

Bezdomovectví ve středním věku

Příčiny, souvislosti a perspektivy

Marie Vágnerová

Jakub Marek

Ladislav Csémy



Bezdomovectví ve středním věku

Příčiny, souvislosti a perspektivy

Marie Vágnerová

Jakub Marek

Ladislav Csémy

Recenzovaly:

doc. Mgr. Pavlína Janošová, Ph.D.

doc. PaedDr. Eva Šotolová, Ph.D.

Vydala Univerzita Karlova

Nakladatelství Karolinum

Redakce Anežka Hozmanová

Grafická úprava Jan Šerých

Obálka Anna Issa Šotolová s použitím fotografie Martina Pokory

Sazba DTP Nakladatelství Karolinum

Vydání první

© Univerzita Karlova, 2018

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

Photography © Martin Pokora, 2018

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

Psychosociální analýza pražských bezdomovců středního věku
a posouzení možnosti jejich resocializace

ISBN 978-80-246-4054-9

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



Univerzita Karlova
Nakladatelství Karolinum 2018

www.karolinum.cz
ebooks@karolinum.cz

OBSAH

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

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

I. ÚVOD

1. UVEDENÍ DO PROBLEMATIKY

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

Bezdomovectví je **jednou z variant extrémního sociálního vyloučení** ze společnosti, která vede k omezení bezpečnosti a redukci dostupných materiálních zdrojů. Ztráta domova a rozpad stabilních sociálních vazeb bývají spojeny s obecnější nezakotveností, s chyběním pocitu sounáležitosti a příslušnosti k určité sociální skupině i celé společnosti, s výjimkou té bezdomovecké (Mallett et al., 2010). Bezdomovectví lze chápat i jako jeden z projevů dysfunkčního chování a řešení problémů. Případně jako **syndrom komplexního sociálního selhání**, který je spojen s neochotou nebo neschopností respektovat běžné společenské normy a jednat v souladu s nimi. Odchod na ulici člověka zbavuje tlaku na plnění různých společenských požadavků, ale zároveň ho připraví o ochranu, kterou by mu poskytlo standardní sociální začlenění (Vágnerová, Csémy, Marek, 2012, 2013). Lidé žijící na ulici většinou netrpí duševním onemocněním, ale jejich sociální selhání svědčí o tom, že psychicky plně v normě nejsou. Subnormální jsou přinejmenším jejich exekutivní funkce¹, na nichž závisí regulace veškerého jednání. Tito lidé nedokáží plně využívat své schopnosti, zvládat běžné životní situace a s nimi spojené stresy a fungovat v různých sociálních rolích, ať už by byla příčina jakákoli (dost často v důsledku abúzu psychoaktivních látek), (Mohr, 2016).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1.1 CÍL STUDIE

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

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

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

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

1.2 POUŽITÁ METODIKA

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

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

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

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

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

1.3 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉ SKUPINY

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

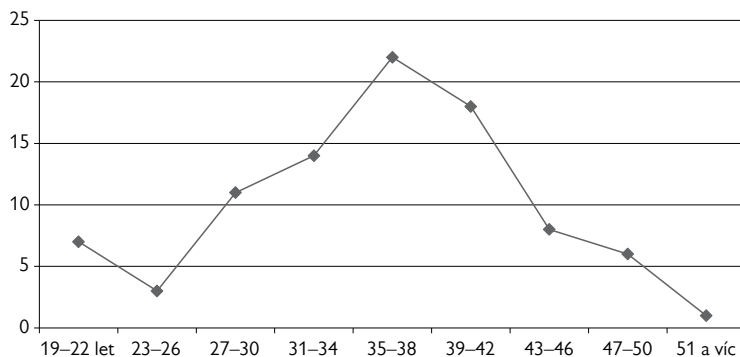
Tabulka č. 1 Charakteristika zkoumané skupiny.

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

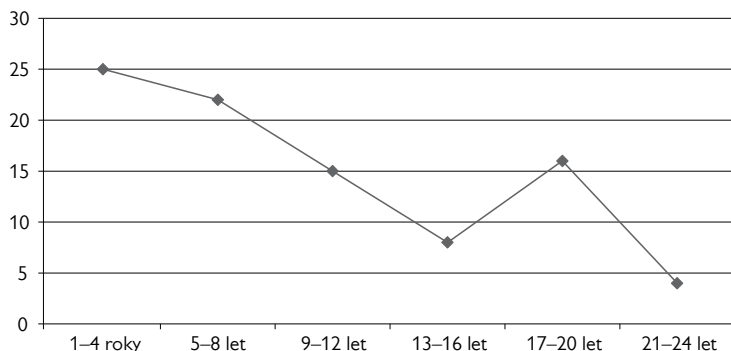
Průměrný věk žen bezdomovkyň je o něco nižší než průměrný věk mužů. V případě žen došlo k propadu na ulici v dřívější době než u mužů, ale rozdíl není statisticky významný ($t = 1,68$).

