



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



MINISTERSTVO PRÁCE
A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ

Analytická zpráva výzkumu

Ověření přínosů projektů Housing First pro zabydlené osoby –
kvalitativní šetření

OBSAH

1. SEZNAM ZKRATEK.....	3
2. ZÁKLADNÍ ÚDAJE	4
3. MANAŽERSKÉ SHRUTÍ.....	5
4. ÚVOD	7
5. METODIKA	9
6. VÝSLEDKY STUDIE	12
6.1 Současné bydlení, srovnání s předchozím, spokojenost se změnou	12
6.1.1 V čem vnímají dotazovaní změny v bydlení?	14
6.1.2 Nastěhování, zabydlování a případné nedostatky	21
6.1.3 Pocit domova.....	28
6.1.4 Sousedské vztahy	29
6.2 Dříve a aktuálně čerpané sociální služby	32
6.3 Současná spokojenost se životem, rodinné a další sociální vztahy	34
6.3.1 Rodinné vztahy	34
6.3.2 Partnerské vztahy	37
6.3.3 Mimorodinné vztahy	39
6.3.4 Volný čas.....	40
6.3.5 Životní stabilita, jistota bydlení	43
6.4 Podmínky pro život dětí, kontakt s dětmi mimo domácnost	45
6.5 Psychické a fyzické zdraví.....	51
6.6 Zaměstnání, hledání práce	57
6.7 Finance a hospodaření domácností	62
6.7.1 Současná finanční situace a hospodaření domácnosti	62
6.7.2 Nájem a jeho hrazení	65
6.7.3 Dluhy	67
6.8 Alkohol a OPL	71
6.9 Zhodnocení programu	74
6.10 Domy a vybavení bytů	76
7. SHRUTÍ	77
8. PŘÍLOHY - SCÉNÁŘE	83

1. SEZNAM ZKRATEK

DN – domácí násilí

DO – duševní onemocnění

OPL – omamné a psychotropní látky

RsP – rodina s dětmi a s partnerem

sP – sdílí byt s partnerem

2. ZÁKLADNÍ ÚDAJE

Název projektu: Ověření přínosů projektů Housing First pro zabydlené osoby – kvalitativní šetření

Objednatel:

Název: Ministerstvo práce a sociálních věcí

Adresa: Na Poříčnickém právu 376/1,
128 01 Praha 2

Kontaktní osoba: Mgr. Zuzana Černá, koordinátorka evaluací

Zpracovatel:

Název: MindBridge Consulting a.s.

výzkum trhu a marketingové poradenství

Adresa: Geologická 2
152 00 Praha 5

Kontaktní osoba: Ing. Tomáš Kravka, Executive Director

3. MANAŽERSKÉ SHRNTÍ

Výsledky studie jsou postaveny na kvalitativním výzkumu realizovaném na vzorku 30 individuálních více než hodinových rozhovorů se zabydlenými osobami projektů Housing First. Cílová skupina zahrnovala osoby, které před zabydlením byly bez střechy – přespávaly na ulici, osoby s duševním onemocněním, osoby trpící závislostí na návykových látkách a/nebo alkoholu, které žijí v partnerském/manželském vztahu v domácnosti s dětmi, samoživitele/ky a osoby, které mají nedávnou zkušenost s domácím násilím. Sběr dat proběhl v období 30. 11. až 16. 12. 2021.

Výsledky ukazují vysokou spokojenost zabydlených osob se získaným bydlením. Takřka všechny zabydlené osoby se k situaci vyjadřují tak, že byt poskytnutý v projektu Housing First pro ně znamenal výraznou změnu k lepším životním podmínkám. V některých případech respondenti hovoří o reálné záchraně před životem na ulici, resp. před dalším obdobím v nelehkých a doslova zdraví škodlivých podmínkách předchozího typu bydlení a způsobu života nejen jich samotných, ale i jejich rodinných příslušníků včetně dětí.

Zabydlené osoby na získaném bytě poskytnutém v projektu Housing First vyzdvihují zejména přínos v podobě klidu a soukromí, většího prostoru (hlavně pro děti) a výrazně hygieničtějších a obecně kvalitnějších podmínek bydlení.

Téměř všechny zabydlené osoby hodnotí svůj zdravotní stav jako nedobry. Obdobně hodnotí i stav některých dalších členů domácnosti. Některé matky popisují vrozené vady a vážná psychická onemocnění u jednoho nebo někdy i u více svých dětí. Starší zabydlené osoby a případně i jejich partneři mluví o chronických onemocněních, o nemocech, které spojují s předchozím obdobím života v nevyhovujících podmínkách nebo které přisuzují pokročilému věku.

Pokud samy zabydlené osoby od nastěhování do bytu poskytnutého v rámci projektu Housing First zatím neregistrují znatelné změny v oblasti fyzického zdraví, pak zcela zásadní je pro ně (i pro jejich děti) změna v oblasti stability jejich psychiky. Tento pozitivní posun uvádějí opět prakticky všechny zabydlené osoby a asi nejmarkantnější je u těch lidí, kteří zažili dny, měsíce nebo roky zcela bez střechy nad hlavou, kteří prožili dramatické okamžiky a extrémně těžké období v ubytovnách a ti, kteří mají zkušenost s domácím násilím.

Trávení volného času je téma, které bylo podle reakcí respondentů v rámci realizovaných rozhovorů pro většinu respondentů nečekané a dalo by se říci i poněkud obtížné. Jejich volný čas, resp. odpovědi přímo odpovídaly tomu, o jakou skupinu zabydlených osob šlo. Samoživitelé/ky se vlastně permanentně starají o děti nebo volnočasové aktivity zaměřují právě na děti, zaměstnané zabydlené osoby hovoří o plném pracovním vytížení a osoby

s duševním onemocněním, ti, kteří žijí sami a jsou v invalidním nebo již třeba ve starobním důchodu, mají v průběhu celého dne program, který vnímají jako volný čas. Tedy nejčastěji respondenti popisují svůj volný čas naplněný úklidem domácnosti, sledováním televize, případně vycházkami.

Prakticky u všech zabydlených osob je (dle jejich vlastního vyjádření) zpřetrhání rodinných i mimorodinných vazeb z minulosti v takovém rozsahu (počtem konfliktů, jejich vážností i délkou trvání sporů nebo nefunkčností vazeb), že samy nevidí jako reálné nebo nadějně, aby došlo v tomto směru ke zlepšení. Zhruba polovina z nich jako důvod přiznává i vlastní rezignaci nebo neochotu vlastní aktivitou vyvolat změnu stavu.

Tento postoj lze do značné míry spojovat s vyjádřením opět prakticky všech dotazovaných zabydlených osob v tom smyslu, že v současné době je pro ně zásadní posun v získaném soukromí, kterého si nadmíru cení. Tyto zabydlené osoby (s výjimkou 3 respondentů) vyjadřovaly spíše neochotu k sociálním kontaktům, k navazování nebo obnovování vztahů apod.

Z rozhovorů vyplynulo, že zabydlené osoby mají řadu limitů, které jim brání v plné participaci na trhu práce, často se také jedná o kombinaci těchto limitů – před/důchodový věk spolu se špatným zdravotním stavem. Zhruba třetina zabydlených osob patří věkem, resp. péčí o děti, mezi ekonomicky neaktivní, polovina má zásadní zdravotní omezení pro fungování na trhu práce (častá vážná zdravotní omezení, částečná nebo plná invalidita), většina dotazovaných je z minulosti poměrně masivně zadlužena. Dluhy s hrozbou exekucí pak i tu malou část práceschopných zabydlených osob odsouvá do šedé ekonomiky, resp. k práci „na černo“.

Finančně je velká část zabydlených osob částečně nebo plně odkázána na systém státních sociálních dávek. Výše nájmu a cena služeb spojených s bydlením v rámci programu Housing First se významně liší lokalitu od lokality, přirozeně i podle velikosti a kvality bytu, ale zejména v závislosti na tom, zda jde o obecní byt, resp. obecní byt už a priori určený pro sociální bydlení, nebo zda jde o byt v soukromém vlastnictví fyzickou či právnickou osobou.

Z výpovědi respondentů vyplývá, že u dotazovaného vzorku zabydlených osob jsou byty, které jsou předávány do užívání, v různé kvalitě a také v různé úrovni vybavení. V okamžiku nastěhování nastávají dva scénáře. Buď se jedná o předání prakticky nevybaveného „holého“ bytu pouze s kuchyňskou linkou a sanitárním zařízením WC, koupelny, nebo byt částečně, případně plně zařízený (od základního nábytku až v některých případech po povlečení, nádobí, příbory atd.). Na vybavování bytu se ve většině případů aktivně podílí realizátor projektu Housing First, protože případy, kdy je zabydlená osoba schopna zajistit si vybavení vlastními silami a z vlastních zdrojů, jsou zcela výjimečné.

4. ÚVOD

Tato studie je souhrnem a analýzou výstupů ze zpracovaného kvalitativního výzkumu zaměřeného na podpořené osoby v rámci výzvy č. 108 Podpora programu Housing First (Bydlení především) z Operačního programu zaměstnanost (OPZ)¹.

Program Housing First usiluje o eliminaci bezdomovectví, čehož by měl dosahovat prostřednictvím „okamžitého“ zabydlení lidí v bytové nouzi bez předchozí přípravy a intenzivní sociální práce, která podporuje domácnosti v udržení bydlení. Cílem výzvy č. 108 je podpora pilotního rozšíření programu Housing First a ověřování principů tohoto programu v praxi. V rámci výzvy se realizuje 13 projektů, které zabydlují domácnosti (jedná se o jednotlivce, páry i rodiny s dětmi) v souladu s principy Housing First. Realizátory projektů jsou obce i neziskové organizace².

Cílem tohoto kvalitativního výzkumu bylo prohloubit poznatky zaměřené na přínosy programu Housing First pro podpořené osoby. V rámci této studie byly realizovány kvalitativní rozhovory s podpořenými osobami. Program Housing First předpokládá, že u podpořených osob bude docházet ke stabilizaci bytové situace, která umožní jim započít další změny ve zkvalitnění svého života (zlepšení zdravotního stavu, ekonomické situace, podmínek pro rozvoj a vzdělávání dětí apod.)³. V rámci evaluace výzvy 108 realizuje oddělení evaluací MPSV ve spolupráci s projekty dotazníkové šetření mezi podpořenými osobami, které získaly bydlení.⁴ Cílem kvalitativního výzkumu bylo dle zadavatele doplnit a rozšířit souhrnná zjištění o přínosech programu Housing First pro podpořené osoby.

V souladu s metodikou kvalitativního výzkumu (podrobně popsanou v následující kapitole) přináší tato zpráva výhradně kvalitativní formu výstupů, tedy nejde o kvantifikaci zjištěných jevů, ale o vyjádření postojů respondentů k diskutovaným tématům, často o vyjádření jejich emotivního názoru a vnímání jednotlivých oblastí zařazených do scénáře rozhovoru (scénáře jsou přílohou této zprávy).

Zpráva se opírá o citace respondentů, z nichž jsou pak k jednotlivým tematickým otázkám a oblastem formulována dílčí analytická shrnutí. Tato shrnutí vycházejí vždy ze samotných rozhovorů - od respondentů s tím, že jsou zmíněny nebo zdůrazněny ty skutečnosti, které se jeví jako (potenciálně) zajímavé, zásadní nebo inspirativní pro zadavatele výzkumu (MPSV), potažmo další subjekty (realizátory projektů Housing First). Tyto kvalitativní informace jsou tak předkládány jako výstupy této studie bez zásadního ohledu na to, kolik danou odpověď, názor nebo postoj vyjádřilo respondentů. Samozřejmě je přihlédnuto k situacím, kdy se

¹ <https://www.esfcr.cz/vyzva-108-opz>

² Text převzat ze specifikace předmětu plnění zhotoveného Zadavatelem.

³ Text převzat ze specifikace předmětu plnění zhotoveného Zadavatelem.

v postojích respondenti shodují nebo se jejich názory sobě navzájem blíží, podobají. Tyto závěry jsou v textu zmíněny přednostně slovně (pouze doplňkově jsou uvedeny konkrétní četnosti), a to právě z důvodu využití kvalitativní metody sběru dat (nemusí jít o naprosto stejné formulace otázek a odpovědí, jde o vyjádření v rámci diskutovaných témat, všechna témata se netýkala všech respondentů. Vzhledem k tomu, že všechny rozhovory realizoval jeden tazatel, lze do značné míry uplatnit současně i efekt pozorování emocí a prostředí atd.).

Uvedené citace jsou autentické výroky respondentů, nebyly nijak ověřovány nebo verifikovány.

Přesto, že vzorek respondentů svou strukturou zahrnoval hlavní charakteristiky zabydlených osob, zahrnoval téměř všechny realizátory projektů Housing First v České republice (více opět v kapitole Metodika), nejsou, v souladu se zadáním / zadávací dokumentací MPSV a s ohledem na velikost vzorku ($n=30$ tj. cca 12 % všech cca 250 zabydlených osob), závěry a shrnutí uvedené v této zprávě zobecňovány na celý základní soubor zabydlených osob v projektu Housing First v ČR. Tento postup respektuje možnosti analytických nástrojů kvalitativního metodického přístupu.

Tato závěrečná zpráva pokrývá všechna témata stanovená zadavatelem a zahrnutá do scénářů pro všechny dílčí cílové skupiny dle jejich charakteristik, a to s přihlédnutím k jejich specifikům. Témata života na ulici, alkoholu, drog a zejména pak duševního onemocnění či domácího násilí byla velmi citlivá, velmi individuální a diskrétní. Nicméně ve všech případech se podařilo navodit takový vztah mezi tazatelem a respondentem, že žádný rozhovor nebyl předčasně ukončen nebo přerušen a ke všem diskutovaným tématům se respondenti dostali a mluvili k nim takovou měrou a v takovém detailu, aby to pro ně bylo komfortní (více opět v kapitole Metodika).

Vedení rozhovorů s danou cílovou skupinou vyžadovalo naprosto specifické, vysoce odborné tazatelské postupy a obecně výzkumné zkušenosti. Všechny uvedené výstupy plně zohledňují jak sensitivitu diskutovaných témat, tak i samotných respondentů.

5. METODIKA

V souladu se zadávací dokumentací byl projekt realizován **metodou primárního kvalitativního výzkumu**.

Základní technikou sběru dat kvalitativního výzkumu byly osobní rozhovory – tedy **individuální řízené polostrukturované rozhovory** (dále jen rozhovory). Všechny rozhovory vedla jedna osoba – zkušený tazatel – moderátor, zároveň analytik, a to na základě připravených a schválených scénářů (viz příloha zprávy).

Rozhovory proběhly ve všech případech v místě bydliště respondentů, a to v 18 případech přímo v jejich bytech a ve 12 případech byly rozhovory realizovány (zpravidla na žádost zabydlené osoby) v prostorách realizátora projektu Housing First.

Všichni respondenti podepsali souhlas s pořízením audionahrávky rozhovoru. Respondenti od MindBridge obdrželi motivační dárek (potravinový balíček) v hodnotě 300 Kč a odměnu za poskytnutí rozhovoru 500 Kč.

VELIKOST VZORKU

Ve vzorku celé studie bylo 30 respondentů – zabydlených osob jedenácti (z 11) realizátorů projektů Housing First (1 realizátor již v době sběru dat nebyl aktivní, s 1 realizátorem byl předem dohodnut režim náhradníka).

Na jeden projekt připadlo 2–5 rozhovorů.

CÍLOVÁ SKUPINA, REKRUTACE RESPONDENTŮ

V souladu se zadávací dokumentací tvořili cílovou skupinu výzkumu respondenti - zabydlené osoby z projektů Housing First.

Agentura MindBridge vybrala z anonymizované databáze 30 osob (z celkového počtu 167 zabydlených osob s relevantní dobou po nastěhování – alespoň půl roku), které odpovídají svými charakteristikami zadaným rekručním kvótám:

- 1) osoby, které před zabydlením do bytu poskytnutého v projektu Housing First žily bez střechy nad hlavou (tzn. přespávaly na ulici);
- 2) osoby trpící duševním onemocněním;
- 3) osoby trpící závislostí na návykových látkách a/nebo alkoholu;
- 4) osoby, které žijí v partnerském/manželském vztahu v domácnosti s dětmi;
- 5) osoby, které jsou rodiči samoživiteli;
- 6) osoby, které mají nedávnou zkušenost s domácím násilím.

Záměr, aby každou uvedenou charakteristiku zastupovalo alespoň 5 respondentů se podařil mimo jiné i díky četné kumulaci těchto charakteristik u jedné osoby.

Výsledně je tedy ve vzorku studie:

- 11 respondentů, kteří žili zcela bez střechy nad hlavou (přespávali na ulici);
- 9 respondentů s duševním onemocněním (2 s pobytem v léčebně),
- 10 respondentů, kteří řešili nebo řeší problémy s alkoholem, ve 3 případech v kombinaci i s drogami;
- 8 respondentů žije v bytě jako rodina – partnerská dvojice nebo dospělý s dětmi (s nebo bez partnera);
- 7 samoživitelek + 1 samoživitel pěstoun;
- 8 respondentů mělo zkušenost s domácím násilím, a to na vlastní osobě nebo (i) na dítěti.

Rekrutace respondentů spočívala v mailovém a telefonickém kontaktu s realizátorem, který v 28 případech zprostředkoval termín a místo rozhovoru. 2 rozhovory byly (po získání souhlasu potenciálního respondenta a kontaktu) domluveny napřímo moderátorem – tazatelem MindBridge se zabydlenou osobou.

Celý proces hledání a potvrzování termínů a míst schůzek pro realizaci rozhovorů byl zcela hladký a pružný. Pouze asi ve 4-5 případech bylo nutné změnit termín nebo cílovou osobu, a to s ohledem na aktuální zdravotní (psychický) stav nebo pozitivní test Covid-19 potenciálního respondenta.

SCÉNÁŘ A REALIZACE ROZHOVORŮ

Návrhy scénářů vycházely ze zadaných témat / otázek a z identifikovaných, vybraných prioritních témat projektu Housing First.

Bylo vytvořeno 6 základních typů scénářů (viz příloha této zprávy) – tedy pro každou cílovou skupinu byl samostatný scénář, který byl ale vzhledem k četnému souběhu charakteristik zabydlených osob kombinován s ostatními scénáři.

Základní scénáře pro jednotlivé projekty byly zadavateli předloženy ke schválení.

Celkový průběh terénních prací – realizace rozhovorů byl jen částečně ovlivněn doznávající druhou vlnou pandemie Covid-19 (zvýšená hygienická opatření). Respondenti byli velmi vstřícní a sdílní. I s ohledem k předem avizované časové dotaci na rozhovor disponovali všichni dostatkem časového prostoru.

Rozhovory proběhly v období 30.11. až 16.12.2021 a uskutečnily se v Karviné, Frýdku-Místku, Otrokovicích, Brně, Českých Budějovicích, Mostě, Plzni, Jihlavě, Lounech a v Ústí nad Labem.

Scénář byl navržen pro rozhovor v rozsahu cca 60-90 minut s tím, že skutečná délka rozhovoru se pohybovala od 46 po 98 minut. Průměrná délka propočítaná ze všech 30 rozhovorů byla **66 minut**.

SPECIFIKA VÝZKUMU

Za určité (metodické) **specifikum výzkumu**, které muselo být ve všech jeho fázích (příprava scénářů, vedení rozhovorů, analýzy) zohledněno, lze považovat **citlivé uzpůsobení sběru dat – vedení rozhovoru** s ohledem na duševní onemocnění, nízký stupeň vzdělání apod. na straně respondentů.

Pro dotazované bylo náročné:

chápat podstatu některých otázek;

hlubší zamyšlení, vyhodnocení a zaujetí vlastního postoje k danému tématu/otázce;

formulovat relevantní odpovědi na pokládané otázky (limitem byly také vyjadřovací schopnosti respondentů);

formulovat a popsat vnímání pojmů jako je stabilita, jistota, „pocit domova“.

Dále ve zpracování dat z rozhovorů byla limitem omezená srozumitelnost výpovědí / odpovědí respondentů (vady řeči, špatná artikulace, drmolání, příliš tichý projev s ohledem na psychické onemocnění, chybějící zuby).

Kvalitativní vedení hloubkových rozhovorů výzkumu (nutnost flexibilního přeformulování otázky, opakování, případně dovysvětlování ze strany tazatele) a následná kvalitativní analýza tato specifika zohledňuje a případná s tím spojená omezení do značné míry eliminuje. Při zpracování rozhovorů a jejich vyhodnocení byla použita obsahová analýza s využitím audionahrávek rozhovorů a jejich prepisů, hojně byly zařazovány citace pro dokreslení argumentací a dílčích závěrů. Zejména ve shrnutích se využilo také kategorizace, „měření“ četností a popisu souvislostí.

6. VÝSLEDKY STUDIE

Tématem této části analytické zprávy je popis výsledků výzkumu zaměřených na zjištění vnímání projektu Housing First ze strany zabydlených osob. Jde zejména o hodnocení aktuálního sociálního bydlení, srovnání s předchozím bydlením, o popis situací souvisejících se stěhováním a zabydlováním, o vnímané dopady změny bydlení na vlastní zdraví, zdraví a celkový život dětí, sociální vztahy po nastěhování ať už se sousedy, s rodinnými příslušníky nebo lidmi mimo rodinu. Pozornost je věnována také potenciálním změnám týkajících se zaměstnání a finanční situace domácnosti.

Do výběru respondentů pro potřeby této studie byly cíleně zařazeny ty zabydlené osoby, které jsou v projektu minimálně půlrok.

Délka pobytu v bytech poskytnutých v projektu Housing First se tak u většiny vybraných zabydlených osob pohybovala mezi 6 a 18 měsíci. U pětiny (6) se jednalo o pobyt zhruba mezi 6 a 9 měsíci, u dvou pětín (12) o roční pobyt a stejně velká část (12) respondentů bydlí v bytě již déle než rok (5 z nich přes 2 roky). Tyto údaje jsou pouze orientační, protože v některých případech respondenti znali termín, resp. období nastěhování jen velmi neurčitě.

Dále v textu zprávy jsou u citací použity následující zkratky: DN – domácí násilí, DO – duševní onemocnění, OPL – omamné a psychotropní látky, RsP – rodina s dětmi a s partnerem, sP – sdílí byt s partnerem.

6.1 Současné bydlení, srovnání s předchozím, spokojenost se změnou

Tato kapitola analyzuje vnímání současného bydlení a srovnání s tím, odkud do sociálního bydlení v rámci projektu Housing First zabydlené osoby přišly.

Téměř všechny zabydlené osoby uvádějí, že jsou i s ohledem na dosavadní způsob bydlení, případně život bez střechy, velmi spokojeni se současným bytem získaným v rámci programu Housing First.

„... (poskytnutý byt je dobrý) až moc. Já jsem ani nepomyslela, že takhle budu bydlet, že opravdu na starý kolena se budu mít takhle.“ (citace: žena, 74 let, alkohol, DN, bez střechy)

„No, to byl velkej skok, protože já jsem nebyla nikdy zvyklá na byt.“ (citace: žena, 68 let, alkohol, bez střechy)

Spokojenost s aktuálním bytem a bydlením v porovnání s bezprostředně předchozími podmínkami je u všech respondentů vysoká. Výjimku tvoří pouze 2 respondenti, u nichž ale mírně snížená spokojenost se současným stavem není dávana do vztahu výhradně s posledním předchozím způsobem bydlení, ale spíše se stavem hlouběji v minulosti. Ve 3 případech se

objevily drobné výhrady, které se týkaly umístění bytu (vyšší patro bez výtahu) nebo jeho velikosti (menší byt).

„Čtvrté patro bez výtahu, takže musíte šlapat po schodech.“ (citace: žena, 40 let, DN, samoživitelka)

„Jo, není to tak hrozný ... no tak protože já jsem měl svůj byt na Dejvicích 3+1 svůj koupený ...“ (citace: muž, 58 let, DO, bez střechy)

„Ale jenom takový malý byt a...my jsme měli 4+1 s bývalým partnerem.“ (citace: žena, 28 let, DO)

I v případě hodnocení spokojenosti bylo do značné míry možné pozitivní výsledek předpokládat, a to z toho důvodu, že si lze těžko představit, že by „vlastní“ bydlení v bytě poskytnutém v projektu Housing First s nájemní smlouvou bylo hodnoceno hůře než soužití s pachatelem domácího násilí, pobyt v nevyhovujících podmínkách malých bytů obývaných velkým počtem spolubydlících, pobyt v nebytových prostorách, v ubytovně, v azylovém domě, v léčebně, ve výkonu trestu nebo zcela bez střechy nad hlavou - na ulici.

Hodnocení bezprostředně předchozí situace v bydlení a hodnocení změny po přechodu do bytu poskytnutého v projektu Housing First do velké míry závisí na tom, jaké životní osudy a etapy předcházely nastěhování do bytu v projektu Housing First.

Ten, kdo se dostal do poskytnutého bytu v projektu Housing First přes azylový dům nebo ubytovnu, vnímá změnu jinak než ten, kdo se nastěhoval do bytu přímo od agresora nebo z ulice. I když v této kvalitativní studii není možné udělat validní statistické srovnání odpovědí respondentů, ukazuje se, opět v souladu s očekáváním, že „jinak“ vnímá změnu tříčlenná rodina dospělých osob, jinak samotný muž, žena a jinak matka malých dětí. Blíže viz další kapitola – včetně citací týkajících se ubytoven.

Zabydlené osoby, které se do projektu Housing First dostaly jako oběti domácího násilí nebo ty, které byly bez střechy nad hlavou, vnímají změnu intenzivněji a do určité míry i jako významnější skokovou změnu k lepšímu. U zabydlených osob se závislostí na alkoholu nebo návykové látce a/nebo u těch, kteří jsou s duševním onemocněním, závisí do značné míry vnímání změny bydlení na tom, jak vážná byla nebo je jejich závislost nebo jejich duševní onemocnění. U těchto respondentů je z jejich subjektivního, ale i z objektivního důvodu, obtížné změnu nějakým způsobem „měřit“ nebo relevantně slovně vyjadřovat, resp. plně prožívat.

Hodnocení předchozího bydlení - *„Jako to se nedá povídat, že by to byl ‚byť‘, protože tam nešla ani teplá voda ani elektrika, furt to vypadávalo. Zdechlorinou nebylo to, plíseň, všechno. Ježiš, tam nebylo ani topení.“* (citace: žena, 30 let, DO, bez střechy, alkohol & OPL, sP)

„Já jsem byla de facto na ulici těhotná ve třech měsících ... No tak jako azylák byl hroznej, že jo. Tam prostě je to šílený. Tam máte kolem sebe tři ženský na palandách.“ (citace: žena, 42 let, bez střechy, alkohol & OPL)

Přesto, že je tedy prakticky u všech respondentů aktuální sociální bydlení v projektu Housing First, hodnoceno kladně a s velkou dávkou vděku, znamená pro každého jedince jinak významný posun, jinak velký vliv na jeho stabilizaci i jinak zásadní příslib pro jeho budoucí vývoj a „fungování“ ve společnosti.

6.1.1 V čem vnímají dotazovaní změny v bydlení?

Pokud budeme hledat příčinu spokojenosti se změnou bydlení, v čem především spočívá změna k lepšímu, nejčastěji to je právě subjektivně vnímaná **psychická stabilizace, nalezení klidu a soukromí, zpravidla větší prostor** (než bezprostředně předchozí obydlí – pokoj v ubytovně např. 2x9 m²), **výrazně kvalitnější a čistší prostředí**.

Tyto změny jsou nejvíce popisované lidmi, kteří v poslední době prošli ubytovnami, azylovými domy, případně obývali jiné „alternativní“ příbytky či nebytové prostory. Dále také lidmi, kteří prošli domácím násilím nebo žili alespoň dočasně v malém prostoru s mnoha členy domácnosti.

„Partner měl takový srub v pronájmu. Tam to byla katastrofa, tam nebyla voda, tam jste musel chodit pro vodu do studánky ... bylo to v lese, tam chodily srnečky pod balkon ... Klid tam byl, ale nebylo tam sucho a teplo ... opravdu to nešlo, tak jsme šli v ubytovnu ... tu zrušili ... (pak) to byl podnájem v takovém suterénu, kde kdysi býval obchod ... tak z toho udělal bytovou jednotku, jenomže nad námi bydlel soused, který dost fetoval. Furt tam něco přeráběl, furt tam něco mlátil, furt mi tam padal strop na hlavu, sprchový kout se se mnou takhle kejval, furt tam někdo zvonil ... “ (citace: žena, 45 let, alkohol, bez střechy, sP)

Ubytovny

Ubytovny a azylové domy skýtají ubytovaným prakticky pouze jednu poměrně malou místnost sdílenou se spolubydlícím, často se sociálním příslušenstvím na chodbě.

Dalšími frekventovaně uváděnými nevýhodami **ubytoven** (případně některých pronajímaných obecních nebo soukromých bytů) dle vyjádření respondentů významně snižujícími komfort bydlení, jsou **pravidelné kontroly** pořádku na pokojích, všemožná **omezení a zákazy** (kromě zákazu kouření, alkoholu, drog, také zákaz návštěv apod.), které ale nejsou dodržovány, **rušení nočního klidu**, neustálé **obtěžování spolubydlícími** (opakované klepání na dveře, hluk na chodbách, hluk ze sousedních pokojů apod.), **vymezený a omezený čas, kdy je v koupelně**, resp. ve sprchách k dispozici **teplá voda** (pokud je vůbec k dispozici), **nedostatečný úklid**, resp. špína ve společných kuchyňkách, v koupelnách, na toaletách. V řadě ubytoven byl běžný

výskyt **štěnic, případně švábů** a v některých ubytovnách byla nutnost **vlastního obstarávání otopu** (dřeva nebo uhlí) a celkově velmi chladné prostředí.

„Když byl někde bordel, tak si normálně vešli do bytu, což by neměli ... No to prostředí, ti nájemníci ... a hlavně se tam objevily ty štěnice. Tak se to deratizovalo ... hlavně vůči malému (synovi) ... to je takový neudržovaný barák. Tam to hulákalo o půlnoci. To tam chodilo, řvalo po chodbách. ... v ubytovně tam to byl samej výpitek.“ (citace: muž, 33 let, bez střechy, alkohol, RSP)

„... bylo to pěkně nehygienický ... vždycky, když jsem šel třeba do koupelny, tak jsem si to tam vytřel, protože tam byl bordel ... a záchody to samé ... tak jsem to vždycky utřel ten záchod, vytřel, aby holka mohla jít na záchod, aby něco nechytla.“ (citace: muž, 50 let, samoživitel)

Dalším úskalím života v ubytovně, problémem, který byl ze strany respondentů vnímán jako nepříjemnost, újma, resp. nemalá psychická zátěž, byla skutečnost, že zabydlená osoba zpravidla nebyla na pokoji sama, ale **sdílela pokoj s jiným nájemníkem**, případně dvěma cizími lidmi. Tato situace se týkala jednotlivců nikoliv rodin.

„No, společná koupelka ... Právě se tam (spolubydlíci) zavíral, třeba tři hodiny v kuse tam byl, Já jsem chtěl jít na záchod nebo tak a on říkal: „Počkej ještě.““ (citace: muž, 30 let, DO)

„Tam jsem měl problémy... My jsme byli tři na pokoji, jednu izbu, jak tam vidíš tu izbu. Tři! A tam jsem se nervoval ... nechtěli uklízet a byli protivní, chlapi ... kriminálníci, 18-20 roků co seděli v base ... cikáni, feťáci ... tam byli agresivní! – tam byly nervy! ... já mám zuby vyražené ... jsem se tam porval ...“ (citace: muž, 51 let, DN)

„Jsem zjistila, že je to samý feťák, samý cikán ... kolikrát (soused) na mě zvonil v noci, že nemá klíče, jak byl z hospody. Tak přes ten můj balkon si lezl k sobě.“ (citace, žena 62 let, alkohol)

Ubytovaní v ubytovnách se tak nezřídka stávali svědky poměrně vyhrcočených situací nebo se i sami dostávali do konfliktů, ať už mezi ostatními nájemníky nebo pak i do sporů se správci nebo majiteli ubytoven.

„Tam byli aj cizí národnosti, Ukrajinci, Moldavci a Vietnamci ... Oni tam třeba – jak střelba takové velké rány, jak tam mlátil do zdi pěstma nebo tak něco. Hádali se tam jako s tou přítelkyní nebo jestli to byla jeho přítelkyně. Prostě člověk se pomalu někdy někdy, neříkám, že to bylo furt, člověk se aj bál vylézt ven.“ (citace: muž, 30 let, DO)

„... oni se třeba přefetovali a tam jeden chodil třeba jenom v trenkách a s nožem tam běhal po chodbě ... Tak jsem celý den byla zamklá, tak jsem ani neotevírala, prostě neotevřu ...“ (citace: žena, 26 let, RSP)

„No.. každej vás okradl. Já jsem měla věci nějaký, tak jsem si to sbalila do toho, přišla tam nějaká Romka.. ručníky mi sebrala, čtvery povlečení, druhá mi sebrala... pantofle, o peníze jsem přišla ... No prostě ta, co jsem s ní bydlela, to byla prostě taková mrcha... Plivala mi do obličeje, říkala: ‚Až usneš, já tě stejně zabiju.‘ Já jsem se bála spát ... furt mě provokovala ... televize řvala do rána, ale jak řvala! To vám duněly bubínky. Říkám: ‚Anežko, ztlum to.‘ ‚Se ti to nelíbí, tak vypadni.‘“ (citace: žena, 74 let, alkohol, DN, bez střechy)

„Já jsem odešel do práce, máma se zamkla a nikomu neotevřela. Nechodila vůbec ven, maximálně do kantýny, že si šla nakoupit a zase zpátky.“ (citace: muž, 35 let, bez střechy)

„Já jsem se zavřela na pokoji a byla jsem v pokoji nebo jsem se sebrala a šla jsem ven ... neměla jsem tam klid, psychicky už jsem byla úplně ... nemohla jsem už prostě ... ne, já nechci už na to vzpomínat ...“ (citace: žena, 48 let, DO)

Významnost **tepla, teplé vody, sucha, zázemí a bezpečí** pro bydlení je samozřejmě vyšší pro ty zabydlené osoby, které žily na ulici, nicméně tyto parametry byly pravidelně zmiňovány i těmi, kteří prošli „peklem“ některých ubytoven, kde fyzické strádání ještě více zhoršovalo strádání psychické (a naopak).

„Byla to malinká místnůstka a byly jsme tam dvě ... (záchody) na chodbě. Je tam zima všude... Já jsem neuměla to nařezat nebo naštípat, tak jsem si to musela zaplatit ... Tak jsem říkala jinému, jestli by mi nesehnal uhlí, prej: ‚Dej mi peníze, já ti ho přivezu.‘ ... Já jsem mu dala devět stovek, on mi dovezl pět balíků briket, to byly dvě stovky, tak sedm set si nechal ... Takže zima, tak jsem spala pod dvěma dekama, kabát na sobě prostě, tepláky, zima jak ...“ (citace: žena, 74 let, alkohol, DN, bez střechy)

„Tam, kde jsem bydlela se muselo dělat dřevo do kamen ... Tam teplá voda netekla, tam jste si museli ohřívat na těch kamínkách, to už nechci ani vidět, na tom v hrnci si musíte uvařit vodu a potom můžete něco dělat (mytí, praní, vaření)...“ (citace: žena, 48 let, DO)

„... by to bylo pěkné, kdyby se tam topilo, za celou zimu ani ťuk. Dcera z chaty mi donesla takovej ohřívač ... jsem chodila radši do práce, protože tam bylo teplo ...“ (citace, žena 62 let, alkohol)

Samozřejmě podmínky pro život v ubytovně jsou pak extrémně náročné pro **těhotné ženy a ženy s novorozencem, resp. s kojencem, malým dítětem.**

„Bylo tam velice špinavé na té ubytovně, o všechno jsme se museli dělit. Kradlo se tam taky ... V té Ostravě jak jsem bydlela, tak jsem čekala to první. Pak jsem se přestěhovala do toho Bohumína, tam jsem porodila a po nějakým čase jsem zase čekala jiný. No to první jako to bylo úplně katastrofa. To koupání a to teplo, to tam všechno nebylo to, jak má. Ještě tam na chodbě

sprcha a byla společná jako. A to prostě nešlo. No byla teplá voda, ale i tak byla zima na chodbě, že. To nešlo prostě být s miminkem v ubytovně. To nešlo ... na chodbě i záchod společně jako normálně s celým patrem ... Tam jste prostě na té ubytovně mrzli. Tam byla zima! Ted' malý mi byl pořád nemocný.“ (citace: žena, 27 let, samoživitelka, DN)

„Oni tam byly společné pračky. Tam jsem musela čekat, až někdo dovypere, aby já si mohla dát vyprat. Tam se mi narodila dcerka, takže byla miminko, jo ty koberce tam byly katastrofální, takže to nebylo zázemí pro děti, takže jsem musela něco dělat, tak jsem od tamad' odešla. (citace: žena, 26 let, RSP)

Minimální míra soukromí v ubytovnách je v některých případech umocněna i vnitřním kamerovým systémem, který je sice primárně určen k bezpečnostním účelům – kontroly vstupu cizích osob, ale zabydlené osoby se přirozeně obávají zneužití, a právě ještě významnější ztráty soukromí.

V případě, že v ubytovně byla **ubytována rodina**, kterou tvořily dospělé osoby (matka a dva dospělí synové), nedalo se automaticky předpokládat, že budou bydlet pospolu nebo alespoň v sousedních pokojích, sestěhování se z různých částí a pater ubytovny se podařilo např. až po několika letech. U větších rodin s více malými dětmi se rodiče setkávali i s podmínkou ubytovny, že v ubytovně s rodiči mohly bydlet maximálně dvě děti.

„No my jsme ze začátku bydleli rozházeně po tý ubytovně. Nejdřív jsem bydlel s cizejma, máma byla s cizejma, brácha byl s cizejma, a vlastně až po čtyřech letech, po pěti nás tam dali dohromady.“ (citace: muž, 35 let, bez střechy)

Všechny tyto nedostatky ubytování v ubytovnách podstupují obyvatelé za **měsíční poplatky**, které jsou mnohdy (výrazně) vyšší, než jsou samotné nájemy ve stávajících bytech poskytnutých v projektu Housing First. Navíc ubytovací smlouva je pouze **na měsíc**. Tedy zabydlené osoby přicházející z ubytoven získávají bytem z programu Housing First „skokovou změnu“ ve smyslu prostorovém, „komfortu bydlení“, podmínek pro zlepšení psychického stavu, vyššího pocitu bezpečí, ale také jistoty „dlouhodobější“ nájemní smlouvy s často nižším „čistým“ nájmem (i když s dalšími pro ně „novými“ náklady bydlení za služby a energie).

Azylové domy a utajená adresa

V případě žen, resp. žen-matek, které žily **v azylovém domě**, jsou zkušenosti a vnímání tohoto ubytování podobné, jak bylo popsáno u ubytovny. Rozdílně je vnímána omezená doba, po kterou je možné být klientem azylového domu, a v porovnání s ubytovnou ještě striktnější „domovní nebo provozní řád“ – tedy podmínky zákazu alkoholu (vč. dechových zkoušek při návratu z vycházky), drog, kouření, stanovené hodiny, od kdy a do kdy je možné pobývat mimo azylový dům, odevzdávání klíčů při opouštění domu apod. Kromě těchto pravidel se tři klientky

vyjadřovaly kriticky k praxi stanovování (neoblíbených) individuálních akčních plánů – předepisování různých aktivit, které musely plnit.

„Protože já mám vlastně ještě syna 12letýho. Takže tam (do azylového domu) nemohl jezdit na víkendy ... Azyláky pro ženský to je to nejhorší, co může bejt. To je největší drbárna. No vztahy i to vlastně, že tam jsou palandy. Tam máte čtyři lidi, malinkatej pokojíček. Kuchyň taky vlastně společná ... Já jsem měla taky přislíbenou žádost, že až porodím malou, tak tam půjdu jako. Ale říkám ta představa, že bych tam šla bydlet s miminem. No to bych tam jako nešla ... Já jsem třeba byla na azylákách, teď na azylu matky s dětma, tam Vás akorát tak rok nechaj bydlet a po roce už vás kýblujou pryč. Maximálně rok vás tam nechají. Furt Vás do všeho tlačej. Tam na Vás každej čumí, každej Vás buzeruje, jestli máte uvařeno pro děti. Prostě takový, tam na sebe bonzujou a nikdo Vám jakoby nepomůže. Nechaj Vás tam a trpěj Vás ... Takže si připadáte jak ještě větší špína na tom azyláku než na tý ulici.“ (citace: žena, 42 let, bez střechy, alkohol & OPL)

„Když vezmete ten azylový dům, dostanete klíče a vy, když jdete ven, tak ty klíče musíte odevzdat na vrátnici ... nemusíte říkat, kam jdete, ale do desíti hodit musíte být zpátky. Nedej bože, když se zpozdíte, tak to vás nepustí, nedej bože, jak nafoukáte víc, jak nula osm, tak spíte venku ... kouřit můžete akorát venku ... na ten azylák, tam mezi štěnice ... už prostě ne!“ (citace: žena, 62 let, alkohol)

„Ty matky, to tam byly převážně feťačky, a to, co dokázaly, to byl horor ... to jsem brečela za ty děcka ... a oni je nemohli vyhodit, kvůli těm dětem ... to, že jsou na drogách, to se normálně se to přecházelo ... děcka lítaly samy po té zahradě ... ona (matka) tam leží mrtvá na pokoji, a tam sedí na vrátnici a nic s tím nedělá ...“ (citace, žena 62 let, alkohol)

Jedna klientka byla umístěna na **utajenou adresu** – do azylového domu, který nabízí pomoc, útočiště pro ženy – oběti domácího násilí.

„... azylový dům, kde jsou ženy, maminky, dámy, které zažily něco nepěkného ... Tam vlastně přijdete o svobodu. Nesmíte nikomu říct, kde bydlíte. Vaše nejbližší rodina za váma nesmí. Nesměla jsem chodit ven, jak jsem chtěla ... nechápala jsem, proč mám plnit nějaký plán, že třeba sociální pracovníce, který v tomhle domě jsou, nevím z jakého důvodu, že jako utvořili nějaký plán, který ta maminka po dobu toho bydlení musí splnit ... A pořád se vrtali do vašeho soukromí.“ (citace: žena, 40 let, DN, samoživitelka)

V jednom případě byla klientka s životem v ubytovnách, a hlavně v azylovém domě velmi spokojená, až téměř nadšená. Z celého rozhovoru zároveň do jisté míry vyplývá, že se o sebe klientka neumí příliš dobře postarat – než aby vařila, chodí se stravovat do jídelny, potřebuje hodně sociálního kontaktu, a i po zabydlení v bytě projektu Housing First se vrací „na návštěvu“ za personálem azylového domu.

