dům“ souvisely mnohdy s dosavadní zkušeností s podobným zařízením a také s důvody, pro které byly klientky nuceny azylový dům využít. Třináct procent žen si azylový dům představovalo jako synonymum pro *místo bezpečí a tepla*, stejný počet klientek mělo spojeno zmiňované zařízení s *obrazem špíny a s lidmi na okraji společnosti*. Pro 20 % z dotazovaných žen byl azylový dům symbolem *pevného řádu a pravidel*.

Afektivní složka postoje k azylovému domu vypovídá o pocitech přítomných před příchodem do zařízení a následně jejich podoba během pobytu. Celkem 40 % dotazovaných žen uvádělo přítomnost *strachu a obav* při představě využití zařízení. Sedm procent klientek hovořilo o *vzteku, naštvání, averzi* k azylovému domu. Dvacet sedm procent žen popisovalo své pocity během jejich pobytu v zařízení pozitivně, a to vzhledem k *navázání nových přátelství*. Stejný počet žen pocítilo během čerpání sociální služby značnou *úlevu*.

V rámci behaviorální složky postoje k azylovému domu jsme se zaměřili na činnosti, ke kterým zařízení klientky podnítilo. Šedesát procent žen uvedlo pravidelnou *navštívenou resocializačních klubů (např. klub maminek, klub šití, klub vaření)*. Dvacet sedm procent klientek využilo pro své děti existenci *místního dětského volnočasového klubu*. Taktéž 27 % žen si během poskytované sociální služby *shánělo aktivně zaměstnání a nové bydlení*.

4) Pracovníci azylových domů

Skupinu pracovníků azylových domů jsme do výzkumu zahrnuli z toho důvodu, jelikož se jedná o přímé zprostředkovatele služeb klientům. Jsou s nimi denně ve styku, doprovázejí je při čerpání služby, do určité míry spoluutvářejí a formují jejich náhled a postoj k poskytovaným službám a k pobytu v azylovém domě. Pracovníci jsou jakési „médium“ mezi sociální službou a jejím příjemcem. Pro pochopení kontextu v čerpání a poskytování sociální služby představuje pracovník azylového domu nezastupitelnou roli.

Z hlediska kognitivní složky postoje k azylovému bydlení je pro 56 % z dotazovaných pracovníků azylový dům *synonymem dočasného bydlení, dočasného domova*. Čtyřicet čtyři procent pracovníků vnímá azylový dům jako *místo podpory, bezpečí a pomoci*. Třicet tři procent pracovníků dále zmínilo, že si pod pojmem azylový dům představuje *místo k překle-*

nutí těžké životní situace. Vedoucí Domova pro matky s dětmi charakterizuje pojem azylový dům jako „dům na cestě, kde se mohou potřební zastavit, načerpat novou sílu a posléze se vydat dál. Pracovníci zařízení mohou být při této zastávce pomoci a podporou.“ Vedoucí dále poznamenává, že azylový dům by měl být vnímán jako sociální služba, nikoli jako ubytovna.

V rámci afektivní složky postoje jsme zjišťovali, jaké pocity se u pracovníků azylových domů vyskytují v kontextu poskytování sociálních služeb. Jedna pracovnice zmiňuje: „*Je pro mě důležité, že moje práce má smysl*“. Jiná pracovnice v rozhovoru podotkla: „*Prostřednictvím poskytování pomoci a podpory lidem, kteří se ocitli v těžké životní situaci, pociťuji určitou míru seberealizace*“. Celkem 78 % pracovníků uvedlo v souvislosti s poskytováním sociální služby *prožívaný pocit podpory a pomoci lidem v nouzi*. Třicet tři procent pracovníků zmínilo *pocit vyčerpání a vyhoření*. Pro 56 % pracovníků představuje práce v azylovém domě *pocit naplnění*.

