

Bezdomovectví ve středním věku: analýza kvantitativních dat

Ladislav Csémy, Marie Vágnerová, Jakub Marek

Husitská teologická fakulta

a

Národní ústav duševního zdraví

Bezdomovectví

jako alternativní existence mladých lidí



Marie Vágnerová, Ladislav Csémy, Jakub Marek

KAROLINUM

HOMELESSNESS AS AN ALTERNATIVE EXISTENCE OF YOUNG PEOPLE

Cíle výzkumu

- identifikace psychosociálních a osobnostních rizikových faktorů, které vedou u lidí středního věku k propadu na ulici
- posouzení specifik ženského bezdomovectví a jeho příčin
- srovnání lidí, kteří se dostali na ulici až ve středním věku s chronickými bezdomovci, kteří na ulici žijí od mládí
- posouzení aktuálního psychického stavu a mezilidských vztahů bezdomovců středního věku, které by mohly sloužit jako základ změny životního stylu

Kvalitativní a kvantitativní část výzkumu

Těžištěm výzkumu byly hloubkové rozhovory, jejichž analýza přinesla poznatky o životě bezdomovců v kontextu celoživotního vývoje.

Kvantitativní část studie je nutné chápat jako doplněk kvalitativní části, s tím, že sleduje několik klíčových oblastí života bezdomovců na velkém vzorku. Interpretace výsledků je omezena povahou dat získaných průřezovým šetřením.

Dotazník

Pro kvantitativní část projektu byl vytvořen originální dotazník, který pokrýval tyto oblasti:

Základní demografické údaje

Stručná historie bezdomovectví (odkdy na ulici, jak dlouho, hlavní příčiny z hlediska dotázaného)

Současná situace, zdroje příjmů

Typ bydlení

Chronické tělesné nemoci a duševní poruchy

Návykové chování

Psychiatrické symptomy

Životní události

Anomie – sociální odcizení

Charakteristiky vzorku

Kvantitativní analýza se opírá o výpovědi celkem **342 bezdomovců**.

Z nich bylo **271 mužů (79 %) a 71 žen (21 %)**.

Nejmladšímu subjektu bylo 19 let, nejstaršímu 79.

Průměrný věk byl **48 let** (s.o. 14).

Vzdělání

ZŠ 37 %

Vyučení 44 %

SŠ s mat 16 %

VŠ 3 %

Charakteristiky vzorku

Rodinný stav

Ženatý/vdaná	3,5 %
S družkou/druhem	4,1 %
Vdovec/vdova	4,4 %
Rozvedený/á	34,5 %
V odloučení	0,6 %
Svobodný/á	53 %

Charakteristiky vzorku

Typ služby

Armáda spásy	27 %
Naděje (DC)	70 %
Terén	3 %

Místo sběru dat

Praha	39 %
Brno	28 %
Ostrava	21 %
Mladá Boleslav	7 %
Beroun	5 %

Délka pobytu na ulici

Kritériem zařazení do souboru byl pobyt na ulici minimálně 3 měsíce

3 měs až 1 rok	28 %
1 až 3 roky	21 %
3 až 7 let	22 %
8 let a víc	29 %

Pokud jde o délku bezdomovectví, ta se nelišila ani podle pohlaví, ani podle místa sběru dat a ani podle typu služby (zda byl bezdomovec z AS nebo NDC).

Zaměstnání v současnosti

Nějakou formu placeného zaměstnání udává 12 % dotázaných (11 % mužů a 17 % žen).

Krátkodobé příležitostné práce, nejčastěji na stavbě, úklidové nebo zahradnické práce.