„Já jsem byla velmi spokojená bych tam (v azylovém domě) i zůstala, ale tam nemůžeme být správně půl roku a já jsem tam byla nejdýl dva roky ... Protože tam není hlad tam na azylovém domě si každé může našetřit kolik chce ... Vůbec žádný problém a na azylovém domě tuplovaně, po obědě jak jsem se najedla, tak sem rozvalila a hned jsem spala až do večera na tu televizi ... Na azylu jsem se naučila všechno. To byl zlatý důl! Přestat pít, šetřit si, jak se to dělá tam, se to dělá (zařizování osobních věcí apod.), to víte já jsem po ubytovnách všechno pozapomínala.“ (citace: žena, 68 let, alkohol, bez střechy)

Bydlení v azylovém domě je chápáno jako nouzové, dočasné. Respondenti, kteří prošli azylovými domy vyjadřují obavu v tom smyslu, že po skončení pobytu v azylovém domě jim hrozí návrat do zpravidla horších podmínek ubytoven nebo ještě horší varianta života na ulici. Tedy pro tyto zabydlené osoby je Housing First zásadním přínosem (kromě zlepšení psychického stavu a podmínek pro děti) zejména v určité stabilitě, v jistotě nájemní smlouvy. V případě žen, které se jako oběti domácího násilí, takto dostaly z dosahu agresora, je primární změnou pocit bezpečí pro sebe, případně i pro děti.

Nevyhovující a nejisté bydlení

I v případě, že nynější zabydlené osoby Housing First dříve bydlely v běžných bytech, byl v některých případech problém prostorově **nevyhovujícího bydlení** zejména u (velmi) velkých rodin (tři generace) nebo nejistého bydlení.

„Bydleli jsme mezi vašimi lidmi - mezi bílými a víte jak děti ... A v zimě to bylo nejhorší, protože v zimě děti, víte jak, stačí jedno dítě a všichni jsou nemocní. Takže děti jsou doma a dělaly kravál a lidi si stěžovali – stížnosti od sousedů.“ (citace: žena, 70 let, bez střechy, DO, DN)

„Už nejsú namačkaný v jedné místnosti. Nejsú tolik přilepený k sobě ... tam, kde jsme žili, tak jsme byli jako i já i děti spíš ve stresu. Jo, jako ze všeho. Ten klid tam prostě nebyl ... když žijete na tom pavlači, tak je to takový rušný, rušnější, že. Tam jsme prostě otevřeli dveře a tam tolik lidí, děcka otravovali, klepaly nám na dveře, bouchaly. No to bylo hrozný. Strašný. Tam, kde jsme předtím žili, tam jsme byli spíš v napětí. No těch lidí (alkoholiků) tam byla většina. Byly tam i drogy. Tam věčně za nima byli policajti ... No jako nelíbilo se mi to, protože tam děcka byly u toho svědky, když třeba šly a (policajti) vytáhli ty lidi z baráku. To mě štvalo. Vždycky jsem řvala: „Děcka pojdte dom okamžitě.““ (citace: žena, 43 let, sP)

Program Housing First v těchto případech přinesl jak řešení nevyhovujícího bydlení, tedy **prostorových problémů**, tak i řešení soužití s ostatními obyvateli domu, lokality. V jednom případě se v rámci programu podařilo zajistit přestěhování velké romské rodiny ze dvou obecních bytů do rodinného domu. Dalším příkladem prostorově nevyhovujících podmínek může být jedenáctičlenná romská rodina (5 dospělých a 6 dětí), která původně obývala v panelovém domě byt 2+kk.

„My jsme bydleli u tchýně, ta tchýně měla 2+kk. Takže měla jednu velkou místnost s obývánkem a jeden dětskej pokoj, takže my jsme spali všichni v jednom pokoji. Já s přítelem a čtyři děti. A tchýně s tchánem ty bydleli v obýváku s kuchyní, takže takhle jsme byli. Potom se k nám k svý mamince nastěhovala dcera nejmladší se svým přítelem a vnukem, takže nás bylo jedenáct lidí.“ (citace: žena, 32 let, 4 děti, RSP)

Zejména u rodin s dětmi se jedná o problematičnost ve smyslu nevyhovující velikosti bytu, ale obecně také o vysoký stupeň nejistoty v případě, že daná **osoba nemá na bydlení žádný právní, resp. smluvní nárok** a je odkázána pouze na dobrou vůli oprávněného uživatele bytu. Jedná se tedy o tzv. **nejisté bydlení**, které předcházelo nastěhování do bytu poskytnutého v projektu Housing First. Šlo o bydlení **u příbuzných** (rodiče, dospělé děti apod.), u (bývalého) **partnera** nebo **přátel / známých**.

Bydlení jednotlivce u příbuzných, u partnera nebo kamaráda „funguje“ jen do té doby, než nastanou spory a konflikty nebo kdy dojde k jakékoliv změně vlastnictví obývaného bytu (konec smlouvy, úmrtí apod.). V takových případech se lidé ocitli bez střechy nad hlavou prakticky okamžitě. Z tohoto důvodu je i pro tyto zabydlené osoby klíčová změna, kterou jim bydlení v programu Housing First přináší, opět právě v nabyté jistotě díky vlastní nájemní smlouvě.

„Já jsem původně to měla tak, že se se mnou můj bývalý partner rozešel a já jsem u něho pár měsíců ještě bydlela, protože jsem na tom byla psychicky špatně, ale potom paní moje psychiatricka mi vlastně doporučila teda tříměsíční stacionář od pondělí do pátku ... přes den to tam bylo kvůli covidu ... to tam bylo snad jenom na dvě hodiny denně, takže jsem tam docházela vždycky dopoledne ... Hlavně to bylo hodně rychlé, protože přítel byl unáhlený, protože mně chtěl vyhodit fakt jakože úplně na ulici ...“ (citace: žena, 28 let, DO)

*„To (byt) bylo mého přítele. No, pak to přepsal na kluka, protože on zemřel ... Já jsem byla mláčená od toho přítele a i od kluka (syna) jsem byla mláčená ... Ten mě třískal, že jsem se válela po zemi, no tak kluk to odkoukal od něho, protože když mohl on, proč bych nemohl já, že jo. ... A pak si kluk nějak našel babu, ... přestěhovali mě k ní, jako k tý jeho přítelkyni, za nějakých pár ... asi za dva roky si to rozmysleli a *hvízd*, během pěti minut jsem byla venku (na ulici).“ (citace: žena, 74 let, alkohol, DN, bez střechy)*

„Předtím jsem byl v Anglii, pak jsem přiletěl sem, kamarád mi zemřel, já jsem přišel o byt ... na vrátnici jsem bydlel ... vykradli to feťáci, cikáni ... v azylovém domě špatný, špatný ... To jsou lidi, který stojej za houby ... vyloženě zloději ... Pak jsem byl čtyři roky ve skále. Přespával jsem teda takhle ... Já jsem spal ve spacáku. No, ale stejně byla zima ... Abych nemusel otravovat nikoho ... je to ponižující, abych někomu lez do prdele, to bych nikdy v životě nelez ...“ (citace: muž, 68 let, alkohol, bez střechy)

Léčebny a věznice

Zcela specifickou skupinu tvoří ty zabydlené osoby (z celkového vzorku 3 respondenti), které prošly **léčebnou nebo byly ve výkonu trestu**. Tyto osoby podobně jako někteří obyvatelé azylových domů měly zajištěny služby, které jiní respondenti neznali (zajištění sice dočasného, ale v případě léčeben bezplatného ubytování, stravování). V těchto případech se jedná o lidi buď se závažnějším dlouhodobým duševním onemocněním nebo přetrvávajícími psychickými poruchami, problémy s alkoholem apod. Pro tyto zabydlené osoby je v novém sociálním bydlení zásadní psychická stabilita bez narušování jejich klidu a soukromí.

„... na izbe sme napríklad boli osmi nebo desiat ... já som mal problém, lebo ma budili, aby som prestal chrápat.“ (citace: muž, 57 let, alkohol)

Tyto typy předchozího ubytování byly ze strany respondentů popisovány velmi stručně, obecně a zcela okrajově.

Bez střechy nad hlavou – život na ulici

Zcela zásadní je pak změna pro ty, kteří zažili dny, měsíce nebo roky **zcela bez střechy** nad hlavou, kteří mají ať už dřívější nebo nedávnou osobní životní zkušenost s bezdomovectvím – s životem přímo na ulici. U těchto lidí jsou pozitivní dopady sociálního bydlení Housing First především v oblasti zdraví (více viz kapitola Psychické a fyzické zdraví).

„Vyloženě na ulici. Celá rodina. Od října do ledna. ... tam je starý nádražní barák bez oken, no tak tam jsme si udělali jednu místnost s ohněm...“ (citace: muž, 35 let, bez střechy)

„Asi 3-4 roky - a to byla opravdu garáž jo. Takže nebytový prostory bez všeho jo. Takže tam bylo fakt nevyhovující bydlení ... jsem byla po venku a už jsem chrápala venku. Říkám: „Tak fajn výtahový šachty“ a hned výtahovou šachtu a takhle jsem se tam zabalila.“ (citace: žena, 30 let, DO, bez střechy, alkohol & OPL, sP)

„Tak já jsem se toulala k jednomu cigánovi, k druhému cigánovi. Venku jsem spala v zimě jako v největším mrazu ... Ona (příbuzná) mne našla při popelnici našla mě v smetí a já jsem tam spala.“ (citace: žena, 70 let, bezdomovectví, DO, DN)

6.1.2 Nastěhování, zabydlování a případné nedostatky

Ve svém novém bytě zabydlené osoby jen zřídka shledaly hned po nastěhování nějaké zásadní problémy. Každý byt byl při předávání v jiném stavu – technickém, kvalitativním, dle míry vybavení. Podle založení, povahy, životních zkušeností a očekávání zabydlené osoby, a právě podle stavu přebíraného bytu se lišily reakce zabydlených osob. Od „mírného rozčarování“ až po „nadšení se slzami vděku“.

Jedna část respondentů se dle vlastního vyjádření stěhovala do „zcela“ nevybaveného „holého“ bytu. V takovém případě v bytě byla zpravidla pouze kuchyňská linka se sporákem a sanitární vybavení v koupelně a na WC. Ostatní spotřebiče (pračka, lednice, případně jiné – digestoř, mikrovlnná trouba apod.) a nábytek (postele, skříň, stůl, židle) se do bytů doplňovaly nebo ještě doplňují či teprve plánují. Obstarání těchto věcí je buď z materiální banky a/nebo za finančního příspěví, organizační a často i manuální nebo technické podpory ze strany sociálních pracovníků realizátora projektu – neziskové organizace / města. Případně si zabydlené osoby nastěhovaly svoje věci a postupně si svépomocí a z vlastních zdrojů nebo od svých příbuzných (zejména rodičů) byt vybavovaly nebo stále vybavují samy.

„To byl holej byt – linka a sporák. Mně se chtělo brečet. Máte radost, že dostanete byt, ale pak se Vám chce brečet, protože přemýšlíte: ‚Pane bože, co mám dělat? Jak to všechno dát dohromady?‘ ... Vlastně já jsem začínala od lžičky. To nešlo jenom o nábytek, to šlo i o nádobí, o hrnce, o peřiny, o ručníky. A to nevíte, co dřív ... sociální pracovní přemlouval azylový dům / chráněné místo, ať mě tam nějakou chvíli nechají. Dokud nepřijde aspoň něco (vybavení bytu) ... Zůstala jsem velice překvapená, když se to dozvěděla sociální pracovnice, že spím s dětmi na zemi. Že jí to nepřekvapilo, že nezatlačila na úřad práce: ‚Dejte jí nějakou jednorázovku nebo něco, ať dětem koupí něco, ať nespí na zemi.‘“ (citace: žena, 40 let, DN, samoživitelka)

„Prostě to byl holobyť, když jsem tam přišla ... Já jsem tam neměla nic, to všechno mi dala sociálka. Ta mně všecko vydala. Já jsem akorát pár hader ... ani lžičku jsem neměla. Co jsem měla já? Nábytek žádný, nic, všecko mně dali.“ (citace: žena, 74 let, alkohol, DN, bez střechy)

V některých případech byly za pomoci sociálních pracovníků vypisovány žádosti o finanční podporu, výpomoc, dary u různých nadací a nadačních fondů právě na zařízení bytu.

„Tak neměli jsme ten byt hned zařízenej, protože třeba na jedné nějaké větší posteli spali tam tři děti, jo. Takže to ještě nebylo ono. Ale teď když nám vlastně vyšla ta nadace, tak jsme získali to, že každé bude mít svojí postel ... Teda na ty skříň mi to zamítli. Nevím z jakého důvodu i přesto, že jsem měli tam i paní z OSPODu ... přišla na šetření, aby se podívala. Jako to mě mrzí taky, protože ty hadry také někdy musí být.“ (citace: žena, 43 let, RSP)

„My jsme měli svoje. Jsme měli svoje sedačku, linka zůstala po těch, co tu bydleli - Romáci. (Dcera) si donesla svůj nábytek všechno.“ (citace: žena, 70 let, bezdomovectví, DO, DN)

Za poměrně vážnou komplikaci považují některé zabydlené osoby (3 případy) situace, kdy není možné přestěhovat do nového bytu stávající vybavení v momentě, že je podezření nebo je potvrzen v předchozím obydlí výskyt štěnic.

„Protože bych si to donesla sem do toho bytu - ty štěnice. A já bych dostala za to pokutu dvanáct tisíc, takže jsme museli stůl, židle, prostě všechno vyházet, jsme tu prakticky jen s oblečením a s nádobím.“ (citace: žena, 26 let, RSP)

Druhá část respondentů tedy uvádí, že se nastěhovali do **prakticky vybaveného bytu**. Tedy že v momentu nastěhování již byly v bytě základní spotřebiče a základní nábytek (postel/e, stůl, židle, police, skříň/ě). Případy, kdy by zabydlené osoby předem samy aktivně popisovaly svoje představy a přání, jak by měl být byt vybaven, se nevyskytly. Z rozhovorů zároveň nevyplývá, že by na straně sociálních pracovníků byla nějaká proaktivita k zjišťování požadavků a potřeb konkrétní zabydlené osoby ohledně způsobu nebo potenciálních variant vybavení bytu.

Nicméně v některých případech se část vybavení musela v relativně krátké době vyměnit (rozpadající se postel), část vybavení a doplňků se musela ještě dodatečně pořídit (záclony, žaluzie, televize) nebo modernizovat, a to opět buď plně „v režii“ zabydlené osoby nebo s finanční a/nebo organizační podporou, případně i údržbářských a instalatérských prací ze strany realizátora, městského úřadu nebo jiné (neziskové) organizace.

„Právě že mě to úplně dojalo, že já, když jsem do toho bytu vešel, tak už tam byla kuchyň zařízená – nádobí, lžíce, vidličky, hrníčky – prostě všechno. Úplně mě to dojalo a kulatý stůl skleněný, kouřový, židle čtyři. No já jsem z toho byl úplně paf.“ (citace: muž, 50 let, samoživitel)

„My jsme se nastěhovali už do vybaveného bytu. Komplet. Majitel nám vysvětlil všechno komplet. Takže my jsme šli prostě do vybaveného bytu. My jsme si přivezli jenom pytel s věcmama. Bylo tu všechno, deky, polštář, všechno.“ (citace: žena, 32 let, 4 děti, RSP)

Ve třech případech připomínkovaly zabydlené osoby ne zcela vyhovující umístění bytu ve vyšším patře bez výtahu. Jedná se o lidi s obtížemi s pohybovým ústrojím, s dýchacími potížemi, srdečními problémy a potížemi s tlakem a pak o ženy-matky s malými dětmi (s kočárkem).

„Jsem spokojená, akorát ty schody, no ... Jako oni hledají nám bydlení, kde bude těch schodů míň ... no nebo aspoň s výtahem.“ (citace: žena, 43 let, RSP)

„... tam (do výtahu) se nedá ani s kočárkem - pořádně tam nevedete ... ten výtah je šílenej ... (citace: žena, 42 let, bez střechy, alkohol & OPL)

Problémy a nedostatky při nastěhování / zabydlování

Z vyjádření respondentů vyplývá, že technický stav bytů nebyl vždy stoprocentní. V ojedinělých případech nešla při / po nastěhování elektřina, byl odpojený přívod vody, ucpaný záchod, bylo nutné vyměnit protékající sifon pod umyvadlem, bylo, je nebo bude potřeba vymalovat, byla nutná nebo bude žádoucí rekonstrukce kuchyně, koupelny nebo WC včetně dlažby a obložení.

„... šest let, šest let to bylo neobyvatelný, nikdo tam nebydlel a bylo to tak zatuchlý, ... Protože asi tam bydleli nějaký cikáni, nějaký feťáci nebo já nevím ... topení tam udělali, elektriku tam zapojili a vodu tam zapojili ...“ (citace: muž, 68 let, alkohol, bez střechy)

„Takže nějakých 11 dní (po návratu z porodnice) jsem tu byla bez proudu. Takže potmě, jídlo jste si neuvařil, nic prostě. Svíčky v koupelně ... Byla (elektrina) úplně odpojená ani hodiny nebyly.“ (citace: žena, 42 let, bez střechy, alkohol & OPL)

„Vlastně v tom prvním bytě, tak vlastně trvalo dva a půl měsíce, než se vlastně zapojila elektrina. Vlastně po těch předchůdcích tam nezbyly hodiny.“ (citace: žena, 40 let, DN, samoživitelka)

Některé úpravy a rekonstrukce dělá průběžně majitel bytu / domu jako plánované opravy a údržby, resp. akce, které byly vyvolány jinými nájemníky domu jako jsou výměny zámků u vstupních dveří do domu, poštovních schránek, zvonků.

„Vloni nám tam dávali venkovní dveře nové, protože tamty byly rozbitý, byly rozbitý skla, takže každý se tam dostal, z toho jsme měli největší strach, že třeba nějaký feťáci nebo ožralové, že tam můžou jít ...“ (citace: muž, 50 let, samoživitel)

V rozhovoru o této fázi stěhování a zabydlování se většina respondentů s velkým povděkem zmiňuje o významné pomoci, vřelosti realizátora projektu Housing First jako celku a konkrétních klíčových sociálních pracovníků.

„... (sociální pracovník) byl první, úplně první, kdo nám dal věc do nového bytu - záclonu.“ (citace: muž, 35 let, bez střechy)

„(sociální pracovníci) pomohli zároveň s tou pračkou hlavně, protože to bylo – nebo je – ta nejdražší položka vlastně ... takže přítelkyně si vybrala a tady paní sociální a tady tihle ..., tak se vlastně o to postarali, zaplatili a potom mi to dovezli.“ (citace: muž, 33 let, bez střechy, alkohol, RSP)

„No a po týdnu nebo po 14ti dnech mi zavolali znovu, že se mám přijít podívat na byt, tak jsme si dali sraz ... tak jsme šli do toho bytu a tam byla taková cedule, že když to otevřeli, tak moje první bylo prohlídl jsme si koupelnu, to mám sprchový kout, kuchyňka ta je nádherná, obývací, krásný to bylo a tam bylo napsáno ‚Vítáme Vás v novém domě‘, a mě to došlo, že se mi z toho chce až brečet ...“ (citace: muž, 50 let, samoživitel)

„Kolikrát i třeba něco opravit ty holky (sociální pracovnice) přijdou. Třeba paní sociální pracovnice přijde i se svým manželem.“ (citace: žena, 39 let, samoživitelka, DN, bez střechy)

Ve dvou případech zachycených v této studii se nastěhování do nového bytu prakticky vůbec nepodařilo. V prvním případě to byl byt nabídnutý rodině s malými dětmi a prostředí v domě i v bytě bylo naprosto nevyhovující a byt se dal označit za neobyvatelný.

„Mám děti, takže jsem řekla, že už tam nebudu bydlet, protože to tam byla katastrofa. Tam byly samí feťáci, alkoholici a oni (děti), jak někdo se hádá, tak mi hodně brečí ... jak já jsem poprvé viděla ten byt, ... já jsem to toho bytu úplně nechtěla jít, protože tam byly, bydlelo hodně Romů. Akorát jsem též Romka, ale nemusím moc Romy a tam to bylo neskutečné ... jsem nahlásila, že tam jsou štěnice, že tam prostě s dětma nebudu chodit, bydlet, protože on (syn) je na to alergický, jak to štípne, jemu to nateče ta ruka a bylo to s ním hrůza, on měl celé to tělo poštipané a já říkám: ‚Prostě to tak nejde!‘, tak jsem tam zavolala a říkám, že jestli by mi mohli vyměnit byt, že mám syna alergického a že je to tam katastrofa ... chodili tam půl roku na postřiky, no a potom řekli teda, že mi to vymění.“ (citace: žena, 26 let, RSP)

Ve druhém případě byla klientka s třemi dětmi nastěhována z utajeného místa (azylového domu pro oběti domácího násilí) do domu, který je obýván osobami užívajícími drogy, konzumujícími ve velké míře alkohol apod. a kam za svou rodinou pravidelně dochází bývalý partner - pachatel domácího násilí.

„... ta první adresa, která mi byla nabídnuta, tak mi nevyhovovala ... Ten dům je velice komplikovaný od narkomanů ... Narkomani, bordel, špína a největší problém byl, že v tom domě bydlí rodina mého bývalého druha. S kterou jsem nechtěla být ve styku.... město mě hodilo do vosího hnízda ... A byla vlastně ironie, když vlastně já jsem šla dolů po schodech a on šel nahoru po schodech se svojí novou družkou.“ (citace: žena, 40 let, DN, samoživitelka)

V obou těchto případech se podařilo rychle najít rodinám alternativní byt. V případě matky se zkušenostmi s domácím násilím byla výměna řešena okamžitě (přesná lhůta není známa) v druhém případě do třech měsíců.

Potřebné změny, úpravy a doplnění

Z aktuálních přání a snů na doplnění a dovybavení domácnosti respondenti zmiňují **sporák, troubu, lustr do dětského pokoje**, ve více případech **koberec** (zvláště tam, kde jsou malé děti, aby si mohly hrát i na zemi, aby bylo od podlahy tepleji, aby to neklouzalo oproti stávajícím parketám nebo linu), **skříň, sedačku, postel/e** (dosud spí na matracích na zemi), **novou postel** (kvůli problémům s páteří), **stolek do dětského pokoje, stůl s židlemi do kuchyně, na chodbu šatní skříň**. V jednom případě respondent plánuje výměnu kuchyňské linky. Jako náročnější lze označit plány na nákup počítače / notebooku pro syna (počítačové hry a kontakt s vrstevníky na sociálních sítích apod.) a za velké pak přání nebo záměr pořídit si do budoucna pro rodinu auto (pro výlety a návštěvy rodičů).

„Jo skříně na hračky, dokoupit nějaké hračky, televizu maju, set-top box jim musím nějak napojit, a ještě jednu postel a koberec.“ (citace: žena, 26 let, RsP)

„... změnit dětský pokojíček na mládeneckej. Nebo juniorskéj, nevím, jak to mám pojmenovat. Co se týká jako výmalby, změny postele, protože chceme nějakou patrovku. Novej počítač no běžný věci, co chtěj kluci.“ (citace: žena, 42 let, alkohol, RsP)

„Skříně? Poličky pro malého zatím, protože tam mám takový kumbál, takže normálně na ramínka úložný prostor. Nějaké ty věci typu zimní nebo to, co bylo letní normálně do pytlů pod postel zatím.“ (citace: muž, 33 let, bez střechy, alkohol, RsP)

„Já chci vylepšit, no jako já tam mám starší stěnu v dětském pokoji, a to vypadá tak, že už je teď na rozpadnutí. Už drží jenom tak tak.“ (citace: žena, 27 let, samoživitelka, DN)

Přetrvávající problémy a nedostatky

Kvalita jednotlivých domů a bytů je velmi odlišná, stejně jako potřeby, představy nebo „nároky“ klientů. Některé opravy vyžadují zásadnější a odborný zásah, který zpravidla není možný bez souhlasu, iniciativy, a hlavně finančního krytí majitele nemovitosti.

„No (okna) jsou blbě udělaný – jsou zkřížený. Padaj a nejdou pořádně otevírat okna. Nejsou správně zakotvený ... No to je tak debilně udělaný, že tady je taková kuchyňka, obrovská chodba k ničemu a tyhle dva malý pokoje ... A pak je tu malá koupelna a malej záchod za tou zdí. Tam je vlastně nízká vanička. Taková ta šílená ještě k tomu z umakartu. Tady není nic udělanýho. Tady není absolutně šáhnuto na ten byt. Tady je v původním stavu jako byl dělanej. Takže tady fakt jako umakarty, pak to tady padá. Tady lino se odlupuje. Za linkou prostě ta stěna za stoupačkama je taková odchlíplá. Linka se rozpadá trošku no. Tam není lino.“ (citace: žena, 42 let, bez střechy, alkohol & OPL)

„Akorát mě ...štve, že je tady jedno topení na celý byt. Prostě jedny vafky na celý byt, a to prostě no jedny vafky. Protože malej v pokojíku fakt nemá vůbec topení a takhle přes zimu je to docela krutý. To zapínám přímotop, pak se to odrazí na elektrice, že jo.“ (citace: žena, 42 let, alkohol, RsP)

„No chtělo by to, teda až půjdu na ten bytáček, tu koupelnu udělat. Ta je teda tady hrozná, jo. Tady to lino.“ (citace: muž, 61 let, bez střechy, DO)

„Tu jedině močůvka (žumpa), budou teda robit novou močůvku, protože nám to neodtejká. Jo a teraz nás ten kotel otravuje. než nám přijde ten pán spravit, protože on toho má moc, tak je tu fakt zima.“ (citace: žena, 70 let, bez střechy, DO, DN)

„Špatně zavíraj dveře (od bytu) ... tu jsou myši ...“ (citace: žena, 26 let, RsP)

„... třeba ta pračka, ona stojí našikmo, protože je ti tady tak udělané ... vypínač (rozbitý) se mi odlepou ty lišty, zlobí (probíjí) zásuvka na anténu, sprchový kout tam praská tam dole taková ta vanička ...“ (citace: žena, 28 let, DO)

Tam, kde je ze strany zabydlené osoby nahlášena menší závada, jde o běžnou údržbu nebo menší opravu, zajišťuje opravu sám realizátor projektu (externě nebo i vlastními silami) nebo je tato závada nahlášena a řešena majitelem bytu (domu). Pokud je realizátorem projektu obec – město, je zajištěna oprava v obecním bytě prostřednictvím vlastních nebo dlouhodobě smluvně navázaných údržbářských kapacit města.

„Keď som potreboval elektrikára náhodou, tak oni mi hned poslali jako ta organizacia elektrikára. Lebo pod nich to patrí jako, tak oni majú svojho.“ (citace: muž, 57 let, alkohol)

„Akorát jsem si musel koupit ten lustr jo, to mi potom elektrikář z Housing Firstu zapojoval ...“ (citace: muž, 57 let, alkohol, bez střechy, DO)

Z rozhovorů vyplývá, že to, zda přetrvávají některé drobné nedostatky nebo zda se stav bytu (výrazněji) zlepšil, závisí také na případných možnostech, schopnostech a zručnosti klientů. Respondenti uvádějí, že pokud si sami nedokáží nebo nechtějí opravu některých drobných závad zajistit vlastními silami, že využívají možnosti opravy řešit právě přes realizátora projektu, přes majitele bytu, případně jinak.

Nicméně jen výjimečně respondent deklaroval svoji schopnost nebo ochotu drobnosti opravit nebo úpravy a vylepšení interiéru udělat sám. Významnější aktivita ve smyslu úprav bytu a rozsáhlejší plán „rekonstrukcí“ byly zcela výjimečné a týkaly se pouze těch zabydlených osob (zejména mužů), kteří měli alespoň základní technické zručnosti, zkušenosti nebo alespoň externí možnosti (příbuzní, kamarádi) a zároveň jim jejich aktuální sociální, zdravotní a finanční dispozice umožňovaly se těmto záležitostem věnovat.

„Nevím teda, kdo tady byl předtím, ale všude jsou nalepený takový ty háčky a tak. A když to sundám, tak strhám ty dlaždičky. No, tady je ještě umakart, takže jo. Já to udělám jednoduše, já to strhám, koupím nějakou tapetu, tu omyvatelnou, přelépnu a je to vyřešený.“ (citace: muž, 61 let, bez střechy, DO)

„Tam bola vaňa a dlaždičky poodpadávali. Tohle všechno som musel. To ta organizacia (realizátor) mi, já som kúpil a oni mi nějakou částku zaplatili ta organizacia ... zaplatili určitou část z toho ta organizacia, ale jsem si to musel sám spravit. Svetla som tu musel dát druhé. To tu bolo také chatrné ... kuchyňskou linku chcem ještě vymenit. Digestoř nefungovala tiež. Tak potom zavolali elektrikára, ta organizacia, mi to zapojili lebo to bolo odpojené. Tu sou právě ty

staré dráty tu z toho hliníku. Nebola tu ani anténa. Mi to tu tiež naťahovali som mal problémy so elektrickými zástrčkami lebo niektoré neišly.“ (citace: muž, 57 let, alkohol)

6.1.3 Pocit domova

Na otázku „Když za sebou zavřete dveře, cítíte, že jste u sebe doma, že máte klid, pocit domova?“ prakticky všichni respondenti odpověděli kladně.

Tato „sonda“ do vyjádření hlubších „kvalitativních“ pocitů souvisejících s bydlením je ovšem jen určitým deklarativním postojem, který v rámci této studie nelze hlouběji zkoumat a analyzovat.

Zjednodušeně je možné zabydlené osoby Housing First rozdělit do tří skupin podle toho, jak mohou svoje aktuální bydlení vnímat a co pro ně výraz „domov“ znamená. Mezi těmito skupinami jistě může existovat přesah, nejde o výlučné, a tedy o zcela homogenní kategorie, ale určitý prvek u každé z nich můžeme označit za (potenciálně) dominantní.

Pro jednoho je byt poskytnutý v projektu Housing First v podstatě **prvním skutečným domovem**, protože od dětství se pohyboval v dětském domově, následně v ubytovnách nebo obydlí svých příbuzných nebo známých, nebo až třeba v azylovém domě nebo na ulici.

„Jo, konečně první domov.“ (citace: žena, 42 let, bez střechy, alkohol & OPL)

Pro druhého je aktuální obydlí v bytě poskytnutém v projektu primárně „**záchranou**“ pro něho samotného nebo pro jeho děti před hrozbou života bez střechy nad hlavou, života po ubytovnách nebo „**útočištěm**“ před agresorem – pachatelem domácího násilí apod.

„Jo, prostě už jsem ze začátku jsem měl (pocit domova), protože se člověk zabydlí ... taky po tolika letech venku, že jo.“ (citace: muž, 61 let, bez střechy, DO)

Třetí skupinu tvoří ti, kteří bytem poskytnutým v projektu Housing First dostali druhou šanci žít – bydlet **podobně jak** (v některých případech) **žili dřív**, než propadli alkoholu, drogám, než kvůli dluhům přišli o střechu nad hlavou, než je postihla duševní nemoc.

Tato třetí skupina má často jasnější představu a srovnání s tím, co měla dříve, o co přišla. Právě u některých jedinců z této skupiny byla na otázku (z úvodu této kapitoly) kladná odpověď, ale „s určitou rezervou“, s určitým váháním.

„Já to beru jako takový provizorium, zatím ... no, jako v podstatě tam mám klid, ale furt je to pronajatý byt.“ (citace: muž, 58 let, DO, bez střechy)

Tedy souhlasná - kladná odpověď na položenou otázku může být ve všech případech zcela upřímná, ale zároveň je její obsah zcela individuální a může znamenat pokaždé něco trochu jiného.

6.1.4 Sousedské vztahy

Navazování sousedských vztahů obecně vyžaduje určitý čas, sociální a komunikační aktivitu. Většina zabydlených osob ale přímo deklaruje, že bližší vztahy se sousedy, resp. obecně s jinými lidmi mimo domácnost nevyhledává.

„Víte já už ani tak nějak nepotřebuju (se přátelit se sousedy). Za prvý 57 let, no, a ten život toho invalidního důchodce je trochu úplně jinej než jsem měl třeba před tím, když jsem byl schopnej ... No a nemám žádnou potřebu nebo touhu s někým se (kamarádit).“ (citace: muž, 57 let, alkohol, bez střechy, DO)

„... spíš se s nima jen m pozdravím a tak. Já už jsem takovej, že prostě ne ... s nikým se nedávám do kupy, s nikým! Nevyhledávám nikoho!“ (citace: muž, 68 let, alkohol, bez střechy)

„Já jsem se zařekla, já nevím, já jsem se prostě zařekla ... já pozdravím ... já mám prostě strach, mám strach.“ (citace: žena, 74 let, alkohol, DN, bez střechy)

Dlouhodobé i aktuální vztahy dotazovaných zabydlených osob se sousedy jsou vesměs formální, omezené pouze na vzájemné pozdravení. Jen zcela výjimečně přerostly sousedské vztahy v nějakou intenzivnější podobu – delší povídání, návštěvy nebo přátelství.

„Tady jsou samý důchodci, když se to tak vezme, Jo potkáváme se venku, přijdou na kafe.“ (citace: muž, 61 let, 7 let bez střechy, DO)

U některých zabydlených osob byly zejména krátce po nastěhování zaznamenány některé dílčí spory nebo „výměny názorů“ se sousedy v domě, ale časem se zpravidla situace uklidnila a aktuální neshody jsou podle informací od dotazovaných jen ojedinělé, nikterak nevybočující z běžného sousedského soužití.

„Ze začátku to bylo tragédie, ale teď už je to lepší ... Tady si stěžovali lidi na nás a měli divný připomínky, že jsme byli venku, že jsme žili na ulici, že jsme bezdomovci a takovýhle ... že tu děláme bordel, že tu děláme haló, že prostě se tady chlastá a takový věci ...“ (citace: žena, 30 let, DO, bez střechy, alkohol & OPL, sP)

„No ze začátku tady bylo peklo, když jsem se sem nastěhovala. Oni říkaj, že jsem dobrá sousedka od pondělí do pátku, to o mě nevěděj, ale jakmile sem nastoupil on (víkendové návštěvy dvanáctiletého syna z dětského domova), tak prostě ... On tady demoloval byt prostě, když jsem se sem nastěhovala ...“ (citace: žena, 42 let, bez střechy, alkohol & OPL)

Pokud nějaké jednorázové spory nebo neshody nastaly, týkaly se **rušení klidu v domě** (např. oslava narozenin), **chování dětí**, **kouření na balkóně**, **neshody ohledně úklidu a užívání společných prostor**, **chov domácích mazlíčků** apod.

„Vycházím se všemi, akorát s jedním pánem, on je takový protivný, takže to on bydlí vlastně pode mnou ... je starší, nemá rád psy.“ (citace: žena, 28 let, DO)

Žádné skutečně závažné stížnosti ani na zabydlené osoby, ani z jejich strany na jiné sousedy, nebyly ze strany respondentů zmiňovány.

„Já tam moc dobré sousedy nemám, my jsme to i kolikrát řešili, že ta paní furt něco na nás měla ... že jsem třeba vytíral, a já mám ve zvyku, aby to bylo hygienický, tak jsem vzal savo a vytíral jsem to se savem. Já to mám takhle ve zvyku a tý paní se to nelíbilo ... ona si přivlastnila balkon a já jsem chtěl pověsit prádlo, říkám: „Paní, ten balkon je společnej, to není na vás, že ho zamykáte.““ (citace: muž, 50 let, samoživitel)

V některých případech nemusí jít nutně o spor mezi sousedy, ale o pro zabydlené osoby nové podmínky soužití se sousedy, případně o ne zcela vyhovující režim v domě, který se netýká přímo nebo nutně sousedských vztahů.

„Oni třeba nemusí být ani hluční, ale pustí hudbu a jde to prostě hodně slyšet, když ji pustí naplno ... Jednou jsem tam (v domě) potkal jakéhosi staršího pána. Napitý no ... já si nejsu jistý, ale vypadal takový dezorientovaný ... Je to takové zvláštní. Já, když vyjdu, on bývá občas na schodech před mým vchodem.“ (citace: muž, 30 let, DO)

Vážnější konfliktní situace nastávají zcela ojediněle a z rozhovorů vyplývá, že se objevovaly výhradně u duševně nemocných klientů.

Prvním příkladem je situace, kdy se klientka nejprve dostala do bližšího vztahu se sousedkou, ve snaze o navázání dobrých sousedských až přátelských vztahů se jí svěřila s některými soukromými záležitostmi a následně zjistila, že jí sousedka po domě pomlouvá a šíří dál diskrétní informace.

„A to jsem se bavila jako první s ní (se sousedkou), vysvětlila jsem jaká je situace, že malej je v děčáku. A pak stojíte na chodbě a slyšíte, jak Vás drbe po celým baráku.“ (citace: žena, 42 let, bez střechy, alkohol & OPL)

Druhým příkladem poněkud konfliktních sousedských vztahů je situace duševně nemocné zabydlené osoby, která udržuje přátelské kontakty s jednou sousedkou, které údajně pomáhá hlídat malé dítě, což je předmětem nejen „komentářů“, ale i podnětem k slovnímu napadání, ze strany ostatních sousedů. To pak mohlo vyvolat protireakci zabydlené osoby, když ucpala sousedovi zámek dveří od bytu.

„Ne, ten blbec odnaproti, naproti, ten cikán, on ti, normálně tam o půl čtvrté nebo o půl třetí ráno začne řvát a začne ti házet kamení. Já mám strach, že mi hodí tu.“ (citace: muž, 51 let, DO)

V třetím případě se jednalo o snahy matky řešit před zraky sousedů stav svého syna, který byl opakovaně pod vlivem marihuany. Nicméně respondentka nedokládá žádné konkrétní vyústění, které by se týkalo sousedských vztahů, spíše si uvědomovala nevhodnost situace a možné potenciální dopady.

„Já ho (syna) přitáhla, aby ten byt, aby se to zlepšilo. Ono se to na 3-4 dny zlepšilo, než poznal toho kamaráda ... Sousedi to viděli, já jsem ho (syna) zmlátila a všechno, říkám: ‚Dej se dohromady, jdi do práce a nech trávu a nevod' mi sem toho kamaráda (dodavatele trávy) ... tam to bylo nebezpečný, kolikrát nespál doma, zkouřený jak prase ...“ (citace: žena, 48 let, DO)

Za inspirativní **zajímavost** lze označit příklad, kdy se realizátorovi Housing First – úřadu města (alespoň částečně) daří eliminovat nebo redukovat rozsah a negativní důsledky různých případů bydlení v segregovaných, resp. vyloučených lokalitách a sousedské komunitě se zároveň daří vhodně reagovat na izolované problémové jedince nebo domácnosti.

„Ano (magistrát) měl rozum a povedla se jim jedna věc, že i když jsou tam jedna nebo dvě problémové rodiny (drogy), vlastně jakoby my ostatní to dokážeme udržet na uzdě. Občas přijde policie. Ale vlastně jakoby chápou, že tady v tom domě jsou oni minorita a vlastně začínají chápat, že pokud nedaj pokoj a nebudou se chovat normálně, tak můžou z toho domu odejít. Že vlastně spousta lidí si na ně stěžuje, žaluje a podobně, ale to je dobře.“ (citace: žena, 40 let, DN, samoživitelka)

6.2 Dříve a aktuálně čerpané sociální služby

U některých zabydlených osob bylo nebo je čerpání sociálních služeb dlouhodobější, určité prvky sociálního systému čerpali již před zařazením do projektu Housing First. Určitá (menší) skupina zabydlených osob naopak byla prvně sociálními pracovníky kontaktována až v souvislosti s projektem – byli osloveni sociálními pracovníky v ubytovně, v azylovém domě, v kontaktním centru pro bezdomovce apod.

Současně se zajišťováním bydlení v rámci programu Housing First realizátoři projektu, resp. klíčoví sociální pracovníci, nabízejí a zprostředkovávají zabydleným osobám veškerou dostupnou a potřebnou pomoc ve smyslu sociálních i návazných služeb – **potravinové pomoci**, zajištění **ošacení, hygienických potřeb pro děti a dětské výživy**. Kromě toho zůstává značná část aktivit sociálních pracovníků spojena právě s poskytnutými byty v rámci projektu Housing First. Jak již bylo uvedeno výše jde o zajišťování **materiálního vybavení bytů**, běžných **údržbářských prací** v bytě (instalatérské práce, zámky, dveře, schránky apod.), **rekonstrukcí bytů** (koupelny, WC), a to buď sdíleným financováním 50:50 nebo ve výjimečných případech plně financovaných organizací.

„Já, když něco potřebuju, tak zavolám, jestli je to třeba možný. Potraviny potravínovku. Musím třeba pro malou sunar, plíny ... daj jak plíny, sunar, hygienu ... Takže s tím mi pomohli a s těma prvníma nájmama. Takže když je nějaký problém tak prostě, cokoliv pro malou nebo oblečení, tak vždycky volám ...“ (citace: žena, 42 let, roční dítě a dvanáctiletý syn v dětském domově, bez střechy, alkohol & OPL)

Takřka ve všech případech je sociální kontakt, podpora a pomoc ze strany sociálních pracovníků realizátorů projektů respondenty považována za téměř rovnocennou aktivitu jako je zajištění samotného bydlení. Zabydlená osoba je chápána naprosto odlišně od sociálních pracovníků – úředníků na úřadě. Zabydlené osoby si velmi cení právě tento **citlivý sociální kontakt sociálních pracovníků** při pravidelných návštěvách, které nejsou brány jako „kontroly“, ale zabydleným osobám významně pomáhají i v případě, že nejde nutně o projednávání nějakých konkrétních služeb a potřeb zabydlené osoby.

Obyčejné „pokecání si“ se sociálním pracovníkem, zahrát si s ním karty, to, že sociální pracovník dokáže zabydlené osoby chytout za ruku, že se mu zabydlená osoba může doslova vyplakat na rameni, to je forma podpory, která se mezi klientem a sociálním pracovníkem ve většině případů úspěšně vytvořila. Samozřejmě rychlost vzniku a intenzita těchto vazeb je velmi individuální a záleží na tom, jak silné sociální citění, empatii a celkovou zkušenost má sociální pracovník i do jaké míry se chce nebo potřebuje otevřít sám klient. Jinak je to o mužů, jiné u žen, častější potřeba a vytvoření užších vazeb je u těch, kteří mají duševní onemocnění, zažili domácí násilí, kteří žijí sami.

