

**Artur Kinal**

## BEZDOMNOŚĆ JAKO WYZWANIE DLA SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ

Społeczność lokalna stanowi jeden z najistotniejszych podmiotów społeczeństwa obywatelskiego. To sprawia, że jest ona szczególnie predysponowana do podejmowania działań mających na celu rozwiązywanie problemów występujących na jej terenie. Jednym z takich problemów jest bezdomność. Niniejszy artykuł może służyć pomocą wszelkim podmiotom, które borykają się z bezdomnością na obszarze społeczności lokalnej. Zawiera on prezentację tradycyjnego rozumienia terminu *bezdomność*, przegląd wybranych cech osób bezdomnych, autorską koncepcję rozszerzonego ujęcia omawianego problemu oraz modelową propozycję działań interwencyjnych na szczeblu lokalnym. Przy pisaniu artykułu posilkowaliśmy się badaniami własnymi nad bezdomnymi z terenu Żar (miasto w województwie lubuskim, 40 tysięcy mieszkańców), przeprowadzonymi w okresie od stycznia do września 2002 roku.

Podejmowanie odpowiednich działań w celu rozwiązania problemu bezdomności wymaga znajomości istoty omawianego zjawiska. A. Przymeński rozróżnia wąskie i szerokie rozumienie bezdomności. Ujęcie wąskie obejmuje osoby trwale pozbawione możliwości przyjętego w danym społeczeństwie zaspokajania potrzeb mieszkaniowych (przebywające na ulicy, w schroniskach itp.). Szerokie ujęcie dotyczy zamieszkiwania z konieczności w tanich hotelach, w kwaterach z krewnymi, w warunkach poniżej przyjętego powszechnie standardu. Odnosi się to również do mieszkańców hoteli pracowniczych i rodzin mieszkających z rodzicami.

Definicja zaproponowana przez badacza mieści się w wąskim rozumieniu omawianego zagadnienia. Bezdomność określona jest w niej jako sytuacja „osób lub rodzin, które w danym czasie nie mają i własnym staraniem nie mogą zapewnić sobie takiego schronienia, które mogłyby uważać za swoje i które spełniałoby minimalne warunki, pozwalające uznać je za pomieszczenie mieszkalne” (Przymeński 2001, 25–29).

Przyjrzyjmy się niektórym cechom omawianej kategorii osób. Cechy te mogą mieć znaczenie przy podejmowaniu działań interwencyjnych. Społeczność lokalna, chcąc pomóc bezdomnym znajdującym się na jej terenie, powinna wyprofilować swoje działania w zależności od cech charakteryzujących osoby dotknięte tym problemem.

### **Płeć**

Podział bezdomnych według płci może być analizowany na podstawie liczby miejsc schronienia dla kobiet i mężczyzn. A. Przymeński po zsumowaniu wszystkich miejsc dla kobiet we wszelkiego typu ośrodkach pomocy otrzymał liczbę 2460. Miejsc dla mężczyzn było 6180 (dane z 1998 r.). Kobiety stanowiły więc około 28% populacji bezdomnych schroniskowych. Udział kobiet w całości populacji bezdomnych jest jednak niższy – ze względu na fakt, że wśród bezdomnych pozaschroniskowych stanowią one od 10 do 20%. Zazwyczaj są to kobiety samotne (Przymeński 2001, 78–80). Dane te potwierdza także E. Jagodzińska. Relacjonując badania z Pogotowia Interwencji Społecznej (a więc instytucji, do której zgłaszają się także osoby przebywające poza schroniskami), podaje, iż kobiety stanowiły tam 14,7% (Jagodzińska 1997).

### **Wiek**

Badania nad wiekiem kobiet w całej zbiorowości bezdomnych jeszcze nie zostały przeprowadzone, można jednak posłużyć się wynikami badań M. Pisarskiej, które były realizowane w łódzkim schronisku dla bezdomnych kobiet. Wyniki tych badań można traktować jako do pewnego stopnia reprezentatywne dla całego kraju ze względu na otwarty charakter placówki. Przyjmowano tam wszystkie kobiety, bez względu na ich wiek czy na wiek ich dzieci. Na tej podstawie można stwierdzić, że wśród kobiet pozbawionych dachu nad głową przeważają osoby w wieku 31–50 lat (stanowiły 41,3% ogółu badanych). Licznie reprezentowana była także kategoria wiekowa 19–30 lat (34%). Kolejne kategorie to kobiety powyżej 60 roku życia (11,3%) i w wieku 51–60 lat (11,5%). Niepełnoletnie dziewczęta (jako samotne matki) stanowiły 1,9% (Pisarska 1993).

Przy ustaleniu rozkładu wieku bezdomnych mężczyzn również można posłużyć się danymi z modelowego ośrodka. A. Przymeński wybrał w tym celu komunalny ośrodek dla bezdomnych mężczyzn w Poznaniu. Najliczniej tam reprezentowaną kategorią wiekową byli mężczyźni w wieku od 31 do

50 lat (64,7%). Osoby poniżej 30 roku życia stanowiły 15%, powyżej 51 lat – 20,2%. W populacji bezdomnych kobiet częściej niż wśród mężczyzn występują osoby w wieku do 40 lat i starszym, w tym powyżej 70 roku życia (Przymeński 2001, 84–85). W przypadku ludzi starszych bezdomność ma zazwyczaj charakter tymczasowy. Kieruje się ich do domów opieki społecznej (tym samym przestają być bezdomnymi).

