

CZĘŚĆ



METODOLOGIA
REALIZACJI LOKALNEJ
DIAGNOZY SYSTEMU
POMOCY OSOBOM
BEZDOMNYM

1

INFORMACJE OGÓLNE

Wstęp

Po co nam lokalna diagnoza problemu bezdomności?

Stanowisko wobec definicji oraz typologii bezdomności

Rola i zadania zespołu realizującego diagnozy lokalnych systemów pomocy osobom bezdomnym

Zagrożenia dla realizacji lokalnych diagnoz systemu pomocy osobom bezdomnym

Indywidualny wywiad pogłębiony

Dyspozycje do wywiadów indywidualnych z przedstawicielami instytucji/organizacji działającymi na rzecz osób bezdomnych

Kwestionariusz raportu z wywiadu indywidualnego

Ankieta [idi. Projekt - wersja do pilotażu]

Zestandaryzowany kwestionariusz wywiadu dla osób bezdomnych

Zogniskowany wywiad grupowy

Struktura raportu końcowego dla lokalnej diagnozy systemu pomocy osobom bezdomnym

2

METODOLOGIA REALIZACJI DIAGNOZ LOKALNYCH SYSTEMÓW POMOCY OSOBOM BEZDOMNYM

Analiza źródeł wtórnych (desk research)

Zestandaryzowany wywiad kwestionariuszowy skierowany do osób bezdomnych

Indywidualny wywiady pogłębiony (IDI)

Zogniskowany wywiad grupowy (FGI)

4

MATERIAŁ SZKOLENIOWY DLA OSÓB REALIZUJĄCYCH LOKALNE DIAGNOZY SYSTEMU POMOCY OSOBOM BEZDOMNYM⁷

Wstęp

Realizacja diagnoz lokalnych w zakresie bezdomności. Struktura projektu, najważniejsze fazy, działania oraz cele.

Definicje i typologie bezdomności

Główne problemy związane z mierzaniem bezdomności.

Demografia i geografia bezdomności

Bezdomność w kontekście prewencji, interwencji i integracji

Wsparcie osób bezdomnych w Polsce

3

ZASTOSOWANE NARZĘDZIA BADAWCZE

Kwestionariusz do analizy dokumentów zastanych

Kwestionariusz do wypełnienia przez ośrodki pomocy społecznej na rok 2010

5

SCHEMAT ORGANIZACJI POMOCY SPOŁECZNEJ W POLSCE

Słownik wybranych pojęć i skrótów

1

INFORMACJE OGÓLNE

ROZDZIAŁ 1

Wstęp

Pomimo tego, że problem bezdomności coraz częściej staje się tematem poruszonym przez lokalnych polityków społecznych, przedstawicieli świata nauki czy środowiska pomocy społecznej cały czas w Polsce istnieje pilna potrzeba realizacji badań z zakresu problematyki bezdomności. Jak wskazują rekomendacje zawarte w diagnozie opracowanej przez Zespół Badawczy w fazie diagnozy nie chodzi tylko o realizację badań stricte naukowych, lecz o te, które z założenia ukierunkowane są na wypracowanie praktycznych wskazówek dla lokalnych (gminnych) systemów wsparcia osób bezdomnych¹. Na pilną potrzebę badań w zakresie bezdomności wskazuje również fakt, iż problem ten bardzo często nie jest w sposób rzetelny przedstawiany w dokumentach lokalnych gminy (np. w gminnych strategiach rozwiązywania problemów społecznych). Badania prowadzone w tym zakresie wskazują, że diagnoza badawcza problemu bezdomności często jest w oficjalnych dokumentach pomijana, a ta, która jest widoczna, często kształtuje się na bardzo niskim poziomie. W konsekwencji wiele gmin w Polsce planuje wieloletnią pomoc osobom bezdomnym bądź to w oparciu o własne (często niesłuszne) przypuszczenia, bądź to na podstawie nierzetelnie prowadzonych badań.

Tymczasem rola i znaczenie diagnozy w procesie rozwiązywaniu problemów społecznych jest niebagatelna. J. Kwaśniewski wskazuje, za A. Podrógreckim (1974), C. Czapów (1978), S. Ziemińskim (1973), iż *diagnoza to system racjonalnych czynności zmierzających do rozpoznania właściwości jakiegoś stanu rzeczy, zdarzenia czy obiektu, które jest podejmowane dla rozwiązania jakiegoś problemu praktycznego* (Kwaśniewski, 2006, s. 231-240). Funkcjami dobrej diagnozy jest z jednej strony identyfikacja problemu społecznego (jego skala i charakterystyka), z drugiej zaś jego klasyfikacja do jakiejś ogólnej kategorii zjawisk. Nie bez znaczenia jest również określenie relacji panującej między badanym problemem a rzeczywistością społeczną. J. Kwaśniewski wspomina jeszcze o jednej ważnej rzeczy a mianowicie o uchwyceniu, jaką fazę problemu społecznego diagnozujemy za pomocą odpowiednich narzędzi i procedur (2006, s.234). Nie trudno nie zgodzić się z autorem mówiąc, iż zdecydowana większość diagnoz realizowanych dzisiaj w zakresie zjawiska bezdomności to diagnozy klasyfikacyjne czy typologiczne, a nie diagnozy fazy i znaczenia.

W sposób szeroki badanie zjawiska bezdomności widzą Bush-Geertsema V., Edgar, B., Harrison, M., Illsey, B., Watson, P., 2008, s.223-250). Jak wskazują autorzy opracowania o możliwości zwiększania wiedzy o bezdomności gromadzenie danych o bezdomności prowadzić powinno przede wszystkim do zapobiegania i likwidowania bezdomności (2008, s.224), zaś samo określenie skali zjawiska bezdomności powinno być widziane jako składowa szerszego procesu monitorowania. Na taką funkcję praktyczną diagnozy wskazuje również wspomniany J. Kwaśniewski (2006, s. 234) wskazując, że podanie konkretnej liczby osób bezdomnych przebywających na terenie danego kraju (regionu) jest mniej istotne niż systematyczne gromadzenie i opracowywanie dodatkowych informacji o profilu bezdomności, które to informacje niezbędne byłyby do praktycznego rozwiązania interesującego nas problemu. Wyczerpujące opracowanie autorów zamieszczone w Roczniku Forum (Browarczyk, 2008) wskazuje, iż aby mówić w sposób profesjonalny o problemie diagnozowania oraz monitorowania zjawiska bezdomności należy poczynić kilka ważnych kroków na polu instytucji krajowych:

- opracować Krajową Strategię Monitorowania Bezdomności w oparciu o konsultacje z odpowiednimi Ministerstwami i innymi interesariuszami,
- zidentyfikować (lub ustanowić) mechanizm koordynacji lub instytucję odpowiedzialną za gromadzenie danych o bezdomności,
- przyjąć zharmonizowaną (ujednoliconą) definicję sytuacji życiowych i mieszkaniowych uznawanych za bezdomność,
- przyjąć zbiór wystandaryzowanych zmiennych podstawowych i ich definicji jako zbiór wyjściowy zmiennych dla systemu gromadzenia danych,
- przyjąć krajowe standardy usług dla bezdomnych,
- ustanowić i prowadzić bazy danych o usługach dla bezdomnych,
- wprowadzić wymóg przekazywania podstawowych (anonimowych) danych o klientach do warunków umów o finansowanie usług dla bezdomnych oraz zapewnić niezbędne finansowanie pozwalające na spełnienie tego wymogu,
- ustanowić strategię agregowania danych z systemów rejestracji klientów usług prowadzonych przez usługodawców,
- zapewnić wytwarzanie wartości dodanej dla usługodawców oraz ludzi bezdomnych płynącej z gromadzenia danych (2008, s. 223-224).

Prezentowana poniżej *Metodologia realizacji lokalnych diagnoz systemu pomocy osobom bezdomnym* (dalej: *Metodologia*) opracowana została przez Zespół Badawczy pod kierunkiem Macieja Dębskiego w fazie modelu realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013. *Metodologia* stanowi swoistego rodzaju zbiór wiedzy niezbędnej do przeprowadzenia badań, których głównym celem jest dokonanie diagnozy zjawiska bezdomności na terenie zawiązanego partnerstwa lokalnego ze szczególnym uwzględnieniem działającego systemu wsparcia osób bezdomnych, jego mocnych i słabych punktów. Przygotowany przez Zespół Badawczy dokument jest odpowiedzią na główne deficyty w zakresie polityki społecznej (współpracy, polityki społecznej, regulacji systemowych oraz w obszarze diagnostycznym). Metodologia realizacji lokalnych diagnoz systemu pomocy osobom bezdomnym opracowana przez Zespół Badawczy GSWB składa się z czterech głównych części. W pierwszej z nich postanowiono zawrzeć ogólne informacje pomocne przy szukaniu odpowiedzi na kluczowe pytanie: **po co Partnerstwom Lokalnym potrzebna jest realizacja 30 lokalnych diagnoz w zakresie pomocy osobom bezdomnym**. Część pierwsza metodologii zawiera w swoich treściach również opis roli i zadań zespołu realizującego lokalne diagnozy oraz najważniejsze zagrożenia związane z realizacją diagnozy. Część druga wypracowanej przez Zespół Badawczy metodologii ma charakter czysto teoretyczny, w której w sposób szczegółowy opisane zostały najważniejsze zagadnienia metodologiczne związane z zastosowanymi narzędziami i technikami badawczymi. W części tej w sposób szczególny postanowiono poruszyć kwestię zasad wyboru i analizy źródeł wtórnych oraz analizy ich treści, jak również dokonano wyczerpującej charakterystyki zastosowanych metod badawczych. Ta część metodologii – choć pisana

dość „naukowym” językiem - z jednej strony zawiera wiele odniesień do aktualnej literatury odnoszącej się do realizacji metodologii badań terenowych, z drugiej zaś podaje użytkownikowi *Metodologii* wiele praktycznych wskazówek, jak przeprowadzać analizę materiałów źródłowych, jak prowadzić indywidualne czy grupowe wywiady z osobami kluczowymi dla systemu wsparcia osób bezdomnych w gminie (Partnerstwie Lokalnym).

Część trzecia *Metodologii* zawiera wypracowane narzędzia badawcze, umożliwiające realizację lokalnych diagnoz systemu pomocy osobom bezdomnym. W części tej użytkownik dokumentu odnajdzie informacje o zastosowanym w analizie treści kluczu kodowym, znajdzie również wskazówki odnośnie stosowania analizy desk research, badań prowadzonych wśród osób bezdomnych czy też szczegółowe dyspozycje do indywidualnych wywiadów pogłębionych prowadzonych z osobami kluczowymi. Warto wskazać, że ostateczny kształt zastosowanych narzędzi badawczych może być ustalony dopiero w trakcie wyłonienia się w konkretnych Partnerstwach Lokalnych oraz po zapoznaniu się z lokalną (przez co specyficzną) sytuacją w zakresie bezdomności. W opinii członków Zespołu Badawczego przyjęcie wystandaryzowanych narzędzi badawczych pozwoli dokonywać porównań pomiędzy Partnerstwami Lokalnymi w obrębie wszystkich zrealizowanych 30 diagnoz lokalnych, jak również w innych gminach, które zechciałyby zaimplementować wypracowany dokument na własne potrzeby „pozaprojektowe”.

Mając na uwadze fakt, iż zespół osób realizujących badania terenowe powinien posiadać podstawową wiedzę z zakresu bezdomności oraz funkcjonowania systemu pomocy osobom bezdomnym w Polsce, Zespół Badawczy postanowił włączyć w struktury przygotowywanej *Metodologii* materiał szkoleniowy, przeznaczony dla osób włączonych we wszystkie etapy procesu badawczego. W części tej – czwartej - zaprezentowano główne założenia projektu (struktura, najważniejsze fazy, działania i cele), informacje związane z najbardziej powszechnymi (najczęściej stosowanymi) definicjami i typologiami bezdomności, ze szczególnym uwzględnieniem europejskiej typologii bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS. W materiałach szkoleniowych postanowiono również zawrzeć informacje dotyczące głównych problemów związanych z mierzaniem skali zjawiska, jak również dokonano wszechstronnego opisu funkcjonowania systemu pomocy społecznej wobec osób bezdomnych w Polsce (w ujęciu prewencji, interwencji oraz integracji).

Przygotowana przez Zespół Badawczy *Metodologia* w swoim założeniu ma stanowić pomoc w diagnozowaniu potrzeb partnerstwa lokalnego w zakresie rozwiązywania problemu bezdomności z uwzględnieniem aspektu prewencji, interwencji oraz integracji. Swoją wartość praktyczną zawdzięcza także współpracy ze wszystkimi grupami eksperckimi organizacji pozarządowych, biorącymi udział w projekcie. Wypracowany dokument jest próbą kompromisu między ograniczonym czasem realizacji badania a możliwościami finansowymi. Jest wreszcie próbą kompromisu najtrudniejszego dla Zespołu Badawczego: kompromisu metodologicznego między jego członkami, swoistym starciem wielu założeń teoretycznych i osobistych doświadczeń na polu pomocy osobom bezdomnym. Powstał jednak w przekonaniu, że konstruowane przy jego pomocy diagnozy lokalne pozwolą odpowiedzieć na wiele pytań dotyczących systemu wspierania osób bezdomnych a zebrany przez badaczy materiał stanowić będzie solidną podstawę dla rekomendacji zmian w zakresie polityki społecznej w obszarze bezdomności i zwrócenie opinii publicznej na problem bezdomności w szerszym, niż tylko interwencja w zakresie. Proponujemy lekturę *Metodologii*, licząc na wnikliwą analizę i konstruktywną krytykę wszystkich - współpracujących w programie - ekspertów i badaczy problematyki, dziękując im za dotychczasową współpracę, dzięki której ten dokument powstał.

Maciej Dębski
Kierownik Zespołu Badawczego

Literatura:

- Browarczyk Ł. Dębski M. (2010). „Forum. O bezdomności bez lęku”. rok. II. Gdańsk (2010).
- Busch-Geertsema V. Edgar B. Harrison M. Illsey B. Watson P. (2008). *Jak zwiększyć wiedzę o bezdomności na poziomie regionalnym, krajowym i europejskim. Raport roboczy wspierający seminaria krajowe*. W: Browarczyk Ł. (2008). *Forum. O bezdomności bez lęku*. rok I.
- Czapów C. (1978). *Wychowanie resocjalizujące*. Warszawa: PWN.
- Kwaśniewski J. (2006). *Rola diagnozy w rozwiązywaniu problemów społecznych*. W: Kwaśniewski J. (2006). *Badania problemów społecznych.2*. Warszawa: Instytut Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji Uniwersytetu Warszawskiego.
- Podógrecki A. (1974). *Diagnostyczny obraz niektórych problemów społeczeństwa polskiego oraz zalecenia socjotechniczne*. Warszawa: IPSIR UW.
- Ziemski S. (1973). *Problemy dobrej diagnozy*. Warszawa: Wiedza Powszechna.

ROZDZIAŁ 2

Po co nam lokalna diagnoza problemu bezdomności?

Zgodnie przyjętymi w projekcie założeniami przygotowywana przez Zespół Badawczy metodologia Diagnozy wpisuje się w sekwencje planowanych działań. Opracowane przez zespoły ekspertów *Gminne Standardy Wychodzenia z Bezdomności* zamykają etap prac koncepcyjnych w projekcie. Jesteśmy obecnie w fazie przygotowań do sprawdzenia w praktyce w 16 wybranych partnerstwach wypracowanych Standardów. Projekt ma zakończyć się fazą upowszechniania zebranych w jego ramach rezultatów. Realizacja Diagnoz przewidziana jest w okresie pomiędzy wyborem 32 partnerstw a selekcją spośród nich 16, w których zostanie zrealizowany pilotaż. Biorąc pod uwagę cele projektu należy podkreślić, że rola i znaczenie Diagnoz nie ogranicza się tylko do fazy przygotowań partnerstw do pilotażu.

Zgodnie z wypracowaną metodologią w każdym z 30 zakwalifikowanych partnerstw zostanie przeprowadzona **systematyczna, wszechstronna i pogłębiona diagnoza problemu bezdomności**. Bezpośrednim efektem prowadzonych badań będzie raport, który z jednej strony w sposób ogólny opisze skalę i charakter problemu bezdomności występującej na terenie partnerstwa lokalnego, z drugiej zaś dokona analizy realnie funkcjonującego systemu wsparcia osób bezdomnych: pokaże zasoby, którymi partnerstwo dysponuje, opisze instytucjonalne zależności, zanalizuje słabe i mocne strony systemu. Na tym etapie cyklu realizacji projektu:

- a) *diagnoza dostarczy Partnerstwom Lokalnym aktualną, przeprowadzoną w sposób zobiektywizowany, analizę pokazującą system wsparcia osób bezdomnych,*
- b) *diagnoza będzie punktem odniesienia dla ekspertów* – opiekunów Partnerstw Lokalnych. Zakładamy, że gminy wchodzące w skład partnerstwa lokalnego zgłoszone do projektu będą zróżnicowane pod względem skali i rodzaju problemów, struktur organizacyjnej, przyjętych modeli działania. Wypracowana metodologia zakłada, że w każdym Partnerstwie badanie będzie prowadzone w sposób wystandaryzowany, biorąc jednak pod uwagę bezpośrednią użyteczność Diagnozy nadano metodologii strukturę otwartą, tak, aby możliwa była jej modyfikacja pod kątem potrzeb Partnerstwa i ekspertów, przy zachowaniu pełnego obiektywizmu badania,

- c) *diagnoza ma wskazywać potencjalne luki w systemie wsparcia osób bezdomnych*, wskazując tym samym ewentualne możliwe sposoby wykorzystania Standardów do podniesienia jakości świadczonych usług. Zespół Badawczy nie chce wchodzić w rolę partnerstw i opiekunów merytorycznych deklarując jednak pełne wsparcie w procesie wypracowywania modelu dla każdego Partnerstwa Lokalnego.
- d) *diagnoza będzie dokumentem, który Partnerstwa otrzymają do własnego użytku*. Możliwe będzie – a nawet byłoby wskazane – wykorzystanie przez samorząd Diagnozy jako materiału uzupełniającego Gminne Strategie Rozwiązywania Problemów Społecznych,
- e) *diagnoza może być punktem odniesienia do oceny przygotowanych modeli wychodzenia z bezdomności*. Nie do końca są jeszcze znane kryteria wyboru 16 partnerstw, tworząc metodologię przyjęto wystandaryzowane narzędzia badawcze, które pozwolą dokonywać porównań pomiędzy poszczególnymi Partnerstwami.