„Jako oni mě spíš vytáhli z takové pasti. Já jsem na tom byla i psychicky zle. Sama bych se z toho nedostala.“ (citace: žena, 41 let, samoživitelka, DN)

K tématu čerpaných sociálních služeb se vrací i jednotlivé kapitoly vždy z určitého specifického úhlu pohledu (nastěhování, zabydlování, vztahy, zdraví, hledání práce, finance, dluhy, zhodnocení programu).

6.3 Současná spokojenost se životem, rodinné a další sociální vztahy

Tato kapitola popisuje, jaký je současný stav rodinných a jiných sociálních vazeb zabydlených osob Housing First, zda jim vyřešení bydlení a následná psychická stabilizace umožnily nebo napomohly k obnovení zpřetrhaných vazeb, zintenzivnění kontaktů se svými příbuznými, přáteli nebo k navázání nových vztahů.

Už tak složité rodinné i mimorodinné vztahy zabydlených osob jsou v současné době ještě více narušeny covidovou situací, kvůli které se lidem ani nechce do obnovování nebo navazování jakýchkoliv osobních kontaktů a omezují kontakt na telefon, případně on-line komunikační aplikace, pokud k nim mají přístup.

„Právě, že teď hledám klid ... (Návštěvy) teď už ani ne. Když už, tak přes ten Skype. Jinak nerada teď někde chodím.“ (citace: žena, 43 let, RSP)

Většinou se tedy u zabydlených osob Housing First jedná spíše o snahu minimalizovat sociální kontakty. Případné kontakty s rodinnými příslušníky nebo přáteli jsou málo frekventované. Pokud k nim dochází pak zabydlené osoby preferují setkávání zpravidla mimo byt Housing First (raději jezdí zabydlené osoby za nimi / chodí k nim nebo se se známými potkávají venku). Důvodů je více – malý byt, snaha udržet si svůj pořádek (zejména u starších, kteří žijí sami), držet byt z programu Housing First jako místo, které je z pohledu sousedů ve všech směrech zcela nekonfliktní.

„Pět synů mám, oni mají hodně dětí, jeden má deset, druhý má pět ... vnučka – no hodně mladá je, je jí 18 let a už má 4 děti ... Já nechci, aby tam (do bytu) chodila. Ona má děti a oni všude vlezou ... už koukám, aby šli. To je moc malinký, tam se nejde hnout, pro návštěvy ne ... po jednom to jde, ale ne tolika lidí ... moje děti mě neotravují, protože ví, že to (byt) tam mám malinký ... přes telefon to mi vyhovuje. Jenom: ? Jak se máš?’, ,Co děláš?’ (citace: žena, 68 let, alkohol, bez střechy)

6.3.1 Rodinné vztahy

Na základě výpovědí respondentů se dají rodinné vazby zabydlených osob Housing First označit jako dlouhodobě velmi komplikované, špatně „udržované“ nebo zcela neudržované a často skutečně zpřetrhané. S ohledem právě na zásadně nedobrou stav těchto vztahů, a to zpravidla po (velmi) dlouhou dobu, je období 1-2 let příliš krátké na to, aby přinesly rychlou nápravu nebo alespoň částečné (ale znatelné) zlepšení. Byť pozitivní změny související s bydlením a psychikou klientů mohou (teoreticky) přispívat nebo napomáhat ke zlepšení celkové situace týkající se vztahů zabydlených osob, z výpovědí nadpoloviční většiny respondentů se ukazuje, že narovnání těchto vztahů jako nereálné, a to buď právě s ohledem na závažnost minulých sporů a konfliktů (zásadní rozepře, obviňování ze smrti otce apod.)

nebo na pasivitu respondenta (nezájem po např. až 20 letech urovnávat spory se sourozenci, neznalost místa pobytu rodičů apod.).

Aktuální vztahy s širší rodinou (mimo členy domácnosti) jsou, kromě závažnosti problémů vzniklých v minulosti, do značné míry ovlivněny i tím, zda příbuzní žijí ve stejném městě jako respondent – zabydlená osoba Housing First, resp. **jak daleko bydlí**. V případech delších vzdáleností je osobní kontakt přirozeně nahrazován nebo omezován na kontakt telefonický.

„Ja mám (rodinu) len na Slovensku, ale teraz som tam nechcel ísť, lebo len vírus a problémy s tým cestovaním.“ (citace: muž, 57 let, alkohol)

„Mám všechny na Šumavě ... Jako sestra ta nemůže, protože ten její manžel, ono je sem fakt špatný spojení a on (manžel sestry) je v práci pořád ... Mám teda ještě bratra a jednu sestru až tamhle na severu.“ (citace: muž, 61 let, bez střechy, DO)

Blízkost nejbližší rodiny např. rodičů, případně sourozenců znamená zpravidla významnou oporu, někdy i v podobě častějšího osobního kontaktu, pomoci s dětmi, někdy i finanční podpory.

„Oni (synové) tam chodí ke mně, viděli to, jaký mám byt, občas tam u mě i přespí ... Něco mi třeba koupí pro holku (vnučka v péči). Nebo si vezmou holku na víkend nebo na prázdniny, ... a výlety, do cirkusu na zvířátka ... Když něco potřebuju, něco vyřídit a nemůžu vzít holku s sebou, tak někdo z kluků, je pověřím, aby jí hlídal, než se vrátím domů ...“ (citace: muž, 50 let, samoživitel)

„Tak teď jak vlastně zápasím s tím nájmem ... on (bratr) má hodně peněz, takže mě drží. Spolu pokecáme půl hodiny a já si myslím, že pro oba to normálně jako stačí .. Jenom když potřebuju peníze – jednou za měsíc ... sem tam k němu zajdu, protože on má počítač ...“ (citace: žena, 62 let, alkohol)

Nicméně poměrně častý je chladný vztah mezi rodiči a dětmi, sourozenci navzájem, bývalými manžely nebo partnery, resp. jsou ve vztahu s nimi zřejmé určité rozpory z minulosti, rozdílné názory na výchovu dětí, zasahování do výchovy v některých krajních případech i domácí násilí.

„Cítím k němu (manželovi) odpor ... občas si přijde pro syna, ale my spolu nemůžeme být v kontaktu ... já ho nemůžu vidět, já se ho bojím ... je to feťák – amfetamin.“ (citace: žena, 39 let, samoživitelka, DN, bez střechy)

„Já jsem udělala zákaz rodině. Oni by rádi přijeli, ale neví, kde bydlím ... Já mám Maria a druhý je Fanda (synové), ale já ho nechci ... ale já už jsem mu řekla do očí, že ho živit nebudu: ‚Ty musíš něco dělat, abys vydělal peníze, abys tu nebyl na prázdnou!‘, on tomu furt nerozuměl.“ (citace: žena, 48 let, DO)

U mnoha zabydlených osob je patrná i **hluboce zakořeněná křivda nebo konflikt z minulosti**. Jde o situace, kdy došlo k závažným sporům (zde ale nehovoříme o domácím násilí, zneužívání apod.) uvnitř rodiny, mezi partnery, přáteli nebo k pocitované křivdě ze strany celé společnosti. U některých z těchto lidí je pak zřejmá i určitá „hrdost“, ale často i neschopnost překonat tyto křivdy, určité bariéry, odpustit, začít znovu (komunikovat, setkávat se) apod.

„Mám rodinu (rodiče), ale nestýkám se, protože oni se mě vzdali, oni se mě zřekli a já o to (kontakt) nemám zájem ... sestra žila v Německu, jenomže pak se rozvedla, takže se vůbec neví, kde je. Tu jsem neviděla víc, jak deset let.“ (citace: žena, 45 let, alkohol, bez střechy, sP)

„Já se s rodinou nějak nestýkám, protože jsem původně z dětského domova ... Jako znám své rodiče ... ale nějak to neřeším s nima tuhle situaci ... Tak jednou za čas si zavoláme, ale to ještě ne moc ... No, naposledy jsem je viděla minulý rok v prosinci.“ (citace: žena, 28 let, DO)

„Mám dva bráchy, ale já se s nima nekontaktuju, ani s tatínkem ani s maminkou, už od šestnácti let. Jo potkáváme se třeba když jdu do obchodu, náhodně. Já jsem měla s nima, jak mi bylo šestnáct let, jsem měla takové nespory, tak jsem od nich odešla, šla jsem bydlet ... to je něco jako dětský domov. Tak jsem se tam s nima pohádala a od té doby jsme si řekla, že prostě ne. Prostě se s nima bavit nebudu a že mi lepší prostě tak, já se starám o svoje děti sama, že všechno. Nepotřebuju od nikoho poučovat, sama si se vším pomůžu ...“ (citace: žena, 26 let, RSP)

„Bydlela jsem u bratrance ... bili mě, trýznili mě. Málokdy jsem jedla ... peníze mi sebrali ... Ublížovali mi. Já jsem musela dřít, robít všechno.“ (citace: žena, 70 let, bez střechy, DO, DN)

„Jako bráchu jsem neviděla od pohřbu (asi 8 let) ... Ale my jsme se nikdy moc nestýkali. No a ségra vlastně ta sedla na barák. Všechno po mámě vyházela a ani nám nic nedala ... Jako ať to srovnaj oni. Já jsem nic neudělala.“ (citace: žena, 42 let, bez střechy, alkohol & OPL)

„Akorát jediný vztahy, co jsou jakoby chladný, je já a můj bratr ... Protože mamka, jak mi umřela v roce 2004, tak bratr mi dával za vinu, že jsem jí já utrápila. Že za to můžu já. A od té doby mu zavolám akorát na Vánoce a na narozeniny. A veškerý vztahy jiný nejsou.“ (citace: žena, 42 let, alkohol, RSP)

„Jo tak maminka ta bydlí sama na nějaký ubytovně. Nevím, v nějaký ubytovně, nevím. Já jsem ji viděla naposledy před 20 lety. Když jsem byla v dětském domově. Jinak jsem ji už nikdy v životě neviděla. A tatínek je 20 let po smrti. Tak sestra ta vůbec nemá zájem. Další sestra, ta taky nemá zájem. Brácha, ten taky nemá zájem. A další brácha, ten je, který sem jezdí.“ (citace: žena, 32 let, RSP)

Relativně samostatnou skupinou jsou lidi s duševním onemocněním, speciálně pak ti, u kterých bylo rozhodnuto o **omezení svéprávnosti**. U nich je žádoucí, ale i reálně fungující, velmi frekventovaný kontakt s rodinným příslušníkem – opatrovníkem.

„(Kontakt s maminkou - opatrovnice) Tož tak většinou každý týden.“, „On (bratr - opatrovník) mi každý den volá.“, „Brácha (opatrovník) každéj tejden sem jezdí.“

6.3.2 Partnerské vztahy

Prakticky všichni respondenti žijící aktuálně **v alespoň relativně pevných partnerských vztazích** hodnotí změnu bydlení jako významný příspěvek ke zklidnění, urovnání vztahů s partnerem.

„Jo zlepšil se (vztah) hodně. Ted' spolu hodně komunikujeme od té doby, co tady bydlíme. Jo, než před tím. Bylo hlavně moc problémů, moc hádání, když jsme se kolikrát chytli i my. Hádali jsme se a ted' od té doby, co tady bydlíme, tak prostě komunikujeme. Řešíme spolu ty svoje problémy a vyřeší se to a bez klidu, bez řvaní, bez hádek.“ (citace: žena, 32 let, RSP)

„Tady jsme se vlastně dali s partnerem zpátky dokupy ... Určitě máme k sobě blíž ... Hlavně jsme spolu sami. A prostě užíváme si každý den spolu.“ (citace: žena, 45 let, alkohol, bez střechy, sP)

Pokud jsme celkově hodnotili sociální vazby dotazovaných zabydlených osob Housing First na základě výpovědí respondentů jako komplikované, najdou se i pozitivní výjimky. Dva partnerské páry ze vzorku dotazovaných jsou důkazem toho, že v partnerském svazku lze společně překonávat i mnoho let (20+) strastí života v ubytovnách, v azylových domech, v nevyhovujících bytových i nebytových prostorách i života na ulici. V jednom případě aktuálně došlo k sňatku obou partnerů.

Ale urovnání nebo zklidnění nedobrych partnerských vztahů s alespoň dílčím pozitivním vlivem vyřešené bytové situace, určitě není pravidlo. Tam, kde jsou aktuální problémy skutečně závažné - třeba v popsané situaci, kdy jde o respondentku - klientku s duševním onemocněním, jejíž partner je alkoholik, není vyřešení otázky bydlení dostatečný předpoklad k urovnání sporů a celkové složité situace v domácnosti mezi partnery.

„Mám partnera, on bydlí se svou mamkou, má sestru, která se s ním hodně stýká ... my jsme rozhádaný, hodně rozhádaný a já jsem na ně hodně našťvaná, ony jsou splachovací ... jsou takový hodně vznětlivý a vztahovačný ... My se ted' i hodně hádáme s přítelem ... protože říkám, on je výbušný, je vztahovačný hodně ...“ (citace: žena, 28 let, DO)

U některých **ex-partnerských vztahů**, zejména pak u vztahu mladých samoživitelek, které žijí krátce s novým s partnerem, se z rozhovorů ukazovalo potenciální „ohrožení zneužití situace“

ze strany partnera. Nájemní smlouva na užívání bytu poskytnutého v projektu Housing First je psána na matku dětí a její (nový) partner se do bytu přistěhoval s tím, že bude ženě oporou při péči o domácnost, o děti, bude přispívat do rozpočtu domácnosti, ale jeho primárním cílem a motivem se ukazuje právě a pouze bydlení, jídlo, resp. peníze ze sociálních podpor, dávek a příspěvků, která žena dostává.

„Vlastně já jsem byla tři měsíce těhotná, jeho zavřeli. Vrátil se, když malý bylo vlastně 7 měsíců. Sliby tadyto, tamhlensto. Jen co vylezl - fet, popelnice ... Od června je venku. Dodneška mi nedal ani korunu ani jí nekoupil blbej jogurt, prostě nic. Ze začátku se sem chtěl jako nakýblovat, bydlet s náma bejt tady.“ (citace: žena, 42 let, alkohol & OPL)

„Někdy si napíšem a to jde spíš o výživné, protože on to dělá tak, že neplatí pravidelně. Třeba si počká, až se tam zvedne nějaký dluh, já jsem potom nucená jakože přes sociálku jít udat. A on si prostě počká jako frajer a pošle mi nějakou sumu. A mě tím pádem zastaví všechno. Já jsem vlastně, když jsem přišla tady, tak už jsem byla s ním, jo. A vlastně to bylo katastrofa. On byl násilnickej, a to bylo až když už jsme přišli sem. No vlastně my jsme tu přišli spolu a musela jsem ho přihlásit, že.“ (citace: žena, 27 let, samoživitelka, DN)

Pro **matky samoživitelky** je zásadní problém absence partnera, který by přispěl do rozpočtu domácnosti. Otec dětí často není uveden v rodném listě dítěte, případně je ve výkonu trestu, a tato zkušenost se v některých životních případech i opakuje. Např. když otec tří dětí neplatí výživné, je ve výkonu trestu a žena čeká čtvrté dítě s novým partnerem, jehož charakteristika je vlastně stejná (domácí násilí, neplacení výživného, výkon trestu).

„Musí (partner) souhlasit s tím, že bude zapsaný jako otec, no. No nějak jakože se cuká, že nechce.“ (citace: žena, 35 let, samoživitelka).

„Pak jsem si, teď nedávno jsem si našla ještě jednoho takého ... No ale já už s ním dávno nejsem, protože to bylo další peklo v mém životě. Že mě začal prostě ohrožovat a všecko. A on už je teď v kriminále, tak jsem v klidu. Byla jsem psychicky na dně ... radši zůstanu sama, než zas potkat někoho takového.“ (citace: žena, 27 let, samoživitelka, DN)

Někdy je jedním ze závažných předělů ve **vztazích mezi rodičem** (obzvláště matkou) **a dospělým dítětem** (obzvláště synem) nový vztah dítěte s partnerem / partnerkou, který/á není podle představ rodiče. V těchto případech došlo do značné míry k odloučení dítěte, odchodu z domova, přetrhání citových vazeb.

„Taky s ním (synem) nemluvíme, šestnáct let s ním nemluvíme ... Já vám to řeknu na rovinu, já jsem jí (partnerku syna) od první chvíle nemusela ... ona mu utekla, kluka mu nechala, tak jsem bydlela u něho, byly galeje – peníze, peníze. Do práce nechodil, byl akorát doma ...“ (citace: žena, 48 let, DO)

„Já mám dceru, vlastně čtyři roky jsem ju neviděla, díky zeťovi. Ona mi ani nezavolá ... Podle mě jí hlídá telefon, ona mi nemůže zavolat, když jí zavolám já, tak mi to nezvedne ... ať prstě aspoň jednou za měsíc vidím svoje vnoučata ... jednoho jsem ještě neviděla ... Já jsem se s tím smířila, akorát mě to strašně mrzí.“ (citace, žena 62 let, alkohol)

6.3.3 Mimorodinné vztahy

Pokud zabydlená osoba bydlí ve městě, kde se narodila a/nebo vyrostl, případně dlouhodobě žila, má většinou více sociálních vazeb – přátel a kamarádů z dětství, z předchozích let.

„No my tu máme dost přátel, my jsme tady od malička, já jsem se tady narodila, takže i partner se tu narodil, takže jako my tu máme dost přátel.“ (citace: žena, 24 let, DN, samoživitelka, RSP)

V případě, že se stěhuje rodina s dětmi do jiného prostředí, považují respondenti za důležité, aby v nejbližším okolí v nové lokalitě byla šance najít podobné rodiny, aby maminky s malými dětmi nebo pak předškolní i školní děti měly možnost adekvátních sociálních vazeb. Více pak v kapitole Podmínky pro život dětí, kontakt s dětmi mimo domácnost.

Dá se říci, že převažuje **radost ze soukromí a neochota se stýkat s někým mimo domácnost, mimo nejbližší rodinu**. I zabydlené osoby, které žijí v bytě samy, často preferují pobyt v bytě nebo pouze individuální procházky po městě. U některých je patrná nebo přímo deklarovaná obava z navazování nových vztahů.

„Ne já nechci, mi to vyhovuje tak, protože prakticky já se hodně chytám, jak mám přátele já se jich chytám a já vím, že by mi to nedělalo dobrotu. Že oni by mě brali ven, třeba deme si na kávičku někde ... a to radši budu s dětma doma a budu si hrát s dětma, budu se starat o děti než nějaký kamarády.“ (citace: žena, 26 let, RSP)

„Já jsem vlk samotář.“ (citace: muž, 68 let, alkohol, bez střechy)

„Mám jako některé lidí, s kterými si píšu nebo které jsem potkala třeba v práci ... ale jinak jsem taková samotářka.“ (citace: žena, 28 let, DO)

„Já mám kamaráda, ale ne partnera, kamaráda, my si pomáháme nakupovat. Já jsem měla kamarádku a ta mi umřela, druhá mi umřela, tak já už nechci.“ (citace: žena, 68 let, alkohol, bez střechy)

Jen u některých jedinců se objevuje v nové situaci – v novém obydlí **pocit osamělosti** a/nebo aktivní snaha o navázání zcela nových kontaktů a vazeb.

„No, jedine, víte, co mi tu chybí? Ženská (šeptem) – myslím jako partnerku. Já chodím za tou sousedkou ...“ (citace: muž, 51 let, DN)

V případě absence nejbližší rodiny nebo když je širší rodina mimo dosah, se u jednotlivců (3-4 případy) objevuje omezená snaha rodinné vztahy alespoň částečně nahrazovat vztahy mimorodinnými, přátelskými – kamarádskými. Navazování pevnějších vztahů není úplně snadné, zvláště pak u lidí s duševním onemocněním, se zkušeností s domácím násilím, závislostí na alkoholu nebo omamných látkách nebo po výkonu trestu.

„Teraz tu ani nikoho nepoznám. To uvidím, či natrafím na nejakú ženskú. Já mám problém, že som bol zavretý a to jak sa dozvedí, že som bol zavretý, tak to je špatné. A taká ženská, čo bola zavretá, tak to sa zase bojím ja, abysom nemal problémy zase ja.“ (citace: muž, 57 let, alkohol)

Pokud zabydlená osoba chodí do práce, je vyšší šance, že se alespoň příležitostně dostává do kontaktu se spolupracovníky na pracovišti, že se vytvoří určité „**kolegiální vazby**“, ale vzhledem k povaze práce, ale i povaze zabydlených osob se nejedná o vazby pevné a intenzivní.

„Trošku tej samoty. Práve preto chcem do tej práce.“ (citace: muž, 57 let, bez střechy, alkohol)

„(Kontakty) To spíš teď v práci s kolegama a kolegyněmi.“ (citace: žena, 35 let, samoživitelka)

Pro většinu respondentů není změna bydlení, resp. získání bytu poskytnutého v projektu Housing First nutně důvodem k zintenzivnění mimorodinných, tedy **přátelských kontaktů a vztahů**, ale spíše se snaží o jejich **zkvalitnění**.

„Musíme si to (návštěvy / kontakty) vždycky promyslet, protože určitý lidi nás zklamali. Takže si už vybíráme. Prostě návštěvy my spíš omezujeme. My máme rádi soukromí. My jsme takoví introverti.“ (citace: žena, 45 let, alkohol, bez střechy, sP)

„Protože já tím, jak jsem odešla z ubytovny, tak vlastně jsem začla rozdělovat na známí a přátelé. A to je rozdíl, jo. Takže k nám, když jednou za týden někdo přijde, tak je to opravdu přítel. A né jenom nějakej známej z ubytovny ... koho si pustíte toho si pustíte. Protože na tý ubytovně každý vzal za kliku a vstoupil, že jo. Tam jako to soukromí vůbec nebylo.“ (citace: žena, 42 let, alkohol, RsP)

V situacích, kdy je zabydlená osoba do značné míry sociálně izolovaná (často do určité míry dobrovolně), podstatnou roli sehrávají sociální kontakty právě **sociálních pracovníků**.

„Mě stačí, že tady jednou za tejden přijdou z toho Housing First, pokecaj, daj si kafe.“ (citace: muž, 57 let, alkohol, bez střechy, DO)

6.3.4 Volný čas

Dotaz na trávení volného času některé z respondentů zaskočil. Zdá se, že **trávení volného času** je pro tyto lidi **něčím takřka neznámým**.

Možné důvody lze rozdělit do tří skupin. Matky – samoživitelky, které se starají o více dětí, o nemocné, případně vážně nemocné nebo postižené děti, skutečně volný čas nemají. Pokud už některé samoživitelky zmiňují nějaký svůj „volný čas“, který výjimečně netráví s dětmi, věnují ho vyřizování nejrůznějších nutných záležitostí na úřadech, případně sháněním a zařizováním finanční, potravinové či materiální podpory pro domácnost.

Pokud zabydlená osoba má práci, snaží se skloubit pracovní povinnosti a péči o domácnost, rodinu, což mu nedává prostor pro volný čas.

Ale poměrně častá je i třetí situace, kdy zabydlené osoby nemají práci, nemají rodinu nebo se o ni nestarají, případně jsou tyto lidé sami (duševně) nemocní a vlastně nemají „žádné povinnosti“, tedy všechen jejich čas je volný.

Nejčastější odpovědí na otázku ohledně trávení volného času bylo „uklízím“ (muži i ženy), „žehlím“, resp. další odpovědi týkající se domácích prací (vaření).

„No, tak já, ráno si udělám kafe, umeju se všechno, jestli to chcete vědět, začnu uklízet, koupelnu všechno i když není bordel, já uklízím furt, uklidím obejvák, kuchyň, uvařím, jdu nakoupit a zase jdu domů“ (citace: žena, 42 let, DO)

„Já jsem takový domácí typ. Spíš žehlím a uklízím.“ (citace: žena, 41 let, samoživitelka, DN)

„Já jsem jsem magor, já žehlím. Já jsem úchylná na žehlení.“ (citace: žena, 42 let, alkohol, RsP)

Některé zabydlené osoby (zejména samotní muži nebo maminky s dětmi) chodí na **procházk**y. Další často volená odpověď je **sledování televize** (hlavně seriálů), jen výjimečně se objeví klient, který volí knihu. Pouze dva respondenti stavěli **četbu knih** před sledování televize.

„No. Mě baví hodně televize. Nejen ty seriály, teď se dávaj dobrý kriminálky. V létě jsem venku, protože je hezky ... tady do parku, na lavičku, se starýma lidma ...“ (citace: žena, 68 let, alkohol, bez střechy)

„No jinak čumím na televizi nebo jdu nakoupit ... když jedu do toho Tesca nebo do té Olympie, tak to je půl dne pryč ... Já většinou v deset hodin vypínám, protože končí seriály na tom, takže v deset hodin vypínám televizi a jdu spát.“ (citace: muž, 57 let, alkohol, bez střechy, DO)

„Tak já stále chodím von. Som doma málo. No já chodím po obchodoch. Raz idem na jeden koniec mesta ... Ja sa radšej prejdem na druhu stranu do tých veľkých obchodov. Pomaličky, nemám čo robiť ... Ja iba pozerám televízor či rádio, čítam tak iba časopisy, ale hlavne televízor pozerám ...“ (citace: muž, 57 let, alkohol)

Relativně častá je i péče o domácí mazlíčky (psy, kočky, papoušky), která kromě náplně volného času přináší některým zabydleným osobám únik od samoty, krácení času, únik od lidí, případně od alkoholu.

„Držel mě (manžel) prostě, byl při mně, podporoval mě, když jsem měla nějaký ty choutky (alkohol), jak se říká lidově, tak mě prostě zabavil něčím. Abych něco dělala, abych na to nemyslela. Furt se mnou chodil, to mi ještě tenkrát ty nohy sloužily, takže se mnou chodil i po venku. Naučil mě, ať si najdu jinýho koníčka, jo. Takže jsem měla ty papoušky potom, pak jsem si, nevím proč, ale zalíbilo se mi to čtení. Tak jsem si pořídila nejdřív jednu knížku a pak už jsem si začala pořizovat víc knížek.“ (citace: žena, 45 let, alkohol, bez střechy, sP)

I v případě bývalých nebo současných alkoholiků není obvyklé, že by v rámci trávení svého volného času odpověděli „jdu na pivo“. Tato odpověď se objevila pouze jedenkrát. Pokud se tedy ve spojení s trávením volného času objevuje konzumace alkoholu, tak zpravidla nebo výhradně v domácím prostředí.

Část respondentů svůj volný čas prospí, protože mají rádi **hodně spánku**, nebo je často jejich délka spánku a frekvence spaní (i během dne) vyvolána medikací hypnotiky, antidepresivy apod.

„Tím, že mám ty deprese, tak hodně spím.“ (citace: žena, 28 let, DO)

„Já mám ráda spaní do desíti, do odpoledne.“ (citace: žena, 30 let, DO, bez střechy, alkohol & OPL, sP)

„... já taky přes den spím, já po obědě chci taky spát ...“ (citace: žena, 68 let, alkohol, bez střechy)

Některé zabydlené osoby, které žijí samy, připouštějí, že **se někdy nudí**, že nemají dostatek nebo nemají žádný volnočasový program, žádné vyžití.

„No, je to tam dlouhý, no. Prostě nemáte, co dělat.“ (citace: žena, 74 let, alkohol, DN, bez střechy)

„Akorát v sobotu, v neděli je takový dlouhý den. Mi to připadá. Je to dlouhý, ... hodiny neutíkají.“ (citace: žena, 68 let, alkohol, bez střechy)

„No sa nudím a chcem medzi ľudí troška.“ (citace: muž, 57 let, alkohol)

Zcela výjimečně (3x) se objevila **volnočasová aktivita tvůrčí** (s dětmi vyrábíme, malujeme, pouštíme si muziku a zpíváme), nebo trávení volného času **na facebooku** (1x - shánění vybavy pro děti, pro domácnost). U duševně nemocných zabydlených osob je to vedle televize také **hraní kostek, karet, skládání puzzle**. Další zabydlené osoby luští **křížovky a/nebo osmisměrky**, nebo pak svůj volný čas tráví povídáním si s partnerem.

„... takže si tady doma pouštím hudbu každý den, zaspívám, zatancuju si. Holka malá (vnučka v péči) ta má už z toho srandu ...“ (citace: muž, 50 let, samoživitel)

Pouze zcela ojediněle se u zabydlených osob (pouze u mužů) v rámci volnočasových aktivit objevuje **hlubší zájem o nějaký obor nebo téma** (country a trampská píseň - hra na kytaru, vývoj SW - práce na PC, zájem o motory V8 - odebrání, četba a studium automobilových časopisů).

Jen zcela výjimečně (v jednom, resp. dvou případech) byl uveden vyloženě **aktivní způsob trávení volného času s nějakými pohybovými aktivitami** (kromě procházek), a to mimo byt – venku, mimo aktuální bydliště.

„Taková chatička ... to jsme získali (s manželem) od zahrádkářů, takže si to tam zvelebujeme. (Manžel) udělal spoustu práce vevnitř, takže tam můžeme přes léto spát. Máme tam takovou postýlku. Koupili jsme si tam i bazén. Koupili jsme si tam sekačku na trávu.“ (citace: žena, 45 let, alkohol, bez střechy, sP)

Drtivá většina zabydlených osob preferuje pobyt a **trávení volného času doma** před pobytem venku, a to někdy i s odůvodněním na slabou imunitu nebo na psychické rozpoložení.

„Když je léto a je tak fajn, tak si sednu třeba před barák a sedím s pejskem ... ale samozřejmě, že mám taky slabou imunitu hodně ... Já se cítím hodně špatně, když mám jít z bytu pryč někam ... jsem furt (na byt) fixovaná.“ (citace: žena, 28 let, DO)

„... chvíli jsme venku, chvíli 5 minut, protože mě to venku moc nebaví, protože jsem zvyklá být doma.“ (citace: žena, 42 let, DO)

6.3.5 Životní stabilita, jistota bydlení

Podobně jako je pro zabydlené osoby poměrně „zvláštní“ téma volného času je pro ně **„těžko uchopitelné“ téma životní stability a jistoty** vyplývající z vlastnictví nájemní smlouvy. Díky svým životním zkušenostem (bezdomovectví, duševní onemocnění, závislosti, zkušenost s domácím násilím apod.) spíše nepřipouštějí, že by v jejich životě bylo něco skutečně stabilní nebo jisté.

Blížící se **termín vypršení roční lhůty**, po kterou je platná stávající nájemní smlouva, je pro většinu, dle jejich vlastních slov, obdobím lehké nervozity, aby skutečně došlo k prodloužení smlouvy. To ale přeci jen nepřímo ukazuje na určité uvědomování si významu stability a jistoty. Nicméně zároveň z reakcí bylo zřejmé, že pro většinu respondentů bylo přidělení bytu něco velmi neočekávaného a něco, co prakticky neovlivnili, a tedy pokud by z jakéhokoliv důvodu teoreticky nebyla nájemní smlouva prodloužena, byla by to další situace, kterou neumějí nebo ani nemohou účinně ovlivnit a dostali by se zpět do situace, která by ale pro ně nebyla nová.

„Jo smlouvu mám asi teď kon prodlouženou nebo já nevím, jestli jí mám teď kon prodlouženou.“ (citace: žena, 30 let, DO resp. mentálně na úrovni 12-13 let, 4 děti v pěstounské péči, bez střechy, alkohol & OPL, sP)

Prakticky všichni ale zároveň vědí, že **podmínky prodloužení nájemní smlouvy** jsou v podstatě pouze dvě: platit včas nájem a nezavdat příčinu nějakých stížností ze strany sousedů nebo majitele bytu.

„Jestli platíte všechny poplatky, jestli platíte popelnice, nájem, elektřinu. A jestli v bytě není něco poškozeného třeba díra ve zdi nebo nevím. Takže od toho se to odvíjí.“ (citace: žena, 42 let, alkohol, RSP)

Pro některé zabydlené osoby je aktuálně důležitějším prvkem jistoty a stability **dostatečný stabilní příjem a sociální podpora**.

„No jako že máte nějakou smlouvu, to není žádná stabilita. Tam máte daný datum, kdy třeba vám to končí. Majitel vám může dát výpověď kdykoliv. Pro mě je ten pocit stability to, že mám ten rodičák, to že mám ty příjmy z té sociálky jo a že mám z čeho zaplatit ten nájem. I kdybych měla být o chlebu a o vodě, tak prostě mám z čeho zaplatit ten nájem a měla střechu nad hlavou a neskončila na ulici. Když vím, že dostanu těch osm tisíc a mám lidi za sebou, který pomůžou s potravinama nebo věcmi, co jsem sháněla nebo tak.“ (citace: žena, 42 let, bez střechy, alkohol & OPL)

Pouze ty výjimečné případy, kdy měla zabydlená osoba v minulosti standardní bydlení, kdy zabydlená osoba má práci a příjem, případně má šanci i něco uspořit, pouze tyto respondenti se nechtějí úplně smířit s tím, že by toto bydlení bylo trvalé, že by v tomto způsobu bydlení měli hledat a najít svoji životní jistotu a stabilitu. Jejich ambicí je úroveň bydlení, která byla stanovena před tím, než skončili na ulici, v ubytovně, v léčebně. To je v jejich aktuální situaci nenaplnitelné. Nicméně, jak už bylo na více místech konstatováno, převažující část zabydlených osob Housing First vnímá současnou situaci jako etapu životní stabilizace a (alespoň relativní) jistoty a chce tento stav (nájemní smlouvu) udržet.

„Přítel se teď kon v lednu chce odstěhovat a chce, abych šla s ním a mně se moc nechce, takže tu stabilitu tady asi cítím, protože se mi tam nechce, protože nemám jistotu, že to tak zase nebude jako předtím, že mně vlastně vykopne ...“ (citace: žena, 28 let, DO)

6.4 Podmínky pro život dětí, kontakt s dětmi mimo domácnost

Tato kapitola se zaměřuje na to, jaké životní podmínky jsou v bytě poskytnutém v projektu Housing First pro děti, jak významná je to pro ně změna oproti předchozímu způsobu bydlení.

U prakticky všech klientů, kteří se do bytu nastěhovali s nezletilými dětmi, přinesla tato změna výrazně **lepší podmínky** pro jejich vývoj, vzdělávání i trávení volného času.

Jedná se o lepší zejména prostorové podmínky (na hraní i na školní přípravu, ale i na zázemí – uložení věcí, hraček, oblečení, vlastní postel apod.), lepší prostředí (teplo, sucho, čistota, světlo, vzduch), více soukromí a klid (bez nadměrného hluku, rušení, negativního narušování jejich vývoje a výchovy ze strany cizích dospělých osob – alkohol, drogy, kouření, vulgarismy, násilí) atd.

Dotazované matky (resp. rodiče, pěstouni) dětí jsou přesvědčené, že díky lepšímu bydlení se zlepšila psychika jejich dětí i jejich vztahy, a to jak rodičů a dětí (resp. naopak), tak i sourozenců mezi sebou navzájem.

„Tady hlavně velká změna je, že děti mají svoje soukromí a mají svůj pokoj. A hlavně teď je důležitý, že si rozumějí, protože když byli oddělení ty dva mladší s tou starší dcerou i třeba se synem, tak bili se, prali, hádali se, neměli se vůbec rádi. A teď od té doby, co máme a maj svůj pokoj a mají svoje soukromí, takže teď se milujou navzájem úplně strašně.“ (citace: žena, 32 let, RSP)

„Na azyláku byla jen jedna taková místnost a tam byly jen postele a skříň a židlička a stůl. A už jsme se tam nevešli a (děti) neměly si ani kde hrát, takže jsme museli chodit ven.“ (citace: žena, 24 let, DN, samoživitelka, RSP)

„... nejsme v ubytovně a pro moji vnučku to je dobrý, že není vystresovaná, tam na tý ubytovně neměla klid, bála se ... jsme ve svém bytě, holka mi spí v klidu, nikdo nás neruší ...“ (citace: muž, 50 let, samoživitel)

Výskyt **hyperaktivity, mentálního postižení, psychických onemocnění, případně dalších fyzických i mentálních poruch** dětí je (na základě rozhovorů této studie) u této cílové skupiny relativně vysoký. Pokud byly již v minulosti důvody návštěv nějakých specialistů – dětský psycholog / psychiatr, vrozené tělesné nebo mentální vady, poškození způsobené domácím násilím apod., pak tyto důvody přetrvávají a změna bydlení (zatím) nepřinesla (nebo nemohla přinést) zásadní změnu u takto vážných poruch. Nicméně i v těchto případech je pro děti samotné i pro jejich pečující rodiče a ostatní příbuzné nový byt výrazně lepším prostředím pro

jejich život, péči a stabilizaci zdravotního stavu dětí, alespoň co se týče prostředí pro vyrovnanou psychiku.

Rodiče nebo osoby, které mají nezletilé děti v péči, se ve svých reakcích kloní spíše k názoru, že si děti do určité míry navyknu i na komplikované situace, složité podmínky a ne zcela vyhovující prostředí. Na rozdíl od dospělých často nemají takové srovnání s jiným – lepším stavem, celkově toto nejsou témata, která by přímo děti zatěžovala, ve smyslu, že by celou situaci vědomě prožívaly a „řešily“. Nicméně respondenti si uvědomují, že situace, ve které děti vyrůstají, mají zásadní dopad na stav i další vývoj jejich psychiky. Právě vytržení z rušivého prostředí zejména ubytoven, větší prostor a klid poskytnutého bytu zajišťuje podle respondentů dětem pohodu, uvolněnost a lepší soustředění (na hru, na školu i na vztahy se sourozenci, vrstevníky).

„On (syn) to tam (v ubytovně) zvládal jakoby dobře, protože on tam měl jako svoje vrstevníky, se kterými si jako rozuměl. Ale potom jak jsme ho přetáhli sem do vlastního, tak sám uznal, že má svoje soukromí. Že už může pozvat domů kamarády. Už může cokoliv. Na tý ubytovně to prostě nebylo možný.“ (citace: žena, 42 let, alkohol, RsP)

„(Děti) Jsou nadšený. Mají svůj pokojík, sice chodí spát ke mně ... (nejstarší dcera) je taková samostatnější, protože má svůj pokojík, tam má psací stůl svůj, počítač. Takže taky má své soukromí.“ (citace: žena, 35 let, samoživitelka).

„Jsou takový víc uvolněný, no. Tam (v azylovém domě) jsem je musela víc okřikovat, aby nedělaly rámus.“ (citace: žena, 35 let, samoživitelka).

Podle odpovědí rodičů / pěstouna se ukazuje, že děti mají **výrazně zhoršenou imunitu**. Nicméně léčbu těchto běžnějších onemocnění lze (podle jejich vyjádření) v poskytnutém bytě zvládat lépe a s lepším výsledkem (pro děti i jejich rodiče nebo pečující osoby) než v ubytovnách nebo v azylových domech.

„Slabou imunitu maj takže oni jsou věčně nemocný ... On má bronchitidu a ten starší má laryngitidu aj bronchitidu, ..., tak jsem s nima věčně v nemocnici, ale jako můžu zaklepat, že od té doby, co bydlím tady, tak zatím nic ... dostal zánět nosohltanu a zánět průdušek.“ (citace: žena, 26 let, RsP)

U některých dětí jejich zákonní zástupci přiznávají, že v období, kdy bydleli společně v ubytovně nebo v azylové domě, nebyly děti registrovány, resp. neměly svého pediatra, ke kterému by pravidelně docházely, neměly svého zubaře apod.

Zcela specifické jsou situace, kdy jsou v domácnosti, resp. v rodině skutečně vážně nemocné děti. V těchto případech je totiž péče o takto nemocné dítě tak náročná a samo onemocnění tak závažné, že to zásadně ovlivňuje fungování domácnosti, její chod a atmosféru v ní. V rámci

rozhovorů byly zaznamenány i situace, kdy bylo **vážné onemocnění, vada nebo porucha u dvou dětí z jedné domácnosti**. V jednom případě jedno dítě navštěvuje pravidelně dětského psychiatra a druhé má vrozené vady. V druhém případě psychicky nemocné dítě ohrožuje novorozence apod. V takovém případě pak bylo nutné rodinu, sourozence oddělit s tím, že jejich společná výchova a péče o ně nebyla a není aktuálně vůbec možná.

„On (mladší cca roční syn) je nemocný těžce. On má srdeční vadu a narodil se bez ledvinky ... Teď je po operaci se srdíčkem. On nemá chlopeč, takže mu jí tam udělali jako plastiku a on potřebuje hodně pozornosti. Mamka s ním chodí pořád neustále po doktorech do Havířova, do Prahy, na ty operace. A já bych to asi prostě nezvládla, protože starší syn on taky, on není dobrý, ... když mu přeskočí, tak je agresivní. On praští kolikrát i mě si na mě zvedne ruku. A já jsem měla strach ... on má vady, on není zdravý kluk. On má mentální retardaci a poruchu chování s projevy agresivity. Co půl roku máme vyšetření (u psychiatra).“ (citace: žena, 27 let, samoživitelka, DN)

„Vyšetření u doktora – rozkopal dveře, zdrhnul. Ublížoval všem, ublížoval mně – nikdo nevěděl proč ... A on (soudce, který rozhodl o ústavní péči syna) říká, že vzhledem k tý malý (roční dcera), že je fakt malá, aby se jí něco nestalo (vzhledem k chování syna).“ (citace: žena, 42 let, bez střechy, alkohol & OPL)

Za zcela specifické lze označit vztahy pávě těch rodinných příslušníků (rodičů zabydlené osoby vůči dětem, vnoučatům), kteří v rámci péče o nezletilého intenzivně pomáhají s výchovou a zdravotní péčí o vážně nemocné děti, byť neobývají stejnou domácnost jako klient.

„Jdu na návštěvu k mamce. A prostě jdu tam a prostě já tam mám i syna jako chodím i za ním. Navštěvu je ... Co druhý den.“ (citace: žena, 27 let, samoživitelka, DN)

Na druhou stranu jsou případy, které se i přes podobnost podmínek s výše popsány situacemi, vyvíjejí výrazně jinak. Jedná se například o situaci, kdy je duševně nemocná osoba - matka čtyř dětí nejen s omezenou svéprávností, ale zároveň jsou jí děti soudně odebrány, přiděleny do pěstounské péče pěstounům a prarodičům. V tomto případě jsou rodinné vztahy silně ovlivněny zdravotním stavem klientky a také odloučením od jejich dětí i rodičů (skoro přes celou republiku) a k osobním kontaktům rodiny prakticky vůbec nedochází.

Podstatným „ukazatelem“ spokojenosti a zdraví dětí je jejich klidný **spánek**. V tomto ohledu je deklarována významná změna zejména u těch klientů, kteří se s dětmi přestěhovali do bytu poskytnutého v projektu Housing First z ubytoven.