### Sytuacja rodzinna

W przypadku mężczyzn bezdomność zazwyczaj wiąże się z samotnością. 40% mieszkańców poznańskiego komunalnego schroniska dla mężczyzn nigdy nie zawierało związku małżeńskiego, kolejne 40% zakończyło swoje związki rozwodem. 15% badanych żyje w separacji. Znikoma ich część to wdowcy.

Badania nad bezdomnymi w Poznaniu wykazały, że około 60% bezdomnych mężczyzn miało dzieci. Wraz z wiekiem badanych wzrastał udział osób deklarujących posiadanie dzieci. Podobne proporcje występują także w innych ośrodkach (Przymeński 2001, 87).

Sytuacja rodzinna kobiet jest trudniejsza do ustalenia. Dotyczy to zwłaszcza deklaracji kobiet formalnie zamężnych, które mówią o trwałym konflikcie z partnerem. Trudno ocenić, czy oznacza to faktyczny rozpad więzi, czy stan przejściowy. M. Pisarska, badając kobiety posiadające dzieci ustaliła, że 23% z nich deklarowało, iż przed znalezieniem miejsca w schronisku żyły w konkubinacie, a 29% określiło się jako osoby samotnie wychowujące dzieci. Zamężnych (w tym będących w trakcie rozwodu) było 48%. Stan cywilny kobiet bezdzietnych (stanowią ok. 20% kobiet w schroniskach) nie odbiegał znacząco od rozkładu tej zmiennej u mężczyzn (za: Przymeński 2001, 89).

### Wykształcenie i dochody

Przeciętne wykształcenie bezdomnych jest niższe niż w całej populacji. Badania przeprowadzone w męskim schronisku w Poznaniu wykazały, że w 1998 roku 31,6% pensjonariuszy legitymowało się wykształceniem nie wyższym niż podstawowe. Zaznaczyć tu należy, że zapewne występował wśród nich pewien odsetek analfabetów (por. Humienny 1997). Szkoły zawodowe ukończyło 51,2%, a średnie już tylko 16,6%. Wyższe wykształcenie miało 0,6% badanych (Przymeński 2001, 90). Podobne wyniki relacjonuje E. Jagodzińska. Dotyczą one osób zgłaszających się do Pogotowia Interwencji Społecznej w Warszawie. Wykształcenie podstawowe miało 36,1% osób,

44,9% – zasadnicze zawodowe, 18,3% – średnie, 0,7% – wyższe (Jagodzińska 1997).

A. Przymeński, badając bezdomnych w Poznaniu, podzielił ich na kilka kategorii. Do posiadających względnie stałe dochody zaliczył osoby mające zatrudnienie (7%), emerytów (10%) i rencistów (16%). Uzyskujący nieregularne dochody z prac dorywczych stanowili 19%. Niezarobkowe źródła dochodów (np. zasiłki dla bezrobotnych) posiadało 7%. Zupełny brak dochodów deklarowało 41% ogółu (Przymeński 1994, 140). A. Duracz-Walczak, badając bezdomnych pozaschroniskowych przebywających na dworcu centralnym w Warszawie, stwierdziła, że część z nich zajmuje się okradaniem podróżnych lub innych bezdomnych. Inną formą zdobywania funduszy jest zbieranie butelek (Duracz-Walczak 1992, 33).

## Zdrowie

Stan zdrowia bezdomnych można zilustrować wynikami badań prowadzonych w poznańskim schronisku dla bezdomnych mężczyzn. Jak podaje A. Przymeński, najczęstsze schorzenia występujące w tej populacji to choroby pasożytnicze i zakaźne skóry (wszawica, kołtun, świerzb, grzybice, bakteryjne i zapalne zmiany skórne, łuszczyca, rany kończyn), choroba alkoholowa, gruźlica, nadciśnienie tętnicze, schorzenia kręgosłupa oraz narządów ruchu, układu nerwowego i przewodu pokarmowego. Duże natężenie chorób występuje zwłaszcza u osób, które przychodzą do schroniska po okresie pobytu poza takimi placówkami. Ich zły stan zdrowia ściśle wiąże się z warunkami życia, jakie prowadzili. Na warunki te składają się: niski poziom higieny, niedożywienie, brak odpowiedniego zabezpieczenia przed niskimi temperaturami, permanentny stres, brak zaspokojenia podstawowych potrzeb psychicznych i emocjonalnych, często także uzależnienie od alkoholu i środków odurzających. Sytuację pogarsza fakt, że bezdomni zazwyczaj nie leczą występujących u nich schorzeń (Przymeński 2001, 93–95).