Szczególnie ważne na tym etapie wydają się kwestie związane ze współpracą Zespołu Badawczego (poszczególnych badaczy) z ekspertami oraz sposób wykorzystania Diagnoz w ocenie przygotowanych modeli. W odniesieniu do pierwszej kwestii wskazane jest sformułowanie względem ekspertów postulatu, aby wypracowali w swoim gronie oczekiwania względem badaczy oraz Diagnoz. W drugiej kwestii postuluje się dookreślenie procedury konkursowej ze wskazaniem oczekiwań Komisji Konkursowej względem zawartości Diagnoz.

Rola Diagnoz nie ogranicza się i nie wyczerpuje w fazie pilotażu. Celem podejmowanych w tej fazie działań ma być między innymi weryfikacja *Gminnych Standardów Wychodzenia z Bezdomności*, tak, aby w fazie rekomendacji zebrać i przeanalizować zdobyte doświadczenia. Przygotowane w fazie pilotażu **Diagnozy mogą być podstawą do oceny efektów całego projektu**. Przygotowane diagnozy są doskonałą podstawą do przeprowadzenia wszechstronnej oceny Standardów. Dysponując opisem szesnastu partnerstw, w których wprowadzono Standard i szesnastu, które nie zostaną zakwalifikowane do pilotażu, będzie można zweryfikować bezpośredni wpływ podjętych działań. Takie badanie będzie zgodne z metodologią ewaluacji programów unijnych, która wymaga, aby w celu określenia wpływu interwencji społecznej (czyli przeprowadzenia obiektywnej oceny rezultatów osiągniętych działań) przeprowadzono badanie przed interwencją i po interwencji.

Jeżeli projekt ma wykazać, że przygotowany Standard jest możliwy do wprowadzenia i wywołuje wymierną zmianę, wskazane jest przeprowadzenie powtórnej Diagnozy w wybranych partnerstwach po zakończeniu fazy pilotażu. Tak przygotowana i przeprowadzona ewaluacja będzie podstawą do oceny wypracowanych Standardów i pozwoli przygotować przewidzianą w harmonogramie publikację zawierającą efekty projektu. Wybrane elementy Diagnozy mogą być również wykorzystane jako materiał – *najlepsze praktyki* – promujący Standardy w gminach.

Znaczenie przygotowanych Diagnoz nie wyczerpuje się jedynie w cyklu życia projektu. Warto na koniec zauważyć, że przygotowywane Diagnozy będą największym badaniem problemu bezdomności, jaki do tej pory w Polsce zrealizowano. Zebrany w ramach Diagnozy materiał pozwoli odpowiedzieć na wiele pytań dotyczących systemu wspierania osób bezdomnych w Polsce. Dokonany przez Zespół Badawczy przegląd badań nad bezdomnością w Polsce pokazuje, że dysponujemy wprawdzie wieloma badaniami, mają one jednak charakter ograniczony terytorialnie i problemowo. W efekcie prac badaczy zostanie zgromadzony materiał, który będzie mógł być podstawą do formułowania w sposób zobiektywizowany ogólnych wniosków odnoszących się do problemów bezdomności w całej Polsce.

3

ROZDZIAŁ 3

Stanowisko wobec definicji oraz typologii bezdomności

W Polsce² funkcjonuje definicja bezdomności określona w Ustawie o pomocy społecznej. Zgodnie z nią za osobę bezdomną uznaje się:

*osobę niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowaną na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności i dowodach osobistych, a także osobę niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania.*³

Organizacje pozarządowe, w celu badania (mierzenia) skali i charakteru zjawiska bezdomności, a w konsekwencji rozwoju polityki społecznej wobec bezdomności sugerują przyjęcie uzupełniającej definicji oraz typologii bezdomności. Proponujemy niniejszą definicję opisową oraz typologię bezdomności, które należy interpretować łącznie wspólnie z definicją ustawową.

*Osoba bezdomna to taka, która z różnych przyczyn, wykorzystując własne możliwości i uprawnienia, (zaczepnięte z ustawy o pom. społ. Jest osobą bezdomną, gdyż najczęściej właśnie nie wykorzystuje możliwości i uprawnień, straciła zdolność radzenia sobie. czasowo lub trwale nie jest w stanie zapewnić sobie schronienia spełniającego minimalne warunki pozwalające uznać je za pomieszczenie mieszkalne.*⁴

*Miejsce spełniające warunki mieszkalne to takie, które nadaje się do stałego przebywania bez narażania zdrowia, i które umożliwia zaspokojenie podstawowych potrzeb życiowych: noclegu, zachowania higieny osobistej, sporządzania posiłków.*⁵

Placówki dla osób bezdomnych jako miejsca zbiorowego zakwaterowania nie są pomieszczeniami mieszkalnymi. Definicja jednocześnie uwzględnia osoby, które posiadają prawo do mieszkania, ale nie są w stanie z różnych przyczyn w nich zamieszkiwać. Pomimo tego, że definicja ta wydaje się wyczerpująca uznano za zasadne rozwinięcie aspektu sfer oddziaływania bezdomności, jakkolwiek jednak nie traktując tej części jako elementu definicji. Bez-

domność manifestuje się w kilku przestrzeniach i wymiarach. Można ją zatem postrzegać przez pryzmat określonych sfer, ukazujących problemy i deficyty oraz wymiary funkcjonowania ludzi bezdomnych. Wśród najważniejszych należy wymienić:

- 1. SFERĘ PSYCHOLOGICZNĄ:** obejmuje poczucie psychicznego dobrostanu, tożsamość, poziom samooceny i kontroli wewnętrznej, sposób reagowania na kryzysy i problemy, poziom umiejętności interpersonalnych, sposób postrzegania odpowiedzialności za pojawienie się własnej bezdomności i wyjście z niej, a także psychologiczne konsekwencje, jakie (długotrwała) bezdomność wywarła na osobie. Obejmuje również problemy osoby bezdomnej wymagające wsparcia psychologicznego i terapeutycznego (uzależnienia także od pomocy, współzależnienia, doświadczanie przemocy, itp). Dotyczy także szeroko rozumianego kontekstu rodzinnego, zwłaszcza poczucia więzi z rodziną, prokreacji i pochodzenia.
- 2. SFERĘ ZAWODOWĄ:** pole funkcjonowania osoby bezdomnej w kontekście zawodowym, obejmująca takie zagadnienia, jak: nawyk pracy, umiejętność otrzymania i utrzymania zatrudnienia, poziom umiejętności i kwalifikacji zawodowych, poziom podejmowanej aktywności o charakterze zawodowym, własną, subiektywnie i obiektywnie postrzeganą atrakcyjność na rynku pracy, a także umiejętność odnalezienia się na otwartym rynku pracy. Dotyczy również barier w podjęciu aktywności zawodowej, wynikających z życia rodzinnego (zwłaszcza rodzicielskiego) oraz umiejętności łączenia roli (często samotnego) rodzica i pracownika.
- 3. SFERĘ ZDROWOTNĄ:** odnosi się do kondycji fizycznej osoby bezdomnej. Obejmuje stan zdrowia, stopień uzależnienia – zwłaszcza od środków psychoaktywnych, stopień niepełnosprawności, poziom dbałości o własną sprawność i aktywność fizyczną, ewentualne przeciwwskazania do podjęcia konkretnej aktywności zawodowej oraz umiejętność dbania o stan zdrowia – w zależności od wieku, wskazań lekarskich, warunków życia.
- 4. SFERĘ SOCJALNO-BYTOWĄ:** dotyczy socjalnego poziomu życia osoby bezdomnej i jej zabezpieczenia bytowego. Wiąże się z przestrzenią życiową osoby – jednak bardziej związana z „bytem” niż mieszkaniem (czyli pobyt na działkach, w altankach, w miejscach publicznych, w placówkach dla osób bezdomnych itp.). Dotyczy posiadanego przez osobę bezdomną poziomu zabezpieczenia finansowego obejmującego wysokość regularnie otrzymywanego dochodu, zasiłków, zakresu i formy otrzymywanej pomocy – także z Ośrodków Pomocy Społecznej. Wiąże się z sytuacją prawną osoby (karalność, zadłużenia alimentacyjne, ciężące na osobie kary pozbawienia wolności, niewyjaśniony stan cywilny czy praw rodzicielskich, brak przysługującego prawa do lokalu).
- 5. SFERĘ MIESZKANIOWĄ:** odnosi się do wszelkich aspektów życia osoby bezdomnej w mieszkaniu (treningowym, wspieranym, socjalnym, komunalnym) – zarówno w wymiarze prawnym, ekonomicznym czy psychologicznym. Dotyczy umiejętności samodzielnego dbania o przestrzeń życiową i utrzymania mieszkania, życia w nim, racjonalnego gospodarowania środkami finansowymi, umiejętności nawiązania relacji społecznych. Odnosi się także do pojęcia przysługującego osobie prawa do lokalu.
- 6. SFERĘ SPOŁECZNĄ:** obszar obejmujący funkcjonowanie osoby bezdomnej w szerszej grupie społecznej oraz w całym społeczeństwie. Dotyczy poziomu zintegrowania i identyfikowania się ze społeczeństwem przy jednoczesnym zerwaniu więzi ze środowiskiem osób bezdomnych, poczucia przynależności do większych i mniejszych grup społecznych. Dotyczy także przejawiania zachowań społecznie aprobowanych, umiejętności a także stopnia podejmowanych aktywności życiowych również o wymiarze społecznym i obywatelskim oraz umiejętności twórczego spędzania czasu wolnego. 6

Niżej prezentujemy całościową oryginalną typologię źródłową ETHOS (Europejska Typologię Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego). ETHOS przygotowany został jako rama do tworzenia narodowych definicji i typologii bezdomności. Definicje i typologie należy rozumieć jako całość wzajemnie się uzupełniającą. Za fenomen bezdomności uznano (zgodnie z zaprezentowanymi poniżej typologiami) kategorie ETHOS od 1 do 7 za wyjątkiem 6.3, zjawisko wykluczenia mieszkaniowego to kategorie 6.3 oraz od 8 do 10 (za wyjątkiem 8.1) oraz 12 i 13. Kategorie 8.1 i 11 trudno umiejscowić według realiów polskich, w zależności od indywidualnej sytuacji administracyjnej, społecznej i prawnej, warunków i standardów zakwaterowania, można je uznać za sytuację bezdomności bądź wykluczenia mieszkaniowego.

Europejska Typologia Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego ETHOS 2008⁷

KATEGORIA KONCEPCYJNA	KATEGORIA OPERACYJNA	SYTUACJA ŻYCIOWA	DEFINICJA GENERALNA	
BEZ DACHU NAD GŁOWĄ BEZDACHOWOŚĆ	1	Osoby mieszkające w przestrzeni publicznej - „śpiący pod chmurką”	1.1 Publiczna lub zewnętrzna przestrzeń Życie na ulicy lub w miejscach publicznych, bez schronienia, które może zostać uznane za pomieszczenie mieszkalne	
	2	Osoby w zakwaterowaniu awaryjnym/interwencyjnym	2.1 Noclegownie Ludzie bez stałego miejsca zamieszkania, korzystający z placówek oferujących nocleg, placówki bezpośredniego i łatwego dostępu (niskoprogowe)	
BEZ MIEJSCA ZAMIESZKANIA BEZ-MIESZKANIOWOŚĆ	3	Osoby w placówkach dla bezdomnych	3.1 Schronisko dla bezdomnych Gdzie z założenia czas zamieszkiwania powinien być krótki	
			3.2 Zakwaterowanie tymczasowe	
			3.3 Przejściowe zakwaterowanie wspierane	
	4	Osoby w schroniskach dla kobiet	4.1 Zakwaterowanie w schronisku dla kobiet Ludzie zakwaterowani z powodu doświadczania przemocy w rodzinie (głównie kobiety), gdzie pobyt z założenia powinien być krótkoterminowy	
	5	Osoby w zakwaterowaniu dla imigrantów	5.1 Tymczasowe zakwaterowanie/ośrodki recepcyjne	Recepcyjne lub krótkotrwałe zakwaterowanie z powodu imigracji lub uchodźstwa
			5.2 Zakwaterowanie dla migrujących pracowników	
	6	Osoby opuszczające instytucje	6.1 Instytucje penitencjarne/karne	Brak dostępu do mieszkania przed zwolnieniem z instytucji
6.2 Instytucje medyczne			Pozostawanie dłużej niż potrzeba ze względu na brak mieszkania	
6.3 Instytucje/domy dla dzieci			Bez zidentyfikowanego mieszkania (np. przed zbliżającymi się 18 urodzinami)	
7	Osoby otrzymujące stałe, długoterminowe wsparcie ze względu na bezdomność	7.1 Opieka nad starszymi ludźmi bezdomnymi	Długoterminowe zakwaterowanie z opieką i pomocą dla ludzi kiedyś bezdomnych (zazwyczaj pobyt dłuższy niż rok)	
		7.2 Wspierane mieszkalnictwo dla uprzednio bezdomnych ludzi		

NIEZABEZPIECZONE MIESZKANIE	8	Osoby żyjące w niezabezpieczonym (niepewnym) mieszkaniu	8.1 Tymczasowo u rodziny lub przyjaciół	Życie w konwencjonalnym mieszkaniu, ale nie w swoim stałym miejscu zamieszkania z powodu braku domu
			8.2 Wynajmujący nieleganie	Zajmowanie mieszkania bez legalnej/ważnej umowy najmu lub nielegalne zajmowania mieszkania
			8.3 Nielegalne zajmowanie ziemi	Zajmowanie ziemi bezprawnie
	9	Osoby zagrożone eksmisją	9.1 Z orzeczoną eksmisją	Kiedy nakaz eksmisji jest wdrażany (nakaz eksmisji został wydany)
			9.2 Nakaz zwrotu mienia	Kiedy właściciel/kredytodawca ma prawo przejęcia własności
	10	Osoby zagrożone przemocą	10.1 Incydenty rejestrowane przez policję/straż miejską	Gdy policja podejmuje akcję, by zagwarantować bezpieczeństwo ofiar przemocy w rodzinie
NIEODPOWIEDNIE/ NIEADEKWATNE ZAKWATEROWANIE	11	Osoby żyjące w tymczasowych/niekonwencjonalnych/nietrwałych konstrukcjach (strukturach)	11.1 Mobilne domy	Nieprzeznaczone jako stałe miejsca zamieszkiwania
			11.2 Niekonwencjonalne budynki	Prowizoryczne schronienie, szałas, szopa lub inna konstrukcja
			11.3 Tymczasowe konstrukcje	Nie w pełni stałe/trwałe struktury budy, chaty lub domeki letniskowe
12	Osoby mieszkające w lokalach substandardowych	12.1 Zajmowanie mieszkania nieodpowiedniego do zamieszkiwania/niespełniającego standardów mieszkaniowych	Nienadające się do zamieszkania według ustawowego standardu krajowego lub przepisów budowlanych	
13	Osoby mieszkające w warunkach przeludnienia	13.1 Najwyższa krajowa norma przeludnienia	Zdefiniowane jako przekroczenie krajowych standardów przeludnienia lub pomieszczeń użytkowych lub metrażu na osobę	

Uwaga: Pobyt krótkoterminowy jest normalnie zdefiniowany jako krótszy niż jeden rok; pobyt długoterminowy jest określony jako dłuższy niż rok. Definicja ta jest kompatybilna z definicjami do Spisów Powszechnych rekomendowanych przez UNECE/EUROSTAT (raport 2006)

Poniżej prezentujemy *Polską typologię bezdomności*, będącą operacjonalizacją definicji powyżej przedstawionych. Trudno bowiem wprost wykorzystać przedstawione definicje do określania skali zjawiska czy jego charakteru, większość z nich wymaga do tych celów operacjonalizacji na konkretne kategorie. Typologia niniejsza może być wykorzystywana jako materiał pomocniczy przy realizacji badań nad bezdomnością. W materiale zrezygnowano z prezentacji kategorii dotyczących wykluczenia mieszkaniowego (bezdomność *sensu largo*), ograniczając się do zjawiska samej bezdomności (*sensu stricte*). Do opracowania wykorzystano *Europejską Typologię Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego ETHOS* wypracowaną i upowszechnianą przez FEANTSA. Zgodnie z zaleceniami tej organizacji od danego kraju zależy dokładne zdefiniowanie typologii związanych z bezdomnością, a także odrębnie zdefiniowanie wykluczenia mieszkaniowego. Definicję i typologię należy rozumieć jako całość wzajemnie się uzupełniającą. Zachowano numerację kategorii zgodną z ETHOS.

