

Analýza výchozího stavu účastníků z cílové skupiny projektu

Pilotní testování rychlého zabydlení rodin s dětmi (Rapid Re-Housing)

Ostrava 2018

Ostravská univerzita
Fakulta sociálních studií



Eliška Černá / Štěpán Ripka / Inka Bartošová



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Ostravská univerzita
Fakulta sociálních studií

Analýza výchozího stavu účastníků z cílové skupiny projektu

„Pilotní testování rychlého zabydlení rodin s dětmi (Rapid Re-Housing)“

Mgr. Eliška Černá, Ph. D. (roz. Lindovská),

Mgr. Štěpán Ripka, Ph. D.,

Ing. Inka Bartošová, MAS (roz. Píbilová)

Analýza výchozího stavu cílové skupiny projektu

„Pilotní testování rychlého zabydlení rodin s dětmi (Rapid Re-Housing)“

Název: Analýza výchozího stavu účastníků z cílové skupiny projektu
„Pilotní testování rychlého zabydlení rodin s dětmi (Rapid Re-Housing)“

Autoři: Mgr. Eliška Černá, Ph. D. (roz. Lindovská),
Mgr. Štěpán Ripka, Ph. D.,
Ing. Inka Bartošová, MAS (roz. Píbilová)

Tento text, Analýza výchozího stavu účastníků z cílové skupiny projektu, vznikl v rámci projektu Pilotní testování rychlého zabydlení rodin s dětmi (Rapid Re-Housing) CZ.03.3.60/0.0/0.0/15_024/0002729 podpořeného z Operačního programu Zaměstnanost

Základní informace o projektu

| | |
|----------------------------|--|
| Název projektu | Pilotní testování rychlého zabydlení rodin s dětmi (Rapid Re-Housing) |
| Doba realizace projektu | 04/2016 – 08/2018 |
| Evidenční číslo projektu | CZ.03.3.60/0.0/0.0/15_024/0002729 |
| Hodnocená intervence | “Rapid Re-Housing“ (RRH) |
| Tvůrce evaluačních výstupů | Mgr. Eliška Černá, Ph. D. (roz. Lindovská), Mgr. Štěpán Ripka, Ph. D., Ing. Inka Bartošová, MAS (roz. Píbilová) |
| Kontakt | eliska.cerna@osu.cz ; stepan.ripka@socialnibydleni.org ; inka@evaluace.com |
| Verze | 20. 2. 2018 Finální verze po komentářích vědecké rady projektu |

OBSAH

| | |
|---|----|
| OBSAH | 2 |
| SHRNUTÍ..... | 6 |
| 1. ÚVOD | 10 |
| 1.1 Cenzus: Registrační týden pro rodiny bez domova v Brně, 18. – 24. 4. 2016 | 10 |
| 1.2 Losování rodin do intervenční a kontrolní skupiny, 18. 6. 2016..... | 11 |
| 1.3 Postup zjišťování výchozího stavu | 12 |
| 2. VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKŮ BASELINE – ZÁKLADNÍ INFORMACE O RODINÁCH ... | 14 |
| 2.1. Věk respondentek/respondentů..... | 14 |
| 2.2. Charakteristiky rodin podle věku matky | 15 |
| 2.3. Děti | 16 |
| 2.4. Struktura rodin | 16 |
| 3. VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKŮ BASELINE – UKAZATELE PŘÍČIN PROBLÉMŮ | 20 |
| 3.1. Bytová nouze rodiny podle místa pobytu | 20 |
| 3.2. Pohyb rodin mezi různými formami bytové nouze a bydlení | 21 |
| 3.3. Místo předchozího pobytu a pohyb rodin | 22 |
| 3.4. Počet stěhování během posledních pěti let | 22 |
| 3.5. Soužití rodiny v domácnosti | 23 |
| 3.6. Zkušenosti respondentek s bytovou nouzí a bezdomovectvím..... | 24 |
| 3.7 Důvody první epizody bytové nouze | 24 |
| 3.8. Bariéry získání bydlení | 25 |
| 3.9 Systém veřejného bydlení ve městě Brně v souvislosti s Rapid Re-Housing | 28 |
| 3.10 Absence politiky sociálního bydlení na národní úrovni | 29 |
| 3.11 Vystěhování..... | 30 |
| 3.12 Preventivní systém ztráty bydlení ve městě Brně..... | 30 |
| 3.13 Finanční situace rodiny a strategie zvládnání finanční tísně..... | 30 |
| 4. VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKŮ BASELINE - UKAZATELE DOPADŮ PROBLÉMŮ | 36 |
| 4.1 Práce | 37 |
| 4.2 Zdravotní stav | 39 |
| 4.3 Kesslerova škála psychosociální tísně | 40 |
| 4.4 Zdravotní rizika v rodině..... | 41 |
| 4.5 Problémové užívání alkoholu a návykových látek | 41 |
| 4.6 Otázky EVS (Evropský výzkum hodnot) | 41 |

| | |
|--|----|
| 4.7 Kvalita sousedství, výskyt rizikových jevů | 44 |
| 4.8 Anomie..... | 45 |
| 4.9 Sociální kontakty | 49 |

| | |
|---------------|----|
| 5. ZÁVĚR..... | 47 |
|---------------|----|

| | |
|---------------|----|
| PŘÍLOHY | 51 |
|---------------|----|

| | |
|--|----|
| Příloha 1: Mgr. Petra Závorková: Závěrečná zpráva z Registračního týdne pro rodiny s dětmi v Brně..... | 51 |
| Příloha 2: Ing. Rostislav Staněk, Ph.D.: Testování totožnosti intervenční a kontrolní skupiny... | 56 |
| Příloha 3: Seznam členů vědecké rady projektu Rapid Re-Housing | 57 |

SHRNUTÍ

Zpráva představuje hlavní zjištění analýzy výchozího stavu projektu zabydlování rodin s dětmi ve městě Brně Rapid Re-Housing. Hlavní aktivitou projektu je nabídka bydlení s podporou v městském nájemním bytě pro rodiny, které byly v bytové nouzi. Rodiny byly k intervenci přiřazeny náhodně na základě losování z populace rodin v bytové nouzi v Brně zjištěné v dubnu 2016. Díky náhodnému přiřazení bylo možné koncipovat evaluační část projektu jako randomizovaný kontrolovaný experiment, tedy měřit výsledky projektu kontrafaktuálním způsobem oproti výsledkům kontrolní skupiny (té byt a podpora přiřazeny nebyly). Počet 50 rodin ve skupině intervenční a 100 rodin ve skupině kontrolní dovolí statistické testování a současně snižuje vychýlení z důvodu atrice. Randomizovaný kontrolovaný experiment s použitím kontrolní skupiny je pro ČR unikátem, dosud se používal v lékařských a biologických vědách, ale zatím ne pro vyloučení jiných než zkoumaných vlivů v psychosociální intervenci.

Hlavními hypotézami, které bude kontrolovaný experiment měřit, je, zda přiřazení nájemního bydlení a podpory v podobě flexibilní sociální práce povede k návratu dětí z ústavní péče; udržení bydlení rodin a zlepšení kvality života rodin, celkové stabilizaci života rodin s dětmi a úspoře veřejných prostředků. Pro testování je prováděno dotazování baseline před přiřazením do intervenční/kontrolní skupiny, dotazování po šesti měsících a dotazování po dvanácti měsících. Dotazování baseline, na kterém je založena tato analýza výchozího stavu, bude výchozím bodem pro další porovnání.

CHARAKTERISTIKY POPULACE RODIN V BYTOVÉ NOUZI V BRNĚ

Do situace bytové nouze se v Brně nejčastěji dostávají osamělí rodiče, kteří se obvykle starají o jedno až dvě děti. Tyto rodiny žijí v nevyhovujících podmínkách, nejčastěji na ubytovnách či azylových domech, kde se rodina tísní na malém prostoru, jehož parametry se příliš neliší od rozměrů vězeňských cel. Osamělými rodiči jsou nejčastěji matky starající se o malé děti předškolního nebo školního věku, přičemž nemalá část dětí je mladší pěti let. V těchto přelidněných prostorech roste riziko onemocnění a úrazů, což se projevuje vysokým počtem návštěv na pohotovostech, nutností volat záchrannou službu či hospitalizací některého ze členů rodiny. Tyto osamělé matky a otcové bez vnější pomoci nemohou současnou situaci změnit. Nemají se s kým podělit o péči o děti a zároveň jim je nejčastěji určena dlouhá čtyřletá rodičovská dovolená. Zůstávají proto doma po dobu několika let a nemají možnost si své příjmy zvýšit (s péčí o nejmenší děti nemohou pomoci sourozenci středoškoláci, kteří se v rodinách téměř nevyskytují) a tím získat přístup ke standardnímu bydlení.

V dubnu 2016 bylo v Brně zjištěno celkem 421 rodin v bytové nouzi, z toho 66% s jedním rodičem. Tyto rodiny měly celkem 961 dětí, z toho 179 (19%) dětí žilo mimo rodinu. Nejčastěji se do náhradní péče dostává 1 dítě z rodiny (50 rodin), méně často jde o dvě děti (29 rodin), tři a více dětí umístěných do náhradní péče mělo 14 rodin. 45% rodin žilo v ubytovnách, 19% v jiných místech nevhodných pro bydlení, 15% v azylových domech, 16% v bytě u příbuzných, 5% v bytě u známých. Pouze dvě ze sečtených rodin byly v bytové nouzi méně než rok, bytová nouze je pro ro-

diny v Brně setrvalým stavem. 50% rodin bydlelo na celkové ploše menší než 30 m² a 70% všech rodin obývalo prostor do 36 m². Pokud se zaměříme na plochu připadající na jednoho člověka, u poloviny rodin tak na jednoho člena rodiny vycházelo méně než 7 m². Přelidněnost usnadňuje šíření infekčních onemocnění a zároveň zvyšuje riziko úrazů, přičemž oboje se projevuje v počtu kontaktů se zdravotními službami. 21% rodin ztratilo stabilní bydlení kvůli tomu, že některý z rodičů zažil citové, fyzické, psychologické, sexuální či jiné zneužití. Nevhodné životní prostředí se promítá i do dlouhodobého zdravotního stavu a onemocnění vnitřních orgánů: 35% rodin udalo, že některý či někteří z jejich členů se potýkají s chronickým onemocněním jater, ledvin, žaludku, plic nebo srdce.

TESTOVÁNÍ TOTOŽNOSTI INTERVENČNÍ A KONTROLNÍ SKUPINY

Přiřazení rodin do kontrolní a intervenční skupiny bylo náhodné. Vzhledem k nevelkému počtu rodin (50 a 100) je však důležité zkontrolovat, že se rodiny v intervenční a kontrolní skupině v nějakém významném ohledu statisticky neliší. Pokud jsou skupiny na počátku intervence statisticky stejné, pak pozdější rozdíly mezi skupinami nevznikají v důsledku původní selekce, ale vlivem intervence. K testování rozdílů byla použita data z Baseline dotazníku, a to konkrétně tyto údaje: Roky bez bydlení, Věk poprvé bez domova, Počet členů domácnosti, Práce v posledním měsíci, Hodnocení pracovních příležitostí, Hodiny práce v posledním měsíci, Velikost příjmu, Kolik Kč měsíčně chybí na pokrytí základních potřeb, Jak dlouho před výplatou Vám dochází peníze?, Zdravotní stav, Index anomie, K6 index.

V žádné z otázek jsme nenašli statisticky významný rozdíl mezi skupinami. Všechny p-hodnoty byly větší než 0,1, což znamená, že i při použití 90% hladiny významnosti (nejméně konzervativní používaná hodnota, která favorizuje nalezení rozdílů) nacházíme pouze jedinou proměnnou, která je statisticky významná mezi kontrolní a intervenční skupinou. Touto proměnnou je index anomie. V intervenční skupině jsou lidé s nižším indexem anomie. Nalezení jednoho rozdílu ale v tomto případě nesvědčí o rozdílnosti kvůli tzv. testování mnoha hypotéz (multiple hypothesis testing). Při testování mnoha hypotéz se zvyšuje pravděpodobnost zamítnutí jedné hypotézy čistě v důsledku náhody. Při provedení Holm-Bonferroni korekce pro testování mnoha hypotéz, nemůžeme ani jednu z testovaných hypotéz zamítnout na hladině významnosti 90%.

ANALÝZA VÝCHOZÍHO STAVU INTERVENČNÍ A KONTROLNÍ SKUPINY PROJEKTU RAPID RE-HOUSING – HLAVNÍ ZJIŠTĚNÍ

Zkušenosti s bytovou nouzí a bezdomovectvím

První zkušenost bezdomovectvím se bez ohledu na současný věk respondentky nejčastěji objevuje kolem 18 let věku (modus=18), tedy kolem osamostatnění a narození prvního dítěte. 67% respondentek nemělo po své první epizodě bytové nouze již nikdy stabilní bydlení, dalších 22% pouze jednou (celkem 89,2%). 7% prošlo dvakrát stabilním bydlením před současnou epizodou bytové nouze, počty častěji opakovaných epizod bytové nouze byly minimální. Pro velkou část rodin s dětmi je první epizoda bezdomovectvím fatální, a šance, že se vrátí zpět do bydlení, je minimální. Bezdomovectvím a pobyt v bytové nouzi má kumulativní negativní dopady na jedince, proto má smysl uvést také celkovou dobu života, kterou respondentky strávily v bezdomovectvím (očistěnou o čas, který bydlely ve standardním bytě). Dotazované ženy v mediánu strávily 8 let svého života v bytové nouzi. Pouze 7,5% z nich strávilo v bytové nouzi během svého života méně než půl roku, 25% z nich strávilo v bytové nouzi 2 roky a méně a dalších 25% strávilo v bytové nouzi 14 let a více. U 42% byl důvodem první epizody bytové nouze odchod z předchozího domova. Nejčastěji šlo o osamostatnění, nadměrný počet obyvatel domácnosti, nucený odchod od rodičů, institucionální péči zanedbávání ze strany rodičů. 38% respondentek se poprvé dostalo do bytové nouze kvůli

rozpadu vztahu, ať už se jednalo o rozvod/rozchod (18%), úmrtí rodiče (9%), domácí násilí (6%), či výkon trestu nebo úmrtí partnera. V 24% byla důvodem pro první epizodu bytové nouze špatná finanční situace: dluhy na nájmu a soudní vystěhovávání (11%) a další finanční problémy jako zvýšení nájmu, nedostupnost dávek na bydlení, nemožnost zaplatit nájem z jednoho platu (9%). 6% respondentek přišlo poprvé o bydlení kvůli rekonstrukci.

Soužití rodiny v domácnosti a místo pobytu dítěte

Celkově 59% rodin žije společně a plných 41% rodin společně nežije. Jeden člen nukleární rodiny nežije v domácnosti v 22%, v 8% dva členové rodiny, v 6% členové tři a v 5% 4 a více členů rodiny. 74% reportovaných dětí bydlelo s respondentkou, 5% s druhým rodičem, 9% s jiným příbuzným, nejčastěji babičkou, ale často také tetami, někdy i se starším sourozencem, který měl bydlení. 9% dětí bylo v institucionální péči a 2% dětí bydlelo samostatně jinde (zletilé děti, které bydlely samostatně, ale se kterými respondentka počítala pro společné bydlení v případě, že by byla vylosována pro byt).

Charakteristiky rodin podle věku matky

- Mladé matky s prvními dětmi: Ve vzorku je 22% matek do 25 let. Tyto matky mají v průměru dvě děti (ale velká část z nich má také dítě jedno, nebo teprve čekají dítě) a ze 73% mají partnera.
- Matky s několika dětmi: 30% matek je ve věku 36-35 let. Tyto matky mají v průměru tři děti a 53% z nich má partnera.
- Matky středního věku tvoří 35% vzorku, mají mezi jedním a osmi dětmi, v průměru mají 3,5 dítěte, a 44% z nich má partnera.
- Babičky a starší matky tvoří 12% vzorku, mají v průměru dvě děti a 50% z nich má partnera.

Finanční situace rodiny a strategie zvládnutí finanční tísně

69 domácností (46%) vychází s penězi a nechybí jim na naplnění základních potřeb (ošacení, jídlo, střecha nad hlavou). Naopak 54% s penězi nevychází a na tyto základní potřeby jim prostředky chybí. 40% z nich chybí každý měsíc mezi 1 000 – 5 000 Kč, 25% chybí méně než 1 000 Kč každý měsíc a 29% chybí každý měsíc pro pokrytí základních potřeb mezi 5 – 10 000 Kč.

Důležitou sledovanou proměnnou je finanční stabilita rodiny, pro kterou byla vyvinuta a testována nová otázka: „Jak dlouho před výplatou (dávek) Vám docházejí peníze?“ Tato původně emická otázka se během dotazování ukázala jako lehce srozumitelná a zodpověditelná. Pouze 20% domácností vyjde s prostředky až do konce měsíce. 10% dojdou peníze méně než týden před výplatou, 35% týden před výplatou, dalším 28% mezi týdnem a dvěma týdny před výplatou a zbylým domácnostem více než dva týdny před výplatou.

45% respondentek odpovědělo, že nemají své dluhy pod kontrolou a jejich dluhy se zvyšují, 48% deklarovalo, že své dluhy může částečně nebo výrazně snížit. U 7% zůstávají dluhy stejné.

Zaměstnanost

57% bylo na mateřské či rodičovské dovolené, 18% uvedlo „problémy s péčí o děti“ (celkem 21 případů, z toho 17 mělo děti školního věku, 6 pečovalo o postižené či vážně nemocné dítě). 10% respondentek uvedlo, že si nemohly najít práci, byly ze zdravotních důvodů v pracovní neschopnosti, či měly odpovědnost za člena rodiny s postižením. Mezi dalšími, méně zastoupenými důvody, byl důchodový věk, postižení, či problémy s bydlením. 80% dotazovaných žen nepracovalo během posledního měsíce, 20% pracovalo. Ženy pracovaly nejčastěji jako uklízečky či dělnice, v hospodě, na poli, jako pečovatelka, pěší doručovatelka na poště, či prodejkyň u stánku. Průměrný příjem pracujících byl 8 104 Kč, nejvyšší příjem byl 17 000 Kč.

