

**UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ**  
**FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ**  
**Institut mezioborových studií Brno**

**Sociální charakteristiky klientů v hmotné nouzi**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Vedoucí bakalářské práce:  
prof. PhDr. Pavel Mühlpachr, Ph.D.

Vypracovala:  
Michaela Hrdličková, DiS.

Brno 2012

## **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Sociální charakteristiky klientů v hmotné nouzi zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce.  
Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V Brně dne 15.4.2012

.....  
Michaela Hrdličková, DiS.

## **PODĚKOVÁNÍ**

Děkuji panu prof. PhDr. Pavlu Mühlpachrovi, Ph.D., za velmi užitečnou metodickou pomoc a cenné rady, které mi poskytl při zpracování mé bakalářské práce.

.....  
Michaela Hrdličková, DiS.

# Obsah

<b>Úvod</b> .....	<b>2</b>
<b>1. Sociální politika</b> .....	<b>3</b>
1.1. Základní charakteristika sociální politiky .....	3
1.2. Objekty a subjekty sociální politiky .....	4
1.3. Funkce sociální politiky .....	5
<b>2. Sociální zabezpečení</b> .....	<b>6</b>
2.1. Sociální pojištění .....	7
2.2. Sociální zaopatření .....	8
2.3. Sociální služby .....	8
2.4. Sociální pomoc, její vývoj před rokem 1989 a po současnost .....	9
<b>3. Hmotná nouze</b> .....	<b>12</b>
3.1. Příspěvek na živobytí .....	13
3.2. Doplatek na bydlení .....	14
3.3. Mimořádná okamžitá pomoc .....	15
3.4. Životní a existenční minimum .....	16
3.5. Náklady na dávky pomoci v hmotné nouzi .....	17
<b>4. Problematika klientů hmotné nouze</b> .....	<b>19</b>
4.1. Sociální vyloučení .....	20
4.2. Chudoba .....	21
4.3. Bezdomovectví .....	21
4.4. Závislosti .....	24
4.5. Lidé páchající trestnou činností .....	30
4.6. Nezaměstnanost a nezaměstnatelnost .....	31
<b>5. Výzkumná část</b> .....	<b>34</b>
5.1. Cíl výzkumu .....	34
5.2. Metody a techniky sběru dat .....	34
5.3. Rozbor jednotlivých kasuistik .....	35
5.4. Vyhodnocení výzkumu .....	44
<b>Závěr</b> .....	<b>46</b>
<b>Resumé</b> .....	<b>47</b>
<b>Anotace</b> .....	<b>47</b>
<b>Použitá literatura a prameny</b> .....	<b>49</b>

## Úvod

V průběhu života se jedinec dostává do řady situací či problémů, jejichž řešení může do určité míry ovlivnit. Takovými situacemi jsou například ztráta zaměstnání, nedostatečný příjem, onemocnění nebo invalidita. Pokud člověk nemá majetek a finanční prostředky, které by mohl použít k zajištění jeho základních životních potřeb, využívá pomoc státu, která mu prostřednictvím dávek pomoci v hmotné nouzi pomůže tuto nelehkou situaci překonat. Jelikož však státní pokladna není bezedná, výše poskytovaných dávek není nijak vysoká a dlouhodobě se takto žít nedá. Běžný člověk, který se do této situace dostane se jí snaží co nejdříve překonat a vrátit se ke svému životnímu standardu. Jsou mezi námi ale i tací, kteří situaci neřeší a pobírání dávek jim vyhovuje. Tito lidé se ale mnohdy ocitají na okraji společnosti a jsou s nimi spojeny nejrůznější problémy.

Výše uvedená problematika je mi velmi blízká, proto jsem si ji zvolila pro vypracování své bakalářské práce. Pracuji na městském úřadě, na odboru sociálních věcí. Do nedávné doby jsem pracovala jako referent zpracovávající dávky hmotné nouze. V současné době pracuji na pozici sociálního kurátora a sociálního pracovníka v přenesené působnosti. Klientela těchto dvou systémů je velmi podobná, takže se s lidmi pobírající dávky hmotné nouze setkávám i nadále.

Cílem mé práce je analyzovat problematiku hmotné nouze a klienty pobírající tyto dávky. V jednotlivých kapitolách své bakalářské práce chci objasnit, na jakých pilířích stojí sociální zabezpečení, a tedy i hmotná nouze, jako jeho součást, a dále také jaké dávky jsou prostřednictvím tohoto dávkového systému vypláceny. V další kapitole se zaměřím na to, s jakými problémy se klienti hmotné nouze setkávají dnes a denně. Jde například o chudobu, sociální vyloučení, bezdomovectví, nezaměstnanost, apod. Tyto témata budou podrobněji rozebrány v následujících podkapitolách.

Na konkrétní problémy, se kterými se setkávají klientů hmotné nouze se zaměřím ve výzkumné části své bakalářské práce. Zde prostřednictvím kvalitativního výzkumu, využitím metody kasuistiky, se budu snažit na skutečných příbězích několika vybraných klientů ukázat jejich životy a hlavně problémy, které se u nich vyskytují.

Věřím, že tato práce bude přínosem pro pochopení systému hmotné nouze, jejich dávek a také lidí, kteří jsou na těchto dávkách existenčně závislí.

# 1. Sociální politika

## *1.1. Základní charakteristika sociální politiky*

Téměř každý autor zabývající se sociální politikou má svoji vlastní definici sociální politiky, a to z toho důvodu, že sociální politika je velmi široký pojem. Dle definice Matouška je sociální politika „soustavné a cílevědomé úsilí jednotlivých sociálních subjektů o změnu nebo o udržení a fungování sociálního systému“ (Matoušek, 2008, str. 199).

Obecně lze říci, že při řešení svých sociálních problémů se s různými sociálními institucemi a opatřeními setkáváme během celého svého života, od narození až do své smrti. Sociální politika hraje v soudobých podmínkách velice významnou roli, stává se neodmyslitelným atributem uspořádání společnosti. Od sociální politiky v moderní společnosti se očekává, že poskytne předpoklady, podmínky a motivaci pro rozvoj každého člověka, což přinese prospěch celé společnosti. Sociální politika je orientována na člověka, k rozvoji jeho osobnosti, životních podmínek, dispozic a kvality jeho života, neboť si uvědomuje, že právě toto je klíčem rozvoje. Sociální politika je specifická v každé zemi a době, ale lze v ní najít i určité společné znaky. (Krebs, 2007)

Krebs říká, že „pojetí sociální politiky souvisí s vnímáním pojmu sociální, který lze chápat ve třech významových rovinách, závislých na šíři záběru“ (Krebs, 2007, str. 21-22). Pojem lze tedy chápat v nejširším slova smyslu jako společenský, v užším slova smyslu jako snaha směřující ke zdokonalování životních podmínek lidí, a v nejužším slova smyslu, pojem chápeme jako řešení nepříznivých nebo nouzových sociálních situací.

Posláním sociální politiky státu je zprostředkování a garance solidarity mezi jeho občany. Spočívá na odpovědnosti státu a jeho aparátu vůči občanům, kteří jsou zdrojem schopnosti státu zabezpečovat v nutném rozsahu veřejné statky včetně služeb (Krebs, 2007).

### **Principy sociální politiky**

Sociální politika využívá systémy, instituce, normy a předpisy, pomocí kterých může realizovat a ovlivňovat stanovené cíle. Při určování těchto instrumentů vychází sociální politika ze těchto základních principů (www.granty.vsers.cz, 8.4.2012):

- **princip sociální spravedlnosti** - jde o klíčový princip sociální politiky, který vymezuje pravidla, podle kterých se ve společnosti rozdělují příjmy, bohatství a životní příležitosti mezi jednotlivé občany, nebo skupiny občanů,
- **princip sociální solidarity** – solidarita je výrazem lidského porozumění a pospolitosti, člověk je sociální bytost, při své existenci je odkázán na druhé, je tedy závislý na soužití ve společnosti jako celku,
- **princip subsidiarity** – tento princip je zaměřen na to, že stát má primárně pečovat o tvorbu podmínek k tomu, aby si každý člověk mohl pomoci svými silami,
- **princip participace** – tento princip znamená, že lidé musí mít možnost podílet se na společenském životě, na formulaci a realizaci společenských cílů.

## ***1.2. Objekty a subjekty sociální politiky***

Objekty a subjekty sociální politiky vymezit takto (www.granty.vrsers.cz, 8.4.2012):

- **objekty sociální politiky** jsou ti, kterým jsou opatření sociální politiky určena, na něž jsou orientována. Za objekty sociální politiky můžeme tedy považovat jednak všechny obyvatele dané země, jednak určité skupiny lidí a jednotlivce. Některá opatření sociální politiky jsou určena pro všechny, sem patří např. právo na zdravotní péči, rovný přístup ke vzdělání apod. Jiná opatření jsou určena pouze některým obyvatelům, kteří se ocitli v určité životní situaci, patří sem mimo jiné rodiny s dětmi, nezaměstnaní, nemocní, zdravotně postižení apod.
- **subjekty sociální politiky** jsou ti, kdo mají zájem, schopnosti a předpoklady k sociální činnosti a ti, kdo jsou takové činnosti schopni iniciovat a naplňovat. Hlavním subjektem sociální politiky je stát, který do značné míry určuje pojetí, obsah, cíle a úkoly sociální politiky v daném čase a na daném území. Kromě státu existuje řada dalších subjektů, které pečují o sociální politiku zpravidla na nižších úrovních a v jednotlivých územních celcích státu. Obecně lze dělit subjekty na státní a nestátní, nestátní dále na tržní a na ostatní netržní. Mezi subjekty tedy patří stát, zaměstnavatelé a firmy, církve, občanské organizace, samotní občané, rodiny a domácnosti.

Prosazována je snaha o posílení úlohy nestátních a neziskových subjektů v sociální politice, a to ze dvou důvodů. Prostřednictvím nestátních institucí se občasně sami zasazují o řešení svých sociálních problémů, participují na jejich řešení a aktivně vstupují do sociální politiky, dále vstupem do sociální politiky omezují prostor pro státní aktivity v sociální oblasti, tím snižují nároky na státní rozpočet. Fungování těchto subjektů je účinnější a úspornější ve srovnání se státními institucemi.

### ***1.3. Funkce sociální politiky***

Funkce sociální politiky mohou mít a také mají na objekty svého působení velice diferencovaný vliv, ale v souhrnu působí jako celek, vyvíjí se v závislosti na čase a prostoru. Nejčastěji jsou uváděny tyto funkce (Krebs, 2007):

- **ochranná** - řeší již vzniklé sociální události, jde o funkci historicky nejstarší, která tvoří tradiční a stabilní prvek sociální politiky,
- **přerozdělovací** - snaží se řešit zásady rozdělování životních šancí a příležitostí, hlavní pozornost směřuje tradičně a obvykle k příjmům, ke mzdám a k důchodům a k jejich redistribuci,
- **homogenizační** - tato funkce se snaží o to zmírňování sociálních rozdílů v životních podmínkách jedinců a sociálních skupin a k odstranění neodůvodněných rozdílů. Jde o dosažení určité stejnorodosti v uspokojování základních životních podmínek,
- **stimulační** - jedná se o podporu jednotlivců pro jejich dobré sociální fungování ve společnosti, to se děje prostřednictvím záchranných sociálních sítí, budováním základních jistot, zabraňuje sociální nespokojenosti,
- **preventivní** - snahou je zabránit aby nedocházelo k nežádoucím sociálním situacím, prostřednictvím poradenství v oblasti psychologické, právní, v oblasti povolání.



## 2. Sociální zabezpečení

Sociální zabezpečení je plodem sociální politiky státu. Můžeme ji definovat jako soustavné a cílevědomé úsilí o změnu nebo o udržení a fungování sociálního systému (Kahoun, 2009). Dle Matouška „sociální zabezpečení je mezinárodním právem definovaný soubor institucí a institutů, který poskytuje ochranu a pomoc lidem v případech ohrožení zdraví, nemoci, nezaměstnanosti, zdravotního poškození, invalidity, pracovního úrazu, stáří, těhotenství a mateřství, rodičovství a úmrtí živitele“ (Matoušek, 2008, str. 206).

Stát měl dříve paternalistický přístup k osudu občanů, kdy bez ohledu na jejich vlastní přínos zabezpečoval všem občanům stejné podmínky života. V sociálním zabezpečení však stát nemůže nést přímou odpovědnost za zajištění životních podmínek občana pro budoucnost, ale jeho úkolem je poskytovat právní a sociální záruky stability, solidarity a minimální jistoty v sociálním zabezpečení a podporovat rozvoj samostatných aktivit občanů. (Galvasová, Galvas, 2000)

Hlavním cílem sociálního zabezpečení je dle Kahouna regulace odpovědnosti jedince za jeho budoucnost, která vychází z principu subsidiarity, který vyjadřuje myšlenku, že každý v první řadě odpovídá sám za sebe, je-li toho samozřejmě schopen, s ohledem na svůj věk či zdravotní stav. Pokud řešení tíživé situace není objektivně v jeho silách, měla by pomoci rodina a teprve na třetím stupni by měl pomoci stát. Jelikož však, s ohledem na lidskou povahu, není možné spoléhat na odpovědné chování všech jedinců, stanovuje stát autoritativně obligatorní míru odpovědnosti každého za svou bližší či vzdálenější budoucnost. Stejně jako je důležité určit minimální míru zodpovědnosti člověka za jeho život a budoucnost, musí stát stanovit i povinnou míru solidarity. Opět totiž platí, že ne každý je ochoten být solidární. Bez solidarity by systém sociálního zabezpečení nemohl fungovat, neboť zdroje z dobrovolného dárcovství by nepokryly všechny nároky. Rozlišujeme solidaritu zdravých s nemocnými, mladých se staršími, zaměstnaných s nezaměstnanými, vysokopříjmových osob s nízkopříjmovými, nebo osobami zcela bez příjmu. Sociální zabezpečení poskytuje pomoc lidem v případě (Kahoun, 2009):

- nemoci
- nezaměstnanosti
- zdravotního poškození a invalidity

- pracovního úrazu a nemoci z povolání
- stáří
- těhotenství a mateřství
- rodičovství
- úmrtí živitele.

Takto obsah sociálního zabezpečení vymezila úmluva Mezinárodní organizace práce č. 102 z roku 1952. Pomoc při uvedených sociálních událostech se poskytuje skrze konkrétní sociální systémy, které de facto představují nástroje k řešení těchto nepříznivých sociálních situací a k nim patří zejména (Kahoun, 2009):

- **sociální pojištění**
- **sociální zaopatření**
- **sociální pomoc**
- **sociální služby.**

### ***2.1. Sociální pojištění***

Sociální pojištění je povinný finanční systém, kterým se člověk sám povinně zajišťuje pro případ budoucí sociální události tak, že odkládá část své osobní spotřeby. Systém sociálního pojištění zahrnuje tyto dílní pojistné systémy (Kahoun, 2009):

- nemocenské pojištění
- úrazové pojištění
- pojištění v mateřství
- rodinné přídavky
- zdravotní pojištění
- pojištění ve stáří
- pojištění při invaliditě
- pojištění při ztrátě živitele
- pojištění v nezaměstnanosti.

Sociální pojištění tedy zahrnuje důchodové pojištění, příspěvek na státní politiku zaměstnanosti a nemocenské pojištění. Z důchodového pojištění se hradí jednotlivé důchody, a to starobní, invalidní, sirotčí a vdovský. Z nemocenského pojištění jsou

hrazeny nemocenské dávky, peněžité pomoci v mateřství a podpora při ošetřování člena rodiny. Příspěvek na státní politiku zaměstnanosti je využíván tak, že je z něj hrazeno hmotné zabezpečení pro osoby bez zaměstnání.