Polska Typologia Bezdomności na podstawie Europejskiej Typologii Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego ETHOS 2008⁸

KATEGORIA KONCEPCYJNA	KATEGORIA OPERACYJNA	SYTUACJA ŻYCIOWA	DEFINICJA GENERALNA	KATEGORIE POLSKIE ⁹		
BEZ DACHU NAD GŁOWĄ BEZDACHOWOŚĆ	1	Osoby mieszkające w przestrzeni publicznej - „śpiący pod chmurką”	1.1 Publiczna lub zewnętrzna przestrzeń	Życie na ulicy lub w miejscach publicznych, bez schronienia, które może zostać uznane za pomieszczenie mieszkalne	Dworce kolejowe i autobusowe oraz ich okolice, kanały i węzły ciepłownicze, ulice, plaże, bunkry, lasy i parki, miejsca na cmentarzach, centra handlowe, parkingi, opuszczone samochody, klatki schodowe, zsypy, piwnice, strychy, śmietniki, złomowce, ziemianki, wagony i bocznice kolejowe	
	2	Osoby w zakwaterowaniu awaryjnym/interwencyjnym	2.1 Noclegownie	Ludzie bez zwykłego miejsca zamieszkania, korzystający z placówek oferujących nocleg, placówki bezpośredniego i łatwego dostępu (niskoprogowe)	Ogrzewalnie, noclegownie, przebywanie w placówce i/lub z koniecznością spędzenia kilku godzin w ciągu dnia w miejscach publicznych, placówki bezpośredniego dostępu np. garkuchnie, punkty pomocy medycznej	
BEZ MIEJSCA ZAMIESZKANIA BEZMIESZKALNOŚĆ	3	Osoby w placówkach dla bezdomnych	3.1	Schronisko dla bezdomnych	Gdzie z założenia czas zamieszkiwania powinien być krótki	Schronisko krótkiego pobytu, zakwaterowanie tymczasowe (bez określonego czasu pobytu), zakwaterowanie tymczasowe (z określonym czasem pobytu), zakwaterowanie tymczasowe (dłuższy pobyt), mieszkanie wspierane, treningowe, kontraktowe, chronione
			3.2	Zakwaterowanie tymczasowe		
			3.3	Przejściowe zakwaterowanie wspierane		
	4	Osoby w schroniskach dla kobiet	4.1	Zakwaterowanie w schronisku dla kobiet	Kobiety zakwaterowane z powodu doświadczania przemocy domowej, gdzie pobyt z założenia powinien być krótkoterminowy	Zakwaterowanie w schronisku lub hostelu, wspierane mieszkalnictwo, centra interwencji kryzysowej, specjalistyczne ośrodki wsparcia, domy samotnej matki
	5	Osoby w zakwaterowaniu dla imigrantów	5.1	Tymczasowe zakwaterowanie/ ośrodki recepcyjne	Recepcyjne lub krótkotrwałe zakwaterowanie z powodu statusu uchodźcy lub imigranta	Zakwaterowanie dla repatriantów, placówki dla uchodźców
			5.2	Zakwaterowanie dla migrujących pracowników		
	6	Osoby opuszczające instytucje	6.1	Instytucje penitencjarne/ karne	Brak dostępu do mieszkania przed zwolnieniem z zakładu	Zakłady karne, areszty (6 miesięcy do planowanego zwolnienia), szpitale, szpitale psychiatryczne, placówki leczenia odwykowego, zakłady opiekuńczo-lecznicze, zakłady opiekuńczo-pielęgnacyjne
6.2			Instytucje medyczne	Pozostawanie dłużej niż potrzeba ze względu na brak mieszkania		
7	Osoby otrzymujące stałe, długoterminowe wsparcie ze względu na bezdomność	7.1	Opieka nad starszymi ludźmi bezdomnymi	Długoterminowe zakwaterowanie z opieką dla starszych ludzi bezdomnych	Domy dla bezdomnych, domy socjalne, hostele, domy opieki dla bezdomnych	
		7.2	Wspierane mieszkalnictwo dla uprzednio bezdomnych ludzi		Mieszkania socjalne, wspierane, mieszkania chronione, treningowe, kontraktowe, mieszkania wynajmowane a wspierane z tytułu bezdomności Wspólnoty mieszkańców – np. prowadzone przez EMAUS czy BARKE	

NIEZABEZPIECZONE MIESZKANIE	8	Osoby żyjące w niezabezpieczonym (niepewnym) mieszkaniu	8.1	Tymczasowo z rodziną/ przyjaciółmi	Życie w konwencjonalnym mieszkaniu, ale nie w swoim stałym miejscu zamieszkania z powodu braku domu Jak to się ma do siebie?	W szczególności meliny i mieszkania, w których ludzie przebywają tymczasowo, doświadczając jednocześnie bezdomności w rozumieniu definicji opisowej.
NIEODPOWIEDNIE/ NIEADEKWATNE ZAKWATEROWANIE	11	Osoby żyjące w tymczasowych/ niekonwencjonalnych/ nietrwałych konstrukcjach (strukturach)	11.1	Mobilne domy	Nieprzeznaczone jako zwykłe miejsca zamieszkiwania	Konstrukcje tymczasowe, domy na kółkach/przyczepy kempingowe (nie będące zakwaterowaniem wakacyjnym), nielegalne zajmowanie przestrzeni (np. romowie, włóczędzy)
			11.2	Niekonwencjonalne budynki	Prowizoryczne schronienie	Szopy, szałas, ziemianki lub inne konstrukcje własne
			11.3	Tymczasowe konstrukcje	Nie w pełni stałe/trwałe struktury chaty lub kajuty Domki letniskowe – nietrwałe? Znam bezd. mieszkających w altanach z bież. wodą, ogrzewaniem, super warunki.	Tereny ogródków działkowych, domki letniskowe, garaże, przyczepy kempingowe, pustostany, budynki do rozbiórki
Uwaga: Pobyt krótkoterminowy jest normalnie zdefiniowany jako krótszy niż jeden rok; pobyt długoterminowy jest określony jako dłuższy niż rok. Definicja ta jest kompatybilna z definicjami do Spisów Powszechnych rekomendowanych przez UNECE/EUROSTAT (raport 2006)						

Polskie organizacje zajmujące się problematyką bezdomności wymienione powyżej jednocześnie identyfikują zjawisko wykluczenia mieszkaniowego jako sytuacji bezpośredniego zagrożenia bezdomnością, jakkolwiek trudne te sytuacje utożsamiać z bezdomnością. Poniżej prezentujemy kategorie zaczerpnięte także z ETHOS, prezentujące zjawisko wykluczenia mieszkaniowe (zagrożenie bezdomnością) w Polsce. Do tej typologii nie mają zastosowania definicja ustawowa i opisowa odnoszące się do bezdomności.

Polska Typologia Bezdomności na podstawie Europejskiej Typologii Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego ETHOS 2008¹⁰

KATEGORIA KONCEPCYJNA	KATEGORIA OPERACYJNA	SYTUACJA ŻYCIOWA	DEFINICJA GENERALNA	KATEGORIE POLSKIE11		
BEZ MIEJSCA ZAMIESZKANIA BEZMIESZKANIOWOŚĆ	6 Osoby opuszczające instytucje	6.3	Instytucje/domy dla dzieci	Bez zidentyfikowanego mieszkania (np. przed zbliżającymi się 18 urodzinami)	Placówki opiekuńczo-wychowawcze	
		8	Osoby żyjące w niezabezpieczonym (niepewnym) mieszkaniu	8.1 Tymczasowo z rodziną/przyjaciółmi	Życie w konwencjonalnym mieszkaniu, ale nie w stałym miejscu zamieszkania z powodu braku domu	Zamieszkujący czasowo u rodziny lub przyjaciół (nie z wyboru)
		8.2	Bez legalnej umowy najmu	Zajmowanie mieszkania bez legalnej/ważnej umowy najmu, Nielegalne zajmowania mieszkania	Zamieszkiwanie w pomieszczeniu z niestandardową umową najmu lub podnajmu (z wyłączeniem squattingu)	
NIEZABEZPIECZONE MIESZKANIE	9 Osoby zagrożone eksmisją (chyba realnie zagrożone utratą mieszkania)	8.3	Nielegalne zajmowanie ziemi	Zajmowanie ziemi bezprawnie		
		9.1	Z orzeczoną eksmisją	Kiedy nakaz eksmisji jest wdrażany (nakaz eksmisji został wydany)	Zasądzona eksmisja orzeczona	
		9.2	Nakaz zwrotu mienia	Kiedy właściciel/kredytodawca ma prawo przejęcia własności		
NIEODPOWIEDNIE/NIEADEKWATNE ZAKWATEROWANIE	10 Osoby zagrożone przemocą	10.1	Incydenty rejestrowane przez policję/straż miejską	Gdy policja podejmuje akcję (interwencję) by zagwarantować bezpieczeństwo ofiar przemocy w rodzinie	Mieszkający pod groźbą przemocy ze strony partnera lub członka rodziny	
		11 Osoby żyjące w tymczasowych/ niekonwencjonalnych/ nietrwałych konstrukcjach (strukturach)	11.1	Mobilne domy	Nieprzeznaczone jako zwykłe miejsca zamieszkiwania	Konstrukcje tymczasowe, domy na kółkach/przyczepy kempingowe (nie będące zakwaterowaniem wakacyjnym), nielegalne zajmowanie przestrzeni (np. romowie, włóczędzy)
			11.2	Niekonwencjonalne budynki	Prowizoryczne schronienie	Szopy, szałas, ziemianki lub inne konstrukcje własne
		11.3	Tymczasowe konstrukcje	Nie w pełni stałe/trwałe struktury chaty lub kajuty	Tereny ogródków działkowych, domki letniskowe, garaże, przyczepy kempingowe, Pustostany, budynki do rozbiórki	

12 Osoby mieszkające w lokalach substandardowych	12.1	Zajmowanie mieszkania nieodpowiedniego do zamieszkiwania/niespełniającego standardów mieszkaniowych	Nie nadające się do zamieszkania według ustawowego standardu krajowego lub przepisów budowlanych	Mieszkania substandardowe
13 Osoby mieszkające w warunkach przeludnienia	13.1	Najwyższa krajowa norma przeludnienia	Zdefiniowane jako przekroczenie krajowych standardów przeludnienia lub pomieszczeń użytkowych lub metrażu na osobę	Mieszkania przeludnione, osoby zamieszkujące poniżej krajowej normy skrajnego przeludnienia

Uwaga: Pobyt krótkoterminowy jest normalnie zdefiniowany jako krótszy niż jeden rok; pobyt długoterminowy jest określony jako dłuższy niż rok. Definicja ta jest kompatybilna z definicjami do Spisów Powszechnych rekomendowanych przez UNECE/EUROSTAT (raport 2006)

Literatura:

Dębska-Cenian A., *Sfery oddziaływania jako odpowiedź na wyzwania społecznej i zawodowej (re)integracji osób bezdomnych* [w:] A. Dębska-Cenian, P. Olech, *Od ulicy do samodzielności życiowej. Standardy społecznej i zawodowej (re)integracji osób bezdomnych w sześciu sferach*, Gdańsk 2008.

Duracz-Walczak A., *O ujednoczenie pojęć dotyczących bezdomności w Polsce* [w:] *W kręgu problematyki bezdomności polskiej*, red. A. Duracz-Walczak, Warszawa-Gdańsk 2001/2002.

FEANSTA, *Europejska Typologia Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego ETHOS*, tłum. P. Olech i J. Wygnańska, www.feantsa.org/files/freshstart/Toolkits/Ethos/Leaflet/PL.pdf, 20.09.2009.

Przymeński A., *Bezdomność – społeczno-ekonomiczne uwarunkowania zjawiska na przykładzie Poznania*, „Praca Socjalna” 1997 nr 3.

Ustawa z dnia 12.03.2004 r. o pomocy społecznej, Dz. U. nr 64 poz. 593, z 15.04.2004.



ROZDZIAŁ 4

Rola i zadania zespołu realizującego diagnozy lokalnych systemów pomocy osobom bezdomnym

Realizacja diagnoz lokalnych opiera się na ścisłej kooperacji przedstawicieli Partnerstw Lokalnych (w szczególności opiekunów merytorycznych oraz terenowych realizatorów badań) oraz Zespołu Badawczego. Od jakości tej współpracy zależy powodzenie programu badawczego wdrażanego w poszczególnych społecznościach. Poniżej przedstawiono szczegółowy opis zakresów kompetencji poszczególnych osób zaangażowanych w realizację diagnoz. Z uwagi na opisane we wcześniejszych rozdziałach znaczenie diagnoz, sprawne zebranie odpowiedniej jakości materiału empirycznego warunkuje nie tylko możliwość realizacji kolejnych etapów GSWB, w które włączać się będą Partnerstwa Lokalne, ale także w wymierny sposób może przełożyć się na podniesienie jakości działań podejmowanych na rzecz osób bezdomnych przez lokalne instytucje (na podstawie opracowanych wniosków i rekomendacji). Dlatego zależy nam, aby poszczególne podmioty zaangażowane w GSWB dołożyły szczególnych starań w celu odpowiedniego zmotywowania osób zaangażowanych w przygotowywanie diagnoz. Zależy nam także na rekrutacji kadry posiadającej odpowiednie kompetencje interpersonalne i doświadczenie zawodowe. W przypadku osób zaangażowanych przez Zespół Badawczy warunkiem udziału w projekcie jest przede wszystkim doświadczenie w realizacji badań i opracowywaniu materiału empirycznego. Z kolei pracownicy wskazywani przez Partnerstwa Lokalne powinni dysponować znacznym zakresem umiejętności organizacyjnych, koniecznych do sprawnego umówienia wywiadów, zebrania dokumentacji, zapewnienia odpowiednich sal na wywiady grupowe, wynajęcia noclegów dla badaczy terenowych, itp.

Rola Zespołu Badawczego:

- opracowanie metodologii lokalnych diagnoz systemu pomocy osobom bezdomnym,
- koordynacja realizacji lokalnych diagnoz systemu pomocy osobom bezdomnym,
- opracowanie raportów końcowych z lokalnych diagnoz systemu pomocy osobom bezdomnym

Badacz – merytoryczny kierownik diagnozy.

Kierownik odpowiedzialny jest za przygotowanie raportów z poszczególnych diagnoz lokalnych, w tym za zapewnienie odpowiedniego poziomu merytorycznego (kierownik nie musi

być autorem raportu – w tej roli może wystąpić inna, wskazana osoba; podobnie – zakres zaangażowania w realizację poszczególnych etapów procesu diagnozy zależy wyłącznie od indywidualnej decyzji kierownika). Szczegółowy zakres odpowiedzialności:

- rekrutacja zespołu przeprowadzającego badania lokalne;
- przygotowanie pakietu szkoleń dla osób realizujących diagnozę, w zakresie ustalonym przez Zespół Badawczy;
- przeprowadzenie szkolenia/ń badaczy realizujących diagnozę w oparciu o materiały przygotowane przez Zespół Badawczy;
- nadzór organizacyjny i merytoryczny nad realizacją diagnoz lokalnych, w tym współpraca z terenowym koordynatorem badań wskazanym przez Partnerstwo (wyznaczanie zadań i nadzór nad pracą koordynatora).

Rola i zadania Partnerstwa Lokalnego w zakresie realizacji diagnoz lokalnych:

- partycypacja w procesie przygotowania diagnozy w zakresie organizacji badań terenowych,
- wyłonienie terenowego koordynatora badań odpowiedzialnego za organizację realizacji diagnozy lokalnej,
- pomoc przy zbieraniu dokumentów do analizy dokumentów zastanych,
- pomoc w prowadzeniu czynności związanych z badaniami terenowymi w Partnerstwie Lokalnym,
- zgłaszanie merytorycznych sugestii do realizacji lokalnych diagnoz systemu pomocy osobom bezdomnym.

Terenowy koordynator badań, w zakresie realizacji diagnozy lokalnej, podlega bezpośrednio badaczowi – kierownikowi merytorycznemu. Szczegółowy zakres obowiązków:

- przygotowanie realizacji poszczególnych etapów procesu badawczego, a w szczególności – zaproponowanie (w porozumieniu z przedstawicielami Partnerstwa) osób kluczowych do wywiadów indywidualnych i zbiorowych, dostarczenie pełnej listy dokumentów wymaganych w diagnozie, umówienie wywiadów, ich terminów, sal, sprzętu, noclegów dla badaczy, itp.
- praca terenowego koordynatora badań nie jest opłacana ze środków przeznaczonych na realizację diagnoz lokalnych

Opiekun merytoryczny Partnerstwa Lokalnego. W razie pojawienia się szczególnych trudności w realizacji diagnoz, na wniosek badacza – kierownika merytorycznego do zadań opiekuna należy:

- pomoc terenowemu koordynatorowi badań;
- pomoc badaczowi – kierownikowi merytorycznemu, a w szczególności wsparcie we współpracy z przedstawicielami Partnerstwa w zakresie realizacji badań terenowych (realizacji wywiadów grupowych oraz indywidualnych) jak również w zakresie dostarczania istotnych informacji dotyczących problematyki bezdomności, ze szczególnym uwzględnieniem informacji o funkcjonującym systemie wsparcia.