Celkově 59% partnerů pracovalo, 41% nepracovalo. Pokud třídíme práci partnera podle jeho zdraví, dvě třetiny zdravých partnerů pracovalo, zatímco u vážně nemocných nebo postižených to bylo 38%.

Zdravotní stav

40% dotazovaných pečujících osob vnímá svůj zdravotní stav jako dobrý, 18% jako velmi dobrý. Jako uspokojivý jej hodnotí 22%, jako špatný 13% a jako velmi špatný 6% dotazovaných. 17% dotazovaných matek/pečujících osob výrazně omezuje nemoc, handicap či psychický zdravotní problém, 29% omezuje do určité míry. 54% nemoc či handicap neomezuje. 27% partnerů pečujících osob bylo vážně nemocných či postižených.

Kesslerův index psychosociálního stresu (K-6 index)

Kesslerův index je používán pro aproximaci vážného duševního onemocnění, respektive pro určení míry stresu. Index je sestaven ze šesti otázek po výskytu symptomů vysoké míry stresu / vážného duševního onemocnění v posledním měsíci: nervozita; pocit, že vše je složité, zoufalost, neklid, nedostatek sebeúcty a výskyt depresí. 39% dotazovaných se umístilo v zóně velké pravděpodobnosti vážného duševního onemocnění.

Dotazování po šesti a 12 měsících

Dotazování po šesti měsících bude probíhat mezi březnem a prosincem 2017, vyhodnocení by mělo být k dispozici v březnu 2017. Měření dopadů v dotazování po 12 měsících od zabydlení proběhne v období září 2017 – červen 2018, závěrečné vyhodnocení bude k dispozici v létě 2018.

1. Úvod

Analýza výchozího stavu reaguje na dvě evaluační otázky:

1. Jak je inovační řešení společensky potřebné?
2. Jaký je výchozí stav (a potřeby) rodin bez domova v Brně?

Hlavním cílem projektu Rapid Re-Housing (RRH) je ukončení bezdomovectví 50 rodin s dětmi v bytové nouzi (žijících v ubytovnách či jiných formách podstandardního bydlení).

Dílčími cíli jsou: návrat dětí z ústavní péče; udržení bydlení rodin a zlepšení kvality života rodin, což by mělo vést k celkové stabilizaci života rodin s dětmi. Dalšími efekty by měla být úspora veřejných prostředků a osvojení a rozšíření způsobů poskytování sociální práce metodou "Housing first" (Bydlení především).

Mapování výchozího stavu cílové skupiny je založené na datech z dotazování 50 intervenčních a 98 kontrolních domácností projektu v čase 0 (dotazník Baseline), doplněných o data z tzv. Registračního týdne a administrativní data. Ve dvou kapitolách popisujeme postup náboru rodin do projektu a losování na straně jedné a výsledky analýzy výchozího stavu – dotazování v čase 0, tedy před tím, než se intervenční rodiny dozvěděly, že byly vylosovány a že jim bude nabídnut městský nájemní byt.

Hlavním cílem projektu Rapid Re-Housing (RRH) je ukončení bezdomovectví 50 rodin s dětmi v bytové nouzi (žijících v ubytovnách či jiných formách podstandardního bydlení).

Dílčími cíli jsou: návrat dětí z ústavní péče; udržení bydlení rodin a zlepšení kvality života rodin, což by mělo vést k celkové stabilizaci života rodin s dětmi. Dalšími efekty by měla být úspora veřejných prostředků a osvojení a rozšíření způsobů poskytování sociální práce metodou "Housing first" (Bydlení především).

Mapování výchozího stavu cílové skupiny je založené na datech z dotazování 50 intervenčních a 98 kontrolních domácností projektu v čase 0 (dotazník Baseline), doplněných o data z tzv. Registračního týdne a administrativní data.

Evaluační otázky byly vypracovány v návaznosti na definici preferovaných oblastí evaluace stanovených Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR.

1.1 CENZUS: REGISTRAČNÍ TÝDEN PRO RODINY BEZ DOMOVA V BRNĚ, 18. – 24. 4. 2016

Registrační týden bylo koncentrované úsilí s cílem objevit a dotázat pokud možno všechny rodiny bez domova na území města Brna v týdnu 18. – 24. 4. 2016, respektive v několika následujících týdnech. Sčítání zahrnovalo všechny rodiny, které dle vytipování neziskových organizací, sociálních pracovníků města Brna i samotných dotazovaných rodin mohly splňovat podmínku nebydlení či nejistého a/nebo nevyhovujícího bydlení. Rodina bez bydlení byla definována jako rodina,

kteřá žije v azylovém domě či v ubytovně, v nejistém bydlení pak rodina, která bydlela krátkodobě u příbuzných nebo známých, anebo v bytě, kde je nařízen výkon rozhodnutí vyklizení. Nevyhovujícím bydlením se rozumělo bydlení v bytě, který svým obyvatelům neumožňoval zajištění základních životních potřeb (neměli funkční záchod a koupelnu umožňující péči o hygienu a/nebo neměli prostor umožňující přípravu jídla), a/nebo byl byt extrémně přelidněný (na jednu osobu připadalo méně než 5m²) a/nebo byl tento byt ve špatném technickém stavu (byl extrémně vlhký, vyskytovala se zde ve větší míře plíseň, byla narušená statika, nebylo možné ho vytápět na běžnou pokojovou teplotu). Důležitou roli hrála i definice rodiny. Pro účely sčítání (i pro účely vstupu do projektu) se za rodinu považovala rodina nukleární. Za jedněmi dveřmi – v jednom „bytě“ - proto mohlo žít i několik rodin.

Ke zjištění míry i struktury ohrožení rodin byl použit triážní nástroj VI-SPDAT. VI-SPDAT neboli Index zranitelnosti rodiny – nástroj pro prioritizaci při poskytování sociálních služeb (Family Vulnerability Index - Service Prioritization Decision Assistance Tool. Prescreen Triage Tool for Families) - byl vyvinut na základě potřeby koordinovaného přístupu při ukončování chronického i epizodického bezdomovectví. Tento nástroj umožňuje získat rychle přehled o situaci rodin bez domova, rozpoznat, pro které z nich je vhodný program rychlého zabydlení a určit, kterým rodinám mají být tyto specifické sociální služby poskytnuty v první řadě. Dotazník se skládá z několika částí: základní informace o rodičích a dětech, historie bydlení a bezdomovectví, rizikové faktory (jako např. hospitalizace, využití krizových služeb a kontakt s policií), každodenní fungování rodiny a sociální kontakty, zdraví všech členů rodiny, rodina a proměny jejího složení (např. díky pobytu dětí v náhradní rodinné péči, pobytu rodičů ve výkonu trestu či nemožnosti bydlet pohromadě). Triážní nástroj VI-SPDAT byl za pomoci jeho tvůrců (OrgCode Consulting a Community Solutions) lokalizován pro použití v ČR a bylo k němu přidáno několik otázek specifických pro střední Evropu a ČR.

Dotazování rodin probíhalo za pomoci tazatele (cca 60 dobrovolníků a 40 zaměstnanců Magistrátu města Brna), který předčítal jednotlivé otázky a zaznamenával odpovědi do dotazníku. Až na několik výčtových otázek měly všechny otázky formát odpovědi ano/ne. Celkem bylo provedeno 482 dotazování během Registračního týdne, v následujících týdnech ještě sociální služby do sčítání nahlásily několik dalších rodin (celkový počet dotazování vzrostl na 521 domácností). Definici rodin v nejistém či nevyhovujícím bydlení na základě následného dozjišťování terénních pracovníků IQ Roma Servis splnilo 421 rodin. Výsledky Registračního týdne jsou uvedeny v příloze Analýzy výchozího stavu.

1.2 LOSOVÁNÍ RODIN DO INTERVENČNÍ A KONTROLNÍ SKUPINY, 18. 6. 2016

Registrační týden objevil a popsal celkem 421 rodin v bytové nouzi na území města Brna, které souhlasily se zařazením do losování k účasti v projektu Rapid Re-Housing, a to k účasti na programu zabydlení a na doprovodném výzkumu. Tyto rodiny také předběžně souhlasily s podmínkami projektu, pokud by byly vylosovány do intervenční skupiny (vedle nabídky bydlení v městském bytě také spolupráce se sociálním pracovníkem IQ Roma Servis).

Dne 18. 6. 2016 proběhlo v rámci zasedání Sociální a zdravotní komise Magistrátu města Brna losování rodin pro projekt. Jednalo se o stratifikovaný náhodný výběr podle proměnných, které by dle členů širšího projektového týmu Rapid Re-Housing mohly nejvíce ovlivnit míru udržení bydlení u skupiny intervenční, respektive míru samostatného nalezení bydlení a jeho udržení u skupiny kontrolní. Celkem byly identifikovány tři hlavní faktory: počet dětí v rodině, etnicita (v tomto případě připsaná) a míra dluhového zatížení rodiny. Výzkumný a evaluační tým však nepovažoval data zjištěná v rámci Registračního týdne o připsané etnicitě a míře zadlužení za dostatečně spolehlivá, a proto bylo zvoleno jako jediné kritérium stratifikace právě počet nezletilých dětí v rodině (aktuálně žijících s rodiči či s potenciálem přistěhovat se do případného nového bydlení například z pobytu v institucionální péči). Skupina 421 rodin tak byla rozřazena do třech strat: 229 rodin

s 1-2 dětmi, 76 rodin se 3 dětmi a 116 rodin se 4 a více dětmi. Z těchto strat bylo za dohledu notáře vylosováno 27; 9 a 14 rodin do skupiny intervenční (celkem 50) a 54; 18 a 28 rodin do skupiny kontrolní (celkem 100). Vedle toho bylo vylosováno dalších 10 náhradníků pro intervenční skupinu, další náhradníci pro skupinu kontrolní byli vylosováni v říjnu 2016 (MU Brno) a do skupiny intervenční v lednu 2017 (Sociálně-zdravotní komise MMB). Seznam vylosovaných domácností a záznam z losování mají k dispozici pracovníci OSP MMB.

1.3 POSTUP ZJIŠŤOVÁNÍ VÝCHOZÍHO STAVU

Zjišťování výchozího stavu probíhalo od 2. 7. 2016 do 26. 1. 2017 se všemi vylosovanými matkami (respektive osobami pečujícími o nezletilé děti) a také samostatně s partnery pečujících osob, pokud žili společně. Během zjišťování výchozího stavu byla zajištěna dvojitá zaslepenost, tzn. že ani tazatelé (výzkumný tým) ani dotazovaní neměli informaci o tom, zda jsou v intervenční či kontrolní skupině. Dotazování probíhalo s rodinami, které byly k datu dotazování v bytové nouzi a měly nezletilé dítě, tuto skutečnost ověřoval výzkumný tým a následně IQ Roma Servis a Magistrát města Brna. Posloupnost dotazovaných kopírovala posloupnost vylosovaných (vždy 1 intervenční a 2 kontrolní), vylosovaní byli rozděleni celkem do pěti vln, ve kterých probíhalo dotazování a následné oslovení sociální službou a nabídka bytu pro intervenční skupinu. Delší časové rozložení bylo nutné kvůli postupnému zajišťování nabídky bytů a s ohledem na kapacity výzkumného týmu a sociálních pracovníků IQ Roma Servis pro nastěhování rodin.

Prvním krokem byl kontakt výzkumného pracovníka s vylosovanou rodinou (telefonní kontakty a adresa z Registračního týdne, v některých případech složitější dohledávání za pomoci sociálních služeb, sousedů apod.). Výzkumný pracovník rodině sdělil, že byla na základě souhlasu v průběhu Registračního týdne vybrána pro účast ve výzkumu. Výzkumný pracovník ani rodina nebyli ve chvíli zjišťování výchozího stavu informováni, zda je daná rodina členem intervenční či kontrolní skupiny, rodina však byla informována, že výzkum probíhá v rámci projektu Rapid Re-Housing, ve kterém již bylo vylosováno 50 rodin, které budou postupně osloveny s nabídkou bydlení. S dotazovanými byl podepsán informovaný souhlas o provedení rozhovoru, případně o pořízení zvukové nahrávky a souhlas s uložením a užitím dat v anonymizované podobě. S každou matkou/pečující osobou byl proveden dotazník Baseline pro matky včetně příloh s listy o dětech, s partnery byl proveden dotazník Baseline pro otce/partnery. Rodiny dostaly za dotazování fixní honorář. Celkem bylo v období 07/2016-01/2017 dotazováno 50 rodin intervenčních a 98 rodin kontrolních. U každé vylosované rodiny výzkumníci sami, případně ve spolupráci s MMB a IQRS ověřili, že domácnost se stále nachází v bytové nouzi. Domácnosti, které si v čase mezi Registračním týdnem a oslovením pro dotazování našly bydlení, byly z výzkumu a intervence vyloučeny - v momentu zjišťování výchozího stavu nebyly v bytové nouzi. Jedna vylosovaná rodina odmítla vstoupit do projektu z důvodu neochoty ke spolupráci s organizací IQ Roma Servis (rodina nechtěla spolupracovat s romskou klíčovou pracovnící, posléze ani s ne-romským klíčovým pracovníkem, a požádala o vyřazení z projektu). Zbývající dvě kontrolní rodiny se nepodařilo dotázat (jedna domácnost nedohledatelná; u druhé pobyt v psychiatrické léčebně), nicméně se počítá s jejich oslovením pro návazné dotazování. Jedna respondentka z kontrolní skupiny odmítla účast ve výzkumu, byla nahrazena dolosovanou rodinou.

Data z dotazníků byla dvakrát vložena do datové matice a byla provedena kontrola a oprava chyb při vkládání. Následně byla data vyčištěna. Statistická analýza a testování proběhly v programu R a SPSS. Odpovědi na otevřené otázky byly kódovány a rozčleněny do tematických kategorií. Data v anonymizované formě byla poskytnuta členům vědecké rady projektu.



2. Vyhodnocení dotazníků Baseline – základní informace o rodinách

Dotazníky Baseline byly prováděny s osobou pečující o děti, ve 146 případech byly pečující osoby ženy, ve 2 případech muži (střídavá péče; partnerka dlouhodobě v zahraničí). Co se týče struktury vztahů pečující osoby k dítěti, tři respondentky pečovaly výhradně o jiné než vlastní děti. Celkem 15 žen mělo v péči i jiné než vlastní (biologické) děti. Osm respondentek mělo v péči jedno vnouče, dvě respondentky dvě vnoučata a jedna respondentka pět vnoučat, deset dalších respondentek se staralo o děti svého partnera či o jiné nezletilé příbuzné.

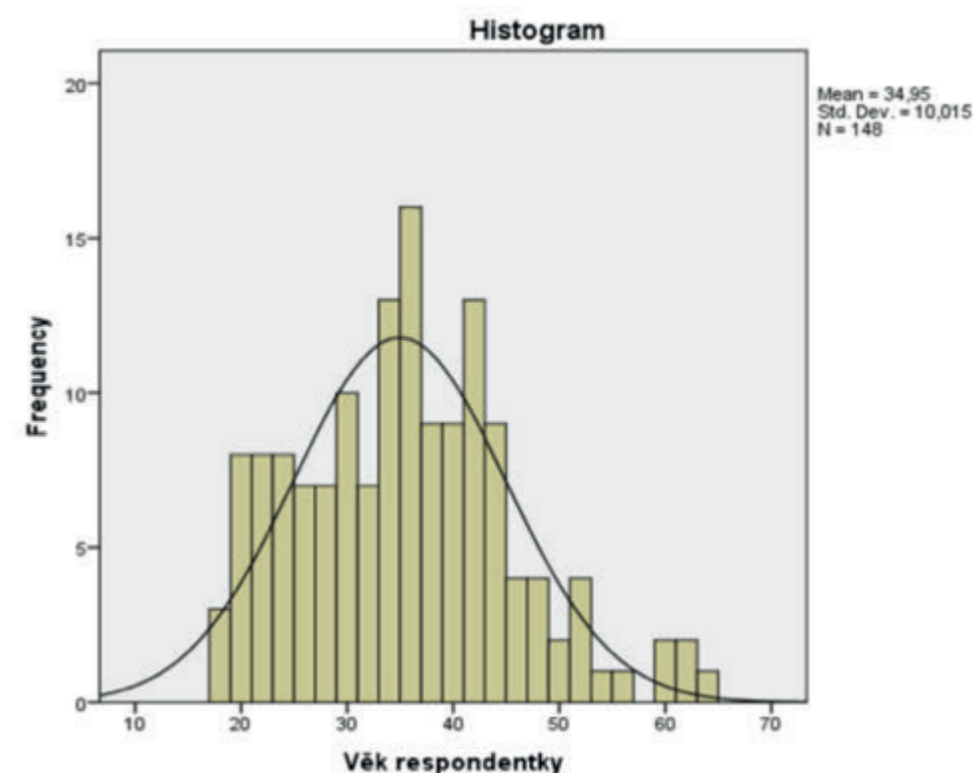
Celkem 68 dotazovaných byly samoživitelky či samoživitelé, 80 mělo partnera či partnerku. Jako partnery jsme zaznamenávali pouze partnery, se kterými respondentky počítaly, se kterými by se chtěly nastěhovat do nového bytu, pokud by byly vylosovány. Partner/ka bydleli na stejném místě jako dotazovaní v 62 případech (77 %), pět partnerů, se kterými ženy počítaly, bylo ve výkonu trestu a 13 partnerů (16%) bydlelo jinde. Důvody rozdělení partnerů byly téměř ve všech případech dané vnějšími okolnostmi, které znemožňovaly společné bydlení, ať už to bylo přebývání matky s dětmi u vlastních rodičů a nemožnost společného soužití s partnerem, vážné onemocnění matky a pobyt v nemocnici, či pobyt v azylovém domě, který je pouze pro matky s dětmi.