## ***2.2. Sociální zaopatření***

Sociální zaopatření se v České republice uplatňuje v podobě systému státní sociální podpory, který byl zaveden zákonem č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o státní sociální podpoře), jako zcela nový systém od roku 1996. Příznačné pro státní sociální podporu je, že nárok na dávku vzniká splněním zákonných podmínek, mezi ně ale nepatří povinnost přispívat předtím po určitou dobu do systému např. ve formě pojistného, jako tomu je typicky u sociálního pojištění. Systém je financován ze státního rozpočtu nebo podle jiných pravidel úhrady nákladů z veřejnoprávních prostředků (Kahoun, 2009). Podle § 2 výše uvedeného zákona jsou prostřednictvím státní sociální podpory poskytovány následující dávky:

- přídavek na dítě
- rodičovský příspěvek
- příspěvek na bydlení
- dávky péčovské péče (přípravek na úhradu potřeb dítěte, odměna pěstouna, příspěvek při převzetí dítěte, příspěvek na zakoupení motorového vozidla)
- porodné
- pohřebné.

## ***2.3. Sociální služby***

Sociální služby jsou poskytovány osobám, jejichž soběstačnost a schopnost postarat se o sebe a svou domácnost je podstatně snížena nebo toho vůbec nejsou schopni. Problematikou poskytování sociálních služeb se zabývá zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o sociálních službách), který je platný od 1.1.2007. Tento zákon sebou přinesl novou koncepci, organizaci a rozdělení sociálních služeb a umožnil většímu počtu soukromých subjektů zapojit se do poskytování sociálních služeb.

Od tohoto data mohou sociální služby poskytovat pouze subjekty, kteří získali akreditaci k poskytování jednotlivých sociálních služeb. Tyto služby jsou také mnohem lépe kontrolovatelné, jelikož jsou stanoveny standardy poskytování sociálních služeb, který stanovuje jak by měla služba probíhat.

Dle zákon o sociálních službách rozdělujeme sociální služby na:

- **sociální poradenství** - poskytování základního sociálního poradenství by mělo být součástí každé sociální služby, dále může být poskytováno odborné sociální poradenství prostřednictvím nejrůznějších poraden, ať už rodinných, poradnách pro seniory, pro zdravotně postižené, pro oběti domácího násilí apod.,
- **služby sociální péče** - tyto služby jsou zaměřeny na to, aby byla posilována soběstačnost člověka a jeho zapojení se do běžného života, patří sem pečovatelská služba, osobní asistence, odlehčovací služby, denní stacionáře, domovy pro seniory, chráněné bydlení apod.,
- **služby sociální prevence** - tyto služby napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsobem života vedoucí ke konfliktu se společností. Cílem těchto služeb je pomoc při překonání nepříznivé sociální situace a ochrana společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů. Do těchto služeb patří azylové domy, ranná péče, domy napůl cesty, kontaktní centra, terapeutické komunity a další.

#### ***2.4. Sociální pomoc, její vývoj před rokem 1989 a po současnost***

Systém sociální péče tvoří tzv. záchrannou sociální síť, jejím úkolem je zachytit osoby, které se ocitly v určité obtížné situaci a nedokáží ji řešit samy ani s pomocí své rodiny, přičemž nemají nárok na pomoc ze systému státní sociální podpory z důvodu nesplnění stanovených podmínek.

V současné době je kladen větší důraz na aktivní úlohu adresáta sociální pomoci a jeho občanskou odpovědnost za sebe a svoji rodinu. Je-li to v dané situaci možné, měla by být do řešení situace angažována nejprve rodina občana, teprve poté má být zapojen do pomoci stát, který pomáhá na základě principu subsidiarity.

Sociální pomoc se soustřeďuje především na osoby v hmotné nouzi, jejichž životní potřeby nejsou dostatečně zajištěny příjmy ze zaměstnání, dávkami důchodového nebo

nemocenského pojištění, případně jinými příjmy, a dále na osoby zdravotně postižené a staré osoby, závislé na pomoci jiné fyzické osoby. Dalšími adresáty pomoci mohou být dlouhodobě nezaměstnaní, staří lidé, rodiny s nízkými příjmy, rozvrácené rodiny, osoby v krizi, resp. osoby sociálně vyloučené, mezi které patří osoby závislé na alkoholu, drogách, bezdomovci, osoby propuštěné z výkonu trestu odnětí svobody apod. (Kahoun, 2009).

Pro lepší orientaci v problematice fungování systému sociální pomoci uvádím, jak fungovala sociální pomoc před rokem 1989 až po současnost.

### ***Vývoj sociální pomoci před rokem 1989 a po současnost***

1. října 1988 vstoupil v účinnost zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o sociálním zabezpečení), který stanovil, že sociální péči stát zajišťuje osobám, jejichž základní životní potřeby nejsou dostatečně zabezpečeny příjmy z výdělečné činnosti nebo z dávek důchodového nebo nemocenského pojištění, a dále občanům, kteří pomoc potřebují z důvodu věku, zdravotního stavu nebo kteří bez pomoci společnosti nemohou překonat obtížnou životní situaci nebo nepříznivé životní poměry. Sociální péče se členila na systém dávek sociální péče a služeb sociální péče. Dávky byly rozděleny na jednotlivé okruhy, a to na dávky určené rodinám s dětmi, zdravotně postiženým občanům, starým občanům, občanům, kteří potřebují zvláštní pomoc, a občanům společensky nepřizpůsobeným. Před rokem 1989 byla však příjmová nerovnost velmi nízká a problém chudoby nebyl zjevný. V podmínkách plné zaměstnanosti, dvou příjmů v rodině, plošných sociálních dávek na děti, dávek poskytovaných v nemoci, invaliditě a stáří bylo rozpětí příjmového rozložení domácností velmi nízké. Rozdíly v životním standardu domácností závisely především na počtu výdělečně činných osob a osob závislých (tzn. nezaopatřených dětí), ale i rodiny s nízkými příjmy dosahovaly přiměřený standart, protože ceny komodit, které byly považovány za nezbytné, jako například ceny bydlení, energií a základních potravin, byly dotovány (Břeská, 2007).

Po roce 1989 proběhla ve většině postsocialistických států ekonomická transformace, jejíž cílem byla přeměna neefektivní centrálně řízené ekonomiky na ekonomiku tržní. Tato změna přinesla obavu z vysoké nezaměstnanosti a ze ztráty reálné hodnoty příjmů a úspor, proto byl v roce 1990 vypracován i scénář sociální reformy. Sociální reforma

byla zaměřena na vytvoření sociální sítě, což je systém opatření, kterým stát garantuje občanům minimální úroveň pomoci při řešení různých sociálních situacích. Za nejzávažnější sociální situaci byla považována ztráta zaměstnání, proto hlavním cílem reformy bylo vytváření nových pracovních míst, možnost rekvalifikace a zabezpečení nezaměstnaných (Kotýnková, 2007).

V roce 1991 vstoupil v platnost zákon č. 482/1991 Sb., o sociální potřebnosti, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o sociální potřebnosti) a také zákon č. 463/1991 Sb., o životním minimu, ve znění pozdějších předpisů, který vnesl do této oblasti mnoho nového. Zákon o sociální potřebnosti neřešil poskytování dávek komplexně, obsahoval pouze ustanovení o podmínkách nároku na dávky sociální potřebnosti a stanovení jejich výše, jinak se pro tyto dávky nadále používala ustanovení zákona o sociálním zabezpečení, který upravuje obecně poskytování dávek sociální péče.

Na základě zákona o sociální potřebnosti byly státem poskytovány neúčelové dávky, jejichž cílem bylo dorovnání nedostatečného příjmu sociálně potřebného občana a jeho rodiny. Oprávněnou osobou byl ten, jehož příjem nedosahuje částek životního minima a nemohl si jej zvýšit vzhledem ke svému věku, zdravotnímu stavu nebo z jiných vážných důvodů vlastním přičiněním, zejména vlastní prací. Dále také ten, jehož příjmy částek životního minima sice dosahují, ale jehož životní náklady jsou odůvodněně vyšší, a nemůže je hradit vlastním přičiněním (Břeská, 2007).

Průlom v dosavadním systému sociální péče znamenal přijetí jednak zákona č. 111/2006 o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o pomoci v hmotné nouzi), který nahradil nejen zákon o sociální potřebnosti, ale transformovaly se do něj některé dávky sociální péče z vyhlášky č. 182/1991 Sb., a jednak zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který přinesl novou úpravu sociálních služeb (Břeská 2007).

Zákon o pomoci v hmotné nouzi je účinný od 1.1.2007, od této doby vstoupila v platnost řada jeho úprav, která jej novelizovala. Došlo i ke změnám v subjektu, kterým jsou dávky vypláceny, od 1.1.2012 je tato agenda přesunuta z pověřených obecních úřadů a obecních úřadů obcí s rozšířenou působností na Úřad práce České republiky, respektive na jeho pobočky.

### 3. Hmotná nouze

Právo na pomoc v hmotné nouzi je zakotveno v Listině základních práv a svobod. Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb., čl. 30, odst. 2 Listiny stanoví, že: „Každý, kdo je v hmotné nouzi, má právo na takovou pomoc, která je nezbytná pro zajištění základních životních podmínek“.

Dle zákona o pomoci v hmotné nouzi je hmotná nouze stav, kdy člověk nemá dostatečné příjmy na to, aby si vlastním přičiněním zabezpečil základní životní podmínky. Člověk, který nemůže vlastním přičiněním nebo za pomoci své rodiny tyto podmínky splnit a nedisponuje ani majetkem, jehož prodejem, nebo pronájmem by mohl získat prostředky k zajištění svých potřeb, má zpravidla nárok na pomoc od státu. Společensky uznanou hranicí příjmu člověka, pod níž již nastává stav hmotné nouze je tzv. životní minimum, které je stanoveno samostatnou právní normou. (www.denik.cz, 5.1.2012)

Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky při poskytování dávek pomoci v hmotné nouzi vychází z toho, že každá osoba, která pracuje, se musí mít lépe než ta, která nepracuje, nebo se práci vyhýbá. Toto je základní princip poskytování dávek pomoci v hmotné nouzi. (www.portal.mpsv.cz, 5.1.2012)

Podle zákona o pomoci v hmotné nouzi jsou poskytovány dvě základní dávky řešící obdobný okruh situací, které byly dosud řešeny zákonem o sociální potřebnosti, a to příspěvek na živobytí a doplatek na bydlení. Další dávka souhrnně označená jako mimořádná okamžitá pomoc, je poskytována několika odlišným okruhům osob a ve výši stanovené pro tyto jednotlivé okruhy rozdílně. Na první dvě dávky je při splnění stanovených podmínek nárok, oproti tomu z dávek poskytovaných formou mimořádné okamžité pomoci je nároková pouze jediná, přiznání ostatních je pouze na zvážení příslušného správního orgánu. V systému pomoci v hmotné nouzi jsou tedy dle § 4, odst. 1 zákona o pomoci v hmotné nouzi poskytovány tyto dávky:

- příspěvek na živobytí
- doplatek na bydlení
- mimořádná okamžitá pomoc.

### **3.1. Příspěvek na živobytí**

Příspěvek na živobytí je základní dávkou pomoci v hmotné nouzi, řeší nedostatečný příjem osoby, nebo osob společně posuzovaných a je určen na úhradu základních životních potřeb, jde např. o úhradu stravy, oblečení, obuvi, dopravy, vzdělání, kromě nákladů na bydlení, k jejich úhradě slouží dávka příspěvek na bydlení a doplatek na bydlení.

Nárok na příspěvek na živobytí má osoba s trvalým pobytem na území České republiky, která má na území České republiky bydliště, tj. dlouhodobě se zde zdržuje, vykonává zde výdělečnou činnost, žije zde s rodinou, plní zde povinnou školní docházku nebo se zde soustavně připravuje na budoucí povolání, popřípadě existují jiné významné důvody, zájmy či aktivity, jejichž vzájemná souvislost dokládá sepětí této osoby s Českou republikou. Těmto osobám mohou být dávky přiznány, pokud se nacházejí v hmotné nouzi.

Osoba se nachází v hmotné nouzi, jestliže její příjem, nebo příjem společně posuzovaných osob po odečtení přiměřených nákladů na bydlení nedosahuje částky živobytí, a tento příjem si nemůže zvýšit vzhledem ke svému věku, zdravotnímu stavu nebo z jiných vážných důvodů vlastním přičiněním, a zabezpečení jejich základních životních podmínek je tak vážně ohroženo.

Kromě výše příjmu musí být osoba, aby u ní mohl být uznán stav hmotné nouze, v pracovním či obdobném vztahu, vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání nebo vykonávat samostatnou výdělečnou činnost. Z této zásady jsou však dle § 3 odst. 1, zákon o pomoci v hmotné nouzi stanoveny výjimky, kterými jsou:

- osoby starší 68 let,
- poživatelé starobního důchodu,
- osoby invalidní ve třetím stupni,
- osoby pobírající peněžité dávky nemocenského pojištění z důvodu těhotenství a mateřství či rodičovský příspěvek,
- osoby pobírající příspěvek na péči ve II., III., IV. stupni a osoby o ně pečující,
- nezaopatřené děti,
- osoby uznané dočasně práce neschopnými či práce neschopné z důvodu, který by byl u pojištěnce důvodem pro rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti.



Výše příspěvku na živobytí se stanovuje dle § 23 zákona o pomoci v hmotné nouzi jako rozdíl mezi živobytím osoby či rodiny a jejich příjmem, od kterého se odečtou přiměřené náklady na bydlení. Přiměřené náklady na bydlení jsou náklady na bydlení, maximálně však do výše 30 %, v Praze 35 %, příjmu osoby či rodiny.

#### **Ukázka výpočtu nároku:**

Rodina se dvěma dětmi (2 a 7 let), matka pobírá rodičovský příspěvek, otec je v evidenci na Úřadu práce, podporu v nezaměstnanosti nepobírá. Jejich částka živobytí: otec (3 140 Kč), matka (2 830 Kč), děti (1 740 Kč a 2 140 Kč), to znamená že částka živobytí rodiny je 9 850 Kč. Příjem rodiny je pouze z rodičovského příspěvku matky, tj. 7 600 Kč. Z příjmu se odečte 30 % přiměřených nákladů na bydlení. Započítává se tedy příjem pouze 5 320 Kč. Tato rodina by tedy měla nárok na dávku příspěvek na živobytí a dávka by byla vyplácena ve výši 4 530 Kč.

Osob, které však dosáhnou na tuto dávku je málo, jde většinou o osoby, které nemají vůbec žádný příjem, jsou bez domova apod. Rodina, kde jeden z rodičů pracuje a jeho čistý příjem se pohybuje kolem 12 000 Kč na tuto dávku nemá nárok. Já sama osobně jsem při své práci vyslechla mnoho příběhů a ač jsem chtěla, neměla jsem možnost, jak některým lidem pomoci, zákony jsou bohužel neúprosné a nedají se při této práci obejít.

### ***3.2. Doplatek na bydlení***

Doplatek na bydlení je další z dávek hmotné nouze, která je vyplácena opakovaně. Nárok na doplatek na bydlení má osoba nebo rodina, která se nachází v hmotné nouzi a splňuje podmínky pro přiznání dávky příspěvku na živobytí. Této osobě, nebo rodině je doplatek na bydlení poskytnut, jestliže jí příjem spolu s příspěvkem na živobytí stačí k zabezpečení živobytí, nikoliv však k úhradě odůvodněných nákladů na bydlení i s využitím příspěvku na bydlení, který byl dříve také podmínkou nároku na doplatek na bydlení, toto bylo však zrušeno novelou, která vstoupila v platnost 1.1.2012.