Zdroje příjmů

Sociální dávky	38 %
Důchod starobní	9 %
Důchod invalidní	14 %
Obcházení charit	23 %
Popelnice	13 %
Žebrání	10 %
Sběr surovin	15 %
Krádeže	5 %
Jiná nelegální činnost	2,6 %
Brigády	36 %
Nechám se živit rodinou	3,5 %



Kde v současné době přespává

1 Nemám stálé místo k bydlení (lavička, tramvaje apod.)	13 %
2 Ulice, venku, pod mostem	15 %
3 Squat, opuštěná budova, chatka v zahrádkářské kolonii	12 %
4 Azylák, noclehárny	53 %
5 Ubytovna	7 %

Nemám stálé místo	+MB, -OSTR
Ulice, venku, pod mostem	+BER, -BRN
Squat, opuštěná budova, chatka	+PRG, +BER
Azylák, noclehárny	+OSTR, -BER
Ubytovna	+BRN, -PRG, -BER
Bez rozdílu podle pohlaví	

Subjektivní hodnocení zdravotního stavu

	Celkem	Muži	Ženy	Typ A	Typ D
Dobrý	35	35	34	55	21
Ještě to jde	41	39	48	33	56
Špatný	24	26	18	12	22

Vnímání zdravotního stavu se neliší podle pohlaví, ale podle typu bezdomovce ano.