ROZDZIAŁ 5

Zagrożenia dla realizacji lokalnych diagnoz systemu pomocy osobom bezdomnym

Ogólnie rzecz ujmując zagrożenia dla realizacji lokalnych diagnoz systemu pomocy osobom bezdomnym są w większym bądź mniejszym stopniu uzależnione od samego Zespołu Badawczego i innych osób biorących udział w badaniach terenowych.

1. ZAGROŻENIA ZALEŻNE OD ZESPOŁU BADAWCZEGO: wpływ wszystkich poniższych punktów na powodzenie realizacji lokalnych diagnoz systemu pomocy osobom bezdomnym można wyeliminować tworząc odpowiedni zespół ludzi, który ma określone role i zadania. Stąd niezbędna jest ścisła współpraca nie tylko Kierownika Zespołu Badawczego z innymi jego członkami, lecz również współpraca między całym Zespołem Badawczym a poszczególnym Partnerstwem Lokalnym oraz opiekunem merytorycznym. Do najważniejszych zagrożeń na których ograniczenie ma wpływ Zespół Badawczy zaliczyć należy:

- a) niewłaściwą koordynacją działań związanych z realizacją diagnoz lokalnych w zakresie bezdomności,
- b) źle funkcjonujący zespół realizujący badania terenowe.
- c) brak przygotowania ZB w narzędzia techniczne niezbędne do realizacji badań terenowych,
- d) widoczne różnice w ostatecznych raportach poszczególnych diagnoz lokalnych (nie-
trzymanie się ustaleń i wytycznych związanych z ostatecznym kształtem raportów końcowych,
- e) niewystarczające przeszkolenie osób realizujących badania terenowe w ramach realizacji diagnoz lokalnych.

2. ZAGROŻENIA NIEZALEŻNE OD ZESPOŁU BADAWCZEGO: Profesjonalne przygotowanie techniczno-organizacyjne niezbędne do realizacji diagnoz lokalnych nie gwarantuje samo w sobie ostatecznego sukcesu w podejmowanych czynnościach badawczych. Istnieją bowiem realne zagrożenia dla realizacji diagnoz lokalnych, na które dzisiaj Zespół Badawczy nie ma wpływu. Należą do nich:

- a) zbyt krótki termin realizacji diagnoz lokalnych
- b) układ zawiązanego Partnerstwa – zagrożeniem dla realizacji diagnozy jest fakt zawiązania się Partnerstwa na terenie kilku gmin,
- c) nadmierna ingerencja Partnerstwa w ostateczny kształt raportu diagnozy,
- d) napięty harmonogram podejmowanych działań badawczych,
- e) niewłaściwa współpraca z osobą odpowiedzialną za realizację diagnoz lokalnych po stronie Partnerstwa,
- f) brak łatwego dostępu do najważniejszych dokumentów, danych, twardych statystyk związanych z problematyką bezdomności,
- g) brak osób do wywiadów indywidualnych i zbiorowych,
- h) zróżnicowanie poziomu szczegółowości dokumentów zastanych,
- i) niedostateczne kompetencje badawczo – diagnostyczne po stronie osób reprezentujących Partnerstwo Lokalne
- j) niedostateczne kompetencje Opiekuna Merytorycznego Partnerstwa.

2

METODOLOGIA REALIZACJI DIAGNOZ LOKALNYCH SYSTEMÓW POMOCY OSOBOM BEZDOMNYM

1

ROZDZIAŁ 1

Analiza źródeł wtórnych (desk research)

1. Charakterystyka metody badawczej – analiza źródeł wtórnych (desk research)

Analiza źródeł wtórnych (dalej: desk research) to poszukiwanie informacji, które w postaci spisanej istnieją w wielu rodzaju dokumentach (Frankfort-Nachmias, Nachmias, 2001, s. 321). W zależności od celu i przedmiotu badania, desk research mogą służyć jako badania właściwe lub jako rozpoznawcze jakościowe badania – poprzedzające np. badania ankietowe. Do najczęściej analizowanych dokumentów zaliczyć należy:

- a) publikacje,
- b) raporty,
- c) biuletyny,
- d) bazy danych, lokalne dane statystyczne US, dane GUS
- e) katalogi,
- f) informacje dostępne na internetowych stronach www i inne zasoby internetowe,
- g) oficjalne dokumenty lokalne (strategie, programy, itp.),
- h) wyniki innych badań społecznych w zakresie interesującej badacza tematyki.

Literatura przedmiotu wskazuje, że analiza desk research bardzo często koncentruje się wokół dokumentów. Ten rodzaj materiału empirycznego wydaje się być bardzo istotny w realizacji diagnoz lokalnych w zakresie bezdomności. Dokumenty oficjalne można podzielić na 4 zasadnicze kategorie:

- a) dane aktuarialne – zawierają dane o cechach demograficznych interesującej nas populacji,
- b) rejestry sądowe i inne dokumenty oficjalne (np. decyzje dotyczące budżetu),
- c) dokumenty rządowe i quasi-rządowe (np. pomocy społecznej), instytucje pomocy społecznej nie są rządowe)
- d) artykuły oraz informacje o aktualnych wydarzeniach, zamieszczane w gazetach i inne informacje przekazywane przez massmedia (np. dane pochodzące ze stron internetowych, ośrodków badawczych, placówek edukacyjnych (Frankfort-Nachmias, Nachmias, 2001, s. 336).

Według V. Bush-Geertsema, B. Edgara, M. Harrisona, M. Illsey i B., P. Watson źródła danych o osobach bezdomnych mogą być sklasyfikowane w następujące typy:

- a) dane administracyjne (np. rejestry więźniów),
- b) badania ankietowe na segmentach populacji (np. badanie gospodarstw domowych),
- c) dane o całej populacji (np. ewidencja ludności lub spis powszechny) (V. Bush-Geertsema, B. Edgar, M. Harrison, M. Illsey i B., P. Watson 2008, s. 241).

Metoda desk research potocznie nazywana jest metodą „zza biurka”. Z założenia nie wymaga prac terenowych, praca odbywa się w oparciu o ustalony katalog dokumentów interesujących badacza. Analizowane dokumenty muszą w sposób bezpośredni nawiązywać do interesującego badacza problemu, a ich liczba nie jest z góry ustalona i jako taka może się zmieniać w zależności od lokalnych uwarunkowań. Metoda ta nie posiada określonego czasu/fazy realizacji. Oznacza to, że pozyskiwanie i eksploracja danych trwa przez cały okres realizacji projektu badawczego (diagnozy lokalnej).

Badania desk research prowadzi się z trzech zasadniczych powodów:

- a) **powody natury ogólnej:** z ogólnego punktu widzenia dane wtórne mogą być jedynymi dostępnymi danymi dla określonych problemów badawczych. W tym kontekście korzystanie z szerokiego materiału badawczego sprzyja większej rozpiętości i pogłębieniu analizy. Dzięki źródłom wtórnym możemy również lepiej zrozumieć historyczny kontekst „rozmowy” o interesującym nas problemie społecznym, jakim jest bezdomność. Dane wtórne można wykorzystywać także do celów porównawczych, co może skutkować zwiększeniem zakresu generalizacji, jak również stworzyć nowy kontekst dyskursu o interesującym badacza problemie społecznym. Niewątpliwą zaletą desk research jest to, że umożliwia obserwację zmian w sposobach mówienia o problemie społecznym na przestrzeni określonego czasu;
- b) **powody natury metodologicznej:** dane wtórne, jeśli są rzetelne i dokładne, stwarzają możliwość replikacji. Dodatkową zaletą prowadzenia badań metodą desk research jest możliwość stosowania długoterminowych planów badawczych. Po trzecie analiza danych wtórnych może poprawić jakość pomiaru przez rozszerzanie zakresu zmiennych niezależnych, uwzględnionych w procesie operacjonalizacji pojęć;
- c) **powody natury ekonomicznej:** biorąc pod uwagę ekonomię prowadzonych badań warto zwrócić uwagę, że cechą desk research jest zazwyczaj stosunkowo niedługi czas wykonania badania oraz relatywnie do innych metod prowadzenia badań – niski koszt. (Frankfort-Nachmias, Nachmias, 2001, s. 322-324).

Analiza źródeł wtórnych ma również pewne ograniczenia. Do najważniejszych zaliczyć należy to, że dostępne informacje zazwyczaj nie odpowiadają w pełni na postawiony problem badawczy. Drugim ważnym ograniczeniem jest dostępność odpowiednich danych, która jest często niewystarczająca. Warto zwrócić uwagę, że problem związany z ograniczeniem dostępności może nie leżeć w gestii samego badacza, gdyż niektóre z dokumentów mogą być przed osobami prowadzącymi badanie celowo ukrywane. Jak wskazuje literatura przedmiotu, kolejnym ograniczeniem desk research są sytuacje, gdy badacz nie dysponuje wystarczającymi informacjami o tym, w jaki sposób dane zostały zebrane (Frankfort-Nachmias, Nachmias, 2001, s. 325). Nie bez znaczenia dla powodzenia tego typu analizy jest również kwestia aktualności zbieranych danych, które często nie są danymi najnowszymi.

Według W. Trochima istnieje kilka ogólnych kroków, które badacz powinien przedsięwziąć, aby zebrać interesujące go materiały wtórne (W. M. K. Trochim, 1981, s. 57-67):

- a) określenie potrzeb w zakresie zbieranych materiałów,
- b) zaznajomienie się z materiałami,
- c) nawiązanie pierwszych kontaktów z osobami znającymi materiał badawczy,
- d) prośba profesjonalistów o zweryfikowanie uzyskanych informacji,

- e) sprawdzenie dostępności, zlokalizowanie trudności, jakie potencjalnie mogą stwarzać osoby posiadające dane,
- f) przeprowadzenie analizy podstawowej i zaawansowanej na podstawie zebranych materiałów wtórnych.

1. Cel realizacji badań

Głównym celem desk research jest zobrazowanie, **jak kształtuje się problem bezdomności w świetle oficjalnych dokumentów** będących w posiadaniu Partnerstwa Lokalnego. Innymi słowy: na ile problem bezdomności zakorzeniony jest w lokalnych dokumentach będących w posiadaniu Partnerstwa Lokalnego? Celami szczegółowymi prowadzonych badań staje się próba odpowiedzi na następujące pytania:

- a) czy w materiałach są odniesienia do dokumentów strategicznych i programowych, np. Strategia Rozwoju Kraju, Strategia Rozwoju Województwa, POKL, RPO, itp.?
- b) czy w analizowanych dokumentach zawarto propozycje działań wobec bezdomnych w zakresie pomocy doraźnej, streetworkingu, pracy socjalnej, mieszkalnictwa, zatrudnienia, edukacji oraz zdrowia?
- c) jak kształtuje się problematyka bezdomności na przestrzeni określonego czasu powstawania różnorodnych dokumentów?
- d) jakie są aktualnie ponoszone środki finansowe związane z problemem bezdomności?
- e) jaki rodzaj pomocy świadczony jest osobom bezdomnym na terenie związanego Partnerstwa Lokalnego?
- f) w jaki sposób były wypracowywane, promowane i wdrażane oficjalne dokumenty regulujące kwestie bezdomności?

2. Sposób doboru próby oraz charakterystyka dokumentów

Do analizy desk research i analizy treści wykorzystywanych podczas realizacji diagnoz lokalnych w zakresie bezdomności postanowiono włączyć wszystkie dokumenty, które

- a) w sposób bezpośredni nawiązują do problematyki bezdomności,
- b) w sposób bezpośredni nawiązują do kwestii pomocy społecznej (w sposób pośredni nawiązują do problemu bezdomności),
- c) w sposób bezpośredni nawiązują do kwestii polityki społecznej (w sposób pośredni nawiązują do problemu bezdomności).

W tym ujęciu można powiedzieć, że podczas realizacji diagnoz lokalnych w zakresie bezdomności interesują nas wszystkie możliwe materiały w sposób pośredni bądź bezpośredni odnoszące się do problematyki bezdomności. Poniżej zamieszczono spis dokumentów, które objęte zostaną analizą desk research. Warto w tym miejscu dodać, że lista ta może zostać rozszerzona w trakcie procesu zbierania materiałów oraz ich opracowywania:

1. Strategia rozwoju gminy
2. Gminna strategia rozwiązywania problemów społecznych.
3. Programy pomocy społecznej, wychodzenia z bezdomności oraz inne związane z problemami bezdomności.
4. Sprawozdawczość statystyczna i analizy własne: sprawozdanie MPiPS-03,
 - a) Bilans potrzeb w zakresie pomocy społecznej,
 - b) Sprawozdania roczne OPS przedstawione Radzie Gminy,
 - c) Sprawozdania z realizacji programów,
 - d) Roczniki statystyczne GUS, WUS,
 - e) Dane policji, straży miejskiej dotyczące bezdomnych np. zamarnięcia, interwencje na działkach, węzłach ciepłowniczych itp.
 - f) Raporty badawcze zrealizowane przez ośrodki pomocy społecznej, organizacje pozarządowe, lokalne ośrodki badawcze i placówki edukacyjne

5. Zawarte porozumienia między administracją publiczną a organizacjami pozarządowymi
6. Dokumenty organizacyjne gminy takie jak statuty czy regulaminy OPS
7. Sprawozdanie roczne MPiPS – 03. Należy przytoczyć ze sprawozdań tylko dane dotyczące osób bezdomnych.
 - a) Powody przyznania pomocy- bezdomność- dział 4
 - b) Jednostki organizacyjne pomocy społecznej o zasięgu lokalnym – ośrodki wsparcia (noclegownie, schroniska, jadłodajnie itp.), mieszkania chronione, ośrodki interwencji kryzysowej, jednostki specjalistycznego poradnictwa – dział 6A, 6B, 1,
 - c) Udzielone świadczenia – schronienie, posiłek, ubranie, dla bezdomnych, bilet kredytowany sprawienie pogrzebu, zasiłki, interwencja kryzysowa, praca socjalna – dział 2B
 - d) Pomoc dla opuszczających zakłady poprawcze, zakłady karne dział 2 C1
 - e) Powody przyznania pomocy – bezdomność, przemoc w rodzinie, alkoholizm, narkomania, zwolnienie z zakładu karnego, – dział 4
 - f) Noclegownie, schroniska, domy dla bezdomnych, jadłodajnie, mieszkania chronione, ośrodki interwencji kryzysowej, jednostki specjalistycznego poradnictwa – dział 6A
 - g) Domy pomocy społecznej, noclegownie, schroniska, domy dla matek z dziećmi, mieszkania chronione, ośrodki interwencji kryzysowej- dział 6B
8. Bilans potrzeb w zakresie pomocy społecznej. Należy przytoczyć tylko dane dotyczące osób bezdomnych. Należy porównać dane z bilansu potrzeb z danymi w sprawozdaniu MPiPS – 03 oraz sprawozdaniami rocznymi OPS składanymi Radzie gminy.
 - a) Zatrudnienie w noclegowniach (domach noclegowych, schroniskach itp.) – liczba osób. Tabela 1 OPS 1PCPR
 - b) Powody przyznania pomocy społecznej – liczba osób/rodzin. Tabela 2 OPS
 - Bezdomność
 - Przemoc w rodzinie
 - Alkoholizm
 - Narkomania
 - Trudności z przystosowaniem po opuszczeniu ZK
 - Brak umiejętności w przystosowaniu po opuszczeniu placówki opiekuńczej
 - c) Potrzeby na rok. Należy podać planowaną liczbę osób i kwotę świadczeń dla osób bezdomnych. Tabela 3 OPS
 - Zasiłki okresowe.
 - schronienie
 - Posiłki
 - Ubranie
 - Zasiłki na świadczenia zdrowotne
 - Bilet kredytowany
 - Sprawienie pogrzebu
 - Zasiłki celowe\
 - Zasiłki celowe w naturze
 - Interwencja kryzysowa
9. **Sprawozdania Roczne składane Radzie gminy przez OPS.** Sprawozdania te nie są zstandaryzowane. Uzyskane dane należy potwierdzić u kierownika właściwej jednostki organizacyjnej pomocy społecznej. Należy szukać w nich następujących informacji:
 - a) Liczba osób zatrudnionych do wsparcia osób bezdomnych, w tym:
 - Pracowników socjalnych
 - Streetworkerów
 - Psychologów
 - Pedagogów
 - Terapeutów
 - Innych

- b) Wysokość środków przeznaczonych na wsparcie osób bezdomnych, w tym na:
 - Zasiłki okresowe.
 - schronienie
 - Posiłki
 - Żywność z Programu Pomocy Żywnościowej Unii Europejskiej
 - Ubranie
 - Zasiłki na świadczenia zdrowotne
 - Bilet kredytowany
 - Sprawienie pogrzebu
 - Zasiłki celowe\
 - Zasiłki celowe w naturze
 - Interwencja kryzysowa
 - Skierowanie do DPS
 - Inne
- c) Liczbę osób bezdomnych korzystających z poszczególnych form świadczeń:
 - Zasiłki okresowe.
 - schronienie
 - Posiłki
 - Żywność z Programu Pomocy Żywnościowej Unii Europejskiej
 - Ubranie
 - Zasiłki na świadczenia zdrowotne
 - Bilet kredytowany
 - Sprawienie pogrzebu
 - Zasiłki celowe\
 - Zasiłki celowe w naturze
 - Interwencja kryzysowa
 - Skierowanie do DPS
 - Poradnictwo
 - Uczestniczący w zajęciach Centrum Integracji Kryzysowej
 - Członkowie spółdzielni socjalnych
 - Inne
- d) Bezdomni korzystający z form aktywizacji zawodowej
 - Staż
 - Prace interwencyjne
 - Roboty publiczne
 - Szkolenia
 - Inne
- e) Liczba placówek dla bezdomnych z podziałem na kategorie
- f) Liczba miejsc w tych placówkach:
 - Statutowa
 - Maksymalna – interwencyjna np. w okresie ekstremalnych warunków pogodowych
- g) Wysokość środków przeznaczonych na utrzymanie placówek dla bezdomnych
- h) Liczba bezdomnych zatrudnionych w ramach prac społecznie użytecznych
- i) Liczba bezdomnych biorących udział w szkoleniach i innych formach aktywizacji społecznej i zawodowej w ramach projektów:
 - Systemowych
 - Konkursowych
- j) Ustalenie, czy istnieje procedura postępowania z bezdomnymi
- k) Ustalenie czy istnieje porozumienie o współpracy w zakresie wspierania osób bezdomnych. Jakie są instytucje uczestniczące w jego realizacji.