Doplatek na bydlení lze dle § 33 zákona o pomoci v hmotné nouzi poskytnout pouze tehdy, jestliže osoba užívá byt, jehož je vlastníkem nebo nájemcem, v obci, v níž je hlášena k pobytu podle zvláštních právních předpisů.

Výjimku v této podmínce tvoří případy hodné zvláštního zřetele, kdy je dávka přiznána i tehdy, pokud osoba nemá trvalé bydliště v daném bytě, nebo se nejedná o nájemní bydlení, ale o podnájem, ubytovnu, azylové zařízení apod. V takovémto případě je rozhodnutí o přiznání zcela v rukou příslušného pracovníka, jelikož orgán pomoci v hmotné nouzi může dávku poskytnout, ale také nemusí. Tady vznikají rozpory v rozhodnutích týkající se obdobné věci, kdy jeden úřad dávku přizná, druhý žádost zamítne. Tento postup je však nepochopitelný a působí na občany nedůvěryhodně, pokud dva stejné případy jsou vyhodnoceny jinak. V těchto případech jde však vždy o individuální posouzení každého případu.

Dávku doplatek na bydlení se tedy využívá na krytí nákladů spojených s bydlením v domě nebo bytě, který je v osobním vlastnictví, nebo nájemní forma bydlení, popřípadě podnájemní forma.

Dále se tato dávka poskytuje například v případě, kdy je osoba propuštěna z výkonu trestu odnětí svobody a nemá se kam vrátit, nebo je bez přístřeší. Těmto osobám je hrazeno ubytování v ubytovnách. Další využití této dávky je pro matky s dětmi, které byly oběťmi domácího násilí, nebo byly například vystěhovány z bytu. Jim se zajišťuje pobyt v azylových domech, který je také hrazen taktéž z dávky doplatek na bydlení.

### ***3.3. Mimořádná okamžitá pomoc***

Dávka mimořádné okamžité pomoci je jedinou dávkou pomoci v hmotné nouzi, která je vyplácena jednorázově. Tato dávka má několik variant, které jsou uvedeny v § 2, odst. 5 zákona o pomoci v hmotné nouzi, jde o případy, kdy osobě:

- **hrozí vážná újma na zdraví,**
- **osobu postihne vážná mimořádná událost** (například povodeň, vichřice a vyšší stupně větrné pohromy, zemětřesení), požár nebo jiná destruktivní událost, ekologická nebo průmyslová havárie,
- **osoba nemá dostatečné prostředky k úhradě nezbytného jednorázového výdaje,** jedná se o výdaj spojený s vystavením nového občanského průkazu, rodného listu, nebo s úhradou noclehu, dále spojený s úhradou nákladů spojených s pořízením nebo opravou nezbytných základních předmětů dlouhodobé potřeby (jako jsou pračky, lednice, skříně, apod.), nebo na úhradu nákladů souvisejících se vzděláním nebo zájmovou činností dětí a na zajištění nezbytných činností souvisejících se sociálně-právní ochranou dětí,

- **osoba je ohrožena sociálním vyloučením**, jestliže zejména je propuštěna z výkonu zabezpečovací detence, z výkonu vazby nebo z výkonu trestu odnětí svobody, nebo je po ukončení léčby chorobných závislostí propuštěna ze zdravotnického zařízení, psychiatrické léčebny nebo léčebného zařízení pro chorobné závislosti, nebo je propuštěna ze školského zařízení pro výkon ústavní či ochranné výchovy nebo z pěstounské péče po dosažení zletilosti, respektive v 19 letech, nebo nemá uspokojivě naplněny životně důležité potřeby vzhledem k tomu, že je osobou bez přístřeší, nebo je osobou, jejíž práva a zájmy jsou ohroženy trestnou činností jiné osoby.

Výše dávky mimořádné okamžité pomoci je závislá na druhu mimořádné okamžité pomoci, v některých případech, např. při propuštění z výkonu trestu odnětí svobody se vyplácí dávka vždy v pevně dané výši 1 000 Kč. Ostatní dávky mimořádné okamžité pomoci lze za jeden kalendářní rok vyplatit opakovaně, některé jsou do výše desetinásobku životního minima jednotlivce, tzn. do výše 34 100 Kč, jiná např. do výše požadovaného jednorázového výdaje.

### ***3.4. Životní a existenční minimum***

Obdobně jako v právní úpravě sociální potřebnosti hraje významnou úlohu při stanovení podmínek nároku i výše dávek pomoci v hmotné nouzi institut životního minima. Životní minimum dle § 1 zákona o životním a existenčním minimu lze vymezit jako „minimální hranice peněžních příjmů osob k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb, existenční minimum jako minimální hranici příjmů osob, která se považuje za nezbytnou k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb na úrovni umožňující přežití“. Přičemž částka živobytí neobsahuje částku považovanou za nezbytnou k zajištění nezbytných nákladů na domácnost. K zajištění těchto nákladů slouží dávka příspěvek na bydlení, který je vyplácen dle zákona o státní sociální podpoře pobočkami Úřady práce České republiky, nebo podpůrně dávka doplatek na bydlení

Částky životního minima jsou stanoveny v zákoně č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, ve znění pozdějších předpisů. K 1.1.2012 byly však Nařízením vlády č. 409/2011 Sb., zvýšeny. Částka životního minima jednotlivce v současné době

činí tedy měsíčně 3 410 Kč. U společně posuzovaných osob tato částka činí součet dle společně posuzovaných osob v domácnosti:

- u první dospělé osoby 3 140 Kč,
- u druhé nebo další 2 830 Kč,
- děti od 15 do 26 let věku 2 450 Kč,
- od 6 do 15 let částka činí 2 140 Kč,
- do 6 let 1 740 Kč.

### ***3.5. Náklady na dávky pomoci v hmotné nouzi***

Náklady na dávky pomoci v hmotné nouzi hradí stát, a to z finančních prostředků získaných příslušným orgánem pomoci v hmotné nouzi formou dotace poskytované podle rozpočtových pravidel.

Vývoj výdajů na dávky ze systému pomoci v hmotné nouzi má od počátku fungování tohoto systému v roce 2007 stále vzrůstající tendenci. Výdaje na dávky pomoci v hmotné nouzi činily například v roce 2010 cca 3,9 mld. Kč, což představovalo meziroční nárůst oproti roku 2009 o 0,8 mld. Kč. Důvodem tohoto zvýšení byl nárůst počtu domácností v hmotné nouzi, v roce 2009 jich bylo 63 tisíc, v roce 2010 již 79 tisíc. (www.mpsv.cz, 2.2.2012)

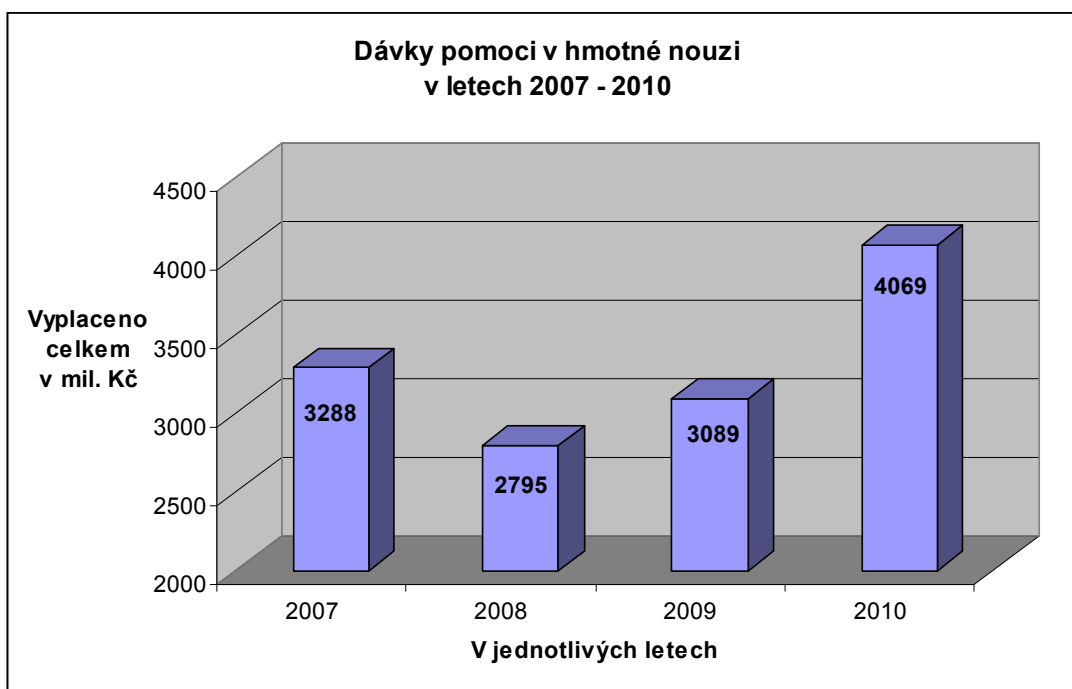
Tento nárůst je způsoben pokračující ekonomickou krizí, která sebou přináší rušení mnoha pracovních míst a s tím spojeným zvýšením nezaměstnanosti, což způsobuje zvýšení počtu domácností, které jsou v hmotné nouzi.

### **Náklady na výplatu dávek hmotné nouze v České republice**

#### **Dávky pomoci v hmotné nouzi celkem (v mil. Kč)**

	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
<b>Dávky pomoci v hmotné nouzi celkem v mil. Kč</b>	3288	2795	3089	4069

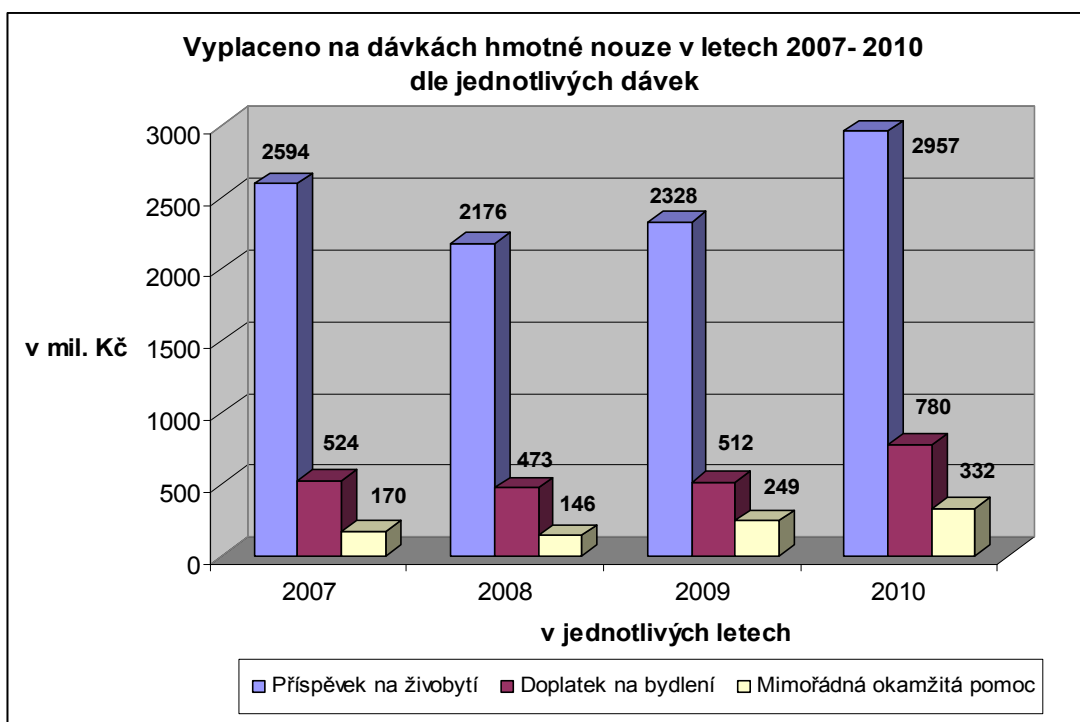
(zdroj www.mpsv.cz, 3.2.2012, údaje za rok 2011 nebyly v době zpracování dostupné)



**Náklady na výplatu dávek hmotné nouze za jednotlivé roky v mil. Kč v ČR**

	<b>Za jednotlivé roky v mil. Kč</b>			
	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
<b>Dávky pomoci v hmotné nouzi</b>				
<i>Příspěvek na živobytí</i>	2594	2176	2328	2957
<i>Doplatek na bydlení</i>	524	473	512	780
<i>Mimořádná okamžitá pomoc</i>	170	146	249	332

(zdroj www.mpsv.cz, 3.2.2012, údaje za rok 2011 nebyly v době zpracování dostupné)



## 4. Problematika klientů hmotné nouze

Klienty hmotné nouze jsou mnohdy osoby, které jsou na okraji společnosti, toto tvrzení neplatí vždy, ve většině případů však ano. První impulz, který občany dovede na hmotnou nouzi je nedostatek finančních prostředků a s tím spojená chudoba a nezaměstnanost.

Část klientů tvoří bezdomovci, další část osoby, které bydlení zajištěno mají, ale žijí v takových podmínkách, že např. nemají vůbec zapojenou elektřinu, ani plyn, neplatí nájem, takže je jenom otázkou času, kdy budou z bytů vystěhováni a budou na ulici. Svoji situaci ale nijak neřeší, věří „že to zase nějak dopadne“ a případně si je někdo vezme k sobě na přespaní. Přežívají pouze ze sociálních dávek a se svým životem jsou spokojeni. Žádnou perspektivu, nebo vůli něco změnit nemají, tento způsob jim vyhovuje. Všichni klienti však nejsou stejní, jsou i tací, kteří se na dávky pomoci v hmotné nouzi dostanou pouze na pár měsíců, kdy ztratili práci nebo se dostali do tíživé situace, ale jsou schopni svou současnou situaci rychle vyřešit a pobírání dávek je pro ně pouze krátké přechodné období. Těchto osob je však, pokud mohu ze své dosavadní praxe posoudit, velmi málo. Ve většině případů jde o „stálé klienty“, kteří se vždy na chvíli (pobyt ve výkonu trestu odnětí svobody, v psychiatrické léčebně, nebo šli za lepším např. do zahraničí, ale nevyšlo to) odmlčí, ale po čase se zase vrátí a zapadnou zase do starých kolejí, kdy pokud mají peníze užívají si, když jim ale peníze dojdou, začnou se jich mnohdy zrovna nevybíravým a mnohdy i agresivním způsobem opět dožadovat. Hmotná nouze je spojována s pojmem sociální vyloučení a chudoba, avšak nejsou jedinými problémy týkající se osob, pobírající dávky hmotné nouze. U osob, které na „normální“ život rezignovaly a žijí pouze ze sociálních dávek, se vyskytují často také negativní jevy, jako je například trestná činnost, která přinese nějaké finanční prostředky, ale také hrozbu výkonu trestu odnětí svobody dle trestního zákoníku. Mnozí se navíc dostanou do špatné party lidí a závislost na alkoholu, drogách, nebo např. automatech je tady. Tady také začíná začarovaný kruh, kde se člověk snaží získat finanční prostředky nato, aby mohl zasytit svoje potřeby.

Klienty hmotné nouze jsou tedy často:

- bezdomovci,
- závislí (na drogách, tabáku, psychofarmach, alkoholu, gambleři, apod.),
- nezaměstnaní a nezaměstnatelní,
- lidé páchajících trestnou činností.