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

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



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



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

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

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

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

II. ŽIVOT PŘED PROPADEM NA ULICI

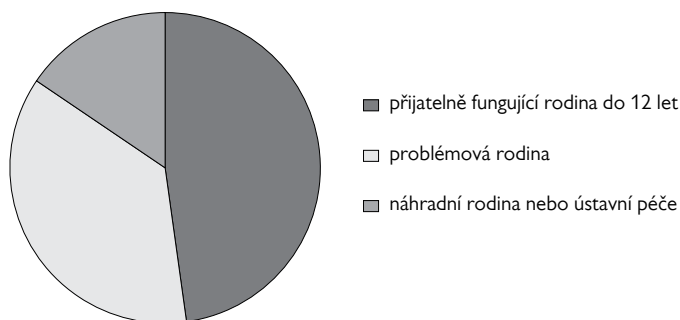
1. HODNOCENÍ VLASTNÍHO DĚTSTVÍ A FUNGOVÁNÍ PŮVODNÍ RODINY

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- Na alkoholu byla závislá i matka 37letého K.: „*Maminka žila s tatínkem, když se poznali, jenomže maminka měla jiný zájmy, měla ráda jako bavení po hospodách. Když jsem se narodil, byla, dá se říct, už závislá na alkoholu, a nechtěla se o nás starat. Takže jsem skončil v dětském domově už od dvou let. Táta se rozešel s mamkou, našel si jinou, ale já jsem zůstal v dětském domově, kde jsem vyrůstal až do svých 19 let.*“ Klient je 9 let na ulici, je také závislý na alkoholu, partnerku ani děti nemá.

Pokud se o děti nedokázal postarat ani jeden z rodičů, vyrůstaly v péči prarodičů nebo jiných příbuzných.

- Tak tomu bylo v případě 48letého M., který je na ulici 20 let. Jeho otec byl ve výkonu trestu a matka s nimi nežila: „*Vyrůstal jsem u babičky z otcovy strany, protože otec mě vlastně předal babičce, když šel do vězení. On byl rozvedený s mojí matkou. Šel do vězení za krádež. On byl alkoholik těžkej, takže mě vychovávala babička do 11 let. Toulal jsem se, chodil jsem za školu, škola mě nebavila, neučil jsem se. Babička byla taky závislá na alkoholu. V 11 jsem šel od babičky do diagnostického ústavu a pak do děčáku, protože nezvládala výchovu.*“ Klient je na ulici 20 let, je závislý na drogách a opakovaně byl ve výkonu trestu. Děti nemá.
- V péči příbuzných zůstal 48letý V., jehož rodiče byli ve výkonu trestu: „*Zavřeli mi mámu i tátu, táta dostal 15 let a máma dostala 3,5 roku za zanedbání péče o dítě. Máma mě nechala u dědy, sebrala se a odjela zpátky do Prahy a vysrala se na mě. To nevím proč, asi na to neměla peníze nebo ji to nebavilo, ona byla mladá. No a tak mě vychovávala teta se strejcem.*“ Jejich vztahy se nezlepšily ani později, klient se odmítl se svou matkou setkat: „*Já jsem s mámou nechtěl mít žádný kontakt, když jsem zjistil, že se na mě vysrala a nechala mě. Teta a strýc mě zavrhli kvůli tomu, že jsem šel sedět.*“ Klient je alkoholik, který je na ulici 7 let, byl opakovaně ve výkonu trestu. O svoje děti se nestará.

Nezanedbatelný počet (16 %) bezdomovců středního věku **prožili své dětství v dětském domově nebo v náhradní rodině**. Ve skupině mladých bezdomovců bylo takových lidí 20 % (Vágnerová, Csémy, Marek, 2013), což je mnohem víc než v běžné populaci, kde je jich nanejvýš jedno procento.

- V náhradní rodině prožila svoje dětství 46letá Š., protože se o ni přestala její biologická matka starat: „*Já jsem od malinka žila s mamkou, svého vlastního otce jsem nikdy nepoznala. Pak se moje mamka o mě přestala starat a já jsem šla k adoptivní mamince. K matce jsem chodila jenom na návštěvu, protože ta o mě neměla zájem. S adoptivními rodiči jsem byla do 15 let v Austrálii. Pak mě moje vlastní máma dala hledat přes Červený kříž. Byla to moje chyba, že jsem se k ní vrátila, protože vím, že tam bych se měla daleko líp. I když to, co mi udělala, bylo špatné, tak jednou je to máma a co se týče dětí, tak mi strašně pomohla, když jsem dělala na tý poště, tak mi hlídala děti. V Austrálii to bylo krásný, lituju toho dodneška, jako neměla jsem se sem vracet. Žilo se tam nádherně, co si budeme povídat, moje blbost. Koneckonců jsem to chtěla sama, jenže člověk nepočítal s tím, že to takhle dopadne.*“

Klientka skončila na ulici poté, co se s ní rozvedl její manžel a vyhodil ji z bytu. V tomto případě hrála určitou roli její vztahová naivita, která se projevila i v návratu k biologické matce, přestože se jí v raném dětství vzdala.

O své děti se starala. Na ulici žije 4 roky, alkohol ani drogy nekonsumuje.