2.1. VĚK RESPONDENTEK/RESPONDENTŮ

Věk dotazovaných se pohyboval mezi 18 a 63 lety (v čase dotazování), čtvrtina byla mladší 28 let, nejčastěji bylo respondentkám mezi 30-36 lety a průměrný věk byl 35 let.

Na následujícím grafu je zobrazena distribuce věku respondentek.

Graf č. 1 Distribuce věku respondentek



2.2. CHARAKTERISTIKY RODIN PODLE VĚKU MATKY

Vytvořili jsme typologii rodin na základě věku matky:

- *Mladé matky s prvními dětmi:* Ve vzorku je 22 % matek do 25 let. Tyto matky mají v průměru **dvě** děti (ale velká část z nich má také dítě jedno, nebo teprve čekají dítě) a ze 73 % mají partnera.
- *Matky s několika dětmi:* 30 % matek je ve věku 36-35 let. Tyto matky mají v průměru **tři** děti a 53 % z nich má partnera.
- *Matky středního věku* tvoří 35 % vzorku, mají mezi jedním a osmi dětmi, v průměru mají **3,5 dítěte** a 44 % z nich má partnera.
- *Babičky a starší matky* tvoří 12 % vzorku, mají v průměru **dvě** děti a 50 % z nich má partnera.

Tabulka č. 1 Celkový počet dětí * Kategorie věku respondentky * Partner Crosstabulation

| Počet dětí | Kategorie věku respondentky | | | | | | | | Celkem |
|---------------|-----------------------------|------|------------|------|------------|------|------------|------|-------------|
| | 0-25 let | Par | 26-35 let | Par | 36-45 let | Par | 46+ let | Par | |
| 0 | 1,4% | 100% | | | | | | | 1% |
| 1 | 9% | 54% | 5% | 0% | 7% | 18% | 4% | 17% | 25% |
| 2 | 6% | 78% | 9% | 57% | 5% | 25% | 5% | 57% | 26% |
| 3 | 2,7% | 100% | 6% | 33% | 5% | 57% | 2,0% | 67% | 16% |
| 4 | 0,7% | 0% | 6% | 78% | 7% | 50% | 0,7% | 100% | 14% |
| 5 | 2,7% | 100% | 2,0% | 100% | 5% | 57% | 0,7% | 100% | 10% |
| 6 | | | 2,0% | 100% | 3,4% | 40% | | | 5% |
| 7 | | | | | 1,4% | 100% | | | 1% |
| 8 | | | | | 1,4% | 100% | | | 1% |
| Celkem | 22% | | 30% | | 35% | | 12% | | 100% |

2.3.DĚTI

Při dotazování byly brány v úvahu všechny závislé děti, respektive děti, se kterými dotazované počítaly pro budoucí případné bydlení. Ve 148 rodinách bylo přítomno celkem 419 dětí. Průměrný počet dětí na každou rodinu byl 2,83 dítěte, medián 2 děti, spodní kvartil jedno dítě a horní kvartil děti čtyři. Dvě ženy ve vzorku měly zatím nenarozené první dítě. 195 dětí bylo ženského a 224 mužského pohlaví.

Vztah dítěte k egu

Co se týče vztahu k respondentce, z 92 % se jednalo o vlastní biologické děti, z 2,6 % vyrůstaly děti v rodinách partnera, 4 % dětí tvoří vnoučata v péči svých babiček, u čtyř dětí byl vztah ega k dítěti jiný (jiný příbuzný).

Místo pobytu dítěte

74% reportovaných dětí bydlelo s respondentkou, 5% s druhým rodičem, 9% s jiným příbuzným, nejčastěji babičkou, ale často také tetami, někdy i se starším sourozencem, který měl bydlení. 9% dětí bylo v institucionální péči a 2% dětí bydlelo samostatně jinde (zletilé děti, které bydlely samostatně, ale se kterými respondentka počítala pro společné bydlení v případě, že by byla vylosována pro byt).

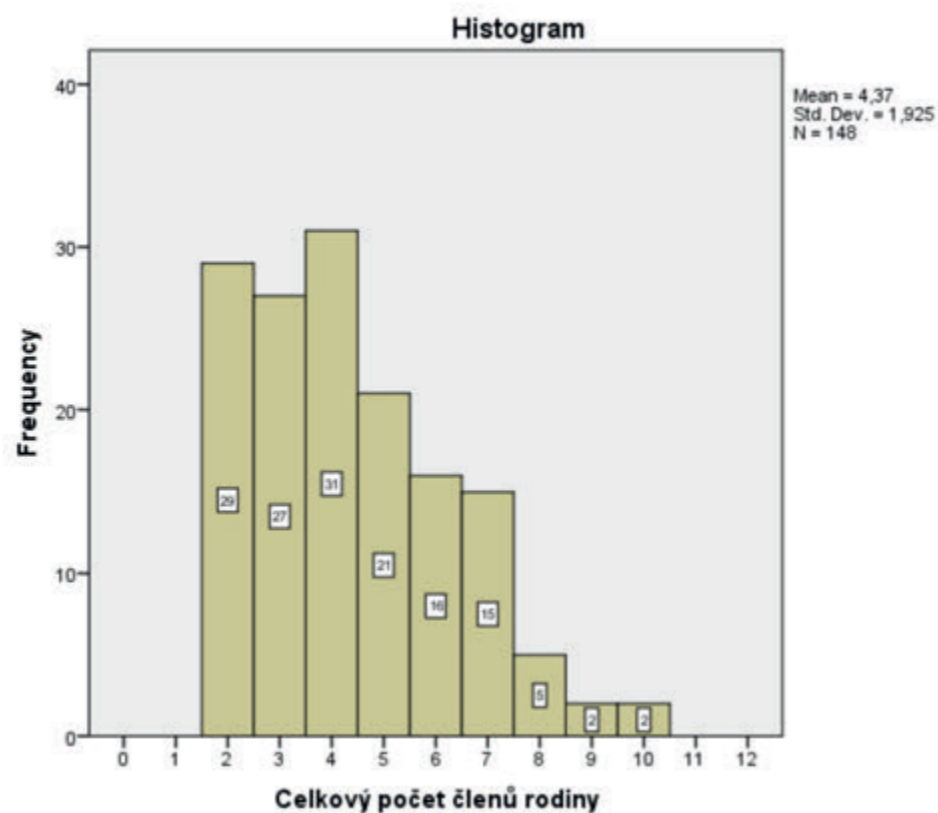
Zdravotní postižení

20% z dětí ve vzorku trpělo nějakým druhem zdravotního postižení nebo vážného onemocnění.

2.4.STRUKTURA RODIN

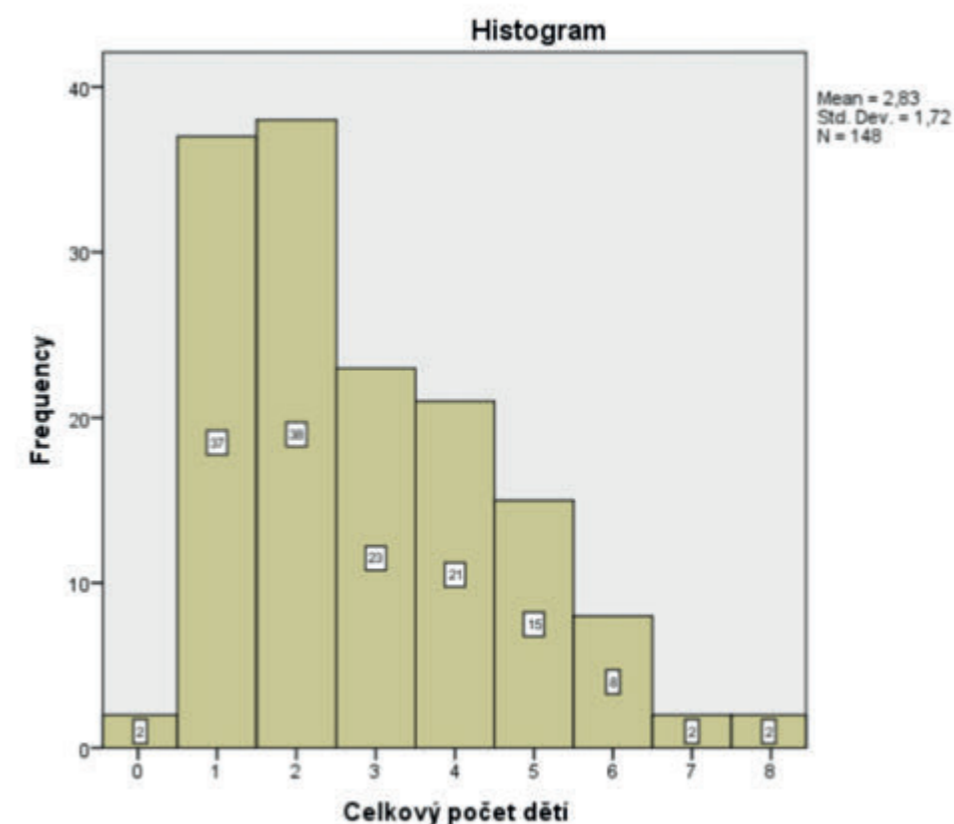
Rodiny ve vzorku jsou nejčastěji čtyřčlenné, čtvrtina z nich má 3 členy a méně a čtvrtina 6 členů a více.

Graf č. 2 Celkový počet členů rodiny



Rodiny měly nejčastěji jedno nebo dvě děti, 25 % rodin mělo 4 děti a více. Průměrný počet dětí je 2,83 dítěte na rodinu.

Graf č. 3 Celkový počet dětí



Celkový počet dětí je statisticky významně nižší u žen, které neměly partnera, než u žen, které partnera měly (Mann-Whitneho test, $P = 0,0004$). Konkrétně ženy ve vzorku, které byly bez partnera, měly o jedno dítě méně než ty, které partnera měly.

Tabulka č. 2 Počet dětí * Přítomnost partnera

| Partner | Průměr | N |
|---------------|-------------|------------|
| Ne | 2,29 | 68 |
| Ano | 3,29 | 80 |
| Celkem | 2,83 | 148 |



3. Vyhodnocení dotazníků Baseline – ukazatele příčin problémů

Tato kapitola představuje výstupy analýzy výchozího stavu cílové skupiny strukturované **podle ukazatelů příčin problémů** z Evaluačního plánu (podle stromu příčin a dopadů problému bezdomovectví rodin s dětmi, *Příloha Evaluačního plánu 3.1.5*), a následně doplněných o další proměnné sledované v dotazníku Baseline. Přehled ukazatelů a jednotek měření uvádíme v následující tabulce.

Tabulka č. 5 Ukazatele příčin problémů

| Kód | Ukazatel | Jednotka měření |
|-----------|---|--|
| KP | Bezdomovectví rodin s dětmi | Počet dní (měsíců, let) rodiny bez běžné nájemní smlouvy |
| P1 | Nedostupnost bytů pro rodiny obrožene chudobou | % (procento) nedostatečných finančních prostředků jako bariéra nalezení bydlení |
| P1.1 | Destrukce systému veřejného bydlení | Počet obecních bytů ve městě Brně a v jednotlivých obvodech zapojených do projektu v poměru k počtu rodin bez domova |
| P1.2 | Diskriminace v komerčním bydlení | % (procento) rodin bez domova identifikující diskriminaci Romů jako bariéru nalezení bydlení |
| P1.3 | Pravidla pro získání obecních bytů (bezdlužnost) | Přehled pravidel pro přidělení obecních bytů ve městě Brně |
| P1.4 | Absence politiky sociálního bydlení na národní úrovni | Počet legislativních dokumentů (zákon o sociálním bydlení) |
| P2 | Vystěhování | Počet nucených vystěhování v intervenční a kontrolní skupině Poměr počtu nucených vystěhování v intervenční a kontrolní skupině za dobu trvání projektu |
| P2.1 | Předluženost rodin | % (procento) rodin splácejících dluh % (procento) rodin z intervenční skupiny splácejících dluh každý měsíc oproti kontrolní |
| P2.2 | Neexistující preventivní systém ztráty bydlení | Počet strategických materiálů prevence ztráty bydlení města Brna a jednotlivých městských částí |

3.1. BYTOVÁ NOUZE RODINY PODLE MÍSTA POBYTU

Největší část respondentek přebývala na ubytovně (40 %), 22 % byla v nájemním bydlení v bytové nouzi (nevyhovující bydlení, bez přístupu k pitné vodě apod.), 14 % bydlelo přechodně u příbuzných, další 3% u rodičů, 13% v azylových domech. Tři domácnosti byly v čase dotazování bez střechy, tři nelegálně obývaly byt a šest bylo v nezakolaudovaném prostoru.

Tabulka č. 4 Místo pobytu rodiny

| | četnost | % |
|---|------------|---------------|
| Ubytovna | 60 | 40,5% |
| Azylový dům | 19 | 12,8% |
| Nájemní bydlení | 32 | 21,6% |
| Přechodně - v bytě u příbuzných | 21 | 14,2% |
| Nelegálně obývaný byt (squat) | 3 | 2,0% |
| Bez střechy | 3 | 2,0% |
| U rodičů | 4 | 2,7% |
| Byt bez právního titulu / nezakolaudovaný | 6 | 4,1% |
| Celkem | 148 | 100,0% |

Nejdéle přebývaly domácnosti v nelegálně obývaných bytech a u rodičů či v nevyhovujícím nájemním bytě (okolo pěti let), i „přechodné“ pobyty u příbuzných trvaly v průměru tři roky, což za přechodnou dobu nelze považovat. Spíše šlo o přechodné řešení, které se stalo dlouhodobým. Na ubytovnách bydlely dotazované domácnosti v průměru dva roky a v azylových domech 9 měsíců (zde je často pobyt omezen na maximálně jeden rok).

3.2. POHYB RODIN MEZI RŮZNÝMI FORMAMI BYTOVÉ NOUZE A BYDLENÍ

Důležitý je také pohyb domácností mezi různými formami bytové nouze a bydlení. Z největší skupiny 53 domácností, které se před aktuální epizodou bytové nouze nacházely v nájemním bydlení, se jich nejvíce dostalo na ubytovnu (45 %), 25 % do nájemního, ale nevyhovujícího bydlení (méně než 5m² na osobu či bez tekoucí vody apod.), respektive do prostor, které nejsou pro bydlení kolaudovány. Pouze tři z těchto domácností se dostaly do azylového domu (6%), dvakrát víc jich šlo přebývat přechodně k příbuzným.

Ze skupiny domácností, které přebývaly u příbuzných, se dostalo nejvíce z nich na ubytovnu. Z domácností, které bydlely na ubytovně, jich nejvíce odešlo opět na jinou ubytovnu, případně do extrémně nevyhovujících bytů.

Tabulka níže také ukazuje zacyklení rodin v azylových domech: polovina rodin ze vzorku, které byly dříve v azylovém domě, bydlela v jiném azylovém domě i v čase dotazování. A polovina rodin, které bydlely v azylovém domě v čase dotazování, přišla z jiného azylového domu. Když porovnáme šanci rodin ze vzorku na pobyt v azylovém domě, u rodin z nájemního bydlení jde o 5,6%, u rodin přicházejících z ubytovny o 6,8%, u rodin, které bydlely přechodně u příbuzných o 10,3% a u rodin, které přišly z jiného azylového domu o 50%.

Tabulka č. 5 Typ předchozího bydlení podle typu současného bydlení, kontingenční tabulka

| Count | Předchozí bydlení | | | | | | | | | | | Total |
|--------------|-------------------|----|-------|--------------|-------|-------------|------|----------|-------------|----|----|-------|
| | Ubytovna | AD | Nájem | U příbuzných | Chata | Bez střechy | Jiné | U rodičů | Bez kolaud. | OV | DD | |
| Ubytovna | 10 | 6 | 24 | 12 | 0 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 60 |
| Azylový dům | 2 | 10 | 3 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 19 |
| Nájemní | 7 | 3 | 13 | 5 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 30 |
| U příbuzných | 4 | 1 | 6 | 6 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 19 |
| Squat | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Bez střechy | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| U rodičů | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| Bez kolaud. | 2 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| | 29 | 20 | 53 | 29 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 144 |

3.3. MÍSTO PŘEDCHOZÍHO POBYTU A POHYB RODIN

85% rodin bydlelo v předchozím bydlení v Brně, 15% mimo Brno. Stejně rozdělení se týká i otázky, kde naposledy bydlela rodina v běžném bydlení.

Jaký byl pohyb rodin podle jejich aktuálního umístění? 23% rodin ze vzorku bydlících na ubytovných přišlo odjinud a stejný počet měl mimo Brno i své poslední standardní bydlení. U rodin v azylových domech však vidíme rozdíl: 22% z nich sice bylo před současným pobytem v AD také mimo Brno, ale všechny rodiny, u kterých máme o posledním standardním bydlení informaci, naposledy běžně bydlely v Brně. Z toho lze usuzovat, že do AD v Brně se dostávají pouze rodiny, které jsou s Brnem pevněji spjaty (například trvalým pobytem), zatímco rodiny, které takové sepětí nevykazují, využívají ubytoven. Navíc to ukazuje na nedostatečnou kapacitu azylových domů pro rodiny s dětmi v Brně – brněnské rodiny ztratily bydlení a šly bydlet mimo Brno, až posléze se však dostaly do azylových domů v Brně.

Tabulka č. 7 Typ bydlení * Poslední běžné bydlení Brno?