#### **4.1. Sociální vyloučení**

Sociální vyloučení chápeme jako „proces, kterým jsou jednotlivci i celé skupiny osob zbavováni přístupu ke zdrojům nezbytným pro zapojení se do sociálních, ekonomických a politických aktivit společnosti jako celku. Proces sociálního vyloučení je primárně důsledkem chudoby a nízkých příjmů, přispívají k němu však také další faktory, jako je diskriminace, nízké vzdělání či špatné životní podmínky. Sociálně vyloučení jsou odříznuti od institucí a služeb, sociálních sítí a vzdělávacích příležitostí. Projevem sociálního vyloučení je tedy například dlouhodobá nezaměstnanost, závislost na sociálních dávkách, život v prostorově vyloučených částech obcí, nízká kvalifikace, špatný zdravotní stav, rozpad rodin či ztráta sebeúcty. Jako adaptace na podmínky sociálního vyloučení se často vytváří specifické hodnoty a normy, mezi něž patří například důraz na přítomnost, neschopnost plánovat do budoucna, pocity beznaděje a bezmocnosti či přesvědčení, že člověk nemůže ovlivnit vlastní sociální situaci.“ (www.epolis.cz, 23.1.2012)

Sociální vyloučení lze tedy specifikovat jako důsledek nerovného přístupu jednotlivců nebo celých skupin obyvatelstva k pěti základním zdrojům společnosti, a to k zaměstnání, bydlení, sociální ochraně, zdravotní péči a vzdělání (Kotýnková, 2000).

Z vlastní zkušenosti, kterou jsem získala prací s lidmi pobírající dávky hmotné nouze mohu doplnit, že tyto osoby jsou sociálně vyloučené ze všech výše uvedených důvodů. Mnoho z nich s rodinami bydlí v lokalitách, které jsou širokou veřejností označovány jako ghetta. Jejich jediným „přiznaným“ příjmem jsou sociální dávky. Občas pracují na černo, nebo brigádně, ale tento příjem nikde neuvádějí, je to pro ně jenom přilepšení k dávkám. Tito lidé nemají a mnohdy ani nechtějí svou situaci nijak řešit, s tím jak žijí se smířili. Většina dětí z takového prostředí nedosahuje dobrých výsledků ve vzdělání, vystudují učební obor, mnohdy ani ten.

Na náklady spojené se vzděláváním nezletilých dětí lze poskytovat i dávku mimořádné okamžité pomoci, mnozí z rodičů je i pobírají, finanční prostředky se však k dětem mnohdy nedostanou. Jsou sice pro ně vyplaceny, ale rodiče je utratí za zcela jiné potřeby.

## **4.2. Chudoba**

Se sociálním vyloučením úzce souvisí i chudoba, což je problémem, který provází lidskou existenci od jejího vzniku a doposud jsme se s ní nevypořádali. Definice chudoby však není jednoznačná, jelikož stav „cítit se chudým“ se liší podle místa a času posuzování. V některých částech světa znamená chudoba opravdové strádání ve smyslu, že lidé nemají co jíst, opakem je chudoba ve vyspělých státech, kde znamená neschopnost části obyvatelstva dosáhnout stejných životních podmínek jako ostatní. Přes závažnost problému chudoby neexistuje jednotná terminologie, chudobu lze vymezit jako relativní či absolutní veličinu.

Chudoba je dle Kotýnkové chápána jako „důsledek nerovného přístupu k rozdělovanému bohatství společnosti a výsledek nerovnosti při distribuci bohatství vytvářeného tržní ekonomikou“ (Kotýnková, 2007, str. 94).

Mezi chudobou a sociálním vyloučením může a nemusí být souvislost. Je možné být chudý nebo být sociálně vyloučený, ale ohrožené skupiny obyvatelstva mají velmi často zkušenost s obojím. V České republice se vyskytuje převážně chudoba, která neohrožuje život člověka, ale znamená pro něj neschopnost člověka žít stejným životem, jako většinová společnost. Chudoba v současné době je v České republice aktuální problém, i vzhledem k ekonomické krizi, která je stále aktuální téma. Mnoho pracujících z tohoto důvodu došlo o práci a nové zaměstnání se velmi špatně hledá. Jejich příjmy jsou potom mnohdy pouze ze sociálních dávek, které většinou neumožňují člověku žít život, na jaký byli doposud zvyklí. Každý se však k této situaci staví jinak, jeden se snaží co nejdříve najít práci a vrátit se zpět do normálního života, být závislý na dávkách je pro něj „ostuda“ a tuto situaci chce co nejdříve překlenout, další se k tomu staví jinak, bere svou situaci tak, že se o něj přece stát musí postarat. Problém je ale v tom, že vyplacené dávky nejsou nijak závrtné, stát se snaží šetřit čím dál více, zvyšuje nároky na získání dávky a snižuje výši vyplácených dávek.

## **4.3. Bezdomovectví**

Bezdomovectví je velmi složitý společenský problém, na jehož vzniku a vývoji se podílí mnoho faktorů. Dle Matouška jsou bezdomovci „lidé žijící bez stálého bydlení



a obvykle i bez stálého zaměstnání, odříznutí od zdrojů, které jsou běžně dostupné jiným občanům“ (Matoušek, 2008, str. 31).

Čaníková ve svém slovníčku k problematice bezdomovectví uvádí, že „bezdomovec je osoba, žijící na veřejných místech (např. ulice, nádraží, park), v neadekvátních či nejistých bytových podmínkách (např. dům určený k demolici, sklep, půda, holobyt, squat) nebo osoba přijímající pomoc obce, státní či nestátní organizace nebo instituce prostřednictvím poskytnutí nouzového bydlení, sociálních služeb apod.“ (www.petra.canik.cz, 20.2.2012)

Bezdomovectví je fenomén, kterému předchází osobní selhání člověka, nebo jsou na vině společenské příčiny. Jde hlavně o snížení počtu pracovních míst, která má za následek ztrátu zaměstnání, následné snižování životní úrovně, což mnohdy vyústí v rodinné problémy, rozchod partnerů, rozpad rodiny, až dojde ke ztrátě domova. Uvádí se, že mezi nejčastější příčiny bezdomovectví patří právě rozvod (Marková, 2006).

Obecně lze tedy shrnout, že skutečnosti, které dovedou člověka k bezdomovectví jsou:

- chudoba a nezaměstnanost jako klíčové faktory
- sexuální a psychické zneužívání v dětství nebo dospívání
- rodinné rozvraty a konflikty
- delikventní chování
- zkušenost s pobytem ve vězení
- dluhy, hypotéky, nezaplacené nájem
- sousedské neshody
- zneužívání alkoholu a drog
- vyloučení ze školy, nízká kvalifikace
- psychické poruchy.

Dále lze říci, že proti jiným občanům jsou bezdomovci ve společnosti několikanásobně znevýhodněni. Člověk, který ztratí práci, často bez vlastního zavinění, začne pochybovat o svých schopnostech, ztrácí sebeúctu. Společně s nedostatkem financí a problémy se sehnáním nového místa se situace komplikuje a to často vede k negativním změnám v jeho osobnosti a následně i v životním stylu. V současnosti je

navíc velmi málo pracovních míst, která by byla nabízena společně s ubytováním, což by pro člověk bez přístřeší byla ideální varianta. (www.mvcr.cz, 13.1.2012)

Dávky, které jsou těmto lidem poskytovány nejsou v takové výši, aby jim zajistili návrat k normálnímu životu, spíše je jenom udržují při životě. Když člověk uváží, že částka pro osobu bez domova, která je mu vyplacena prostřednictvím dávky příspěvek na živobytí je pro jednu osobu 3 410 Kč, tak je velmi obtížné se za tyto peníze najít, ubytovat a žít normálním způsobem života. Tito lidé nejsou motivováni ke změně, proto ztrácí naději v to, že budou moci znovu normálně žít, se svou situací se smiřují a k tomu, aby s penězi vyšli si musí občas pomoci i trestnou činností (časté jsou krádeže, vloupání do cizího objektu apod.)

Problematická u osob bez domova je i komunikace s jakýmkoliv státními orgány a institucemi. Mnozí nemají osobní doklady, potřebují vyřídit dávky, ale bez občanského průkazu to není možné, často jde o bezvýchodnou situaci, kterou musí úřady okamžitě řešit. Klientu se snaží všemožně pomoci, ale mnohdy jsou veškeré snahy marné.

### **Bezdomovectví v České republice**

Obecně se uvádí, že v České republice vyvstala problematika bezdomovectví, až po listopadu roku 1989. Do této doby bylo pro českou populaci známo spíše ze západu. Samozřejmě, že bezdomovci v naší republice existovali, avšak socialistická ideologie jejich existenci záměrně neuváděla a svým způsobem i částečně potlačovala. Totalitní režim v podstatě své občany před negativními jevy, jako bezdomovectví a s ním spojenou nezaměstnaností, chránil. Po listopadu 1989 se začali lidé cítit svobodněji, svobodně se pohybovali, svobodně se vyjadřovali a „svobodně“ zjistili, že u nás existuje spousta bezdomovců. Nepracující již nebyli zločinci, což vedlo k tomu, že komu se pracovat nechtělo, nepracoval. (www.blisty.cz, 13.1.2012)

Na závěr lze shrnout, že k tomu, aby se z člověka stal bezdomovec stačí velmi málo, ale aby se vrátil do normálního, běžného života je potřeba velké úsilí, zvláště pokud bezdomovectví trvá delší dobu a člověk se již zcela adaptoval na bezdomovecký život. Bezdomovectví nebývá však jediný problém, který se u těchto osob vyskytuje, často se přidružují i další patologické jevy, které jsou rozebrány v následujících podkapitolách.

#### **4.4. Závislosti**

Pojem závislost „používáme pro popis vztahu mezi organismem a jevem, objektem, resp. fenoménem, ale i předmětem závislosti. Vztah vzniká opakovaným kontaktem s předmětem závislosti, přičemž tento kontakt se stává postupně častějším, intenzivnějším a komplexnějším, délka jeho trvání se prodlužuje na úkor jiných vztahů s jinými jevy. Důsledkem patologického vývoje vztahu je pak komplex změn, případně deformací, zahrnujících resp. postihujících fyzickou, duševní, duchovní a sociální rovinu bytí závislého jedince. To znamená, že závislost je komplexní povahy, neboť postihuje jak jedince, tak i jeho okolí.“ (Pokorný, 2002, str. 14)

Každý člověk má nějakou závislost, rozdíl je pouze v tom, jaký vliv má daná závislost na osobnost člověka, např. závislost na tabáku tak nedegraduje osobnost, jako závislost na drogách. Závislosti můžeme rozdělit na velmi mnoho typů, pro potřeby své bakalářské práce jsem se zabývala pouze závislostmi, které se vyskytují u klientů hmotné nouze, což jsou:

- 1. závislost na tabáku**
- 2. závislost na alkoholu**
- 3. závislost na drogách**
- 4. závislosti na hracích automatech apod.**

U mnohých klientů, se kterými se pravidelně setkávám se nevyskytuje pouze jeden druh závislosti, ale závislosti jsou u nich kumulovány, např. kombinace závislosti na alkoholu a tabáku byla velmi častá, občas se k ní přidávaly i drogy.

##### **1. Závislost na tabáku**

Kouření nikotinových cigaret patří v současné době k jedné z největších epidemií na světě. Po celém světě kouří zhruba 1,1 miliardy kuřáků a do roku 2025 se toto číslo pravděpodobně zvýší až na více než 1,6 miliardy lidí (Pešek a kol., 2008).

Závislost na tabáku se skládá ze dvou faktorů. Prvním z nich je psychická závislost na kouření. Ta vzniká po určité době společného života s cigaretou. Rituály spojené s kouřením se totiž tolikrát opakují, až se nakonec stanou těžko postradatelnými. S kouřením cigarety může být spojena krátká chvíle odpočinku nebo příjemné posezení u ranní kávy, stejně jako zvládání stresových situací.

Fyzická závislost je druhým faktorem ovlivňujícím potřebu kouření. Ta je způsobena nikotinem obsaženým ve vdechovaném cigaretovém kouři. Probíhající chemická reakce v mozku kuřáka je podobná, jako u závislosti na jiných návykových látkách. V případě zanechání kouření se tak mohou projevit abstinenci příznaky jako silná nutkavá touha po cigaretě, deprese, špatná nálada, nespavost, podrážděnost, frustrace, zlost, úzkost, neschopnost soustředění nebo zvýšená chuť k jídlu.

Závislost na tabáku je nemoc (diagnóza F 17) a jako taková by se měla i léčit. Správně vedená léčba je zaměřena na obě složky závislosti, tedy na psychickou i fyzickou. V současné době máme k dispozici moderní léky, které dokáží odstranit nebo aspoň výrazně zmírnit abstinenci příznaky. Nejdůležitějším faktorem ale zůstává rozhodnutí přestat kouřit. Pokud je kuřák pevně odhodlán si již nikdy nezapálit, je na té správné cestě.

Nedílnou součástí komplexního přístupu je *léčba psychické závislosti* na tabáku. Je důležité si uvědomit, kolik času stráví kuřák svým kuřáckým chováním. Vezmeme-li jako příklad kuřáka, který za den vykouří 15 cigaret, pak "kuřáckým" způsobem stráví asi dvě hodiny každý den. Když vezmeme v úvahu ještě počet let, která dotyčný strávil s cigaretou, je jasné, že přestat kouřit a naučit se "nekuřáckému" chování není lehké.

*Základem léčby fyzické závislosti* je potlačení abstinenci příznaků, které se u kuřáků závislých na nikotinu při zanechání kouření projeví a jež jsou častou příčinou neúspěchu. Současná medicína má k dispozici účinné preparáty, které abstinenci příznaky odstraní nebo výrazně potlačí a pravděpodobnost úspěchu minimálně zdvojnásobují (www.clzt.cz, 15.1.2012).

## **2. Závislost na alkoholu**

Alkohol je nejčastěji užívanou psychoaktivní látkou, v malém množství má pro člověka povzbudivý účinek, ve větším pak působí tlumivě, snižuje úzkost, zlepšuje celkové naladění a poměrně často zvyšuje pravděpodobnost agresivního jednání.

Závislost je charakteristická ztrátou kontroly nad požíváním alkoholu, změnou tolerance, neschopností abstinovat, ztrátou jakýchkoliv jiných zájmů a zanedbáváním rodiny a práce. S konzumací alkoholu má problémy 25% mužů a 5% žen, sem patří problémové pití – abúzus i závislost. Závislost přechází tzv. škodlivé užívání alkoholu (abúzus), během něhož se vyvíjí poškození tělesných systémů, a to všech složek zažívání, jater, centrální nervové soustavy apod.