„Když jsme spali u tchýně tak tam spali hned v sedum, usínaly a vstávaly brzy ráno v pět hodin ráno. ... Ale když jsme bydleli někde jinde, třeba na té ubytovně, tak chodily pozdě spát a byly furt věčně nervózní, vztekli, řvaly. Tady jak bydlíme v tom bytě, tady prostě jsou vyspalí, veselí, celý šťastný.“ (citace: žena, 32 let, RSP)

„Ani dětem se tam nelíbilo, oni mi tam furt brečely v tom bytě, oni v tom bytě samy nechtěly být, oni chodily k babičce. Tady už i spí v pokoji, vůbec nebrečí. Oni jsou šťastní tady, tady furt říkají: Mami, já jsem rád, že máme takový nový byt, že už nebydlíme v tom škaredém bytě.“
(citace: žena, 26 let, RsP)

Spánek dětí je ovlivněn také tím, zda má dítě **svoji postel**, resp. zda spí ve své posteli. To ale není úplně pravidlo, i když vysvětlení respondentů není v tom, že by (údajně) postel dítě vůbec nemělo nebo nemohlo mít, ale že je dítě ještě příliš závislé na matce nebo na babičce, resp. na rodičích, že by samo spát ještě nemohlo. Samozřejmě je v tomto posuzování podstatné zohledňovat věk dítěte, jeho psychický stav nebo i dobu od nastěhování, tedy délku období a úspěšnost procesu zabydlování.

„Tam spí jenom kluci a malá zatím spí se mnou, protože je na mně moc závislá, ona beze mě nezalehne ... protože oni (synové) se bojí sami spát. Takže oni teď ze začátku ještě spí spolu, protože oni se tak hlídají a nemaj jakoby strach spát, takže zatím spí spolu, ale už se těž chystáme koupit novou sedačku“ (citace: žena, 26 let, RsP)

„Já zatím bydlím s dětma, protože ta poslední holčička, co se jí narodila, je od malička od peřinky zvyklá na mě. Takže ona spinká se mnou.“ (citace: žena, 70 let, bez střechy, DO, DN)

„Já jsem tu a kluci maj svůj pokoj. Maj klid a maj tam všecko, co potřebujou. ... spí se jim teď líp ... (dříve) jsme spali na zemi.“ (citace: žena, 39 let, samoživitelka, DN, bez střechy)

Dalším podstatným bodem pro vývoj dětí a péče o ně je dostatečné a vhodné **stravování**. V žádné domácnosti s malými dětmi nebyl zaregistrován, ani v rozhovoru náznakem zaznamenán nedostatek jídla pro děti nebo jakákoliv potravinová nouze nebo zásadní problém ve výživě dětí.

V některých případech bylo komentováno ze strany matky nechutenství dětí, resp. jejich odmítavý vztah k jídlu, nedostatečná konzumace doma nebo ve škole. Tyto jevy u dětí nejsou ale obecně až tak výjimečné a není tak možné v nich hledat přímou vazbu na změnu bydlení.

„Tak děti mají třeba jedno stehno, rozdělím třem a jim to úplně stačí. Oni strašně málo jí, já jsem to řešila i s paní doktorkou, že oni třeba jeden den jí a pak třeba dva dny nejí. Celý den bez jídla, a to mi dělá furt ...“ (citace: žena, 26 let, RsP)

„Nikdy v životě tady hlad není. Ježíšmarjá, naše děti – tady jídlo na zemi najdete. Tak jí naše děti.“ (citace: žena, 70 let, bez střechy, DO, DN)

U všech školou povinných dětí byl, podle vyjádření respondentů, k dispozici **stůl pro přípravu** domácích úkolů, školních povinností (výjimečně i s vybavením PC/notebookem). Jen

v několika případech se o místo, resp. pracovní stůl sourozenci dělí nebo příprava školáka probíhá mimo dětský pokoj, zpravidla v kuchyni.

Rodiče většinou neměli možnost nebo nebyli úplně schopni srovnávat vliv nového bydlení na jeho školní docházku, vztah ke škole (učitelům, spolužákům apod.) nebo dokonce na prospěch dítěte. Důvodem je buď to, že dítě před stěhováním ještě do školy nechodilo (začalo až na nové adrese) nebo je důvodem skutečnost, že období pandemie Covid-19 samo o sobě přineslo příliš mnoho vlivů, změn a nových faktorů působících na výuku dětí a jejich školní docházku.

Poměrně zásadní změny lze přeci jen pozorovat v několika případech, kdy obtížné období **distanční výuky** v rámci epidemických opatření Covid-19 zastihlo děti (často samoživitelek) v bytovnách nebo v azylových domech. O to patrnější jsou pak vnímané změny ve prospěch dítěte po přestěhování do bytu poskytnutého v projektu Housing First (ale samozřejmě se souběžným vlivem ukončení distanční výuky).

„Tak jak měli tu distanční výuku – druhá dcera. To vlastně propadla. To bylo distanční výukou. Tam (v azylovém domě) to právě že bylo horší, protože jsem se jí nemohla tolika věnovat. Určitě teď (po přestěhování) se polepšila jako s těma známky. Takže je na tom líp rozhodně.“ (citace: žena, 35 let, samoživitelka).

Do budoucna, kdy se děti dostanou do puberty, do věku dospívání, kdy bude přírůstek do rodiny nebo kdy se partner vrátí z výkonu trestu, uvažují matky (resp. rodiče, pěstouni) o tom, že by si zažádali o **větší byt**, aby jejich děti měly více prostoru, soukromí.

„... že nemáme koutek, je to jeden velký obývací a nemám to přepažený, možná v budoucnu bych rád kdybych měl jiný byt, větší. Sociální pracovníce slíbila, že budu mít 1+2 větší, aby holka měla svoje soukromí, protože jednoduše bude růst a potřebuje mít svůj pokoj, aby se mohla převlíknout a nikdo na ní nekoukal.“ (citace: muž, 50 let, samoživitel)

Ve velmi ojedinělých případech se pro děti přestěhování do nového bydlení zhoršilo prostředí ve smyslu absence **sociální vazeb na vrstevníky**, tedy na jiné děti v okolí nového bytu, ztráty kamarádů, např. v případě vystěhování se z romské komunity (pavlačový dům) do centra velkoměsta.

„Tam nejsou žádný děti. Spíš přijdou dom a vytáhnou je ven někam se projít nebo do parku. A beze mě nejdou ven.“ (citace: žena, 43 let, RSP)

Právě lepší sociální vazby včetně vztahů jejich dětí se svými vrstevníky a nalezení nových kamarádů v rámci nového domu nebo ulice, případně širšího okolí, si pochvalují např. ti rodiče, kteří se jako zabydlené osoby Housing First dostaly z velkoměsta do výrazně menšího města.

„Maj kamarády ve škole, ve školce a je tady klid ... cikáni jsou tady jiný než někde jinde. Tady se chovají k vám jinak než jinde. A jsou tady, prostě řeknu, i jiný lidi tady v okolí. Nejsou to jenom cikáni, jsou to třeba Češi a chovají se k vám jinak. Neodsuzují vás. ... v té Praze to bylo komplikovaný v tom, že tam neměli tolik kamarádů ve škole ve školce, že tam byl jinej vztah s tím okolím.“ (citace: žena, 32 let, RSP)

Samozřejmě pro děti je podstatné nejen prostředí uvnitř bytu, jeho bezprostřední okolí (sousedé apod.), ale i možnosti vyžití a trávení volného času venku v blízkém okolí domu. To ale zdaleka není v prostředí sociálních bytů pravidlo.

„Přes léto, když bylo hezky, tak jedna kamarádka ze sousedství s ní (vnučkou) chodila ven ... je tam houpačka, klouzačky, pískoviště ... přímo u bytu v parku ...“ (citace: muž, 50 let, samoživitel)

Pokud se v minulosti rozpojily vazby dítěte s rodičem, pak se většinou ani okolnostmi souvisejícími se získáním sociálního bydlení nedaří tyto zprerhané vazby znovu navázat. V ostatních podobných případech jsou sporadické aktuální kontakty odloučených rodičů a dětí minulými negativními událostmi vážně poznamenány.

„Já se s nima (dětma) nestýkám vůbec. Mám děti, ale ty žijou úplně jinde. To jedno mi přešlo do adopce, protože jsem měla tenkrát v Čechách hodně velký problém s drogama a alkoholem, takže mi byli (synové) odebráni ... A dcera je s otcem svým ... Já už bych to (setkání / kontakt) ani nechtěla, abych řekla popravdě. Zaprvé nevím, co bych jim řekla. A zadruhé mají prakticky svůj život, takže se jim do toho nechci vrtat. A vysvětlovat, co se stalo a proč se to stalo jako důvod, to by mě psychicky dostalo jako dost dolů. Tak to nechávám tak.“ (citace: žena, 45 let, alkohol, bez střechy, SP)

„S tím mladším (synem) se moc nevidám, to je takové složitější ... no tak ona spíš nechce ta jeho máma, nevím moc tomu nerozumím ...“ (citace: muž, 58 let, DO, bez střechy)

„Já jsem od roku 2005, co jsem se rozvedl, tak jsem děti neviděl. To ona (matka) zařídila všechno tak, abych prostě děti nemohl navštěvovat a když tak jedině za její přítomnosti ... No pochopitelně že jsem na tom měl taky vinu, ale madam byla trošičku zlatokopka ... já se jich o nic doprošovat nebudu.“ (citace: muž, 57 let, alkohol, bez střechy, DO)

„Matka neprojevuje zájem, aby byla s dcerou v kontaktu ... na holku se ani nezeptá.“ (citace: muž, 50 let, samoživitel)

6.5 Psychické a fyzické zdraví

Samy zabydlené osoby potvrzují, že se jejich psychické zdraví zlepšilo – stabilizovalo. Nicméně širší pohled na zdravotní situaci tato studie nepřináší, protože je zřejmé, že pro rozhovory byly vybrány pouze ty osoby, které byly rozhovor schopny absolvovat, a to právě i s ohledem na aktuální zdravotní stav. Pět původně vybraných respondentů muselo být nahrazeno jinými právě kvůli zhoršenému psychickému stavu, hospitalizaci nebo pozitivnímu testu Covid-19.

Starší zabydlené osoby, které aktuálně trpí některými onemocněními, jejichž vznik mohl mít **příčiny v minulosti**, ale které jsou nyní již spojeny s **vyšším věkem** (vysoký krevní tlak, částečná ztráta zraku, onkologická onemocnění, nespavost apod.) mají v novém bydlení vyšší šanci na kvalitnější zdravotní péči, a to zejména díky podpoře sociálních pracovníků.

Pouze výjimečně respondenti uvádějí, že svou zdravotní péči v předchozím obydlí (zejména v ubytovně) **zanedbávali**. Spíše se jí vůbec nevěnovali nebo toto téma vůbec neřešili, případně se dříve zdravotní péči stranili stejně, jako se jí straní nyní.

„Já jsem v ubytovně s tím nic nedělal, abych se o sebe staral a o zdraví ...“ (citace: muž, 50 let, samoživitel)

„... s bývalým partnerem, tak tomu to (můj zdravotní stav) tak celkově bylo jedno ... Ted'kon tenhle ten partner má na to takový důraz ... chodím teď'kon víc k doktorovi, ale ne protože bych to potřebovala víc, ale protože ... přítel o to dbá a já se taky snažím ...“ (citace: žena, 28 let, DO)

U některých respondentů se dá předpokládat úzká **vazba** mezi jejich současným zdravotním stavem a jejich čerstvou **negativní životní zkušeností, nedávnou nebo vzdálenější minulostí** (život na ulici, alkoholismus, závislost na drogách, domácí násilí, závislost na hazardních a počítačových hrách atp.). Jejich celková kondice je buď do určité míry ovlivněna medikací nebo paradoxně lepší životní podmínky (klid, teplo, sucho) vedou k tomu, že se onemocnění „ozve a rozjede“, resp. si v nové situaci respondenti více svoje zdravotní podmínky uvědomují, více je vnímají.

„No, jak jsem dostal byt ... protože jsem byl v teple ... nebo já nevím. Prostě ty svaly a nohy a klouby mě bolely úplně v ruce. No to je hrozný. Bolí to, no, ale ne tak, aby se to nedalo snýst ... Já se klepu, já jsem.. jsem úplně hotovej. Já jak jsem byl asi 4 roky venku ... Pak jsem dostal artrózu do celého těla a já jsem úplně jak.. jako v křeči, jako to svalstvo je jako v křeči úplně. Psychicky jsem v prdeli úplně ...“ (citace: muž, 68 let, alkohol, bez střechy)

„Byl to psychický nátlak na mě, ale já jsem se teď' v téhle době jsem se z toho dokázala trošku vyrovnat. Vstřebat to trošku jo. A už jsem na tom trochu líp, že prostě. Ten, co jsem Vám říkala,

že jsem se s ním seznámila před rokem, tak ten mi tady způsobil peklo. ... Že mě začal prostě ohrožovat a všecko. A on už je teď v kriminále, tak jsem v klidu. Byla jsem psychicky na dně, takhle Vám řeknu. To bylo se mnou katastrofa ... Před nedávnem jsem to tak chtěla, že už by to chtělo psychiatra nebo něco takového, ale pak jsem si řekla že ne, že to musím zvládnout sama. Ale já jsem byla ještě teďkon, před nějakýma třema měsíciama jsem též měla takové to vyšetření, jo, břicha sono a takové ty věci, protože jsem z ničeho nic hubla a nevěděli jsme vůbec z čeho. Takže jsem dělala kdejaké vyšetření ... Mám brát na červené krvinky a jsem strašně chudokrevná mi doktor říkal.“ (citace: žena, 26 let, DN)

„Já to mám tak, že beru ... deset jedenáct let ... ty léky, takže když usnu, tak já spím jak mrtvý a nikdo mě neprobudí prostě ... Doktor píše jako trvalý stav ... Ale já jsem se necítil, že bych měl nějaký halucinace nebo bludy nebo hlasy v podvědomí nebo tak.“ (citace: muž, 30 let, DO)

Právě **duševně nemocné** zabydlené osoby jsou z pohledu zdravotního stavu asi nejkomplicovanější cílovou skupinou, protože jejich schopnosti samostatného života a samostatného vedení domácnosti jsou někdy značně omezené. Vždy samozřejmě v míře přímo závislé závažnosti jejich onemocnění. Bohužel v některých případech je u těchto lidí souběh více diagnóz, tím pádem je i medikace zpravidla objemově větší, spektrem širší, případně i silnější. V extrémních případech je zabydlené osobě omezena svéprávnost a je jí určen opatrovník buď z řad rodinných příslušníků nebo úředníků obce.

„Já trpím tou padoucnicí. Naposledy jsem měl, když mi brácha zemřel, epileptický záchvaty ... Já mám zuby vyražený ... já beru tabletky od bolesti - já mám amputaci prstů, já jsem měl po mozkové mrtvici ... a jak mi to škube v těch nohách, já mám nosit ty berle.“ (citace: muž, 51 let, DO)

U těch klientů, kteří jsou se zkušeností s domácím násilím a/nebo mají diagnostikováno vážné duševní onemocnění, jsou bezpečí a klid „domova“ nenahraditelné, zásadní a podle samotných respondentů jim napomáhají ke zlepšení psychické kondice nebo alespoň stabilizaci. Nicméně je potřeba doplnit informaci, že nadpoloviční většina respondentů (i těch, u nichž není evidována charakteristika DO, resp. DN) bere pravidelně **antidepresiva a jiné léky předepsané psychiatrem**.

„Fyzicky jsem na tom ne moc dobře a psychicky jsme na tom katastrofálně ... Tak hlavně s čím se srovnávám, tak to je to, že díky financím, protože mám nějaké psychické problémy a beru hodně prášků a mám nějaké problémy, tak nemůžu do normální práce. Psychiatricku jsem měla už dřív, já se totiž léčím už deset let ... když si nevezmu ten prášek jeden den, tak mám hodně špatné abstinenci příznaky ... zhubla jsem nějakých deset kilo ... já beru už maximální dávku léků na depresi ...“ (citace: žena, 28 let, DO)

„Mě strašně vadí ta samota a z toho jsou ty depky. Z toho jo. Nemůžete s nikým pokecat nebo tohle. A když půjdu mezi ty známí, tak začnu zase chlastat a to nechci. Takže tady sedím jak řouma.“ (citace: žena, 42 let, alkohol, RsP)

Někteří respondenti sami připouštějí, že jim **dřívější způsob života/životní podmínky poškodily jejich fyzické i psychické zdraví**. Respondenti mluvili o zkušenostech s užíváním drog nebo nadměrném pití alkoholu, dodnes ne zcela doléčených následcích omrzlin po dnech i týdnech života strávených v mrazech na ulici a o nedoléčených puchýřích a vředech po nocích strávených ve špině v nebytových prostorách nevhodných pro život (garáže, suterény, sklepy, výtahové šachty, v extrémním případě ve skále, přímo u popelnic), tak o gamblerství a zažívání domácího násilí.

Podle řady respondentů by pokračování ve dřívějším způsobu života mělo ze zdravotního hlediska fatální důsledky. V tomto případě sami připouštějí, že momentem získání sociálního bydlení došlo k **velké změně, úlevě a někdy i skutečné záchraně jejich zdraví (ne-li přímo života)**.

„No já jsem tam (předchozí nevyhovující bydlení a život na ulici) prakticky dá se říct onemocněla ... Já jsem potom měla furt nějaký bronchitidy a prostě nějaký ty záněty spodu, takže to prostě nešlo ... Já jsem teda po pěti operacích páteře. Takže já nesmím prochladnout, nesmím nastydnout, protože mám okamžitě zánět močových cest, takže musím být v teple, suchu, v klidu ... do toho se mi zhoršily záda ... do toho se mi zhoršilo astma ... jsem vážila ani ne 40 kilo, já jsem byla šílená ... Já už jsem přemýšlela, že začnu zase chlastat ... Já jsem na tom byla hodně špatně s těma nožičkama, takže asi počítali, že budu na vozičku furt, což já jsem se z toho vyhrabala. Ted' chodím ven, ven teda chodím o berli, to je pravda ... zlepšení tý psychiky stoprocentně, protože už ani nedocházím k psychiatrovi ...“ (citace: žena, 45 let, alkohol, bez střechy, sP)

„Jsem byl takový vychudlinka tenkrát ... Prostě to (nemoc) přetrpěl na pokoji. Prostě člověk ztratil úplně chuť cokoliv dělat. Ta psychika byla v háji prostě. Má to (nové bydlení) na to vliv velký, samozřejmě. Samozřejmě člověk si odpočine, když dojde domů. Těší se dom. Těším se domů úplně vždycky. Psychicky je to úplně perfektní a aj zároveň fyzicky a aj moja ráda vaří, tak je to hned lepší. Úplně se stará perfektně. Fyzicky jsem na tom o 100 % líp úplně.“ (citace: muž, 33 let, bez střechy, alkohol, RsP)

Nicméně zabydlené osoby si uvědomují, že některé hluboké psychické rány se nehojí nebo se hojí velmi pomalu. U těchto lidí je pak jedním s častých projevů chronická nespavost a/nebo „zlé sny“, v kterých se vrací k negativním obdobím z minulosti.

„Mám to (psychicky vypjaté situace z dřívějška) do dneška před očima. Občas mám takový noční můry, že se mi i o tom zdá.“ (citace: žena, 45 let, alkohol, bez střechy, sP)

„Jako nechtěla bych to už zažít, bych to nevydýchala, ne ... Někdy mám takovej prostě to, víte, že třeba chvilku přemýšlím, říkám... třeba si jdu lehnout, jo. ‚A já už jsem zase v tom Chánově.‘ Jo, pořád jako to mám v té hlavě. Nemůžu třeba spát 4 hodiny. Nemůžu si prostě zvyknout. Třeba se probudím, chci jít na záchod a říkám si: ‚Já jsem v Chánově.‘ ... Já sedím na balkóně, kouřím, nemůžu spát ... mlátím sebou, furt se převracím ... nejde to. To je furt, zavřu oči a furt to vidím ... V noci třeba mlátím do zdi nebo křičím o pomoc.“ (citace: žena, 74 let, alkohol, DN, bez střechy)

„Já tam vůbec nespím na tom bytě ... si udělám ráno kafe ve čtyři, zakouřím si ... Jako je to pohoda, ale prostě nespím ... Já myslím, že asi začnu chodit na nějaké túry.“ (citace: žena, 62 let, alkohol)

V několika případech byl rozhovor veden s respondenty, kteří byli **aktuálně ještě v rekonvalescenci** po náročném zákroku (onkologie) nebo po komplikovaném onemocnění (Covid-19). V těchto případech byla deklarovaná „evidentní záchrana“ v tom, že rekonvalescence probíhá v klidu bytu, nikoliv např. v ubytovně, azylovém domě nebo zcela bez střechy nad hlavou.

U řady zabydlených osob v dlouhodobé tíživé sociální a finanční situaci je (někdy poměrně silná) **závislost na nikotinu**, a tedy silné kuřáctví. Z výsledku pozorování (jako vedlejšího výstupu při vedení individuálních hloubkových rozhovorů) vyplývá, že u některých zabydlených osob včetně mladých žen - maminek - samoživitelek byla spotřeba cigaret pravděpodobně velmi vysoká. Lze to dovozovat z přeplněných popelníků v místnosti, kde probíhalo dotazování, z přeplněných popelníků na WC, z počtu vykouřených cigaret v průběhu rozhovoru nebo z extrémně zažloutlých prstů od cigaret i ze samotných výroků respondentů / respondentek.

„Já si ubalím sama, třebas do večera dejme tomu plus mínus tak ta krabička tam je ... Jojo já bez toho nemůžu bejt bez kouření. Ne, to mi neberte, to je moje. Když jsem přestala pít alkohol, aspoň mi nechte, jak se říká, to cigáro a tu vodu ... už mi nic jinýho neberte.“ (citace: žena, 30 let, DO, bez střechy, alkohol & OPL, sP)

„Já mám problémy s dechem, byl jsem nedávno u doktora, to mi tam dokopala paní sociální pracovnice. Říkala, že si s tím nemám zahrávat, u mě je problém, že já bydlím ve 3. patře a nevyjdu po schodech nahoru, se zadýchám a musím přestat, než to přestane. No paní doktorka mně prohlídla, dala mně na vyšetření na plicní, tam mi zjistili, že mám chronický ... já jsem kuřák. Tom mi napsali sprej a prášky na tlak, že se mi zvedl tlak. Takže nadosmrti už mám prášky na tlak.“ (citace: muž, 50 let, samoživitel)

„Já to neřeším, protože já (kouřit) nepřestanu. ... jsem těch pět hodin vydržela, to byl strop, že jsem vydržela bez cigarety ... Ta krabička mi vydrží tak dva dny ...“ (citace, žena 62 let, alkohol)

Ve vzorku dotazovaných bylo pravidlem, že starší respondenti (všichni 60+ let, někdy i mladší 51, 42 let) byli částečně nebo zcela **bez zubů**, resp. bez zubní protézy.

„Ještě zubaře. Paní sociální pracovnice mi našla nového zubaře ... mě bolely zuby, že se mi hejbal, tak jsem si ho musel vytrhnout sám, ale špatně a oni řekli, že se s tím nedá nic dělat, že to dáme všechno ven ... já byl na trhání zubů, teď tak nemám žádný, takže mi budou dělat protézu ... ty zuby budu mít zadarmo, tu protézu.“ (citace: muž, 50 let, samoživitel)

„Spoustu let nemám zubaře ... a chytla jsem po mamince paradentózu, takže mi to padá ... u nás pohotovost není, což se divím takové velké město ...“ (citace, žena 62 let, alkohol)

Respondenti se až na výjimky shodují v tom, že **léky, a hlavně doktory nemají rádi**, že k doktorům neradi chodí, resp. k nim nechodí vůbec. Tento negativní vztah k lékařům a ke zdravotnictví jako celku je některými respondenty zdůvodňován tím, že k lékařům nemají důvěru, doporučení lékaře jim nepomohla, byla pro ně nesrozumitelná, nechtějí užívat předepsanou medikaci nebo mají z minulosti hodně zkušeností z období, kdy byli vážně nemocní, a tak běžné onemocnění a prevenci řeší pouze samoléčbou nebo neřeší vůbec.

„Nechodil jsem vůbec, a to jsem měl taky ten problém s dechem, nevím, já nechtěl. Jsem se bál, aby mně nedali do nemocnice. Já nerad chodím po doktorech, ale musím jim (sociálním pracovníkům) poděkovat, že ty na to teda dohlídli a věděli, jak na mě a vždy mě přemluvili a já přistoupil. (citace: muž, 50 let, samoživitel)

„Já nechci, jo oni by mě dali (prášky), já nechci nic, protože já nechci do sebe cpát nějaký prášky, protože to je na houby. Ta bolest, všechno přejde. Mně stačí, když to bude furt stejný. To už se nezlepší, protože už mi bude sedmdesát ...“ (citace: muž, 68 let, alkohol, bez střechy)

„Nemám rád doktory. Lepší je neznat. Policajti a doktoři – vyhýbat se jim.“ (citace: muž, 61 let, bez střechy, DO)

Sociální pracovníci jsou významnou oporou pro zabydlené osoby v době jejich strádání a jsou jedni z mála (ne-li jediní), kteří mají šanci přimět zabydlené osoby k návštěvě lékaře, k léčbě – obecně k tomu, aby své zdraví tolik nezanedbávaly. V některých konkrétních případech sociální pracovníci realizátora projektu Housing First obstarali zabydlené osobě, resp. jejím dětem, takřka kompletní zdravotnickou péči (od registrace u praktické lékařě, pediatra, zubního lékaře, přes zajištění – sehnání péče, léčby, odborného vyšetření, administrativní úkony, až po dopravu z/do zdravotnického zařízení i v rámci okresu apod.). Nezastupitelná role sociálních pracovníků je i v tom, že do určité míry dokáží úspěšně suplovat základní psychologickou péči, psychoterapii apod.

„Já jsem byl osypanej a já s tím nic nedělal. Já jsem alergický, jsem si koupil v lékárně mastičku, ale moc nezabírá a ona (sociální pracovnice) že mě objedná ke kožní a já že nechci, jsem to

odmítal, že jsem se styděl a ona do mě hučela, až mě přemluvila. Díky ní, klobouk dolů, mi pomáhala hodně.“ (citace: muž, 50 let, samoživitel)

„Psychiku nemusím řešit s doktorama. Ale jsem strašně psychicky narušená. A zdravotně mi to dostalo ... Hodněkrát jsme spolu (se sociálními pracovníci) hovořili. Uklidňování a všecko. Je to přátelské. Hodně. Strašně moc to pomáhá.“ (citace: žena, 39 let, samoživitelka, DN, bez střechy)

V některých případech mají zdravotní problémy a omezení nejen přímo zabydlené osoby Housing First, ale i další dospělí členové domácnosti. I pro ně je změna bydlení významným pozitivním posunem a dá se říci i podnětem k tomu, aby se řešení svého onemocnění nyní více věnovali.

„Moje maminka je nemocná, ona se špatně pohybuje. Ona potřebuje obě dvě nová kolena. Ona má invalidní důchod ... je doma, ale teď vlastně, co jsme v tomhleto bytě, tak chodí ven, chodí na nákupy, snaží se ... o berli.“ (citace: muž, 35 let, bez střechy)

„Ten (manžel) to má s těma zádičkama takový pofidérní ... Má částečný invalidní důchod na oči a měl nějaké vyrážky. Tenkrát jak seděl v tom kriminále ... tak dostal nějakou alergii na něco na prach nebo vlastně na ty deky ... No vlastně od té doby, co jsme tady, tak se mu to hodně zlepšilo.“ (citace: žena, 45 let, alkohol, bez střechy, sP)

6.6 Zaměstnání, hledání práce

Ze všech dotazovaných zabydlených osob Housing First (30) má v současnosti práci (na jakoukoliv smlouvu, resp. bez smlouvy) zhruba čtvrtina respondentů. Ostatní jsou na rodičovské dovolené, pobírají invalidní nebo již starobní důchod bez dalšího příjvodu. Jen v několika případech byl zkrácený pracovní úvazek ještě vedle pobíraného invalidního důchodu. Tedy ve vzorku dotazovaných osob nebyl nikdo, kdo by měl status nezaměstnaný. Ve dvou případech byla deklarována snaha shánět legální práci, konzultovat možnosti získání zaměstnání se svým sociálním pracovníkem, ale reálně zabydlená osoba nedocházela na úřad práce a využívala příležitostnou práci „na černo“.

Pracovní možnosti a příležitosti

U těch, kteří mají aktuálně zajištěné zaměstnání, toto uplatnění na trhu práce nesouvisí s novou situací ohledně bydlení, jedná se obvykle o dlouhodobější pracovní vztah vzniklý před vstupem jedince do projektu Housing First.

Vzhledem ke zpravidla nízkému stupni dosaženého vzdělání, nízké kvalifikaci a nedostatku pracovních zkušeností nacházejí respondenti uplatnění jako **pomocní nekvalifikovaní pracovníci** (úklid - škol, nemocnic, výrobních a kancelářských objektů, úklid ulic, mytí nádobí - pomocné práce v kuchyni, údržbářské a zahradnické práce - údržba zeleně apod.) nebo pak v menší míře jako manuální kvalifikovanější pracovníci (zedník, pokrývač).

„No já už bych chtěla teď prostě si jako najít práci a chodit normálně do práce, ale že to není zas tak jednoduché, teď když nemáte vyúčtný list nic, že Vás nechcú jen tak někde vzít, že ... Já si myslím, že ty čtyři hodiny. Tak třeba uklízečka, no vlastně jenom ta uklízečka, protože já na prodavačku to ne.“ (citace: žena, 32 let, RSP)

„Ale já jsem huba ukecaná, takže já se užívím na nějaké telefonní lince ... I kdybych měla jít uklízet, tak půjdu uklízet.“ (citace: žena, 42 let, bez střechy, alkohol & OPL)

Rozšířené jsou spíše nárazové nebo nepravidelné práce, a to často na dohodu o provedení práce (DPP), zkrácený úvazek (4 nebo 6 hodin denně) nebo jde o práce bez jakékoliv smlouvy, tedy „na černo“.

U zaměstnaných zabydlených osob nebo jejich partnerů je **práce „na černo“ poměrně běžná**, protože v případě zaměstnání na pracovní smlouvu by jim, podle jejich slov, vzhledem k dluhům hrozila exekuce. V některých případech je práce „na černo“ čistě kvůli příjvodu, využití jednorázové nabídky při zachování registrace (evidence) na úřadu práce.

„Jako on (partner) má takovou práci, že on má každý týden, jako je mu to vyhovuje on má sto dvacet na hodinu, takže je mu to vyhovuje a kdyby šel jakože do normální zaměstnání na

smlouvu tak by mu dali hodně exekucí ... On je zadlužený, takže on by zarobil třeba šest tisíc třebas, dám příklad, on bude mít čistou ruku patnáct a pak mu asi exekucí vezmou šest tisíc a mě by sociálka nedala, protože oni berou jenom ten příjem, co dostal, jich nezajímá to, co mu strhli, takže tím pádem bych neměla jak žít a jak platit byt ... jinak bych musela dát na alimenty děti a zbytečný komplikace, když spolu žijeme normálně.“ (citace: žena, 26 let, RSP)

Zaměstnaní respondenti spatřují úzkou vazbu mezi kvalitou bydlení a celkovou kvalitou svého života (včetně kvality spánku). Vnímají dobré bydlení jako předpoklad pro udržení si práce (ať už zabydlené osoby Housing First, partnera/ky nebo jiného člena domácnosti), spokojenosti a úspěšného vybalancování pracovních povinností, povinností vůči domácnosti / rodině a partnerských vztahů.

„(Kvalitně se vyspat v ubytovně) nedalo, protože tam bylo lidí, co se neuměli chovat. Žil jsem tam 8 let, musel jsem to překousnout a šel jsem ven a neřikal, že tu mám dítě, co vstává do školky a já do práce ...“ (citace: muž, 50 let, samoživitel)

Pracovní úvazek, pracovní smlouva

Mezi dotazovanými zabydlenými osobami Housing First byly i ty, které mají šanci získat práci **na pracovní smlouvu, rozšířit si úvazek** a vydělat si více peněz – zaměstnavatel jim tuto možnost potenciálně nabízí. Ve všech (4) uvedených případech zabydlená osoba o více práce úplně zájem neměla nebo se na intenzivnější pracovní zapojení necítila nebo jí zkrácený úvazek prostě za současné situace vyhovuje (samoživitelka pečující o děti).

„Já můžu jít klidně na plnej úvazek. Víte co, já se bojím, že bych to nedala, protože já mám docela problémy s chlastem. Prostě já vím, že ty čtyři hodiny vydržím, ale nevím, jestli bych dala osm.“ (citace: žena, 42 let, alkohol, RSP)

„... chci se uzdravit a mám šanci si přivydělat ... a já nemůžu ... neudýchám to (po hospitalizaci s těžkým průběhem covid-19)“ (citace: žena, 39 let, samoživitelka, DN, bez střechy)

„Nevím, jestli bych to zvládla.“ (citace: žena, 28 let, DO)

„... 7-8 tisíc na zkrácený úvazek ... jo kdybych byl na celý, to bych měl 12 tisíc, ale nemohl jsem kvůli vnučce (v péči), musel jsem pro ni do školky, takže jsem končil v 11 (hodin).“ (citace: muž, 50 let, samoživitel)

Aktuálně je u některých zabydlených osob obava nebo přesvědčení, že není vhodné nebo dokonce možné nárokovat rozšíření úvazku, protože **v době covidové pandemie** je situace u zaměstnavatelů nejistá (u této cílové skupiny často z oblasti cestovního ruchu, stravování - gastronomie), že jsou zaměstnanci propouštěni a majitelé provozoven jsou nuceni spíše výrazně redukovat mzdové náklady.

„No, ale momentálně, jak je ten covid a tohle, tak to asi moc nehrozí. Že je menší šance ... že těch kšeftů (restaurace) a toho všeho je málo.“ (citace: žena, 35 let, samoživitelka)

V jednom případě zabydlená osoba na možnost rozšíření úvazku nebo přechodu z dohody na hlavní pracovní poměr čeká a je připravena ji využít. U tohoto zaměstnavatele nejde ale o komerční subjekt, jde o oblast státní / komunální organizace.

„Paní vrchní sestra, co tam byla, tak říkala, když to půjde, tak po novém roce by tam prostě přibírali nové pracovníky, takže budu na prvním místě. Tak by mě vzala na stálo ... když mě paní vrchní veme, tak to je už jako normálně úplně úvazek. To bych měla zaprvé víc peněz a je to krátký a dlouhý týden jenom. To bych měla o to zájem.“ (citace: žena, 32 let, RsP)

Určitým úskalím je u sociálně slabých na pomocných nekvalifikovaných pracovních pozicích uzavření smlouvy pouze **na dobu určitou**. Po relativně krátké době tedy zaměstnanec o získanou práci hned zase přijde. Určitou záchranou rozpočtu domácnosti pak může být spíše kuriozní situace, kdy ukončenou pracovní smlouvu od Úřadu práce přebírá partner.

„Mně to trvalo nějakých půl roku, než jsem si našla tuhle práci ... oni Vám to můžou prodloužit maximálně na dva měsíce nebo dvakrát teda, ale potřetí už žádnou smlouvu nemůžou prodloužit, protože oni musí nabírat další lidi z úřadu práce ... Když mi ukončí tu práci, tak on (partner) nastoupí místo mě.“ (citace: žena, 43 let, RsP)

V některých případech je uplatnění na trhu práce komplikováno **aktuálním zdravotním stavem** (rekonvalescence po hospitalizaci, po operaci), resp. **zdravotní následky** dřívější (např. hornické) práce jako takové nebo pracovního úrazu. V situacích, kdy je zabydlená osoba zatížena zdravotními problémy, nemá šanci sehnat práci, je do určité míry nebo plně tíha zodpovědnosti za financování domácnosti, včetně placení nájmu a umořování dluhů, na partnerovi.

„(Partner) Byl unavenej, naštvanej, ta práce ho ani nebavila (před nastěhováním). Pak jsme se spolu hádali i kvůli kravinám ... já bych opravdu do tý práce šla ráda, jenomže já všude musím předkládat ten zdravotní stav ... tak já musím okamžitě k paní doktorce a ta mi řekne: „Ne!““ (citace: žena, 45 let, alkohol, bez střechy, sP)

„Tak akorát trošku problémy s plúci - s dýchaním. Akorát som mal tu rentu na ten palec (následky úrazu z dřívější hornické práce), že nesmím nič s vibračnými vecami - ako levou rukou ... skoro pět rokov som bol nezamestnaný. To som žiadal o invalidný, keď mi rentu zobrali, aj som sa súdil. A potom mňa museli už zamestnať lebo som už písal do Prahy na ministerstvo.“ (citace: muž, 57 let, alkohol)

„Ale tak já mám určité omezení právě. Takže já nemůžu dělat noční, dvanáctky, ... nemůžu obsluhovat těžké stroje a tak. Ani papíry na vysokozdvíhový vozík mi pan doktor nedovolil. Ani

svářeče to je ještě horší, že by to mohlo vybuchnout nebo tak ... Jsem ošizen o práci ... Protože chce to nějaký režim, protože já, jak jsem dlouho doma, tak kolikrát vstávám pozdě, jsem takové zlenivělé ... Nejlepší by to bylo asi v nějakém skladu. Já jsem si žádal i do elektra, jenže tam je problém to, že mám omezení k financím jakoby, svéprávnosti k finančním úkonům ... jediné, co mi doktor povolil, tak říkal popeláře.“ (citace: muž, 30 let, DO)

„Bez smlouvy. Protože já mám zdravotní omezení a já jsem na to omezení nezaměstnatelný. Já nesmím dělat v prašném prostředí, já nesmím být trvale v umělém osvětlení, já nesmím být trvale na sluníčku ... směny osm hodin, nesmím dělat noční ... Já jsem na úřadě práce řekl, ať mě někam pošlou, první, co se ptali, jestli mám nějaký zdravotní omezení. Já jim dám ten papír a oni mi řeknou: ‚Hm, to je hezký, vy jste pro nás nezaměstnatelný.‘ ... jsem byl deset let na brigádnický smlouvě, každý měsíc jsem ji obnovoval a nosil jsem to na úřad práce. Já bych na tý brigádnický byl i dál, kdyby úřad práce ji nepřestal tolerovat – jako brát to jako pracovní smlouvu. Už je to nezajímalo ...“ (citace: muž, 35 let, bez střechy)

Spolupráce s Úřadem práce

V případě duševně nemocných lidí, kteří mají **zajištěnou práci od Úřadu práce** na 30 hodin měsíčně (2 respondenti), je situace komplikovaná i v tom, že tito lidé nemají příliš zájem pracovat, protože jejich zdravotní kondice není taková, aby jim dala lepší pracovní možnosti, práce je nebaví, ani není možné je do práce více zapojit právě pro velmi omezený úvazek i pro jejich psychickou labilitu.

„... teďkon se prodloužila ta otevírací doba, tak tam sedm hodin vlastně člověk sedí, nic nedělá, protože nové zboží nepřijde, všechno je oceněné ... byli tam za sedm hodin dva zákazníci ... dělá mi to stresy ta práce, i když je to taková lehká práce, tak dva dny nebo pár dní, před prací už prostě mám takové ty příznaky jako bolení břicha, střevní problémy ... já nevím, proč to vlastně je, jenom když vím, že mám jít do práce, tak mám z toho stresy.“ (citace: žena, 28 let, DO)

Dalším velkým tématem ohledně zaměstnání zabydlených osob Housing First programu je jejich **vztah s Úřadem práce**, nedostatečná spolupráce s tímto úřadem a/nebo pasivita, (i přiznaná) nedisciplinovanost některých (3-4) zabydlených osob právě ve vztahu k Úřadu práce.

„Já to teďka mám, že su vyhozenej z úřadu práce, takže nevím, kdy se můžu evidovat, asi až po novém roku. Takže tohle (aktuální sezónní práce) bylo na černo. Jsem se nedostavil, protože jsem byl odjetý v práci. A nedostavil jsem se v určený termín (na ÚP) právě, to byla moje vina.“ (citace: muž, 33 let, bez střechy, alkohol, RsP)

„Musím se hlásit jako zájemce o zaměstnání, třeba na krátký úvazek jsem přemýšlel ... Oni, když mají dotace, tak přijímají, ale kde nemají dotace, tak nevezmou. Berou ty, co jsou mentálně nebo důchodce ...“ (citace: muž, 50 let, samoživitel)

„Teď právě jsem na pracáku ... teď ještě před důchodem ... teď vůbec nemá cenu se nějak tlačit někam ... Jedině někde něco tajně uklidit, že dostanete nějakou stovku na ruku ... když vás někdo napráší na pracák, tak o všechno přijdu ...“ (citace, žena 62 let, alkohol)

Příklady dobré praxe

Jako zcela ojedinělý, ale velmi inspirativní **příklad dobré praxe**, lze popsat příběh klientky, která (s partnerem a s 3 dětmi) získala byt v projektu Housing First a díky předchozí vazbě na azylový dům zahájila spolupráci s projektem K srdci klíč, v rámci kterého prošla přípravnými školeními ohledně praktických, právních a administrativních záležitostí týkajících se trhu práce a pracovně-právních vztahů, a získala práci.

„Tam je, že chodíte na takový školení, tam vám ukazují, jak se dělá smlouva, jak si můžete vydělat, kolik, a po měsíci jdete k lékaři a tady to všechno a nastoupíte do nějaký práce. A máte si prostě oddělat 20 hodin ...“ (citace: žena, 32 let, RSP)

Mezi dotazovanými zabydlenými osobami se výjimečně našli jedinci (2), kteří deklarovali, že mají o práci zájem, jsou schopni i sami práci hledat, usilovat o její získání, a to na maximální možné zapojení, resp. i ve více úvazcích.

„... chodím do dvou prací, protože platím školy, teď vlastně šla dcera do prvního ročníku střední školy a do toho i zařizovat byt i platit ostatní výdaje to prostě nejde ... Jako uklízečka vstávám ve čtyři ráno tam uklízím do devíti. Tak a druhá moje práce je – pracuju jako hospodyně u jedné rodiny - v domácnosti. Žehlím, peru, uklízím a podobně, starám se jim o dům ... Jedna práce je na dohodu a ta druhá je bokovka. A hledám třetí (práci). Jako jde to těžko. Jde to velice těžko, protože vlastně v té covidové době, když spoustu lidí zkrachovalo a všechno to, hledá se práce těžko ... Počítám s tím, že přijdu o víkendy.“ (citace: žena, 40 let, DN, samoživitelka)

6.7 Finance a hospodaření domácností

Velká část (zhruba 2/3) zabydlených osob Housing First nemá žádný příjem z práce (ani nelegální), jejich vlastní příjem je založen na pobírání invalidního nebo starobního důchodu. Obdobná situace je u jejich případných partnerů s ohledem na situaci popsanou v předchozí kapitole Zaměstnání, hledání práce. Jsou tak odkázáni plně nebo z velké části na sociální systém státu. Zároveň je obvyklé, že jeden z partnerů nebo dokonce oba jsou zatíženi nemalými dluhy z minulosti.