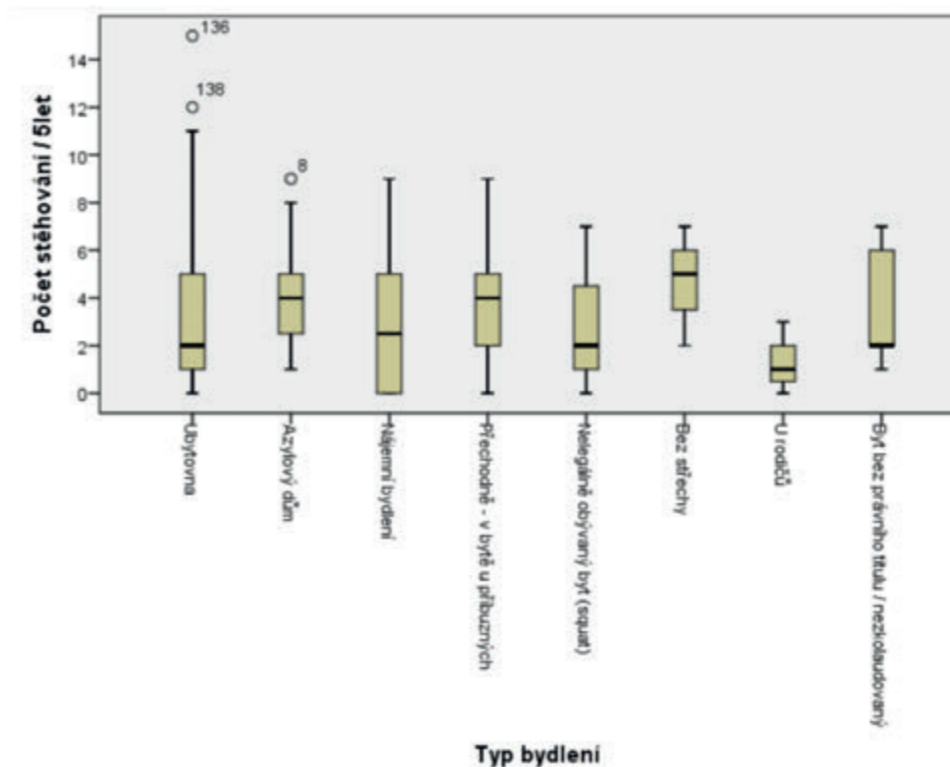
| | Poslední běžné bydlení Brno? | | Celkem |
|--|------------------------------|-----------|------------|
| | Ano | Ne | |
| Ubytovna | 44 | 13 | 57 |
| Azylový dům | 16 | 0 | 16 |
| Nájemní bydlení | 22 | 2 | 24 |
| Přechodně - v bytě u příbuzných | 11 | 3 | 14 |
| Nelegálně obývaný byt (squat) | 2 | 0 | 2 |
| Bez střechy | 3 | 0 | 3 |
| U rodičů | 2 | 0 | 2 |
| Byt bez právního titulu / nezkolaudovaný | 5 | 0 | 5 |
| Celkem | 105 | 18 | 123 |

3.4. POČET STĚHOVÁNÍ BĚHEM POSLEDNÍCH PĚTI LET

Rozptyl v počtu stěhování za posledních 5 let je značný: zatímco 25% domácností se nestěhovalo za posledních pět let vůbec, nebo jen jednou, v průměru se domácnosti stěhovaly více než třikrát a 25% z nich se stěhuje každý rok. Rodiny aktuálně na ubytovně se v posledních letech v průměru

stěhovaly o něco méně než rodiny v azylovém domě, nejvíce se stěhovaly rodiny bez střechy a rodiny, které bydlely v bytě u příbuzných.

Graf č. 4 Počet stěhování rodin v posledních 5 letech



3.5. SOUŽITÍ RODINY V DOMÁCNOSTI

Bytová nouze často souvisí s nemožností společného bydlení rodiny. Přehled o tom, jaká část rodin bydlí pohromadě a jak velké rodiny pohromadě nejčastěji nebydlí, nám dává následující tabulka:

Tabulka č. 8 Celkový počet členů rodiny * Celkový počet společně bydlících členů rodiny Crosstabulation

| | | Celkový počet společně bydlících členů rodiny | | | | | | | | | Celkem |
|----------------------------|---------------|---|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|----------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | |
| Celkový počet členů rodiny | 2 | 3 | 26 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 29 |
| | 3 | 2 | 6 | 19 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 27 |
| | 4 | 2 | 2 | 13 | 14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 31 |
| | 5 | 0 | 3 | 2 | 5 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 21 |
| | 6 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 6 | 0 | 0 | 0 | 16 |
| | 7 | 0 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 0 | 0 | 15 |
| | 8 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 | 5 |
| | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| | Celkem | | 7 | 42 | 38 | 24 | 17 | 9 | 4 | 3 | 2 |

Celkově 59% rodin žije společně a plných 41% rodin společně nežije. Jeden člen nukleární rodiny nežije v domácnosti v 22%, v 8% dva členové rodiny, v 6% členové tři a v 5% 4 a více členů rodiny.

3.6. ZKUŠENOSTI RESPONDENTEK S BYTOVOU NOUZÍ A BEZDOMOVECTVÍM

První zkušenost bezdomovectví se bez ohledu na současný věk respondentky nejčastěji objevuje kolem 18 let věku (modus=18), tedy kolem osamostatnění a narození prvního dítěte. To je hlavní krizové období, ve kterém se ženy dostávají do bytové nouze. 7% respondentek se do bytové nouze již narodilo, dohromady 12,2% bytovou nouzi zažilo v raném stadiu svého života (do 3 let věku), 31% zažilo poprvé bytovou nouzi ještě před dovršením 18 let věku.

67% respondentek nemělo po své první epizodě bytové nouze již nikdy stabilní bydlení, dalších 22% pouze jednou (celkem 89,2%). 7% prošlo dvakrát stabilním bydlením před současnou epizodou bytové nouze, počty častěji opakovaných epizod bytové nouze byly minimální. Pro velkou část rodin s dětmi je první epizoda bezdomovectví fatální, a šance, že se vrátí zpět do bydlení, je minimální.

Co se týče délky současné epizody bezdomovectví, ta se pohybuje u jednotlivých respondentek od několika dní (minimum) až po 31 let (maximum). Čtvrtina respondentek je bez domova méně než dva roky, medián doby bezdomovectví jsou čtyři roky, ale 25% respondentek je aktuálně bez domova přes devět let. V průměru byly respondentky bez domova 6,2 let.

U těch, kterým se podařilo získat po první epizodě bezdomovectví ještě někdy bydlení, se to podařilo v mediánu na 27 měsíců.

Bezdomovectví a pobyt v bytové nouzi má kumulativní negativní dopady na jedince, proto má smysl uvést také celkovou dobu života, kterou respondentky strávily v bezdomovectví (očištěnou o čas, který bydlely ve standardním bytě). Dotazované ženy v mediánu strávily 8 let svého života v bytové nouzi. Pouze 7,5% z nich strávilo v bytové nouzi během svého života méně než půl roku, 25% z nich strávilo v bytové nouzi 2 roky a méně a dalších 25% strávilo v bytové nouzi 14 let a více.

3.7. DŮVODY PRVNÍ EPIZODY BYTOVÉ NOUZE

Z celkového souboru 148 žen/pečujících osob odpovědělo na otázku o důvodech jejich první epizody bytové nouze 125. 23 žen/pečujících osob na otázku buď neodpovědělo, nebo udávané důvody nemohly být jasně identifikovány jako prvotní důvody jejich bezdomovectví. V následující tabulce předkládáme identifikované důvody první epizody bytové nouze, celkem tvořící 4 kategorie: **odchod z původního domova, rozpad vztahů, finance a prodej/rekonstrukce/destrukce domu.**

Tabulka č. 9 Důvody první epizody bytové nouze¹; N = 125

| Důvody první epizody bytové nouze | Počet odpovědí v absolutních hodnotách (procentech) |
|--|---|
| Odchod z původního domova | 53 (42,4%) |
| - Osamostatnění se (odchod od rodičů/ za přítelem) | 26 (20,8%) |
| - Přelidněná domácnost | 8 (6,4%) |
| - Vyhození matkou/ příbuznými z bytu | 6 (4,8%) |
| - Institucionální péče (dětský domov) | 6 (4,8%) |
| - Rodiče bez domova | 4 (3,2%) |
| - Týrání/zanedbávání v původní rodině | 3 (2,4%) |
| Rozpad vztahů | 48 (38,4%) |
| - Rozvod/rozchod s partnerem | 22 (17,6%) |

¹ Některé z respondentek uváděly více než jeden důvod primární ztráty bydlení, proto výsledný součet netvoří 100%.

| | |
|---|-----------------|
| - Úmrtí rodiče | 11 (8,8%) |
| - Domácí násilí ve vztahu | 8 (6,4%) |
| - Výkon trestu odnětí svobody partnera | 4 (3,2%) |
| - Úmrtí partnera | 3 (2,4%) |
| Finance | 30 (24%) |
| - Zadlužený byt (přítele, širší rodinou, vlastní zadlužení) a soudní vystěhovávání | 14 (11,2%) |
| - Finanční problémy (zvýšení nájmu, nevyplácení dávek na bydlení do bytu, nemožnost zaplatit nájem z jednoho platu, nedostatek financí na odkup družstevního bytu, nemoc) | 11 (8,8%) |
| - Ztráta práce/odchod za prací | 5 (4%) |
| Prodej, rekonstrukce domu/neprodloužení smlouvy, destrukce domu (požár) | 8 (6,4%) |

Zdroj: Vlastní analýza

Odchod z původního domova

Odchod z původního domova byl nejčastěji zmiňovanou příčinou první epizody bezdomovectví u respondentek (42,4%). Snaha o **osamostatnění se od původní rodiny a odchod za přítelem** (20,8%) vedly nejčastěji k tomu, že se ocitaly v bytové nouzi. Domov musely respondentky opustit také kvůli **přelidněnosti domácnosti** (6,4%). V šesti případech (4,8%) byly respondentky z domova **vyhozeny** (matkou či širším příbuzenstvem). Do bezdomovectví vedlo respondentky také **opuštění institucionální péče** (4,8%). Ve čtyřech případech (3,2%) byli již samotní **rodiče bez domova**. Respondentky se tedy do bezdomovectví narodily nebo se do něj dostaly v dětském věku. Objevovalo se také **týrání a zanedbávání** ze strany původní rodiny (2,4%).

Rozpad vztahů

Druhou nejčastěji zmiňovanou příčinou první epizody bezdomovectví byl podle respondentek rozpad vztahů (ve 38,4%). Konkrétně šlo především o **rozvod či rozchod s partnerem** (17,6%), **domácí násilí ve vztahu** (6,4%), **výkon trestu odnětí svobody partnera** (3,2%) či jeho úmrtí (2,4%). Zmiňováno bylo také úmrtí rodiče (8,8%).

Finance

Třetí nejčastější důvody prvotních epizod bezdomovectví se dotýkaly **financí** (24%). Respondentky musely opustit **zadlužený byt** (11,2%), či se potýkaly s **finančními problémy** (8,8%), a to v podobě zvyšujícího se nájmu, nemožnosti získat doplatek na bydlení (nezkolaudovaný byt), nedostačujícího platu k zaplacení nájmu, nedostatku financí kvůli nemoci, či v podobě nedostatku financí na odkup družstevního bytu, ze kterého následně musely odejít. V pěti případech (4%) se ztráta bydlení vázala na ztrátu práce či odchod za prací.

Prodej/rekonstrukce/destrukce domu

Poslední zmiňovanou příčinou ztráty domova (6,4%) byl prodej domu soukromému vlastníkovi či rekonstrukce domu vázaná na neprodloužení nájemní smlouvy a destrukce domu kvůli živelní pohromě (požáru).

3.8. BARIÉRY ZÍSKÁNÍ BYDLENÍ

V odpovědích matek/pečujících osob na otevřenou otázku „Co Vám ztěžuje nalezení bydlení“ jsme identifikovali celkem **23 bariér**, které jim brání v přístupu k bydlení.



Tabulka č.10 Bariéry získání bydlení; N = 143

| Respondentkami pojmenované bariéry | Počet odpovědí v absolutních hodnotách (procentech) |
|---|---|
| Nedostatek financí | 119 (83,2%) |
| - Nedostatek financí na kauci | 81 (56,6%) |
| - Nedostatek financí na drahý nájem | 31 (21,7%) |
| - Provize realitních kanceláří | 5 (3,5%) |
| - Nedostatek financí na rekonstrukci bytu | 1 (0,7%) |
| - Nedostatek financí na vybavení bytu | 1 (0,7%) |
| Diskriminace Romů | 51 (35,6%) |
| Majitelé nechtějí děti či více dětí | 45 (31,5%) |
| Nedostatek volných bytů | 7 (4,9%) |
| Početnost rodiny | 7 (4,9%) |
| Nemožnost trvalého pobytu | 6 (4,2%) |
| Samoživitelství | 5 (3,5%) |
| „Špatná adresa“ | 3 (2,1%) |
| Péče o další osobu | 3 (2,1%) |
| Ostatní (krátkodobé smlouvy, majitelé nechtějí zvířata či kuřáky, nedostatek informací a podpory při hledání bytu, podvodní pronajímatelé, nezaměstnanost, dluhy, záznam v rejstříku trestů, pobírání sociálních dávek, omezená mobilita/bariérovost bydlení) | 16 (11,2%) |

Nedostatek financí

Nedostatek financí je matkami/pečujícími osobami vnímán jako **největší bariéra nalezení bydlení (83,2 %)**. Nejvíce jim podle nich **chybí peníze na kauci** (zmíněno v 56,6 %), **na pokrytí drahého nájmu (21,7 %)**, v menší míře pak na **provize realitním kancelářím (3,5 %)** a v **necelém procentu na rekonstrukci a vybavení bytu**.

„Na podnájem si netroufám, mám mateřskou a důchod, neměla bych na kauci. Ze sociálky nedostáváme nic. Potřebuji státní byt - bez kauce a s levnějším nájmem.“

Diskriminace Romů

Třetina matek/pečujících osob (35, 6%) pojmenovala **diskriminaci Romů** jako bariéru, která jim ztěžuje nalezení bydlení. „Přítel je Čech, podepsal smlouvu a když majitel viděl, že jsem Romka, smlouvu roztrhal.“

Děti

Matky/pečující osoby uvádějí jako **třetí největší bariéru** nalezení bydlení **přítomnost dětí v rodině (31,5%)**. Majitelé nechtějí rodiny s více dětmi, s malými dětmi, případně preferují žádné děti (tedy bez ohledu na věk či jejich počet).

„Chtějí radši zvířata než děti.“

3.9. SYSTÉM VEŘEJNÉHO BYDLENÍ VE MĚSTĚ BRNĚ V SOUVISLOSTI S RAPID RE-HOUSING

V této podkapitole uvádíme počty obecních bytů ve městě Brně a jejich obsazenost. Specificky se věnujeme městským částem, které se zapojily do projektu Rapid Re-Housing. Jedná se o Magistrát města Brna, Brno-střed, Brno-sever, Vinohrady a Líšeň. Tato data uvádíme do souvislosti s projektem Rapid Re-Housing.

² Většina respondentek uváděla více než jednu bariéru k nalezení bydlení, proto výsledný součet netvoří 100 %.

Tabulka č. 11 Celkový počet bytů a jejich obsazenost v roce 2016

| Městská část | Počet bytů | aktuálně obsazené byty |
|----------------------|------------|------------------------|
| Brno-střed | 4 636 | 4142 |
| Brno-sever | 5 855 | 5722 |
| Vinohrady | 1 101 | 1101 |
| Líšeň | 2 323 | 2264 |
| | Počet bytů | aktuálně obsazené byty |
| Magistrát města Brna | 545 | 532 |

Zdroj: Data z bytového odboru Magistrátu města Brna

Město Brno disponuje obsáhlým bytovým fondem (celkem **29 333 bytů**) a tím tvoří výjimku mezi ostatními městy v České republice, kde je privatizace bytového fondu mnohem výraznější. Magistrát města Brna a městské části, které jsou zapojeny do projektu, mají k užití celkem 14 460 bytů. Obsazených je 13 761 bytů. V rámci projektu Rapid Re-Housing bylo poskytnuto celkem **50 bytů** (tedy **0,2 % z celkového bytového fondu města Brna a 0,3 % z celkového bytového fondu zapojených městských částí a fondu magistrátu**), o dispozičních rozměrech viz tabulka č. 12.

Tabulka č.12 Rozměry bytů pro projekt Rapid Re-Housing

| Rozměry bytu | 1+ kk | 1+1 | 2+ kk | 2+1 | 3+ kk | 3+1 | 4+1 | 5+1 |
|--------------|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-----|-----|
| Počet | 2 | 8 | 13 | 15 | 2 | 8 | 1 | 1 |

Zdroj: Materiály týmu IQRS

Rodin bez domova sečtených v rámci Registračního týdne bylo v dubnu 2016 **421**. **Pilotní projekt** tedy cílí na poskytnutí bydlení **12 % rodin v bytové nouzi**. Pokud se projekt osvědčí, zdá se, že město Brno disponuje dostatečným bytovým fondem k jeho rozšíření (upscaling). **K ukončení bezdomovectví 421 rodin bez domova** by město Brno potřebovalo dát k dispozici **1,4 % svého celkového bytového fondu**.

Důležitou úlohu při tom budou hrát podmínky přidělení městského bytu, které jsou ošetřeny v rámci „Pravidel pronájmu bytů v domech v majetku statutárního města Brna a podmínky zajišťování bytové náhrady“, v článku 1 „Žádost o byt“, v odstavci 3. Od října 2017 byly nově nastaveny prahy přidělení městských sociálních bytů. Žadatel o městský byt s potřebou komplexní podpory (sociální byt) již nemusí splňovat podmínku bezdlužnosti na nájemném a službách.