Během rozhovoru s pracovníky zařízení jsme se věnovali otázce, v čem spočívá konkrétní pomoc poskytované služby, k jakým aktivitám lze klienty přimět, co vše mohou během pobytu v zařízení uskutečnit (behaviorální složka postoje). Všichni pracovníci (100 %) uvedli *poskytnutí pomoci a podpory lidem*, kteří přicházejí do azylového domu. Osmdesát devět procent pracovníků konkrétně zmínilo *pomoc při vyřízení nutných formalit, zprostředkování dávek, potravinovou pomoc, poskytnutí ošacení*. Vedoucí zařízení jmenovala jako stěžejní činnosti *konkretizaci a individualizaci přístupu k problematice každého uživatele a následné sestavení osobního plánu (vytyčení dílčích cílů klienta)*. Čtyřicet čtyři procent pracovníků v rozhovoru uvedlo jako důležitou součást jejich práce *naslouchání a poskytnutí pochopení každému uživateli*. Dvacet dva procent pracovníků poukázalo na *důležitost krizové intervence a psychoterapie*. V rámci behaviorální složky postoje jsme se dále během rozhovorů s pracovníky zařízení zajímali o možné limity poskytované sociální služby. Rizikovým faktorem během čerpání služby může být dle 44 % pracovníků *vybudovaná klientova závislost na službě*. Jedna sociální pracovnice zmiňuje svoji zkušenost: „*Někteří klienti jsou předem nastavení stát se závislými na službě azylového bydlení, aniž by dostávali něco nadstandardního*.“ Jiná pracovnice zmiňuje, že limitem se může stát *jistě zneschopňování, omezování kompetencí klienta – pracovník by neměl podnikat za klienta potřebné kroky, pokud je v možnostech a schopnostech klienta jej činit samostatně*. V jedné odpovědi zaznělo, že limitem je *do určité míry i příliš velká kapacita zařízení*. Potkávají se tu klienti s různorodými problémy, které jsou navzájem v kontraindikaci (např. oběť domácího násilí a temperamentní matka jiného etnika).

Diskuse

Diskuse k výsledkům rozhovorů s klienty Domu Matky Terezy

V rámci kognitivní složky postoje bylo klienty nejčastěji uváděno hledání bezpečí, pomoci, zklidnění. Jelikož klienti ve svých rozhovorech často zmiňovali využití azylového domu jako jediné jejich možnosti, logicky z této skutečnosti vyplývalo spolehnout se na pomoc od pracovníků zařízení v řešení jejich nelehké životní situace. Často zaznívala potřeba vědomí pomoci a podpory od pracovníků i ostatních klientů zařízení. Lze tedy usuzovat na existenci určité vzájemné sounáležitosti mezi uživateli sociálních služeb. V souladu s touto skutečností je i klienty zmiňované nalezení nových přátelství. Představa pojmu

„azylový dům“ korespondovala u klientů Domu Matky Terezy s očekáváním od pobytu v zařízení a se samotným důvodem vyhledání sociální služby.

Afektivní komponenta reflektuje dosavadní povědomí uživatele služby o zařízení typu azylový dům. V případě, že se jednalo o první zkušenost, byla zde přítomnost nejistoty, obavy z neznáma. Konkrétní podoba pocitů během čerpání sociální služby odráží do jisté míry spokojenost klienta s pobytem v zařízení a s naplněnými očekáváním, se kterými uživatel služby do azylového domu přišel. Dle výsledků lze rozdělit klienty do dvou pomyslných skupin – ta první pociťuje humus, nedůvěru v nikoho, absenci pocitu zázemí, znechucení. Druhá skupina klientů zmiňovala pocit bezpečí, vymizení deprese, pocit podpory. Lze se domnívat, že klienty uváděná konkrétní podoba pocitů odvisela do jisté míry od jejich nastavení, s jakými představami a očekáváním do zařízení přišli.

Získané výsledky v kategorii behaviorální složky postoje odpovídají smyslu a potřebě čerpání poskytovaných sociálních služeb azylového domu. Klienti ve svých odpovědích zmiňovali činnosti, které nabízí sociální služba (ošacení, vyprání apod.) a také činnosti vedoucí k jejich osamostatnění a soběstačnosti (evidence na úřadu práce, shánění zaměstnání).

Diskuse k výsledkům rozhovorů s lidmi odmítající využít azylové bydlení

V případě diskuze nad výsledky rozhovorů s lidmi, kteří primárně odmítají využívat služeb azylových domů, je možná pouze kvalitativní analýza sdělených informací. Předšlé skupiny našeho výzkumu spojovalo samotné vyhledání zařízení, rozhodnutí využít poskytovaných služeb, respektování pravidel a řádu azylových domů, sestavení a plnění individuálního plánu. Lidé bez příštěší, se kterými jsme realizovali rozhovor, spojovala z hlediska zaměření našeho výzkumu „pouze“ absence střechy nad hlavou a nevyužívání služeb azylových domů. Všechny ostatní okolnosti byly utvářeny jedinečnou podobou a vývojem životního příběhu každého respondenta.