10. **Uchwały budżetowe.** Należy zwrócić uwagę na następujące elementy budżetu i w rozmowie z kierownikiem właściwej jednostki organizacyjnej pomocy społecznej ustalić wysokość środków przeznaczonych na wsparcie osób bezdomnych.
- a) Domy Pomocy Społecznej – Rozdz.
 - Składki na ubezpieczenie zdrowotne – 85213
 - Zasiłki i pomoc w naturze – 85214
 - Zasiłki stałe – 85216
 - Pozostała działalność – 85295, z podziałem na:
 - Udzielenie schronienia
 - Dożywianie
11. **Sprawozdawczość policji i straży miejskiej dotycząca osób bezdomnych w danym roku.**
- a) **Dane Z Protokołu Doprowadzenia do Wytrzeźwienia.** Liczba bezdomnych umieszczonych w ośrodkach uzależnień/izbach wytrzeźwień
 - b) **Z Książki przebiegu Służby:**
 - Liczba bezdomnych umieszczonych w oddziałach psychosomatycznych
 - Liczba bezdomnych umieszczonych w placówkach dla bezdomnych
 - Liczba interwencji związanych z przemocą wobec bezdomnych
 - Liczba interwencji związanych z przemocą/zakłócaniem porządku przez bezdomnych
 - Ustalenie, czy organy posiadają wiedzę o miejscach przebywania bezdomnych, tzw. mapa bezdomności
 - Liczba bezdomnych, którzy zmarli z powodu wychłodzenia organizmu
12. **Dokumenty organizacyjne gminy – statuty, regulaminy organizacyjne**
- a) Czy w dokumentach poruszona jest sprawa bezdomności
 - b) Czy wyznaczono jednostkę odpowiedzialną za sprawy bezdomności
 - c) Czy w gminie wyznaczono osobę odpowiedzialną za nadzór organizacji wsparcia osób bezdomnych
 - d) Kto w gminie ma uprawnienia do zawierania umów z organizacjami
 - e) Inne
13. **Dokumenty organizacyjne ośrodka pomocy społecznej – statuty, regulaminy organizacyjne.**
- a) Czy w dokumentach poruszana jest sprawa bezdomności
 - b) Czy w OPS powołano komórkę ds. osób bezdomnych; podać liczbę osób i ich kwalifikacje
 - c) Czy w OPS pracownicy socjalni posiadają specjalizację II stopnia w zakresie bezdomności – liczba
 - d) Czy w OPS zatrudnieni są streetworkerzy - liczba
 - e) Czy w OPS opracowano procedury postępowania z osobami bezdomnymi - liczba
 - f) Czy pracownicy OPS są szkoleni w zakresie problematyki bezdomności – liczba osób w ciągu roku 2009, 2010
14. **Projekty systemowe i konkursowe PO KL i inne.**
- a) Czy obejmuje problem bezdomności
 - b) Liczba bezdomnych objętych projektem
 - c) Formy wsparcia:
 - Szkolenia – liczba OB.
 - Doradztwo psychologiczne
 - Doradztwo zawodowe
 - Zatrudnienie socjalne
 - d) Efekty projektu
 - Ukończenie kursu
 - Dyplomy – czeladnicze, kwalifikacyjne

- Zatrudnienie
- Zatrudnienie socjalne
- Usamodzielnienie, jaka forma – osobne pytanie
- Poprawa relacji społecznych, rodzinnych

Literatura:

- Busch-Geertsema V. Edgar B. Harrison M. Illsey B. Watson P. (2008), *Jak zwiększyć wiedzę o bezdomności na poziomie regionalnym, krajowym i europejskim. Raport roboczy wspierający seminaria krajowe*. W: Browarczyk Ł. (2008). *Forum. O bezdomności bez lęku*. rok I.
- Frankfort Nachmias Ch., Nachmias D. (2001), *Metody badawcze w naukach społecznych*, Poznań, Warszawa.
- Trochim W.M.K. (1981), *Resources for Locating Public nad Private Data*, w: Robert F. Boruch (red.), *Reanalyzing Program Evaluations*, San Francisco: Jossey-Bass.
- Wygnańska J. (2005), *Dane statystyczne o bezdomności w Polsce. Raport dla Europejskiego Obserwatorium Bezdomności FEANTSA*, w: Siebiert. A. Meller A. Kowalska K. Ługowski K. (2005), *Pomost o bezdomności bez lęku. Pismo samopomocy*, Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności: Gdańsk.

Opracował:
Miroslaw Przewoźnik
Maciej Dębski

ROZDZIAŁ 2

Zestandaryzowany wywiad kwestionariuszowy skierowany do osób bezdomnych

1. Charakterystyka metody badawczej

Badania ankietowe są najpopularniejszą formą realizacji badań społecznych. Opinią publiczną narzędzie to jest znane głównie poprzez wyniki badań preferencji wyborczych. W telewizji i prasie regularnie zamieszcza się informacje o popularności partii politycznych. Badania ankietowe wykorzystuje się nie tylko do zbierania opinii na temat partii. Jest to bardzo dobre narzędzie do gromadzenia informacji o rozkładzie częstości deklaracji dotyczących opinii, ocen czy właściwości. Pozwalają one poznać opinię jakiejś grupy społecznej na temat wydarzenia, procesów, instytucji czy konkretnych osób.

Narzędziem do realizacji badania ankietowego jest kwestionariusz (zwany też ankietą lub surveyem).¹² Cechą charakterystyczną ankiety jest to, że zawiera określoną liczbę pytań, do których dodane są odpowiedzi. Osoba biorąca udział w badaniu – respondent – odpowiada na pytanie wybierając jedną z przygotowanych uprzednio odpowiedzi. Dopuszcza się stosowanie w kwestionariuszu pytań nie zawierających z góry określonych odpowiedzi, jednak pytania takie stanowią zwykle tylko niewielką część ankiety.

Istnieje szereg sposobów przeprowadzania ankiety. W przeszłości popularną metodą było wysyłanie kwestionariusza pocztą, tak aby badany mógł udzielić odpowiedzi w wygodnym dla siebie momencie. Problemem jest jednak to, że stosunkowo niewiele osób odsyłało ankietę odsyłało. Dziś bardzo często przeprowadza się wywiady kwestionariuszowe przez telefon. Wadą tej metody jest to, że w takim wywiadzie należy zadawać proste pytania, na które odpowiedź nie wymaga dłuższego namysłu (na przykład preferencje polityczne). Wywiad taki nie może też być za długi.

Najlepszą, najbardziej efektywną i skuteczną, metodą realizacji kwestionariusza jest oddanie go w ręce wykwalifikowanej osoby: ankietera. Ankieter zadaje pytania i notuje udzielone odpowiedzi. Zalety tej metody wynikają z wielu przyczyn, spośród najważniejszych warto wymienić następujące: 1) pytania zadawane przez osobę, z którą ma się kontakt wzrokowy są traktowane poważniej, a udzielane odpowiedzi są bardziej przemyślane; 2) ankieter kontroluje proces zadawania pytań, pilnuje aby wszystkie pytania były zadane, aby badane odpowiedziały na nie samodzielnie; 3) ankieter może wspomóc badanego, jeśli ten nie rozu-

mie jakiegoś pytania; 4) w kwestionariuszu realizowanym przez ankietera można zadawać pytania bardziej szczegółowe i rozbudowane.

Innym sposobem realizacji kwestionariusza jest rozdanie go grupie osób, tak aby wszyscy odpowiadali w tym samym czasie pod nadzorem odpowiedzialnej za badanie osoby. Metoda ta nazywana jest audytoryjną. Do jej zalet należy łatwość przeprowadzenia badania oraz szybkość. Ponadto, jeśli pojawią się jakieś problemy, osoba nadzorująca może udzielić pomocy. Aby w pełni wykorzystać zalety tkwiące w tej metodzie ważne jest aby nad procesem realizacji czuwała jedna, odpowiednio przeszkolona, osoba. Przestrzeganie przyjętej metodologii ma ogromny wpływ na efekt całego badania. Jeśli na przykład ankieta zostanie rozdana wśród badanych i nie będzie kontroli nad procesem jej wypełniania, może dojść do przypadków, kiedy respondenci będą wzajemnie sobie podpowiadać co wpisać, część może nie potraktować całego badania w sposób poważny i będzie udzielała nieprzemyślanych odpowiedzi. Te i wiele innych czynników może spowodować, że ostateczny wynik nie będzie odzwierciedlał rzeczywistego stanu rzeczy. W konsekwencji również, podejmowane na podstawie fałszywych danych działania będą nietrafione.

2. Cele realizacji badań

Zaplanowane w ramach diagnozy badanie osób bezdomnych ma dwa główne cele. Po pierwsze, ma za zadanie zebrać informacje o sytuacji społecznej i ekonomicznej osób bezdomnych. Po drugie, badanie ma na celu dokonanie oceny systemu prewencji, interwencji oraz integracji działającej na terenie partnerstwa.

Na podstawie zebranych danych osoby odpowiedzialne w partnerstwie za pomoc osobom bezdomnym powinny wiedzieć, jaki jest profil społeczno-demograficzny bezdomnego, jakie ma problemy zdrowotne i prawne. Powinien również otrzymać informację o profilu psychosocjalnym osób pozbawionych dachu nad głową.

W badaniu bezdomni są również proszeni o opis form i zakresu korzystania z usług instytucji zajmujących się pomocą społeczną i pracą socjalną (oraz – w mniejszym zakresie – o ocenę ich funkcjonowania). Na podstawie tych pytań będzie można ocenić zróżnicowanie i adekwatność działającego w partnerstwie systemu pomocy.

3. Sposób doboru próby i realizacji badania

Ze względu na cele badania oraz metodologię niezwykle ważne jest ściśle przestrzeganie przyjętego sposobu realizacji badania.

Profil próby

W badaniu biorą udział **tylko i wyłącznie bezdomni mieszkający w miejscach stałego pobytu (schroniskach i noclegowniach) w chwili realizacji badania**. Wykluczeni są bezdomni usamodzielnieni lub bezdomni mieszkający w miejscach niemieszkalnych. Przyjmujemy, że bezdomni mieszkający w miejscach stałego pobytu mają najpełniejszą wiedzę o działającym systemie pomocy. Nie bez znaczenia jest również fakt, że do grupy tej można dotrzeć względnie łatwo poprzez instytucje.

Liczebność próby

Liczebność próby powinna być dostosowana do wielkości partnerstwa. Przyjeliśmy, że liczba osób bezdomnych, która powinna zostać przebadana wynosi:

- w małych partnerstwach – 50 osób,
- w średnich partnerstwach – 100 osób;
- w dużych partnerstwach: 150 osób.¹³

Ponieważ nie jest jeszcze znana charakterystyka partnerstw (zakres terytorialny, liczebność populacji, itd.) przyjmujemy, że liczby powyższe mogą ulec zmianie, aby lepiej odpowiadały profilowi partnerstwa. Decyzję w tym zakresie podejmuje badacz – merytoryczny kierownik diagnozy.

Realizacja badania

Przystępując do badania osoba odpowiedzialna za nie (terenowy koordynator badań) powinna:

1. Przygotować pełną listę placówek stałego pobytu bezdomnych wraz z liczbą osób (i płcią) przebywających na ich terenie w chwili badania.
2. Określić proporcjonalnie ile osób z danej placówki powinno być przebadane.
3. Umówić termin badania z osobą odpowiedzialną za prowadzenie placówki. UWAGA: badanie powinno odbyć się w okresie nie dłuższym niż tydzień.
4. Przeprowadzić badanie. UWAGA: najwłaściwszą metodą badania jest ankieta realizowana bezpośrednio przez ankietera. Jeśli z jakichś przyczyn technicznych nie będzie to możliwe, wówczas dopuszczalna jest metoda audytoryjna. NIE MOŻNA ROZDAWAĆ ANKIET DO SAMODZIELNEGO WYPEŁNIENIA, BEZ NADZORU ANKIETERA.

Literatura

Frankfort Nachmias Ch., Nachmias D., *Metody badawcze w naukach społecznych*, Poznań, Warszawa 2001.

Wygnańska J. *Przegląd metod monitorowania bezdomności*, w: *O potrzebie ewaluacji w pomocy społecznej* red. J. Staręga-Piasek, A. Hryniewicka, Warszawa 2008

3

ROZDZIAŁ 3

Indywidualny wywiad pogłębiony (IDI)

1. Charakterystyka metody badawczej – indywidualny wywiad pogłębiony (IDI)

Wprowadzając Czytelnika w metodologię kolejnego elementu programu badawczego warto podkreślić, że cały projekt diagnoz lokalnych realizowanych w ramach Gminnego Standardu Wychodzenia z Bezdomności opracowany został z wykorzystaniem triangulacji teoretycznej i metodologicznej (Konecki, 2000, s. 100-101; Sochocki, 2010, s. 67-68). Poszczególne elementy diagnoz osadzone są w dwóch paradygmatach nauki¹⁴ – (neo)pozytywistycznym (scjentyistycznym, konwencjonalnym) oraz naturalistycznym (interpretatywnym, konstruktywistycznym); gromadzenie i analizę danych zaplanowano uwzględniając metodologię ilościową i jakościową (Hammersley, Atkinson, 1995; Konecki, 2000, Kuhn, 1963). Przyjęto zasadę, że poszczególne elementy projektu badawczego opierać się będą na jednym paradygmacie (tak, aby zachować zasadę niesprzeczności paradygmatycznej), dopuszcza się natomiast możliwość łączenia metod/technik jakościowych i ilościowych.

Relacjonowany niżej element diagnoz odwołuje się do metodologii jakościowej (Hammersley, Atkinson, 1995; Konecki, 2000; Rubin, Rubin, 1995) osadzonej w paradygmacie naturalistycznym. Zgodnie z przyjętą perspektywą, analiza koncentruje się na opisie zakresu i zróżnicowania wybranego spektrum problemowego, stwarzając zarazem możliwość modyfikacji pierwotnego obszaru badań i dostosowywania go do – poznawanych w trakcie prowadzenia badań – lokalnych uwarunkowań. Gromadzony w ten sposób i na bieżąco analizowany materiał pozwala pełniej i trafniej opisać problem badawczy. Należy jednak podkreślić, że zebrane w ten sposób dane nie są użyteczne w ilościowych ekstrapolacjach – ten aspekt diagnoz realizowany jest za pośrednictwem innych metod i technik badawczych użytych w diagnozach. Podstawowym powodem, który zdecydował o wyborze koncepcji metodologicznej relacjonowanego elementu projektu badawczego, była stwarzana dzięki niej możliwość eksploracji specyfiki, uprzednio nieznanych, lokalnych uwarunkowań. Badania służącej mają właśnie wstępnemu rozpoznaniu i dookreśleniu obszarów diagnoz, a przez to być użyteczne w trakcie realizacji kolejnych, przewidzianych w projekcie, etapów badań. W dalszej perspektywie, zgromadzony materiał stanowić może podstawę do tworzenia typologii (w oparciu o zbiorczą analizę wszystkich przeprowadzonych diagnoz).

Praktyczne wdrażanie wyżej opisanego podejścia wymaga sporych kompetencji w realizacji badań terenowych, którymi dysponują zwykle osoby mające już pewne doświadczenie w posługiwaniu się technikami jakościowymi, a także w analizowaniu materiału empirycznego. Zastrzeżenie to znalazło wyraz w przyjętych kryteriach kwalifikacji realizatorów badań (patrz niżej).

2. Cele realizacji badań

Celem badań jest zobrazowanie opinii, ocen, uwag i propozycji tzw. kluczowych informatorów¹⁵ na temat funkcjonowania lokalnego systemu pomocy osobom bezdomnym w zakresie:

- a) postrzegania bezdomności jako lokalnego problemu społecznego (w tym: charakterystyka bezdomności – ewentualnie – dynamika zmian, najważniejsze potrzeby, próba oceny skali zjawiska, stosunek do bezdomności lokalnej społeczności oraz przedstawicieli instytucji zajmujących się rozwiązywaniem problemów społecznych i lokalnych elit);
- b) funkcjonowania systemu pomocy osobom bezdomnym w wymiarze prewencji, pomocy doraźnej i integracji społecznej (w tym: adekwatności, skuteczności i efektywności działań; oceny potrzeby i możliwość wprowadzenia modyfikacji w funkcjonowaniu programów/instytucji/organizacji, postulowane zmiany);
- c) współpracy międzyinstytucjonalnej (w tym: formy i zakres kooperacji, powiązania nieformalne w kontekście funkcjonowania instytucji działających na rzecz osób bezdomnych, postulowane zmiany).