Badania nad zdrowiem psychicznym osób dotkniętych bezdomnością prowadził już w roku 1985 S. Sidorowicz. Badania te dotyczyły mężczyzn z terenu Wrocławia. Ustalił on, iż zaburzenia psychiczne występowały u 92% przebadanych, w tym uzależnienie od alkoholu wykryto u 60% (przeważnie w ciężkiej postaci charakteryzującej się alkoholocentrycznym nastawieniem do życia) (Sidorowicz, Sanecka, Ślepecka, Ruciński 1989, 253–256). Pozostałe zaburzenia to schizofrenia (7%), upośledzenia umysłowe (7%), organiczne zaburzenia funkcji poznawczych i charakteru (15%), depresja (3%) (Sidorowicz, Sanecka, Ślepecka, Ruciński 1986, 318–319). Badania te były realizowane przed transformacją ustrojową i z tego względu wymagają uaktualnie-

nia, stanowią jednak podstawę do przypuszczeń o nasilonym występowaniu zaburzeń psychicznych wśród osób pozbawionych miejsca zamieszkania.

Jednym ze składników psychiki człowieka jest jego sfera emocjonalna. Badania nad bezdomnymi mężczyznami wykazały, że ich świat emocji jest zdominowany przez takie odczucia, jak osamotnienie, poczucie niższości, wstyd (Bartosz, Błażej 1995, 54). U kobiet i dzieci będących ofiarami przemocy pojawia się często także poczucie krzywdy.

Warto w tym miejscu zwrócić uwagę na fakt, iż wąskie rozumienie bezdomności nie wyczerpuje możliwości interpretacyjnych tego zagadnienia. Odwołując się do etymologii terminu *bezdomność*, możemy go odczytać jako sytuację braku domu. Słowo to w języku polskim oznacza nie tylko budynek, ale także swoiste nacechowanie emocjonalne związane z miejscem zamieszkania. W tym sensie *dom* kojarzy się z takimi odczuciami, jak swojskość, bezpieczeństwo, rodzina. „Dach nad głową i ściany są na ogół tym miejscem, gdzie dom się tworzy” (Łazowski 1997). Przyjrzyjmy się terminologii używanej w innych językach. Język angielski na oznaczenie bezdomnych posługuje się terminem *homeless* utworzonym na bazie słowa *home*, oznaczającego nie budynek, lecz ognisko domowe. Rosjanie bezdomne osoby nazywają *bomżi*. Jest to skrót uformowany na podstawie wyrażenia: *bez opredeljonnoogo mesta żitelstva* (bez określonego miejsca zamieszkania). W pierwszym znaczeniu osobą bezdomną byłby więc każdy, kto w miejscu swego zamieszkania nie czuje się „jak u siebie w domu”. Inaczej jest w przypadku drugim. Jak widzimy, tu nacisk kładzie się na brak pomieszczenia, w którym dana osoba mogłaby zamieszkiwać. Język polski stwarza możliwość połączenia obu tych ujęć bezdomności.

Aby pełniej objąć możliwe interpretacje bezdomności, przyjrzyjmy się rozumieniu terminu *dom*. A. Siciński wyróżnia trzy jego aspekty: materialny, społeczny i aksjologiczny. W sensie materialnym dom jest rozumiany jako miejsce wyznaczone w przestrzeni przez materię tworzącą mieszkanie, jego wyposażenie i otoczenie. Autor zwraca tu uwagę na fakt, że miejsce uznawane za dom może wykraczać poza budynek i obejmować swoim zasięgiem część jego otoczenia. Rozumienie domu może tu przybrać także bardzo szerokie ramy przestrzenne. D. Markowska na podstawie swych badań zwraca uwagę, że *dom* bywa rozumiany jako wspólnota oparta na dysponowaniu kilkoma przestrzeniami mieszkalnymi, o których wykorzystaniu decyduje szeroki i wielopokoleniowy krąg rodzinny. Badani na określenie tak rozumianego domu używali terminów: *substancja domowa*, *rodzinna domowość* (Markowska 1992, 210–211). Ten aspekt domu jest podstawą do realizacji potrzeb gatunkowych człowieka, a także jego ciągłości biologicznej, przez utrzymanie standardów zdrowotnych na pewnym poziomie. Dom pełni tu

funkcję schronienia materialnego przed warunkami atmosferycznymi. A. Zadrożyńska uważa wręcz, że dom jest podstawową jednostką przestrzeni własnej niezbędną człowiekowi ze względu na jego gatunkowy status zwierzęcia terytorialnego (Zadrożyńska 1992, 39).

Aspekt społeczny polega na tym, że dom to swoista zbiorowość społeczna, w skład której wchodzi domownicy, ich wzajemne relacje, role w rodzinie. Ta cecha domu pozwala realizować potrzeby społeczne człowieka. Możliwe jest więc wychowanie potomstwa, jego socjalizacja. Dom stanowi tutaj istotny element organizacji życia codziennego, a także ekonomicznego (jest miejscem gromadzenia i konsumpcji dóbr). Jest w tym ujęciu azyłem, w którym czujemy się bezpiecznie, w którym możemy się odseparować od otoczenia. Posiadanie własnej przestrzeni rzutuje na sferę społecznych kontaktów jednostki także w ten sposób, że może ona regulować takie cechy kontaktów z innymi, jak ich liczebność, skład i częstość. Zyskujemy poczucie prywatności i spokoju. Realizować tu można także potrzeby człowieka wyróżnione przez Maslowa: bezpieczeństwa, przynależności, miłości, szacunku, samorealizacji, zrozumienia. W środowisku domowo-rodzinnym odbywa się internalizacja wartości, wzorów i norm. D. Markowska podkreśla, iż tylko we wspólnocie domowo-rodzinnej jednostka może odnaleźć sens życia i spokój wewnętrzny (Markowska 1992, 204).