Všichni tři dotazovaní bezdomovci pocházeli z neúplných rodin a byla zde úplná absence otce v období dětství a dospívání. Přestože nelze s určitostí přiřknout zásadní význam této skutečnosti na vývoji a dnešní podobě situace respondentů, lze se domnívat jistého podílu zmíněné neúplnosti rodiny na nepříznivém vývoji jedince. Přičteme-li fakt, že všichni dotazovaní byli nuceni odejít ze svého domova a museli se velmi brzo osamostatnit, absence fungující rodiny, zázemí a podpory nebyly jistě příznivým faktorem pro „nastartování“ uspokojivé životní dráhy.

Během rozhovoru jsme se dotazovali na důvod setrvání na ulici, na důvod nevyužití služeb azylového domu. Jeden bezdomovec zmiňoval potřebu zůstat svobodný a nezávislý. Dodržování řádu a pravidel azylových domů představuje pro bezdomovce určité zbavení jeho svobody. Domnívám se, že přestože působí navenek život člověka bez domova neuspokojivým a chaotickým dojmem, pro bezdomovce má naopak svůj specifický řád a poskytuje mu záruku určité jistoty a předvídatelnosti. Další dva dotazovaní bezdomovci by naopak rádi využili služeb azylového domu, nicméně nemají potřebné doklady ani finanční prostředky.

V představě pojmu „azylový dům“ se odrážel důvod, pro který dotazovaní nevyužívají azylový dům. Pokud je člověk odkázán víceméně jen na to, co mu poskytne ulice, a musí se o sebe postarat sám, vnímá lidi, kteří azylový dům využívají jako ty nesamostatné a ne-

schopné. Naopak ti, kteří by rádi v azylovém domě bydleli, vnímají zařízení jako bezpečné místo, kde by se jim dostalo potřebné pomoci, tepla, pocitu bezpečí.

Diskuse k výsledkům rozhovorů s klientky Domova pro matky s dětmi

Na úvod diskuse k získaným výsledkům týkajících se klientek Domova pro matky s dětmi je nutné zdůraznit, že příchozí matky s dětmi, které jsou oběťmi domácího násilí, vyhledávají službu azylového domu nejen z důvodu absence možnosti jít jinam, ale také z důvodu zajištění bezpečí pro sebe a své děti. Od této skutečnosti se do jisté míry odvíjí postoj klientů zmíněného zařízení k azylovému domu ve všech jeho složkách.

V rámci kognitivní složky postoje zaznívala od klientek potřeba bezpečí, stabilizace situace, zajištění osobní svobody. Byly však i takové klientky, které reflektovaly zkušenost s azylovým domem jako svoji životní prohru, ztrátu osobních ideálů. Představa pojmu „azylový dům“ zrcadlila očekávání klientek zařízení. Pokud si klientka představovala azylový dům jako bezpečné místo, které ji ochrání, očekávala pak od zařízení poskytnutí pomoci, podpory a pochopení.

Skutečnost, že matka musí se svými dětmi opustit svůj domov a využít služeb azylového domu, je sama o sobě nestandardní, ohrožující a stává se velmi často i záležitostí frustrující. Je tedy zcela pochopitelné, že klientky zmiňovaly ve svých odpovědích pocity hrůzy, vzteku, naštvaní, obavy. Během pobytu se však u mnohých klientek dostavil pocit bezpečí, úlevy, pomoci.

V kategorii behaviorální složky postoje zmiňovaly klientky Domova pro matky s dětmi aktivity týkající se nejen jich samotných, ale také jejich dětí. V rámci zařízení navštěvují klientky různé kluby a děti zde mají možnost trávit čas ve volnočasovém klubu. Vzhledem ke skutečnosti, že mnohé klientky musely doslova utéci ze svého domova, zmiňovaly také často potřebu stabilizace situace a zajištění bezpečného bydlení. V některých výpovědích klientek zaznívala i možnost využít psychologa či duchovního. Je tedy zřejmé, že zmíněný azylový dům nesupluje svým klientům pouze dočasné bydlení, ale nabízí kromě materiálního zabezpečení i spirituální a psychoterapeutický rozměr.