Celem badań jest także dostarczenie materiału – w postaci rozwiązań i propozycji modyfikacji działania systemu pomocy (lub konkretnych instytucji), a także ocen lokalnych uwarunkowań – do wykorzystania w trakcie dyskusji prowadzonych w ramach zogniskowanych wywiadów grupowych (Maison, 2001; Dukaczewska-Nałęcz, 1999). Uzupełnieniem w/w zakresu tematycznego będą informacje pozwalające na przedstawienie charakterystyki respondentów obejmującej: podstawowe dane socjodemograficzne, doświadczenie zawodowe oraz zaangażowania w działania z zakresu pomocy osobom bezdomnym i pracy socjalnej.

3. Sposób doboru próby

Respondentami będą osoby mające wiedzę na temat funkcjonowania systemu pomocy osobom bezdomnym na danym obszarze: przedstawiciele organizacji i instytucji tworzących ten system. Wybrani zostaną po konsultacji z przedstawicielami Partnerstw Lokalnych (szczególnie z terenowym koordynatorem badań), z uwzględnieniem zróżnicowania i specyfiki danego Partnerstwa (liczba/typ gmin, organizacji i instytucji). Dopuszcza się także możliwość uwzględniania w doborze próby informacji pozyskanych w trakcie wywiadów.

a) Kryteria rekrutacji badaczy terenowych

- wykształcenie wyższe z zakresu stosowanych nauk społecznych (lub studia podyplomowe),
- doświadczenie w realizacji co najmniej dwóch projektów badawczych wykorzystujących metodologię jakościową,
- autorstwo lub współautorstwo co najmniej jednego raportu z badań społecznych (ewentualnie ekspertyzy).

4. Sposób realizacji wywiadów (i ankiet)

- wywiady należy realizować w warunkach zapewniających respondentowi swobodę wypowiedzi (szczególnie – poufność),
- przed rozpoczęciem wywiadu należy poinformować respondenta o celu badania i sposobie wykorzystania wyników. Trzeba także wyjaśnić zasadę anonimowości (poufności) wywiadu. Następnie należy upewnić się, czy respondent nie ma jakichś dodatkowych pytań lub wątpliwości – w razie potrzeby udzielić stosownych wyjaśnień. Kolejny krok, to

zapytanie się o zgodę na udział w badaniu i możliwość nagrywania wywiadu. Po pomyślnym zastosowaniu powyższej procedury można włączyć dyktafon i rozpocząć wywiad,

- wszystkie tematy wymienione w „Dyspozycjach do wywiadów indywidualnych” powinny zostać poruszone w trakcie rozmowy. Dyspozycje co prawda zawierają przykładowe pytania do zadania bezpośrednio respondentom, lecz są przede wszystkim listą tematów/pytań badawczych. Należy zwrócić uwagę, że niektóre bloki tematyczne częściowo mogą się pokrywać – nie powinno się niepotrzebnie kilkakrotnie pytać respondenta o te same fakty i opinie,
- należy stosować zasadę „podążania za respondentem”, co oznacza, że:
 - należy przyjąć „dedukcyjną” formułę zadawania pytań – najpierw stawiamy pytanie ogólne i pozwalamy respondentowi na swobodną wypowiedź, następnie zadajemy pytania uszczegółowiające;
 - można rozwinąć temat poruszony przez respondenta mimo, że nie został uwzględniony w „Dyspozycjach” – decyzję podejmuje badacz w trakcie wywiadu (kryterium – istotność problematyki dla lokalnej diagnozy).
 - można dokonać zmiany kolejności tematów poruszanych w trakcie wywiadu – zgodnie ze strukturą wypowiedzi respondenta.
- po zakończonym wywiadzie należy przeprowadzić badanie za pośrednictwem ankiety,
- należy gromadzić dokumentację na temat bezdomności wykraczającą poza zestaw materiałów gromadzonych w ramach analizy dokumentów,
- bezpośrednio po przeprowadzeniu wywiadu (maksymalnie w ciągu godziny) należy sporządzić pierwszą wersję „Raportu z wywiadu indywidualnego”, końcowy raport (wraz z nagraniem) należy przesłać do właściwego członka Zespołu Badawczego w ciągu dwóch dni od zakończenia wywiadu,

Literatura

- Dukaczewska-Nałęcz, A., 1999. *Zogniskowane wywiady grupowe – jakościowa technika badawcza*. W: H. Domański, K. Lutyńska, A., W. Rostocki (red.). 1999. *Spojrzenie na metodę. Studia z metodologii badań socjologicznych*. Warszawa. Wydawnictwo IFiS PAN.
- Hammersley, M., Atkinson, P., 1995. *Metody badań terenowych*. 2000. Poznań. Wydawnictwo Zys i S-ka.
- Konecki, K., 2000. *Studia z metodologii badań jakościowych. Teoria ugruntowana*. Warszawa. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Kuhn T., S., 1963. *Struktura rewolucji naukowych*. Warszawa 2001. Fundacja Aletheia.
- Maison, D., 2001. *Zogniskowane wywiady grupowe. Jakościowa metoda badań marketingowych*. Warszawa. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Patton, M., O., 1987. *Obserwacja – metoda badań terenowych*. W: L. Korporowicz, red. 1997, *Ewaluacja w edukacji*. Warszawa. Oficyna Naukowa.
- Rubin, H., J., Rubin, I., S., 1995. *Jak zmierzać do celu nie wiążąc sobie rąk. Projektowanie wywiadów jakościowych*. W: L. Korporowicz, red. 1997, *Ewaluacja w edukacji*. Warszawa. Oficyna Naukowa.
- Sochocki, M., J., 2010. *Formułowanie wskaźników, dobór działań oraz ewaluacja programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego*. W: *Przewodnik metodyczny po programach promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki*. Warszawa. Fundacja ETOH.
- Wulff, H., R., Pedersen, S., A., Rosenberg, R., 1986. *Filozofia medycyny. Wprowadzenie*. 1993. Warszawa. Wydawnictwo Naukowe PWN.



ROZDZIAŁ 4

Zogniskowany wywiad grupowy (FGI)

Charakterystyka metody badawczej – zogniskowany wywiad grupowy (FGI)

Zogniskowany wywiad grupowy (focused group interview - FGI) jest niestandardową formą wywiadu, w której badani są poddani oddziaływaniu grupowemu. Paradoksalnie w stosunku do metod standaryzowanych gdzie trzy osoby stanowią przeszkodę, metoda wywiadu grupowego polega na zebraniu opinii więcej niż jednej osoby jednocześnie. Metoda ta stosowana jest przede wszystkim w badaniach marketingowych, a jej głównym celem jest znalezienie trendów w postrzeganiu produktów, marek. W badaniach społecznych FGI często stosowany jest podczas ewaluacji programów, projektów, analizy funkcjonujących systemów, analizy funkcjonowania instytucji, organizacji. Najogólniej rzecz ujmując FGI to moderowana dyskusja na określony, wcześniej przygotowany temat. Można powiedzieć, że źródłem tej jakościowej metody badawczej szeroko stosowanej w badaniach społecznych jest naturalna dyskusja kilku osób w interesującej, kontrowersyjnej sprawie. Jedna sesja FGI trwa zazwyczaj około 2 godzin. Głównym celem FGI nie jest zanotowanie jednostkowych opinii poszczególnych jednostek, ale opinii, które tworzą się w procesie interakcji (Maison, 2001, s. 20). Analizując zalety metody FGI wskazać należy na następujące tematy:

- dynamika grupy z pozytywnym wpływem uczestników na siebie – między innymi stymulowanie własną wypowiedzią innych do brania udziału w dyskusji,
- pozytywny wpływ moderatora który skutecznie stymuluje dyskusję i dzięki temu uzyskuje od uczestników wywiadu obiektywne informacje
- zebranie wielu danych i informacji od wielu osób w krótkim czasie,
- bogactwo wniosków poprzez wielość interpretacji

Niewątpliwymi minusami metody FGI są:

- możliwość wystąpienia negatywnego wzajemnego oddziaływania uczestników na siebie (zjawisko konformizmu grupowego, sugerowanie, dominowanie),
- możliwość negatywnego wpływu moderatora (hamowanie bądź przyspieszanie dyskusji bądź uzyskiwanie nieobiektywnych informacji,

- uzyskiwanie bardziej powierzchownych informacji niż w indywidualnym wywiadzie pogłębionym,
- ryzyko nadinterpretacji lub mylnej interpretacji (Maison, 2001, 23).

Badania metodą FGI można przeprowadzać zarówno przed, jak i po badaniach ilościowych bądź też zupełnie niezależnie od prowadzonych badań ilościowych? Jeśli FGI prowadzony jest przed badaniem ilościowym jego zadaniem jest przede wszystkim generowanie pomysłów, hipotez do badania ilościowego, poszukiwanie pytań do konstruowania kwestionariusza. W przypadku jeśli FGI realizowany jest po badaniach ilościowych zazwyczaj wyjaśnia on i uszczegóławia zebrane wyniki ilościowe oraz pogłębia analizę i pomaga zrozumieć nieoczekiwane w badaniu ilościowym rezultaty. Jeśli FGI prowadzony jest niezależnie od badań ilościowych zadaniem wywiadu jest przede wszystkim eksploracja nowych obszarów oraz tworzenie i testowanie nowych pomysłów.

Analizując metodę FGI pod kątem zasadniczych etapów jego realizacji można wyróżnić kilka najważniejszych działań:

- definicja problemu badawczego,
- planowanie FGI (planowanie kosztów, czasu realizacji, dobór osób do badania, zasady selekcji uczestników, określenie liczby uczestników, liczba grup dyskusyjnych w badaniu, określenie miejsca realizacji badania). Do najczęstszych błędów związanych z planowaniem FGI zaliczyć należy nieodpowiedni dobór uczestników, założenie nieodpowiedniej liczby grup dyskusyjnych oraz przeprowadzenie FGI w niewłaściwej lokalizacji,
- rekrutacja uczestników do badania,
- przygotowanie scenariusza FGI,
- przewodzenie wywiadu,
- analiza oraz interpretacja wyników. Do najczęstszych błędów związanych z analizą FGI zaliczyć należy fakt przywiązywania zbyt dużej wagi do pojedynczych wypowiedzi oraz dokonanie powierzchownej analizy danych
- przygotowanie raportu z przeprowadzonych badań metodą FGI

Poniżej prezentowany materiał traktuje o metodologii realizacji wywiadów prowadzonych metodą FGI, w trakcie realizacji diagnoz lokalnych systemów pomocy osobom bezdomnym, dla wybranych 32 Partnerstw Lokalnych w Projekcie 1.18 w Zadaniu nr 4. Oś opracowania struktury materiału wytyczają główne etapy realizacji zogniskowanych wywiadów. Z racji tego, że w realizację diagnoz lokalnych zaangażowany jest nie tylko Zespół Badawczy GSWB ale również Partnerstwo Lokalne, w dokumencie określono również obowiązki i zadania obu zainteresowanych stron. Oprócz szczegółowego opisanie etapów realizacji zogniskowanych wywiadów grupowych, metodologia zawiera również najważniejsze wskazówki (rady), których zastosowanie powinno w sposób realny przyczynić się do zebrania danych i informacji o odpowiedniej jakości. W poniższym opisie zawarto również informacje o najczęściej popełnianych błędach, jakie pojawiają się w trakcie prowadzenia wywiadu oraz wskazówki dla moderatora prowadzącego dyskusję.

1. Wybrane elementy planowania wywiadu metodą FGI

Niżej wymienione treści związane są z procesem planowania realizacji wywiadu metodą FGI. W przygotowanej metodologii starano się zawrzeć wszystkie możliwe etapy planowania i realizacji badania, począwszy od określenia czasu trwania wywiadu, opisu warunków lokalowych oraz technicznych, wstępnej problematyki badawczej, skończywszy na takich aspektach jak proces rekrutacji osób do wywiadu z osobą moderatora włącznie. Planowanie realizacji wywiadu metodą FGI leży zarówno po stronie Zespołu Badawczego, jak i po stronie Partnerstwa Lokalnego.

1.1. Czas realizacji wywiadu, warunki lokalowe oraz techniczne (Maison, 2001, s. 20): czas realizacji FGI można rozpatrywać w kilku różnorodnych ujęciach. Po pierwsze możemy mówić o czasie przeznaczonym na proces przygotowania wywiadu, po drugie możemy mówić o rzeczywistym czasie niezbędnym do przeprowadzenia dyskusji grupowej, po trzecie wreszcie: ile czasu potrzeba na opracowanie zebranego materiału. Czas realizacji FGI można również rozprawić w odniesieniu do wdrażania poszczególnych etapów powstawania diagnoz lokalnych. Poniżej prezentowane treści odnoszą się do trzech zasadniczych kwestii postawionych w formie pytania:

- a) **na jakim etapie całego procesu tworzenia diagnozy lokalnej Partnerstwa Lokalnego ma być realizowany wywiad grupowy?** Badanie prowadzone metodą FGI – zgodnie z przyjętymi założeniami – jest chronologicznie ostatnim badaniem prowadzonym w ramach realizacji diagnozy Partnerstwa Lokalnego. Badanie to powinno odbywać się po przeprowadzonych wywiadach indywidualnych z osobami odpowiedzialnymi za pomoc społeczną świadczoną osobom bezdomnym (IDI), jak również po analizie materiałów wtórnych (desk research). W tym kontekście można powiedzieć, że **FGI jest badaniem podsumowującym całość prowadzonych prac badawczych w ramach realizacji diagnoz lokalnych**. Fakt przeprowadzenia FGI na końcu realizacji diagnoz lokalnych ma następujące skutki:
- odpowiednia i rzetelna realizacja FGI może być dokonana jedynie w oparciu o materiał zebrany i wstępnie opracowany innymi, wcześniej zastosowanymi metodami badawczymi (IDI, desk research),
 - realizacja wywiadu grupowego uzależniona jest od pracy osób odpowiedzialnych za realizację diagnozy w innych jej aspektach (IDI, desk research),
 - realizacja FGI może być zagrożona z powodu napiętego harmonogramu realizacji diagnoz,
 - nie do końca można zaplanować problematykę badawczą oraz stawiane w scenariuszu wywiadu pytania badawcze,

W kontekście powyższych uwarunkowań podkreślić należy, że osoby odpowiedzialne za realizację wcześniejszych części diagnozy lokalnej są zobowiązane jak najszybciej po przeprowadzonym wywiadzie/analizie przesłać skrót najważniejszych wniosków i rekomendacji do pytań, które zostaną wykorzystane do stworzenia ostatecznego kształtu scenariusza rozmowy grupowej.

- b) **ile realnie czasu (w minutach) należy przeznaczyć na przeprowadzenie wywiadu grupowego?** W kwestii planowania realnego czasu trwania FGI należy wziąć pod uwagę wiele czynników – zarówno obiektywnych, jak i subiektywnych – trudnych do przewidzenia. Do czynników obiektywnych mogących mieć wpływ na czas trwania FGI zaliczyć należy po pierwsze liczbę poruszanych problemów badawczych, po drugie wielkość grupy. Ogólnie rzecz biorąc im bardziej rozbudowany scenariusz rozmowy oraz im większa grupa respondentów, tym czas przeznaczony na trwanie wywiadu powinien być dłuższy. Niewątpliwym czynnikiem, który trudno zaplanować na etapie tworzenia metodologii badawczej jest kwestia zmęczenia uczestników wywiadu grupowego. Biorąc pod uwagę powyższe określa się, że czas trwania FGI w procesie realizacji diagnoz lokalnych w zakresie bezdomności jest z góry ustalony i wynosi **90-120 minut** w zależności od bieżących uwarunkowań. Istnieje możliwość realizacji dłuższego wywiadu grupowego jednakże w takiej sytuacji należy uwzględnić czas na niezbędną przerwę w trakcie realizacji rozmowy grupowej. Moderator wywiadu grupowego, jak również osoby współpracujące przy jego realizacji, w przedmiocie czasu trwania wywiadu powinny wykazać się szczególną elastycznością i na bieżąco powinny zareagować na nieprzewidziane sytuacje. W chwilach widocznego zmęczenia osób biorących udział w wywiadzie respondentów, należy zastanowić się nad możliwością wprowadzenia krótkiej przerwy, po upływie której powinno wznowić się poruszane problemy. Nie należy dopuszczać do

sytuacji, w której wywiad jest przerywany i wznowiany po upływie kilku dni. Taka sytuacja ma wpływ nie tylko na jakość zebranych danych, ale również na wysokość kosztów związanych z realizacją FGI,

- c) **ile czasu należy przeznaczyć na dokonanie analizy materiału zebranego w trakcie indywidualnych wywiadów pogłębionych, analizy dokumentów oraz FGI?** Z racji tego, że wywiad FGI będzie przeprowadzany na końcu realizacji diagnoz, należy w sposób zdecydowany skrócić czas jego analizowania i opracowywania. Całość prac związanych z analizą zebranego materiału (transkrypcja wywiadu, stworzenie raportu) należy zakończyć w terminie najpóźniej trzech tygodni po przeprowadzonym wywiadzie fokusowym.
- d) **jakie minimalne warunki lokalowe oraz techniczne muszą zostać spełnione, aby w odpowiedni sposób zrealizować wywiad grupowy?** W przypadku FGI ważne jest, aby wywiady odbywały się w pomieszczeniach w których znajdują się:
- stół (najlepiej okrągły), który będzie centralnym miejscem dyskusji,
 - dyktafon,
 - kamera wideo ze statywem.