3.10. ABSENCE POLITIKY SOCIÁLNÍHO BYDLENÍ NA NÁRODNÍ ÚROVNI

V letech 2014-2017 se v důsledku legislativních změn zhoršovala situace domácností v bytové nouzi, které byly příjemci dávek na bydlení. Novela zákona o pomoci v hmotné nouzi platná od roku 2015 stanovila limit pro výplatu doplatku na bydlení do jiných než obytných prostor ve výši 90 % normativu na bydlení, vedle toho s postupným náběhem začaly být vypláceny doplatky na bydlení pouze do zařízení, která byla v průběhu roku schválena jako vyhovující. Podle zjištění NNO snížením doplatku na bydlení nedošlo ke snížení cen ubytování, zastropování dávek tedy dopadlo na rozpočty domácností, nejčastěji tyto domácnosti doplácely bydlení z příspěvku na živobytí³. Zákon o pomoci v hmotné nouzi byl novelizován znovu v březnu 2017; s platností od června 2017 se budou dále snižovat doplatky na bydlení v jiných než obytných prostorech na 80 % normativních nákladů na bydlení a obce nově dostanou pravomoc určit území, na které nesmějí být vypláceny

³ <https://video.aktualne.cz/dvtv/bydleni-neni-odmena-za-praci-je-to-zakladni-lidska-potreba-p/r~431ebb56e70311e-68114002590604f2e/>

doplatky na bydlení. Od roku 2015 také začalo být možné využívat dávku mimořádné okamžité pomoci k uhrazení jistoty za bydlení, až do výše dvou měsíčních nájmů.

Spolu s procesem omezování dávek na bydlení vyplácených do jiných, než obytných prostor, byl také postupně připravován zákon o sociálním bydlení. V říjnu 2015 schválila vláda Koncept sociálního bydlení a v březnu 2017 Zákon o sociálním bydlení; ve sledovaném období však zákon zatím nebyl v platnosti. Neexistence zákona o sociálním bydlení tak v tomto období zůstávala jednou z hlavních příčin trvajících bezdomovectví rodin s dětmi.

3.11. VYSTĚHOVÁNÍ

Zkušenost s vystěhováním nebyla v dotazníku Baseline ani během předchozího dotazování v rámci Registračního týdne zjišťována. Zkušenost s vystěhováním jako indikátor pro evaluaci projektu totiž byla v rámci Evaluačního plánu projektu přidána až poté, co byl dotazník Baseline finalizován, nicméně tato data budou sbírána jako součást dotazníku po 6 a 12 měsících od nastěhování jak v intervenční, tak v kontrolní skupině.

3.12. PREVENTIVNÍ SYSTÉM ZTRÁTY BYDLENÍ VE MĚSTĚ BRNĚ

Magistrát města Brna a městské části zatím nemají vypracované metodiky prevence ztráty bydlení. Jediné dostupné metodiky jsou *Metodiky vymáhání dluhů*, které mají vypracované jak Magistrát, tak městské části zapojené do pilotního projektu Rapid Re-Housing. Magistrát a některé městské části se však zapojily do přípravy evropského projektu, jehož součástí bude i tvorba metodik prevence ztráty bydlení.

3.13. FINANČNÍ SITUACE RODINY A STRATEGIE ZVLÁDÁNÍ FINANČNÍ TÍSNĚ

Otázky finanční (ne) stability a předluženosti rodin se ukazují jako zásadní jak ve stromu příčin problémů, tak ve stromu dopadů problémů. Pro zachování plynulosti a logické provázanosti textu budou všechny související ukazatele analyzovány v rámci této podkapitoly.

Průměrný celkový příjem domácností před zaplacením poplatků za bydlení byl 16 444 Kč a výrazně se lišil podle počtu společně bydlících členů rodiny. Medián příjmu matek, které bydlely samy, byl 4 300 Kč, matky s jedním dítětem měly 11 400 Kč, až po 26 500 Kč u sedmičlenných společně žijících rodin. Vyšší příjem při vyšším počtu členů domácnosti není překvapující, odpovídá nastavení dávkového systému. Jedná se však o celkový měsíční příjem domácnosti včetně nákladů na bydlení (ty bohužel pro dotazování Baseline nemáme k dispozici, v návazném dotazování se na náklady na bydlení již ptáme a také bude možné zjistit je z administrativních dat – vyplacených dávek na bydlení).

Finanční nouze

69 domácností (46 %) vychází s penězi a nechybí jim na naplnění základních potřeb (ošacení, jídlo, střecha nad hlavou). Naopak 54 % s penězi nevychází a na tyto základní potřeby jim prostředky chybí. 40 % z nich chybí každý měsíc mezi 1 000 – 5 000 Kč, 25 % chybí méně než 1 000 Kč každý měsíc a 29 % chybí každý měsíc pro pokrytí základních potřeb mezi 5 – 10 000 Kč.

Na otázku, co všechno si matky/pečující osoby nemohou dovolit koupit (pro uspokojení základních potřeb domácnosti, případně dalších potřeb), odpovídalo 91 respondentek (61,4 % z celkového vzorku). Identifikovaly celkem 25 položek, které jsou pro ně problematické zaplatit, či je zaplatit nemohou. Tyto položky uvádíme v následující tabulce.

Tabulka č. 15 Druhy finančně nedostupných položek⁴; N = 91

| Druhy položek | Počet odpovědí v absolutních hodnotách (procentech) |
|--|---|
| Ošacení | 52 (57,1%) |
| Jídlo | 38 (41,8%) |
| Drogerie/hygiena | 23 (25,3%) |
| Boty | 14 (15,4%) |
| Nájem | 12 (13,2%) |
| Pleny | 10 (11%) |
| Kroužky pro děti, vstupy (koupaliště, kino), výlety | 10 (11%) |
| Vybavení bytu (postele, lednice,...) | 7 (7,7%) |
| Faktury na vodu, energie | 6 (6,6%) |
| Věci do školy/školky | 6 (6,6%) |
| Dluhy | 4 (4,4%) |
| Ostatní (hračky pro děti, léky, elektronika – tablet/ telefon, měsíčník, zubní péče, kočárek, cigarety, kapesné pro děti, lázně pro partnera/dovolená, povlečení, alimony, brýle, kauce, kredit pro telefon) | 28 (30,8%) |

Zdroj: Vlastní analýza

Položky, na které rodinám chybí finance nejvíce, jsou **oblečení** (57,1 %), **jídlo** (41,8 %) a **drogerie (hygiena)** (25,3 %).

Výdaje spojené se školní docházkou dětí

47 % rodičů nemělo prostředky, aby nakoupili školním dětem všechny potřebné pomůcky do školy. 32 matek/pečujících osob (21,6 % z celého vzorku) se vyjádřilo k tomu, co konkrétně nemohou školním dětem nakoupit. Nejčastěji zmiňovanými byly **základní školní pomůcky a učebnice** (62,5 %), **kroužky** (50 %) a **výlety**, včetně školy v přírodě (43,8 %) (viz tabulka níže).

Tabulka č. 14 Finančně nedostupné školní položky; N = 32

| Druhy položek | Počet odpovědí v absolutních hodnotách (procentech) |
|---|---|
| Základní školní pomůcky (sešity, tužky, aktovka, oblečení) a učebnice | 20 (62,5%) |
| Kroužky (fotbal, lyžování, divadelní, hudební) | 16 (50%) |
| Výlety, škola v přírodě | 14 (43,8%) |
| Školní obědy | 4 (12,5%) |
| Družina | 2 (6,3%) |
| Příspěvek do školního fondu | 2 (6,3%) |

Zdroj: Vlastní analýza

Finanční stabilita rodiny

Důležitou sledovanou proměnnou je finanční stabilita rodiny, pro kterou byla vyvinuta a testována nová otázka: „Jak dlouho před výplatou (dávek) Vám docházejí peníze?“ Tato původně érická otázka se během dotazování ukázala jako lehce srozumitelná a zodpověditelná. Pouze 20 % domácností vyjde s prostředky až do konce měsíce. 10 % dojdou peníze méně než týden před výplatou,

⁴ Část respondentek uváděla více než jednu finančně nedostupnou položku, proto výsledný součet netvoří 100 %.

35% týden před výplatou, dalším 28% mezi týdnem a dvěma týdny před výplatou a zbylým domácnostem více než dva týdny před výplatou



5

Zvládnutí finanční nouze

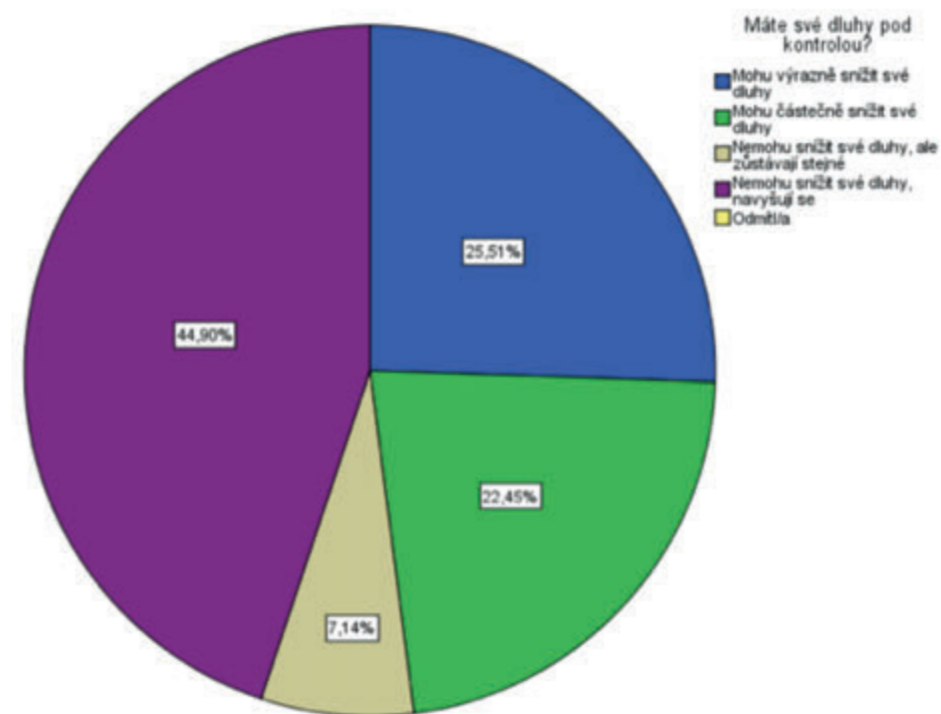
Jak rodiny řeší finanční nouzi? 63% si krátkodobě půjčuje. 27% používá zastavárnu, z toho 57% jednou za měsíc, ostatní vícekrát za měsíc. To, že nepoužívají zastavárnu, však neznamená, že by ji používat nechtěly, velká část jednoduše nemá, co by zastavila. Z 54 matek/pečujících osob, které odpověděly na otázku, proč zastavárnu nevyužívají, více než polovina (52%) odpověděla, že nemají, co by zastavily.

⁵ Strmý pokles v polovině měsíce a týden před koncem měsíce je způsobem tím, že respondentky často odpovídaly, že jim peníze chybí týden či dva týdny před výplatou.

Dluhy

Dvě třetiny domácností deklarovaly na přímou otázku zadluženost. Odpověď na tuto otázku nepovažujeme za spolehlivou – otázka na předluženost a související solvenci je nejčastějším vylučovacím kritériem pro odmítnutí poskytnutí bydlení, a proto se domníváme, že ne všechny zadlužené rodiny dluhy deklarovaly. Současně zkušenost klíčových pracovníků ukazuje, že i u rodin, které dluhy na začátku spolupráce nedeclarují, se během spolupráce nějaké staré dluhy často vynoří, například v podobě nenadálého exekučního příkazu.

Za spolehlivější považujeme otázku, zda mají respondentky své dluhy pod kontrolou. 45% odpovědělo, že nemají své dluhy pod kontrolou a jejich dluhy se zvyšují, 48% deklarovalo, že své dluhy může částečně nebo výrazně snížit. U 7% zůstávají dluhy stejné.





4. Vyhodnocení dotazníků Baseline - ukazatele dopadů problémů

Kapitola čtvrtá představuje výstupy analýzy výchozího stavu cílové skupiny strukturované podle ukazatelů dopadů problémů schválených v rámci Evaluačního plánu (podle stromu příčin a dopadů problémů bezdomovectví rodin s dětmi, Příloha Evaluačního plánu 3.1.3), a následně doplněných po konzultaci s výzkumným týmem o několik dalších jednotek měření. Výsledný přehled uvádíme v následující tabulce.

Tabulka č. 15 Ukazatelé dopadů problému

| Kód | Ukazatel | Jednotka měření |
|------|--|---|
| KP | Bezdomovectví rodin s dětmi | Počet dní (měsíců, let) rodiny bez běžné nájemní smlouvy |
| D1 | „Zacyklení“ rodin ve vyloučení z bydlení | Počet stěhování respondentů do ubytování bez nájemního vztahu v posledních pěti letech |
| D1.1 | Rozdělení rodin | % (procento) rodin se zkušeností oddělení dítěte od rodiny z bytových důvodů Počet dní dítěte doma za posledních 12 měsíců v intervenční skupině oproti kontrolní skupině |
| D1.2 | Vysoké veřejné prostředky na nevhovující bydlení | Poměr nákladů na bydlení v ubytovně versus v sociálním bydlení (v CZK) |
| D1.3 | Nezaměstnanost | % (procento) zaměstnaných matek/pečujících osob v posledním měsíci v intervenční oproti kontrolní skupině |
| D2 | Anomie/životní spokojenost rodin | % (procento) spokojenosti se životem u dospělých členů domácnosti z intervenční skupiny oproti kontrolní % (procento) odpovědí souhlasím v baterii měřící anomii v dotazníku v intervenční skupině oproti kontrolní skupině |
| D2.1 | Školní úspěšnost u dětí | Počet zameškaných hodin vyučování v intervenční skupině oproti kontrolní skupině |
| D2.2 | Zdravotní stav rodin | % (procento) dětí z intervenční skupiny trpících onemocněním cest dýchacích a astmatem oproti kontrolní % (procento) hodnocení duševní pohody u matek/pečujících osob v intervenční oproti kontrolní skupině |
| D2.3 | Kriminalita, závislosti a další soc. pat. jevy | % (procento) matek/pečujících osob z intervenční skupiny skórujících na škále bezpečí hodnoty 3 nebo 4 oproti kontrolní % (procento) matek/pečujících osob z intervenční skupiny udávající zkušenost s domácím násilím ze strany partnera v posledních šesti měsících oproti kontrolní |

| | | |
|------|----------------------------|---|
| D2.4 | Finanční nestabilita rodin | % (procento) rodin z intervenční skupiny využívajících krátkodobé půjčky oproti kontrolní Počet zastavení věcí v zastavárně za poslední měsíc v intervenční skupině oproti kontrolní % nezaměstnaných rodin v intervenční a kontrolní skupině |
|------|----------------------------|---|

4.1. PRÁCE

Zkušenosti s prací se výrazně lišily podle věku respondentky. 43 % matek do 25 let nemělo pracovní zkušenost žádnou, zatímco u kategorie 26-35 let nemělo pracovní zkušenost 20 % žen, v kategorii 36-45 let 22 % žen a v kategorii 46 let a více pouze jedna respondentka.

Tabulka č. 16 Pracovní zkušenosti respondentek

Pracoval/a jste někdy? * Kategorie věku respondentky Crosstabulation

| | | Kategorie věku respondentky | | | | Celkem |
|--------|-----|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| | | 0-25 let | 26-35 let | 36-45 let | 46+ let | |
| | Ano | 17 56,7% | 36 80,0% | 40 78,4% | 17 94,4% | 110 76,4% |
| | Ne | 13 43,3% | 9 20,0% | 11 21,6% | 1 5,6% | 34 23,6% |
| Celkem | | 30 100,0% | 45 100,0% | 51 100,0% | 18 100,0% | 144 100,0% |

Subjektivní hodnocení dostupnosti práce

47 % respondentek odpovědělo, že je pro ně v Brně málo práce a 9 %, že práce není žádná, 33 % odpovědělo, že práce je hodně a 10 % nevědělo.

Pokud porovnáme subjektivní dostupnost práce (na škále, kde 1=hodně práce, 2= málo práce a 3=žádná práce) podle věku respondentek, nejlépe hodnotí pracovní příležitosti respondentky ve věku 26-35 let, nejhůře pak mladé matky do 25 let.

Tabulka č. 17 Subjektivní dostupnost práce * věk respondentek

| Kategorie věku respondentky | Průměr | N |
|-----------------------------|--------|-----|
| <25 let | 1,96 | 26 |
| 26-35 let | 1,55 | 42 |
| 36-45 let | 1,75 | 48 |
| >46 let | 1,82 | 17 |
| Celkem | 1,74 | 133 |

Hodnocení dostupnosti práce nesouviselo s tím, zda má matka dítě mladší 3 let, nebo ne.

Zaměstnanost

80 % dotazovaných žen nepochybovalo během posledního měsíce, 20 % pracovalo. Průměrný příjem pracujících byl 8 104 Kč, nejvyšší příjem byl 17 000 Kč.

Jaké byly hlavní důvody toho, že 80 % dotazovaných během posledního měsíce nepochybovalo? 57 % bylo na mateřské či rodičovské dovolené, 18 % uvedlo „problémy s péčí o děti“ (celkem 21 případů, z toho 17 mělo děti školního věku, 6 pečovalo o postižené či vážně nemocné dítě). 10 % respondentek uvedlo, že si nemohly najít práci, byly ze zdravotních důvodů v pracovní neschopnosti, či

měly odpovědnost za člena rodiny s postižením. Mezi dalšími, méně zastoupenými důvody, byl důchodový věk, postižení, či problémy s bydlením.