- V ústavní péči prožil dětství i 53letý O.: *„Když jsem byl malý, tak se otec hádal s matkou denně a **my děti jsme byly v dětském domově. Já jsem byl od 3 do 8 let v dětském domově, pak jsem byl v polepšovně a tam odtud jsem šel v 18 zpátky domů. Když jsem vylez z toho kriminálu, tak jsem se vrátil k tátovi. Já mám k tátovi dobrou i nedobrou vztah, protože otec mě bil, když jsem udělal něco špatně.**“* Klient žije 20 let na ulici, nadměrně pil a užíval drogy, byl opakovaně ve výkonu trestu. Partnerské soužití nevládl a nestaral se ani o svoje děti.
- V dětském domově prožila značnou část dětství 45letá J.: *„Vyrůstala jsem u maminky do 10 let, v **10 letech mě vzali do dětského domova. Tam jsem byla do 15, pak jsem udělala průser a tak mě hodili do výchovného ústavu. V 18 jsem se vrátila k mamče a v 19 letech jsem se vdala... K mamče jsem měla hodně dobrou vztah. Otce neznám, pátrala jsem po něm kolikrát i přes mamču. On taky popíjel, ale chodil do práce. Mně to akorát vyprávěla mamka o něm, já jsem ho vůbec neznala. Já jsem nejmladší z holek, z kluků ten nejstarší umřel, protože se předávkoval.**“* Klientka žije na ulici 20 let, je závislá na alkoholu a na drogách, o své děti se nestarala.

Rodiče současných bezdomovců nemuseli své děti zanedbávat, **někdy stačilo, že si s nimi klient jako dítě nerozuměl nebo měl pocit, že preferují jeho sourozence.** Není rozhodující, zda tomu tak skutečně bylo, nebo zda si to pouze myslel, účinek takového přesvědčení bývá podobný. Pocity nechtěnosti a nepřijetí, ať už vlastními, nebo nevlastními rodiči, se objevovaly i v příbězích mladých bezdomovců (Vágnerová, Csémy, Marek, 2013) a prožívala je i značná část bezdomovců ze skupiny Fergusonové (2009). Je zřejmé, že domov pro mnohé z nich nebyl takovým zázemím, jakým by měl být. Je možné, že tito jedinci nebyli zcela standardními osobnostmi, a proto se necítili dobře, i když rodina fungovala přijatelně.

- S rodiči si nerozuměl např. 52letý L., který není závislý na alkoholu ani na drogách: *„**Měl jsem slušný rodiče, ale nerozuměl jsem si s nima a to se vlastně se mnou tahalo celý život. Vychovávali mě podle svých představ, ale vůbec mi nerozuměli. Tak já jsem tu mámu měl svým způsobem rád, ale když ty rodiče zemřeli, tak se mi prostě ulevilo, když to řeknu takhle.**“* S partnerkami měl klient podobné potíže, děti nemá. Na ulici je 2 roky. K jeho propadu do bezdomovectví přispěly pravděpodobně psychické problémy.
- V rodině nebyl spokojen ani nyní 52letý P., i když má na svoje tehdejší pocity náhled: *„**Když mi bylo 13 let, tak jsem zdrhnul z domova. Jako měl jsem pocit, že jsem někde na vedlejší koleji, že se rodiče zaobírají tou mladší ségrou, i když to nebyla pravda. Rodiče žili spolu, občas bylo mezi nima bouřливо, nicméně je fakt, že v manželství vydrželi až do smrti.**“* Klient má vysokoškolské vzdělání, na ulici

žije teprve 2 roky. K jeho propadu na ulici přispěly konfliktní homosexuální vztahy, nadměrné pití alkoholu a psychické problémy. Klient trpí bipolární poruchou, je v léčení psychiatra.

- Pocity odstrčenosti trpěl v dětství i 39letý D., který měl problémy s přijetím otčíma: „*Do 6 let to bylo v pořádku, měl jsem oba rodiče. Pak se narodil brácha, a tím to všechno odstartovalo. On byl vlastně, jelikož byl nejmenší, tak byl upřednostňován, a když mi bylo 7 let, tak to vyvrcholilo tím, že táta s mámou se rozvedli. Když jsem se dozvěděl, že jsem zůstal jenom já s bráchou a máma, tak jsem začal blbnout. No začal jsem nechodit do školy a takový věci. Máma vlastně všude táhla jenom brácha a já jsem byl postavený na tý druhý koleji. Máma nechtěla, abych se stýkal ani s tátou mým vlastním, se kterým se rozvedla, a po půl roce si vzala jinýho. Já jsem ho neměl rád už od té doby, co se k nám nastěhoval... , pak jsem se dostal do dětského domova, když mě tenkrát našli policajti venku. To už mi bylo 8 let. Tak jsem se dostal do dětského domova a za to jsem vlastně moc vděčný, protože nevím, jak by to bylo dál. Tam jsem byl až do 18 let.*“ Klient je na ulici 4 roky, děti ani partnerku nemá. Na alkoholu ani na drogách závislý není. Jde pravděpodobně o člověka s poruchou osobnosti.

K problémům některých současných bezdomovců mohl přispět rozpad rodiny a následný odchod jednoho rodičů, případně **příchod nového partnera, resp. partnerky jednoho z rodičů**, kterého nedokázali přijmout. Problémy s přijetím otčíma měli i mnozí mladí bezdomovci (Vágnerová, Csémy, Marek, 2013). Nutnost akceptovat nového partnera matky, resp. novou partnerku otce, která je pro dítě cizím člověkem, považuje za zátěž i Ravenhillová (2014).