Vznik závislosti na alkoholu je ovlivněn genetickými faktory, osobnostními vlastnostmi, jako je nedostatečná sebekontrola, impulzivita a nápodobou, ať už rodičů, nebo vrstevníků. Závislost se vyvíjí u mužů několik let, u žen a mladistvých vzniká mnohem rychleji, mnohdy za několik měsíců (<http://www.psychotesty.psyx.cz>, 10.1.2012)

Závislost na alkoholu (alkoholismus) se projevuje čtyřmi příznaky ([www.drogy.cz/](http://www.drogy.cz/), 8. 3.2012):

- **nutkavá touha** - silná potřeba či nutkání pít,
- **ztráta sebeovládání** - člověk ztrácí míru, není schopen s pitím přestat,
- **tělesná závislost** - pokud člověk s pitím přestane po dlouhém období nadměrné konzumace, objeví se abstinenci příznaky v podobě nevolnosti, nadměrného pocení, třesu a úzkosti. Vážná závislost může mít za následek životu nebezpečné abstinenci příznaky, například křeče, které se objeví 8 až 12 hodin po vypití posledního alkoholu. Delirium tremens nastupuje po 3 až 4 dnech, dotyčný je mimořádně rozrušený, nekontrolovatelně se třese, trpí halucinacemi a ztrácí kontakt s realitou,
- **tolerance** - k dosažení uspokojení je třeba konzumovat stále větší množství alkoholu. Takový těžký pijan pak často tvrdí, že může přestat, kdykoli se mu zachce – jenže se mu samozřejmě nikdy „nechce“. Alkoholismus není konečný stav, je to proces, dlouhá cesta z kopce, během níž se život stává čím dál horším.

### Stádia alkoholismu

Pijácká kariéra má 4 jakási typická období nebo vývojové fáze. Každá z nich se projevuje několika typickými příznaky. Stránka poměrně detailně definuje jednotlivé etapy ([www.alkoholik.cz](http://www.alkoholik.cz), 10.3.2012):

1. **počáteční stadium** – člověk má potřebu zvyšovat dávky alkoholu, aby se dostavily pocity dobré nálady. Alkohol mu zatím „dává, ale nebere.“
2. **varovné stadium** – vyskytuje se častá podnapilost a opilost. Nikdo neodhaduje nebezpečnost častého pití, opilost se ale stále častěji opakuje. Člověk přechází od méně koncentrovaných alkoholických nápojů, jako je pivo a víno k lihovinám. V tomto stádiu se neobjevují alkoholová okénka. Člověk hledá společníky, které by později mohl označit za ty, kdo ho k alkoholu přivedli.
3. **rozhodné stadium** – u člověka roste tolerance, objevují se zde už alkoholová okénka. Alkohol se dostává do centra pozornosti člověka, ale ten ho již přestává

ovládat, protože alkohol již ovládá jeho. V takovém stádiu člověk slibuje sobě a svým blízkým, že již pít nebude a toto permanentně porušuje. Pokud však po delší dobu abstinuje, získá dojem, že ovládá pití. Stadium může to trvat týdny nebo měsíce. Člověk si neuvědomuje, že se dostal do situace podobné té, kdy škrtnutím zápalky vybuchne celé skladiště trhavin. Pokud bude v tomto stádiu dále pít, jeho hranice se ztratí a už s alkoholem nepřestane.

4. **konečné stadium** – mění se tolerance na alkohol, k dosažení opilosti člověk potřebuje větší množství alkoholu, frekvence opilostí roste. Dotyčný se opíjí do němoty i při nevhodné příležitosti. Pije po celý den, již od rána. Dostavuje se debakl, že bez alkoholu to nejde, ale s alkoholem také ne. Tím se uzavírá kruh a může zde pomoci jen psychiatr v protialkoholní léčebně nebo ambulantní středisko pro alkoholismus a toxikomanii. V tomto stadiu jsou také typické alkoholické psychózy (např. delirium tremens, Korsakovova psychóza ad.).

Léčba závislosti na alkoholu je velmi náročná, jejím nejdůležitějším aspektem je trvalá abstinence. Je nutné nejprve zvládnout abstinenci příznaky, poté se pracuje na zvýšení odolnosti vůči stresu a zlepšení rodinných vztahů, které jsou velmi důležité, rodina poskytuje člověku podporu. Důležitým krokem je také změna prostředí a hledání nových zájmů, které člověka přivedou na jiné myšlenky. Velmi důležitá je psychoterapie a psychoterapeutická léčba v léčebně, ať už pobytová, nebo ambulantní. Po léčení je možné využít služeb některého ze sociálních zařízení zaměřených na tuto problematiku.

### **3. Závislost na drogách**

Drogová závislost je komplexní pojem používaný od roku 1969. Tehdy byla Světovou zdravotnickou organizací (WHO) definována jako „duševní stav periodické nebo chronické intoxikace organismu, která škodí jedinci i společnosti, přičemž tento stav je vyvolán opakovaným užíváním drogy přírodní nebo syntetické.“ (Pokorný, 2003, str. 78)

Za drogovou závislost se považuje užívání látek přírodního nebo syntetického původu, které spojuje vysoké riziko vzniku závislosti. Drogová závislost je považována za nemoc, byla tedy zařazena mezi chronická onemocnění centrální nervové soustavy. Je možné ji diagnostikovat, léčit, ale také jí předcházet. ([www.substitucni-lecba.cz](http://www.substitucni-lecba.cz), 2.2.2012)

Drogy můžeme rozdělit podle různých hledisek, např. na měkké a tvrdé (Pokorný, 2003):

- **měkké drogy** – jsou drogy, které mají jen mírně aktivizující a zároveň utěšující účinek na duševní rozpoložení člověka. Jsou obecně považovány za ty bezpečnější, u nichž nehrozí tak velké riziko závislosti a jejichž uživatelé se nemusí delší dobu dostat do problémů. Patří sem např. tabák, extáze, marihuana a hašiš.
- **tvrdé drogy** – tyto se od měkkých drog liší tím, že působí prudce a rychle, explozivně na duševní rozpoložení. Na tvrdé drogy může vznikat závislost, tyto drogy se také často aplikují nitrožilně. Patří mezi ně např. crack, heroin, kokain, pervitin.

Dále můžeme drogy rozdělit podle jejich působení na psychiku zdravého člověka (www.substitucni-lecba.cz, 2.2.2012):

- **tlumivé látky** - způsobují uvolnění, zklidnění, zpomalení reakcí, pasivitu, ospalost až spánek. Poměrně rychle na ně vzniká těžká fyzická závislost. Pokud není droga podána, rozvíjí se abstinenční syndrom. Příkladem je heroin, morfin, alkohol, léky hypnotika,
- **povzbuzující látky** - stimulační látky povzbuzují CNS. Mizí únava, potřeba jíst a spát, zvyšuje se výkon i aktivita, dostavuje se pocit fyzické i duševní síly až euforie. Na stimulační drogy vzniká výrazná psychická závislost. Příkladem je kokain, pervitin, kofein, nikotin,
- **halucinogenní látky** - výrazně mění kvalitu vědomí, psychiku, intenzitu a hloubku prožívání, dělají sluchové a zrakové halucinace, zvyšují intenzitu vnímání prostoru a barev. Nebezpečím je nepředvídatelnost jejich působení. Často ovlivní rozhodnutí vyzkoušet i tvrdší drogy. Příklad: LSD, lysohlávky.

Léčba závislosti na drogách je velmi náročná, jejím cílem je pokud možno úplné odstranění závislosti. Tohoto se však nedá dosáhnout najednou, léčba musí probíhat postupně, protože při příliš rychlém vysazení drogy by mohly vzniknout zdravotní komplikace (v případě, že už se vytvořila fyzická závislost) anebo by se celá léčba mohla minout účinkem. Často pomůže vyléčení z drogové závislosti také víra, která ale musí být natolik silná, aby dovedla vytlačit drogu. Celá léčba je velice komplexní

proces - jedinec, který má vytvořenou drogovou závislost není postižen jen fyzicky, ale i psychicky a je naprosto vytržen se svého dosavadního sociálního postavení. Velice často je psychologická léčba kombinována s farmakologickou léčbou.

#### **4. Patologické hráčství (gambling)**

„Patologické hráčství můžeme definovat jako časté, opakující se epizody, které dominují v životě jedince a vedou k poškození sociálních, pracovních, materiálních a rodinných hodnot a k zadlužení.“ (Smolík, 1996, s. 388)

Patologické hráčství má řadu společných rysů se závislostí na návykových látkách. Sklon k vyhledávání vzrušujících zážitků je částečně dědičný a ke vzniku této závislosti disponuje. Ke vzniku patologického hráčství přispívá nuda, nezajímavá náplň života, člověk touží snadno vydělat peníze. Hráčství vede k dluhům a k vydírání blízkých osob poté, co věřitelé začnou peníze vymáhat. Rodiny hráčů zkoušené dluhy zaplatit, ale mezitím zjistí, že již závislý stačil udělat další. (Matoušek, 2008)

Jako patologického hráče lze dle Mezinárodní klasifikace nemocí označit člověka, u kterého se v období 1 roku vyskytnou dvě a více epizod hráčství, přičemž tyto epizody neznamenají pro jedince žádný zisk, ale dochází k půjčkám, ty však člověk nezvládá vrátet, poté následuje mnoho lží a výmluv. Toto může hráče dovést až ke snaze získat prostředky nelegální činností, jako krádežemi, nebo podvody.

Patologické hráčství se vyskytuje častěji u mužů než u žen. Muži začínají s hráčstvím jako mladiství, u žen se vyskytuje až v pozdějším věku, často jako prostředek úniku z deprese. K rizikovým faktorům vzniku hráčství patří nižší sociálně-ekonomický status jedince, příslušnost k minoritě, gamblerství u rodičů, užívání alkoholu a tabákových výrobků. Patologické hráčství se může projevovat v různém spektru hráčských aktivit, jako jsou např. hrací automaty, karetní hry, ruleta, hry provozované v kasinech apod. (Fischer, 2009)

Léčba lidí závislých na hazardu probíhá ambulantní nebo ústavní formou. Důvody, proč se lidé rozhodli jít léčit jsou různé, mezi nejčastější však patří – strach z věřitelů, hrozby partnerů a zaměstnavatelů. Důležitou roli při léčbě sehrávají partneři závislých. Samotná léčba se skládá ze 4 částí: ( Kalina, 2003)

- **přerušeni hraní** – k přerušeni hraní dojde pokud se pacient léčí ústavně. Nejlepší variantou samozřejmě je pokud s přerušeni hraní souhlasí pacient.



Pokud si pacient sám neuvědomí závažnost situace může nastoupit i farmakologická léčba.

- **změna při zacházení se svými financemi** – finanční problémy, které gambler způsobil své rodině bývají mnohdy těmi nejvážnějšími. Je proto nutné provést revizi dluhů a stanovit si pevný rozpočet, podle kterého se bude postupovat při splácení.
- **prevence recidivy** – bažení je stav, který má ne recidivu nejvíce negativní působení. Je třeba zamezit přístupu k předmětům, které mohou bažení vyvolat. U pacientů se snaží vypěstovat dodržování denního režimu, který zamezuje vzniku únavy, vyčerpání nebo naopak k euforii.
- **úprava svého životního stylu** – pacient si musí sám uvědomit, že musí zásadně změnit svůj dosavadní způsob života. Důležité je přehodnotit priority a uvědomit si, co je opravdu pro život přínosem.

### **Shrnutí k závislostem**

Lidé pobírající dávky pomoci v hmotné nouzi, kteří se potýkají s problémy chudoby a sociálního vyloučení mají pouze malou šanci se ze své závislosti vyléčit. Jejich jediným příjmem jsou pouze dávky, najít si normální práci je problém a mnohdy nemají ani motivaci, proč svou situaci řešit. Někteří z mých klientů se sice přihlásili dobrovolně na léčení závislosti na alkoholu, ale na léčení nikdy nenastoupili. Toto se u jednoho konkrétního klienta opakovalo několikrát. Už si u nás zajistil, aby mu dávka byla zasílána na adresu psychiatrické léčebny, vždy ale přišel po nějaké době s tím, že na léčení nenastoupil.

Navíc závislým lidem nestačí příjem z dávek pomoci v hmotné nouzi, jsou nuceni vypomocet si krádežemi, nebo jinou trestnou činností k tomu, aby získali peníze, proto nad nimi stále visí Damoklův meč v podobě vězení.

### ***4.5. Lidé páchající trestnou činností***

Život lidí pobírající pouze dávky pomoci v hmotné nouzi je velmi složitý. Pokud si člověk uvědomí výši poskytnuté dávky nelze se snad ani divit lidem, že se snaží si svou existenci zajistit nejrůznějšími jinými způsoby a možnostmi. Velké množství klientů si nelegálně přivydělává, další skupinu tvoří lidé, kteří tuto situaci řeší přímo porušováním

zákona a to např. krádežemi, neoprávněným užíváním cizí věci, apod. Část klientů také tvoří osoby propuštěné z výkonu trestu odnětí svobody, jejichž návrat do běžného života je také pouze za pomoci dávek pomoci v hmotné nouzi velmi složitý. Tyto dávky jsou jejich jediným příjmem a proto se mnozí z nich opět uchylují k trestné činnosti, protože nemají jinou možnost, jak se dostat k finančním prostředkům. Příkladem z praxe může být 40-ti letý klient, který měl možnost vrátit se po propuštění z výkonu trestu k přítelkyni a jeho dceři, ale vzhledem k tomu, že podmínkou přítelkyně bylo, že se musí podílet na hrazení nájmu, není tato varianta možná. Pokud by byl klient sám, dosáhne na dávky hmotné nouze a může mu být hrazen pobyt v některé z ubytoven. Pokud by však bydlel u přítelkyně, která pracuje, společně by se posuzovali, z toho vyplývá, že na dávky hmotné nouze by již společně nedosáhli. Ne však pro všechny je situace tak bezvýchodná, další klient, který byl taktéž propuštěn z výkonu trestu se má kam vrátit i má hned po propuštění zajištěnou práci. Již ve výkonu trestu pracoval, byl pracovitý a schopný a s firmou se dohodl na spolupráci i po propuštění. Má zajištěno i ubytování na jejich firemní ubytovně a jeho návratu do normálního života bez trestné činnosti tedy nic nebrání. Takových klientů je však málo, většina z nich si žije svým způsobem života a nechtějí na tom nic měnit. Žijí po ubytovnách, pracují na černo, nebo jsou na ulici a tento způsob života jim vyhovuje.

#### ***4.6. Nezaměstnanost a nezaměstnatelnost***

Práce zaujímá v životě člověka nezastupitelné postavení, je velmi důležitou podmínkou jeho důstojné existence, přináší nejen materiální prospěch, ale současně dává pocit seberealizace a společenské užitečnosti. Práce vřazuje člověka do řádu sociálních vztahů, uspokojuje jeho potřeby ctižádosti, sebeuplatnění a sebeúcty. Práce neslouží pouze k výrobě statků a služeb, ale vytváří sociální pole kontaktů s možností vést rozhovory, potkávat jiné lidi a uzavírat přátelství. (Buchtová, 2002)

„Nezaměstnanost je stav, ve kterém člověk schopný práce a ochotný pracovat nemá placené zaměstnání. Obvykle používaným kritériem ochoty pracovat jsou kontakty s úřadem práce, resp. s potenciálními zaměstnavateli.“ Dále Matoušek také uvádí, že pro společnost představuje dlouhodobá nezaměstnanost velkou ekonomickou zátěž – nezaměstnanému se vyplácejí dávky, stát za něj platí pojištění a státní rozpočet přichází

o jeho daně z příjmu. Dlouhodobá nezaměstnanost se výrazně podílí na vzniku chudoby. Vytváří tlak na větší přerozdělování společenské produkce. Za vážný společenský problém se považuje nezaměstnanost přesahující 6 – 10%“ (Matoušek, 2003, str. 125). Nezaměstnanost můžeme dle Krebse rozdělit podle příčin nezaměstnanosti na (Krebs, 2007):

- **frikční nezaměstnanost** - tento typ nezaměstnanosti je ovlivněn životním cyklem. Do této skupiny nezaměstnaných patří např. lidé, kteří hledají zaměstnání po ukončení vzdělání nebo ti, co právě dobrovolně odešli z původního místa a hledají nové uplatnění,
- **strukturální nezaměstnanost** – je způsobena nesouladem mezi nabídkou a poptávkou po konkrétních profesích. Tento typ nezaměstnanosti se týká činností, které jsou velmi specifické a pro jiné obory málo využitelné, pokud dojde např. k útlumu výroby v určitém odvětví, tito lidé velmi těžce shání jinou práci,
- **cyklická nezaměstnanost** – tato nezaměstnanost souvisí s vývojem hospodářského cyklu. To znamená, že pokud se ekonomika nachází v recesi, míra nezaměstnanosti roste a naopak pokud ekonomika roste, nezaměstnanost se snižuje.