6.7.1 Současná finanční situace a hospodaření domácnosti

Ze všech rozhovorů (30) vyplývá, že pouze o třech nebo čtyřech domácnostech by se dalo říci, že jsou finančně soběstačné a jsou prakticky zcela nezávislé na jakýchkoliv sociálních příspěvcích, dávkách či charitativních darech, potravinové bance apod.

Prakticky všechny dotazované zabydlené osoby dlouhodobě, opakovaně, kombinovaně nebo případně alespoň jednorázově využívají některý z nástrojů sociálního systému ČR. Zpravidla se jedná o lidi pobírající **dávky státní sociální podpory** – příspěvek na bydlení, v případě rodičů pak i přídavek na dítě, rodičovský příspěvek. Dalšími často čerpanými sociálními zdroji jsou **dávky pomoci v hmotné nouzi** (příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení, mimořádná okamžitá pomoc).

Příjmy zabydlených osob (resp. příjmy dalších dospělých členů domácnosti) jsou často (takřka v polovině případů) tvořeny **invalidním důchodem** (plným nebo částečným, resp. dle stupňů invalidity) nebo v případě seniorů **důchodem starobním**. Toto není považováno za specifický závěr, ale vypovídá to o charakteristice (struktuře vzorku) dotazovaných zabydlených osob Housing First.

„Beru hmotnou nouzi, což je vlastně příspěvek na živobytí a příspěvek na bydlení ... čtyři a půl mi platí pracák, pět set za elektřinu taky, dalších pět set za vodu, za ten internet si platím sama, takže teďkon já dostávám z pracáku 4 500, že dělám těch 30 hodin a tisíc vlastně jde pryč za vodu ...“ (citace: žena, 28 let, DO)

Pouze tři zabydlené osoby (z 30) dokáží něco málo **uspořit**. Jsou to výjimečné případy, kdy celkové životní náklady jednočlenné domácnosti – osoby v důchodovém věku – jsou relativně velmi nízké nebo se jedná o více členů domácnosti v produktivním věku, resp. o situaci, kdy jsou kombinovány příjmy ze mzdy a invalidního důchodu.

„Já to (nájem) mám hodně zlevněný ... pět tisíc mi zůstane ... Ještě si šetřím peníze.“ (citace: žena, 74 let, alkohol, DN, bez střechy)

„(Partner) ten má stabilní práci ... a dva důchody k tomu ... on má taky ještě částečnej (invalidní důchod). Já jsem měla plnej, ale teď ho vzali ... máme dost, abychom mohli zaplatit tenhle ten

byť a ještě nám zbyde a máme šanci taky něco ušetřit.“ (citace: žena, 45 let, alkohol, bez střechy, sP)

Ostatní zabydlené osoby Housing First buď finančně „tak tak“ vyjdou nebo si musí občas nějaké peníze půjčit, a to nejčastěji v malých částkách od svých příbuzných, od kterých se očekává, že s vrácením peněz počkají nebo že vrácení peněz vůbec nebudou požadovat. Ve většině takových případů vlastně nelze ani příliš o půjčkách mluvit. Jedná se o **finanční výpomoci v rámci rodiny** v řádu stokorun až jednotek tisíc.

„No to si nepůjčujem. To zase jako ne. Ale je to opravdu z ruky do huby. Když to řeknu lidově.“ (citace: žena, 42 let, alkohol, RsP)

„Někdy prostě, když nám nevyjdou prostě peníze, půjčuje nám jeho maminka. A potom to vracíme, no.“ (citace: žena, 32 let, RsP)

„Vyjdu horko, těžko. No stává se často, že nevyjdu, no. Většinou maminka mi pomáhá. Ta už je v důchodu. Sestry mám taky. Většinou neteř takhle půjčí ... To už na konci měsíce už dojdou peníze všechny, takže si musím půjčovat.“ (citace: žena, 35 let, samoživitelka)

Posledním druhem finančních výpomocí, které mají některé zabydlené osoby Housing First (zaznamenány 3 případy), jsou **půjčky od svých známých** ve svém okolí (kamarádi, častěji kontaktované osoby, sousedi, prodavači/ky v opakovaně navštěvovaných obchodech apod.).

„Nevyjdu ... tak si půjčím, tak... zase to vrátím, zase, to je takovej kolotoč. Oni mi nechtěj půjčit moc ... jedna, co prodává víno a květinářka. Nedlužím – píšou si tam – stovku, dvě stovky.“ (citace: muž, 68 let, alkohol, bez střechy)

V krajních (2) případech je finanční situace zabydlené osoby Housing First v daném období tak špatná, že je **odkázán buď na potravinovou pomoc nebo situaci řeší omezením nákladů na jídlo, potraviny.**

„A někdy třeba nejím nebo tak ... aspoň shodím něco. Dřív jsem jedl hodně právě, tak jsem nabral a teď jsem něco shodil, tak se cítím aj líp ... příspěvky bych nedostal, protože já mám docela vysoký důchod ... Akorát to nevychází úplně všechno, tak mi mamka třeba doplatí tisícovku.“ (citace: muž, 30 let, DO)

„Ale teď mi nevychází ani na to ... Já normálně jsem schopná týden vydržet na čínských polívkách ... tak jsem si ten žaludek naučila, a teď se mi to hodí. Si hodím ráno polívku a do večera jsem v pohodě. Večer si udělám třeba dvě vajíčka, no, a zase do rána jsem v pohodě ...“ (citace: žena 62 let, alkohol)

„Já vyžiju se stovkou na týden. Já si koupím čtyři rohlíky jo anebo nějakou potravinovku dostanu prostě.“ (citace: žena, 42 let, bez střechy, alkohol & OPL)

Zaznamenan byl i případ, kdy je finanční nouze domácnosti opakovaně řešena dárcovstvím krevní plazmy.

„Skočím na plazmu, můžu 2x měsíčně, takže nějakých 1.500,- Kč dohromady.“ (citace: muž, 33 let, bez střechy, alkohol, RsP)

Až na úplnou výjimku dvou žen – matek samoživitelek, které jsou schopné řešit a hledat samostatně nové zdroje finanční i materiální pomoci (vč. organizování, zakládání a navštěvování relevantních facebookových skupin), jsou ostatní zabydlené osoby plně závislé na podpoře sociálních pracovníků.

V rámci sociální práce byla zabydleným osobám/rodinám poskytována také podpora v oblasti hospodaření a zlepšení finanční situace. Jednou z oblastí pomoci je podpora při vyřizování sociálních dávek. Někteří realizátoři také pomáhali získat domácnostem finanční podporu z nadačních fondů, dobročinných sbírek apod. Dále bývá domácnostem zprostředkována také materiální pomoc v podobě potravinových a hygienických balíčků, zajištění oblečení pro dospělé a děti apod.

„Já jsem si nekoupila za deset let nic na sebe. Všechno cpu do kluka nebo do malý, teďka de facto nemusím bo všechno má díky tomu Housingu, díky tady těm věcem.“ (citace: žena, 42 let, bez střechy, alkohol & OPL)

Významný je příspěvek sociálních pracovníků v řešení finanční situace zabydlené osoby Housing First i v tom, že je nabízena účinná podpora při řešení nemalé dluhové zátěže zabydlené osoby z minulosti (více v kapitole Dluhy).

Pouze zcela výjimečně (u 2 - 3 respondentů) se v rámci vzorku dotazovaných zabydlených osob Housing First podařilo dostat jedince nebo ubytovanou domácnost (dle jejich vlastního popisu) do situace, v které se významně vylepšila její celková finanční situace, resp. kdy se psychickou stabilizací, podařilo posunout zabydlené osoby a/nebo jeho partnera k získání práce, a tím se docílila výraznější pozitivní změna v ekonomické bilanci domácnosti.

„A od té doby, co jsme zde, tak přítel se jako zletýroval, vzpamatoval, našel si stabilní práci. Vydělává pětadvacet litrů měsíčně. Já teď vydělávám sedm a půl ve školní jídelně.“ (citace: žena, 42 let, alkohol, RsP)

Bohužel tento stav byl v rámci realizovaných rozhovorů zcela výjimečný, a navíc byl spojen s tím, že případ, kdy se zabydlená osoba nebo partner dostane k vyšším nebo pravidelnějším příjmům, souvisí často s nelegálním zaměstnáváním.

6.7.2 Nájem a jeho hrazení

Nájem bytu z programu Housing First se i se službami pohybuje u dotazovaného vzorku zabydlených osob ve velmi širokém rozpětí zhruba 3 000 Kč až 16 000 Kč, přičemž částka placená za samotné služby a energie činí od necelých 1 000 Kč až do 5 000 Kč. Nájem zohledňuje velikost bytu, případně i jeho kvalitu a umístění. Výše nájmu je vedle metráže bytu dávana také do souvislosti s tím, kolik lidí byt obývá.

Aktuálně placený nájem je v některých případech nižší než ten, který některé zabydlené osoby platily v ubytovnách.

Výše nájmu byla podle informací od dotazovaných závislá na tom, zda se jedná o **běžný obecní byt**, případně **byt již předem vymezený pro sociální účely** (např. v objektu domu pro seniory) nebo jde o **byt v soukromém vlastnictví** majitele - fyzické osoby nebo právnické osoby (např. CPI, Heimstaden).

Způsob úhrady nájmu a služeb je velmi individuální podle možností zabydlené osoby. Ve většině případů jsou tyto úhrady vykrývány ze sociálních zdrojů – z dávek státní sociální podpory a dávek pomoci v hmotné nouzi – tedy z **příspěvků na bydlení** (v řádech jednotek tisíc Kč), **doplatku na bydlení** (v řádu stovek Kč), **příspěvek na živobytí** (částečně vyplácené ve stravenkách). Nájem je z velké části hrazen z **invalidního nebo starobního důchodu**, případně jsou využity i prostředky z rodičovských příspěvků, příspěvků na dítě, z výživného a z podpory v nezaměstnanosti.

„Jo jo, taky musím dávat (na nájem) peníze z mateřský.“ (citace: žena, 24 let, DN, samoživitelka, RSP)

Samozřejmě v několika málo případech, kdy je klient, jeho partner nebo jiný člen domácnosti zaměstnaný, jsou tyto náklady (plně nebo částečně) kryty ze mzdy.

„Přišla jsem o práci a vlastně jakoby sociální úřad mi tady v tom plně nepomohl. Jo vlastně podle některých kritérií jsem nedosahovala na nějaké ty dávky a podobně. A sociální pracovníky překvapilo, proč vlastně jakoby mi nechtěli přispívat na ten nájem a podobně. Proto nyní chodím do dvou prací a točím se od rána do večera, aby bylo vše v pořádku, tak jak má být. Jo, protože já se nemůžu spolehnout na nějaký sociální úřad, aby mi pomohl s nájmem, tak vlastně jako to je hrozné.“ (citace: žena, 40 let, DN, samoživitelka)

Dotazované domácnosti mají (deklarují) **úhrady nájmu** jako naprostou **prioritu**. Tedy ze všech shromážděných příjmů, podle svých slov, přednostně hradí právě náklady spojené s bydlením.

V řadě případů, ale samotným nájemcům **není zřejmé, jak celý mechanismus plateb a úhrad nájmu funguje**. V některých případech úřady práce zasílají dávky poskytované na podporu bydlení přímo na účet pronajímatele. Dotazovaní nedokázali popsat přesný postup, jak systém

plateb funguje. Často jdou platby tak zvané „mimo ně“ a oni jsou jen subjektem, který platby přeposílá, přes které jsou platby evidovány.

„Mně to (nájem) platí sociálka.“ (citace: muž, 68 let, alkohol, bez střechy)

Někdy zabydlené osoby (zpravidla ti s duševním onemocněním) vypíší složenku (nebo i to za ně dělá sociální pracovník) a ony se složenkou a penězi, které právě dostaly z Úřadu práce, jdou na poštu.

„Nepotřebuju (doprovod), jenom složenku napsat, já ty peníze vezmu, dám je na poštu a zaplatím to a je to. Paní sociální pracovnice mi tu složenku vypisuje, já špatně vidím ...“ (citace: žena, 48 let, DO)

„... Je to nějaký zapeklitý ... oni (sociálka nebo organizace) to pošlou poštou a já to zase poštou pošlu na CPI ...“ (citace: muž, 68 let, alkohol, bez střechy)

V některých případech (2) zabydlená osoba předává platby nájmu soukromému vlastníkovi bytu osobně přímo v hotovosti.

„Dávám to (úhradu nájmu) majiteli přímo do ruky, vždycky mu zavolám, majitel se staví, on přijede autem ... já mu předám peníze.“ (citace: muž, 50 let, samoživitel)

Přesto, že většina respondentů **byla schopna uvést konkrétní částky placené za nájem a služby**. Někteří respondenti tyto položky pouze odhadovali, několik z nich **nedokázalo výši nájmu ani řádově uvést**. To se týkalo zejména osob, které mají omezenou svéprávnost a veškeré finanční a právní úkony za ně vykonává jejich opatrovník.

Zabydlené osoby vesměs **výši nájmu příliš neřeší**. Tím, že zabydlené osoby peníze na nájem nevydělal, resp. nemohly vydělat, že jsou jim tyto prostředky poskytnuty ze sociálních zdrojů, vnímají svůj základní „**finanční úkol**“ v mnoha případech tak, že tyto peníze nesmí utratit za jiné statky, ale musí je včas přeposlat jako úhradu nájmu. Zabydlené osoby zpravidla řeší pouze tu rozdílovou částku po zaplacení nájmu a služeb, tedy kolik jim zbyde (pokud vůbec) z veškerých příjmů na úhradu svých dalších životních nákladů (potraviny, hygiena, zdravotní péče apod.) a nákladů dalších členů domácnosti včetně dětí (strava, ošacení, péče a vybavení dětí, náklady spojené se školou atd.).

Přestože takřka všichni respondenti uvádějí, že vědí, že **prodlužování nájemní smlouvy** je vázáno zejména na **včasné placení nájmu**, objevily se ve vzorku dotazovaných jednotlivé případy, kdy se nájemci dostali s platbou nájmu do prodlení. V jednom případě k prodlení docházelo opakovaně a další nájemní smlouva byla právě v důsledku opožděných plateb nájmu prodloužena nikoliv standardně o 1 rok, ale pouze o 6 měsíců. Prodlení nájmu je způsobeno buď nevhodným nastavením termínu plateb nebo aktuální změnou v některých platbách sociálních dávek, příspěvků nebo podpory v nezaměstnanosti.

„Je třeba zpoždění, ale to kvůli tomu, že to je do patnáctého a já dostávám tak k šestnáctému nebo sedmáctému peníze, takže to vlastně těch pár dnů vždycky doplatím.“ (citace: žena, 28 let, DO)

„... protože poprvé jsem vzala vlastně podporu a ten doplatek a teď jsem zjistila, že mi kapku chybí (na nájem).“ (citace: žena 62 let, alkohol)

6.7.3 Dluhy

Jak již bylo uvedeno v textu výše u dotazovaných osob zabydlených v rámci projektu Housing First, resp. u jejich partnerů v produktivním věku chybí dostatečná motivace k hledání (legální) práce i z toho důvodu, že **příjmy na základě platné pracovní smlouvy by okamžitě podléhaly exekuci, resp. několika exekucím.**

Cestou postupného umořování dluhů se rozhodly jít pouze tři zabydlené osoby ze zhruba 25 osob, které jsou nebo byly z minulosti zatíženy dluhy. Ostatní dluhy považují za dávnu minulost, o kterou se již prakticky nestarají, protože z nich nevidí východisko – nemají je jak řešit a prakticky je to jako **neřešitelné téma**, případně věřitele a celý systém buď kritizují a označují takřka za nemorální, že chtějí vrátit nejen dlužné částky, ale i částky navýšené o úroky za mnoho let.

„To mě netíží, ani bych to neplatila, třeba kdysi třeba v mládí ... Jojo oni by furt něco chtěli, já jim nedám nic ... Ani nebudu platit ... Tadyten rok jsem nezaplatila. A tamten rok uvidíme, ještě se rozmyslím, protože já nemám důchod, já nemám nic ... To nezaplatím, ani do hrobu nezaplatím. Tady nikdo neplatí, jenom já, takový blbec ... tak něco jsem nezaplatila, no tak každé je dlužnej. No a co jako.“ (citace: žena, 68 let, alkohol, bez střechy)

„Jako šance (splácet) tu je, ale ono se s nimi nedá jednat ... No oni mi řeknou: To je sice hezký, ale my máme nejnižší sazbu 800.“ No a už se se mnou dál nebavěj. Kdyby chtěli nějakých 500, tak bych jim to splácel.“ (citace: muž, 35 let, bez střechy)

„Když jsem se ptala na splátkový kalendář, tak mi říkali, že to bych musela platit, nevím, nějak tisíc dva tisíce měsíčně, protože to tam je na krátkou dobu a jsem nebyla schopná, jsem se jí ptala, jestli nemůžu aspoň pět set a ona mi řekla, že to asi nepůjde, no ... Mám z toho strach. Mám z toho strach.“ (citace: žena, 28 let, DO)

Obecně je poměrně **nízké povědomí** o tom, jak dluhy vypořádat. Často zabydlené osoby nemají přehled o počtu dluhů, době vzniku a trvání, jejich objemu, o úrocích, ani o teoretických nebo reálných možnostech jejich splácení, resp. o jakémkoliv vypořádání (včetně možností a podmínek insolvence), ale i o hrozbách exekuce. Není výjimkou, že zabydlené osoby vlastně ani netuší, zda ještě vůbec něco dluží.

„Já se jako do jeho (partnerových) věcí nestarám. Ale asi podobně na tom bude (dluhy v celkové výši kolem 0,5 mil. Kč). Stoprocentně.“ (citace: žena, 42 let, alkohol, RsP)

„Nevím, jak to funguje. Nakonec jsme se rozhodli do toho (insolvence) nejít.“ (citace: muž, 30 let, DO)

„Já o tom (insolvence) moc nevím, ale co si tak nějak vybavuju, tak nevím, jestli to není třeba na větší nějaký dluh. Třeba půl milionu ...“ (citace: žena, 28 let, DO)

Uváděné dlužné částky se pohybují od několika jednotek tisíc korun (výjimečně), přes desetitisíce až ke **stotisícovým částkám** (nejčastěji), resp. k částkám přesahujícím 2 miliony Kč. Respondenti mají na sobě od jednoho dluhu / exekuce až po případy, kdy má zabydlená osoba seznam až k desítce dluhů / exekucí.

„Nějak 600 tisíc bych řekla bych ... Nevím, já už dneska vůbec netuším, za co to bylo. To je, jak mamka umřela, tak jsem si začala půjčovat, půjčovat, půjčovat ... No ale oni to srážej. Mě to srážej. Začali teda tou přednostní pohledávkou, to je to VZP. Sice jenom teda po pětistovce, protože ta výplata není nic moc. Ale ubejvá to prostě.“ (citace: žena, 42 let, alkohol, RsP)

„Protože já jsem měl dřív problémy. Já jsem měl půjčky, a právě kvůli tomu mám tu svéprávnost omezenou. Ještě splácím jedny (z invalidního důchodu) a jedny za mě zaplatila mamka a splácí je. Takže jí to budu muset povracet potom, jak budu chodit do práce.“ (citace: muž, 30 let, DO)

„Jsme si tam zavolali, domluvili jsme se prostě na splátkovém kalendáři. No a teď už splácáme pravidelně ... dáváme to dokupy a myslím, že příští rok už by to mohlo být ... Hlavně zaplatit nájem, to bylo číslo jedna ... Dáváme 4 000 měsíčně ještě na ty splátky ... Takže já jsem se na to nějak zeptala, no ale oni na to prostě kejvli, protože viděli, že platíme pravidelně, že s náma nejsou problémy, že se tomu nevyhýbáme ... Už nám nabízej, protože máme víc jak půlku zaplacenou, takže samozřejmě lichváři, takže už nám zase nabízejí další půjčku.“ (citace: žena, 45 let, alkohol, bez střechy, sP)

Dluhy dle dotazovaných osob vznikly nejčastěji za **neplacení zdravotního pojištění, nájmu, odvozu komunálního odpadu, energií, telekomunikací** („paušálka“), **pokut v dopravních prostředcích, jiných pokut** (rušení nočního klidu), **z nebankovních půjček a z leasingu** apod.

„Ale já ani nevím, jak jsem k tomu došla. Protože já jsem půjčky neměla. Za elektřinu aj nějaký dluh za nájem. Potom jsou tam další ty dopravní podnik, že. Starý dluhy. Jsou to starý dluhy. Ten důvod byl ten, že jsem ztratila tu hmotnou nouzi. Potom jsem byla bez práce.“ (citace: žena, 43 let, RsP)

„... mám právě problém, že mi zablokovali účet, za to že jsem měl na ČEZu dluh asi 8 tisíc z roku 2016, takže teď jsem si nechal poslat peníze na složenky tu výplatu. Na účtu mám peníze, co jsou zablokovány a co by se mi třeba hodily. Já jsem byl na odblokování účtu a oni mi řekli, že

to odblokovat nemůžou, dokud se nezaplatí celý dluh. Tak jsem říkal: ,tak to budu mít na 2 roky zablokovaný' ... jo r. 2015 tuším. No, já jsem měl 8.200 dluh ... no dobře, ale oni si k tomu napočítali, takže platím asi 23.000 že jo, ty jejich poplatky ... tak já jsem žádal o to „Milostivý léto“ a to mi odmítli, že to nejde, že ten dluh koupila nějaká soukromá firma, takže už to dlužím jí ... Creditsfield z Prahy, takže ten dluh už není vůči ČEZu jako státnímu podniku, ale soukromý firmě, takže to je paráda, že si to koupili další, který můžou vydělat“ (citace: muž, 58 let, DO, bez střechy)

Někdy vznikají i aktuální **dluhy zabydleným osobám v rámci stěhování** do bytu poskytnutého v projektu Housing First (zhruba šestina dotazovaného vzorku), a to nevhodným načasováním nebo nesprávnou dohodou mezi zabydlenou osobou, opouštěným azylovým domem / ubytovnou a realizátorem Housing First nebo v případě, kdy organizace zprostředkovávající tento byt za zabydlené osoby zaplatí kauci, první jeden nebo dva nájemy, případně z důvodu náhlé ztráty zaměstnání zabydlené osoby apod.

„Mně dokonce vznikl na tom novém bytě i nějaký dluh tady na nájmu, protože jsem neměla z čeho ... já jsem sem chodila plakat. Já jsem říkala: ,Já o ten byt přijdu.' Insolvence běží, ale já jsem to přestala platit, protože jsem neměla z čeho. Protože já jsem teď z toho, co jsem dostala v zaměstnání, dorovnála ten nájem, jo. Protože mi tam viselo jak dluh na nájmu, jak dluh na elektrice, na plyně. Co jsem brala peníze, tak jsem to nějak dávala dohromady a splácela jsem to.“ (citace: žena, 43 let, RSP)

„Já neměl na kauci na ten byt, co mi sehnali. Já říkám: ,Já bydlím v ubytovně, to bude problém, já to nebudu moct vzít, já nemám na kauci, kde na to vezmu?' a oni, ať se o to nestarám ... oni (realizátor HF) to zaplatili všechno, oni za mě ... protože on (majitel) chtěl ještě jeden nájem dopředu ... dohromady to dělalo 20 tisíc, to oni mi půjčili a teda já jim to splácím, každý měsíc tisíc korun.“ (citace: muž, 50 let, samoživitel)

„No akorát, že mi vzniknul dluh, no. Protože tím, že jsem šla do bytu, tak jsem si zaplatila tady nájemné a na azylu mi vzniknul dluh, no. Tam jsem to nechala nezaplacený část. Zůstalo mi tam asi čtyři tisíce. ... Jo to mi taky vlastně půjčovali (realizátor HF) na ten začátek do nájmu sem do bytu, než se jako vyřídí ty dávky a tohle všechno ... asi dva tisíce.“ (citace: žena, 35 let, samoživitelka).

Aktuální dluhy jsou také **z nedoplatků za elektřinu a za služby**, někdy i v poměrně podezřelé nebo významné výši s ohledem za krátké zúčtovací období od nastěhování. V těchto případech se nedá vyloučit, že se zabydlená osoba v záležitostech vyúčtování vůbec neorientuje a mohla uvést chybnou částku. Samozřejmě může platit i to, že v podzimních a zimních měsících hned po nastěhování zabydlená osoba při používání spotřebičů absolutně nešetřila (elektřina, topení).

„No to vlastně já jsem se nastěhovala v listopadu a vlastně v lednu mi to přišlo no to vyúčtování ... nedoplatek mám - jako za elektřinu a za ty služby. To je nějakých 7 600,- Kč.“ (citace: žena, 35 let, samoživitelka).

„Ano – jsem zadlužená.“ ... třeba mi přišel doplatek za vodu. Jo, 20 000,- Kč ... já tam má kolem 50.000 dohromady.“ (citace: žena, 39 let, samoživitelka, DN, bez střechy)

Tam, kde lze pomoci **dluhovým poradenstvím a návrhem na insolvenční řízení**, tak tuto službu sociální pracovníci zprostředkovávají, ale ne vždy je to reálně řešitelné v případě konkrétní zabydlené osoby.

„Jelikož jsem byl kdysi dávno OSVČ. No a pad jsem na držku totálně, takže na mě vltli exekutoři. No a já potom abych se toho nějak zbavil, a protože jsem nevěděl co jako, tak jsem s bráchou se dohodl, že zažádáme u Člověka v tísní o oddlužení, jo. Takže já jsem v insolvenční řízení, brácha mi dělá opatrovníka ... prakticky rok mám za sebou, tak ještě dva roky. A pak budu oddlužen.“ (citace: muž, 57 let, alkohol, bez střechy, DO)

„Navštívil jsem je (dluhovou poradnu), ale pro mě je to na dlouhý lokte. Oni prostě furt chtěj, abych tam chodil. Já zase nemůžu chodit tam, když musím být v práci. Oni mi tam sice poradí, to je hezký, ale já za ten den přijdu o tisíc korun ... Na to (insolvenční řízení) člověk musí mít trvalý pracovní poměr. A hlavně musí pět let to trvat.“ (citace: muž, 35 let, bez střechy)

„... a tak mi poradila jenom, že teďkom s podporou vůbec k ní nemá cenu tam chodit se dál radit, protože aby mohla na mě nasadit insolvenční řízení, tak ona potřebuje, ať mám tříměsíční plat aspoň deset tisíc ...“ (citace: žena 62 let, alkohol)

Negativní dopady dluhů jsou jak **do psychiky klientů**, tak **do rodinných vztahů**. Kvůli tomu, že v celé problematice se dlužníci ani jejich okolí příliš neorientují, dostávají se do situací, kdy se obávají, aby důsledky jejich osobních dluhů včetně exekuce nedopadaly na jejich příbuzné. Na tuto situaci někdy i svádí přerušování vztahů se svými nejbližšími, resp. vysvětlují (si) tak omezení kontaktů z jejich strany.

„... ten zeťák asi... má strach, že bych tam přijela, nebo já nevím, jo, že prostě ty dluhy se týkají jenom mě, a nikoho jiného ... Že má strach, aby to (dluhy) nepadlo na ně ... Ona (dluhová poradkyně) říkala, že bych tam (u dětí) musela mít trvalé bydliště, aby oni přišli o nějaké věci.“ (citace: žena 62 let, alkohol)

6.8 Alkohol a OPL

Cílem části rozhovoru týkající se alkoholu a OPL bylo zjistit dřívější a aktuální zkušenosti s konzumací alkoholu a užívání drog, zachytit změnu a popsat, zda se užívání alkoholu a OPL stalo tématem, které se sociálními pracovníky zabydlené osoby řešili.

Cílem bylo zachytit ve vzorku dotazovaných alespoň 5 zabydlených osob Housing First s charakteristikou alkohol & OPL. Reálně byla tato charakteristika realizátory evidována u 10 vybraných respondentů. Dřívější závislost nebo obecně problém s alkoholem se vyskytoval zejména v kombinaci se zkušeností s životem bez střechy (7).

Již při rekrutaci respondentů a přípravě jednotlivých rozhovorů byla témata alkoholu a OPL konzultována se sociálními pracovníky, aby bylo dopředu zřejmé, jak / do jaké hloubky vést tuto část rozhovoru.

Ve třech případech bylo ze strany realizátora projektu doporučení téma alkoholu nebo OPL tazatelem aktivně nerozvíjet. Ve všech případech byl volen způsob citlivého nepřímého doptání se na užívání alkoholu a/nebo OPL s tím, že byla ponechána aktivita vyjadřování se k tématu na straně respondenta. Tento postup se ukázal jako správný, vhodný a účinný.

V momentě, kdy se respondenti v rozhovoru sami dostali k tématu alkoholu, poměrně otevřeně hovořili o svých minulých zkušenostech s nadměrnou konzumací alkoholu, ale aktuální konzumaci někteří buď vylučují, nepřiznávají nebo připouštějí jen příležitostnou konzumaci, v minimálním množství a slabších druhů alkoholických nápojů.

Mezi dotazovanými byli minimálně tři respondenti (z 10 s charakteristikou alkohol / OPL), kteří uvádějí konflikt se zákonem kvůli alkoholu. Jednalo se o vysoké pokuty za výtržnictví, rušení nočního klidu apod. v jednom případě šlo o odsouzení k osmiletému trestu odnětí svobody za trestný čin spáchaný pod vlivem alkoholu. V tomto konkrétním případě byl respondentovi soudně nařízen zákaz užívání alkoholu, který je podle vyjádření respondenta striktně dodržován.

Aktuální množství konzumovaného alkoholu většinou respondenti shrnují do odpovědi „jedno, dvě piva“, někteří připouštějí, že jen „svátečně“ konzumují víno a pouze v jednom případě je uváděna příležitostná konzumace tvrdého alkoholu.

V případech, kdy respondenti hovořili o konzumaci alkoholu v minulosti, popisovali situace časté konzumace, opakované silné podnapilosti, velkého (ale nespecifikovaného) objemu vypitých alkoholických nápojů, míchání alkoholu apod.

„Já jsem to míchala. Já jsem si dávala tvrdý, pivo ... Ted' si dám třeba jedno, dvě piva a hotovo. Končím. A zase jdu domů.“ (citace: žena, 74 let, alkohol, DN, bez střechy)

„To prostě byla flaška (vodky) denně a pak už mi ani ta flaška nestačila ... Někdy na víkend si dáme jednu dvě lahvinky. Ale v klidu, sedíme v pohodě a povídáme si ... “ (citace: žena, 45 let, alkohol, bez střechy, sP)

„Navštěvuji ambulantního přes závislosti doktora, ten mi dává prášky. Já je ale stejně nejím, jo. Já nechci jíst žádné prášky. Já si furt věřím, že to zvládnou sama. Že když bude doma pohoda a klid, že to dám ... Tam (v ubytovně) byli lidi, kteří rádi velmi rádi popíjeli, tak jsem se prostě, já jsem ovlivnitelný člověk. Tak jsem se nechala strhnout no ... (Ted) Je to lepší o dost. To i paní sociální pracovnice už to na mě vidí, že je to fakt hodně dobrý ... Chtěli (sociální pracovníci) mě doporučit na Káčko - centrum, co je tady v Jihlavě pro drogově i alkoholově závislé lidi, jenomže já jsem zvyklá na toho svého doktora ... Určitě já tam (k doktorovi) chodím každý týden. A v ubytovně jsem tam nechodila vůbec. To jsem to měla na háku ... já piju třeba 10 piv denně, chápete to? Já bych potřebovala tu ruku nad sebou. Jako ten bič, když to řeknu blbě.“ (citace: žena, 42 let, alkohol, RsP)

Ve dvou případech dotazovaní přiznávají konzumaci drog, ať už v minulosti nebo v současnosti. Nicméně pasivní, ale dlouhodobý a frekventovaný kontakt s OPL hojně zmiňují zejména ti, kteří žili na ulici a/nebo bydleli v ubytovnách, případně na azylových domech.

„V té době jsem s tím (pervitin) jako kšeftovala jo, takže za mnou spíš chodili, že oni něco sháněli jo. To byl finanční zisk jedinej, co jsem měla. Tak jsem taky z toho nějak žila.“ (citace: žena, 42 let, bez střechy, alkohol & OPL)

„Já jsem používala lysohlávky. To mi bylo kolik? Asi 16 let a už jsem dala první lysohlávky do pusy. Bylo mi hej, bylo mi dobře ... Ted'ka maximálně trávu občas si dám. (citace: žena, 30 let, DO, bez střechy, alkohol & OPL, sP)

„Vlastně ty drogy a takovýhle, já jsem v tom vyrůstal ještě v děcáku. Tam to bylo úplně normální taky (jako v ubytovně).“ (citace: muž, 35 let, bez střechy)

V žádném rozhovoru této studie nebyla identifikována intenzivní (spolu)práce sociálních pracovníků se zabydlenou osobou Housing First, která by byla zaměřena na alkoholickou nebo drogovou závislost (terapie, odvykávací léčba, harm reduction, jiná podobná péče).

Sami respondenti připouštějí, že alkohol sehrál významnou roli v jejich životě (vedoucí až k rozpadu rodiny, partnerských vztahů, závažným zdravotním zejména duševním onemocněním vyúsťujícím až v pobyt v psychiatrické léčebně, ke spáchání trestných činů s následným významným finančním postihem, resp. několikaletým výkonem trestu, k návazným vážným majetkovým a finančním problémům).

Nicméně dá se říci, že u téměř všech respondentů, kteří přiznávali problém s alkoholem v minulosti se (na základě jejich výpovědí) pravděpodobně podařilo, i díky novým podmínkám

po zajištění bydlení v programu Housing First, alespoň částečně zabránit nekontrolovatelnému (zintenzivňování) vlivu alkoholu na jejich další život, a to zejména tím, že byli vytrženi ze závadného prostředí ubytoven, azylových domů a ulice, že našli (alespoň někteří) s podporou sociálních pracovníků jiné způsoby řešení těžkých životních situací (než je řešení alkoholem).

6.9 Zhodnocení programu

Tato kapitola ukazuje, jak zabydlené osoby samy vnímají celý projekt Housing First a podporu ze strany sociálních pracovníků. V obou hodnoceních (projekt i sociální pracovníci) naprosto jasně dominovaly nejlepší známky často s dovětkem jednička s hvězdičkou, jednička podtržená. Pouze ve třech případech nebyl byt, vzhledem k jeho velikosti, resp. jeho umístění ve vyšším patře bez výtahu, hodnocen nejlepší známkou.

„No úplně úžasný. Podle mě to byla záchrana, protože my jsme se potloukali dřív, i když byl synátor malý, po ubytovnách. Takže tady ten projekt v podstatě mi dal novou šanci, kterou jsem chytila za pačesy a začala jsem i makat, všechno.“ (citace: žena, 42 let, alkohol, RSP)

„(Kdybych neměla tenhle byt) skončila bych někde na LDNce a děcka v dětském domově ... Ony (sociální pracovnice) prostě zachránily 4 životy ... A právě teď kon mi nechybí nic, jenom to zdravotníčko (po hospitalizaci s těžkým průběhem covid-19).“ (citace: žena, 39 let, samoživitelka, DN, bez střechy)

Proaktivní, sociální, vlídný, vstřícný a veskrze lidský přístup sociálních pracovníků je to, co respondenti stavěli v rámci projektu nejvyš (kromě získání bytu), co bylo pro ně obrovským přínosem v dodání sebevědomí, sebeúcty a významnou psychickou oporou.

„Já si s ní pokecám jako s kamarádkou. Já jí zavolám. Jako samozřejmě vykáme si ... Všechno si vyřizuju sama. Oni se divěj, protože se mnou chtějí dělat meetingy jako pro ostatní, abych jim ukázala, jak shánět věci na facebooku a takový ... když jsem porodila, odvezla mě s malou domů. Takže i takový ten lidský ten ...“ (citace: žena, 42 let, bez střechy, alkohol & OPL)

„(Sociální pracovníci pomohli) psychicky strašně moc. Do toho startu. Protože já jsem původně do tohoto bytu nechtěla jít. Já jsem se chtěla zabeznit na tý ubytovně. Jo a oni mě tak dlouho přesvědčovali, že jsem říkala buď to dáš nebo ne. No a dala jsem. A jsem ráda.“ (citace: žena, 42 let, alkohol, RSP)

Již výše zmiňovaná laskavost a nezištná sociální práce pracovníků organizací – realizátorů Housing First je stavěna do kontrastu oproti sociálním pracovníkům z úřadů (odboru sociální péče) nebo z jiných neziskových organizací, kde někteří dotazovaní uvedli, že jim jejich přístup připadal příliš formální.

„Já jsem měla sociální pracovníci jako pomoc s bydlením a to bylo: ‚Najděte si inzeráty a já Vám půjčím telefon a můžete si tam zavolat.‘ Jsem si říkala: ‚hm to mi teda pomůžete.‘ Jenže to je všechno takový jenom taková zástěrka, někde nasměrujou, tisíc smluv s vámi sepisují a píčoviny a problémy, jo. Nutí Vás abyste tam docházeli a bavil se o něčem, když si nemáte ani o čem, když máte všechno vyřízený. ‚Když sem nepřijdete a nebudete se bavit, tak Vám potravínovku nedáme.‘“ (citace: žena, 42 let, bez střechy, alkohol & OPL)

Podle vyjádření zabydlených osob se pandemie Covid-19 jejich kontaktu se sociálními pracovníky prakticky nijak nedotkla, veškerá komunikace fungovala bez (významného) přerušení, výjimečně a pouze krátkodobě byl osobní kontakt nahrazen kontaktem telefonickým nebo přes Skype.

Zhruba pětina zabydlených osob spontánně uvedla, že je na to, jak nyní žije v programu Housing First na sebe po dlouhé době nebo dokonce poprvé v životě, hrdá. Tito respondenti uváděli, že jsou pyšní na to, „čeho dosáhli“. Někteří skutečně považují získání bytu poskytnutého v projektu Housing First a nový způsob života v něm za svoji zásluhu, za svůj pokrok, za něco, k čemu se vypracovali a co si možná i za (roky utrpení) konečně zaslouží.

„Já tím, že jsem bydlela na tý ubytovně a dávala jsem určitý obnos peněz tý paní majitelce, která se o vše postarala. Pro mě bylo jako nejhorší jakoby ty platby. Jestli zvládnou to inkaso, jestli to zvládnou zaplatit, jo. A byla jsem takový jakoby asociál, když to řeknu blbě. Že jsem se jako nedokázala začlenit do společnosti.“ (citace: žena, 42 let, alkohol, RSP)

„(Partner je) strašně šťastnej a pyšnej na mně, co jsme vlastně zvládla udělat (získání bytu).“ (citace: žena, 35 let, samoživitelka)

„Malou mám ve svý péči prostě. Má se špičkově. Nikdo nemůže říct ani fň, že by chodila špinavá nebo že by neměla co jíst. Prostě jo něco jsem dokázala. Takový to že si zase věříte, že si zase nepřipadáte jako nějaká onuce. Taková ta hrdost na sebe i trošku.“ (citace: žena, 42 let, bez střechy, alkohol & OPL)

6.10 Domy a vybavení bytů

Z 30 rozhovorů bylo 18 realizováno přímo v bytě poskytnutém v rámci projektu Housing First.

Byty byly zpravidla v cihlových nebo panelových bytech na sídlištích. V několika případech se jednalo o starší činžovní domy v centru města. V jednom případě šlo o rodinný dům kompletně obývaný početnou romskou rodinou. Ve dvou případech byly zabydlené osoby ubytovány v bytech, které byly součástí domu pro seniory, resp. spadaly do režimu sociálního ubytování města.

Byty byly často ve vyšších nebo nejvyšších patrech (někdy i bez výtahu).

Jednalo se o byty velikosti 1+kk, 1+1, 2+kk, 2+1 až v jednom případě 3+1, a to od cca 20 m² až po řádově 100 m².

Vybavení bytu bylo zpravidla pouze základní – často bez koberců (často lino, neudržované / poničené parkety nebo plovoucí podlaha), starší nábytek. Z elektroniky byly téměř všechny byty vybaveny televizí, někde byl výjimečně zaveden i internet s vybavením PC / notebook.

Velmi často byla v bytech (dost) zima (od podlahy). Byty byly buď nedostatečně vybavené topidly, špatně zabezpečeny proti úniku tepla (nedoléhající, netěsnící, zkřížená okna) nebo byly málo vytápěné ze strany majitele nemovitosti případně ze strany samotných zabydlených osob ve snaze ušetřit za energie.

Z pozorování a rozhovorů se jeví, že většina bytů ze vzorku dotazovaných respondentů této studie je v běžné zástavbě, mezi ostatními spoluobčany, různých příjmových kategorií, jak z většinové, tak i romské komunity, kteří zde zpravidla dlouhodobě žijí. V některých (spíše výjimečných) případech je v rámci jednoho domu více bytů určených pro podobné sociální účely, jelikož některé respondentky uvedly, že znají sousedky z azylového domu, nebo, že ostatní byty domu jsou pronajímány rovněž sociálně slabým občanům nebo cizincům (Ukrajincům).

7. SHRNU TÍ

Program Housing First je respondenty hodnocen velmi dobře. Dotazovaní jsou v naprosté většině případů **se získaným bytem spokojeni**. Nové bydlení pro ně znamená zásadní změnu, oproti situaci, ve které se nacházeli před vstupem do programu, tedy před nastěhováním do bytu poskytnutého v projektu Housing First.

V ojedinělých případech měly zabydlené osoby zapojené do tohoto výzkumu výhrady k umístění bytu **ve vyšším patře domu bez výtahu**. Jako oprávněnou je možné tuto výhradu posuzovat u lidí, kteří mají srdeční či plicní onemocnění a u matek samoživitelek s malým dítětem – s kočárkem.

Předchozí zkušenosti zabydlených osob Housing First jsou především z ubytoven, případně z azylových domů nebo přímo z života na ulici. V jednotlivých případech pak zabydlené osoby prošly také léčebnou pro duševně nemocné nebo pobytem ve věznici.

Bytem poskytnutým v projektu Housing First získávají zabydlené osoby zejména **psychickou stabilitu, klid a soukromí**, zpravidla také **větší prostor** (i pro děti) a **výrazně kvalitnější podmínky bydlení**, než které měly před nastěhováním.