1.2. Problem badawczy: problem badawczy to nic innego, jak określenie tego, czego badający chce się dowiedzieć z planowanego badania, jakie informacje są potrzebne do rozwiązania określonego problemu. Jasne określenie poruszanych zagadnień jest sprawą kluczową dla powodzenia wywiadu grupowego. Warto wskazać, że z postawionych problemów badawczych wynikają bezpośrednio stawiane pytania badawcze, które są integralną składową przygotowawanego scenariusza zogniskowanego wywiadu grupowego. Stroną odpowiedzialną za przygotowanie problematyki badawczej poruszanej podczas FGI jest Zespół Badawczy GSWB. Do najważniejszych problemów badawczych postawionych w FGI należy zaliczyć:

- a) kształtowanie problematyki bezdomności w świetle źródeł wtórnych – na podstawie desk research,
- b) określenie ogólnej wizji systemu wsparcia osób bezdomnych na terenie Partnerstwa Lokalnego na podstawie zebranego materiału desk research,
- c) dyskusja nad najważniejszymi plusami obecnie funkcjonującego systemu wsparcia osób bezdomnych na terenie Partnerstwa Lokalnego,
- d) niedostatki oraz słabe strony systemu wsparcia osób bezdomnych na terenie Partnerstwa Lokalnego,
- e) najpilniejsze potrzeby dla systemu wsparcia osób bezdomnych na terenie Partnerstwa Lokalnego,
- f) określenie idealnego oraz realnego typu systemu pomocy osobom bezdomnym na terenie Partnerstwa Lokalnego.

1.3. Zasady rekrutacji uczestników uczestnikami wywiadu grupowego będą osoby kluczowe dla systemu wsparcia osób bezdomnych na terenie zawiązanego Partnerstwa Lokalnego. Rekrutować się one będą zarówno z ośrodków pomocy społecznej, organizacji pozarządowych oraz innych organizacji/instytucji w sposób bezpośredni bądź pośredni świadczących pomoc osobom bezdomnym. Nie ma żadnych przeciwwskazań, aby osoby biorące udział w indywidualnych wywiadach pogłębionych brały również udział w FGI. Do ostatecznej rekrutacji uczestników wywiadu grupowego będą brane również sugestie samego Partnerstwa Lokalnego, mogącego wskazać osoby, które z merytorycznych względów powinny wziąć udział w wywiadzie grupowym. Ostateczną decyzję o rekrutacji wskazanych osób podejmuje członek Zespołu Badawczego odpowiedzialny za realizację diagnozy na danym terenie.

1.4. Określenie liczby uczestników oraz liczby grup dyskusyjnych: w toku operacjonalizacji narzędzi badawczych Zespół Badawczy ustalił, że w jednej diagnozie zrealizowany zostanie jeden FGI, w grupie liczącej od 8 do 12 osób.

1.5. Określenie miejsca realizacji badania: miejsce realizacji badania wskaże przedstawiciel Partnerstwa Lokalnego (terenowy koordynator). Będzie on również osobą odpowiedzialną za przygotowanie pomieszczenia do realizacji wywiadu grupowego.

2. Osoba moderatora

Dyskusja prowadzona metodą FGI przebiega według opracowanego wcześniej scenariusza, złożonego z określonych etapów, i odbywa się w środowisku bezpiecznym, nie zagrażającym od strony emocjonalnej żadnemu z jej uczestników. Dyskusję prowadzi osoba moderatora, która pełni jedną z ważniejszych funkcji w realizacji wywiadu. Moderator:

- wie o wszystkich założeniach teoretycznych badania,
- wie również, jakie informacje należy „wydobyć” od poszczególnych członków dyskusji.
- stymuluje badanych do rozmowy,
- radzi sobie z sytuacjami trudnymi (np. cisza, bierność, zbytnia wybujałość, niekompetencja, odpowiedzi nie na temat),
- nie narzuca swojego zdania ale i nie odmawia przyjęcia z pomocą,
- ingeruje w rozmowę po to by zaraz się z niej wycofać i pozwolić uczestnikom,
- nie przejmuje pełnej odpowiedzialności za wydarzenia zachodzące w grupie i pozostawia swobodny bieg sprawom, czasami jednak wkraczając i kierując rozmowę,

Poza osobą moderatora w realizacji FGI może brać udział asystent, który kieruje sprawami technicznymi. W takim wypadku rolą moderatora jest kierowanie dyskusją i robienie szczegółowych notatek. Moderator powinien znać pytania na pamięć (pytań badawczych do zadania powinno być od 6 do 10). Poniżej zamieszczono treści wskazujące na cechy, jakimi powinna odznaczać się osoba moderująca wywiad grupowy, jak również zawarte zostały najważniejsze wskazówki dla moderatorów FGI:

- posiadanie wiedzy na temat funkcjonowania systemu wsparcia osób bezdomnych w Polsce,
- posiadanie wiedzy na temat projektu, jego głównych założeń, celów i zadań,
- posiadanie wykształcenia w kierunku nauk społecznych (psychologia, socjologia),
- posiadanie umiejętności związanych z prowadzeniem rozmów grupowych (stymulowanie rozmowy i uczestników rozmów, zadawanie rzeczowych pytań, bycie: otwartym na informacje, umiającym słuchać, posiadającym wyczucie czasu, dobrym obserwatorem, wrażliwym na komunikaty niewerbalne),
- posiadanie umiejętności związanych z kontaktem z innymi ludźmi (łatwo nawiązujący kontakt, empatia, komunikatywność, szacunek dla słuchaczy, przyjacielski, poczucie humoru, energiczny, dynamiczny),
- posiadanie umiejętności poznawczych (szybko się uczący, posiadający dobrą pamięć, zdolność generalizacji, wnikliwość, elastyczność),
- posiadanie doświadczenia w realizacji tego typu badań.

Wskazówki dla moderatorów:

- w trakcie trwania wywiadu należy pamiętać o głównych celach badania,
- należy czuć się swobodnie z każdym pytaniem w scenariuszu,
- nie należy czytać pytań z kwestionariusza. Pytania powinny być swobodnie i naturalnie wprowadzane do rozmowy. Na scenariusz należy „zerkać”, nie należy z niego czytać,
- należy dyskretnie kontrolować czas,
- w trakcie prowadzenia rozmowy grupowej należy być skoncentrowanym na wszystkich uczestnikach i celach badania,
- należy dążyć do zaktywizowania wszystkich respondentów, tak aby nie dochodziło do sytuacji, w której ktoś wypowiada się rzadko lub dominuje.

3. Prowadzenie wywiadu grupowego

Realizacja zogniskowanego wywiadu grupowego musi odbywać się zgodnie z przyjętymi wytycznymi o charakterze metodologicznym. Pomimo jasnych zapisów, osoby realizujące FGI (moderator, asystent moderatora, inne osoby wspomagające) mogą, podczas prowadzenia dyskusji grupowej popełniać różnego rodzaju błędy. Część z nich została postawiona „nie wprost” w kontekście roli oraz predyspozycji i umiejętności, jakimi powinna odznaczać się osoba moderująca dyskusję grupową. Do najważniejszych błędów popełnianych w trakcie prowadzenia wywiadu grupowego zaliczyć należy (Maison, 2001, s. 139-140):

- poruszanie się wyłącznie w obszarze racjonalnych deklaracji uczestników:** należy pamiętać, że w dyskusji (również grupowej) zawsze występuje warstwa jawna i ukryta wypowiedzi/przekazu. Moderator nie może poruszać się jedynie w obszarze tego, co słyszy, ale powinien umieć dociekać i poszukiwać tych treści, które stanowią kontekst wypowiedzi (sfera ukryta). W tym celu warto wskazać, że ważną umiejętnością moderatora powinna być umiejętność wnikliwej analizy ogólnych zachowań uczestników dyskusji (ruchów, gestów);
- zbieranie opinii bez próby poznawania ich przyczyn:** koncentrowanie się jedynie na analizie znaczenia wypowiedzianych słów bez dociekania przyczyn słów respondenta – daje niepełny obraz podejmowanego problemu. Moderator powinien stawiać nie tylko pytania *jak jest?* ale przede wszystkim pytać, *dlaczego jest tak, jak jest?* oraz *jak powinno być, żeby było lepiej?* Koncentrowanie się jedynie na opisie problemu powoduje, iż wywiad grupowy można uznać za przeprowadzony w sposób nieprawidłowy, nieposiadający większej wartości natury poznawczej;
- wywiad typu „kwestionariusz”:** wywiad grupowy nie jest „szkolnym odpytywaniem”. Moderator dyskusji z jednej strony powinien unikać stawiania tych samych pytań wszystkim uczestnikom wywiadu, z drugiej zaś nie powinien oczekiwać na tak zadane pytania odpowiedzi. Tak przeprowadzony wywiad powoduje w rzeczywistości blokowanie dyskusji i możliwości wywiązania się interakcji między uczestnikami wywiadu grupowego. „Odpytywanie” często powodowane jest zbyt dużym kierowaniem się przygotowanym wcześniej scenariuszem rozmowy;
- brak kontroli nad grupą:** częstą nieprawidłowością obserwowaną podczas realizacji FGI jest brak kontroli moderatora nad pracą grupy. Moderator stale powinien zwracać uwagę na to, w jakim kierunku zmierza dyskusja, czy organizuje się ona wokół postawionych problemów i pytań badawczych. Ważnym aspektem prowadzenia FGI jest kontrolowanie czasu, co może zapobiegać nadmiernemu przedłużaniu się dyskusji grupowej. W trakcie wywiadu grupowego nie można wiele czasu poświęcać na tematy i pytania wstępne, należy raczej koncentrować się na pytaniach głównych oraz zamykających (podsumowujących). Brak kontroli nad grupą przejawia się również w nierównomiernym rozłożeniu uczestnictwa poszczególnych osób w grupie. W czasie dyskusji jedne osoby mogą wyraźnie dominować a tym samym ograniczać szanse wypowiedzi osobom mniej aktywnym;
- dominowanie nad grupą:** moderator musi pamiętać, aby on sam i jego wypowiedzi nie zdominowały dyskusji. Należy pozbyć się akcentu „nauczycielskiego” oraz stanąć niejako „obok” swojej roli specjalisty;
- bycie uczestnikiem zamiast moderatorem:** niektórzy moderatorzy niesłusznie myślą, że dzielenie się z uczestnikami własnymi opiniami zbliży ich do siebie i stworzy lepszy kontakt. Niestety zazwyczaj wypowiedziane przez moderatora własne opinie blokują dyskusję i przez podanie wzorca – zawęża pole odpowiedzi uczestników.

Opracowali:
Maciej Dębski
Barbara Goryńska-Bittner



ZASTOSOWANE
NARZĘDZIA BADAWCZE

Kwestionariusz do analizy dokumentów zastanych

Kwestionariusz dotyczy dokumentów statystyczno – sprawozdawczych i organizacyjnych.
Dane należy przedstawić za lata 2010.

LP.	NAZWA DOKUMENTU/RODZAJ WSPARCIA	JEDNOSTKA ANALIZY	DANE ZA ROK 2010
I. SPRAWOZDANIE ROCZNE MPIPS – 03. NALEŻY PRZYTOCZYĆ ZE SPRAWOZDAŃ TYLKO DANE DOTYCZĄCE OSÓB BEZDOMNYCH.			
1.	Powody przyznania pomocy- bezdomność- dział 4		Liczba bezdomnych
2.	Udzielone świadczenia – dział 2B		
	a) schronienie,		Liczba B
	b) posiłek,		Liczba B
	c) ubranie dla bezdomnych,		Liczba B
	d) bilet kredytowany		Liczba B
	e) sprawienie pogrzebu,		Liczba B
	f) zasiłki,		Liczba B
	g) interwencja kryzysowa,		Liczba B
	h) praca socjalna		Liczba B
3.	Pomoc dla opuszczających zakłady poprawcze, karne dział 2 C – Liczba osób		
4.	Ośrodki wsparcia – dział 6A liczba jednostek		Liczba J
	a) noclegownie,		Liczba J
	b) schroniska,		Liczba J
	c) domy dla bezdomnych,		Liczba J
	d) jadłodajnie,		Liczba J
	e) mieszkania chronione,		Liczba J
	f) ośrodki interwencji kryzysowej,		Liczba J
	g) jednostki specjalistycznego poradnictwa		Liczba J
5.	Ośrodki wsparcia – dział 6B liczba jednostek		
	a) noclegownie,		Liczba J
	b) schroniska,		Liczba J
	c) domy dla bezdomnych,		Liczba J
	d) jadłodajnie,		Liczba J
	e) mieszkania chronione,		Liczba J
	f) ośrodki interwencji kryzysowej,		Liczba J
	g) jednostki specjalistycznego poradnictwa		Liczba J

LP.	NAZWA DOKUMENTU/RODZAJ WSPARCIA	JEDNOSTKA ANALIZY	DANE ZA ROK 2010
II. SPRAWOZDANIA ROCZNE SKŁADANE RADZIE GMINY PRZEZ OPS. SPRAWOZDANIA TE NIE SĄ ZESTANDARYZOWANE. UZYSKANE DANE NALEŻY POTWIERDZIĆ U KIEROWNIKA WŁAŚCIWEJ JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ POMOCY SPOŁECZNEJ. NALEŻY SZUKAĆ W NICH NASTĘPUJĄCYCH INFORMACJI:			
1.	LICZBA OSÓB ZATRUDNIONYCH DO WSPARCIA OSÓB BEZDOMNYCH, W TYM:		
	a) Pracowników socjalnych	Osoby	
	b) Streetworkerów	Osoby	
	c) Psychologów	Osoby	
	d) Pedagogów	Osoby	
	e) Terapeutów	Osoby	
	f) Innych	Osoby	
2.	WYSOKOŚĆ ŚRODKÓW PRZEZNACZONYCH NA WSPARCIE OSÓB BEZDOMNYCH, W TYM NA:		
	a) Zasiłki okresowe.	Kwota	
	b) schronienie	Kwota	
	c) Posiłki	Kwota	
	d) Żywność z Programu Pomocy Żywnościowej Unii Europejskiej	Kwota	
	e) Ubranie	Kwota	
	f) Zasiłki na świadczenia zdrowotne	Kwota	
	g) Bilet kredytowany	Kwota	
	h) Sprawienie pogrzebu	Kwota	
	i) Zasiłki celowe\	Kwota	
	j) Zasiłki celowe w naturze	Kwota	
	k) Interwencja kryzysowa	Kwota	
	l) Skierowanie do DPS	Kwota	
	m) Inne	Kwota	
3.	LICZBĘ OSÓB BEZDOMNYCH KORZYSTAJĄCYCH Z POSZCZEGÓLNYCH FORM ŚWIADCZEŃ:		
	a) Zasiłki okresowe	Liczba B	
	b) schronienie	Liczba B	
	c) Posiłki	Liczba B	
	d) Żywność z Programu Pomocy Żywnościowej Unii Europejskiej	Liczba B	
	e) Ubranie	Liczba B	
	f) Zasiłki na świadczenia zdrowotne	Liczba B	
	g) Bilet kredytowany	Liczba B	
	h) Sprawienie pogrzebu	Liczba B	
	i) Zasiłki celowe\	Liczba B	
	j) Zasiłki celowe w naturze	Liczba B	
	k) Interwencja kryzysowa	Liczba B	
	l) Skierowanie do DPS	Liczba B	
	m) Poradnictwo	Liczba B	
	n) Uczestniczący w zajęciach Centrum Integracji Kryzysowej	Liczba B	
	o) Członkowie spółdzielni socjalnych	Liczba B	
	p) Inne	Liczba B	
4.	BEZDOMNI KORZYSTAJĄCY Z FORM AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ		
	a) Staż	Liczba B	
	b) Prace interwencyjne	Liczba B	
	c) Roboty publiczne	Liczba B	
	d) Szkolenia	Liczba B	
	e) Inne, jakie?	Liczba B	
5.	LICZBA PLACÓWEK DLA BEZDOMNYCH Z PODZIAŁEM NA KATEGORIE		
6.	Liczba miejsc w tych placówkach:		
	a) Statutowa	Liczba miejsc	
	b) Maksymalna – interwencyjna np. w okresie ekstremalnych warunków pogodowych	Liczba miejsc	
7.	Wysokość środków przeznaczonych na utrzymanie placówek dla bezdomnych	Kwota	
8.	Liczba bezdomnych zatrudnionych w ramach prac społecznie użytecznych	Liczba B	
9.	Liczba bezdomnych biorących udział w szkoleniach i innych formach aktywizacji społecznej i zawodowej w ramach projektów:	Liczba B	
	a) Systemowych	Liczba B	
	b) Konkursowych	Liczba B	
10.	Ustalenie, czy istnieje procedura postępowania z bezdomnymi	Tak/Nie	
11.	Ustalenie czy istnieje porozumienie o współpracy w zakresie wspierania osób bezdomnych. Jakie są instytucje uczestniczące w jego realizacji.	Tak/Nie	