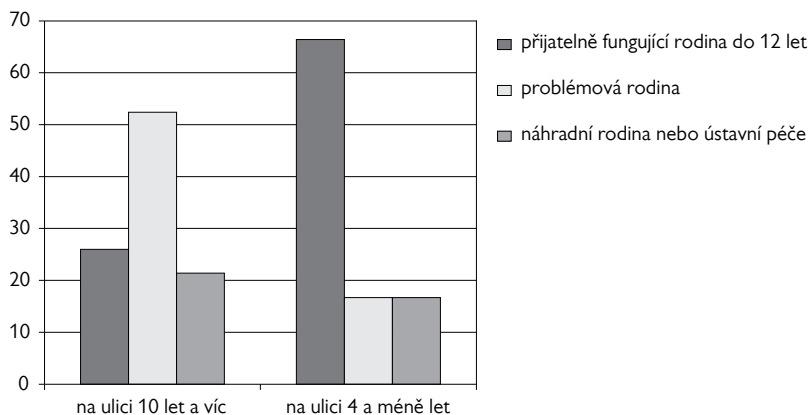
- Problém s přijetím nové partnerky otce (jeho vlastní matka zemřela) měl např. 38letý L.: „*Já jsem s tátou měl dobré vztahy, ale potom, táta nechtěl žít sám, tak on měl ženskou, se kterou já jsem si vůbec nepadl do oka. Já jsem prostě útočil na tu ženskou, ty nejsi moje máma. Já jsem strašně rád, že zemřela, protože já jsem ji fakt neměl rád.*“ Klient je na ulici od svých 18 let, má problémy s alkoholem i s trestnou činností. Jeho současnou partnerkou je také bezdomovkyně, děti nemá. Příčinou jeho odchodu na ulici byla nadměrná konzumace alkoholu, kterou nebyla nevlastní matka ochotna akceptovat.
- Konfliktní vztah s novým partnerem matky měl 40letý D.: „*Do 8 let, než se naši rozvedli, jsme žili jako rodina. Můj táta byl alkoholik, on mlátil mámu. Potom si máma našla jinýho taxikáře tady v Praze, a my jsme se s tím nevlastním otcem nějak nepohodli. Já jsem toho nevlastního otce zbil za to, že on podvádí mámu.*“ Klient je také alkoholik, je závislý i na drogách, opakovaně byl ve výkonu trestu, o svoje děti se nestará. Na ulici je 19 let.
- S otčímem měla špatný vztah i 48letá V.: „*Žila jsem s matkou a otčímem od 5 let, cejtla jsem, že v podstatě jediná babička mi dávala to, co jsem potřebovala. Babička byla strašlivě přísná, ale spravedlivá. Tátu si nepamatuju, ani ho neznám. Nevím, co mezi nima bylo. Pak se narodila sestra a zhruba od těch 6 let jsem dostávala jako výprasky, jakože velký výprasky, od těch 6 do zhruba 16 let. Já jsem poslední facku*

dostala ještě, když jsem byla těhotná, prostě do poslední chvíle tohle bylo a neslo se to se mnou celý život. Otčím byl jako hodně přísný na mě. Když jsem byla starší, tak jsme se s matkou hodně hádaly, my jsme nikdy nebyly taková ta spjatá rodina. Takže to dětství nic moc.“ Klientka je na ulici 5 let, má značné problémy s alkoholem. Její dcera je závislá na drogách a žije rovněž na ulici. Vnučka byla umístěna do dětského domova.

SHRNUTÍ

Více než polovina současných bezdomovců vyrůstala v rodině, která byla z nějakého důvodu problematická, případně o ně jejich rodiče neměli zájem a oni prožili své dětství někde jinde. Nejčastěji byla důvodem rozpadu rodiny nadměrná konzumace alkoholu, většinou otce, ale nadměrně pily i mnohé matky. Otcové alkoholici byli často agresivní, bili svou manželku i děti. Rodina tak nemohla fungovat jako bezpečné zázemí a stala se spíš zdrojem ohrožení. Rodiče některých současných bezdomovců byli z různých důvodů ve výkonu trestu a oni zůstali v péči příbuzných nebo skončili v dětském domově. Rodičovské selhání, agresivita nebo zanedbávání dětí nepředstavovalo žádoucí model chování, i když byl leckdy jediným, s jakým se tyto lidé setkali. Někteří z nich nezvládali rozpad rodiny a příchod nového partnera matky (resp. partnerky otce), což vedlo ke zhoršení vztahů s blízkými lidmi a k nárůstu problémů v chování. V takových případech mohli být příčinou následného selhání oni sami, resp. jejich osobnostní vlastnosti. Pocit odstrčenosti a neporozumění, který mohl přispět k odchodu z rodiny, někdy přetrval až do současné doby. Vzhledem k němu nedokáží tyto lidé požádat svoje rodiče o pomoc v nouzi, většinou se s nimi ani nestýkají.