Tabulka č. 18 Důvody nezaměstnanosti v posledním měsíci

| Proč nepracoval/a poslední měsíc (možno více důvodů) | | | |
|--|------------|---------------|---------------|
| | Odpovědi | | % případů |
| | N | % | |
| Mateřská či rodičovská dovolená | 65 | 45,5% | 57,0% |
| Pracovní neschopnost ze zdravotních důvodů | 12 | 8,4% | 10,5% |
| Nemohl/a pracovat kvůli problémům s bydlením | 5 | 3,5% | 4,4% |
| Nemohl/a najít práci | 12 | 8,4% | 10,5% |
| Problémy s péčí o děti | 21 | 14,7% | 18,4% |
| Rodinné závazky | 2 | 1,4% | 1,8% |
| Odpovědnost za péči o člena rodiny s postižením | 11 | 7,7% | 9,6% |
| V důchodu | 4 | 2,8% | 3,5% |
| Postižený | 5 | 3,5% | 4,4% |
| Jiný | 6 | 4,2% | 5,3% |
| Celkem | 143 | 100,0% | 125,4% |

Výdělek

Čtvrtina pracujících žen dostávala méně než 53 Kč na hod., průměrný hodinový plat byl 66 Kč. Nejvyšší hodinová mzda byla 130 Kč.

Typy práce

Ženy pracovaly nejčastěji jako uklízečky či dělnice, v hospodě, na poli, jako pečovatelka, pešička, doručovatelka na poště, či prodejkyň u stánku.

Možnost výběru práce

67 % všech respondentek uvedlo, že si práci nemohou vybírat, 28 %, že si práci mohou vybírat částečně a pouze 5 % si mohlo práci vybrat.

Důvody, pro které si respondentky nemohly práci vybírat, uvedlo 39 z nich. Mezi nejčastěji zmiňovanými důvody byly **nedokončené středoškolské či střední odborné vzdělání (33,3%), péče o děti (23,1%) a zdravotní problémy (20,5%)**.

Tabulka č. 19 Důvody nemožnosti výběru práce; N = 39

| Důvody | Počet odpovědí v absolutních hodnotách (procentech) |
|--|---|
| Nedokončené vzdělání (pouze ZŠ) | 13 (33,3%) |
| Péče o děti | 9 (23,1%) |
| Zdravotní problémy | 8 (20,5%) |
| Diskriminace Romů | 4 (10,3%) |
| Chybějící praxe | 3 (7,7%) |
| Nedostatek pracovních příležitostí | 3 (7,7%) |
| Věková diskriminace (starší) | 2 (5,1%) |
| Cizí státní příslušnost | 1 (2,6%) |

Zaměstnanost partnerů

Celkově 59 % partnerů pracovalo, 41 % nepracovalo. Pokud třídíme práci partnera podle jeho zdraví, dvě třetiny zdravých partnerů pracovalo, zatímco u vážně nemocných nebo postižených to bylo 38 %.

4.2. ZDRAVOTNÍ STAV

40 % dotazovaných pečujících osob vnímá svůj zdravotní stav jako dobrý, 18 % jako velmi dobrý. Jako uspokojivý jej hodnotí 22 %, jako špatný 13 % a jako velmi špatný 6 % dotazovaných. 17 % dotazovaných matek/pečujících osob výrazně omezuje nemoc, handicap či psychický zdravotní problém, 29 % omezuje do určité míry. 54 % nemoc či handicap neomezuje.

27 % partnerů pečujících osob bylo vážně nemocných či postižených.

Na otázku, jaké zdravotní problémy matky/pečující osoby trápí, odpovědělo 71 respondentek (tabulka níže).

Tabulka č. 20 Typy zdravotních problémů; N = 71

| Zdravotní problémy | Počet odpovědí v absolutních hodnotách (procentech) |
|--|---|
| Psychické problémy | 39 (54,9%) |
| Problémy s pohybovým ústrojím | 19 (26,8%) |
| Onemocnění horních a dolních cest dýchacích | 11 (15,5%) |
| Migrény, bolesti hlavy | 8 (11,3%) |
| Vysoký/nízký krevní tlak | 6 (8,5%) |
| Problémy se střevy a dutinou břišní | 5 (7%) |
| Ucpávání cév, trombóza, křečové žíly | 4 (5,6%) |
| Diabetes | 3 (4,2%) |
| Problémy se štítnou žlázou | 3 (4,2%) |
| Problémy se srdcem | 3 (4,2%) |
| Lupénka | 2 (2,8%) |
| Záněty ledvin | 2 (2,8%) |
| Ostatní | 11 (15,5%) |

Větší polovina matek/pečujících osob (54,9 %) vypovídala o **rozsáhlých psychických obtížích**, se kterými se potýkají. Ty zahrnovaly nevyrovnanost, myšlenky na sebevraždu, plačtivost/smutek, výbušnost, nervozitu, podezřivost, úzkosti, deprese, vyčerpání, pocity bezmoci, stres, únavu, agorafobii a problémy s pamětí. Druhou nejčastěji zmiňovanou skupinou zdravotních problémů byly **potíže s pohybovým ústrojím** (26,8 %). Konkrétně se jednalo o bolesti a otoky nohou, revma, problémy s páteří, bolesti rukou, artrózu a svalovou dyopsii. Následovalo **onemocnění horních a dolních cest dýchacích** (chronická rýma, chronická bronchitida, alergie, astma, problémy s dýcháním, polypy na mandlích) (15,5 %) a **migrény/bolesti hlavy** (11,3 %).

V menší míře se vyskytovaly potíže s krevním tlakem, problémy související s dutinou břišní (záněty, žaludeční vředy, průjmky), problémy s cévami, diabetes, problémy se štítnou žlázou, se srdcem, lupénka a záněty ledvin.

Ojedinele se pak objevovaly problémy se slinivkou, kýla, sluchové potíže, epilepsie, problémy s krvinkami, žlučnicková kolika, žloutenka, slabá imunita a gynekologické problémy.

4.3. KESSLEROVA ŠKÁLA PSYCHOSOCIÁLNÍ TÍSNĚ

Kesslerova škála byla vyvinuta pro aproximaci vážného duševního onemocnění⁶ a testována v různých geografických, kulturních a sociálních kontextech. V České republice zatím tato škála testována nebyla. Škála (index) se ptá na míru výskytu následujících jevů během posledních 30 dnů před dotazováním:

Během posledních 30 dnů, jak často jste se cítil/a:

- mám nervy / jsem nervózní
- zoufalá
- neklidná či nesoustředěná
- v takové depresi, že Vám nic neudělalo radost
- že všechno je moc složité
- k ničemu / bezcenná

Každá odpověď může nabývat hodnoty 0 (Nikdy) – 4 (Pořád). Výsledkem je index psychosociální tísně. Hodnoty indexu 13-24 aproximují přítomnost vážného duševního onemocnění.

Výsledky dotazování u Kesslerovy škály: 39% dotazovaných se umístilo v zóně velké pravděpodobnosti vážného duševního onemocnění. Vzhledem k tomu, že škála zatím nebyla v ČR testována, nelze s určitostí říci, jaká část těchto respondentek by byla pro vážné duševní onemocnění diagnostikována, ale z testování v zahraničí vyplynula schopnost Kesslerovy škály aproximovat přítomnost vážného duševního onemocnění až na 92% oproti klinické diagnóze (Kessler et al. 2003).

61% dotazovaných se pohybuje skórem v Kesslerově škále mezi 0-12 body (odpověď „nevím“ se počítá jako 0).

Pokud se budeme zabývat odpověďmi na jednotlivé otázky indexu, nejčastěji se vyskytovaly „nervy“, potom pocit, že vše je moc složité, zoufalost, neklid a nejméně, ale stále velmi často, deprese.

- **Nervy:** 34% žen „mělo nervy“ poslední měsíc pořád a 15% bylo nervózní většinou. Další 39% „mělo nervy“ občas. Pouze 11,5% dotazovaných žen nebylo během posledního měsíce nervózní skoro nikdy, nebo nikdy.
- **Vše je složité:** Dalším nejčastěji pocíťovaným problémem bylo, že respondentky byly poslední měsíc v situaci, kdy jim vše přišlo příliš složité. 22% přišlo vše příliš složité pořád, 13% většinou a 34% občas. Nejde o konkrétní věci, které respondentkám přišly složité, ale o to, zda zažily takový stav.
- **Zoufalost:** 20% respondentek cítilo během posledního měsíce zoufalost pořád, 18% většinou a 30% občas. 32% potom cítilo zoufalost během posledního měsíce velmi zřídka (skoro nikdy) anebo nikdy.
- **Neklid:** V neustálém neklidu žilo 16% respondentek, 11% z nich bylo neklidných většinou. 33% zažívalo neklid občas. 39% nepocíťovalo neklid nikdy, nebo skoro nikdy.
- **Sebeúcta:** 52% respondentek se necítilo během posledního měsíce bezcennými vůbec, dalších 8% skoro nikdy. Naopak 10% se cítilo bezcennými pořád a 30% většinou či občas.
- **Deprese:** 30% dotazovaných žen trpělo během posledního měsíce občas či často depresi, 8% mělo depresi pořád. 8% mělo depresi jen zřídka během posledního měsíce a 54% vůbec.

Výsledek Kesslerova indexu psychosociálního stresu úzce souvisí s počtem dnů v měsíci, kdy daná domácnost nemá peníze.

⁶ National Survey on Drug Use and Health (NSDUH) definuje vážné duševní onemocnění následujícím způsobem: “A mental, behavioral, or emotional disorder (excluding developmental and substance use disorders); diagnosable currently or within the past year; of sufficient duration to meet diagnostic criteria specified within the 4th edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV); and resulting in serious functional impairment, which substantially interferes with or limits one or more major life activities.”

4.4. ZDRAVOTNÍ RIZIKA V RODINĚ

Podobně jako u dotazníku VI-SPAD, který byl použit během Registračního týdne, i nás zajímalo využívání pohotovostních služeb, sanitky a hospitalizace v nemocnici u všech členů rodiny. V návazném dotazování (po 12 měsících) přidáváme otázku na užívání antibiotik v posledním půlroce (přítomnost vážnějšího infekčního onemocnění).

Pohotovost

Služby pohotovosti nevyužilo v předchozích 6 měsících 35% domácností, naopak 10% domácností bylo na pohotovosti 6x a vícekrát během posledního půlroku. Z těch, co na pohotovosti byly, se jednalo nejčastěji o jednu návštěvu během posledního půlroku (29%) či návštěvy dvě (13%).

Sanitka

Odvoz sanitkou využilo během posledního půlroku aspoň jednou 29% rodin, tři rodiny jely sanitkou 4x, a po jedné rodině 8x a 12x.

Hospitalizace

Jednou během posledního roku byl hospitalizován člen 27% rodin (36 rodin), 64% hospitalizováno nebylo.

Další zdravotní rizika

10% dotazovaných bylo v době dotazování těhotných a 78% dotazovaných kouří, 64% však deklaruje, že kouří v jiné místnosti, než jsou děti.

Domácí násilí

Během rozhovorů jsme se ptali žen i na zkušenosti s násilím, vyhrožováním a zneužíváním ze strany partnera. 12% žen vyhrožuje partner násilím či je zneužívá, z nich 17% zažívá násilí či zneužití od muže každý den, 12% každý týden a dalších 12% každý měsíc.

4.5. PROBLÉMOVÉ UŽÍVÁNÍ ALKOHOLU A NÁVYKOVÝCH LÁTEK

Ze 148 respondentek pouze jedna reportovala problematické užívání alkoholu či drog, 7% z nich podezřívá jejich okolí, že drogy berou. Tyto odpovědi nepovažujeme za spolehlivé, rozhodli jsme se proto po konzultaci s vědeckou radou projektu výrazně redukovat otázky na problematické užívání alkoholu a návykových látek pro následné dotazování. V Baseline dotazování jsme se neptali na užívání antidepresiv či podobných léků, tuto otázku naopak zařazujeme do dotazování po 12 měsících.

4.6. OTÁZKY EVS (EVROPSKÝ VÝZKUM HODNOT)

Do dotazování jsme zařadili čtyři otázky EVS o důvěře v ostatní a společnost a o spokojenosti.

- „Jak jste v současnosti celkově spokojen/a se svým životem?“
- „Řekl/a byste, že se většině lidí dá důvěřovat, nebo že člověk nemůže být při jednání s lidmi nikdy dost opatrný?“
- „Myslíte si, že by se vás většina lidí snažila podvést, pokud by měli tu možnost, nebo by se snažili být poctiví?“
- „Řekl/a byste, že se lidé většinou snaží pomáhat druhým, nebo že se většinou starají o sebe?“



Tabulka č. 21 Spokojenost * Důvěra

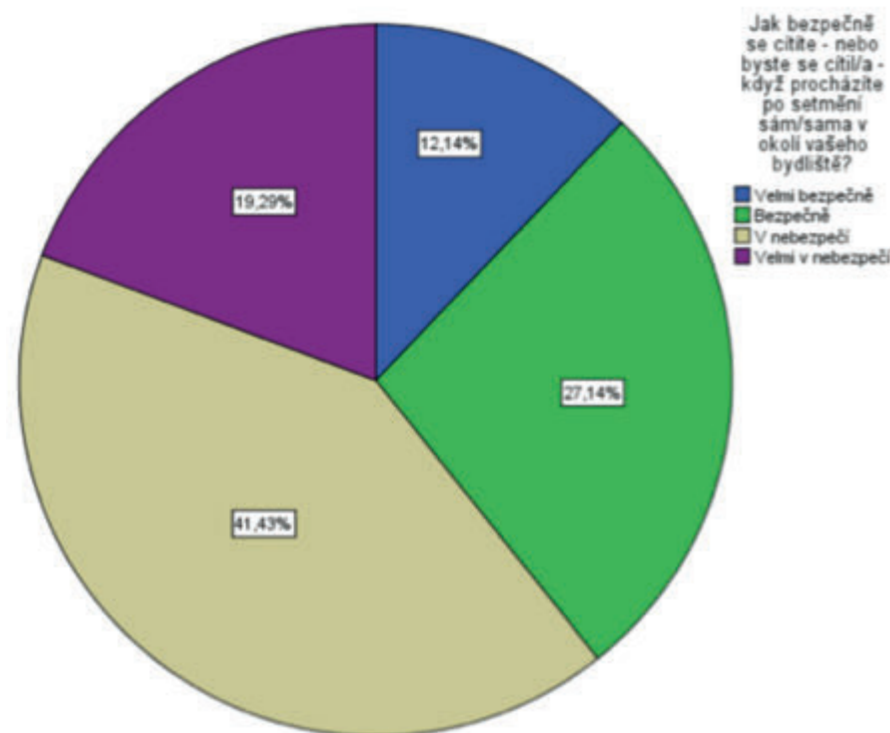
| | RRH průměr | EVS (2008) průměr |
|------------------------|------------|-------------------|
| Spokojenost se životem | 4,43 | 6,5 |
| Důvěra v ostatní | 2,57 | 4,5 |
| Poctivost ostatních | 3,11 | 4,7 |
| Pomoc druhým | 3,07 | 4 |

Dotazované matky nejsou se svým životem spokojeny, anebo „tak napůl“. Oproti obecné populaci v ČR (hodnoty pro rok 2008) jsou výrazně méně spokojené se svým životem. Jejich důvěra v druhé je extrémně nízká, a to jak obecná, tak očekávání, že je druzí budou podvádět či využívat. Nevěřící ani v altruismus druhých. U všech otázek je hodnota výrazně nižší, než pro obecnou populaci.

4.7. KVALITA SOUSEDSTVÍ, VÝSKYT RIZIKOVÝCH JEVŮ

Bezpečnost

Na otázku „Jak bezpečně se cítíte, když procházíte po setmění sama v okolí vašeho bydliště“ velká část respondentek odpovídala, že to by nikdy neudělaly. 19% by se cítilo velmi v nebezpečí, 41% v nebezpečí.



Prodej či užívání drog v okolí

54% respondentek vidělo v poslední době v okolí svého bydliště prodej či užívání drog, anebo stříkačky. Z toho se 37% setkává s drogami každý nebo téměř každý den, 22% jednou za týden a 11% jednou za měsíc.

Bezpečnost příbytku

K 16% respondentkám se snažil někdo během posledních šesti měsíců vloupat. V 9 případech se jednalo o sousedy (většinou z ubytovny), 10x se o vloupání pokusila či se vloupala neznámá osoba.

Ve 2 případech šlo o bývalé partnery a v 1 případě to byl našťvaný známý. Ve 42% matky vykazovaly více než jedno vloupání během posledního roku, v 56% byly u vloupání přítomny děti.

4.8. ANOMIE

Anomie je v sociologické literatuře popisována jako stav beznormovosti, neboli stav zhroucení normativního řádu. Jedinec má pocity dezorientace, ztráty smyslu svého konání, úzkosti, vytrácení se vazby na širší společnost. Míra anomie se zkoumá např. za pomoci makro ukazatelů jako je sebevražednost v určité populaci nebo z hlediska pocitu sounáležitosti jedince s jinými – jeho integrace.

Pro měření anomie jsme použili Sroleho škálu, což je baterie pěti tvrzení, se kterými respondenti buď souhlasí nebo nesouhlasí.

- Důvěra v instituce: „Nemá cenu obracet se na úřady, protože ty se o problémy obyčejného člověka příliš nezajímají.“
- Orientace na přítomnost: „Člověk dnes musí žít jen pro přítomnost, budoucnost se o sebe bude muset postarat sama.“
- Zhoršování životních podmínek: „Ať si říká, kdo chce, co chce, průměrný člověk se má stále hůře.“
- Víra v budoucnost: „Není příliš poctivé přivádět děti na svět, když budoucnost je tak nejistá.“
- Důvěra v druhé: „Dnes člověk vskutku neví, na koho se může spolehnout.“

Souhlasné stanovisko je pak bodováno jedním bodem a body sečteny.

Pokud se podíváme na sledované rodiny z hlediska míry anomie na individuální úrovni měřené za pomoci Sroleho A-škály, zjistíme, že zkoumané rodiny vykazují celkově spíše vyšší než nižší míru anomie, tedy nepřipadají si zapojené do širší společnosti. Z jednotlivých položek Sroleho škály vytváříme index s hodnotami <0;5>, přičemž platí, že čím vyšší hodnota indexu, tím vyšší míra anomie.