Pokud pomineme extrémní případy **života na ulici**, pak pravděpodobně nejkontrastnější jsou z vyjádření respondentů srovnání současného bydlení v bytě poskytnutém v projektu Housing First a bydlení v **ubytovnách**. Životní podmínky, resp. podmínky bydlení v ubytovnách jsou popisovány jako naprosto nevyhovující, v mnoha případech s nemalými **dopady na celkové zdraví** nájemníka, ale často i jeho dětí. Jde o prostředí, v němž dotazované zabydlené osoby pociťovaly ve velké míře psychické strádání (problematické soužití se spolubydlící/m, hluk, rušení, obtěžování, ohrožování, výtržnictví, vandalství a krádeže), přímé negativní ovlivňování ze strany alkoholiků a uživatelů drog, a to včetně nepříznivého vlivu na výchovu dětí. Na psychiku zabydlených osob, ale i na celkové jejich zdraví, silně působily i další faktory – špatné hygienické podmínky ve společných koupelnách, sprchách, WC a kuchyňkách, nedostatečné vytápění, omezený přístup k teplé vodě a výskyt štěnic na pokojích ubytoven.

Obdobné, i když poněkud mírnější, jsou popisované podmínky a zkušenosti z pobytu v **azylových domech**. U azylových domů respondenti vnímají (navíc oproti ubytovně) striktnější režim pro ubytované v podobě vymezeného času v rámci dne pro opuštění azylového domu a návratu zpět, důslednějších a přísnějších kontroly konzumace alkoholu, resp. hladiny alkoholu při návratu, maximální lhůty, po kterou může být člověk ubytován v azylovém domě a sestavování individuálních osobních plánů, které zabydleným osobám určují směry jejich základního rozvoje (zejména pak pro matky s dětmi, oběti domácího násilí). Tyto osobní plány, i když se jedná o běžnou sociální práci, která má vést ke stabilizaci podmínek

zabydlených osob, byly ve třech případech spontánně uváděny jako něco, co respondentky obtěžovalo, co vnímaly negativně (zasahování do jejich soukromí).

Negativní zkušenosti jsou i u těch osob, které v předchozím ubytování využily možnosti přistěhovat se do **bytu k někomu ze svých příbuzných, přátel a známých**. Základním úskalím v těchto případech je skutečnost, že v okamžiku, kdy dojde k neshodám, sporům, konfliktům, projevuje se **nejistota** a nestabilita tohoto bydlení, a hrozí akutní ztráta bydlení. Často se také jedná o **nevyhovující** podmínky – přelidněné byty. V tomto kontrastu přináší byt z projektu Housing First výraznou změnu zejména ve smyslu nejen již zmiňovaného poskytnutého **klidu, soukromí**, ale i **bezpečí**, a právě také větší **jistoty**.

Byty Housing First byly podle vyjádření respondentů realizátorem projektu předány buď jako **zcela nevybavené** (pouze s kuchyňskou linkou a sanitárním vybavením WC a koupelny), nebo (nejčastěji) **částečně vybavené** jen zcela základním nábytkem, resp. jen některými domácími spotřebiči nebo pak (méně často) jako **kompletně vybavené** (až do detailů jako jsou např. lůžkoviny, příbory). Realizátor v případech, kdy něco ze základního vybavení chybělo, řešil po dohodě se zabydlenou osobou doplnění v co nejkratší možné době.

V jednotlivých případech byly v době nastěhování řešeny ojediněle některé dílčí technické problémy zejména ohledně **zapojení elektřiny**. Ostatní závady (protékající baterie nebo sifon dřezu či umývadla, ucpaný záchod, vymalování apod.) byly opět individuální, nahodilé a řešitelné relativně promptně ze strany údržbářů realizátora, majitele nebo externími silami či svépomocí klientů.

Z reakcí respondentů vyplývá, že současné (vy)řešení bytové situace zabydlených osob není dostačujícím předpokladem k překonání nebo k zásadnějšímu zlepšení rozvrácených nebo zpřetrhaných **rodinných nebo mimorodinných, přátelských vztahů**. Aktuální stav má šanci napomoci k tomu, že se vztahy (dále) nezhoršují. Závažnost vztahových konfliktů z minulosti, dlouhodobé neřešení sporů (nezřídka v řádu mnoha let) a také samotnými respondenty přiznaná jejich vlastní neochota aktivně napravovat nefunkční vazby, ale nedává (velkou) šanci na jejich řešení.

Neochota obnovovat sociální vazby s rodinou nebo s přáteli je v souladu i s deklarovaným nezájmem o navazování, udržování a obnovování jakýchkoliv sociálních vazeb dotazovaných zabydlených osob, s jejich dobrovolným straněním se společnosti a preferencí a užívání si klidu a soukromí. Tento postoj je převažující u naprosté většiny respondentů, jen pouze tři dotazované osoby (z jednočlenných domácností) mluvily o občasném pocitu osamělosti.

V případech, kdy se se zabydlenou osobou do bytu poskytnutého v projektu Housing First stěhovaly **nezletilé děti**, dochází pro ně k významné změně vzhledem k získání klidnějšího, hygieničtějšího, zdravotně a společensky nezávadného prostředí oproti předcházejícímu způsobu ubytování. Nové bydlení pro děti představuje podle jejich rodičů (nebo pěstounů)

jednoznačně významný posun z hlediska kvality i rozměrů prostoru pro jejich hraní i školní přípravu, pro jejich vývoj včetně vztahů s rodiči, se sourozenci, případně i jinými příbuznými nebo vrstevníky. Byt poskytnutý v projektu Housing First se tak i pro děti stává prostředím stabilizace, a tedy východiskem i pro další zásadnější změny (zdraví, sociálních vazeb, školní docházky, prospěchu apod.).

Dotazované zabydlené osoby hodnotí ve většině případů svůj **psychický a fyzický zdravotní stav** jako nedobrý. Popisovaná závažnost onemocnění je u zabydlených osob samotných, jejich partnerů, dětí a dalších členů společné domácnosti na takové úrovni, že zlepšení stavu buď vůbec nevidí jako možné (zejména u lidí pokročilejšího věku) nebo se skutečně jedná o vážná onemocnění, vrozené a dědičné vady. Respondenti vnímají, že samotné vyřešení bytové otázky je samo o sobě nedostatečným předpokladem pro zaznamenanou změnu zdravotního stavu. Nicméně i zde je nutné zdůraznit podstatnou skutečnost, že projekt Housing First, podle jejich slov, zamezil zhoršování zdravotní kondice (pokud přímo nesouvisí s věkem nebo vývojem onemocnění samotného), a to zejména tím, že došlo k stabilizaci nebo i dílčímu zlepšení psychického stavu takřka u všech jedinců (s výjimkou těch jedinců, kteří jsou aktuálně konfrontováni se zcela novými negativními událostmi, které nemají vazbu na bydlení nebo kdy aktuální psychický stav jedince souvisí se závažností jeho duševní nemoci).

Uvedená charakteristika zabydlených osob Housing First, kdy pouze menší část je v produktivním věku, kdy i u těchto osob jsou často zásadní zdravotní limity pro získání práce (částečná nebo plná invalidita, omezení svéprávnosti, četná zdravotní omezení), kdy je navíc ekonomika včetně trhu práce zasažena vlivy pandemie Covid-19, i podle názoru samotných respondentů, obecně neumožňuje nebo zásadně znesnadňuje proces **hledání si zaměstnání a vstup** zabydlených osob **na trh práce**. Dva respondenti získali práci v době po nastěhování, u ostatních, kteří jsou v produktivním věku nebo mají práci delší dobu (před nastěhováním), není registrována vazba mezi získáním práce se změnou bydlení v projektu Housing First.

Přesto, že respondenti sami uváděli změny související s aktuálním bydlením jako je stabilizace psychiky, lepší spánek, obecně zázemí v podobě bytu, případně spokojenější rodina, efekty těchto pozitivních změn na hledání práce nebo na stávající zaměstnání vnímají jen dva z nich. Pokud byla v rámci této studie u zabydlených osob (nebo jejich partnerů) zaznamenána pracovní aktivita, šlo zpravidla o příležitostnou práci, práci na dohodu o provedení práce (DPP) nebo často o práci „na černo“ (kvůli hrozbě exekucí).

Respondenti nepociťují změnu jejich finanční situace poté, co se přestěhovali do bytu poskytnutého v projektu Housing First. Hodnotí vlastní **finanční situaci** jako obecně velmi špatnou. To spojují s výše zmíněnými skutečnostmi týkajícími se zejména zdraví, nezaměstnanosti, ale v některých případech i s vyšším věkem nebo statusem samoživitele/ky, případně pěstouna/ky. Pouze tři zabydlené osoby (z 30) deklarují, že dokáží něco málo uspořít. Jsou to výjimečné případy, kdy celkové životní náklady jednočlenné domácnosti – osoby

v důchodovém věku – jsou relativně velmi nízké nebo se jedná o více členů domácnosti v produktivním věku, resp. o situaci, kdy jsou kombinovány příjmy ze mzdy a z invalidního důchodu. Naopak v jiných třech případech respondenti uváděli situace, kdy je omezené finanční prostředky v určitém období donutily omezit dokonce nákupy potravin a uskromnit se v množství a skladbě jídla.

Dotazované zabydlené osoby uvádějí, že do budoucna plánují dovybavení bytu (zejména konkrétními kusy nábytku, koberci apod.), ale v současné době na tyto položky nemají peníze. Většina z nich je tak dle vlastních slov odkázána plně nebo částečně na **dávky pomoci v hmotné nouzi** (příspěvek na živobytí, mimořádná okamžitá pomoc). Časté jsou rovněž výpomoci potravinové, finanční nebo materiální ze strany neziskových organizací, města, nadací a nadačních fondů. Zabydlené osoby využívají i finanční podpory svých příbuzných (rodičů, sourozenců apod.) případně i lidí mimo rodinu.

Hrazení nájmu a služeb tak opět z velké části nebo zcela zůstává na sociálním systému státu. Buď jsou nájem a náklady spojené s bydlením hrazeny z invalidního nebo starobního důchodu nebo (častěji) je na úhradu nájmu přispíváno stanovenými **dávkami státní sociální podpory** – příspěvkem na bydlení a **dávkami pomoci v hmotné nouzi** - doplatky na bydlení. Tyto sociální příspěvky pak v případě, že se jedná o hrazení relativně vysokého tržního nájemného u bytů kontrahovaných do programu Housing First od soukromých vlastníků (fyzických nebo právnických osob), dosahují částek až 16 000 Kč (byt 3+1). Jen velmi malá část zabydlených osob je schopna hradit nájem a služby spojené s bydlením z jiných zdrojů než z důchodů nebo sociálních dávek, tedy z vlastních mzdových příjmů. V těchto ojedinělých případech navíc zpravidla nejde o plné hrazení nájmu, ale často zůstává kombinování těchto vlastních zdrojů a sociálních dávek. Důvodem je již zmiňovaná nepřiznaná práce „na černo“ a vysoké dluhy.

Dluhy přiznala většina dotazovaných zabydlených osob Housing First. Jde o dlužné částky od jednotek tisíc až častější deseti-, respektive statisícové objemy. Zaznamenány byly případy, kdy u jedné zabydlené osoby byla až zhruba desítky dluhů v součtu čítající přes půl milionu korun s délkou trvání mnoha let. Nejčastěji respondenti uváděli dluhy na zdravotním pojištění, na nájemném, na dopravném a dluhy u telekomunikačních operátorů. Jen velmi malá část (3 osoby) zabydlených osob deklaruje schopnost a ochotu dluhy s úroky splácet. Poměrně běžná je v reakcích a odpovědích respondentů neznalost vlastní dluhové situace, neznalost potenciálních řešení, bagatelizování problému dluhů a/nebo jejich odmítání s odůvodněním, že jsou z podstaty nemorální. Jen výjimečně není s dluhem spojena hrozba exekuce. Dvě zabydlené osoby ze vzorku dotazovaných osob mají podaný návrh na insolvenční řízení. Ostatní respondenti vědí o možnosti dluhové poradny (nebo tuší, že něco takového existuje), ale buď návštěvu a konzultace odmítají nebo výjimečně poradnu navštívili, ale možnost insolvence se jim netýkala nebo další kroky v tomto směru již nepodnikli.

Poskytované sociální služby zabydleným osobám Housing First se, kromě samotného zajištění sociálního bydlení včetně vybavení bytu, váží k obecně poskytovaným sociálním službám a podstatě a náplni sociální práce sociálních pracovníků. Jedná se tedy o podporu v oblasti zajišťování sociálních dávek (od poradenství, až po pomoc při vyplňování formulářů), administrativní pomoc při hrazení nájemného a jiných plateb, zprostředkování finančního poradenství, včetně dluhové poradny, pomoc při zajištění zdravotnické a psychologické péče atd.

V této studii se až na naprosté výjimky (2 respondenti) prakticky neobjevily případy, kdy by sociální práce s odbornou péčí zaměřenou přímo na duševní onemocnění zabydlené osoby, psychických následků domácího násilí, na řešení problémů s alkoholem nebo drogami (jako jsou různé tréninky, krizové intervence, edukace atp.), byla součástí programu spojeného se sociálním bydlením. Ani v jednom z případů sledovaných v této studii nespolupracovala podporovaná osoba s peer pracovníkem.

Ze strany zabydlených osob je považována za naprosto zásadní a pro zabydlené osoby klíčová empatie, proaktivita, vlídnost a **lidský přístup sociálních pracovníků**. Tímto přístupem sociální pracovníci do určité míry nahrazují nebo doplňují odbornou práci psychologů, psychoterapeutů, případně psychiatrů. Tato jejich sociální podpora je pro zabydlené osoby natolik významná, že ji dávají na roveň zajištěnému sociálnímu bydlení.

Dopady pandemie Covid-19, resp. epidemiologických opatření vlády na projekt Housing First většina dotazovaných zabydlených osob nijak nevnímala. Projevily se pouze nevýznamně ve 2-3 případech, kdy realizátorem projektu bylo město a úředníci bytového odboru a odboru sociálního zabezpečení měli v daném období omezenou činnost (home office).

Hodnocení bytu poskytnutého v projektu Housing First ze strany zabydlených osob je v naprosté většině případů velmi dobré, spokojenost je velmi vysoká, dílčí výhrady jsou výjimečné, méně důležité. Hodnocení práce a podpory sociálních pracovníků je ze strany všech respondentů v superlativech.

Realizaci projektu ze strany MindBridge Consulting a.s. zajišťoval tříčlenný realizační tým, který se podílel na plnění zakázky a byl odpovědný za poskytování příslušných služeb souvisejících se studií **Ověření přínosů projektů Housing First pro zabydlené osoby – kvalitativní šetření**.

Tým MindBridge Consulting a.s. pracoval ve složení:

vedoucí týmu:

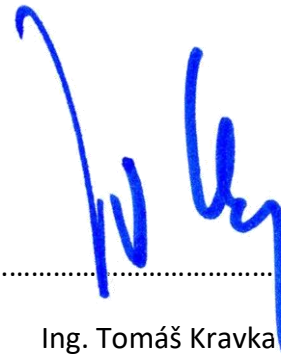
Ing. Tomáš Kravka – 1. místopředseda představenstva, executive director, analytik

odborní členové týmu:

Ing. Ladislav Klika – předseda představenstva, CEO, analytik; interní člen

Ing. Šárka Vidlařová – field manager; interní člen

V Praze dne 15. února 2022



Ing. Tomáš Kravka
místopředseda představenstva,
executive director
MindBridge Consulting a.s.

8. PŘÍLOHY - SCÉNÁŘE

Scénář hloubkového polostrukturovaného řízeného rozhovoru s osobami, které před zabydlením do sociálního bytu žily bez střechy (tzn. přespávaly na ulici) – SCÉNÁŘ A

DISKUSNÍ SKRIPT

cílová skupina: [bez střechy](#)

1. ÚVOD – WARMING UP	5 MIN
<ul style="list-style-type: none"> • Představení moderátora (tazatele), vysvětlení účelu setkání, rozhovor, kde jsem vzal/a kontakt. • Forma rozhovoru, pravidla – nejsou správné a špatné odpovědi, buďte upřímný/á, pokud bude něco nejasného, stává se to, ptejte se, upřesním, vysvětlím. • Všechny informace jsou plně důvěrné. Když nebudete na jakoukoliv otázku chtít odpovědět, není to povinnost, nemusíte odpovídat. • Za čas, který rozhovoru budete věnovat, je poskytnuta odměna 500,- Kč. • Nahrávka se pořizuje proto, že bych si nestihl/a všechno zapisovat a je jen na 30 dnů, pak bude smazána. • Tématem rozhovoru by měl být život, jaký je: současné i předchozí bydlení, rodina, rodinné vztahy, zaměstnání, pracovní příležitosti, finanční situace a hospodaření s penězi, spokojenost. Otázky nejsou osobní, nebo citlivé, ale znovu připomenu, že pokud nebudete na jakoukoliv otázku chtít odpovědět, nemusíte, není to povinnost. • MOD: Předložit formulář se souhlasem rozhovoru (GDPR, odměna) k podpisu. • MOD: zkontroluje, zda: <ul style="list-style-type: none"> - je zajištěno dostatečné soukromí, - je prostor pro psaní poznámek, - je zapnutá a funguje technika. • Prosím o ztišení nebo vypnutí mobilního telefonu. • Vysvětlit opatření (ukázat potvrzení o antigenním testu, bez občerstvení, dál od sebe, roušky/respirátory). • Vyzvat k otevřenosti, sdílení informací. 	

2. SOUČASNÉ BYDLENÍ, SROVNÁNÍ S PŘEDCHOZÍM

15-20 MIN

- Kdy jste se sem vlastně nastěhoval(a)? Kde / jak jste žil(a), bydlel/a předtím?
- Jak se Vám tady žije? Jak jste spokojený/a se současným bydlením? Co Vám na současném bydlení vyhovuje? Co byste vyzdvihl(a)?
- Když za sebou zavřete dveře, cítíte, že jste u sebe doma, že máte klid, pocit domova?
- Pokuste se srovnat současné bydlení s tím, jak jste bydlel/a bezprostředně předtím, než jste se nastěhoval/a sem?
- V čem je ta největší změna? (teplo, sucho, zázemí, soukromí, bezpečí, ...)
- Jaké to bylo v počátcích nastěhování? Co bylo na zabydlování nejtěžší? Co Vám naopak pomohlo?
- A jaké jsou nedostatky, co by se dalo ještě vylepšit na bytě, aby se tu žilo lépe? (*vybavení nábytkem, stav bytu, jeho technická stránka, závady, jiné nedostatky*)
- A co sousedé? Znáte je, poznali jste se? Jací jsou? Potkáváte se i mimo společné prostory domu? Stýkáte se i neformálně – tedy třeba na kus řeči?
- Stalo se, že byste měli se sousedy nějaké problémy? Pokud ano, čeho se týkaly? Dařilo se nebo daří se je nějak řešit?
- A jaké jste měla zkušenosti s předchozím využíváním sociálních služeb? Tedy než jste se nastěhoval/a sem? (*hlavní zaměření spolupráce sociálních služeb, spokojenost aj. – noclehárny s možností přespání a hygieny - příp. pomoc při osobní hygieně, azylové domy, denní nízkoprahová centra, terénní služby – hygienicko-ošetrovatelské služby a odborně-poradenské služby*).
- Využíval/a jste nějaké tyto konkrétní sociálních služby? Jaké služby jste využíval/a a které využíváte nyní?

3. SPOKOJENOST SE ŽIVOTEM, RODINNÉ A DALŠÍ SOCIÁLNÍ VZTAHY

10-15 MIN

- Řekl/a byste, že jste v současné chvíli spokojenější, než tomu bylo v době, **kdy jste neměl/a střechu nad hlavou?**
- Jak jste spokojen/a s tím, jak aktuálně vypadají vaše rodinné vztahy, vztahy s rodinou (přerušeni / opětovné navázání / ukončení nefunkčních vztahů). Zkuste mi k Vaším vztahům s Vaší rodinou říct, zda jste spokojenější, méně spokojen/a nebo asi tak stejně, ve srovnání se situací, kdy jste bydlel/a v předchozím ubytování, bydlišti. A proč?
- Setkáváte se / máte kontakty s dalšími blízkými osobami/přáteli? - nová přátelství, pokračování nebo přerušeni vztahů.
- Udržujete ještě kontakt s lidmi, se kterými jste se vídal/a před Vaším přestěhováním sem? Přetrhaly se nějak tyto Vaše vazby? Jak na to

nahlížíte? Myslíte, že na Vás měli špatný vliv nebo že kontakt s nimi Vám přinášel nějaké problémy?

- Získal/a jste pocit uspokojivého začlenění do nového prostředí v místě nového bydliště? Pociťujete někdy osamělost po přestěhování do sociálního bydlení?
- Jak jste spokojen/a s trávením volného času? Jak trávíte svůj volný čas, jaké máte záliby, které Vás uspokojují?
- Zkuste mi prosím popsat, jestli Vám současné bydlení a s tím spojená celková vaše životní situace přináší větší, stejnou nebo menší životní stabilitu. Čím to je především? Co tento stav nejvíce ovlivnilo nebo ovlivňuje?
- Jak vnímáte současnou jistotu bydlení? Jak přispělo nové bydlení a jeho jistota (pokud) k tomu, že cítíte větší životní stabilitu (pokud)?
- Co podporuje především Váš pocit větší jistoty bydlení? Je to to že např. máte (právní nárok v podobě) nájemní smlouvu, že Vás sociální pracovník podporuje v tom, abyste si uměl/a bydlení udržet apod.)?

4. DĚTI, FYZICKÉ A PSYCHICKÉ ZDRAVÍ RESPONDENTA

5-10 MIN

Je možné, že respondent(ka) nemá v rámci přechodu do plného života děti ve své péči. Pokud to tak je, tuto část citlivě přeskočte až k „SEM“ ve chvíli, kdy tuto skutečnost zjistíte.

- Máte děti? Kolik jim je let? (zajímají nás děti do 18 let) Bydlí s Vámi v tomto bytě všechny Vaše děti?
- Máte ještě nějaké dítě/děti do 18 let mimo svou péči – náhradní rodinné péči?
- *v případě, že dotazovaný má dítě/děti, se kterými nežije ve společné domácnosti – Došlo k nějakým změnám v četnosti a formě kontaktu s dítětem/děťmi? A došlo k nějaké změně ve vzájemném vztahu s dítětem?*
- Vidíte nyní nějakou možnost pro návrat dítěte/dětí do Vaší péče (péče rodičů) a/nebo pro bližší kontakt s ním/s nimi?
- Zkuste, prosím, zhodnotit, co všechno se u Vašeho dítěte, nebo dětí změnilo. po přestěhování sem – do nového bytu?
- A nakolik nebo jak se změnil jeho/jejich zdravotní stav, myslím tím například četnost a závažnost onemocnění, dechové obtíže, alergie, kožní onemocnění apod.
- Nakolik se nebo jak se změnil jeho/jejich psychický stav, vyrovnanost, spokojenost, jejich chování/projevy doma?
- Má/mají tady Vaše dítě/děti lepší, klidnější spánek, než v předchozím bydlení?

- Máte pocit, že došlo k nějaké změně ve škole? Dítě/děti se lépe soustředí? Nosí lepší známky, nebo méně poznámek? Pozorujete něco z toho?
- Došlo k nějakým zásadním změnám, které přineslo současné bydlení v oblasti vzdělávání dítěte/děti? Například to, že škola je blíž, líp se se školou a s učitelkami komunikuje, nemusíme dojíždět atp.)?
- Je prostor dítěte/děti pro hraní a studium v současnosti asi stejný, lepší, horší, než měl/y v předchozím bydlení? A co možnosti vytvoření soukromí? Má/mají dítě/děti takovou možnost?
- Dochází k nějakým kontaktům Vašeho dítěte/děti s jeho/jejich vrstevníky a kamarády (vzájemné návštěvy)? Jsou nyní častější, méně časté, asi tak stejné jako dřív?

-----SEM-----

- A co Vy? Jak se po fyzické stránce zdravotně cítíte?
- A jak se cítíte psychicky?
- Jak je to teď v srovnání s předchozím bydlením (bez střechy) asi tak stejné, lepší nebo horší? Pokud lepší/horší tak v čem?
- Máte pocit, že Váš celkový zdravotní stav je teď lepší, horší, asi stejný? Když to srovnáte třeba přes počet návštěv lékaře, frekvenci a závažnost onemocnění. Docházíte k lékaři častěji než dříve?
- A pokud nyní chodíte k lékaři více, je to proto, protože se Váš stav zhoršil, nebo proto, že předtím jste k lékaři ani neměl/a možnost chodit a řešíte takto své zdraví až teď?

5. ZAMĚŠTNÁNÍ, FINANČNÍ SITUACE, HOSPODAŘENÍ DOMÁCNOSTI

10-15 MIN

- Jaká je Vaše současná finanční situace? Hospodaříte sám/sama, nebo ještě s někým? Kolik členů má Vaše domácnost a kolik dospělých členů domácnosti má placené zaměstnání?
MOD SONDUJTE u každého člena (včetně samotného respondenta/respondentky) zjištění počtu odpracovaných hodin za týden, délky zaměstnání u posledního zaměstnavatele, typu pracovního vztahu (pracovní smlouva, DPČ, DPP, bez smlouvy)
- Máte aktuálně nějakou stabilní nebo příležitostnou práci? Řekněte mi k tomu, prosím, víc – co děláte, jestli Vás práce baví, uspokojuje atp. O jaký typ pracovní smlouvy jde?
- Našel/našla jste si zaměstnání během doby, co bydlíte v současném bydlení? Pokud ano, jak dlouho trvalo hledání zaměstnání? Co Vám nejvíce pomohlo k nalezení zaměstnání?
- A jak jste to měl/a s prací před tím, než jste se nastěhoval/a sem? Našel/a jste si zaměstnání ještě předtím, než jste se nastěhoval/a do současného bydlení? Pokud ano, došlo k změně v počtu odpracovaných hodin týdně (snížení/zvýšení)? Čím to bylo způsobeno nebo zapříčiněno?

- Kdy jste měl/a naposledy placenou práci? Jak dlouho? O jaký typ pracovní smlouvy šlo? Proč tato práce skončila?
- *v případě, že dotazovaný aktuálně pracuje* – Jak jste se svou prací spokojen(a)?
- Jaké vnímáte rozdíly, když jste chodil/a do zaměstnání předtím bez bytu a nyní když máte byt, resp. domov? Např. vspíte se líp, pracuje se Vám díky tomu lépe, máte lepší podmínky pro hygienu, cítíte se díky tomu lépe mezi kolegy/němi apod.?
- Jak dlouho plánujete (krátkodobý/dlouhodobý záměr) setrvat v aktuálním zaměstnání?
- Pracujete na plný nebo částečný úvazek? Pokud na částečný, co je hlavním důvodem, že nejde přejít plný úvazek? Nechcete Vy sám/a nebo Vám to zaměstnavatel nenabídl nebo to nelze z nějakých jiných důvodů? Můžete tyto důvody popsat?
- *v případě, že dotazovaný aktuálně nepracuje* – Dokázal/a byste říct, proč se Vám nedaří najít práci? Co Vám v současné době činí největší obtíže při hledání práce?
- Je to teď, když jste se přestěhoval/a do současného bydlení finančně lepší? V čem je to lepší? V čem je to horší? A co je důvodem zlepšení/zhoršení finanční situace?
- V běžném měsíci můžete i trochu uspořit, vyjdete „tak tak“, nebo si musíte vypomáhat třeba podporou rodičů, příbuzných? Jaké dávky nebo jiné státní příspěvky pobíráte, které Vám pomáhají řešit Vaši finanční situaci?
- Je něco, co byste si chtěl/a nebo potřeboval/a koupit a nezbývají Vám na to peníze? A na čem ušetříte (musíte šetřit), když nemůžete za daný měsíc právě vyjít?
- Máte v současné době nějaké dluhy?
- *v případě, že dotazovaný / domácnost má dluhy* – Můžete mi říci, o jaký typ dluhů se jedná – zda jde o dluhy na zdravotním pojištění, dluhy vůči státu - např. na daních, výživném aj., dluhy na nájemném, dluhy na dopravném, dluhy z úvěrů, půjček apod.?
- Kolik celkově Vaše domácnost asi dluží? Nemusíte říkat konkrétní částku, stačí mi jen řádově vědět, jak velké Vaše dluhy jsou.
- A hrozí Vám v současné době nějaká exekuce, protože je dluh nad Vaše možnosti splácení? Nebo byly už Vám nařízeny nějaké exekuce?
- A jak to je ve srovnání s předchozím bydlením, jsou teď Vaše dluhy větší, stejné, nebo menší?

- *v případě, že dotazovaný / domácnost má dluhy* – Navštívil/a jste dluhovou poradnu? Pokud ano, spolu spolupracujete s ní ještě?
- Zkoušel/a jste podat návrh na insolvenční řízení?
- Začal/a jste splácet nějaké dluhy např. pomocí splátkového kalendáře? Pokud ano, jak se Vám daří/dařilo splátkový kalendář dodržovat?
- Kolik činí měsíční nájemné v současném bydlení? Jde o celkovou cenu, kterou člověk platí za bydlení: nájem, zálohy energií, poplatky nebo jen o nájem? A platíte nájemné včas každý měsíc? Nebo jste někdy třeba o několik dní pozadu? Pokud ano, co je důvodem takového zpoždění?

6. ALKOHOL, jiné OPL

5 MIN

- Bylo nebo je užívání alkoholu jedním z témat sociální práce, příp. jaké byly stanoveny cíle ve změně přístupu k užívání alkoholu?
- Cítil/a jste někdy potřebu alkoholu omezit? Podráždilo Vás někdy, když druzí kritizovali Vaše pití alkoholu? Měl/a jste někdy kvůli Vašemu pití alkoholu pocit viny?
- K jaké změně konzumace alkoholu došlo ve srovnání s dobou v minulém bydlišti? Je to asi stejné, konzumujete více, méně ... častěji, méně často?
- Máte nějakou zkušenost s užíváním návykových látek, např. s marihuanou? Pokud ano, užíváte aktuálně návykové látky častěji?
- K jaké změně konzumace OPL došlo ve srovnání s dobou života bez střechy? Je to asi stejné, nebo konzumujete více, méně? Změnil se u Vás způsob konzumace OPL (sám, ve společnosti atp.)?
- Bylo nebo je užívání OPL jedním z témat sociální práce, příp. jaké byly stanoveny cíle ve změně přístupu k užívání OPL (návykových látek mimo alkohol)?
- Měl/a jste v poslední době problémy kvůli Vašemu užívání OPL - např. hádka, rvačka, nehoda, nevolnost, zanedbávání běžných povinností, dopady na výchovu dítěte, špatné výsledky ve škole?

7. ZHODNOCENÍ PŘÍNOSU ÚČASTI V PROGRAMU

5-10 MIN

- Když se teď na závěr podíváte na sociální bydlení, na to, co Vám dalo (nebo vzalo), na to, co pro Vás znamenalo, jak byste sociální bydlení ohodnotil/a na stupnici jako ve škole.
- Co je hlavním důvodem pro udělení dané známky?
- Byl život v sociálním bydlení jiný v období epidemie Covid-19? Pokud ano, v čem byl jiný? Např. snížilo se množství kontaktů s rodinou, s přáteli, s dětmi v náhradní péči (pokud je to relevantní) apod. Bylo to způsobené epidemiologickou situací? A jak byste tuto odlišnost hodnotil(a)?
- A když se podobně podíváte na spolupráci se sociálním pracovníkem/pracovnicí, jak byla pro Vás přínosná – ohodnoťte opět na stupnici jako ve škole.

- Co je hlavním důvodem pro udělení dané známky?
- Byla spolupráce se sociálním pracovníkem jiná v období epidemie Covid-19? Pokud ano, v čem byla jiná? A jak byste to hodnotil(a)?

8. MOD: PRO PŘÍPADY, KDY BYL ZAPOJEN PEER PRACOVNÍK (jinak část 9)

0-5 MIN

POZNÁMKA MINDBRIDGE: bude předem známo, zda klient (respondent) v projektu spolupracuje s peer pracovníkem.

- Byl nebo je s Vámi v kontaktu ze sociálních služeb také někdo, kdo má podobné životní zkušenosti jako Vy? Těmto spolupracovníkům se říká peer pracovníci. Jakou s ním máte zkušenost?

POZNÁMKA MINDBRIDGE: použít stejný slovník, označení a popis peer pracovníků, jaké je využíváno v kontaktu přímo s klienty.

- Co je pro Vás v komunikaci s peer pracovníkem největší přínos? Je to v tom, že je to přínos v porozumění Vaším vlastním problémům díky obdobné zkušenosti, přináší motivaci a vzor pro dosažení zlepšení života a překonání náročnějších situací nebo něco jiného?
- Co by bylo na spolupráci se sociálními pracovníky jiné, pokud by se jí nemohl peer pracovník zúčastnit a zapojit se do ní?

9. PODĚKOVÁNÍ, ZÁVĚR

5 MIN

No a to je dnes vše...

- ...tedy...pokud není ještě něco, co v našem rozhovoru nepadlo, přitom je to docela důležité z hlediska hodnocení sociálního bydlení. Pokud něco takového vnímáte, co je to?

MOD:

- poděkuje za diskusi,
- zkontroluje, zda je podepsaný GDPR dokument a převzetí odměny,
- předá odměnu,
- rozloučí se.

Pokud by to bude možné, tak MOD. udělá i poznámky z terénu – např. jak vypadala lokalita bytu/sousedství, jestli byl byt vybavený, třeba kolik měl místností apod.

Scénář hloubkového polostrukturovaného řízeného rozhovoru s osobami trpícími duševním onemocněním – SCÉNÁŘ B

DISKUSNÍ SKRIPT

cílová skupina: [osoby s duševním onemocněním](#)

<p>1. ÚVOD – WARMING UP</p> <ul style="list-style-type: none"> • Představení moderátora (tazatele), vysvětlení účelu setkání, rozhovor, kde jsem vzal/a kontakt. • Forma rozhovoru, pravidla – nejsou správné a špatné odpovědi, buďte upřímný/á, pokud bude něco nejasného, stává se to, ptejte se, upřesním, vysvětlím. • Všechny informace jsou plně důvěrné. Když nebudete na jakoukoliv otázku chtít odpovědět, není to povinnost, nemusíte odpovídat. • Za čas, který rozhovoru budete věnovat, je poskytnuta odměna 500,- Kč. • Nahrávka se pořizuje proto, že bych si nestihl/a všechno zapisovat a je jen na 30 dnů, pak bude smazána. • Tématem rozhovoru by měl být život, jaký je: současné i předchozí bydlení, rodina, rodinné vztahy, zaměstnání, pracovní příležitosti, finanční situace a hospodaření s penězi, spokojenost. Otázky nejsou osobní, nebo citlivé, ale znovu připomenou, že pokud nebudete na jakoukoliv otázku chtít odpovědět, nemusíte, není to povinnost. • MOD: Předložit formulář se souhlasem rozhovoru (GDPR, odměna) k podpisu. • MOD: zkontroluje, zda: <ul style="list-style-type: none"> - je zajištěno dostatečné soukromí, - je prostor pro psaní poznámek, - je zapnutá a funguje technika. • Prosím o ztišení nebo vypnutí mobilního telefonu. • Vysvětlit opatření (ukázat potvrzení o antigenním testu, bez občerstvení, dál od sebe, roušky/respirátory). Vyzvat k otevřenosti, sdílení informací. 	<p>5 MIN</p>
<p>2. SOUČASNÉ BYDLENÍ, SROVNÁNÍ S PŘEDCHOZÍM</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kdy jste se sem vlastně nastěhoval(a)? Kde / jak jste žil(a), bydlel/a předtím? • Jak se Vám tady žije? Jak jste spokojený/a se současným bydlením? Co Vám na současném bydlení vyhovuje? Co byste vyzdvihl/a? • Když za sebou zavřete dveře, cítíte, že jste u sebe doma, že máte klid, pocit domova? • Pokuste se srovnat současné bydlení s tím, jak jste bydlel/a bezprostředně předtím, než jste se nastěhoval/a sem? • V čem je ta největší změna? (teplo, sucho, zázemí, soukromí, bezpečí, ...) • Jaké to bylo v počátcích nastěhování? Co bylo na zabydlování nejtěžší? Co Vám naopak pomohlo? 	<p>10-15 MIN</p>

- A jaké jsou nedostatky, co by se dalo ještě vylepšit na bytě, aby se tu žilo lépe? (*vybavení nábytkem, stav bytu, jeho technická stránka, závady, jiné nedostatky*)
- A co sousedé? Znáte je, poznali jste se? Jací jsou? Potkáváte se i mimo společné prostory domu? Stýkáte se i neformálně – tedy třeba na kus řeči?
- Stalo se, že byste měli se sousedy nějaké problémy? Pokud ano, čeho se týkaly? Dařilo se nebo daří se je nějak řešit?
- A jaké jste měla zkušenosti s předchozím využíváním sociálních služeb? Tedy než jste se nastěhoval/a sem? (*hlavní zaměření spolupráce sociálních služeb, spokojenost aj. – noclehárny s možností přespání a hygieny - příp. pomoc při osobní hygieně, azylové domy, denní nízkoprahová centra, terénní služby – hygienicko-ošetřovatelské služby a odborně-poradenské služby*).
- Využíval/a jste nějaké tyto konkrétní sociálních služby? Jaké služby jste využíval/a a které využíváte nyní?
- Využíval/a jste sociálních služeb zaměřených také na Vaše onemocnění? Jaké služby využíval(a):
 - trénink dovedností, samostatný, nezávislý a soběstačný způsob života (službu sociální rehabilitace)
 - Zdravotní služby: domácí péče (pečovatel/ka, psychiatrická péče, psychologická péče)
 - Podporu v hledání a udržení si zaměstnání, doprovod na úřady, na jednání
 - Praktické nácviky dovedností, trénink paměti, soustředění, pozornost, řečové funkce, rychlost myšlení, schopnost pochopení informací
 - Peer podporu, konzultace s člověkem s podobnými životními zkušenostmi, jaké máte Vy
 - Krizovou intervenci, to je pomoc, kdy je na tom člověk právě dost špatně a čelí vlastně takové situaci, která je nad jeho síly, jde obvykle o krátkodobou psychologickou a sociální pomoc
 - Edukaci klienta, rodiny i ostatních blízkých osob, aby se seznámili s projevem nemoci, jejím zvládnutím, rozpoznáním atak
 - Ústavní péči

3. SPOKOJENOST SE ŽIVOTEM, RODINNÉ A DALŠÍ SOCIÁLNÍ VZTAHY

10-15 MIN

- Řekl/a byste, že jste v současné chvíli spokojenější, než tomu bylo v době, před nastěhováním do tohoto bytu?
- Jak jste spokojen/a s tím, jak aktuálně vypadají vaše rodinné vztahy, vztahy s rodinou (přerušeni / opětovně navázání / ukončení nefunkčních vztahů). Zkuste mi k Vaším vztahům s Vaší rodinou říct, zda jste spokojenější, méně spokojen/a nebo asi tak stejně, ve srovnání se situací, kdy jste bydlel/a v předchozím ubytování, bydlišti. A proč?
- Setkáváte se / máte kontakty s dalšími blízkými osobami/přáteli? - nová přátelství, pokračování nebo přerušeni vztahů.

- Udržujete ještě kontakt s lidmi, se kterými jste se vídal/a před Vaším přestěhováním sem? Přetrhaly se nějak tyto Vaše vazby? Jak na to nahlížíte? Myslíte, že na Vás měli špatný vliv nebo že kontakt s nimi Vám přinášel nějaké problémy?
- Získal/a jste pocit uspokojivého začlenění do nového prostředí v místě nového bydliště? Pociťujete někdy osamělost po přestěhování do sociálního bydlení?
- Jak jste spokojen/a s trávením volného času? Jak trávíte svůj volný čas, jaké máte záliby, které Vás uspokojují?
- Zkuste mi prosím popsat, jestli Vám současné bydlení a s tím spojená celková vaše životní situace přináší větší, stejnou nebo menší životní stabilitu. Čím to je především? Co tento stav nejvíce ovlivnilo nebo ovlivňuje?
- Jak vnímáte současnou jistotu bydlení? Jak přispělo nové bydlení a jeho jistota (pokud) k tomu, že cítíte větší životní stabilitu (pokud)?
- Co podporuje především Váš pocit větší jistoty bydlení? Je to to že např. máte (právní nárok v podobě) nájemní smlouvu, že Vás sociální pracovník podporuje v tom, abyste si uměl/a bydlení udržet apod.)?

4. DĚTI, FYZICKÉ A PSYCHICKÉ ZDRAVÍ RESPONDENTA

10–15 MIN

Je možné, že respondent(ka) nemá v rámci přechodu do plného života děti ve své péči. Pokud to tak je, tuto část citlivě přeskočte až k „SEM“ ve chvíli, kdy tuto skutečnost zjistíte.

- Máte děti? Kolik jim je let? (zajímají nás děti do 18 let) Bydlí s Vámi v tomto bytě všechny Vaše děti?
- Máte ještě nějaké dítě/děti do 18 let mimo svou péči – náhradní rodinné péči?
- *v případě, že dotazovaný má dítě/děti, se kterými nežije ve společné domácnosti – Došlo k nějakým změnám v četnosti a formě kontaktu s dítětem/děťmi? A došlo k nějaké změně ve vzájemném vztahu s dítětem?*
- Vidíte nyní nějakou možnost pro návrat dítěte/děti do Vaší péče (péče rodičů) a/nebo pro bližší kontakt s ním/s nimi?
- Zkuste, prosím, zhodnotit, co všechno se u Vašeho dítěte, nebo dětí změnilo. po přestěhování sem – do nového bytu?
- A nakolik nebo jak se změnil jeho/jejich zdravotní stav, myslím tím například četnost a závažnost onemocnění, dechové obtíže, alergie, kožní onemocnění apod.
- Nakolik se nebo jak se změnil jeho/jejich psychický stav, vyrovnanost, spokojenost, jejich chování/projevy doma?
- Má/mají tady Vaše dítě/děti lepší, klidnější spánek, než v předchozím bydlení?
- Máte pocit, že došlo k nějaké změně ve škole? Dítě/děti se lépe soustředí? Nosí lepší známky, nebo méně poznámek? Pozorujete něco z toho?

- Došlo k nějakým zásadním změnám, které přineslo současné bydlení v oblasti vzdělávání dítěte/děti? Například to, že škola je blíže, líp se se školou a s učitelkami komunikuje, nemusíme dojíždět atp.)?
- Je prostor dítěte/děti pro hraní a studium v současnosti asi stejný, lepší, horší, než měl/y v předchozím bydlení, resp. v sanatoriu, v léčebně? A co možnosti vytvoření soukromí? Má/mají dítě/děti takovou možnost?
- Dochází k nějakým kontaktům Vašeho dítěte/děti s jeho/jejich vrstevníky a kamarády (vzájemné návštěvy)? Jsou nyní častější, méně časté, asi tak stejné jako dřív?