Není pochyb o tom, že problematičtí rodiče mohou mít na další vývoj svých dětí negativní vliv, ať už by šlo o předání znevýhodňujících dispozic, nebo o jejich zanedbávání, citové nepřijetí, špatnou výchovu a prezentaci nežádoucího modelu chování. Avšak zajímalo nás i to, do jaké míry může ovlivnit neuspokojivé dětství délku bezdomovectví. To znamená, zda se může v dětství prožitý stres a nedostatečné uspokojení základních psychických potřeb projevit tak hlubokým sociálním propadem (setrváním v pozici bezdomovce a neschopností změnit svůj životní styl). Rozdíl v názoru na vlastní dětství a rodinu lidí, kteří jsou na ulici méně než 4 roky a těmi, kteří zde žijí 10 let, je statisticky významný ($\chi^2 = 9,71$, $df = 2$, $p = 0,001$). Můžeme tudíž předpokládat, že **špatná rodina neposiluje jenom riziko propadu na ulici, ale přispívá i k chronizaci bezdomovectví** (ať už by jejím důvodem byla neschopnost adaptace na požadavky života dospělého, nedostatek potřebné opory, kriminální aktivita či užívání psychoaktivních látek).

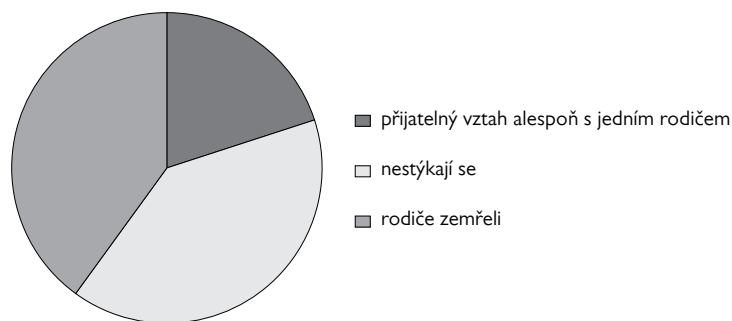


Graf č. 4 Jak hodnotí své dětství bezdomovci středního věku, kteří strávili na ulici různě dlouhou dobu (v grafu jsou uvedeny relativní četnosti).

1.1 VZTAHY BEZDOMOVců STŘEDNÍHO VĚKU S RODIČI V SOUČASNÉ DOBĚ

Vztahy bezdomovců středního věku s jejich rodiči jsou v současné době různé. Ve skupině nejstarších lidí je obtížné tyto vztahy hodnotit, protože jejich rodiče už většinou nežijí. Mladší jedinci zaujímají k rodičům různý postoj a stýkají se s nimi v různé míře, a pokud tak nečiní, mají k tomu různé důvody. Uchování, případně obnovení vztahu s rodiči může sloužit jako zdroj opory a může těmto lidem pomoci i v návratu do společnosti. Samozřejmě pokud jejich rodiče nejsou natolik problematictí, aby jim jejich situaci ještě zkomplikovali.

Alespoň jednoho z rodičů má v současné době jen 60 % bezdomovců středního věku a pouze 20 % z nich má přijatelný vztah alespoň k jednomu z nich. Avšak **ani ti, kteří udávají, že mají k rodičům dobrý vztah, se s nimi vždycky nestýkají.**



Graf č. 5 Vztahy bezdomovců středního věku s jejich rodiči v současné době (v grafu jsou uvedeny absolutní četnosti).

- S matkou je v kontaktu např. 42letý K., který je na ulici teprve 2 roky: „*S mámou se stýkáme pravidelně, s mamkou mám dobrou vztah.*“ Matka byla, stejně jako on, obětí agresivního otce. S tím se nestýká, jak sám říká: „*s tátou se nevidám, toho nesnáším.*“ Na alkoholu ani na drogách závislý není, se svými dětmi je v kontaktu a v mezích svých možností platí výživné.
- S matkou má dobrý vztah i 43letá M.: „*S mámou mám vynikající vztah. Všechny jsem ztratila, zůstala mi jenom máma a ségra. S těma jsem musela komunikovat, dostala jsem telefon, ten jsem vzápětí prodala, pak jsem dostala druhou, to skončilo stejně. To byla máma tak naučená nebo ségra, že jsem je prozvonila z budky, protože mi bylo líto dvacku, protože jsem ji měla na chlast.*“ Matka a sestra se jí snaží pomáhat, i když zatím neúspěšně. Klientka je na ulici 8 let, je závislá na alkoholu i na drogách, o své děti se nestará.

Někteří bezdomovci se s rodiči nestýkají, protože se stydí za svoje selhání. Říkají, že kdyby žili normálně, tak by se s nimi rádi setkali. Děje se tak zejména tehdy, pokud jim rodina, resp. matka, poskytovala v dětství přijatelné zázemí.

- Příkladem může být 50letý H., který měl dobrý vztah s matkou i s otčímem a jehož hlavním problémem byla závislost na drogách: „*Já bych chtěl mámu vidět, jako kdybych byl ženatý a měl děti a nebo ten byt a nebo normálně žil, tak to bych se rád ukázal, ale takhle ne. Ona měla pravdu, že to k ničemu nevede. Už jsem je neviděl 12 let. S otcem se taky nevidám. Ani s bráchou, nechci se tam ukazovat v takovém stavu.*“ Klient žije 20 let na ulici, děti ani partnerku nemá.
- Vědomí, že rodiče zklamal, vedlo k omezení kontaktu v případě 38letého M. závislého na drogách: „*Já jsem s rodičema nekomunikoval, protože jsem věděl, že jsem rodiče zklamal, že mají syna, kterej bere pervitin. Občas, jednou nebo dvakrát do roka jsem navštívil rodinu, ale nebylo to takový jako na tom začátku.*“ Jeho drogová závislost vztahy s rodiči narušila. Klient je na ulici 2 roky, je svobodný a o svou dceru se příliš nestará.