Výsledky indexu anomie: 23% respondentek vykazovalo plně anomické postoje, dalších 20% silně anomické a 20% středně. Nízkou míru anomie vykazovalo pouze 17% respondentek.

Při analýze jednotlivých otázek se ukazuje, že nejsilnější složkou anomického stavu je pocit osamocení v životním údělu, nemožnost spolehnout se na druhé (častou narativní odpovědí bylo „Dnes se člověk nemůže spolehnout ani na vlastní rodinu“). Extrémně silný je také postoj, že obyčejní lidé se mají čím dál hůře, objevuje se u tří čtvrtin dotazovaných. Třetina dotazovaných vnímá budoucnost tak rizikově, že nepovažují za poctivé přivádět na svět děti.

Tabulka č. 22 Anomie

| Výroky | Souhlasím | Nesouhlasím | N |
|---|-----------|-------------|-----|
| Nemá cenu obracet se na úřady, protože ty se o problémy obyčejného člověka příliš nezajímají. | 52,6% | 47,4% | 133 |
| Člověk dnes musí žít jen pro přítomnost, budoucnost se o sebe bude muset postarat sama. | 51,9% | 48,1% | 135 |
| Ať si říká, kdo chce, co chce, průměrný člověk se má stále hůře. | 72,6% | 27,4% | 135 |
| Není příliš poctivé přivádět děti na svět, když budoucnost je tak nejistá. | 64,2% | 35,8% | 134 |
| Dnes člověk vskutku neví, na koho se může spolehnout. | 89,9% | 10,1% | 138 |

4.9. SOCIÁLNÍ KONTAKTY

V rámci dotazování o sociálních kontaktech jsme se ptali, kolika lidem se respondentka může svěřit, jak často chodí za zábavou, jak často má doma návštěvy a jak často ona sama na návštěvy chodí.

Kolika lidem důvěřujete

9% dotazovaných je „sama“, nemají nikoho, komu by se mohly svěřit, s kým by mohly hovořit o soukromých záležitostech. 27% má jednoho takového člověka a 21% má dva. Zbytek dotazovaných má 3 a více takových osob.

Účast na společenských aktivitách

Dotazovali jsme se na srovnání účasti respondentky na společenských aktivitách s jinými vrstevníky. Dvě třetiny dotazovaných cítí, že se účastní společenských aktivit mnohem méně než většina lidí jejich věku, 20% méně, než většina lidí jejich věku a 8% přibližně stejně jako většina lidí jejich věku.

Návštěvy u respondentek

K 30% respondentek nechodí žádné návštěvy. 26% má návštěvu několikrát za měsíc a 22% několikrát týdně.

Návštěvy respondentek u příbuzných či přátel

24% respondentek nechodí na návštěvy k nikomu nikdy. 34% několikrát za měsíc, 19% několikrát za týden a 17% téměř každý den. Je jasné, že rodiny v bytové nouzi jsou daleko méně navštěvovány, a na návštěvy chodí spíše ony, to ukazuje i tabulka srovnání návštěv u respondentek a návštěv respondentek u někoho jiného.

15 rodin je společensky izolovaných, k nikomu nechodí na návštěvu, ani nikdo nechodí za nimi.

Účast na společenském životě

Dvě třetiny respondentek se účastní nějaké společenské akce pouze několikrát do roka. 30% chodí do společnosti několikrát za měsíc a 5% několikrát týdně.

5. Závěr

Na závěr můžeme konstatovat prokázanou **společenskou potřebnost projektu Rapid Re-Housing**. Vedou nás k tomu především výstupy Registračního týdne a Analýzy výchozího stavu pojednávající o příčinách problému bezdomovectví rodin s dětmi v Brně.

V Brně se v dubnu 2016 nacházelo 421 rodin s dětmi v bytové nouzi. První zkušenost s bezdomovectvím se u respondentek nejčastěji objevuje již kolem 18 let věku, tedy v období osamostatnění a založení vlastní rodiny. Největší část rodin (40%) žije s dětmi na ubytovně. Pro velkou část rodin je první epizoda bezdomovectví často fatální. Vrátit se zpět do bydlení je pro ně problematické, především z důvodu nedostatku financí na kauci a nájem, neochoty majitelů pronajímat byty rodinám s dětmi a diskriminace na základě etnicity. Šance, že se rodiny vrátí zpět do bydlení, je minimální. V bezdomovectví rodiny setrvávají léta (v průměru 6,2 let). Město Brno je navíc teprve v počátcích vypracování komplexního systému prevence ztráty bydlení. Na celostátní úrovni můžeme konstatovat zcela absentující systém sociálního bydlení, který by umožnil nízkopříjmovým rodinám s dětmi život v důstojném a dostupném bydlení.

Město Brno na druhou stranu vlastní obsáhlý bytový fond, který má potenciál bytové potřeby rodin s dětmi saturovat. Ideálně tak naplňuje podmínky pro pilotování projektu Rapid Re-Housing a následný upscaling projektu v případě jeho úspěšnosti.

Na jaké potřeby rodin s dětmi bez domova bude projekt Rapid Re-Housing reagovat, nám ukázala část Analýzy výchozího stavu věnující se dopadům bezdomovectví v životech rodin.

✓ **POTŘEBA FINANČNÍ STABILIZACE RODIN S DĚTMI**

Větší polovině rodin (54%) chybí finanční prostředky na pokrytí základních potřeb domácnosti (ošacení, jídlo, drogerie). 47% rodičů nemělo prostředky, aby nakoupili školním dětem všechny potřebné pomůcky do školy. 80% domácností docházejí peníze před výplatou (dávek či mzdy), nejčastěji (35%) 7 dnů. Minimálně polovina domácností je předlužená s tím, že u 45% rodin se dluhy navyšují.

✓ **POTŘEBA ZLEPŠENÍ ZDRAVÍ A PSYCHICKÉ POHODY**

19% matek/pečujících osob hodnotí své zdraví jako špatné či velmi špatné. Časté jsou psychické obtíže, zahrnující nevyrovnanost, myšlenky na sebevraždu, plačtivost/smutek, výbušnost, nervozitu, podezřavost, úzkosti, deprese, vyčerpání, pocity bezmoci, stres, únavu, agorafobii a problémy s pamětí. 39% dotazovaných se umístilo v zóně velké pravděpodobnosti vážného duševního onemocnění (podle Kesslerovy škály). 12% žen vyhrožuje partner násilím či je zneužívá. 78% dotázaných kouří.

✓ **POTŘEBA ZLEPŠENÍ KVALITY ŽIVOTA A SOCIÁLNÍ INTEGRACE**

Dotazované matky/pečující osoby jsou oproti obecné populaci v ČR (hodnoty pro rok 2008) výrazně méně spokojené se svým životem. Jejich důvěra v druhé je extrémně nízká. Skoro polovina respondentek (43%) vykazala plně či silně anomické postoje (nejsilněji pocit osamocení v životním údělu a nemožnost spolehnout se na druhé). Dvě třetiny dotazovaných cítí, že se účastní



společenských aktivit mnohem méně než většina lidí jejich věku. K jedné třetině respondentek nechodí žádné návštěvy. 9 % dotázaných nemá žádného člověka, kterému by se mohli svěřit s intimními záležitostmi.

✓ POTŘEBA BEZPEČÍ

60% respondentek by se cítilo v nebezpečí či velmi v nebezpečí, kdyby se procházely po setmění samy v okolí jejich bydliště. Polovina (54%) respondentek viděla v poslední době v okolí svého bydliště prodej či užívání drog, a/nebo povalující se injekční materiál. K 16% respondentek se snažil někdo během posledních šesti měsíců vloupat.

Přílohy

Příloha 1: Mgr. Petra Závorková: Závěrečná zpráva z Registračního týdne pro rodiny s dětmi v Brně

V termínu 18. – 24. 4. 2016 proběhl v Brně tzv. Registrační týden pro rodiny v bytové nouzi. Hlavním cílem Registračního týdne bylo získat co nejpřesnější informace o počtu rodin bez domova na území města Brna a také o jejich charakteristikách – jako je skladba a počty členů těchto rodin, historie rodin, míra ohrožení rodin a struktura tohoto ohrožení. Ke zjištění potřebných informací byl použit český překlad kanadské verze dotazníku F-VI-SPDAT v2.0 a z něj vycházející Index zranitelnosti rodin. Do Registračního týdne se kromě zaměstnanců Magistrátu města Brna a brněnských neziskových organizací zapojili také dobrovolníci a to nejen z Brna, ale i z např. z Kladna, Prahy či Bratislavy. Celý Registrační týden mohl úspěšně proběhnout i díky podpoře a zkušenostem zahraničních realizátorů obdobných registračních týdnů. Samotný Registrační týden byl pak prvním krokem pro implementaci projektu rychlého zabydlování (Rapid Re-housing), který nyní v Brně jako prvním městě v ČR probíhá.

Sčítání zahrnovalo všechny rodiny, které dle vytipování neziskových organizací, sociálních pracovníků města Brna i samotných dotazovaných rodin mohly splňovat podmínku nebydlení či nejistého a/nebo nevyhovujícího bydlení. Rodina bez bydlení byla definována jako rodina, která žije v azylovém domě či v ubytovně, v nejistém bydlení pak rodina, která bydlela krátkodobě u příbuzných nebo známých, anebo v bytě, kde je nařízen výkon rozhodnutí vyklizení. Nevyhovujícím bydlením se rozumělo bydlení v bytě, který však svým obyvatelům neumožňoval zajištění základních životních potřeb (nemají funkční záchod a koupelnu umožňující péči o hygienu a/nebo nemají prostor a funkční sporák umožňující přípravu jídla), je extrémně přelidněný (na jednu osobu připadá méně než 5m²) a/nebo je tento byt ve špatném technickém stavu (je vlhký, vyskytuje se zde ve větší míře plíseň, je narušená statika, není možné ho vytápět na běžnou pokojovou teplotu). Důležitou roli hrála i definice rodiny. Pro účely sčítání se za rodinu považovala rodina nukleární. Za jedněmi dveřmi – v jednom „bytě“ - proto mohlo žít i několik rodin.

Ke zjištění míry i struktury ohrožení rodin byl použit triážní nástroj VI-SPDAT. VI-SPDAT neboli Index zranitelnosti rodiny – nástroj pro prioritizaci při poskytování sociálních služeb (Family Vulnerability Index - Service Prioritization Decision Assistance Tool. Prescreen Triage Tool for Families) byl vyvinut na základě potřeby koordinovaného přístupu při ukončování chronického i epizodického bezdomovectví. Tento nástroj umožňuje získat rychle přehled o situaci rodin bez domova, rozpoznat, pro které z nich je vhodný program rychlého zabydlení a určit, kterým rodinám mají být tyto specifické sociální služby poskytnuty v první řadě. Dotazník se skládá z několika částí: základní informace o rodičích a dětech, historie bydlení a bezdomovectví, rizikové faktory (jako např. hospitalizace, využití krizových služeb a kontakt s policií), každodenní fungování rodiny a sociální kontakty, zdraví všech členů rodiny, rodina a proměny jejího složení (např. díky pobytu dětí v náhradní rodinné péči, pobytu rodičů ve výkonu trestu či nemožnosti bydlet pohromadě). Každá z vyjmenovaných oblastí se bodově hodnotí a konečný součet bodů (index) určuje výslednou míru ohrožení rodiny. Index nabývá rozmezí 0 – 20 bodů, přičemž čím více bodů rodina získá, tím akutněji potřebuje podporu sociálních služeb. Rodiny lze v USA a Kanadě podle dosaženého skóre rozdělit na tři skupiny: a) 0 až 5 bodů – rodina nepotřebuje přímou podporu a velmi pravděpodobně bude schopna pomoci si ze své situace sama, b) 6 – 11 bodů – rodinu lze

považovat za středně ohroženou a program rychlého zabydlení je pro ni vhodný a c) 12 a více bodů – rodina je velmi ohrožena a vyžaduje okamžitou intervenci a začlenění do programu rychlého zabydlení s tím, že bude pravděpodobně potřebovat dlouhodobou a intenzivní podporu ze strany sociálních služeb. Dotazování rodin probíhalo za pomoci tazatele, který předčítal jednotlivé otázky a zaznamenával odpovědi do dotazníku. Až na několik výčtových otázek měly všechny otázky formát odpovědi ano/ne. Celkem bylo provedeno 482 dotazování během Registračního týdne, v následujících týdnech ještě sociální služby do sčítání nahlásily několik dalších rodin. Definicí rodin v nejistém či nevyhovujícím bydlení nakonec splnilo 421 rodin.

Ve většině případů se do nejistého i nevyhovujícího bydlení dostávají rodiny s jedním rodičem – celkem jich bylo 276. Z těchto rodin se v 236 případech jednalo o osamělé matky a ve 41 případech se jednalo o rodiny, kde se o děti staral osamělý otec. V rámci rodin, kde o děti aktuálně pečuje pouze jeden rodič, můžeme v 99 případech mluvit o rodičích samozivitelích a u ostatních, tj. u celkem 176 rodin, rodiče žijí z nejrůznějších důvodů odděleně. Děti těchto rodičů tak nejčastěji bydlí trvale pouze s matkou a otec považovaný za člena rodiny žije na jiné adrese. Celkem ve 48 rodinách by se druhý rodič k rodině vrátil, pokud by se vyřešila bytová situace rodiny. Pouze ve 145 rodinách byli přítomni oba rodiče.

Tabulka č. 1: Rodiny podle přítomnosti rodičů

| | celkem | Procent ze všech rodin |
|--|--------|------------------------|
| rodiny | 421 | 100% |
| rodiny, s přítomným 1 rodičem | 276 | 66% |
| - rodiny s osamělou matkou | 236 | 56% |
| - rodiny s osamělým otcem | 41 | 10% |
| rodiny s oběma rodiči | 145 | 34% |
| počet rodin, kde je možný návrat 2. rodiče | 48 | 11% |

Sečtených 421 rodin v nevyhovujícím či nejistém bydlení má celkem 961 dětí. Nejčastěji se jedná o děti nezletilé (91%) a pouze v malém počtu případů (9%) se jedná o nezaopatřené zletilé děti, tedy o děti starší 18 let a stále studující na střední či vysoké škole. 782 dětí bydlí u svých rodičů a 179 jich žije v dětském domově, či je svěřeno do péče některému z příbuzných. Nejčastěji se do náhradní péče dostává 1 dítě z rodiny (50 rodin), méně často jde o dvě děti (29 rodin), tři a více dětí umístěných do náhradní péče má pouze 14 rodin. Pokud sečteme všechna období, která děti těchto rodin strávily v dětských domovech (a to i děti, které se již do rodiny vrátily), dostaneme se k údajům 372 let.

Tabulka č. 2: Zletilé a nezletilé děti

| počty dětí v rodinách | abs. | Procent ze všech rodin |
|--------------------------------------|------|------------------------|
| celkem nezletilých dětí | 870 | 91% |
| celkem zletilých nezaopatřených dětí | 91 | 9% |
| celkem dětí žijících mimo rodinu | 179 | 19% |
| celkem všechny děti | 961 | |

Z počtu registrovaných rodin a z počtu dětí vyplývá, že nejčastěji se mezi rodinami v nevyhovujícím či nejistém bydlení nacházejí rodiny s jedním (148 rodin) a dvěma nezletilými dětmi (103 rodin). Výrazně méně jsme našli rodiny se třemi nezletilými dětmi (66 rodin) a se čtyřmi až pěti nezletilými dětmi (51 rodin). Šest a více dětí má pouze minimální počet rodin (14 rodin). Rodin, kde by se nacházely pouze zletilé nezaopatřené děti, tedy studující děti starší 18 let, bylo sečteno celkem 39. Nepotvrdil se tedy předpoklad, že do situace bytové nouze se dostávají především

velké početné rodiny. Naopak se jedná spíše o rodiny malé, nejčastěji s jedním nebo dvěma dětmi, výjimečně s vyšším počtem dětí.

Z hlediska věkové struktury v nevhodném prostoru vyrůstají nejčastěji malé děti. Ve 138 rodinách se nachází jedno dítě mladší tří let, ve 29 rodinách se jedná dokonce o dvě děti mladší tří let. Pokud se zaměříme na celkové počty dětí v předškolním věku, zjistíme, že v 251 rodinách žijí děti mladší šesti let: 36% rodin z celkového počtu má 1 dítě ve věku do šesti let, 16% rodin se stará o dvě děti předškolního věku a v 7% rodin dokonce o tři děti do šesti let. Tyto děti tak podstatnou část svého dětství, kdy se rozvíjí jemná motorika, abstraktní myšlení, upevňují se sociální normy a vytváří základní sociální kompetence, tráví v prostředí, které pro jejich rozvoj není optimálně nastaveno.

Tabulka č. 3: Počty rodin s dětmi z hlediska věku dětí

| | Počet rodin | Procent ze všech rodin |
|--------------------------------------|-------------|------------------------|
| Počet rodin s dětmi ve věku do 3 let | 167 rodin | 40% |
| - 1 dítě mladší tří let | 138 rodin | 33% |
| - 2 děti mladší tří let | 29 rodin | 7% |
| Počet rodin s dětmi ve věku do 6 let | 251 rodin | 60% |
| - 1 dítě mladší šesti let | 152 rodin | 36% |
| - 2 děti mladší šesti let | 69 rodin | 16% |
| - 3 a více dětí mladších šesti let | 30 rodin | 7% |

Největší část rodin žije v ubytovnách, a to konkrétně 191, což je 45%. S těmito rodinami v ubytovnách bydlí celkem 411 dětí. Pouze 64 rodin (15%) rodin žije v azylovém domě. Zde je nutné zdůraznit, že azylové domy obvykle ubytovávají pouze matky s dětmi a případní otcové v azylovém domě být nesmějí. Navíc se jedná o bydlení časově omezené – nejčastěji zde matka s dětmi může zůstat maximálně po dobu jednoho roku a během tohoto času si musí najít bydlení jiné, buď v bytě, nebo v ubytovně. V azylových domech se v dubnu 2016 nacházelo celkem 136 dětí, které tak mohly žít v adekvátních podmínkách, bohužel však pouze po omezenou dobu. 69 rodin (16%) dočasně přespávalo u příbuzných a 19 (5%) rodin našlo dočasné bydlení v bytě u svých přátel. V obou případech je výsledkem přespávání u příbuzných či známých přelidněná domácnost. Tato situace, kdy je rodina bez jakéhokoli vlastního zámezí, se týká celkem 144 dětí (118 jich přespává u příbuzných a 26 u přátel či známých rodičů). Zbylé rodiny a s nimi i 91⁷ dětí žijí v jiných místech nevhodných pro bydlení (např. v nájemním bydlení, které lze popsat jako nejisté či nevyhovující).