Dom przez pryzmat aksjologii jest wartością umożliwiającą zaspokojenie potrzeb materialnych, społecznych (omówiono to powyżej), symbolicznych („symbol własnych korzeni”, zespół wartości uznawanych w domu, odzwierciedlenie statusu właściciela) i estetycznych (kształtowanie przestrzeni zgodnie z własnym gustem) (Siciński 1992, 9–10; Hernst 1992, 166–167).

Do powyższych aspektów można dodać jeszcze jeden. D. Benedytkiewicz zwraca uwagę na oniryczny aspekt domu, na jego obecność w doświadczeniu indywidualnym. Jest to obraz domu rodzinnego przewijający się w naszych wspomnieniach. W tym domu nauczyliśmy się znaczenia słowa *intymność*. Ten dom często zostaje gdzieś w przeszłości, nie mieszkamy już tam i utraciliśmy go (Benedytkiewicz 1992, 22). Takie ujęcie dobrze ilustruje w swej książce G. Bachelard, cytując prozę Rilkego: „to co odnajduję w dziecięco ukształtowanym wspomnieniu, nie jest budynkiem; jest we mnie zupełnie pokawałkowane; tu komnata, ówdzie komnata, a tam kawał korytarza, który nie łączy tych dwu komnat, lecz chowany jest sam w sobie jako fragment [...] w ten sposób wszystko jest we mnie rozsypane” (Bachelard 1975, 301).

Z uwagi na powyższe aspekty bezdomność może więc oznaczać różne sytuacje w zależności od przyjętego rozumienia terminu *dom*. Jeśli dom rozpatrujemy w jego aspekcie materialnym – jako dach nad głową, mieszkanie

– to bezdomnym będzie ten, kto pozbawiony jest miejsca, w którym może się schronić, odpocząć. Określić to można jako **bezdomność materialną**. Warto odnotowania jest tu stanowisko A. Zadrożyńskiej, która uważa, iż miejscem zapewniającym tak rozumiane schronienie może być również grotę, ziemianka, szałas, namiot (Zadrożyńska 1992, 38). Tak rozumiana bezdomność pokrywa się w zasadzie z wąskim rozumieniem zagadnienia w ujęciu A. Przymeńskiego.

Przy ujmowaniu domu w jego społecznym aspekcie brak emocjonalnych więzi oraz tożsamości społecznej pozwala uznać za bezdomne osoby samotne lub żyjące w rodzinach dysfunkcyjnych. Przejawy tej bezdomności to m.in. brak zaspokojenia potrzeby bezpieczeństwa, zrozumienia, przynależności. Stan taki proponujemy nazwać **bezdomnością społeczną**.

Przyjęcie ujęcia aksjologicznego pozwala za bezdomną uznać osobę pozbawioną zespołu wartości wyniesionych z kręgu domowo-rodzinnego oraz rodzinnych „korzeni”, tzn. możliwości ulokowania się w czasie ze względu na indywidualny cykl życiowy. Taki stan nazwaliśmy **bezdomnością normatywną**. Aksjologiczny aspekt domu pozwala wyodrębnić ponadto **bezdomność funkcjonalną**. Można ją opisać jako stan, w którym warunki domowe nie pozwalają na zaspokojenie potrzeb jednostki – należy tu brać pod uwagę warunki pracy, wypoczynku, snu, odżywiania się i higieny. Aspekt aksjologiczny domu obejmuje kwestię wszelkich potrzeb, lecz wyodrębniając bezdomność funkcjonalną, pominęliśmy potrzeby uwzględnione już w bezdomności społecznej.

W ujęciu onirycznym za bezdomnych mogą być uznani ci wszyscy, którzy opuścili dom rodzinny (który być może już nie istnieje) i tęsknią za nim jako za swoistym „praschronieniem”. Nazwać to można **łagodną formą bezdomności onirycznej**. Ujęcie to pozwala także na jeszcze inne rozumienie bezdomności. Według Bachelarda dom oniryczny jest jednym ze schematów wertykalnych ludzkiej psychiki, tak więc można przyjąć, że bezdomnym jest nie ten, kto jest od tego domu odcięty, lecz ten, kto jest pozbawiony tego elementu psychiki. To byłaby więc **ostra bezdomność oniryczna**. Takie ujmowanie problemu czyni bezdomnych ze wszystkich, którzy nie posiadają mentalnego obrazu domu wyniesionego z dzieciństwa. Dotyczy to więc mieszkańców domów dziecka, ale także osób, które często przenosiły się z miejsca na miejsce, nigdzie się nie zadomawiając. W tym ujęciu bezdomnym staje się również osoba dotknięta utratą pamięci.