TYP A - je mladý do 34 let a na ulici je maximálně 3 roky

TYP D – je starší než 50 let a na ulici je 8 let a déle

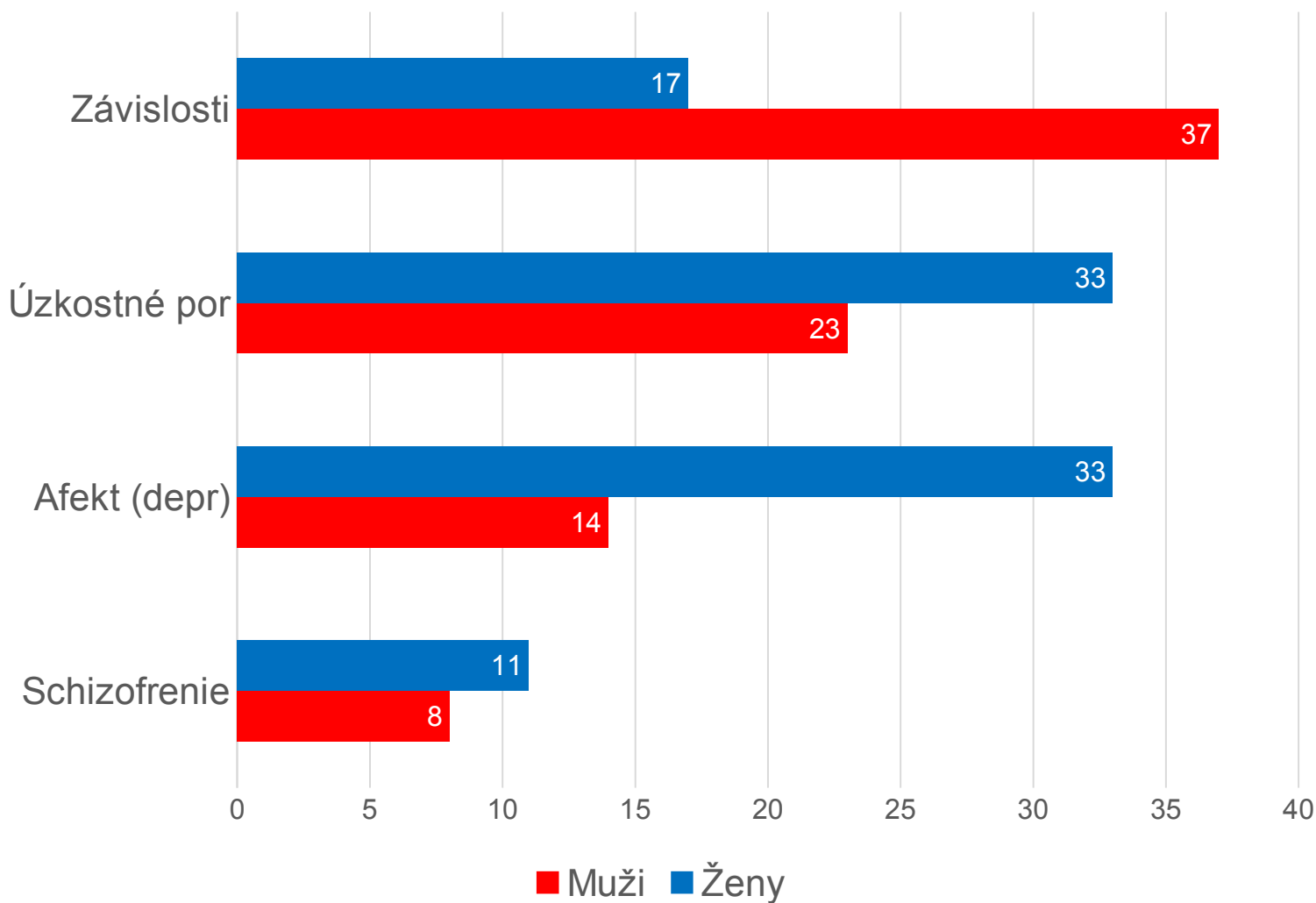
Chronická nemoc

Chronickou nemoc vyžadující léčení udává 34,5 % dotázaných.

Rozdíly opět nejsou podle pohlaví (ženy 38 %, muži 34 %), ale typ D oproti typu A má chronické nemoci častěji (43 % vs 17 %).

Nejčastěji se udávají nemoci srdce a oběhové soustavy, dále nemoci trávicího systému, psychiatrická onemocnění, zejména závislost na alkoholu.

Psychiatrické onemocnění



Psychiatrické symptomy

Modifikací Derogatisova dotazníku BSI (Brief Symptom Inventory). Z 53 položek zařazeno 24. Dichotomická odpověďová škála – ano x ne.

Analýzou hlavních komponent jsme odvodili 6 faktorů:

Osamělost

Mám pocity osamělosti.

Cítím se sám, i když jsem mezi lidmi.

Pocity viny

Mám pocity viny

Mám pocit, že za nic nestojím

Interpersonální senzitivita

Myslím, že druzí lidé můžou za většinu mých problémů.