Dále můžeme dle Krebse nezaměstnanost rozdělit na:

- **dobrovolnou** – jde o dobrovolné rozhodnutí člověka, který práci nehledá a není ani zaevidován na úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání,
- **nedobrovolnou** – člověk aktivně hledá práci, ale nedaří se mu najít.

Nezaměstnaností nejsou ohroženy všechny skupiny pracovníků stejně. K rizikovým skupinám patří zejména ženy, mladiství a absolventi škol, handicapovaní, lidé v předdůchodovém věku. Další rizikovou skupinou jsou lidé s nižším vzděláním a kvalifikací. Důležitá je také doba, po kterou nezaměstnanost trvá, jelikož čím je delší, tím jsou zpravidla horší dopady a obtížnější návrat do práce.

### **Nezaměstnanost a hmotná nouze**

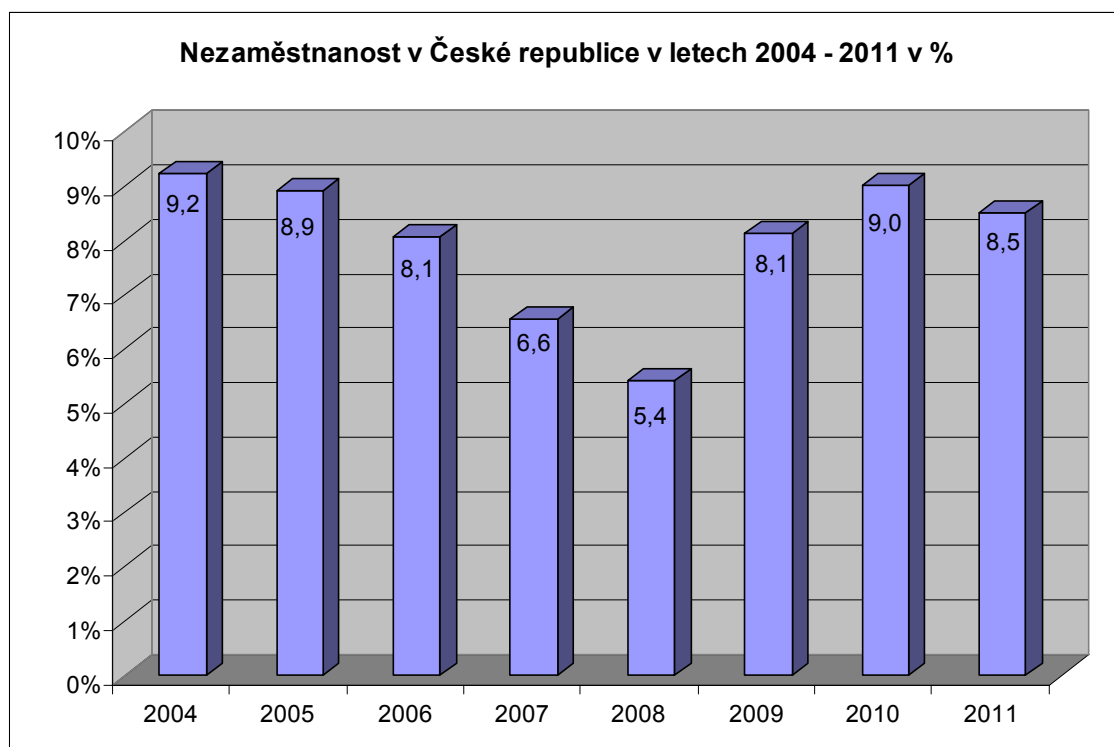
Odhadem lze uvést, že 95 % klientů, pobírající dávky pomoci v hmotné nouzi jsou osoby, které jsou nezaměstnané. Zbýlých 5 % klientů tvoří např. matky samoživitelky pobírající rodičovský příspěvek, nebo rodiny s velmi nízkými příjmy. Nezaměstnané můžeme také dále rozdělit na osoby dlouhodobě nezaměstnané, a z tohoto důvodu už

mnohdy až nezaměstnatelné, jelikož jejich pracovní návyky po 15 letech na úřadu práce si dovolím říct, že už zcela vymizely. Takových klientů hmotné nouze je také velké procento. S těmito lidmi se dle mého názoru dá pracovat jen s velkými problémy, v jejich situaci o práci už fakticky zájem nemají, na život bez práce už si zvykli. Změna je možná pouze tehdy, pokud by se k ní sami odhodlali, snížení dávek tyto osoby nepřinutí. Pro názornost uvádím graf vývoje nezaměstnanosti v České republice.

### Vývoj nezaměstnanosti v České republice

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Procento nezaměstnanosti	9,2%	8,9%	8,1%	6,6%	5,4%	8,1%	9,0%	8,5%

(zdroj: portal.mpsv.cz, 13.3.2012)



## **5. Výzkumná část**

V předešlých kapitolách této práce jsem se zabývala pojmy, jako je sociální politika a sociální zabezpečení, jenž je sociální politika prováděna. Zaměřila jsem se na jeden ze systémů sociálního zabezpečení, a to dávky pomoci v hmotné nouzi a problémy, se kterými se setkávají její klienti. Pojmy, které jsem si vymezila v počátečních kapitolách, slouží jako podklad pro následující výzkumnou část.

V této části své práce se zaměřím na stanovení cíle výzkumu, vysvětlím také použití kvalitativní strategie a uvedu metodu výzkumu, kterou jsem si pro svůj výzkum zvolila.

### ***5.1. Cíl výzkumu***

Jak vyplynulo z teoretické části této práce, lidé pobírající dávky hmotné nouze řeší velké množství problémů, které jsou pro tuto skupinu lidí charakteristické, a které se u mnoha z nich kumulují.

Cílem výzkumu je tedy přiblížit život několika konkrétních klientů pobírající dávky pomoci v hmotné nouzi prostřednictvím kvalitativního výzkumu a najít shodné prvky, které se vyskytují u většiny klientů.

Jelikož se jedná o výzkum kvalitativní, mým cílem není ověřování stanovených hypotéz, nýbrž důkladné prozkoumání dané problematiky, její popis a hledání souvislostí mezi jednotlivými problémy.

### ***5.2. Metody a techniky sběru dat***

Pro účel tohoto výzkumu jsem zvolila kvalitativní výzkum. „Kvalitativní výzkum se provádí pomocí delšího a intenzivního kontaktu s terénem nebo situací jedince či skupiny jedinců“ (Hendl, 2005, s. 51).

Hendl také u kvalitativního výzkumu zdůrazňuje skutečnost, že na rozdíl od dat získaných kvantitativním výzkumem lze data získaná tímto výzkumem jen stěží zobecňovat, protože výzkumník pracuje s omezeným počtem jedinců a většinou na jednom místě. Naopak výhodou kvantitativního přístupu je získání hloubkového popisu případů (Hendl 2005).

„Výběr metody pro sběr dat se zakládá na požadovaném typu informace i na tom, od koho jí budeme získávat a za jakých okolností se tak bude dít.“ (Hendl, 2005, s. 161).

Mezi nejčastěji používané techniky v kvalitativním výzkumu, které lze podle Hendla libovolně kombinovat, patří rozhovor, pozorování a analýza dokumentů. Ve své práci jsem využila metodu kazuistiky.

V kazuistice jde o detailní studium jednoho případu nebo několika málo případů. Zatímco ve statistickém šetření shromažďujeme relativně omezené množství dat od mnoha jedinců (nebo případů), v případě kazuistiky sbíráme velké množství dat od jednoho nebo několika málo jedinců. Jde zde o zachycení složitosti případu, o popis vztahů v jejich celistvosti. Kazuistika je v sociálně-vědním výzkumu je podobná mikroskopu, její hodnota závisí na tom, jak dobře je zaostřena. Předpokladem je, že důkladným prozkoumáním jednoho případu lépe porozumíme jiným podobným případům. Na konci studie se zkoumaný případ vřazuje do širších souvislostí, může být také srovnáván s jinými případy (Hendl, 2005).

Tuto výzkumnou metodu jsem zvolila z důvodu, že je mým cílem ukázat na několika skutečných životních příbězích, s čím se lidé pobírající dávky hmotné nouze potýkají, a co jsou jejich stěžejní problémy. Dle mého názoru je pro objasnění situace klientů využití kazuistiky nejvhodnější a nejprehlednější variantou.

### ***5.3. Rozbor jednotlivých kazuistik***

#### **Kazuistika č. 1**

##### **Pan František**

##### **Osobní anamnéza**

Pan František se narodil 7.10.1948 v Hevlíně, pochází z dělnické rodiny, má čtyři sourozence. Nejdříve vyrůstal v úplné rodině, poté se rodiče rozvedli. Jeho nejvyšší dokončené vzdělání je pouze základní, na učňovský obor sice nastoupil, ale již jej nedokončil. Vystřídal za svůj život několik zaměstnání, vždy pracoval jako pomocná

síla, dělník apod. Je rozvedený, má dvě děti. Jeho zdravotní stav je dobrý, žádnými závažnými onemocněními netrpí.

### **Rodinná anamnéza**

Pan František pochází z dělnické rodiny, má čtyři sourozence. Do svých 6 let vyrůstal v úplné rodině. Poté se však v rodině začaly vyskytovat problémy spojené alkoholismem otce. Otec poté od rodiny odešel a Františka vychovával otec nevlastní, s nímž dobře nevycházel. Pan František dokončil v roce 1962 základní osmiletou školu. Učební obor, na který poté nastoupil již nedokončil a nastoupil v roce 1963 do zaměstnání. Začal pracovat jako dělník v cihelně, poté v údržbě komunikací a u Československých drah. Z počátku byl bezproblémový, kolem roku 1970 se ale u něj začaly projevovat problémy s alkoholem, poté i trestná činnost, za kterou byl v roce 1972 poprvé ve výkonu trestu. V roce 1976 byl z vězení propuštěn, v této době si také našel si přítelkyni, se kterou se v roce 1980 oženil. Jejich manželství však nebylo bezproblémové, pan František nadále pokračoval v trestné činnosti a pití alkoholu, jeho manželka na tom byla podobně. Během trvání manželství se jim v roce 1981 narodila dcera Jana, v roce 1984 syn Michal. Pan František byl několikrát za tuto dobu opět ve výkonu trestu. Manželka pana Františka výchovu dětí nezvládala, časté u ní bylo pití alkoholu, děti neměly vhodné prostředí, proto byly matce odebrány a svěřeny do pěstounské péče. Pan František se odebrání dětí nijak nebránil, v té době byl opět ve výkonu trestu, vychovávat děti by navíc sám nezvládal a o děti neměl ani zájem. Od 90. let byl pan František ve výkonu trestu ještě mnohokrát, nejčastěji byl ve výkonu za krádeže. V této době došlo také k rozvodu manželství, tedy v roce 1992. O rozvod požádala manželka pana Františka, jelikož měla nového přítele a chtěla tuto životní kapitolu ukončit. V současné době pan František s nikým ze své rodiny v kontaktu není, o dětech neví, kde jsou, rodiče již oba zemřeli a sourozenci se k němu neznají.

### **Popis problému**

Pan František je klientem sociálního odboru už mnoho let, od roku 1991 pobíral dávky sociální potřebnosti, po změně systému pobírá už od roku 2007 hmotnou nouzi. Dávky pobírá s přestávkami, které vyplňuje pobytem ve výkonu trestu odnětí svobody.

Naposledy byl pan František z výkonu trestu propuštěn v roce 2010. V této době se dostavil na odbor sociálních věcí za sociálním kurátorem, zaevidoval se také jako uchazeč na úřadu práce a požádal o dávky pomoci v hmotné nouzi. Byl osobou bez

přístřeší, jelikož nemá žádnou rodinu, ke které by se mohl vrátit. Pobýval u svých „přátel“, kteří žijí podobným způsobem života, kteří ho vždy u sebe nechaly alespoň přespat. Dávky pomoci v hmotné nouzi mu byly vypláceny vždy po částech, jednou týdně, jelikož pokud by mu byly vyplaceny jednorázově, hned by je utratil a po celý zbytek měsíce by neměl z čeho žít.

Když se s panem Františkem řešila jeho bytová situace vždy uváděl, že žádnou pomoc se zprostředkováním bydlení nepotřebuje, je spokojený tak, jak žije teď. Změna nastala v srpnu 2010, kdy byla panu Františkovi odejmuta dávka příspěvek na živobytí z důvodu, že se nedostavil na dojednanou schůzku na Úřadu práce a byl sankčně vyřazen z evidence uchazečů. Být evidován na úřadu práce je však základní podmínkou, pro vyplácení dávek. Takto vyřazená osoba se znovu zaevidovat může až po uplynutí 6-ti měsíců, během této doby však nemá na žádné dávky nárok. Dávka byla tedy v srpnu 2010 odejmuta a o panu Františkovi jsme se opět doslechli až v prosinci 2010, kdy byl hospitalizován v nemocnici. Co dělal v průběhu půl roku není známo, nejspíš ho strávil u svých přátel, kteří žijí tak, že je živí ten, kdo má zrovna peníze. Zdejší nemocnice kontaktovala náš odbor, abychom pro pana Františka zajistili ubytování a také i ošacení, jelikož oblečení, v kterém byl do nemocnice přijat bylo ve velmi špatném stavu. Panu Františkovi bylo zajištěno ubytování na ubytovně v Kuřimi a opět také dávky, jelikož už se mohl znovu zaevidovat na úřadu práce. Na ubytovně však dlouho nevydržel, byl zde pouze do konce ledna 2011, kdy byl jeho pobyt ukončen ze strany majitele ubytovny z důvodu ničení zařízení ubytovny a také z důvodu nedodržování základních hygienických návyků. Od této doby byl opět osobou bez přístřeší, jelikož ho nechtěli do žádného ze zařízení přijmout. V únoru 2011 byl přijat do psychiatrické léčebny z důvodu sebevražedných sklonů. Hospitalizován tady byl až do konce května 2011, kdy byl propuštěn a bylo mu zajištěno bydlení v azylovém domě Armády spásy v Brně. Po pár dnech pobytu tady se pan František velmi změnil, byl čistě oblečen, upraven a bydlení tady si pochvaloval, stěžoval si pouze na drobné krádeže mezi spoluubytovanými, což se vyřešilo úschovou financí u sociální pracovnice zařízení. Pan František v tomto zařízení byl pod dohledem, pravidelně jsme byli v kontaktu se sociální pracovníci a řešili jsme, jak nejlépe hospodařit s jeho finančními prostředky. Pobyt však v srpnu 2011 na vlastní žádost ukončil a vrátil se zpátky do Tišnova za kamarády. Od té doby byl opět bez přístřeší, dávky mu byly vypláceny každé pondělí, aby s penězi vydržel. Peníze však většinou utratil za alkohol, většinu dne trávil u supermarketu, kde žebral od kolemjdoucích peníze. Objevovaly se i drobné krádeže,



kdy získané peníze hned utratil za další krabicové víno. Hygienické návyky opět přestal dodržovat, pokaždé když se dostavil pro své peníze silně zapáchal, byl špinavý, pokálený apod. Tato situace vygradovala v listopadu 2011 jeho kolapsem a dalším pobytem v nemocnici. Pan František opět potřeboval zajistit oblečení a také ubytování. Oblečení bylo získáno prostřednictvím sbírky zaměstnanců úřadu, bydlení bylo také zajištěno, jelikož jeho zdravotní stav neumožňoval pobyt venku. Ubytování bylo opět zajištěno v azylovém domě Armády spásy, což pan František uvítal, jelikož v zimě nechtěl být venku. V azylovém domě byl do začátku března 2012, myslím si, že tady byl spokojený, vypadal mnohem lépe, byl upravený a bylo o něj dobře postaráno. V naší kanceláři se objevil několik dní poté, co zařízení opustil, byl opět ve velmi špatném stavu, zapáchal a byl podnapilý. Žádal opět o zajištění ubytování, chtěl jít do noclehárny. Byl tedy odeslán do Brna na noclehárnu, ale na tu podle pozdějších zjištění nenastoupil. Od té doby o něm nejsou žádné zprávy.