Bezdomność można rozpatrywać ze względu na wzajemne relacje powyższych aspektów domu. Można zatem mieć poczucie bezdomności mimo posiadania przyjątego w danej kulturze lokum – w sytuacji, gdy jest się osobą samotną i nie współtworzy się więzi społecznych lub gdy relacje

między domownikami mają charakter patologiczny. Posiadanie lokum nie oznacza także, że automatycznie realizowana jest taka potrzeba człowieka, jak poczucie swojskości. Taka sytuacja może wystąpić, gdy mamy do czynienia z eksmisją do lokalu zastępczego. Zasiedlenie nowego mieszkania ma wówczas charakter przymusowy, ponadto zazwyczaj lokal taki ma obniżony standard. Te czynniki mogą kształtować negatywny stosunek do nowej przestrzeni mieszkalnej, wywołując poczucie utraty domu. Posiadanie mieszkania nie uwalnia od bezdomności onirycznej, zarówno pojmowanej jako odcięcie od domu rodzinnego, jak i brak mentalnego obrazu takiego domu.

Zauważyć tu należy, że brak dachu nad głową nie musi powodować poczucia bezdomności. Taka sytuacja może wystąpić, gdy pozytywny układ pozostałych aspektów kompensuje jednostce niedostatki w sferze mieszkaniowej. Inna możliwość, to dobrowolna rezygnacja z życia w mieszkaniu i kręgu domowo-rodzinnym. Pozbawienie tych wszystkich elementów nie musi być wówczas odczuwane jako dyskomfort. Jednostka wówczas nie postrzega ich jako wartości. Spełniać więc ona będzie obiektywne kryteria bezdomności, lecz nie wystąpi tu utożsamienie się z tym stanem lub nie będzie on odczuwany jako dotkliwy.

Otwiera się tu pole do refleksji o stopniowaniu bezdomności w oparciu o poczucie własne i o wskaźniki obiektywne. Jak odpowiedzieć na pytanie, kto jest „bardziej” bezdomny: osoba samotnie mieszkająca w altance, w której czuje się bezpiecznie i swojsko, czy mieszkaniec domku jednorodzinnego w sytuacji, gdy relacje z domownikami stwarzają ciągle poczucie zagrożenia, od którego nie ma schronienia (np. przemoc w rodzinie)?

Badania, które przeprowadziliśmy nad osobami pozbawionymi lokum z terenu Żar w roku 2002, przyniosły wyniki potwierdzające zasadność wprowadzonych przez nas rozróżnień bezdomności. W życiorysach badanych znaleźliśmy przykłady na występowanie powyższych odmian omawianego zjawiska przed wejściem w stan bezdomności materialnej.

Za przykład może służyć biografia 56-letniego Witolda. Zauważyć tu możemy wcześniej występującą bezdomność społeczną ze względu na dysfunkcyjność rodziny pochodzenia (karalność matki i znęcający się ojczym). Sytuacja w rodzinie prokreacji również nie była najlepsza (konflikty z żoną i rozwód). Bezdomność społeczna właściwie przewija się (z przerwami) przez całe życie Witolda. Wczesne i wielokrotne wchodzenie w konflikty z prawem świadczyć może o bezdomności normatywnej. Brak odpowiedniej socjalizacji w rodzinie uznać można za przyczynę wejścia w świat przestępczy (Witold łącznie spędził w więzieniach ponad dwadzieścia lat). W końcowej fazie wystąpiła bezdomność funkcjonalna. Lokal, którym dysponował Witold, przekształcił się w melinę. Badany uważa to za skutek swej ciężkiej choroby



i związanej z tym utraty kontroli nad mieszkaniem. Znajomi Witolda większość sprzętów sprzedali lub zniszczyli. Dewastacja mieszkania wpłynęła na ograniczenie liczby potrzeb, które można było w nim zaspokoić. Skłoniło to Witolda do wyzbycia się tego lokum i wejścia w bezdomność materialną. Wyraźnie widoczne jest tu swoiste nagromadzenie wymiarów bezdomności. Ostatecznie bezdomność funkcjonalna popycha do wejścia w stan braku dachu nad głową.

W przypadku Zofii ucieczka przed bezdomnością społeczną stała się przyczyną wejścia w bezdomność w wąskim rozumieniu tego słowa. Ma 48 lat. Dzieciństwo wspomina jako pasmo upokorzeń ze strony rodziców. Jeszcze w czasie nauki w liceum zdecydowała się na przeniesienie do babci. Sytuację materialną w rodzinie pochodzenia wspomina jako bardzo dobrą, lecz podczas pobytu u babci musiała własnym staraniem zdobywać fundusze na wydatki związane z nauką. Po skończeniu liceum rozpoczęła studia w Zielonej Górze, lecz po roku je przerwała i zdawała do Wrocławia. Tam jej się nie powiodło. Podjęła pracę w biurze. Wynajęła stancję, a na weekendy dojeżdżała do babci. Konflikt z rodzicami trwał nadal. W tym czasie nie związała się z nikim, gdyż uważała, że nie mogłaby wówczas poświęcać tyle czasu babci, ile wymagała opieka nad chorą staruszką. Tak wyglądało jej życie przez następne dziesięć lat. Po śmierci babci otrzymała zaproszenie od dalekiej rodziny na wakacje w Jugosławii. Poznała tam swego przyszłego męża i zdecydowała się zostać. Urodziła syna. Wkrótce pojawiły się konflikty na tle kulturowym (mąż był muzułmaninem). Relacje pogorszyły się jeszcze wskutek utraty większości majątku podczas wojny (w tym czasie Chorwacja ogłosiła niepodległość). Te czynniki zdecydowały, że pani Zofia po dziesięciu latach małżeństwa postanowiła wziąć rozwód i wrócić z dzieckiem do kraju. Wracając nie знаła obecnej sytuacji w Polsce. Liczyła, że szybko znajdzie sobie jakąś pracę i wynajmie mieszkanie. Po przyjeździe mieszkała przez dwa miesiące z rodzicami w Zielonej Górze, ale z powodu zadawnionych konfliktów postanowiła wrócić do swej rodzinnej miejscowości, czyli do Żar, licząc na to, że tu łatwiej sobie poradzi. Od sierpnia 2002 r. przebywa w Domu Samotnej Matki. Teraz zaczyna starania o alimenty, poza tym dostała zasiłek z opieki. Pani Zofia jest osobą zaradną i energiczną (już dwukrotnie zdołała załatwić sobie prace interwencyjne), lecz powoli jej zapał słabnie wobec braku perspektyw znalezienia stałej pracy o dochodach pozwalających na wynajęcie mieszkania i utrzymanie się. Mówi, że gdyby wiedziała jak wygląda rzeczywistość w Polsce, to nie zdecydowałaby się na wyjazd z Chorwacji.