Mám pocit, že lidé jsou ke mně nepřátelští

Hněv, hostilita

Mívám výbuchy nálad, které nemůžu ovládnout

Často se hádám

Úzkost, paranoidní ideace

Mám pocit, že někdo může ovládat moje myšlenky

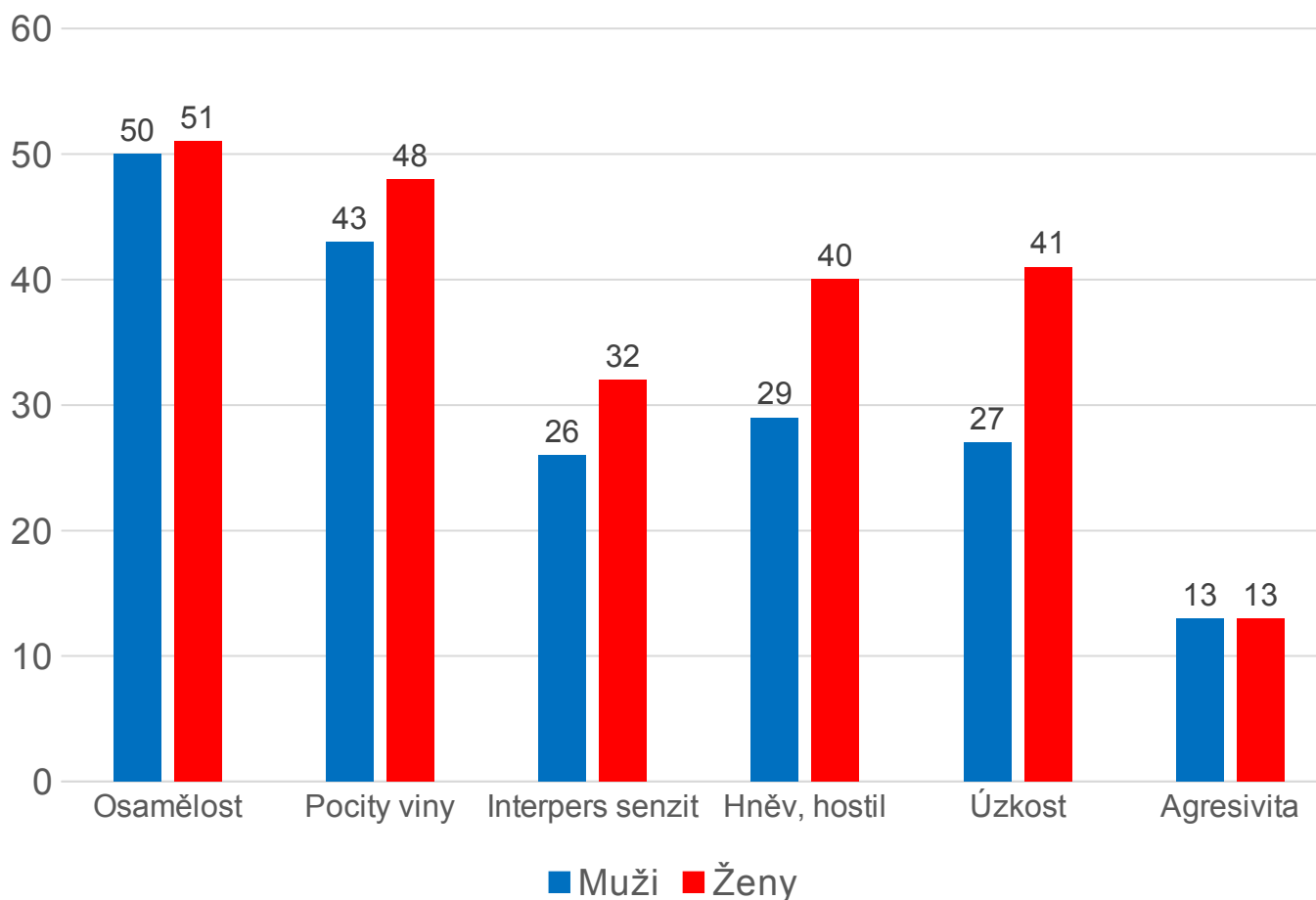
Mívám stavy strachu nebo zděšení

Agresivita

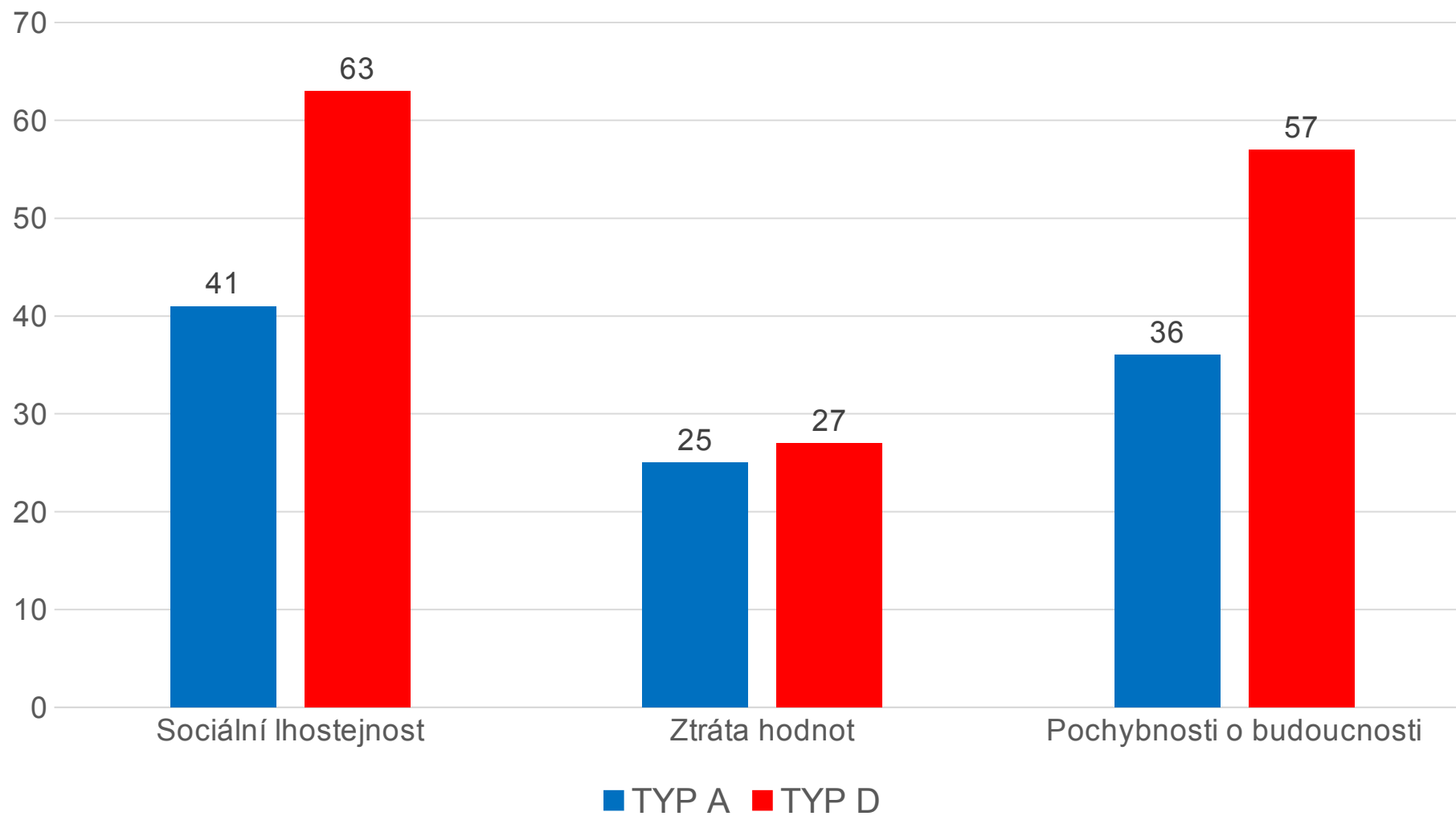
Mívám nutkání někoho zbit

Mám touhu rozbítet nebo ničit věci

Psychiatrické symptomy podle pohlaví



Sociální odcizení



Životní události

	Celkem	Muži	Ženy	Typ A	Typ D
Dluhy	75	78	65*	77	62
Ztráta zam	76	78	68	83	66
Závislost	33	35	28	51	21
Oběť krim čin	25	23	31	38	19
Vězení	37	42	18*	33	35
Ústavní vých	21	21	21	26	15
Domácí násilí	17	13	32	22	6*
Sex zneužití	10	6	28	15	4

Shrnutí a závěry

Kvantitativní část studie proběhla formou dotazového šetření, jehož se zúčastnilo celkem 342 bezdomovců v širokém věkovém rozpětí od 19 do 79 let.

Ve srovnání s populací mají bezdomovci nižší vzdělání. Více než třetina má pouze základní vzdělání bez další kvalifikace.

Více než polovina dotázaných jsou svobodní, kteří nikdy nežili v trvalém partnerském vztahu. Další třetinu vzorku tvoří lidé, kteří jsou rozvedení.

Data byla sbírána v zařízeních AS a Naděje, převážně ve velkých městech (PRG, BRN, OSTR).

Pouze 12 % souboru má v současnosti nějakou práci, většinou krátkodobou brigádu.