Rodiče dost často ani nevědí, že jejich potomek žije jako bezdomovec.

- Nevěděla to ani matka 51letého J., který je závislý na alkoholu: „*Máma umřela. My jsme se poslední roky zase tak moc nestýkali, my jsme se vídali tak jednou za 5 let. Neměl jsem s ní špatnej vztah, my jsme spolu vycházeli dobře, ale já jsem mámě nechtěl říct, že jsem bezdomovec. Já jsem byl ve vězení, když umřela.*“ Alkoholik byl i jeho otec, který rodinu opustil. Klient je také rozvedený a ani on se o své děti se nestará. Na ulici je 7 let.
- O synově způsobu života nevědí ani rodiče 40letého alkoholika M.: „*Komunikujeme spolu, já jsem s mámou a otcem úplně zadobře. Mamka si myslí, že já tady chodím do práce, i otec, oni nevědí, že jsem tady na ulici. Já nevím, podle mě by otec (nevlastní) přijel hned pro mě, neboť by mě na ulici nenechal, a mamka by dostala infarkt, prostě by to nevoládla, ta by mě na ulici nenechala. Já se stydím jet domů bez peněz.*“ Klient je na ulici 7 let, je rozvedený a o své děti se nestará. Jeho vlastní otec byl rovněž alkoholik a matka se s ním proto rozvedla.

- O bezdomovectví svého syna nevědí ani rodiče 39letého T.: „**Rodiče, oni teda nevědí, že jsem takhle venku, to tajím docela dost. Zavoláme si občas, když je čas, navštívíme se, ale ono je to složité. S mámou se vídáme spíš častěji.**“ Klient jim nechce přiznat svoje selhání, i když jiné problémy nemá (není závislý na drogách či alkoholu), na ulici je 6 let.

Důvodem k omezení kontaktu může být i obava, že by to rodičům mohlo nějak ublížit, např. by museli řešit jeho dluhy.

- Tak tomu bylo v případě 46letého R., který vyrůstal v bezproblémové rodině a k matce má dobrý vztah: „**Já se můžu vrátit domů, ale nejde to proto, že mám dluhy. Já nechci, aby mojí mámě sebrali byt.**“ Klient je závislý na alkoholu, na ulici je 4 roky a je jeden z mála, kteří se o své děti starali.
- Matce by nechtěl ublížit ani 40letý J.: „**S mámou jsem v kontaktu, no to jsem jí nepříznal, že jsem na ulici. Včera jsme spolu mluvili a to ne, ono by jí asi puklo srdce a pravděpodobně by mi řekla, abych přijel domů, ale bez peněz, víte, jak to je.**“ Klient není závislý na drogách ani na alkoholu, partnerku nemá a o děti se nestará. Na ulici je 4 roky.

Někteří bezdomovci si myslí, že není žádný důvod, aby se s rodiči stýkali, protože oni se o ně také nezajímali, když byli děti.

- S matkou se nechce setkávat např. 48letý V., o něhož se v dětství nestaral ani jeden z rodičů: „**Já jsem s mámou nechtěl mít žádné kontakt, když jsem zjistil, že se na mě vysrala a nechala mě.**“ Klient není v kontaktu ani se svou tetou a strýcem, kteří jej vychovali, protože „**ho zavrhli kvůli tomu, že šel sedět.**“ I v tomto případě jde o muže závislého na alkoholu, který se nestará o své děti, stejně jako se rodiče nestarali o něho. Na ulici je 7 let.
- Kontakt s matkou, která se o něho nestarala, když byl dítě, odmítá i 37letý D.: „**Já už potom postupem času, tak už jsem se k tý rodině nehlásil, nechtěl jsem chodit domů, jako už jsem necítil k matce jako tu lásku. Matka pije dodnes, jako pořád jí to pivo láká, pořád chodí do hospody.**“ I on je závislý na alkoholu a ani on se o své děti nestará. Na ulici je 9 let.

Někdy je důvodem přerušování kontaktu s rodiči přetrvávající konflikt či pocit nepochopení a neposkytnutí pomoci v době, když to daný jedinec potřeboval.

- Špatný vztah může souviset se závislostí klienta na drogách či alkoholu. Rodiče jen těžko mohou akceptovat chování dospělého dítěte, které by mělo devastující vliv na celou rodinu. Tak tomu bylo v případě 40letého K., který je na ulici 19 let: „**Já už jsem mámu hodně dlouho neviděl. Já tam nejezdím. Ona mi ještě dala stovku, abych vypadnul z Prahy a to mě našťvalo nejvíce...**“ Jeho biologický otec byl alkoholik, s otčímem měl problémy, nového partnera matky nebyl ochoten akceptovat.
- Dobrý vztah s matkou nemá ani 45letá P., která byla rovněž závislá na drogách: „**S mámou jsme měly hodně ambivalentní vztah. Máme pořád, to byl je-**

dínej člověk, kterej mě dokázal během minuty vytočit jenom pár větama... Ona neví, kde jsem, já jsem za ní byla naposledy minulej rok, kdy jsem prostě ležela v nějakým sklepeš a došlo mi, že je jí vlastně 70. Tak jsem se sebrala a jela jsem za ní a čekala jsem, že bude mít třeba radost, ale ona mi akorát řekla, že smrdím a jestli už jsem byla v léčebně a at' přijdu, až budu vyléčená. Klientka je na ulici 8 let. O svou dceru se několik let starala, ale pak se opět propadla do drogové závislosti.