### **Sociální diagnóza**

U pana Františka je jeho základním problémem závislost na alkoholu, psychické problémy, dále také drobná trestná činnost, které se často dopouští. Jeho životní styl se neshoduje s většinovou společností, je osobou bez příštěší a svou situaci nijak neřeší, střídají se u něj období, kdy vyhledá pomoc, ale po čase se stejně vrací ke svému původnímu životnímu stylu.

### **Návrh řešení**

Situace pana Františka je velmi složitá, svůj současný život tráví mezi azylovými domy, ulicí, psychiatrickou léčebnou, nebo nemocnicí. Změna k lepšímu, ve smyslu zajištění alespoň ubytování je u něj reálná, na zimní období, nebo z důvodu zhoršení jeho zdravotního stavu je ochoten žít v některém ze sociálních zařízení. Pokud však zima, nebo zdravotní problémy ustanou, vrací se zpět na ulici a k alkoholu. Řešením by tedy bylo protialkoholní a psychiatrické léčení v léčebně.

Další pomocí by pro něj byl pravidelný příjem, který by byl vyšší, než dávky hmotné nouze, díky němuž by mohl vést normální život. Cesta k těmto financím je však problematická, pan František již důchodového věku dosáhl, má na něj tedy nárok, ale nemá potřebný počet odpracovaných let, proto nelze starobní důchod vyčíslit a tedy ani vyplácet. V roce 2015 si může zažádat o přepočítání důchodu, kdy by mu mohl být

aspoň v nějaké malé výši přiznán, ale otázkou je, co s panem Františkem v roce 2015 bude.

## **Kazuistika č. 2**

### **Pan Pavel**

#### **Osobní anamnéza**

Pan Pavel se narodil 10.8.1983 v Brně, pochází z úplné, bezproblémové rodiny, je nejmladší ze tří sourozenců. Nejvyšší dokončené vzdělání má učňovský obor. Za svůj dosavadní život vystřídal mnoho zaměstnání, vždy pracoval jen krátkodobě, dlouhou dobu nikde nevydržel. Po vyučení začal pracovat jako automechanik, potom už vykonával jen nekvalifikovanou práci. Je svobodný, bezdětný. Jeho zdravotní stav je odpovídající jeho závislosti na drogách, vyskytují se u něj psychické problémy, problémy s ledvinami, játry, apod.

#### **Rodinná anamnéza**

Pan Pavel pochází z bezproblémové rodiny. Narodil se jako třetí, nejmladší syn. Rodiče byli po celou dobu oba zaměstnání, matka pracovala jako zahradnice, otec pracoval jako řidič, v současné době jsou již oba ve starobním důchodu. Pan Pavel v roce 1998 ukončil základní školu a v tomtéž roce nastoupil na tříletý učební obor automechanik, na odborném učilišti. Průběh jeho studia nebyl bezproblémový, vyskytovala se u něj vysoká absence, měl problémy s prospěchem, ale učiliště v roce 2001 zdárně dokončil a nastoupil do svého prvního zaměstnání. Začal pracovat v autoopravně v Brně, kam se poté také přestěhoval, protože mu nevyhovovalo dojíždění a dohled rodičů. Pan Pavel si v Brně našel ale nejen novou práci, ale i nové kamarády, kteří experimentovali s drogami. Začalo to nevině, kdy pan Pavel kouřil marihuanu, ale dopracoval se až k pervitinu, na kterém se stal závislým. V roce 2003 dostal výpověď ze zaměstnání, jelikož tam přestal chodit, v této době byl již zcela závislý na pervitinu a práce mu nic neříkala. Se ztrátou zaměstnání ale přišel o pravidelný příjem, proto kontaktoval rodiče, že potřebuje nutně půjčit peníze na vybavení bytu. Rodiče o jeho závislosti neměli doposud ani tušení, proto mu v dobré víře peníze půjčili, ale brzy poté zjistili, na co je skutečně potřeboval. Rodiče se snažili syna donutit, aby se vrátil domů a začal se léčit, ale to pan Pavel odmítal. Po mnoha pokusech synovi pomoci snahu vzdali a od té doby

s ním nejsou v kontaktu. Dodnes nechápu co se stalo, jelikož jejich ostatní děti jsou bezproblémové, oba bratři pracují, jsou již ženatí a oba mají rodiny.

### **Popis problému**

Pan Pavel je klientem hmotné nouze od dubna 2009. V této době byl propuštěn z výkonu trestu odnětí svobody, kde byl za krádeže, nedovolenou výrobu a držení omamných a psychotropních látek a neoprávněné užívání cizí věcí. Během výkonu trestu, do kterého nastoupil v dubnu 2006, byl zařazen do intenzivního programu zacházení se zaměřením na drogovou závislost. Po propuštění z výkonu trestu nastoupit toxikomanickou ústavní léčbu v psychiatrické léčebně v Brně. Po dokončení léčby v dubnu 2009 se dostavil za sociálním kurátorem, který se mu snažil pomoci vrátit se do normálního života. Bylo mu zajištěno ubytování na ubytovně, jelikož se neměl jinak kam vrátit. Rodina se k němu otočila zády a on neměl žádné finanční prostředky, za které by si mohl zajistit lepší bydlení sám. Dále mu byly zajištěny dávky příspěvek na živobytí a doplatek na bydlení, kterým byl hrazen právě pobyt v ubytovně. Pan Pavel se zaevidoval jako uchazeč o zaměstnání a snažil si najít práci. Hledání práce bylo ale velmi problematické, protože když zaměstnavatelé řekli, že má záznam v rejstříku trestů, dávali od něj ruce pryč. Touto situací se zhoršila jeho motivace k hledání zaměstnání a začal se uchylovat zase ke svým přátelům, do jejich party, kde měl opět přístup k pervitinu.

V září 2009 již bylo na pana Pavlovi patrné, že opět bere drogy, několikrát se dostavil do kanceláře a byl agresivní, vulgární, roztěkaný a dožadoval se vydání finančních prostředků. Když mu nebyly peníze vyplaceny jeho agrese se stupňovala a situace skončila rozbitím vstupních dveří do kanceláře a přivoláním policie. Po tomto incidentu se pan Pavel za námi zase dostavil za pár dní a za incident se omluvil, s tím že peníze opravdu potřeboval. Na co je potřeboval, to nevedl, ale bylo to jasné.

V listopadu 2009 byl vyhozen z důvodu agrese z ubytovny, ve které po celou dobu bydlel. Našel si tedy bydlení nové, které bylo také hrazeno z dávek. Situace s agresivitou pana Pavla se opakovala ještě několikrát, přišel to vždy jenom zkusit, jestli mu něco nedáme. Situace se změnila v březnu 2010, kdy pan Pavel oznámil, že odjíždí pracovat do Anglie jako číšník. Tehdy byly odejmuty všechny jeho dávky, ukončeno ubytování a pan Pavel skutečně v dubnu 2010 odjel.

Vrátil se v květnu 2011 a ihned se objevil u nás v kanceláři s tím, že ho v Anglii okradli a tak se vrací domů. V Anglii měl také problém s hledáním práce, řeč moc neuměl,

proto mohl dělat jenom podřadné práce. Po návratu mu bylo opět zajištěno ubytování a dávky. Pan Pavel dokonce začal vykonávat veřejnou službu, kdy pracoval 20 hodin v měsíci jako údržbář v Charitě.

V srpnu 2011 nás kontaktoval majitel ubytovny, jestli nevíme, co se s panem Pavlem děje, že se chová zvláštně a je agresivní. Uvedl, že má v ubytovně ubytovány také matky s dětmi, a ty z něj mají strach. Bylo nám tedy jasné, že pan Pavel se zase vrátil k drogám. Ubytování mu tedy bylo ukončeno a on zůstal na ulici. Tato situace však netrvala dlouho, v září 2011 se pan Pavel nedostavil na pravidelnou schůzku a my jsme začali pátrat, co se s ním stalo. Asi týden poté dorazila hlášenka, že pan Pavel byl dodán do výkonu trestu opět za krádeže, kterými si nejspíše po celou dobu zajišťoval prostředky na další dávky. Ve výkonu trestu bude do září 2013, byla mu stanovena vyšší sazba trestu, jelikož v posledních 3 letech byl již za obdobný trest odsouzen.

### **Sociální diagnóza**

Problémem u pana Pavla je nejen jeho závislost na drogách, ale také trestná činnost, které se často dopouští z důvodu nedostatku finančních prostředků na další dávky drog. Rodinné vztahy pana Pavla jsou také velmi problematické, s rodinou v kontaktu není. Rodiče se mu snažili pomoci, aby se zbavil závislosti, ale pan Pavel se jít léčit nechtěl.

### **Návrh řešení**

Nejdůležitějším krokem v řešení situace pana Pavla je nástup do psychiatrické léčebny na léčení jeho závislosti na drogách, čímž by se vyřešil i problém s trestnou činností. Pokud by svou závislost dokázal zvládnout může využít služeb některého ze sociálních zařízení, které jsou v Brně pro tyto osoby zřízeny. Například občanské sdružení Lotos Brno, poskytuje azylové bydlení pro osoby, které právě ukončili léčbu v psychiatrické léčebně z důvodu závislosti. Klienti jsou tady pod dohledem terapeuta, který jim pomáhá situaci po psychické stránce zvládnout. Klientům je také pomáháno s hledáním zaměstnání a celkově tedy s jejich návratem zpět do normálního života.

## **Kazuistika č. 3**

### **Paní Pavlína**

#### **Osobní anamnéza**

Paní Pavlína se narodila 26.12.1981 v Brně, pochází z úplné, bezproblémové rodiny, má sestru. Nejvyšší dokončené vzdělání je dvouletý učební obor, na který nastoupila po ukončení zvláštní školy. Po dokončení školy jí byl přiznán invalidní důchod, žádné zaměstnání nikdy nevykonávala. Je svobodná, má dvě děti, obě jsou v péči adoptivních rodičů. U paní Pavlíný byla diagnostikována lehká mentální retardace, dále trpí cukrovkou, během svého života neprodělala žádné závažnější onemocnění.

#### **Rodinná anamnéza**

Paní Pavlína pochází z bezproblémové rodiny. Má o tři roky starší sestru. Rodiče byly po celou dobu oba zaměstnání, matka pracovala jako poštovní doručovatelka, otec pracoval v zemědělském podniku jako opravář zemědělských strojů. Paní Pavlína v roce 1987 nastoupila do běžné základní školy, po první třídě byla však přeřazena do zvláštní školy, kterou v roce 1998 ukončila. Studium na zvláštní škole nebylo bezproblémové, několik ročníků zde opakovala. Po ukončení zvláštní školy nastoupila na dvouletý učební obor práce ve stravování v Brně, který ukončila v roce 2000. Rodiče jí po dosažení 18 let věku požádali o přiznání invalidního důchodu. Ten jí byl na základě posudku lékaře přiznán a je vyplácen až do současné doby. Paní Pavlína do svých 20 let žila doma se svými rodiči a sestrou.

#### **Popis problému**

Paní Pavlína žila se svými rodiči a sestrou v rodinném domku, po dokončení školy již neměla žádné povinnosti a v roce 2001 se začala potulovat po okolí. Ve vedlejší vesnici si našla přítele, který pracoval v zemědělském podniku a bydlel v unimo buňce. Po nějaké době se k němu i přestěhovala. Rodiče jejich vztah neschvalovali a snažili se ji přemluvit, aby se vrátila domů, ale paní Pavlína nechtěla. V roce 2002 otěhotněla a v květnu 2003 porodila syna. Rodina se stále snažila o to, aby se paní Pavlína, teď už i s dítětem vrátila domů, všechny snahy ale byly marné. Prostředí unimo buňky a schopnosti paní Pavlíný nebyly takové, aby zvládla výchovu dítěte, proto jí byl syn předběžným opatřením odebrán a předán do péče kojeneckého ústavu v Brně. Paní Pavlína o něj po odebrání ztratila zájem, v kojeneckém ústavu ho nikdy nenavštívila

a žila dále spokojeným životem se svým partnerem. Tento syn dnes vyrůstá v adoptivní rodině. O dva roky později, v roce 2005 se situace opakovala a paní Pavlína opět otěhotněla. Další syn se jí narodil v červnu 2006, tehdy ihned v porodnici uvedla, že o dítě pečovat nebude, a vzdala se ho. Tento druhý chlapec byl také umístěn do adoptivní rodiny. Několik měsíců po narození druhého syna, v srpnu 2006 zemřela paní Pavlíně matka, její sestra jí to dávala za vinu, protože matka se situací dcery velmi trápila. Paní Pavlína se o úmrtí své matky dozvěděla až náhodně později, sestra jí o matčině smrti nic neřekla, ani ji nepozvala na pohřeb.

V květnu 2007 musela paní Pavlína od svého přítele odejít. Našel si totiž novou partnerku, se kterou chtěl žít a paní Pavlína mu v tom bránila. Paní Pavlína neměla kam jít, chtěla se vrátit domů, ale tam už ji sestra s otcem nepřijali. Nějakou dobu se potulovala po okolí a přespávala kde se dalo, usadila se až v Tišnově, kde si ve zdejším „ghettu“ našla nové přátele.

V červnu 2007 se paní Pavlína dostavila na doporučení svých nových přátel na sociální odbor a uvedla, že má nízký důchod a nemá z čeho žít. Uvedla, že dříve žila s přítelem, který měl dobrý plat a ten jim stačil k dobrému žití. Invalidní důchod paní Pavlíniny byl ve výši asi 3 000 Kč, proto si podala žádost o příspěvek na živobytí, který jí byl také přiznán. Od této doby byla paní Pavlína pravidelnou příjemkyní dávky, kterou pobírá dodnes. V té době uváděla, že je bez přístřeší, ale pobývala u svých přátel, kteří ji u sebe nechali přespát. V lednu 2010 si paní Pavlína našla nového přítele, pana Karla. Pan Karel se zrovna přistěhoval do holobytu v domě, kde paní Pavlína u přátel přebývala. Ihned se k němu přestěhovala a od té doby žijí spolu. Často jsou spolu viděni, jak se potulují po městě v podnapilém stavu, postávají u supermarketu, několikrát byli i řešeni policií jejich drobné krádeže. Od této doby u paní Pavlíniny nedochází k žádným změnám, s přítelem žijí od dávky k dávce, je to jejich způsob života.