W życiorysie Pauliny wystąpiła ostra forma bezdomności onirycznej. Ma 23 lata. Pochodzi z patologicznej rodziny wielodzietnej. Po krótkim po-

bycie w domu dziecka trafiła do rodziny zastępczej. Nie potrafiła nawiązać dobrego kontaktu z przybranymi rodzicami. W wieku szesnastu lat ciężko pobiła znajomą przybraną matkę. Dostała za to wyrok: pięć lat w zakładzie poprawczym. Do zakładu trafiła, gdy miała siedemnaście lat. Dobrze wspomina ten okres. Nawiązała kilka bliskich przyjaźni i znalazła miłość. Zaszła tam w ciążę, lecz po roku oddała dziecko do adopcji. Ponownie zaszła w ciążę i niedługo potem wyszła z zakładu. W tym samym czasie ojciec dziecka poszedł do więzienia. Rodzina zastępcza nie chce utrzymywać z nią kontaktów. Szukała pomocy w domach samotnej matki. Tam urodziła syna. Kilkakrotnie przenoszono ją karnie do innych ośrodków. Pracownicy ośrodka żarskiego, do którego trafiła w maju 2002 r., zdołali skontaktować ją z matką biologiczną (ojciec już nie żyje, z licznego rodzeństwa udało się odnaleźć tylko dwóch braci). Obecnie matka jest w stanie terminalnym i przebywa w szpitalu. Chcąc wynagrodzić córce zaniedbania wychowawcze, przepisała na nią swoje małe mieszkanko (bez kanalizacji i światła). Paulina przeniosła się tam w sierpniu 2002 r. i oczekuje na wyjście z więzienia ojca swego dziecka. Otrzymuje zasiłek z opieki społecznej.

W omawianym przypadku na ostrą formę bezdomności onirycznej nakłada się bezdomność normatywna i społeczna. Materialna odmiana bezdomności wystąpiła w wyniku wyjścia z zakładu poprawczego „donikąd”. Paulina wkrótce otrzymała lokum, lecz jego niski standard pozwala wnioskować o zaistnieniu bezdomności funkcjonalnej. Badana duże nadzieje wiąże z wyjściem swego konkubenta z zakładu karnego. Wyraźne są u niej dążenia do wyjścia z bezdomności społecznej – przejawia chęć założenia rodziny.

## Wnioski

Przed społecznością lokalną borykającą się na swoim terenie z problemem bezdomności stoi szereg możliwości. Ze względu na konieczność zaangażowania znacznych środków prezentowane tu zalecenia mają charakter modelowy. Dla podmiotów podejmujących działania na rzecz bezdomnych w obrębie społeczności lokalnej stanowią raczej punkt odniesienia niż zespół dyrektyw do wprowadzenia w życie.

Pierwszym etapem działań interwencyjnych powinno być rozpoznanie sytuacji bezdomnych przebywających na danym obszarze i dostosowanie dalszego postępowania do konkretnych realiów. Przygotowując ośrodki pomocy dla kobiet, należy uwzględnić fakt, że nierzadko wchodzą one w stan bezdomności razem z dziećmi. Ośrodki takie powinny zatem dysponować odpowiednimi warunkami, które pozwolą na względnie osobne zakwaterowanie

rozbitych rodzin. Umożliwi to zachowanie prywatności rodzinnej i sprzyjać będzie prawidłowej socjalizacji. Ponadto należy również skierować pracowników socjalnych do zachęcania bezdomnych pozaschroniskowych, aby przenieśli się do przeznaczonego dla nich ośrodka.

Jak wskazują przytaczane wyżej wyniki badań, większość osób bezdomnych jest w wieku produkcyjnym. W tej sytuacji oczywistym działaniem ze strony lokalnych władz jest przedstawienie propozycji pracy lub stworzenie instytucji, które oferować będą pomoc w pośrednictwie pracy dla osób chcących wyjść z bezdomności. W gestii władz leży również inicjowanie prac interwencyjnych oraz organizowanie szkoleń pozwalających zdobyć umiejętności atrakcyjne dla miejscowych pracodawców. Osobnym zagadnieniem jest przekonywanie i zachęcanie lokalnych przedsiębiorców do zatrudniania osób dotkniętych bezdomnością.