- Pocit újmy, který vyplýval z většího zájmu matky o mladšího bratra a z odmítnutí otčima, byl příčinou omezení kontaktu s matkou v případě 39letého D.: „*Já nevím, jestli máma žije, já o ní od 8 let nic nevím a nechci ani vědět. Nevím, proč to udělala a vzala si takovýho člověka, já ho neměl rád už od pohledu, když jsem ho viděl poprvé.*“ Klient žije 4 roky na ulici, není závislý na drogách ani na alkoholu. Svě dětství prožil v ústavním zařízení. Děti ani stálou partnerku nemá. Jde pravděpodobně o jedince s poruchou osobnosti.

SHRNUTÍ

Vztahy bezdomovců středního věku s rodiči bývají ve značné míře ovlivněny jejich zkušeností z dětství. Pokud je rodiče zanedbávali a neměli o ně zájem, nebo jim dokonce ubližovali, jejich vztahy nejsou obvykle dobré ani v dospělosti. Tito lidé často říkají, že není žádný důvod, aby se s rodiči stýkali, protože ti se o ně také nestarali, když byli malí. K přerušení kontaktu s rodiči, resp. s matkou, může někdy dojít i proto, že rodiče odmítají životní styl svých dospělých dětí, především konzumaci drog či alkoholu. Pětina současných bezdomovců (20 %) má ke svým rodičům, resp. k matce, dobrý vztah a s rodiči komunikují, ale nejsou jim ochotni přiznat, že skončili na ulici. Nechtějí je zatěžovat svými problémy a za to, jak žijí, se stydí. Obvykle jde o jedince, kteří prožili své dětství ve fungující rodině a jejich propad na ulici měl jiné důvody (např. později vzniklou závislost na alkoholu).

Ze skupiny mladých bezdomovců byla v kontaktu alespoň s jedním z rodičů, většinou s matkou, třetina lidí (Vágnerová, Csémy, Mark, 2013). Podle Nooma a jeho spolupracovníků (2008) bylo ve spojení s někým z rodiny 47 % mladých bezdomovců. Kontakt s někým z původní rodiny udržovalo 41 % uživatelů azylového domu různého věku, což je mnohem víc než v případě lidí žijících delší dobu na ulici (Marek, 2017).

2. VZTAHY SE SOUROZENCI

Bezdomovci středního věku mají různé vztahy i ke svým sourozencům. Jde o to, zda s nimi sdíleli své zkušenosti z dětství, zda je spojují nějaké společné zážitky nebo podobný osud. Pokud jejich sourozenci nežijí na ulici a nemají stejné pro-

blémy jako oni, mohou se pro ně stát zdrojem opory. Jejich pomoc ovšem mnozí bezdomovci odmítají, ať už proto, že se stydí, nebo je nabízená podpora něčím podmíněná (obvykle abstinencí a nástupem do zaměstnání). Část bezdomovců je se svými sourozenci v kontaktu a má k nim dobrý vztah, jiní je odmítají a jsou přesvědčeni, že jim nějakým způsobem ublížili.

Někteří bezdomovci mají ke svým sourozencům dobrý vztah a váží si jejich podpory. Pomoc sestry oceňuje např. 43letá M.: *„Tu nejstarší ségru, no tu miluju, ta mi právě pomáhá úplně se vším. My si voláme spolu, ta se o mě stará prostě. Ona má hospodu a já tam k ní jezdím jednou za 14 dní vařit, já z ní mám respekt velkej a tak se tam nenapíju... To máte 6 let nazpátek, tak jsem se s ní sešla a to, že mi dala podporu, že mi řekla, stojíme za tebou, jestli zklameš, nedostaneš nic, musíš prostě fungovat... Já bych pila, kdyby za mnou nestála.“* Klientka měla problémy v chování již od dětství, na ulici je 8 let, prošla drogovou i alkoholovou závislostí, syna nechala v péči jeho otce.

Jiní jsou se svými sourozenci v kontaktu, ale **nechtějí, aby jim pomáhali**, i když jim pomoc nabízejí.