Vedle krátkodobých brigád jsou nejdůležitějším zdrojem příjmů sociální dávky a různé formy podpory ze strany charitativních zařízení.

Shrnutí a závěry

Bezdomovci často využívají azylové domy a noclehárny. Místa současného přespávání se místně liší, což je dáno dostupností zařízení pro bezdomovce v místě.

Chronickou nemocí trpí více než třetina bezdomovců, starší bezdomovci, kteří jsou na ulici déle než 8 let jsou chronickými nemocemi postižení nejvíce.

Častý je výskyt psychiatrických onemocnění, který se výrazně liší podle pohlaví. U mužů dominují závislosti, u žen afektivní poruchy (deprese) a úzkostné poruchy.

Bezdomovci mají vysokou míru sociálního odcizení, což se projevuje mimo jiné sociální lhostejností a negativním očekáváním budoucnosti.

Ze závažných životních událostí se mezi bezdomovci objevují dluhy, ztráta zaměstnání, vězení a závislosti. Domácí násilí a sexuální zneužití výrazně převládá u žen.

I když jsou charakteristiky bezdomovců v mnohém velmi podobné, je nutné pro účely resocializace rozlišovat a posuzovat, jaké jsou možnosti daného jednotlivce. V tomto smyslu by cíle resocializace měly být odstupňovány a sociální služby by měly reflektovat víceúrovňovost možností a potřeb konkrétního klienta.