Tabulka č. 4: Počty rodin a dětí v jednotlivých typech bydlení

| Typ bydlení | Počet rodin | | Počet dětí | |
|---------------------------------|-------------|-------|------------|-------|
| | absolutně | podíl | absolutně | podíl |
| Ubytovna | 191 rodin | 45% | 411 dětí | 43% |
| Azylový dům | 64 rodin | 15% | 136 dětí | 14% |
| V bytě u příbuzných | 69 rodin | 16% | 118 dětí | 12% |
| V bytě u známých | 19 rodin | 5% | 26 dětí | 3% |
| Jiná nevhodná místa pro bydlení | 78 rodin | 19% | 91 dětí | 9% |

Zbývajících 179 (19%) dětí žije v dětském domově či je umístěno v pěstounské péči.

Pokud se podíváme na historii rodin posčítaných v rámci Registračního týdne, zjistíme, že život v nevyhovujících podmínkách, či jinak řečeno situace „nebydlení“ se zdá být pro tyto rodiny více či méně setrvalým stavem. Stabilní bydlení jsme definovali jako protiklad k nejistému a nevyhovujícímu bydlení a považovali jsme za něj bydlení v bytě (domě) ve vyhovujících podmínkách s plat-

⁷ Do 961 dítěte pak chybí 179 dětí umístěných v dětských domovech či v pěstounské péči příbuzných.

nou nájemní smlouvou uzavíranou na dobu alespoň půl roku. Připomeňme si, že bezdomovectví trvající déle než půl roku se vnímá jako velmi rizikový faktor. V rodinách sečtených v rámci Registračního týdne byly bez stabilního bydlení méně než jeden rok pouze dvě rodiny. 182 rodinám se vhodné a stabilní bydlení nepodařilo získat v rozmezí posledního roku až pěti let. Zhruba o polovinu méně rodin (celkem 85) nemá bydlení již 6 až 10 let, 28 rodin se potýká s bezdomovectvím 11 až 15 let. Po dobu 16 – 20 let je bez domova devět rodin a více než 20 let nemá kde bydlet 110 rodin. Pouze sedm rodin si udrželo po celou dobu stabilní bydlení, ovšem toto bydlení lze vnímat jako bydlení z různých příčin nevhodné (nejčastěji se jedná o velmi přelidněné domácnosti).

Tabulka č. 5: Rodiny podle délky bezdomovectví

| | | Počet rodin | podíl |
|---|---|-------------|-------|
| Jak dlouho je rodina bez stabilního bydlení | 0 | 7 | 2% |
| | 1-5 let z toho (méně než 1 rok byly bez bydlení pouze 2 rodiny) | 182 | 43% |
| | 6-10 let | 85 | 20% |
| | 11-15 let | 28 | 7% |
| | 16 – 20 let | 9 | 2% |
| | Více než 20 let | 110 | 26% |
| | Celkem rodin | 421 | 100% |

O tom, že ani bydlení v ubytovně, u příbuzných, či v azylovém domě nemůžeme považovat za „jistou střechu nad hlavou“, vypovídá skutečnost, že 41 % dotazovaných rodin se v posledním roku minimálně jednou stalo, že neměly kde s dětmi zůstat. Řečeno jinak, každý den se v Brně nacházejí tři děti, které nemají kde přespát noc.

Mezi hlavní problémy nejisté a nevyhovujícího bydlení, se kterými se rodiny musejí potýkat, nepatří jen jeho nestabilita a nízká kvalita (bydlení bez koupelny, vlhké či plesnivé byty, narušená statika, nezkolaudované prostory), ale také vysoká přelidněnost. V ČR připadá na jednu osobu průměrná obytná plocha 19 m². Rodiny z Registračního týdne se tísní na ploše mnohem menší. Nejčastěji má celá rodina k dispozici jeden pokoj, tedy plochu o rozměru 20 m². Pokud se podíváme na přesnější údaje, zjistíme, že 50 % rodin bydlí na celkové ploše menší než 30 m² a 70 % všech rodin obývá prostor do 36 m². Pokud se zaměříme na plochu připadající na jednoho člověka, u poloviny rodin tak na jednoho člena rodiny vychází méně než 7 m² (pro srovnání, norma pro vězně je nyní 4 m²). Do rozmezí 0 až 12 m² na osobu se vejde 75 % rodin. Vezmeme-li jako minimální akceptovatelnou plochu pro jednu osobu normu podlahové plochy pro vězně (4m²), musíme říci, že na území města Brna nyní žije téměř 70 dětí, které mají k dispozici 4 a méně(!) metrů čtverečních na hraní, psaní úkolů, přípravu do školy či odpočinek. Pro lepší představu se jedná o prostor maximálně do velikosti jednoho dvojlůžka, přičemž v těchto stísněných podmínkách rodina potřebuje ukládat své věci a oblečení, mít prostor na vaření a hygienické zázemí. Reálná plocha, kterou dítě může využívat, je tedy ještě menší. Plochu o rozměru 4 až 5 metrů čtverečních má k dispozici 54 dětí. U šesti rodin jsme zaznamenali situaci, kdy na jednoho člena rodiny připadaly méně než 2 m², v jedné rodině se jednalo dokonce o méně než 1,5 m² na člověka. Nelze předpokládat, že za takovýchto podmínek budou děti zvládat povinnou školní docházku s dobrým prospěchem - děti postrádají jakýkoli prostor pro psaní úkolů, přípravu do školy a klid na spánek a odpočinek. Život ve stísněných prostorách s sebou nese i vyšší zdravotní rizika. Přelidněnost usnadňuje šíření infekčních onemocnění a zároveň zvyšuje riziko úrazů, přičemž oboje se projevuje v počtu kontaktů se zdravotními službami. Sečtené rodiny v posledním půlroku navštívily pohotovost celkem 979krát, z čehož 325krát musela některého ze členů rodiny odvézt rychlá záchranná služba. Celkový počet hospitalizací v rámci sčítaných rodin dokonce převyšuje počet cest sanitkou – 332krát si lékaři někoho z rodiny ponechali v nemocnici. K vysokému počtu návštěv pohotovosti a hospi-

talizací může přispívat i skutečnost, že v 85 rodinách (20 %) byl některý ze členů rodiny napaden nebo bit od chvíle, kdy rodina ztratila stabilní bydlení. Za poledních 12 měsíců pak bylo vyhrožováno násilím celkem 22 % rodin. Zároveň 21 % rodin ztratilo stabilní bydlení právě kvůli tomu, že některý z rodičů zažil citové, fyzické, psychologické, sexuální či jiné zneužití. Nevhodné životní prostředí se promítá i do dlouhodobého zdravotního stavu a onemocnění vnitřních orgánů: 35 % rodin udalo, že některý či někteří z jejich členů se potýkají s chronickým onemocněním jater, ledvin, žaludku, plic nebo srdce.

Samotný index ohrožení rodiny oproti odpovědím na jednotlivé otázky dává následující obrázek. Mezi vysoce ohrožené rodiny potřebující dlouhodobou a intenzivní podporu sociálních služeb patří pouze 4 % všech sečtených rodin. Středně ohrožených rodin je však celých 48 % a stejný počet rodin (také 48 %) lze považovat za mírně ohrožené. Míra ohrožení rodin se měří celkovým počtem získaných bodů (čím více bodů, tím vyšší míra ohrožení) a její struktura vypadá následovně. Ze dvou možných bodů z hlediska věku rodičů a dětí a počtu dětí 80 % rodin získalo 1 bod a 2 % dva body. V oblasti historie bydlení a bezdomovectví bylo možné dosáhnout také maximálně dvou bodů, přičemž 305 rodin v této oblasti nebylo vyhodnoceno jako ohrožené a 116 rodin získalo po jednom bodu. Většího bodového rozpětí dosahovalo vyhodnocení zdravotních rizik. Zde bylo jako různou měrou ohrožených vyhodnoceno 60 % rodin, což už naznačovaly předchozí výsledky jednotlivých otázek ohledně využívání zdravotnických služeb (32 % rodin bylo ohroženo pouze málo – 1 bod, 25 % středně - 2 až 3 body a 1% silně – 4 body). Závažnější výsledky ukazuje položka věnovaná dennímu fungování rodiny a její socializaci (sem patří otázka, zda má rodina prostor pro jiné aktivity než ty, co souvisejí pouze s přežíváním, dále problematika dluhů a schopnost všech členů rodiny se obstarat). Ukázalo se, že pouze 9 % rodin lze v této oblasti vyhodnotit jako rodiny bez ohrožení. 146 rodin (35 %) se zařadilo mezi rodiny mírně ohrožené a celých 53 % rodin spadá do kategorie rodin středně ohrožených (získaly 2 až 3 body). Mezi velmi ohrožené patří zbývající 4 % rodin. Obdobně závažné výsledky ukazují i míry ohrožení z hlediska zdravotního stavu členů rodiny (sem spadají otázky na aktuální zdravotní stav, nadužívání či neužívání předepsaných léků, zneužívání). Maximální počet bodů pro ohrožení z hlediska zdravotních rizik bylo šest. Jako rodiny nečelící zdravotním rizikům bylo vyhodnoceno celkem 162 rodin (39 %). Jeden až dva body mělo celkem 221 rodin (56 %), za středně ohrožené v této oblasti lze považovat rodiny se třemi až čtyřmi body, tj. celkem 8 % rodin (32 rodin). Mezi velmi ohrožené pak spadala necelá dvě procenta ze všech rodin. Poslední měřená dimenze ohrožení se týkala rodin a jejich stability (sleduje proměny počtu členů rodiny, jejich příchody a odchody z rodiny, pobyt rodičů a dětí v dětském domově, či pobyt dětí mimo dozor rodičů). Pouze 114 rodin lze podle kritérií této dimenze vyhodnotit jako rodiny bez ohrožení. Jeden bod získalo 35 % rodin (absolutně 146 rodin), mezi středně ohrožené rodiny se dvěma až třemi body patří 151 rodin (36 %) a velmi ohrožené se čtyřmi body jsou 2 procenta ze všech rodin.

Shrňme-li všechna předchozí zjištění, můžeme konstatovat, že do situace bytové nouze se nejčastěji dostávají osamělí rodiče, kteří se obvykle starají o jedno až dvě děti. Tyto rodiny žijí v nevyhovujících podmínkách, nejčastěji v ubytovnách či azylových domech, kde se rodina tísní na malém prostoru, jehož parametry se příliš neliší od rozměrů vězeňských cel. Osamělými rodiči jsou nejčastěji matky starající se o malé děti předškolního nebo školního věku, přičemž nemalá část dětí je mladší pěti let. V těchto přelidněných prostorech roste riziko onemocnění a úrazů, což se projevuje vysokým počtem návštěv na pohotovostech, nutností volat záchrannou službu či hospitalizací některého ze členů rodiny. Tyto osamělé matky a otcové bez vnější pomoci nemohou současnou situaci změnit. Nemají se s kým podělit o péči o děti a zároveň jim je nejčastěji určena dlouhá čtyřletá rodičovská dovolená. Zůstávají proto doma po dobu několika let a nemají možnost si své příjmy zvýšit (s péčí o nejmenší děti nemohou pomoci sourozenci středoškoláci, kteří se v rodinách téměř nevyskytují) a tím získat přístup ke standardnímu bydlení. Zároveň nelze očekávat, že se jejich dětem bez pomoci sociálních služeb tento cyklus podaří prolomit ve chvíli, kdy děti nemají prostor ani klid na přípravu do školy, nemohou se rozvíjet ve volnočasových aktivitách (ty jsou pro rodiny příliš nákladné) a kvůli nemocem často ve škole chybí.

Příloha 2: Ing. Rostislav Staněk, Ph.D.: Testování totožnosti intervenční a kontrolní skupiny

Přiřazení rodin do kontrolní a intervenční skupiny bylo náhodné. Vzhledem k nevelkému počtu rodin (50 a 100) je však důležité zkontrolovat, že se rodiny v intervenční a kontrolní skupině v nějakém významném ohledu statisticky neliší. Pokud jsou skupiny na počátku intervence statisticky stejné, pak pozdější rozdíly mezi skupinami nevznikají v důsledku původní selekce, ale vlivem intervence. K testování rozdílů byla použita data z Baseline dotazníku. V žádné z otázek jsme nenašli statisticky významný rozdíl mezi skupinami. Tabulka uvádí přehled nejdůležitějších testovaných proměnných, zvolený typ testu a p-hodnotu testu. Použitý typ testu odpovídal charakteru dat. Nulová hypotéza u všech použitých testů vyjadřuje, že neexistuje rozdíl mezi zkoumanými skupinami. Nulová hypotéza t-testu je, že průměr sledované proměnné je u obou skupin stejný; nulová hypotéza Mann-Whitneyho testu je $P(X>Y)=P(Y>X)$, kde $P(X>Y)$ je pravděpodobnost, že náhodně vybraný prvek z jednoho souboru bude větší než náhodně vybraný prvek z druhého souboru; nulová hypotéza Chi-square testu je, že sledovaná proměnná je nezávislá na tom, ze kterého souboru bylo pozorování vybráno).

Všechny p-hodnoty byly větší než 0,1; což znamená, že i při použití 90% hladiny významnosti (nejméně konzervativní používaná hodnota, která favorizuje nalezení rozdílů) nacházíme pouze jedinou proměnnou, která je statisticky významná mezi kontrolní a intervenční skupinou. Touto proměnnou je index anomie. V intervenční skupině jsou lidé s nižším indexem anomie.

Nalezení jednoho rozdílu ale v tomto případě nesvědčí o rozdílnosti kvůli tzv. testování mnoha hypotéz (multiple hypothesis testing). Při testování mnoha hypotéz se zvyšuje pravděpodobnost zamítnutí jedné hypotézy čistě v důsledku náhody. Při provedení Holm-Bonferroni korekce pro testování mnoha hypotéz, nemůžeme ani jednu z testovaných hypotéz zamítnout na hladině významnosti 90%.

| Sledovaná proměnná | Test | P-hodnota |
|---|--------------|-----------|
| Roky bez bydlení | t-test | 0.38 |
| | Mann-Whitney | 0.48 |
| Věk poprvé bez domova | t-test | 0.74 |
| | Mann-Whitney | 0.85 |
| Počet členů domácnosti | t-test | 0.68 |
| | Mann-Whitney | 0.81 |
| Práce v posledním měsíci | Chi-square | 1 |
| Hodnocení pracovních příležitostí | Chi-square | 0.32 |
| Hodiny práce v posledním měsíci | t-test | 0.23 |
| | Mann-Whitney | 0.14 |
| Velikost příjmu | t-test | 0.77 |
| | Mann-Whitney | 0.46 |
| Kolik Kč měsíčně chybí na pokrytí základních potřeb | t-test | 0.57 |
| | Mann-Whitney | 0.57 |
| Jak dlouho před výplatou Vám dochází peníze? | t-test | 0.118 |
| | Mann-Whitney | 0.197 |
| Zdravotní stav | t-test | 0.15 |
| | Mann-Whitney | 0.34 |
| Index anomie | t-test | 0.039 |
| | Mann-Whitney | 0.047 |
| K6 index | t-test | 0.11 |
| | Mann-Whitney | 0.167 |

Příloha 3: Seznam členů vědecké rady projektu Rapid Re-Housing

Prof. PhDr. Tomáš Sirovátka, CSc. (Masarykova univerzita, Brno)
 Doc. PhDr. Alice Gojová, Ph.D. (Ostravská univerzita)
 Mgr. Kateřina Sidiropulu Janků, Ph.D. (Masarykova univerzita, Brno)
 PhDr. Zuzana Kusá, CSc. (Slovenská akademie věd, Bratislava)
 Prof. Jakub Steiner (The University of Edinburgh)
 Dr. Aleš Burjanek, Ph.D. (Masarykova univerzita, Brno)
 Mgr. Alexander Mušínska, Ph.D. (Prešovská univerzita)
 Doc. Mgr. Jakub Grygar, Ph.D. (Univerzita Karlova, Praha)
 Mgr. Martin Nekola, Ph. D. (Univerzita Karlova, Praha)
 Mgr. Karel Čada, Ph. D. (Univerzita Karlova, Praha)
 Mgr. Daniel Prokop (Univerzita Karlova, Praha)
 MUDr. Jan Pfeiffer (Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví)
 Mgr. Marek Havrda, Ph.D. (In Strategy)



| | |
|------------------------------------|--|
| Název: | Analýza výchozího stavu účastníků z cílové skupiny projektu „Pilotní testování rychlého zabydlení rodin s dětmi (Rapid Re-Housing)“ |
| Autoři: | Mgr. Eliška Černá, Ph. D. (roz. Lindovská), Mgr. Štěpán Ripka, Ph. D., Ing. Inka Bartošová, MAS (roz. Píbilová) |
| Jazyková korektura: | Mgr. Věra Nováková |
| Fotografie: | Barbora Kleinhamplová |
| Název a adresa nakladatele: | Ostravská univerzita, Dvořákova 7, 701 03 Ostrava |
| Místo vydání: | Ostrava |
| Vydání: | první, 2018 |