-----SEM-----

- A co Vy? Jak se po fyzické stránce zdravotně cítíte?
- A jak se cítíte psychicky?
- Jak je to teď ve srovnání s předchozím bydlením asi tak stejné, lepší nebo horší? Pokud lepší/horší tak v čem?
- Máte pocit, že Váš celkový zdravotní stav je teď lepší, horší, asi stejný? Když to srovnáte třeba přes počet návštěv lékaře, frekvenci a závažnost onemocnění. Docházíte k lékaři častěji než dříve?
- A pokud nyní chodíte k lékaři více, je to proto, protože se Váš stav zhoršil, nebo proto, že předtím jste k lékaři ani neměl/a možnost chodit a řešíte takto své zdraví až teď?

5. ZAMĚSTNÁNÍ, FINANČNÍ SITUACE, HOSPODAŘENÍ DOMÁCNOSTI

10-15 MIN

- Jaká je Vaše současná finanční situace? Hospodaříte sám/sama, nebo ještě s někým? Kolik členů má Vaše domácnost a kolik dospělých členů domácnosti má placené zaměstnání?

MOD SONDUJTE u každého člena (včetně samotného respondenta/respondentky) zjištění počtu odpracovaných hodin za týden, délky zaměstnání u posledního zaměstnavatele, typu pracovního vztahu (pracovní smlouva, DPČ, DPP, bez smlouvy)

- Máte aktuálně nějakou stabilní nebo příležitostnou práci? Řekněte mi k tomu, prosím, víc – co děláte, jestli Vás práce baví, uspokojuje atp. O jaký typ pracovní smlouvy jde?
- Našel/našla jste si zaměstnání během doby, co bydlíte v současném bydlení? Pokud ano, jak dlouho trvalo hledání zaměstnání? Co Vám nejvíce pomohlo k nalezení zaměstnání?
- A jak jste to měl/a s prací před tím, než jste se nastěhoval/a sem? Našel/a jste si zaměstnání ještě předtím, než jste se nastěhoval/a do současného bydlení? Pokud ano, došlo k změně v počtu odpracovaných hodin týdně (snížení/zvýšení)? Čím to bylo způsobeno nebo zapříčiněno?
- Kdy jste měl/a naposledy placenou práci? Jak dlouho? O jaký typ pracovní smlouvy šlo? Proč tato práce skončila?

- **v případě, že dotazovaný aktuálně pracuje** – Jak jste se svou prací spokojen(a)?
- Jaké vnímáte rozdíly, když jste chodil/a do zaměstnání předtím bez bytu a nyní když máte byt, resp. domov? Např. vyspíte se líp, pracuje se Vám díky tomu lépe, máte lepší podmínky pro hygienu, cítíte se díky tomu lépe mezi kolegy/němi apod.?
- Jak dlouho plánujete (krátkodobý/dlouhodobý záměr) setrvat v aktuálním zaměstnání?
- Pracujete na plný nebo částečný úvazek? Pokud na částečný, co je hlavním důvodem, že nejde přejít plný úvazek? Nechcete Vy sám/a nebo Vám to zaměstnavatel nenabídl nebo to nelze z nějakých jiných důvodů? Můžete tyto důvody popsat?
- **v případě, že dotazovaný aktuálně nepracuje** – Dokázal/a byste říct, proč se Vám nedaří najít práci? Co Vám v současné době činí největší obtíže při hledání práce?
- Je to teď, když jste se přestěhoval/a do současného bydlení finančně lepší? V čem je to lepší? V čem je to horší? A co je důvodem zlepšení/zhoršení finanční situace?
- V běžném měsíci můžete i trochu uspořít, vyjdete „tak tak“, nebo si musíte vypomáhat třeba podporou rodičů, příbuzných? Jaké dávky nebo jiné státní příspěvky pobíráte, které Vám pomáhají řešit Vaši finanční situaci?
- Je něco, co byste si chtěl/a nebo potřeboval/a koupit a nezbývají Vám na to peníze? A na čem ušetříte (musíte šetřit), když nemůžete za daný měsíc právě vyjít?
- Máte v současné době nějaké dluhy?
- **v případě, že dotazovaný / domácnost má dluhy** – Můžete mi říci, o jaký typ dluhů se jedná – zda jde o dluhy na zdravotním pojištění, dluhy vůči státu - např. na daních, výživném aj., dluhy na nájemném, dluhy na dopravném, dluhy z úvěrů, půjček apod.?
- Kolik celkově Vaše domácnost asi dluží? Nemusíte říkat konkrétní částku, stačí mi jen řádově vědět, jak velké Vaše dluhy jsou.
- A hrozí Vám v současné době nějaká exekuce, protože je dluh nad Vaše možnosti splácení? Nebo byly už Vám nařízeny nějaké exekuce?
- A jak to je ve srovnání s předchozím bydlením, jsou teď Vaše dluhy větší, stejné, nebo menší?
- **v případě, že dotazovaný / domácnost má dluhy** – Navštívil/a jste dluhovou poradnu? Pokud ano, spolu spolupracujete s ní ještě?
- Zkoušel/a jste podat návrh na insolvenční řízení?
- Začal/a jste splácet nějaké dluhy např. pomocí splátkového kalendáře? Pokud ano, jak se Vám daří/dařilo splátkový kalendář dodržovat?
- Kolik činí měsíční nájemné v současném bydlení? Jde o celkovou cenu, kterou člověk platí za bydlení: nájem, zálohy energií, poplatky nebo jen o nájem? A platíte nájemné včas každý měsíc? Nebo jste někdy třeba o několik dní pozadu? Pokud ano, co je důvodem takového pozždění?

6. ALKOHOL, jiné OPL	5 MIN
<ul style="list-style-type: none">• Bylo nebo je užívání alkoholu jedním z témat sociální práce, příp. jaké byly stanoveny cíle ve změně přístupu k užívání alkoholu?• Cítil/a jste někdy potřebu alkoholu omezit? Podráždilo Vás někdy, když druzí kritizovali Vaše pití alkoholu? Měl/a jste někdy kvůli Vašemu pití alkoholu pocit viny?• K jaké změně konzumace alkoholu došlo ve srovnání s dobou v minulém bydlišti? Je to asi stejné, konzumujete více, méně ... častěji, méně často? • Máte nějakou zkušenost s užíváním návykových látek, např. s marihuanou? Pokud ano, užíváte aktuálně návykové látky častěji?• K jaké změně konzumace OPL došlo ve srovnání s dobou života před nastěhováním do sociálního bydlení? Je to asi stejně, nebo konzumujete více, méně? Změnil se u Vás způsob konzumace OPL (sám, ve společnosti atp.)?• Bylo nebo je užívání OPL jedním z témat sociální práce, příp. jaké byly stanoveny cíle ve změně přístupu k užívání OPL (návykových látek mimo alkohol)?• Měl/a jste v poslední době problémy kvůli Vašemu užívání OPL - např. hádka, rvačka, nehoda, nevolnost, zanedbávání běžných povinností, dopady na výchovu dítěte, špatné výsledky ve škole?	
7. ZHODNOCENÍ PŘÍNOSU ÚČASTI V PROGRAMU	5-10 MIN
<ul style="list-style-type: none">• Když se teď na závěr podíváte na sociální bydlení, na to, co Vám dalo (nebo vzalo), na to, co pro Vás znamenalo, jak byste sociální bydlení ohodnotil/a na stupnici jako ve škole.• Co je hlavním důvodem pro udělení dané známky?• Byl život v sociálním bydlení jiný v období epidemie Covid-19? Pokud ano, v čem byl jiný? Např. snížilo se množství kontaktů s rodinou, s přáteli, s dětmi v náhradní péči (pokud je to relevantní) apod. Bylo to způsobené epidemiologickou situací? A jak byste tuto odlišnost hodnotil(a)?• A když se podobně podíváte na spolupráci se sociálním pracovníkem/pracovnicí, jak byla pro Vás přínosná – ohodnoťte opět na stupnici jako ve škole.• Co je hlavním důvodem pro udělení dané známky?• Byla spolupráce se sociálním pracovníkem jiná v období epidemie Covid-19? Pokud ano, v čem byla jiná? A jak byste to hodnotil(a)?	

8. MOD: PRO PŘÍPADY, KDY BYL ZAPOJEN PEER PRACOVNÍK (jinak část 9)**0-5 MIN**

POZNÁMKA MINDBRIDGE: bude předem známo, zda klient (respondent) v projektu spolupracuje s peer pracovníkem.

- Byl nebo je s Vámi v kontaktu ze sociálních služeb také někdo, kdo má podobné životní zkušenosti jako Vy? Těmto spolupracovníkům se říká peer pracovníci. Jakou s ním máte zkušenost?

POZNÁMKA MINDBRIDGE: použít stejný slovník, označení a popis peer pracovníků, jaké je využíváno v kontaktu přímo s klienty.

- Co je pro Vás v komunikaci s peer pracovníkem největší přínos? Je to v tom, že je to přínos v porozumění Vaším vlastním problémům díky obdobné zkušenosti, přináší motivaci a vzor pro dosažení zlepšení života a překonání náročnějších situací nebo něco jiného?
- Co by bylo na spolupráci se sociálními pracovníky jiné, pokud by se jí nemohl peer pracovník zúčastnit a zapojit se do ní?

9. PODĚKOVÁNÍ, ZÁVĚR**5 MIN**

No a to je dnes vše...

- ...tedy...pokud není ještě něco, co v našem rozhovoru nepadlo, přitom je to docela důležité z hlediska hodnocení sociálního bydlení. Pokud něco takového vnímáte, co je to?

MOD:

- poděkuje za diskusi,
- zkontroluje, zda je podepsaný GDPR dokument a převzetí odměny,
- předá odměnu,
- rozloučí se.

Pokud by to bude možné, tak MOD. udělá i poznámky z terénu – např. jak vypadala lokalita bytu/sousedství, jestli byl byt vybavený, třeba kolik měl místností apod.

Scénář hloubkového polostrukturovaného řízeného rozhovoru s osobami trpícími závislostí na návykových látkách a alkoholu – SCÉNÁŘ C

DISKUSNÍ SKRIPT

cílová skupina: [závislí](#)

1. ÚVOD – WARMING UP	5 MIN
<ul style="list-style-type: none"> • Představení moderátora (tazatele), vysvětlení účelu setkání, rozhovor, kde jsem vzal/a kontakt. • Forma rozhovoru, pravidla – nejsou správné a špatné odpovědi, buďte upřímný/á, pokud bude něco nejasného, stává se to, ptejte se, upřesním, vysvětlím. • Všechny informace jsou plně důvěrné. Když nebudete na jakoukoliv otázku chtít odpovědět, není to povinnost, nemusíte odpovídat. • Za čas, který rozhovoru budete věnovat, je poskytnuta odměna 500,- Kč. • Nahrávka se pořizuje proto, že bych si nestihl/a všechno zapisovat a je jen na 30 dnů, pak bude smazána. • Tématem rozhovoru by měl být život, jaký je: současné i předchozí bydlení, rodina, rodinné vztahy, zaměstnání, pracovní příležitosti, finanční situace a hospodaření s penězi, spokojenost. Otázky nejsou osobní, nebo citlivé, ale znovu připomenu, že pokud nebudete na jakoukoliv otázku chtít odpovědět, nemusíte, není to povinnost. • MOD: Předložit formulář se souhlasem rozhovoru (GDPR, odměna) k podpisu. • MOD: zkontroluje, zda: <ul style="list-style-type: none"> - je zajištěno dostatečné soukromí, - je prostor pro psaní poznámek, - je zapnutá a funguje technika. • Prosím o ztišení nebo vypnutí mobilního telefonu. • Vysvětlit opatření (ukázat potvrzení o antigenním testu, bez občerstvení, dál od sebe, roušky/respirátory). • Vyzvat k otevřenosti, sdílení informací. 	
2. SOUČASNÉ BYDLENÍ, SROVNÁNÍ S PŘEDCHOZÍM	10-15 MIN
<ul style="list-style-type: none"> • Kdy jste se sem vlastně nastěhoval(a)? Kde / jak jste žil(a), bydlel/a předtím? • Jak se Vám tady žije? Jak jste spokojený/a se současným bydlením? Co Vám na současném bydlení vyhovuje? Co byste vyzdvihl(a)? • Když za sebou zavřete dveře, cítíte, že jste u sebe doma, že máte klid, pocit domova? • Pokuste se srovnat současné bydlení s tím, jak jste bydlel/a bezprostředně předtím, než jste se nastěhoval/a sem? 	

- V čem je ta největší změna? (teplo, sucho, zázemí, soukromí, bezpečí, ...)
- Jaké to bylo v počátcích nastěhování? Co bylo na zabydlování nejtěžší? Co Vám naopak pomohlo?
- A jaké jsou nedostatky, co by se dalo ještě vylepšit na bytě, aby se tu žilo lépe? (*vybavení nábytkem, stav bytu, jeho technická stránka, závady, jiné nedostatky*)
- A co sousedé? Znáte je, poznali jste se? Jací jsou? Potkáváte se i mimo společné prostory domu? Stýkáte se i neformálně – tedy třeba na kus řeči?
- Stalo se, že byste měli se sousedy nějaké problémy? Pokud ano, čeho se týkaly? Dařilo se nebo daří se je nějak řešit?
- A jaké jste měla zkušenosti s předchozím využíváním sociálních služeb? Tedy než jste se nastěhoval/a sem? (*hlavní zaměření spolupráce sociálních služeb, spokojenost aj. – noclehárny s možností přespání a hygieny - příp. pomoc při osobní hygieně, azylové domy, denní nízkoprahová centra, terénní služby – hygienicko-ošetrovatelské služby a odborně-poradenské služby*).
- Využíval/a jste nějaké tyto konkrétní sociálních služby? Jaké služby jste využíval/a a které využíváte nyní?
- A využíval/a jste sociálních služeb také na Vaše problémy s alkoholem / s drogami? Jaké služby jste využíval(a)
 - Trénink dovedností, samostatný, nezávislý a soběstačný způsob života (službu sociální rehabilitace)
 - Zdravotní služby: domácí péče (pečovatel/ka, psychiatrická péče, psychologická péče)
 - Podporu v hledání a udržení si zaměstnání, doprovod na úřady, na jednání
 - Peer podporu, konzultace s člověkem s podobnými životními zkušenostmi, jaké máte Vy
 - Krizovou intervenci, to je pomoc, kdy je na tom člověk právě dost špatně a čelí vlastně takové situaci, která je nad jeho síly, jde obvykle o krátkodobou psychologickou a sociální pomoc
 - Edukaci klienta, rodiny i ostatních blízkých osob, aby se seznámili s projevem závislosti, jejím zvládnutím
- **Pokud respondent bydlel v léčebně** – Jak vnímáte a zvládáte rozdíl z pohledu „plného“ servisu (spaní, strava, režim) a programu (procedury, terapie, společná činnost...) v léčebně v kontrastu se samo-hospodařením v rámci nového domova v sociálním bydlení?
- Pomáhá Vám v tom sociální pracovník? Nebo navštěvujete za tímto účelem ambulantně adiktologa nebo psychiatra? Z jaké strany v tomto smyslu cítíte nejvýznamnější podporu?

3. SPOKOJENOST SE ŽIVOTEM, RODINNÉ A DALŠÍ SOCIÁLNÍ VZTAHY

5-10 MIN

- Řekl/a byste, že jste v současné chvíli spokojenější, než tomu bylo v době, než jste se přestěhoval/a do sociálního bydlení?
- Jak jste spokojen/a s tím, jak aktuálně vypadají vaše rodinné vztahy, vztahy s rodinou (přerušeni / opětovně navázání / ukončení nefunkčních vztahů). Zkuste mi k Vaším vztahům s Vaší rodinou říct, zda jste spokojenější, méně spokojen/a nebo asi tak stejně, ve srovnání se situací, kdy jste bydlel/a v předchozím ubytování, bydlišti. A proč?
- Setkáváte se / máte kontakty s dalšími blízkými osobami/přáteli? - nová přátelství, pokračování nebo přerušeni vztahů.
- Udržujete ještě kontakt s lidmi, se kterými jste se vídal/a před Vaším přestěhováním sem? Přetrhaly se nějak tyto Vaše vazby? Jak na to nahlížíte? Myslíte, že na Vás měli špatný vliv nebo že kontakt s nimi Vám přinášel nějaké problémy?
- Získal/a jste pocit uspokojivého začlenění do nového prostředí v místě nového bydliště? Pociťujete někdy osamělost po přestěhování do sociálního bydlení?
- Jak jste spokojen/a s trávením volného času? Jak trávíte svůj volný čas, jaké máte záliby, které Vás uspokojují?
- Zkuste mi prosím popsat, jestli Vám současné bydlení a s tím spojená celková vaše životní situace přináší větší, stejnou nebo menší životní stabilitu. Čím to je především? Co tento stav nejvíce ovlivnilo nebo ovlivňuje?
- Jak vnímáte současnou jistotu bydlení? Jak přispělo nové bydlení a jeho jistota (pokud) k tomu, že cítíte větší životní stabilitu (pokud)?
- Co podporuje především Váš pocit větší jistoty bydlení? Je to to že např. máte (právní nárok v podobě) nájemní smlouvu, že Vás sociální pracovník podporuje v tom, abyste si uměl/a bydlení udržet apod.)?

4. DĚTI, FYZICKÉ A PSYCHICKÉ ZDRAVÍ RESPONDENTA

10 MIN

Je možné, že respondent(ka) nemá v rámci přechodu do plného života děti ve své péči. Pokud to tak je, tuto část citlivě přeskočte až k „SEM“ ve chvíli, kdy tuto skutečnost zjistíte.

- Máte děti? Kolik jim je let? (zajímají nás děti do 18 let) Bydlí s Vámi v tomto bytě všechny Vaše děti?
- Máte ještě nějaké dítě/děti do 18 let mimo svou péči – náhradní rodinné péči?
- *v případě, že dotazovaný má dítě/děti, se kterými nežije ve společné domácnosti – Došlo k nějakým změnám v četnosti a formě kontaktu s dítětem/děťmi? A došlo k nějaké změně ve vzájemném vztahu s dítětem?*
- Vidíte nyní nějakou možnost pro návrat dítěte/děti do Vaší péče (péče rodičů) a/nebo pro bližší kontakt s ním/s nimi?

- Zkuste, prosím, zhodnotit, co všechno se u Vašeho dítěte, nebo dětí změnilo. po přestěhování sem – do nového bytu?
- A nakolik nebo jak se změnil jeho/jejich zdravotní stav, myslím tím například četnost a závažnost onemocnění, dechové obtíže, alergie, kožní onemocnění apod.
- Nakolik se nebo jak se změnil jeho/jejich psychický stav, vyrovnanost, spokojenost, jejich chování/projevy doma?
- Má/mají tady Vaše dítě/děti lepší, klidnější spánek, než v předchozím bydlení?
- Máte pocit, že došlo k nějaké změně ve škole? Dítě/děti se lépe soustředí? Nosí lepší známky, nebo méně poznámek? Pozorujete něco z toho?
- Došlo k nějakým zásadním změnám, které přineslo současné bydlení v oblasti vzdělávání dítěte/dětí? Například to, že škola je blíže, líp se se školou a s učitelkami komunikuje, nemusíme dojíždět atp.)?
- Je prostor dítěte/dětí pro hraní a studium v současnosti asi stejný, lepší, horší, než měl/y v předchozím bydlení? A co možnosti vytvoření soukromí? Má/mají dítě/děti takovou možnost?
- Dochází k nějakým kontaktům Vašeho dítěte/dětí s jeho/jejich vrstevníky a kamarády (vzájemné návštěvy)? Jsou nyní častější, méně časté, asi tak stejné jako dřív?

-----SEM-----

- A co Vy? Jak se po fyzické stránce zdravotně cítíte?
- A jak se cítíte psychicky?
- Jak je to teď ve srovnání s předchozím bydlením (případně v léčebně, v sanatoriu) asi tak stejné, lepší nebo horší? Pokud lepší/horší tak v čem?
- Máte pocit, že Váš celkový zdravotní stav je teď lepší, horší, asi stejný? Když to srovnáte třeba přes počet návštěv lékaře, frekvenci a závažnost onemocnění. Docházíte k lékaři častěji než dříve?
- A pokud nyní chodíte k lékaři více, je to proto, protože se Váš stav zhoršil, nebo proto, že předtím jste k lékaři ani neměl/a možnost chodit a řešíte takto své zdraví až teď?

5. ZAMĚŠTNÁNÍ, FINANČNÍ SITUACE, HOSPODAŘENÍ DOMÁCNOSTI

10-15 MIN

- Jaká je Vaše současná finanční situace? Hospodaříte sám/sama, nebo ještě s někým? Kolik členů má Vaše domácnost a kolik dospělých členů domácnosti má placené zaměstnání?

MOD SONDUJTE u každého člena (včetně samotného respondenta/respondentky) zjištění počtu odpracovaných hodin za týden, délky

zaměstnání u posledního zaměstnavatele, typu pracovního vztahu (pracovní smlouva, DPČ, DPP, bez smlouvy)

- Máte aktuálně nějakou stabilní nebo příležitostnou práci? Řekněte mi k tomu, prosím, víc – co děláte, jestli Vás práce baví, uspokojuje atp. O jaký typ pracovní smlouvy jde?
- Našel/našla jste si zaměstnání během doby, co bydlíte v současném bydlení? Pokud ano, jak dlouho trvalo hledání zaměstnání? Co Vám nejvíce pomohlo k nalezení zaměstnání?
- A jak jste to měl/a s prací před tím, než jste se nastěhoval/a sem? Našel/a jste si zaměstnání ještě předtím, než jste se nastěhoval/a do současného bydlení? Pokud ano, došlo k změně v počtu odpracovaných hodin týdně (snížení/zvýšení)? Čím to bylo způsobeno nebo zapříčiněno?
- Kdy jste měl/a naposledy placenou práci? Jak dlouho? O jaký typ pracovní smlouvy šlo? Proč tato práce skončila?
- *v případě, že dotazovaný aktuálně pracuje* – Jak jste se svou prací spokojen(a)?
- Jaké vnímáte rozdíly, když jste chodil/a do zaměstnání předtím bez bytu a nyní když máte byt, resp. domov? Např. vyspíte se líp, pracuje se Vám díky tomu lépe, máte lepší podmínky pro hygienu, cítíte se díky tomu lépe mezi kolegy/němi apod.?
- Jak dlouho plánujete (krátkodobý/dlouhodobý záměr) setrvat v aktuálním zaměstnání?
- Pracujete na plný nebo částečný úvazek? Pokud na částečný, co je hlavním důvodem, že nejde přejít plný úvazek? Nechcete Vy sám/a nebo Vám to zaměstnavatel nenabídl nebo to nelze z nějakých jiných důvodů? Můžete tyto důvody popsat?
- *v případě, že dotazovaný aktuálně nepracuje* – Dokázal/a byste říct, proč se Vám nedaří najít práci? Co Vám v současné době činí největší obtíže při hledání práce?
- Je to teď, když jste se přestěhoval/a do současného bydlení finančně lepší? V čem je to lepší? V čem je to horší? A co je důvodem zlepšení/zhoršení finanční situace?
- V běžném měsíci můžete i trochu uspořit, vyjdete „tak tak“, nebo si musíte vypomáhat třeba podporou rodičů, příbuzných? Jaké dávky nebo jiné státní příspěvky pobíráte, které Vám pomáhají řešit Vaši finanční situaci?
- Je něco, co byste si chtěl/a nebo potřeboval/a koupit a nezbývají Vám na to peníze? A na čem ušetříte (musíte šetřit), když nemůžete za daný měsíc právě vyjít?
- Máte v současné době nějaké dluhy?

- *v případě, že dotazovaný / domácnost má dluhy* – Můžete mi říci, o jaký typ dluhů se jedná – zda jde o dluhy na zdravotním pojištění, dluhy vůči státu - např. na daních, výživném aj., dluhy na nájemném, dluhy na dopravném, dluhy z úvěrů, půjček apod.?
- Kolik celkově Vaše domácnost asi dluží? Nemusíte říkat konkrétní částku, stačí mi jen řádově vědět, jak velké Vaše dluhy jsou.
- A hrozí Vám v současné době nějaká exekuce, protože je dluh nad Vaše možnosti splácení? Nebo byly už Vám nařízeny nějaké exekuce?
- A jak to je ve srovnání s předchozím bydlením, jsou teď Vaše dluhy větší, stejné, nebo menší?
- *v případě, že dotazovaný / domácnost má dluhy* – Navštívil/a jste dluhovou poradnu? Pokud ano, spolu spolupracujete s ní ještě?
- Zkoušel/a jste podat návrh na insolvenční řízení?
- Začal/a jste splácet nějaké dluhy např. pomocí splátkového kalendáře? Pokud ano, jak se Vám daří/dařilo splátkový kalendář dodržovat?
- Kolik činí měsíční nájemné v současném bydlení? Jde o celkovou cenu, kterou člověk platí za bydlení: nájem, zálohy energií, poplatky nebo jen o nájem? A platíte nájemné včas každý měsíc? Nebo jste někdy třeba o několik dní pozadu? Pokud ano, co je důvodem takového zpoždění?

6. ALKOHOL, jiné OPL

10-15 MIN

ALKOHOL

- Jak často jste v průběhu posledních 12 měsíců pil/a alkohol?
- K jaké změně konzumace alkoholu (množství / frekvence) došlo ve srovnání s dobou v minulém bydliště? Je to asi stejné, konzumujete více, konzumujete méně?
- Jak často vypijete pět nebo více sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti? (to je třeba 1 velké alkoholické pivo (půllitr), 2 dcl vína nebo 1 velký „panák“)
- Bylo nebo je užívání alkoholu jedním z témat sociální práce, příp. jaké byly stanoveny cíle ve změně přístupu k užívání alkoholu?
 - Pokud ano – Jaké byly stanoveny cíle? jak se je dařilo plnit? Máte pocit, že máte nad užíváním alkoholu trochu větší kontrolu? Co Vám pomáhá problémy s alkoholem zvládat?
 - Pokud ne – Cítil/a jste někdy potřebu alkoholu omezit? Podráždilo Vás někdy, když druzí kritizovali Vaše pití alkoholu? Měl/a jste někdy kvůli Vašemu pití alkoholu pocit viny?

OPL

- Máte nějakou zkušenost s užíváním návykových látek, např. s marihuanou? Pokud ano, s jakou látkou? Užíváte aktuálně návykové látky častěji?
- K jaké změně konzumace OPL došlo ve srovnání s dobou před nastěhováním do sociálního bydlení? Je to asi stejně, nebo konzumujete více, méně? Změnil se u Vás způsob konzumace OPL (sám, ve společnosti atp.)?
- Bylo nebo je užívání OPL jedním z témat sociální práce?

- Pokud ano – Jaké byly stanoveny cíle? jak se je dařilo plnit? Máte pocit, že máte nad užíváním návykových látek trochu větší kontrolu? Co Vám pomáhá problémy s užíváním návykových látek zvládat?
- Pokud ne – Měl/a jste v poslední době problémy kvůli Vašemu užívání OPL - např. hádka, rvačka, nehoda, nevolnost nebo nestíhání/nezvládnání běžných povinností doma nebo v práci?

7. ZHODNOCENÍ PŘÍNOSU ÚČASTI V PROGRAMU

5-10 MIN

- Když se teď na závěr podíváte na sociální bydlení, na to, co Vám dalo (nebo vzalo), na to, co pro Vás znamenalo, jak byste sociální bydlení ohodnotil/a na stupnici jako ve škole.
- Co je hlavním důvodem pro udělení dané známky?
- Byl život v sociálním bydlení jiný v období epidemie Covid-19? Pokud ano, v čem byl jiný? Např. snížilo se množství kontaktů s rodinou, s přáteli, s dětmi v náhradní péči (pokud je to relevantní) apod. Bylo to způsobené epidemiologickou situací? A jak byste tuto odlišnost hodnotil(a)?
- A když se podobně podíváte na spolupráci se sociálním pracovníkem/pracovnicí, jak byla pro Vás přínosná – ohodnoťte opět na stupnici jako ve škole.
- Co je hlavním důvodem pro udělení dané známky?
- Byla spolupráce se sociálním pracovníkem jiná v období epidemie Covid-19? Pokud ano, v čem byla jiná? A jak byste to hodnotil(a)?

8. MOD: PRO PŘÍPADY, KDY BYL ZAPOJEN PEER PRACOVNÍK (jinak část 9)

0-5 MIN

POZNÁMKA MINDBRIDGE: bude předem známo, zda klient (respondent) v projektu spolupracuje s peer pracovníkem.

- Byl nebo je s Vámi v kontaktu ze sociálních služeb také někdo, kdo má podobné životní zkušenosti jako Vy? Těmto spolupracovníkům se říká peer pracovníci. Jakou s ním máte zkušenost?
- **POZNÁMKA MINDBRIDGE:** použít stejný slovník, označení a popis peer pracovníků, jaké je využíváno v kontaktu přímo s klienty.
- Co je pro Vás v komunikaci s peer pracovníkem největší přínos? Je to v tom, že je to přínos v porozumění Vaším vlastním problémům díky obdobné zkušenosti, přináší motivaci a vzor pro dosažení zlepšení života a překonání náročnějších situací nebo něco jiného?
- Co by bylo na spolupráci se sociálními pracovníky jiné, pokud by se jí nemohl peer pracovník zúčastnit a zapojit se do ní?

9. PODĚKOVÁNÍ, ZÁVĚR**5 MIN**

No a to je dnes vše...

- ...tedy...pokud není ještě něco, co v našem rozhovoru nepadlo, přitom je docela důležité z hlediska hodnocení sociálního bydlení. Pokud něco takové vnímáte, co je to?

MOD:

- poděkuje za diskusi,
- zkontroluje, zda je podepsaný GDPR dokument a převzetí odměny,
- předá odměnu,
- rozloučí se.

Pokud by to bude možné, tak MOD. udělá i poznámky z terénu – např. jak vypadala lokalita bytu/sousedství, jestli byl byt vybavený, třeba kolik měl místností apod.

Scénář hloubkového polostrukturovaného řízeného rozhovoru s osobami, které žijí v partnerském/manželském vztahu v domácnosti s dětmi – SCÉNÁŘ D

DISKUSNÍ SKRIPT

cílová skupina: [ve vztahu, s dětmi](#)

1. ÚVOD – WARMING UP	5 MIN
<ul style="list-style-type: none"> • Představení moderátora (tazatele), vysvětlení účelu setkání, rozhovor, kde jsem vzal/a kontakt. • Forma rozhovoru, pravidla – nejsou správné a špatné odpovědi, buďte upřímný/á, pokud bude něco nejasného, stává se to, ptejte se, upřesním, vysvětlím. • Všechny informace jsou plně důvěrné. Když nebudete na jakoukoliv otázku chtít odpovědět, není to povinnost, nemusíte odpovídat. • Za čas, který rozhovoru budete věnovat, je poskytnuta odměna 500,- Kč. • Nahrávka se pořizuje proto, že bych si nestihl/a všechno zapisovat a je jen na 30 dnů, pak bude smazána. • Tématem rozhovoru by měl být život, jaký je: současné i předchozí bydlení, rodina, rodinné vztahy, zaměstnání, pracovní příležitosti, finanční situace a hospodaření s penězi, spokojenost. Otázky nejsou osobní, nebo citlivé, ale znovu připomenu, že pokud nebudete na jakoukoliv otázku chtít odpovědět, nemusíte, není to povinnost. • MOD: Předložit formulář se souhlasem rozhovoru (GDPR, odměna) k podpisu. • MOD: zkontroluje, zda: <ul style="list-style-type: none"> - je zajištěno dostatečné soukromí, - je prostor pro psaní poznámek, - je zapnutá a funguje technika. • Prosím o ztišení nebo vypnutí mobilního telefonu. • Vysvětlit opatření (ukázat potvrzení o antigenním testu, bez občerstvení, dál od sebe, roušky/respirátory). • Vyzvat k otevřenosti, sdílení informací. 	
2. SOUČASNÉ BYDLENÍ, SROVNÁNÍ S PŘEDCHOZÍM	10-15 MIN
<ul style="list-style-type: none"> • Kdy jste se sem vlastně nastěhoval(a)? Kde / jak jste žil(a), bydlel/a předtím? • Jak se Vám tady žije? Jak jste spokojený/a se současným bydlením? Co Vám na současném bydlení vyhovuje? Co byste vyzdvihl/a? • Když za sebou zavřete dveře, cítíte, že jste u sebe doma, že máte klid, pocit domova? • Pokuste se srovnat současné bydlení s tím, jak jste bydlel/a bezprostředně předtím, než jste se nastěhoval/a sem? • V čem je ta největší změna? (teplo, sucho, zázemí, soukromí, bezpečí, ...) 	

- Jaké to bylo v počátcích nastěhování? Co bylo na zabydlování nejtěžší? Co Vám naopak pomohlo?
- A jaké jsou nedostatky, co by se dalo ještě vylepšit na bytě, aby se tu žilo lépe? (*vybavení nábytkem, stav bytu, jeho technická stránka, závady, jiné nedostatky*)
- A co sousedé? Znáte je, poznali jste se? Jací jsou? Potkáváte se i mimo společné prostory domu? Stýkáte se i neformálně – tedy třeba na kus řeči?
- Stalo se, že byste měli se sousedy nějaké problémy? Pokud ano, čeho se týkaly? Dařilo se nebo daří se je nějak řešit?
- A jaké jste měla zkušenosti s předchozím využíváním sociálních služeb? Tedy než jste se nastěhoval/a sem? (*hlavní zaměření spolupráce sociálních služeb, spokojenost aj. – noclehárny s možností přespání a hygieny - příp. pomoc při osobní hygieně, azylové domy, denní nízkoprahová centra, terénní služby – hygienicko-ošetřovatelské služby a odborně-poradenské služby*).
- Využíval/a jste nějaké tyto konkrétní sociálních služby? Jaké služby jste využíval/a a které využíváte nyní?

3. SPOKOJENOST SE ŽIVOTEM, RODINNÉ A DALŠÍ SOCIÁLNÍ VZTAHY

15-20 MIN

- Řekl/a byste, že jste v současné chvíli spokojenější, než tomu bylo v době, před nastěhováním do sociálního bydlení?
- Jak jste spokojen/a s tím, jak aktuálně vypadají vaše rodinné vztahy, vztahy s rodinou (přerušeni / opětovně navázání / ukončení nefunkčních vztahů). Zkuste mi k Vaším vztahům s Vaší rodinou říct, zda jste spokojenější, méně spokojen/a nebo asi tak stejně, ve srovnání se situací, kdy jste bydlel/a v předchozím ubytování, bydlišti. A proč?
- **A jak jste spokojen/a s tím, jak aktuálně vypadají vaše partnerské vztahy? Zkuste mi opět říct, zda jste v partnerských vztazích spokojenější, méně spokojen/a nebo asi tak stejně, ve srovnání se situací, kdy jste bydlel/a v předchozím ubytování, bydlišti. A proč?**
- **Přispělo k této změně stavu v partnerských vztazích právě přestěhování do sociálního bydlení?**
- Setkáváte se / máte kontakty s dalšími blízkými osobami/přáteli? - nová přátelství, pokračování nebo přerušeni vztahů.
- Udržujete ještě kontakt s lidmi, se kterými jste se vídal/a před Vaším přestěhováním sem? Přetrhaly se nějak tyto Vaše vazby? Jak na to nahlížíte? Myslíte, že na Vás měli špatný vliv nebo že kontakt s nimi Vám přinášel nějaké problémy?

- Získal/a jste pocit uspokojivého začlenění do nového prostředí v místě nového bydliště? Pociťujete někdy osamělost po přestěhování do sociálního bydlení?
- Jak jste spokojen/a s trávením volného času? Jak trávíte svůj volný čas, jaké máte záliby, které Vás uspokojují?
- Zkuste mi prosím popsat, jestli Vám současné bydlení a s tím spojená celková vaše životní situace přináší větší, stejnou nebo menší životní stabilitu. Čím to je především? Co tento stav nejvíce ovlivnilo nebo ovlivňuje?
- Jak vnímáte současnou jistotu bydlení? Jak přispělo nové bydlení a jeho jistota (pokud) k tomu, že cítíte větší životní stabilitu (pokud)?
- Co podporuje především Váš pocit větší jistoty bydlení? Je to to že např. máte (právní nárok v podobě) nájemní smlouvu, že Vás sociální pracovník podporuje v tom, abyste si uměl/a bydlení udržet apod.)?

4. DĚTI, FYZICKÉ A PSYCHICKÉ ZDRAVÍ RESPONDENTA

10-15 MIN

- Bydlí s Vámi v tomto bytě všechny Vaše děti? (zajímají nás děti do 18 let) Kolik jim je let?
- Máte ještě nějaké dítě/děti do 18 let mimo svou péči – náhradní rodinné péči?
- *v případě, že dotazovaný má dítě/děti, se kterými nežije ve společné domácnosti* – Došlo k nějakým změnám v četnosti a formě kontaktu s dítětem/děťmi? A došlo k nějaké změně ve vzájemném vztahu s dítětem?
- Vidíte nyní nějakou možnost pro návrat dítěte/děti do Vaší péče (péče rodičů) a/nebo pro bližší kontakt s ním/s nimi?
- Zkuste, prosím, zhodnotit, co všechno se u Vašeho dítěte, nebo dětí (které s Vámi bydlí) změnilo po přestěhování sem – do nového bytu?
- A nakolik se nebo jak se změnil jeho/jejich zdravotní stav, myslím tím například četnost a závažnost onemocnění, dechové obtíže, alergie, kožní onemocnění apod.
- Nakolik nebo jak se změnil jeho/jejich psychický stav, vyrovnanost, spokojenost, jejich chování/projevy doma?
- Má/mají tady Vaše dítě/děti lepší, klidnější spánek, než v předchozím bydlení?
- Máte pocit, že došlo k nějaké změně ve škole? Dítě/děti se lépe soustředí? Nosí lepší známky, nebo méně poznámek? Pozorujete něco z toho?
- Došlo k nějakým zásadním změnám, které přineslo současné bydlení v oblasti vzdělávání dítěte/děti? Například to, že škola je blíže, líp se se školou a s učitelkami komunikuje, nemusíme dojíždět atp.)?

- Je prostor dítěte/děti pro hraní a studium v současnosti asi stejný, lepší, horší, než měl/y v předchozím bydlení? A co možnosti vytvoření soukromí? Má/mají dítě/děti takovou možnost?
- Dochází k nějakým kontaktům Vašeho dítěte/děti s jeho/jejich vrstevníky a kamarády (vzájemné návštěvy)? Jsou nyní častější, méně časté, asi tak stejné jako dřív?
- A co Vy? Jak se po fyzické stránce zdravotně cítíte?
- A jak se cítíte psychicky?
- Jak je to teď ve srovnání s předchozím bydlením asi tak stejné, lepší nebo horší? Pokud lepší/horší tak v čem?
- Máte pocit, že Váš celkový zdravotní stav je teď lepší, horší, asi stejný? Když to srovnáte třeba přes počet návštěv lékaře, frekvenci a závažnost onemocnění. Docházíte k lékaři častěji než dříve?
- A pokud nyní chodíte k lékaři více, je to proto, protože se Váš stav zhoršil, nebo proto, že předtím jste k lékaři ani neměl/a možnost chodit a řešíte takto své zdraví až teď?

5. ZAMĚŠTNÁNÍ, FINANČNÍ SITUACE, HOSPODAŘENÍ DOMÁCNOSTI

5-10 MIN

- Jaká je Vaše současná finanční situace? Hospodaříte sám/sama, nebo ještě s někým? Kolik členů má Vaše domácnost a kolik dospělých členů domácnosti má placené zaměstnání?
MOD SONDUJTE u každého člena (včetně samotného respondenta/respondentky) zjištění počtu odpracovaných hodin za týden, délky zaměstnání u posledního zaměstnavatele, typu pracovního vztahu (pracovní smlouva, DPČ, DPP, bez smlouvy)
- Máte aktuálně nějakou stabilní nebo příležitostnou práci? Řekněte mi k tomu, prosím, víc – co děláte, jestli Vás práce baví, uspokojuje atp. O jaký typ pracovní smlouvy jde?
- Našel/našla jste si zaměstnání během doby, co bydlíte v současném bydlení? Pokud ano, jak dlouho trvalo hledání zaměstnání? Co Vám nejvíce pomohlo k nalezení zaměstnání?
- A jak jste to měl/a s prací před tím, než jste se nastěhoval/a sem? Našel/a jste si zaměstnání ještě předtím, než jste se nastěhoval/a do současného bydlení? Pokud ano, došlo k změně v počtu odpracovaných hodin týdně (snížení/zvýšení)? Čím to bylo způsobeno nebo zapříčiněno?
- Kdy jste měl/a naposledy placenou práci? Jak dlouho? O jaký typ pracovní smlouvy šlo? Proč tato práce skončila?
- *v případě, že dotazovaný aktuálně pracuje* – Jak jste se svou prací spokojen(a)?
- Jaké vnímáte rozdíly, když jste chodil/a do zaměstnání předtím bez bytu a nyní když máte byt, resp. domov? Např. vyspíte se líp, pracuje se Vám díky tomu

lépe, máte lepší podmínky pro hygienu, cítíte se díky tomu lépe mezi kolegy/němi apod.?