### **Sociální diagnóza**

Hlavním problémem paní Pavlíniny je její mentální retardace, díky které by potřebovala nad sebou určitý dohled. Paní Pavlína není schopna sama se rozumně rozhodovat a jednat. Takto žije se svým přítelem ze dne na den. Také prostředí a přátelé se kterými v současné době žije, jí k vyřešení její situace nepřidávají.

## **Návrh řešení**

Situace paní Pavlínky není vůbec jednoduchá, žije v nevyhovujícím prostředí, má málo finančních prostředků. Není v žádném kontaktu se svou původní rodinou, rodina ji vydělila. Řešením by bylo umístění do některého ze zařízení, například do azylového domu, nebo do chráněného bydlení, kde by bylo o paní Pavlínku určitě mnohem lépe postaráno. Problém ale je, že paní Pavlína je se svým způsobem života spokojena a nehodlá na něm nic měnit, takto žije již od roku 2001.

Další finanční prostředky by bylo možné zajistit prostřednictvím dávky příspěvek na péči, kterou lidé s touto diagnózou běžně pobírají, ale to pouze v případě pobytu v běžné rodině nebo v zařízení, kde mají osobu, která jim poskytuje péči. Přítel, který často požívá alkoholické nápoje ale rozhodně ideální pečující osobou není.

Dalším vhodným krokem by bylo omezení svéprávnosti paní Pavlínky a ustanovení opatrovníka, který by rozhodoval o důležitých věcech jejího života.

## **5.4. Vyhodnocení výzkumu**

Cíle mého výzkumu bylo nastínění problémů klientů pobírající dávky hmotné nouze, snaha najít řešení jejich současné situace a dále najít shodné body, které se v uvedených případech shodují.

Zpracovala jsem tři kazuistiky klientů, pobírající dávky hmotné nouze, jejichž osudy se navzájem liší. U všech lze říci, že jsou v některých bodech jejich životy shodné. Mnozí klienti nemají funkční rodinu, mnozí se se svou rodinou vůbec nestýkají. Rodina je však velmi důležitá, u ostatních lidí funguje jako záchranná síť a je tím prvním, na koho se lidé obrací, když potřebují řešit nějaký problém. Pokud však člověk není schopen vyřešit svůj problém vlastními silami, ani za pomoci rodiny, až poté se většina obrací pro pomoc ke státu, nebo různým jiným subjektům.

Společným jmenovatelem u všech případů je taktéž nedostatek finančních prostředků, který v mnoha případech vede ke krádežím, nebo práci na černo, aby si alespoň trochu vylepšily svůj rozpočet. V některých případech je potřeba finančních prostředků spojena se závislostí, jako je to uvedeno v kazuistice pana Pavla, který je závislý na drogách.

Obecně lze zhodnotit, že u většiny klientů se vyskytují problémy kumulovaně, tzn. netrápí je pouze nezaměstnanost, ale i s ní spojený nedostatek finančních prostředků, které jsou nezbytné k udržení stejného životního stylu s většinovou společností. Pokud

osoba nemá srovnatelný příjem a nemůže žít stejným způsobem života dostává se do sociálního vyloučení, které má na člověka velmi negativní vliv.

Lze také říci, že většina osob, které pobírají dávky hmotné nouze jsou i jejími dlouhodobými klienty. Všechny osoby, na které byly vypracovány kasuistiky jsou příjemci dávek již velmi dlouho, v některých případech již několik let, nebo i celý život, jelikož nikdy nežily běžným způsobem života, kdy by si byli schopni zajistit finanční prostředky prací jako většina z nás. Například pan František, o kterém byla napsána první kasuistika pobírá dávky již mnoho let, tento způsob zajištění finančních prostředků je pro něj běžný. Svůj život tráví střídavě na dávkách, ve výkonu trestu, nebo v psychiatrické léčebně, jiný život nezná. Takovýchto osob je mnoho, naopak osob, které se ocitnou závislí na dávkách pouze jednou, je velmi málo, pokud člověk zjistí, že takto může určitým způsobem fungovat, snadno si na tento způsob života zvykne a zpět do práce se nehrne. Tady vzniká už závislost na dávkách a mnohdy i jejich zneužívání, kdy lidé zjistí jak systém funguje a všemožnými způsoby se snaží na dávky dosáhnout. Jiní lidé by si žádost o dávku nikdy nepodali, protože by to bylo pod jejich úroveň, a nedokáží si představit, že by byli závislí na penězích od státu. Bohužel většina lidí, kteří pobírají tyto dávky už v systému „umí chodit“ a k dávkám se vždy nějakým způsobem, i když mnohdy ne zrovna legálním, dostanou.



## Závěr

Svou bakalářskou práci jsem zpracovala do několika kapitol, které jsem se snažila logicky na sebe navázat, aby zpracované téma bylo přehledné a srozumitelné. V prvních kapitolách jsem vysvětlila, kam hmotná nouze spadá v systému sociální politiky a sociálního zabezpečení. Sociální zabezpečení poskytuje pomoc ve formě sociálního pojištění, sociálního zaopatření, sociální pomoci a sociálních služeb. Hmotná nouze je součástí jednoho z těchto pilířů a to sociální pomoci. Sociální pomoc tvoří záchrannou síť pro osoby, které se ocitnou v tíživé situaci jako je například nezaměstnanost, invalidita, nemoc, stáří, rodičovství apod. Pomoc je osobám poskytována prostřednictvím dávek, které jsou vypláceny opakovaně nebo jednorázově. Dávkám pomoci v hmotné nouzi jsem se věnovala v další kapitole, kde jsem uvedla, k jakému účelu jsou určeny, je zde také přesně vymezeno, komu jsou určeny a za jakých podmínek jsou vypláceny. Stěžejní částí mé práce je vysvětlení problémů, které jsou s pobíráním dávek hmotné nouze spojeny. Většinu klientů trápí problémy jako nezaměstnanost, sociální vyloučení, závislosti, chudobu, trestná činnost apod. Tyto problémy jsem přehledně rozepsala v další kapitole, kde jsem uvedla i příklady z praxe. V praktické části své práce jsem se zaměřila na konkrétní osudy tří vybraných klientů hmotné nouze, u kterých jsem popsala jejich dosavadní život a problémy, se kterými se doposud potýkali a také ty, které v současné době řeší. Snažila jsem se také navrhnout vhodné řešení situace pro každého z vybraných klientů, jelikož je třeba ke každé situaci a klientovi přistupovat individuálně. U klientů, kteří pouze ztratili práci a jsou celý život zvyklí pracovat, je jenom otázka času, kdy si novou práci najdou a zpět se vrátí do svého původního života, kde je potřeba pracovat, aby si člověk zajistil svou existenci. Situace je ale jiná u osob, které dávky pobírají mnoho let a už si odvykli od běžného způsobu života, kdy je třeba ráno vstát a jít do zaměstnání. Tito lidé už žijí svým způsobem života, nic je nenutí pracovat, na život na dávkách si zvykli a jsou s ním spokojeni. Od života zaměstnané osoby si odvykli, ráno je nic nenutí vstávat, jediné co si musí hlídat je návštěva úřadu práce, kde jsou zaregistrovaní a zajistit si, aby jim byly i nadále vypláceny dávky.

Problematika osob v hmotné nouzi je velmi složitá, stát se nezaměstnaným a dostat se k pobírání dávek jde velmi rychle a jednoduše, ale situaci zvládnout, postavit se znovu na vlastní nohy a vrátit se do normálního života je velmi náročné a pro mnoho z klientů již i nemožné.

## **Resumé**

Bakalářská práce na téma „Sociální charakteristiky klientů v hmotné nouzi“ se zabývá problematikou osob pobírající sociální dávky.

První a druhá kapitola pojednává o sociální politice a sociálním zabezpečení, což je nástroj, kterým je sociální politika prováděna. Dále je zde vymezeno, do kterého pilíře sociálního zabezpečení spadají dávky pomoci v hmotné nouzi.

Ve třetí kapitole se zabývám už samotnou hmotnou nouzí, vysvětleny jsou zde základní pojmy. Jsou zde uvedeny všechny dávky, které je možné vyplácet a také podmínky, které jsou k splnění nároku na dávku nutné.

Čtvrtá kapitola je věnována vymezení problematiky klientů hmotné nouze. Problémy zde byly rozděleny a ke každému z nich je uveden popis a stručně možnost léčby.

Pátá kapitola obsahuje praktickou část bakalářské práce, jsou zde rozebrány kasuistiky několika konkrétních klientů a výzkum je zde zhodnocen.

Závěrečná kapitola shrnuje dílčí závěry, vyvozujeme vlastní závěry a je zde shrnuta celá bakalářská práce.

## **Anotace**

HRDLIČKOVÁ M., Sociální charakteristiky klientů hmotné nouze, Bakalářská práce, Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Institut mezioborových studií Brno, 2012.

Bakalářská práce je zaměřena na vysvětlení zaměření hmotné nouze v systému sociální politiky a sociálního zabezpečení. Práce obsahuje popis jednotlivých dávek hmotné nouze, dále vysvětlení k čemu a komu jsou dávky určeny. Další kapitoly práce jsou zaměřeny na osoby pobírající tyto dávky a na problematiku, která je s jejich životem spojena. Patří sem například nezaměstnanost, chudoba, sociální vyloučení, závislosti, trestná činnost apod. V praktické části práce jsou uvedeny konkrétní případy tří osob, které tyto dávky pobírají a jsou zde uvedeny jejich problémy s návrhy řešení jejich tíživé situace.

Klíčová slova: sociální politika, sociální zabezpečení, hmotná nouze, příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení, mimořádná okamžitá pomoc, sociální vyloučení, závislosti, nezaměstnanost, chudoba, trestná činnost, bezdomovectví.

## **Annotation**

The bachelor's thesis is focused on explaining the focus of material need in the social policy and social security. The work describes the benefits of material need further explanation to what and to whom benefits are intended. Other chapters are focused on the work of persons receiving these benefits and the problems that are associated with their life. These include unemployment, poverty, social exclusion, addiction, crime, etc. In the practical part of the work are specific cases of three persons, and those benefits are given their problems with their proposals for dealing with difficult situations.

Keywords: social policy, social security, material need, contribution to living, housing supplement, extraordinary immediate assistance, social exclusion, addiction, unemployment, poverty, crime, homelessness.

## Použitá literatura a prameny

### - právní předpisy

Ústavní zákon č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb., Listina základních práv a svobod

Nařízení vlády č. 409/2011 Sb., o zvýšení částek životního minima a existenčního minima

Zákon č. 111/200 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů

### - seznam literatury

BŘESKÁ, N. a kol. *Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky sociální péče pro zdravotně postižené občany*. 1. vyd. Olomouc: Anag, 2007. 407 s. ISBN 978-80-7263-378-4

BUCHTOVÁ, B. *Nezaměstnanost. Psychologický, ekonomický a sociální problém*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2002, 236 s. ISBN 80-247-9006-8

FISCHER, S. a kol. *Sociální patologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009, 224 s. ISBN 978-80-247-2781-3

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005, 408 s. ISBN 80-7367-040-2

KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti I mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, 319 s. ISBN 80-86734-05-6

KAHOUN, V. a kol. *Sociální zabezpečení*. 1. vyd. Praha: Triton, 2009, 445 s. ISBN 978-80-7387-346-2

KOTÝNKOVÁ, M. *Rozsah a průběh sociálního vyloučení v české společnosti*. Brno: Fakulta sociálních studií Masarykovy university, 2000. 11 s.

KOTÝNKOVÁ, M. *Sociální ochrana chudých v České republice*. Praha: VŠE, 2007. 121 s. ISBN 978-80-245-1302-7

KREBS, V. *Sociální politika*. 4. vyd. Praha: ASPI, a. s., 2007, 504 s. ISBN 978-80-357-276-1

MARKOVÁ, E. a kol. *Psychiatrická ošetrovatelská péče*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006, 352 s. ISBN 80-247-1151-6.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008, 272 s. ISBN 978-80-7367-368-0

PEŠEK, R. a kol. *Kouření aneb závislost na tabáku*. 1. vyd. Písek: Arkáda - sociálně psychologické centrum, 2008, 42 s. ISBN 978-80-254-3580-9

POKORNÝ, V. a kol. *Patologické závislosti*. 2. vyd. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky r. s. Brno, 2002, 194 s. ISBN 80-86568-02-04

POKORNÝ, V. a kol. *Prevence sociálně patologických jevů*. 3. vyd. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky r. s. Brno, 2003, 186 s. ISBN 80-86568-04-0

SMOLÍK, P. *Duševní a behaviorální poruchy*. 2. vyd. Praha: Maxdorf, 2002, 506 s. ISBN 80-85912-18-X

#### - seznam internetových zdrojů

Britské listy: Dopady kapitalismu: bezdomovectví. [online]. [cit. 2012-02-20]. Dostupné z: <http://www.blisty.cz/2005/10/31/art25561.html>

Centrum léčby závislosti na tabáku: Co znamená být závislý na tabáku a jak tuto závislost léčit?. [online]. [cit. 2012-02-26]. Dostupné z: <http://www.clzt.cz/zav.php>

Česká koalice proti tabáku: Jak přestat kouřit. [online]. [cit. 2012-03-07]. Dostupné z: [http://www.dokurte.cz/?stranka=jak\\_prestat\\_kourit&typ=sablony&rozbal=jak\\_prestat\\_kourit](http://www.dokurte.cz/?stranka=jak_prestat_kourit&typ=sablony&rozbal=jak_prestat_kourit)

Granty VŠERS: Sociální politika. [online]. [cit. 2012-04-08]. Dostupné z: <http://granty.vsiers.cz/dokument/Socialni%20politika.pdf>

Integrovaný portál MPSV: Obecné informace a vysvětlení základních pojmů. [online]. [cit. 2011-11-25]. Dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/soc/hn/obcane/obecne>

Ministerstvo vnitra České republiky: Bezdomovci a vybrané sociálně patologické jevy. [online]. [cit. 2012-02-21]. Dostupné z: <http://www.blisty.cz/2005/10/31/art25561.html>

Podpora sociálně-integračních politik a služeb: Sociální exkluze. [online]. [cit. 2012-01-10]. Dostupné z: <http://www.epolis.cz/page.php?location=&menu=first&id=28&idNotion=9>

Pravda o drogách: Co je alkoholismus, neboli závislost na alkoholu. [online]. [cit. 2012-03-08]. Dostupné z: <http://www.drogy.cz/alkohol/kap-co-je-alkoholismus-neboli-zavislost-na-alkoholu.html>

Slovník k problematice bezdomovectví: Bezdomovectví. [online]. [cit. 2012-02-20]. Dostupné z: <http://petra.canik.cz/2008/06/14/slovnicek-k-problematice-bezdomovectvi>

Veřejný ochránce práv: Dávky na bydlení. [online]. [cit. 2012-01-05]. Dostupné z: <http://www.ochrance.cz/stiznosti-na-urady/chcete-si-stezovat/zivotni-situace-problemy-a-jejich-reseni/davky-pomoci-v-hmotne-nouzi/>

Veřejný ochránce práv: Dávky pomoci v hmotné nouzi. [online]. [cit. 2012-01-05]. Dostupné z: <http://www.ochrance.cz/stiznosti-na-urady/chcete-si-stezovat/zivotni-situace-problemy-a-jejich-reseni/davky-pomoci-v-hmotne-nouzi/>

Wikipedia: Sociální potřebnost. [online]. [cit. 2011-12-10]. Dostupné z: [http://cs.wikipedia.org/wiki/Soci%C3%A1ln%C3%AD\\_pot%C5%99ebnost](http://cs.wikipedia.org/wiki/Soci%C3%A1ln%C3%AD_pot%C5%99ebnost)