Jeżeli na terenie danej społeczności lokalnej występuje spora liczba bezdomnych w starszym wieku, to może także pojawić się konieczność założenia, rozbudowy lub dofinansowania domu opieki społecznej.

Odpowiedzią ze strony władz lokalnych na niski poziom wykształcenia osób dotkniętych bezdomnością powinny być kursy i szkolenia podwyższające zarówno wiedzę i umiejętności ogólne, jak i konkretne kwalifikacje zawodowe. Dobrze byłoby, aby szkolenia takie obejmowały również zagadnienia prawne, szczególnie istotne ze względu na sytuację, w jakiej znajduje się omawiana kategoria osób. Konieczna jest również pomoc (finansowa lub materialna) skierowana do osób o niskich dochodach oraz pozbawionych wszelkich źródeł dochodów.

Powinno się rozszerzyć zakres działalności ośrodków dla bezdomnych z pomocy doraźnej na działania długofalowe. Polegałyby one na ustaleniu relacji rodzinnych bezdomnych i podjęciu prób reintegracji ich z rodzinami prokreacji względnie odbudowania więzi z dorosłymi dziećmi, rodzeństwem lub rodzicami. Poza polepszeniem sytuacji materialnej osoby bezdomnej mogłoby to wpłynąć pozytywnie na motywację do zmiany własnego położenia. Wskazane byłoby również monitorowanie sytuacji osób przywróconych rodzinie oraz współpraca opieki społecznej w tym względzie z lokalnymi instytucjami zajmującymi się problematyką rodziny.

Opieka medyczna nad bezdomnymi to problem złożony, wymagający zaangażowania sporych nakładów finansowych i współpracy między instytucjami na szczeblu lokalnym. Konieczne jest współdziałanie ośrodków dla bezdomnych ze środowiskiem medycznym i prowadzenie regularnych badań pensjonariuszy. Ze względu na szczególnie złą sytuację zdrowotną osób przebywających poza schroniskami wskazane byłoby stworzenie im możliwości bezpłatnego korzystania z usług medycznych, a nawet z badań kontrolnych

przeprowadzanych w miejscach wydawania darmowych posiłków. Konieczny jest również swobodny dostęp do hospitalizacji.

Rezultaty badań prezentowane przez S. Sidorowicza wskazują na potrzebę fachowej opieki psychologicznej i psychiatrycznej. Opieka medyczna, poza oczywistą poprawą stanu zdrowia, pozwoliłaby na rozpoczęcie przez część bezdomnych starań o przyznanie renty. Taki stały dochód ułatwiłby ponowne włączenie w struktury społeczeństwa.

Przeciwdziałanie bezdomności wymaga również wywiązywania się władz lokalnych z ustawowo nałożonych zobowiązań. Chodzi tu o przydzielanie lokali osobom dotkniętym deinstytucjonalizacją: opuszczających zakłady karne, domy dziecka.

Zaprezentowane indywidualne losy bezdomnych ukazują, że zanim ktoś znajdzie się na ulicy, można zaobserwować u niego symptomy wyodrębnionych przez nas form bezdomności. Proponowana przez nas koncepcja pozwala zatem na zdiagnozowanie zagrożenia i podjęcie środków profilaktycznych zanim wystąpi bezdomność materialna. (Jest to tym bardziej wskazane, że sytuacje zdefiniowane przez nas jako formy bezdomności same w sobie są stanami niepożądanymi i mogą generować inne patologie). Odpowiednim poziomem do realizacji takich działań jest społeczność lokalna. Na tym szczeblu stosunkowo łatwo można zbierać informacje, dotrzeć do zainteresowanych i koordynować przedsięwzięcia.

Wyodrębnienie osób dotkniętych bezdomnością społeczną wymaga sięgania do wielu źródeł informacji. Wykrycie bezdomności społecznej może być łatwe na poziomie sąsiedzkim (odgłosy kłótni, nadużywanie alkoholu). Informacje o tego typu sytuacjach można uzyskać od administracji budynku (skargi lokatorów) i od policji. Jednak nie zawsze przejawy tego zjawiska są możliwe do rozpoznania przez osoby postronne. Wówczas należałoby poszukiwać informacji u pracowników socjalnych i szkolnych pedagogów. Wskazane byłoby również prowadzenie akcji propagujących działalność instytucji zajmujących się pomocą rodzinie i utworzenie lokalnego telefonu zaufania. Pozwoliłoby to objąć pomocą szerszy krąg osób dotkniętych tym problemem. Pomoc ta powinna również zawierać doradztwo prawne i możliwość doraźnego skorzystania z noclegu.

Bezdomności normatywnej można przeciwdziałać tylko w stosunkowo młodym wieku. Dlatego informacje należy w tym wypadku zbierać od osób i instytucji zajmujących się dziećmi i młodzieżą: pedagogów szkolnych, kuratorów, policyjnej izby dziecka. Działaniami interwencyjnymi musiałyby być objęta cała rodzina jako jeden z głównych ośrodków socjalizacji. Ważna rola przypada tu również szkole, świetlicom terapeutycznym, lokalnym domom kultury, klubom sportowym.