- Pomoc své sestry odmítá např. 38letý M.: *„Rodina se na mě kouká přes prsty. Sestra ví, že jsem na ulici, kolikrát mi říká, že mám přijet zpátky, ale já nechci.“* Klient je závislý na drogách, na ulici je 2 roky. Stálou partnerku nemá a o svoji dceru se nestará.
- Pomoc sestry nechce přijmout ani 45letá P.: *„Já mám sestru, ona se trápí, aspoň mi to moje matka říkala, jak jsem dopadla... Nestýkáme se, protože já jsem ji jako nechtěla využívat, prostě jsem měla pocit, že ji trápím a zatěžuju, párkrát jsem se s ní setkala a ona se mi vždycky snažila pomoci. Z její strany snaha je, ale já jí prostě nechci viset na krku, když má tři děti.“* Klientka brala drogy, na ulici je 8 let. Jejimi partnery byli muži, kteří byli také drogově závislí. O svou dceru se starala jen po určitou dobu.
- Pomoc své sestry nechce přijmout ani 43letý F.: *„Mám sestru, ta má tři děcka, v pohodě, barák, já bych tam mohl být, ale já ji nechci otravovat. Já bych tam stejně nebyl, protože oni by zase chtěli, abych makal.“* Důvodem odmítnutí je v jeho případě nechuť k očekávanému tlaku na změnu životního stylu. Klient je alkoholik, na ulici žije 5 let. Děti ani stálou partnerku nemá.

Někteří bezdomovci **nejsou se svými sourozenci v kontaktu a o jeho obnovení neusilují**, protože k němu nemají důvod, ke svým sourozencům nemají hlubší vztah. Akceptují, že žijí jinak než oni sami. Někdy sourozenci ani nevědí, že je jejich bratr nebo sestra na ulici.

- S nikým ze sourozenců se nestýká např. 53letý O. a ani o ně nemá zájem: *„Já měl dvě sestry a šest bráchů... vůbec nic o nich nevím, vím, že jsou ženatý. Já se s nima nestýkám, oni mají svůj život a já mám taky svůj život.“* Klient je 20 let na ulici, byl závislý na drogách i na alkoholu a byl opakovaně ve výkonu trestu. Nestará se ani o svoje děti.

- O kontakt se sourozenci nemá zájem ani 51letý alkoholik J.: „*S nima nekomunikuju, ani nechci, mají svoje životy, tak co bych jim vyprávěl. Budu jim vyprávět, že jsem bezdák a spím na Naději.*“ Klient je 7 let na ulici, nemá stálou partnerku a není v kontaktu ani se svými dětmi.

Další z nich **obviňují své sourozence z různých podrazů** (není nám známo, zda reálných či pouze předpokládaných), vesměs jde o muže, kteří žijí a přespávají venku. Očekávali od nich větší podporu, a když ji nezískali, tak jsou k nim značně kritičtí.

- Svě sourozence hodnotí negativně např. 50letý G., a proto se s nimi nestýká: „*Sestra, která dostávala ode mě prachy, mě nenechala přespat ani na záchodě na chodbě na koberci, musel jsem spát venku na lavičce. Když jsem se vrátil, tak jsem přijel sem a nenechala mě přespat ani na schodech. Brácha, to je hajzl, až chcípne, a doufám, že ještě budu žít, tak se mu zajdu vychcat na hrob... Říkám mu, tady se natáhnu, ráno vypadnu, není problém... Hele žiju, jak žiju, jak vlk s vlkama a já budu někomu komplikovat život? Proč bych to dělal.*“ Jde o klienta, který měl adaptační problémy již v dospívání, byl ve výchovném ústavu. Na ulici je 10 let, je závislý na drogách i na alkoholu. Nemá stabilní partnerku a o své děti se nestará. Není v kontaktu ani se svou matkou. Nelze vyloučit, že ho sourozenci odmítli, protože je zatěžoval až příliš.
- Podobný názor má i 50letý M.: „*Mám dva bráchy, za nima jsem přišel, hele potřebuju na měsíc jenom zaměstnat. Určitě si nějakou práci najdu, než dostanu první výplatu, ubytuj mě, jenom nějaké jednoduché jídlo, nebudu vás tady otravovat. No a oni odmítli... Střední brácha mi říká, hele já tě nechám přenocovat tuhleto noc, pak mi dal stokorunu na jízdenku do K. a jdi pryč, ještě šel se mnou na nádraží, aby měl jistotu, že padám z města pryč. Na základě udání dvou bráchrů mě matka dva roky předtím vydělila.*“ Klient je 20 let na ulici, není závislý na drogách ani na alkoholu. Děti ani stabilní partnerku nemá. Jde pravděpodobně o muže s poruchou osobnosti.
- Pocit, že byl okraden, má rovněž 51letý V.: „*Moje ségra je pěkná potvora, ta mě okradla o tolik peněz. Okradla mě o můj podíl (z dědictví). Je pravda, že když jsem byl ve výkonu trestu, tak mi posílala peníze do basy.*“ Klient je 10 let na ulici, je kriminální recidivista, ale na drogách nebo alkoholu závislý není. Stabilní partnerku nemá a o svoje děti se nestará.

I vztahy se sourozenci, stejně tak jako s rodiči, dost často **negativně ovlivnila závislost na drogách nebo alkoholu**. Někteří bezdomovci si uvědomují, že se jejich vztahy zhoršily v důsledku abúzu alkoholu nebo užívání drog. Kontakt s takovým člověkem může být pro sourozence obtížný, mohou jej odmítat, protože se chová nepřiměřeně, nebo se za něj stydí.

- Takové důvody měl např. bratr 40leté H.: „*S bratrem jsem teď kontaktu, on prodává v knihkupectví knížky. On právě dokud jsem ještě pila, tak on se se mnou nechtěl moc stýkat. Když jsem byla na tý ulici, tak si myslím, že mu vadil ten styl*