Porovnání získaných výsledků s dosavadními průzkumy v ČR

Sdružení azylových domů (dále jen SAD) provedlo v letech 2005 – 2007 projekt Strategie sociální inkluze bezdomovců v České republice. V rámci jejich šetření se zajímali o příčiny žádosti o azylové bydlení a očekávání žadatelů od poskytnuté služby. Nejčastěji uváděnými důvody vyhledání služby a příchodu do azylového domu byly rodinné problémy, soudní výpověď z bydlení, rozvod a absence vlastního bydlení. V rámci našeho výzkumu byly nejčastěji zmiňované finanční problémy klienta, které pramenily ze ztráty zaměstnání. Dále byla klienty uváděna jako příčina vyhledání sociální služby ztráta vlastního bydlení a absence jakékoliv jiné možnosti v řešení jejich nastalé životní situace. Na rozdíl od respondentů v projektu Sdružení azylových domů nebyl častěji zmiňován rozvod jako důvod vyhledání služby.

Předmětem výzkumu prováděným SAD byla i očekávání klientů od poskytované služby. U uživatelů – mužů bylo nejčastěji uváděno očekávání ubytování, poskytnutí stravy, hygieny

a pomoci při vyhledávání zaměstnání. V rozhovorech našeho výzkumu zmiňovali klienti využívající službu azylového domu očekávání vyřešení svých problémů, bezpečí, pomoci od pracovníků, vzpomínání se. U uživatelů – žen a žen s dětmi byly zmiňovány v projektu SAD očekávání pomoci v oblasti partnerských vztahů a poskytnutí ubytování. U klientek DMD zaznívalo primárně očekávání bezpečí, stabilizace jejich situace. Očekávání vyřešení partnerských vztahů klientky DMD nezmiňovaly. Nicméně zaznívalo využití přítomnosti psychologa či duchovního, se kterými mají klientky možnost řešit své osobní záležitosti.

V roce 2011 uskutečnilo občanské sdružení ROSA sociologickou sondu mezi ženami – oběťmi domácího násilí. Jejich opakované statistiky potvrzují, že oběťmi domácího násilí jsou ženy napříč celým společenským spektrem – bez ohledu na vzdělání a společenské postavení. Tato skutečnost se shoduje s informacemi získanými z rozhovorů s klientkami DMD. Mezi dotazovanými klientky byly ženy s nejvýše dosaženým základním vzděláním a stejně tak i klientky vysokoškolsky vzdělané. Výzkum občanského sdružení ROSA dále poukázal na většinové zastoupení ekonomicky neaktivních a žen na mateřské dovolené, což odpovídá i výsledkům našeho výzkumu. Jedním ze sledovaných ukazatelů průzkumu občanského sdružení ROSA byla původní rodina oběti domácího násilí. Z celkového počtu dotazovaných označilo 57,5% žen svoji původní rodinu za problematickou. Poukazovaly na časté rozvody rodičů, přítomnost násilného, agresivního, despotického, na alkoholu závislého otce. V dětství zažívaly v mnoha případech domácí násilí ze strany otce či byly svědkem domácího násilí. V rámci našeho výzkumu zmínilo 40% dotazovaných klientek DMD výskyt domácího násilí mezi svými rodiči, vždy páchaného ze strany svého otce.

Závěr

Naší ambicí nebylo omezit výzkum na kvantitativní vyčíslení efektivity poskytovaných sociálních služeb. K rozhovorům s respondenty jsme se snažili přistupovat v duchu zmíněné myšlenky. Lidé na okraji společnosti, lidé sociálně vyloučení, lidé bez domova, lidé zranění. Hlubší poznání a vydefinování problematiky těchto lidí nám může pomoci v efektivním poskytování sociálních služeb. Domnívám se, že pro pochopení příběhů lidí, kteří se dostali do těžké životní situace, je nezbytné ptát se po příčinách, které mohly sehrát fatální roli v utváření jejich osudů.

Reference

- Marek, J. Strnad, A., & Hotovcová, L. (2012). *Bezdomovectví v kontextu ambulantních sociálních služeb*. Portál: Praha.
- Novotný, P., & Průdková, T. (2008). *Bezdomovectví*. Triton: Praha.
- ROSA. Občanské sdružení nabízející komplexní pomoc ženám – obětem domácího násilí. Staženo z: <http://www.rosa-os.cz/>.
- SDRUŽENÍ AZYLOVÝCH DOMŮ V ČR, o. s. Staženo z: <http://www.azylovedomy.cz/>.
- Ševčík, D., Špatenková, N., a kol. (2001). *Domácí násilí. Kontext, dynamika a intervence*. Portál: Praha.
- Voňková, & J., Spoustová, I. (2008). *Domácí násilí v českém právu z pohledu žen*. ProFem: Praha.