Uzyskanie informacji o ludziach zamieszkujących w warunkach utrudniających realizację podstawowych potrzeb nie powinno nastęrczać trudności. Należy ich poszukiwać w organach administrujących zasobami mieszkalnymi. Bezdomność funkcjonalna może być ograniczona przez modernizację zabudowy substandardowej i przenoszenie mieszkańców do lokali spełniających standardy mieszkaniowe. Zły stan zasobów mieszkalnych nie jest jedynym powodem występowania omawianego zjawiska. Nierzadko niskie dochody i zaległości w opłatach są przyczyną odcięcia wody, prądu lub gazu. W takim wypadku przeciwdziałanie może polegać na wprowadzeniu dopłat do czynszu dla lokatorów o niskich dochodach lub na zastosowanym już w wielu miastach w Polsce umorzeniu zadłużenia lokatorów. Istotną rolę odgrywałoby również istnienie na terenie społeczności lokalnej pewnej puli mieszkań socjalnych do rozdysponowania.

Łagodna forma bezdomności onirycznej nie wydaje się zagadnieniem wymagającym zinstytucjonalizowanych działań. Ostra postać tego zjawiska może wymagać interwencji psychologa. Powinni nią być objęci zwłaszcza wychowankowie domów dziecka.

Na szczeblu władz lokalnych wskazane jest wspieranie inicjatyw społecznych i instytucji pozarządowych podejmujących działania na rzecz bezdomnych oraz koordynacja ich przedsięwzięć z działaniami własnymi. Kompleksowe rozwiązania problemu bezdomności na terenie społeczności lokalnej wymagają zaangażowania sporych nakładów ludzkiej pracy i niebagatelnych sum pieniędzy. Trudno liczyć przy tym na wymierny zysk materialny. Jednak zorientowanie działań społeczności lokalnej na dobro jej mieszkańców (w tym bezdomnych) sprzyjać będzie identyfikacji i zaangażowaniu ludności w sprawę ich miejscowości.

## Literatura

- BACHELARD G. (1975), *Wyobraźnia poetycka*, Warszawa.
- BARTOSZ B., BŁAŻEJ E. (1995), *O doświadczaniu bezdomności*, Warszawa.
- BENEDYTKIEWICZ D. (1992), *Struktura symboliczna domu*, [w:] *Dom we współczesnej Polsce*, red. P. Łukasiewicz, A. Siciński, Wrocław.
- DURACZ-WALCZAK A. (1992), *Raport o bezdomności na warszawskim dworcu centralnym (przykład sytuacji ludzi bez dachu nad głową w Polsce)*, „Praca Socjalna” nr 2.
- HERBST K. (1992), *Droga do mieszkania*, [w:] *Dom we współczesnej Polsce*, red. P. Łukasiewicz, A. Siciński, Wrocław.
- HUMMIENNY E. (1997), *Sprawozdanie z działalności Domu Socjalnego dla Mężczyzn we Wrocławiu, prowadzonego, przez Stowarzyszenie Pomocy „Ludzie Ludziom”, od dnia 1.02.1997 do 30.06.1997.*

- JAGODZIŃSKA E. (1997), O przyczynach bezdomności w Polsce – wybrane zagadnienia. Wystąpienie na konferencji „Bezdomność – stan i perspektywy”, Wrocław 10–11 IV 1997.
- ŁAZOWSKI J. (1997), Wystąpienie podczas dyskusji na konferencji „Bezdomność – stan i perspektywy”, Wrocław 10–11 IV 1997.
- MARKOWSKA D. (1992), Dom – twierdza tożsamości, [w:] Dom we współczesnej Polsce, red. P. Łukasiewicz, A. Siciński, Wrocław.
- PISARSKA M. (1993), Miejskie schronisko dla bezdomnych kobiet, zasady funkcjonowania, charakterystyka zbiorowości pensjonariuszek schroniska, „Praca Socjalna” nr 4.
- PRZYMEŃSKI A. (1994), Bezdomność a rynek pracy i struktura kosztów utrzymania. Przykład Poznania, [w:] Bezrobocie i pomoc społeczna a zmiany rynku pracy w Polsce, Poznań.
- SICIŃSKI A. (2001), O idei domu i jego roli w Polsce, [w:] Dom we współczesnej Polsce, red. P. Łukasiewicz, A. Siciński, Wrocław.
- SIDOROWICZ S., SANECKA B., ŚLEPECKA J., RUCIŃSKI K. (1986), Czy bezdomność jest problemem dla opieki psychiatrycznej? „Psychiatria Polska” nr 4.
- , —, —, — (1989), Alkoholizm wśród osób bezdomnych [w:] Zagadnienia alkoholizmu i innych uzależnień, red. Z. Bizoń, W. Szyszkowski, t. 2, Warszawa.
- ZADROŻYŃSKA A. (1992), Ludzie i przestrzeń domowa – przyczynek do antropologii schronienia, [w:] Dom we współczesnej Polsce, red. P. Łukasiewicz, A. Siciński, Wrocław.