- Jak dlouho plánujete (krátkodobý/dlouhodobý záměr) setrvat v aktuálním zaměstnání?
- Pracujete na plný nebo částečný úvazek? Pokud na částečný, co je hlavním důvodem, že nejde přejít plný úvazek? Nechcete Vy sám/a nebo Vám to zaměstnavatel nenabídl nebo to nelze z nějakých jiných důvodů? Můžete tyto důvody popsat?
- *v případě, že dotazovaný aktuálně nepracuje* – Dokázal/a byste říct, proč se Vám nedaří najít práci? Co Vám v současné době činí největší obtíže při hledání práce?
- Je to teď, když jste se přestěhoval/a do současného bydlení finančně lepší? V čem je to lepší? V čem je to horší? A co je důvodem zlepšení/zhoršení finanční situace?
- V běžném měsíci můžete i trochu uspořit, vyjdete „tak tak“, nebo si musíte vypomáhat třeba podporou rodičů, příbuzných? Jaké dávky nebo jiné státní příspěvky pobíráte, které Vám pomáhají řešit Vaši finanční situaci?
- Je něco, co byste si chtěl/a nebo potřeboval/a koupit a nezbývají Vám na to peníze? A na čem ušetříte (musíte šetřit), když nemůžete za daný měsíc právě vyjít?
- Máte v současné době nějaké dluhy?
- *v případě, že dotazovaný / domácnost má dluhy* – Můžete mi říci, o jaký typ dluhů se jedná – zda jde o dluhy na zdravotním pojištění, dluhy vůči státu - např. na daních, výživném aj., dluhy na nájemném, dluhy na dopravném, dluhy z úvěrů, půjček apod.?
- Kolik celkově Vaše domácnost asi dluží? Nemusíte říkat konkrétní částku, stačí mi jen řádově vědět, jak velké Vaše dluhy jsou.
- A hrozí Vám v současné době nějaká exekuce, protože je dluh nad Vaše možnosti splácení? Nebo byly už Vám nařízeny nějaké exekuce?
- A jak to je ve srovnání s předchozím bydlením, jsou teď Vaše dluhy větší, stejné, nebo menší?
- *v případě, že dotazovaný / domácnost má dluhy* – Navštívil/a jste dluhovou poradnu? Pokud ano, spolu spolupracujete s ní ještě?
- Zkoušel/a jste podat návrh na insolvenční řízení?
- Začal/a jste splácet nějaké dluhy např. pomocí splátkového kalendáře? Pokud ano, jak se Vám daří/dařilo splátkový kalendář dodržovat?
- Kolik činí měsíční nájemné v současném bydlení? Jde o celkovou cenu, kterou člověk platí za bydlení: nájem, zálohy energií, poplatky nebo jen o nájem? A platíte nájemné včas každý měsíc? Nebo jste někdy třeba o několik dní pozadu? Pokud ano, co je důvodem takového zpoždění?

<p>6. ALKOHOL, jiné OPL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bylo nebo je užívání alkoholu jedním z témat sociální práce, příp. jaké byly stanoveny cíle ve změně přístupu k užívání alkoholu? • Cítil/a jste někdy potřebu alkoholu omezit? Podráždilo Vás někdy, když druzí kritizovali Vaše pití alkoholu? Měl/a jste někdy kvůli Vašemu pití alkoholu pocit viny? • K jaké změně konzumace alkoholu došlo ve srovnání s dobou v minulém bydlišti? Je to asi stejné, konzumujete více, méně ... častěji, méně často? • Máte nějakou zkušenost s užíváním návykových látek, např. s marihuanou? Pokud ano, užíváte aktuálně návykové látky častěji? • K jaké změně konzumace OPL došlo ve srovnání s dobou před nastěhováním do sociálního bydlení? Je to asi stejně, nebo konzumujete více, méně? Změnil se u Vás způsob konzumace OPL (sám, ve společnosti atp.)? • Bylo nebo je užívání OPL jedním z témat sociální práce, příp. jaké byly stanoveny cíle ve změně přístupu k užívání OPL (návykových látek mimo alkohol)? • Měl/a jste v poslední době problémy kvůli Vašemu užívání OPL - např. hádka, rvačka, nehoda, nevolnost, zanedbávání běžných povinností, dopady na výchovu dítěte, špatné výsledky ve škole? 	<p>5 MIN</p>
<p>7. ZHODNOCENÍ PŘÍNOSU ÚČASTI V PROGRAMU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Když se teď na závěr podíváte na sociální bydlení, na to, co Vám dalo (nebo vzalo), na to, co pro Vás znamenalo, jak byste sociální bydlení ohodnotil/a na stupnici jako ve škole. • Co je hlavním důvodem pro udělení dané známky? • Byl život v sociálním bydlení jiný v období epidemie Covid-19? Pokud ano, v čem byl jiný? Např. snížilo se množství kontaktů s rodinou, s přáteli, s dětmi v náhradní péči (pokud je to relevantní) apod. Bylo to způsobené epidemiologickou situací? A jak byste tuto odlišnost hodnotil(a)? • A když se podobně podíváte na spolupráci se sociálním pracovníkem/pracovnicí, jak byla pro Vás přínosná – ohodnoťte opět na stupnici jako ve škole. • Co je hlavním důvodem pro udělení dané známky? • Byla spolupráce se sociálním pracovníkem jiná v období epidemie Covid-19? Pokud ano, v čem byla jiná? A jak byste to hodnotil(a)? 	<p>5-10 MIN</p>
<p>8. MOD: PRO PŘÍPADY, KDY BYL ZAPOJEN PEER PRACOVNÍK (jinak část 9)</p> <p>POZNÁMKA MINDBRIDGE: bude předem známo, zda klient (respondent) v projektu spolupracuje s peer pracovníkem.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Byl nebo je s Vámi v kontaktu ze sociálních služeb také někdo, kdo má podobné životní zkušenosti jako Vy? Těmto spolupracovníkům se říká peer pracovníci. Jakou s ním máte zkušenost? 	<p>0-5 MIN</p>

POZNÁMKA MINDBRIDGE: použít stejný slovník, označení a popis peer pracovníků, jaké je využíváno v kontaktu přímo s klienty.

- Co je pro Vás v komunikaci s peer pracovníkem největší přínos? Je to v tom, že je to přínos v porozumění Vaším vlastním problémům díky obdobné zkušenosti, přináší motivaci a vzor pro dosažení zlepšení života a překonání náročnějších situací nebo něco jiného?
- Co by bylo na spolupráci se sociálními pracovníky jiné, pokud by se jí nemohl peer pracovník zúčastnit a zapojit se do ní?

9. PODĚKOVÁNÍ, ZÁVĚR

5 MIN

No a to je dnes vše...

- ...tedy...pokud není ještě něco, co v našem rozhovoru nepadlo, přitom je docela důležité z hlediska hodnocení sociálního bydlení. Pokud něco takové vnímáte, co je to?

MOD:

- poděkuje za diskusi,
- zkontroluje, zda je podepsaný GDPR dokument a převzetí odměny,
- předá odměnu,
- rozloučí se.

Pokud by to bude možné, tak MOD. udělá i poznámky z terénu – např. jak vypadala lokalita bytu/sousedství, jestli byl byt vybavený, třeba kolik měl místností apod.

Scénář hloubkového polostrukturovaného řízeného rozhovoru s osobami, které rodiči samoživiteli – SCÉNÁŘ E

DISKUSNÍ SKRIPT

cílová skupina: [samoživitelé](#)

<p>1. ÚVOD – WARMING UP</p> <ul style="list-style-type: none"> • Představení moderátora (tazatele), vysvětlení účelu setkání, rozhovor, kde jsem vzal/a kontakt. • Forma rozhovoru, pravidla – nejsou správné a špatné odpovědi, buďte upřímný/á, pokud bude něco nejasného, stává se to, ptejte se, upřesním, vysvětlím. • Všechny informace jsou plně důvěrné. Když nebudete na jakoukoliv otázku chtít odpovědět, není to povinnost, nemusíte odpovídat. • Za čas, který rozhovoru budete věnovat, je poskytnuta odměna 500,- Kč. • Nahrávka se pořizuje proto, že bych si nestihl/a všechno zapisovat a je jen na 30 dnů, pak bude smazána. • Tématem rozhovoru by měl být život, jaký je: současné i předchozí bydlení, rodina, rodinné vztahy, zaměstnání, pracovní příležitosti, finanční situace a hospodaření s penězi, spokojenost. Otázky nejsou osobní, nebo citlivé, ale znovu připomenu, že pokud nebudete na jakoukoliv otázku chtít odpovědět, nemusíte, není to povinnost. • MOD: Předložit formulář se souhlasem rozhovoru (GDPR, odměna) k podpisu. • MOD: zkontroluje, zda: <ul style="list-style-type: none"> - je zajištěno dostatečné soukromí, - je prostor pro psaní poznámek, - je zapnutá a funguje technika. • Prosím o ztišení nebo vypnutí mobilního telefonu. • Vysvětlit opatření (ukázat potvrzení o antigenním testu, bez občerstvení, dál od sebe, roušky/respirátory). • Vyzvat k otevřenosti, sdílení informací. 	<p>5 MIN</p>
<p>2. SOUČASNÉ BYDLENÍ, SROVNÁNÍ S PŘEDCHOZÍM</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kdy jste se sem vlastně nastěhoval(a)? Kde / jak jste žil(a), bydlel/a předtím? • Jak se Vám tady žije? Jak jste spokojený/a se současným bydlením? Co Vám na současném bydlení vyhovuje? Co byste vyzdvihl/a? • Když za sebou zavřete dveře, cítíte, že jste u sebe doma, že máte klid, pocit domova? • Pokuste se srovnat současné bydlení s tím, jak jste bydlel/a bezprostředně předtím, než jste se nastěhoval/a sem? • V čem je ta největší změna? (teplo, sucho, zázemí, soukromí, bezpečí, ...) 	<p>10-15 MIN</p>

- Jaké to bylo v počátcích nastěhování? Co bylo na zabydlování nejtěžší? Co Vám naopak pomohlo?
- A jaké jsou nedostatky, co by se dalo ještě vylepšit na bytě, aby se tu žilo lépe? (*vybavení nábytkem, stav bytu, jeho technická stránka, závady, jiné nedostatky*)
- A co sousedé? Znáte je, poznali jste se? Jací jsou? Potkáváte se i mimo společné prostory domu? Stýkáte se i neformálně – tedy třeba na kus řeči?
- Stalo se, že byste měli se sousedy nějaké problémy? Pokud ano, čeho se týkaly? Dařilo se nebo daří se je nějak řešit?
- A jaké jste měla zkušenosti s předchozím využíváním sociálních služeb? Tedy než jste se nastěhoval/a sem? (*hlavní zaměření spolupráce sociálních služeb, spokojenost aj. – noclehárny s možností přespaní a hygieny - příp. pomoc při osobní hygieně, azylové domy, denní nízkoprahová centra, terénní služby – hygienicko-ošetřovatelské služby a odborně-poradenské služby*).
- Využíval/a jste nějaké tyto konkrétní sociálních služby? Jaké služby jste využíval/a a které využíváte nyní?

3. SPOKOJENOST SE ŽIVOTEM, RODINNÉ A DALŠÍ SOCIÁLNÍ VZTAHY

10-15 MIN

- Řekl/a byste, že jste v současné chvíli spokojenější, než tomu bylo v době, než jste se přestěhoval/a do sociálního bydlení?
- Jak jste spokojen/a s tím, jak aktuálně vypadají vaše rodinné vztahy, vztahy s rodinou (přerušeni / opětovně navázání / ukončení nefunkčních vztahů). Zkuste mi k Vaším vztahům s Vaší rodinou říct, zda jste spokojenější, méně spokojen/a nebo asi tak stejně, ve srovnání se situací, kdy jste bydlel/a v předchozím ubytování, bydlišti. A proč?
- Setkáváte se / máte kontakty s dalšími blízkými osobami/přáteli? - nová přátelství, pokračování nebo přerušeni vztahů.
- Udržujete ještě kontakt s lidmi, se kterými jste se vídal/a před Vaším přestěhováním sem? Přetrhaly se nějak tyto Vaše vazby? Jak na to nahlížíte? Myslíte, že na Vás měli špatný vliv nebo že kontakt s nimi Vám přinášel nějaké problémy?
- Získal/a jste pocit uspokojivého začlenění do nového prostředí v místě nového bydliště? Pociťujete někdy osamělost po přestěhování do sociálního bydlení?
- Jak jste spokojen/a s trávením volného času? Jak trávíte svůj volný čas, jaké máte záliby, které Vás uspokojují?
- Zkuste mi prosím popsat, jestli Vám současné bydlení a s tím spojená celková vaše životní situace přináší větší, stejnou nebo menší životní stabilitu. Čím to je především? Co tento stav nejvíce ovlivnilo nebo ovlivňuje?

- Jak vnímáte současnou jistotu bydlení? Jak přispělo nové bydlení a jeho jistota (pokud) k tomu, že cítíte větší životní stabilitu (pokud)?
- Co podporuje především Váš pocit větší jistoty bydlení? Je to to že např. máte (právní nárok v podobě) nájemní smlouvu, že Vás sociální pracovník podporuje v tom, abyste si uměl/a bydlení udržet apod.)?

4. DĚTI, FYZICKÉ A PSYCHICKÉ ZDRAVÍ RESPONDENTA

10-15 MIN

- Bydlí s Vámi v tomto bytě všechny Vaše děti? Kolik jim je let? (zajímají nás děti do 18 let)
- Máte ještě nějaké dítě/děti do 18 let mimo svou péči – náhradní rodinné péči?
- *v případě, že dotazovaný má dítě/děti, se kterými nežije ve společné domácnosti* – Došlo k nějakým změnám v četnosti a formě kontaktu s dítětem/děťmi? A došlo k nějaké změně ve vzájemném vztahu s dítětem?
- Vidíte nyní nějakou možnost pro návrat dítěte/děti do Vaší péče (péče rodičů) a/nebo pro bližší kontakt s ním/s nimi?
- Zkuste, prosím, zhodnotit, co všechno se u Vašeho dítěte, nebo dětí změnilo po přestěhování sem – do nového bytu?
- A nakolik se nebo jak se změnil jeho/jejich zdravotní stav, myslím tím například četnost a závažnost onemocnění, dechové obtíže, alergie, kožní onemocnění apod.
- Nakolik nebo jak se změnil jeho/jejich psychický stav, vyrovnanost, spokojenost, jejich chování/projevy doma?
- Má/mají tady Vaše dítě/děti lepší, klidnější spánek, než v předchozím bydlení?
- Máte pocit, že došlo k nějaké změně ve škole? Dítě/děti se lépe soustředí? Nosí lepší známky, nebo méně poznámek? Pozorujete něco z toho?
- Došlo k nějakým zásadním změnám, které přineslo současné bydlení v oblasti vzdělávání dítěte/děti? Například to, že škola je blíže, líp se se školou a s učitelkami komunikuje, nemusíme dojíždět atp.)?
- Je prostor dítěte/děti pro hraní a studium v současnosti asi stejný, lepší, horší, než měl/y v předchozím bydlení? A co možnosti vytvoření soukromí? Má/mají dítě/děti takovou možnost?
- Dochází k nějakým kontaktům Vašeho dítěte/děti s jeho/jejich vrstevníky a kamarády (vzájemné návštěvy)? Jsou nyní častější, méně časté, asi tak stejné jako dřív?
- A co Vy? Jak se po fyzické stránce zdravotně cítíte?
- A jak se cítíte psychicky?

- Jak je to teď ve srovnání s předchozím bydlením asi tak stejné, lepší nebo horší? Pokud lepší/horší tak v čem?
- Máte pocit, že Váš celkový zdravotní stav je teď lepší, horší, asi stejný? Když to srovnáte třeba přes počet návštěv lékaře, frekvenci a závažnost onemocnění. Docházíte k lékaři častěji než dříve?
- A pokud nyní chodíte k lékaři více, je to proto, protože se Váš stav zhoršil, nebo proto, že předtím jste k lékaři ani neměl/a možnost chodit a řešíte takto své zdraví až teď?

5. ZAMĚSTNÁNÍ, FINANČNÍ SITUACE, HOSPODAŘENÍ DOMÁCNOSTI

10-15 MIN

- Jaká je Vaše současná finanční situace? Chápu to tak, že hospodaříte sám/sama, je to tak? Vypomáhá Vám někdo? V kom a nebo v čem máte nějakou oporu?
- A jaká je Vaše zkušenost s pomocí od různých nadací, fondů, charit apod. - zajímá nás doba od nastěhování do sociálního bytu. Případně porovnání s předchozí situací.
→ materiální pomoc – zprostředkování materiální pomoc pro samoživitele i jeho děti, např. novou aktovku do školy, sportovní vybavení, potraviny, drogerii, dětskou výživu, zájmový kroužek, nábytek, spotřebiče a další. - ... vánoční dárky
- Máte aktuálně nějakou stabilní nebo příležitostnou práci? Řekněte mi k tomu, prosím, víc – co děláte, jestli Vás práce baví, uspokojuje atp. O jaký typ pracovní smlouvy jde?
- Našel/našla jste si zaměstnání během doby, co bydlíte v současném bydlení? Pokud ano, jak dlouho trvalo hledání zaměstnání? Co Vám nejvíce pomohlo k nalezení zaměstnání?
- A jak jste to měl/a s prací před tím, než jste se nastěhoval/a sem? Našel/a jste si zaměstnání ještě předtím, než jste se nastěhoval/a do současného bydlení? Pokud ano, došlo k změně v počtu odpracovaných hodin týdně (snížení/zvýšení)? Čím to bylo způsobeno nebo zapříčiněno?
- Kdy jste měl/a naposledy placenou práci? Jak dlouho? O jaký typ pracovní smlouvy šlo? Proč tato práce skončila?
- *v případě, že dotazovaný aktuálně pracuje* – Jak jste se svou prací spokojen(a)?
- Jaké vnímáte rozdíly, když jste chodil/a do zaměstnání předtím bez bytu a nyní když máte byt, resp. domov? Např. vespíte se líp, pracuje se Vám díky tomu lépe, máte lepší podmínky pro hygienu, cítíte se díky tomu lépe mezi kolegy/němi apod.?
- Jak dlouho plánujete (krátkodobý/dlouhodobý záměr) setrvat v aktuálním zaměstnání?
- Pracujete na plný nebo částečný úvazek? Pokud na částečný, co je hlavním důvodem, že nejde přejít plný úvazek? Nechcete Vy sám/a nebo Vám to

zaměstnavatel nenabídl nebo to nelze z nějakých jiných důvodů? Můžete tyto důvody popsat?

- *v případě, že dotazovaný aktuálně nepracuje* – Dokázal/a byste říct, proč se Vám nedaří najít práci? Co Vám v současné době činí největší obtíže při hledání práce?
- Je to teď, když jste se přestěhoval/a do současného bydlení finančně lepší? V čem je to lepší? V čem je to horší? A co je důvodem zlepšení/zhoršení finanční situace?
- V běžném měsíci můžete i trochu uspořit, vyjdete „tak tak“, nebo si musíte vypomáhat třeba podporou rodičů, příbuzných? Jaké dávky nebo jiné státní příspěvky pobíráte, které Vám pomáhají řešit Vaši finanční situaci?
- Je něco, co byste si chtěl/a nebo potřeboval/a koupit a nezbývají Vám na to peníze? A na čem ušetříte (musíte šetřit), když nemůžete za daný měsíc právě vyjít?
- Máte v současné době nějaké dluhy?
- *v případě, že dotazovaný / domácnost má dluhy* – Můžete mi říci, o jaký typ dluhů se jedná – zda jde o dluhy na zdravotním pojištění, dluhy vůči státu - např. na daních, výživném aj., dluhy na nájemném, dluhy na dopravném, dluhy z úvěrů, půjček apod.?
- Kolik celkově Vaše domácnost asi dluží? Nemusíte říkat konkrétní částku, stačí mi jen řádově vědět, jak velké Vaše dluhy jsou.
- A hrozí Vám v současné době nějaká exekuce, protože je dluh nad Vaše možnosti splácení? Nebo byly už Vám nařízeny nějaké exekuce?
- A jak to je ve srovnání s předchozím bydlením, jsou teď Vaše dluhy větší, stejné, nebo menší?
- *v případě, že dotazovaný / domácnost má dluhy* – Navštívil/a jste dluhovou poradnu? Pokud ano, spolu spolupracujete s ní ještě?
- Zkoušel/a jste podat návrh na insolvenční řízení?
- Začal/a jste splácet nějaké dluhy např. pomocí splátkového kalendáře? Pokud ano, jak se Vám daří/dařilo splátkový kalendář dodržovat?
- Kolik činí měsíční nájemné v současném bydlení? Jde o celkovou cenu, kterou člověk platí za bydlení: nájem, zálohy energií, poplatky nebo jen o nájem? A platíte nájemné včas každý měsíc? Nebo jste někdy třeba o několik dní pozadu? Pokud ano, co je důvodem takového zpoždění?

<p>6. ALKOHOL, jiné OPL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bylo nebo je užívání alkoholu jedním z témat sociální práce, příp. jaké byly stanoveny cíle ve změně přístupu k užívání alkoholu? • Cítil/a jste někdy potřebu alkoholu omezit? Podráždilo Vás někdy, když druzí kritizovali Vaše pití alkoholu? Měl/a jste někdy kvůli Vašemu pití alkoholu pocit viny? • K jaké změně konzumace alkoholu došlo ve srovnání s dobou v minulém bydlišti? Je to asi stejné, konzumujete více, méně ... častěji, méně často? • Máte nějakou zkušenost s užíváním návykových látek, např. s marihuanou? Pokud ano, užíváte aktuálně návykové látky častěji? • K jaké změně konzumace OPL došlo ve srovnání s dobou před nastěhováním do sociálního bydlení? Je to asi stejně, nebo konzumujete více, méně? Změnil se u Vás způsob konzumace OPL (sám, ve společnosti atp.)? • Bylo nebo je užívání OPL jedním z témat sociální práce, příp. jaké byly stanoveny cíle ve změně přístupu k užívání OPL (návykových látek mimo alkohol)? • Měl/a jste v poslední době problémy kvůli Vašemu užívání OPL - např. hádka, rvačka, nehoda, nevolnost, zanedbávání běžných povinností, dopady na výchovu dítěte, špatné výsledky ve škole? 	<p>5 MIN</p>
<p>7. ZHODNOCENÍ PŘÍNOSU ÚČASTI V PROGRAMU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Když se teď na závěr podíváte na sociální bydlení, na to, co Vám dalo (nebo vzalo), na to, co pro Vás znamenalo, jak byste sociální bydlení ohodnotil/a na stupnici jako ve škole. • Co je hlavním důvodem pro udělení dané známky? • Byl život v sociálním bydlení jiný v období epidemie Covid-19? Pokud ano, v čem byl jiný? Např. snížilo se množství kontaktů s rodinou, s přáteli, s dětmi v náhradní péči (pokud je to relevantní) apod. Bylo to způsobené epidemiologickou situací? A jak byste tuto odlišnost hodnotil(a)? • A když se podobně podíváte na spolupráci se sociálním pracovníkem/pracovnicí, jak byla pro Vás přínosná – ohodnoťte opět na stupnici jako ve škole. • Co je hlavním důvodem pro udělení dané známky? • Byla spolupráce se sociálním pracovníkem jiná v období epidemie Covid-19? Pokud ano, v čem byla jiná? A jak byste to hodnotil(a)? 	<p>5-10 MIN</p>
<p>8. MOD: PRO PŘÍPADY, KDY BYL ZAPOJEN PEER PRACOVNÍK (jinak část 9)</p> <p>POZNÁMKA MINDBRIDGE: bude předem známo, zda klient (respondent) v projektu spolupracuje s peer pracovníkem.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Byl nebo je s Vámi v kontaktu ze sociálních služeb také někdo, kdo má podobné životní zkušenosti jako Vy? Těmto spolupracovníkům se říká peer pracovníci. Jakou s ním máte zkušenost? 	<p>0-5 MIN</p>

POZNÁMKA MINDBRIDGE: použít stejný slovník, označení a popis peer pracovníků, jaké je využíváno v kontaktu přímo s klienty.

- Co je pro Vás v komunikaci s peer pracovníkem největší přínos? Je to v tom, že je to přínos v porozumění Vaším vlastním problémům díky obdobné zkušenosti, přináší motivaci a vzor pro dosažení zlepšení života a překonání náročnějších situací nebo něco jiného?
- Co by bylo na spolupráci se sociálními pracovníky jiné, pokud by se jí nemohl peer pracovník zúčastnit a zapojit se do ní?
-

9. PODĚKOVÁNÍ, ZÁVĚR

5 MIN

No a to je dnes vše...

- ...tedy...pokud není ještě něco, co v našem rozhovoru nepadlo, přitom je docela důležité z hlediska hodnocení sociálního bydlení. Pokud ně takového vnímáte, co je to?

MOD:

- poděkuje za diskusi,
- zkontroluje, zda je podepsaný GDPR dokument a převzetí odměny,
- předá odměnu,
- rozloučí se.

Pokud by to bude možné, tak MOD. udělá i poznámky z terénu – např. jak vypadala lokalita bytu/sousedství, jestli byl byt vybavený, třeba kolik měl místností apod.

Scénář hloubkového polostrukturovaného řízeného rozhovoru s osobami, které mají nedávnou zkušenost s domácím násilím – SCÉNÁŘ F

DISKUSNÍ SKRIPT

cílová skupina: [lidé s nedávnou zkušeností s domácím násilím](#)

1. ÚVOD – WARMING UP	5 MIN
<ul style="list-style-type: none"> • Představení moderátora (tazatele), vysvětlení účelu setkání, rozhovor, kde jsem vzal/a kontakt. • Forma rozhovoru, pravidla – nejsou správné a špatné odpovědi, buďte upřímný/á, pokud bude něco nejasného, stává se to, ptejte se, upřesním, vysvětlím. • Všechny informace jsou plně důvěrné. Když nebudete na jakoukoliv otázku chtít odpovědět, není to povinnost, nemusíte odpovídat. • Za čas, který rozhovoru budete věnovat, je poskytnuta odměna 500,- Kč. • Nahrávka se pořizuje proto, že bych si nestihl/a všechno zapisovat a je jen na 30 dnů, pak bude smazána. • Tématem rozhovoru by měl být život, jaký je: současné i předchozí bydlení, rodina, rodinné vztahy, zaměstnání, pracovní příležitosti, finanční situace a hospodaření s penězi, spokojenost. Otázky nejsou osobní, nebo citlivé, ale znovu připomenu, že pokud nebudete na jakoukoliv otázku chtít odpovědět, nemusíte, není to povinnost. • MOD: Předložit formulář se souhlasem rozhovoru (GDPR, odměna) k podpisu. • MOD: zkontroluje, zda: <ul style="list-style-type: none"> - je zajištěno dostatečné soukromí, - je prostor pro psaní poznámek, - je zapnutá a funguje technika. • Prosím o ztišení nebo vypnutí mobilního telefonu. • Vysvětlit opatření (ukázat potvrzení o antigenním testu, bez občerstvení, dál od sebe, roušky/respirátory). • Vyzvat k otevřenosti, sdílení informací. 	
2. SOUČASNÉ BYDLENÍ, SROVNÁNÍ S PŘEDCHOZÍM	10-15 MIN
<ul style="list-style-type: none"> • Kdy jste se sem vlastně nastěhoval(a)? Kde / jak jste žil(a), bydlel/a předtím? • Jak se Vám tady žije? Jak jste spokojený/a se současným bydlením? Co Vám na současném bydlení vyhovuje? Co byste vyzdvihl/a? • Když za sebou zavřete dveře, cítíte, že jste u sebe doma, že máte klid, pocit domova? • Pokuste se srovnat současné bydlení s tím, jak jste bydlel/a bezprostředně předtím, než jste se nastěhoval/a sem? • V čem je ta největší změna? (teplo, sucho, zázemí, soukromí, bezpečí, ...) 	

- Jaké to bylo v počátcích nastěhování? Co bylo na zabydlování nejtěžší? Co Vám naopak pomohlo?
- A jaké jsou nedostatky, co by se dalo ještě vylepšit na bytě, aby se tu žilo lépe? (*vybavení nábytkem, stav bytu, jeho technická stránka, závady, jiné nedostatky*)
- A co sousedé? Znáte je, poznali jste se? Jací jsou? Potkáváte se i mimo společné prostory domu? Stýkáte se i neformálně – tedy třeba na kus řeči?
- Stalo se, že byste měli se sousedy nějaké problémy? Pokud ano, čeho se týkaly? Dařilo se nebo daří se je nějak řešit?
- Jak se pro Vás změnila situace z pohledu pocitu bezpečí v momentě vlastního bydlení – znamená pro Vás změna bydlení vytvoření bezpečného prostoru?
- Stalo se Vám někdy, že jste měl/a v sociálním bydlení obavu o své bezpečí? Co bylo příčinou?
- Vyhledal/a Vás v sociálním bydlení bývalý(á) ... (MOD.: doplní předem zjištěnou osobu partner/ka, otec/matka ... která byla původcem násilí) Jste s ním/s ní v osobním kontaktu mimo případné úřední jednání?
- Potýkáte se s následky domácího násilí? Docházíte na terapie, léčíte u lékaře zranění nebo psychické následky?
- Využíváte i sociální služby zaměřené přímo na oběti domácího násilí? Jsou součástí programu spojeného se sociálním bydlením?
- A jaké jste měla zkušenosti s předchozím využíváním sociálních služeb? Tedy než jste se nastěhoval/a sem? (*hlavní zaměření spolupráce sociálních služeb, spokojenost aj. – noclehárny s možností přespání a hygieny - příp. pomoc při osobní hygieně, azylové domy, denní nízkoprahová centra, terénní služby – hygienicko-ošetřovatelské služby a odborně-poradenské služby*).
- Využíval/a jste nějaké tyto konkrétní sociálních služby? Jaké služby jste využíval/a a které využíváte nyní?

3. SPOKOJENOST SE ŽIVOTEM, RODINNÉ A DALŠÍ SOCIÁLNÍ VZTAHY

10-15 MIN

- Řekl/a byste, že jste v současné chvíli spokojenější, než tomu bylo v době před přestěhováním do sociálního bydlení?
- Jak jste spokojen/a s tím, jak aktuálně vypadají vaše rodinné vztahy, vztahy s rodinou (přerušeni / opětovné navázání / ukončení nefunkčních vztahů). Zkuste mi k Vaším vztahům s Vaší rodinou říct, zda jste spokojenější, méně spokojen/a nebo asi tak stejně, ve srovnání se situací, kdy jste bydlel/a v předchozím ubytování, bydlišti. A proč?
- Setkáváte se / máte kontakty s dalšími blízkými osobami/přáteli? - nová přátelství, pokračování nebo přerušeni vztahů.
- Udržujete ještě kontakt s lidmi, se kterými jste se vídal/a před Vaším přestěhováním sem? Přetrhaly se nějak tyto Vaše vazby? Jak na to

nahlížíte? Myslíte, že na Vás měli špatný vliv nebo že kontakt s nimi Vám přinášel nějaké problémy?

- Získal/a jste pocit uspokojivého začlenění do nového prostředí v místě nového bydliště? Pociťujete někdy osamělost po přestěhování do sociálního bydlení?
- Jak jste spokojen/a s trávením volného času? Jak trávíte svůj volný čas, jaké máte záliby, které Vás uspokojují?
- Zkuste mi prosím popsat, jestli Vám současné bydlení a s tím spojená celková vaše životní situace přináší větší, stejnou nebo menší životní stabilitu. Čím to je především? Co tento stav nejvíce ovlivnilo nebo ovlivňuje?
- Jak vnímáte současnou jistotu bydlení? Jak přispělo nové bydlení a jeho jistota (pokud) k tomu, že cítíte větší životní stabilitu (pokud)?
- Co podporuje především Váš pocit větší jistoty bydlení? Je to to že např. máte (právní nárok v podobě) nájemní smlouvu, že Vás sociální pracovník podporuje v tom, abyste si uměl/a bydlení udržet apod.)?

4. DĚTI, FYZICKÉ A PSYCHICKÉ ZDRAVÍ RESPONDENTA

10-15 MIN

Je možné, že respondent(ka) nemá v rámci přechodu do plného života děti ve své péči. Pokud to tak je, tuto část citlivě přeskočte až k „SEM“ ve chvíli, kdy tuto skutečnost zjistíte.

- Máte děti? Kolik jim je let? (zajímají nás děti do 18 let) Bydlí s Vámi v tomto bytě všechny Vaše děti?
- Máte ještě nějaké dítě/děti do 18 let mimo svou péči – náhradní rodinné péči?
- *v případě, že dotazovaný má dítě/děti, se kterými nežije ve společné domácnosti* – Došlo k nějakým změnám v četnosti a formě kontaktu s dítětem/děťmi? A došlo k nějaké změně ve vzájemném vztahu s dítětem?
- Vidíte nyní nějakou možnost pro návrat dítěte/děti do Vaší péče (péče rodičů) a/nebo pro bližší kontakt s ním/s nimi?
- Zkuste, prosím, zhodnotit, co všechno se u Vašeho dítěte, nebo dětí změnilo po přestěhování sem – do nového bytu?
- A nakolik nebo jak se změnil jeho/jejich zdravotní stav, myslím tím například četnost a závažnost onemocnění, dechové obtíže, alergie, kožní onemocnění apod.
- Nakolik se nebo jak se změnil jeho/jejich psychický stav, vyrovnanost, spokojenost, jejich chování/projevy doma?
- Má/mají tady Vaše dítě/děti lepší, klidnější spánek, než v předchozím bydlení?

- Máte pocit, že došlo k nějaké změně ve škole? Dítě/děti se lépe soustředí? Nosí lepší známky, nebo méně poznámek? Pozorujete něco z toho?
- Došlo k nějakým zásadním změnám, které přineslo současné bydlení v oblasti vzdělávání dítěte/děti? Například to, že škola je blíž, líp se se školou a s učitelkami komunikuje, nemusíme dojíždět atp.)?
- Je prostor dítěte/děti pro hraní a studium v současnosti asi stejný, lepší, horší, než měl/y v předchozím bydlení? A co možnosti vytvoření soukromí? Má/mají dítě/děti takovou možnost?
- Dochází k nějakým kontaktům Vašeho dítěte/děti s jeho/jejich vrstevníky a kamarády (vzájemné návštěvy)? Jsou nyní častější, méně časté, asi tak stejné jako dříve?

-----SEM-----

- A co Vy? Jak se po fyzické stránce zdravotně cítíte?
- A jak se cítíte psychicky?
- Jak je to teď ve srovnání s předchozím bydlením asi tak stejné, lepší nebo horší? Pokud lepší/horší tak v čem?
- Máte pocit, že Váš celkový zdravotní stav je teď lepší, horší, asi stejný? Když to srovnáte třeba přes počet návštěv lékaře, frekvenci a závažnost onemocnění. Docházíte k lékaři častěji než dříve?
- A pokud nyní chodíte k lékaři více, je to proto, protože se Váš stav zhoršil, nebo proto, že předtím jste k lékaři ani neměl/a možnost chodit a řešíte takto své zdraví až teď?

5. ZAMĚŠTNÁNÍ, FINANČNÍ SITUACE, HOSPODAŘENÍ DOMÁCNOSTI

10-15 MIN

- Jaká je Vaše současná finanční situace? Hospodaříte sám/sama, nebo ještě s někým? Kolik členů má Vaše domácnost a kolik dospělých členů domácnosti má placené zaměstnání?
MOD SONDUJTE u každého člena (včetně samotného respondenta/respondentky) zjištění počtu odpracovaných hodin za týden, délky zaměstnání u posledního zaměstnavatele, typu pracovního vztahu (pracovní smlouva, DPČ, DPP, bez smlouvy)
- Máte aktuálně nějakou stabilní nebo příležitostnou práci? Řekněte mi k tomu, prosím, víc – co děláte, jestli Vás práce baví, uspokojuje atp. O jaký typ pracovní smlouvy jde?
- Našel/našla jste si zaměstnání během doby, co bydlíte v současném bydlení? Pokud ano, jak dlouho trvalo hledání zaměstnání? Co Vám nejvíce pomohlo k nalezení zaměstnání?
- A jak jste to měl/a s prací před tím, než jste se nastěhoval/a sem? Našel/a jste si zaměstnání ještě předtím, než jste se nastěhoval/a do současného bydlení? Pokud ano, došlo k změně v počtu odpracovaných hodin týdně (snížení/zvýšení)? Čím to bylo způsobeno nebo zapříčiněno?

- Kdy jste měl/a naposledy placenou práci? Jak dlouho? O jaký typ pracovní smlouvy šlo? Proč tato práce skončila?
- *v případě, že dotazovaný aktuálně pracuje* – Jak jste se svou prací spokojen(a)?
- Jaké vnímáte rozdíly, když jste chodil/a do zaměstnání předtím bez bytu a nyní když máte byt, resp. domov? Např. vyspíte se líp, pracuje se Vám díky tomu lépe, máte lepší podmínky pro hygienu, cítíte se díky tomu lépe mezi kolegy/němi apod.?
- Jak dlouho plánujete (krátkodobý/dlouhodobý záměr) setrvat v aktuálním zaměstnání?
- Pracujete na plný nebo částečný úvazek? Pokud na částečný, co je hlavním důvodem, že nejde přejít plný úvazek? Nechcete Vy sám/a nebo Vám to zaměstnavatel nenabídl nebo to nelze z nějakých jiných důvodů? Můžete tyto důvody popsat?
- *v případě, že dotazovaný aktuálně nepracuje* – Dokázal/a byste říct, proč se Vám nedaří najít práci? Co Vám v současné době činí největší obtíže při hledání práce?
- Je to teď, když jste se přestěhoval/a do současného bydlení finančně lepší? V čem je to lepší? V čem je to horší? A co je důvodem zlepšení/zhoršení finanční situace?
- V běžném měsíci můžete i trochu uspořit, vyjdete „tak tak“, nebo si musíte vypomáhat třeba podporou rodičů, příbuzných? Jaké dávky nebo jiné státní příspěvky pobíráte, které Vám pomáhají řešit Vaši finanční situaci?
- Je něco, co byste si chtěl/a nebo potřeboval/a koupit a nezbývají Vám na to peníze? A na čem ušetříte (musíte šetřit), když nemůžete za daný měsíc právě vyjít?
- Máte v současné době nějaké dluhy?
- *v případě, že dotazovaný / domácnost má dluhy* – Můžete mi říci, o jaký typ dluhů se jedná – zda jde o dluhy na zdravotním pojištění, dluhy vůči státu - např. na daních, výživném aj., dluhy na nájemném, dluhy na dopravném, dluhy z úvěrů, půjček apod.?
- Kolik celkově Vaše domácnost asi dluží? Nemusíte říkat konkrétní částku, stačí mi jen řádově vědět, jak velké Vaše dluhy jsou.
- A hrozí Vám v současné době nějaká exekuce, protože je dluh nad Vaše možnosti splácení? Nebo byly už Vám nařízeny nějaké exekuce?
- A jak to je ve srovnání s předchozím bydlením, jsou teď Vaše dluhy větší, stejné, nebo menší?
- *v případě, že dotazovaný / domácnost má dluhy* – Navštívil/a jste dluhovou poradnu? Pokud ano, spolu spolupracujete s ní ještě?
- Zkoušel/a jste podat návrh na insolvenční řízení?
- Začal/a jste splácet nějaké dluhy např. pomocí splátkového kalendáře? Pokud ano, jak se Vám daří/dařilo splátkový kalendář dodržovat?

- Kolik činí měsíční nájemné v současném bydlení? Jde o celkovou cenu, kterou člověk platí za bydlení: nájem, zálohy energií, poplatky nebo jen o nájem? A platíte nájemné včas každý měsíc? Nebo jste někdy třeba o několik dní pozadu? Pokud ano, co je důvodem takového zpoždění?

6. ALKOHOL, jiné OPL

5 MIN

- Bylo nebo je užívání alkoholu jedním z témat sociální práce, příp. jaké byly stanoveny cíle ve změně přístupu k užívání alkoholu?
- Cítil/a jste někdy potřebu alkoholu omezit? Podráždilo Vás někdy, když druzí kritizovali Vaše pití alkoholu? Měl/a jste někdy kvůli Vašemu pití alkoholu pocit viny?
- K jaké změně konzumace alkoholu došlo ve srovnání s dobou v minulém bydlišti? Je to asi stejné, konzumujete více, méně ... častěji, méně často?
- Máte nějakou zkušenost s užíváním návykových látek, např. s marihuanou? Pokud ano, užíváte aktuálně návykové látky častěji?
- K jaké změně konzumace OPL došlo ve srovnání s dobou před nastěhováním do sociálního bydlení? Je to asi stejně, nebo konzumujete více, méně? Změnil se u Vás způsob konzumace OPL (sám, ve společnosti atp.)?
- Bylo nebo je užívání OPL jedním z témat sociální práce, příp. jaké byly stanoveny cíle ve změně přístupu k užívání OPL (návykových látek mimo alkohol)?
- Měl/a jste v poslední době problémy kvůli Vašemu užívání OPL - např. hádka, rvačka, nehoda, nevolnost, zanedbávání běžných povinností, dopady na výchovu dítěte, špatné výsledky ve škole?

7. ZHODNOCENÍ PŘÍNOSU ÚČASTI V PROGRAMU

5-10 MIN

- Když se teď na závěr podíváte na sociální bydlení, na to, co Vám dalo (nebo vzalo), na to, co pro Vás znamenalo, jak byste sociální bydlení ohodnotil/a na stupnici jako ve škole.
- Co je hlavním důvodem pro udělení dané známky?
- Byl život v sociálním bydlení jiný v období epidemie Covid-19? Pokud ano, v čem byl jiný? Např. snížilo se množství kontaktů s rodinou, s přáteli, s dětmi v náhradní péči (pokud je to relevantní) apod. Bylo to způsobené epidemiologickou situací? A jak byste tuto odlišnost hodnotil(a)?
- A když se podobně podíváte na spolupráci se sociálním pracovníkem/pracovnicí, jak byla pro Vás přínosná – ohodnoťte opět na stupnici jako ve škole.
- Co je hlavním důvodem pro udělení dané známky?
- Byla spolupráce se sociálním pracovníkem jiná v období epidemie Covid-19? Pokud ano, v čem byla jiná? A jak byste to hodnotil(a)?

8. MOD: PRO PŘÍPADY, KDY BYL ZAPOJEN PEER PRACOVNÍK (jinak část 9)**0-5 MIN**

POZNÁMKA MINDBRIDGE: bude předem známo, zda klient (respondent) v projektu spolupracuje s peer pracovníkem.

- Byl nebo je s Vámi v kontaktu ze sociálních služeb také někdo, kdo má podobné životní zkušenosti jako Vy? Těmto spolupracovníkům se říká peer pracovníci. Jakou s ním máte zkušenost?

POZNÁMKA MINDBRIDGE: použít stejný slovník, označení a popis peer pracovníků, jaké je využíváno v kontaktu přímo s klienty.

- Co je pro Vás v komunikaci s peer pracovníkem největší přínos? Je to v tom, že je to přínos v porozumění Vaším vlastním problémům díky obdobné zkušenosti, přináší motivaci a vzor pro dosažení zlepšení života a překonání náročnějších situací nebo něco jiného?
- Co by bylo na spolupráci se sociálními pracovníky jiné, pokud by se jí nemohl peer pracovník zúčastnit a zapojit se do ní?

9. PODĚKOVÁNÍ, ZÁVĚR**5 MIN**

No a to je dnes vše...

- ...tedy...pokud není ještě něco, co v našem rozhovoru nepadlo, přitom je docela důležité z hlediska hodnocení sociálního bydlení. Pokud něco takové vnímáte, co je to?

MOD:

- poděkuje za diskusi,
- zkontroluje, zda je podepsaný GDPR dokument a převzetí odměny,
- předá odměnu,
- rozloučí se.

Pokud by to bude možné, tak MOD. udělá i poznámky z terénu – např. jak vypadala lokalita bytu/sousedství, jestli byl byt vybavený, třeba kolik měl místností apod.