LP.	NAZWA DOKUMENTU/RODZAJ WSPARCIA	JEDNOSTKA ANALIZY	DANE ZA ROK 2010
III. UCHWAŁY BUDŻETOWE. NALEŻY ZWRÓCIĆ UWAGĘ NA NASTĘPUJĄCE ELEMENTY BUDŻETU I W ROZMOWIE Z KIEROWNIKIEM WŁAŚCIWEJ JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ POMOCY SPOŁECZNEJ USTALIĆ WYSOKOŚĆ ŚRODKÓW PRZEZNACZONYCH NA WSPARCIE OSÓB BEZDOMNYCH.			
1.	Domy pomocy społecznej – Rozdz. 85202	Kwota	
2.	Składki na ubezpieczenie zdrowotne – 85213	Kwota	
3.	Zasiłki i pomoc w naturze – 85214	Kwota	
4.	Zasiłki stałe – 85216	Kwota	
5.	Pozostała działalność – 85295, z podziałem na:	Kwota	
	a) Udzielenie schronienia	Kwota	
	b) Dożywianie/posiłek	Kwota	

LP.	NAZWA DOKUMENTU/RODZAJ WSPARCIA	JEDNOSTKA ANALIZY	DANE ZA ROK 2010
IV. SPRAWOZDAWCZOŚĆ POLICJI DOTYCZĄCA OSÓB BEZDOMNYCH W DANYM ROKU.			
1.	Dane z Protokołu Doprowadzenia do Wytrzeźwienia. Liczba bezdomnych umieszczonych w ośrodkach uzależnień/izbach wytrzeźwień	Liczba B	
2.	Z KSIĄŻKI PRZEBIEGU SŁUŻBY:		
	a) Liczba bezdomnych umieszczonych w oddziałach psychosomatycznych	Liczba B	
	b) Liczba bezdomnych umieszczonych w placówkach dla bezdomnych	Liczba B	
	c) Liczba interwencji związanych z przemocą wobec bezdomnych	Liczba B	
	d) Liczba interwencji związanych z przemocą/zakłócaniem porządku przez bezdomnych	Liczba B	
	e) Ustalenie, czy organy posiadają wiedzę o miejscach przebywania bezdomnych, tzw. mapa bezdomności	Tak/Nie	
	f) Liczba bezdomnych, którzy zmarli z powodu wychłodzenia organizmu	Liczba B	

LP.	NAZWA DOKUMENTU/RODZAJ WSPARCIA	JEDNOSTKA ANALIZY	DANE ZA ROK 2010
V. SPRAWOZDAWCZOŚĆ STRAŻY MIEJSKIEJ DOTYCZĄCA OSÓB BEZDOMNYCH W DANYM ROKU.			
1.	Dane z Protokołu Doprowadzenia do Wytrzeźwienia. Liczba bezdomnych umieszczonych w ośrodkach uzależnień/izbach wytrzeźwień	Liczba B	
2.	Z KSIĄŻKI PRZEBIEGU SŁUŻBY:		
	a) Liczba bezdomnych umieszczonych w oddziałach psychosomatycznych	Liczba B	
	b) Liczba bezdomnych umieszczonych w placówkach dla bezdomnych	Liczba B	
	c) Liczba interwencji związanych z przemocą wobec bezdomnych	Liczba B	
	d) Liczba interwencji związanych z przemocą/zakłócaniem porządku przez bezdomnych	Liczba B	
	e) Ustalenie, czy organy posiadają wiedzę o miejscach przebywania bezdomnych, tzw. mapa bezdomności	Tak/Nie	
	f) Liczba bezdomnych, którzy zmarli z powodu wychłodzenia organizmu	Liczba B	

LP.	NAZWA DOKUMENTU/ RODZAJ WSPARCIA	JEDNOSTKA ANALIZY	DANE ZA ROK 2010
VI. DOKUMENTY ORGANIZACYJNE GMINY – STATUT			
1.	Czy dokumentach poruszona jest sprawa bezdomności	Tak/Nie	
2.	Czy wyznaczono jednostkę odpowiedzialną za sprawy bezdomności	Tak/Nie	
3.	Czy w gminie wyznaczono osobę odpowiedzialną za nadzór organizacji wsparcia osób bezdomnych	Tak/Nie	
4.	Kto w gminie ma uprawnienia do zawierania umów z organizacjami	Osoba/instytucja	
5.	Inne		

LP.	NAZWA DOKUMENTU/ RODZAJ WSPARCIA	JEDNOSTKA ANALIZY	DANE ZA ROK 2010
VII. DOKUMENTY ORGANIZACYJNE GMINY – REGULAMIN ORGANIZACYJNY			
1.	Czy dokumentach poruszona jest sprawa bezdomności	Tak/Nie	
2.	Czy wyznaczono jednostkę odpowiedzialną za sprawy bezdomności	Tak/Nie	
3.	Czy w gminie wyznaczono osobę odpowiedzialną za nadzór organizacji wsparcia osób bezdomnych	Tak/Nie	
4.	Kto w gminie ma uprawnienia do zawierania umów z organizacjami	Osoba/instytucja	
5.	Inne		

LP.	NAZWA DOKUMENTU/ RODZAJ WSPARCIA	JEDNOSTKA ANALIZY	DANE ZA ROK 2010
VIII. DOKUMENTY ORGANIZACYJNE OPS – STATUT, REGULAMIN ORGANIZACYJNY			
1.	Czy w dokumentach poruszona jest sprawa bezdomności?	Tak/Nie	
2.	Czy wyznaczono komórkę odpowiedzialną za sprawy bezdomności?	Tak/Nie	
3.	Czy w OPS wyznaczono osobę/y odpowiedzialne za wsparcie osób bezdomnych?	Tak/Nie 1. osób	
4.	Jakie są kwalifikacje osób zajmujących się sprawami bezdomności?	Osoba/kwalifikacje	
5.	Czy w OPS są zatrudnieni streetworkerzy?	Tak/Nie	
6.	Czy w OPS opracowano procedury postępowania z bezdomnymi?	Tak/Nie	
7.	Czy pracownicy socjalni odbywali szkolenia z zakresu bezdomności?	Tak/Nie	

IX. PROJEKTY SYSTEMOWE I KONKURSOWE PO KL I INNE. WYPEŁNIĆ OSOBNO DLA KAŻDEGO PROJEKTU.		
1.	Czy obejmuje problem bezdomności	Tak/Nie
2.	Liczba bezdomnych objętych projektem	Liczba B
3.	Formy wsparcia:	
	a) Szkolenia	Liczba B
	b) Doradztwo psychologiczne	Liczba B
	c) Doradztwo zawodowe	Liczba B
	d) Zatrudnienie socjalne	Liczba B
	e) Inne, jakie?	Liczba B
4.	Efekty projektu	
	a) Ukończenie kursu	Liczba B
	b) Dyplomy – czeladnicze, kwalifikacyjne	Liczba B
	c) Zatrudnienie	Liczba B
	d) Zatrudnienie socjalne	Liczba B
	e) Usamodzielnienie	Liczba B
	f) Poprawa relacji społecznych, rodzinnych	Liczba B

Kwestionariusz do wypełnienia przez ośrodek pomocy społecznej na rok 2010

LP.	RODZAJ ŚWIADCZENIA	OGÓŁEM		W TYM BEZDOMNI			
		LICZBA OSÓB, KTÓRYM DECYZJĄ PRZYZNANO ŚWIADCZENIE	KWOTA ŚWIADCZEŃ W ZŁ	LICZBA OSÓB, KTÓRYM DECYZJĄ PRZYZNANO ŚWIADCZENIE	% 5/3	KWOTA ŚWIADCZEŃ W ZŁ	% 7/4
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Zasiłek stały						
2.	Zasiłek okresowy						
3.	Zasiłek celowy – ogółem, w tym:						
	a) schronienie						
	b) ubranie						
	c) zasiłek celowy i pomoc rzeczowa w ramach realizacji wieloletniego programu „Pomoc państwa w zakresie dożywiania”						
4.	Posiłek						
5.	Zasiłek celowy na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osobom niemającym dochodu i możliwości uzyskania świadczenia na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w NFZ						
6.	Usługi opiekuńcze						
7.	Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi						
8.	Sprawienie pogrzebu						
9.	Zasiłek celowy w formie biletu kredytowanego						
10.	Praca socjalna		X			X	
11.	Poradnictwo specjalistyczne (prawne, psychologiczne, rodzinne)		X			X	
12.	Interwencja kryzysowa		X			X	
13.	Decyzje w sprawach świadczeniobiorców innych niż ubezpieczeni spełniający kryterium dochodowe zgodnie z art. 7 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych		X			X	
14.	Odpłatność gminy za pobyt osoby umieszczonej w domu pomocy społecznej						

3

ROZDZIAŁ 3

Indywidualny wywiad pogłębiony

Dyspozycje do wywiadów indywidualnych z przedstawicielami instytucji/organizacji działającymi na rzecz osób bezdomnych

TEMAT OGÓLNY	ZAGADNIENIA SZCZEGÓLWE	PRZYKŁADOWE PYTANIA SZCZEGÓLWE
1. Bezdomność jako (lokalny) problem społeczny	<ol style="list-style-type: none"> Jakie znaczenie (jaką rangę) ma bezdomność wśród problemów społecznych gminy – zdaniem respondenta? Ocena skali zjawiska bezdomności w gminie zdaniem respondenta (także u ujęciu dynamicznym); należy dopytać się o źródła informacji (badania, statystyki, itp). Najważniejsze potrzeby bezdomnych w gminie. Czy/jak w ciągu ostatnich lat zmienił się charakter bezdomności w gminie: przyczyny i charakterystyka socjodemograficzna bezdomności, potrzeby? Stosunek społeczności lokalnej do bezdomności na podstawie doświadczeń respondenta: świadomość problemu i skali zjawiska, stosunek (nastawienie) do osób bezdomnych. 	<ol style="list-style-type: none"> Jakie są najważniejsze problemy społeczne miasta/gminy? <ul style="list-style-type: none"> Wymień(a) Pan(i) następujące problemy społeczne gminy... Czy mó(o) gł(a)by Pan(i) uszeregować je od najważniejszego do najmniej ważnego? [Poprosić o uzasadnienie]. [Jeśli wśród problemów nie ma bezdomności – poprosić o wyjaśnienie dlaczego zabrakło jej na liście, następnie poprosić o porównanie znaczenia problemu bezdomności z problemami z listy]. Czy mó(o)gł(a)by Pan(i) coś powiedzieć na temat liczby bezdomnych na terenie miasta i gminy? Czy Pana(i) zdaniem w ciągu ostatnich kilku lat skala zjawiska bezdomności zmieniała się (jak?, dlaczego?), czy też utrzymywała się na względnie niezmiennym poziomie? Czy na terenie gminy były prowadzone jakieś badania/szacunki/statystyki dotyczące bezdomności (wykluczenia społecznego)? Jakie są Pana(i) zdaniem obecnie najważniejsze potrzeby bezdomnych na terenie gminy? Czy zauważył(a) Pan(i), żeby w ciągu ostatnich kilku lat na terenie miasta/gminy zmienił się charakter bezdomności, czy też pozostaje on względnie niezmienny (chodzi mi np. o wiek bezdomnych, przyczyny wchodzenia w bezdomność, itp.)? <ul style="list-style-type: none"> [W przypadku zmian: jakie?, jaki mają charakter?, jak je Pan(i) ocenia, czy się utrzymują (będą maleć/narastać)?, czy dotyczą np. wieku?, stanu zdrowia?, proporcji kobiet i mężczyzn? grup społecznych, których dotyczy ten problem, korzystania z instytucjonalnego wsparcia?, przyczyn bezdomności?]. Jak w Pana(i) ocenie społeczność miasta/gminy traktuje kwestię bezdomności? Czy bezdomność dostrzegana jest przez społeczność miasta/gminy jako widoczny problem społeczny, czy też nie? Jaki obraz osoby bezdomnej dominuje wśród mieszkańców gminy? Czy na tę kwestię ma wpływ wielkość miejscowości, w której się mieszka?

TEMAT OGÓLNY	ZAGADNIENIA SZCZEGÓŁOWE	PRZYKŁADOWE PYTANIA SZCZEGÓŁOWE
2. Działania podejmowane przez instytucję/organizację reprezentowaną przez respondenta	<ol style="list-style-type: none"> Zakres świadczonych usług, ocena adekwatności (realizacji istotnych potrzeb) i skuteczności oraz efektywności działań podejmowanych przez instytucję/organizację. Ocena potrzeby i możliwości wprowadzenia zmian w funkcjonowaniu instytucji/organizacji: zakres świadczonych usług, organizacja pracy, kompetencje kadry, kooperacja z innymi instytucjami/organizacjami, infrastruktura, finansowanie. 	<ol style="list-style-type: none"> Prosił(a)bym, aby pokrótce opisał(a) Pan(i) działania podejmowane przez instytucję/organizację, którą Pan(i) reprezentuje (zakres usług). <ul style="list-style-type: none"> Jakie są podstawowe cele tych działań (dopytać się o cele krótko- i długoterminowe)? W jakim zakresie działania te zaspokajają potrzeby bezdomnych? W jakim stopniu działania te są skuteczne? [Jeśli nie jest to oczywiste, to dopytać się co to znaczy „skuteczne” w przypadku konkretnych działań, np. co uważa się za sukces w pracy z uczestnikami terapii?] Czy w stosunku do ponoszonych nakładów (finansowych, poświęcanego czasu, itp.) są to działania efektywne? [Jeśli nie to dlaczego?]. Czy uważa Pan(i), że warto byłoby dokonać jakichś zmian w działalności czy funkcjonowaniu instytucji, którą Pan(i) reprezentuje (dopytać się o zakres świadczonych usług, organizację pracy, kompetencje kadry, współpracę z innymi instytucjami/organizacjami, infrastrukturę, finansowanie instytucji/organizacji, ew. realizowanych przez nią projektów)? <ul style="list-style-type: none"> [Jeśli tak to jakich?, jak zmieniłoby to funkcjonowanie instytucji/organizacji?, czy/jak zmieniłoby to sytuację beneficjentów?, na ile wprowadzenie tych zmian jest możliwe?, jak je wdrożyć?]

TEMAT OGÓLNY	ZAGADNIENIA SZCZEGÓŁOWE	PRZYKŁADOWE PYTANIA SZCZEGÓŁOWE
3. Współpraca międzyinstytucjonalna	<ol style="list-style-type: none"> Stosunek do bezdomności przedstawicieli instytucji zajmujących się rozwiązywaniem problemów społecznych i lokalnych elit: przypisywanie rangi problemowi, gotowość do angażowania się w projekty na rzecz bezdomnych (wykraczające poza statutowe działania instytucji/organizacji). Współpraca pomiędzy instytucjami działającymi na rzecz osób bezdomnych (także spoza partnerstwa): <ol style="list-style-type: none"> formy i zakres kooperacji, ocena potrzeby i możliwości wprowadzenia zmian, najważniejsze wyzwania i trudności – jak je przezwyciężyć, instytucje które warto zaangażować – zainteresować problemem bezdomności, powiązania nieformalne – ocena na ile są funkcjonalne z perspektywy rozwiązywania problemów osób bezdomnych. 	<ol style="list-style-type: none"> Jaki stosunek do problemu bezdomności reprezentują przedstawiciele kluczowych instytucji z terenu miasta/gminy? Jaką rangę przypisują problemowi bezdomności? Jak Pani(i) ocenia ich zaangażowanie w pomoc osobom bezdomnym (chodzi mi oczywiście o działania wykraczające poza te, które wynikają z realizacji przepisów)? Jak na terenie miasta/gminy ocenia Pan(i) funkcjonowanie systemu pomocy oferowanej osobom bezdomnym? <ul style="list-style-type: none"> Jak przebiega współpraca pomiędzy instytucjami ważnym z perspektywy pomocy osobom bezdomnym? Czy jakieś projekty realizowane są wspólnie? Czy warto byłoby wprowadzić jakieś zmiany we współpracy pomiędzy instytucjami i organizacjami, które Pan(i) wymienił(a)? Czy są jakieś instytucje/organizacje, które warto byłoby zaangażować w rozwiązywanie problemów osób bezdomnych (dlaczego?), ewentualnie zwiększyć ich zaangażowanie? [Jeśli tak to jakich?, jak zmieniłoby to funkcjonowanie instytucji/organizacji?, czy/jak zmieniłoby to sytuację beneficjentów?, na ile wprowadzenie tych zmian jest możliwe?, jak je wdrożyć?]. Jak ocenia Pan(i) nieformalną stronę relacji pomiędzy przedstawicielami instytucji/organizacji, które Pan(i) wymienił(a)? Czy/w jaki sposób przekładają się one na rozwiązywanie problemów osób bezdomnych?

TEMAT OGÓLNY	ZAGADNIENIA SZCZEGÓŁOWE	PRZYKŁADOWE PYTANIA SZCZEGÓŁOWE
4. Pomoc doraźna	<ol style="list-style-type: none"> Opis i ocena działań podejmowanych na terenie gminy, których celem jest pomoc doraźna; w tym kadra, infrastruktura, finansowanie. Poprawa skuteczności działań z zakresu pomocy doraźnej: najważniejsze bariery, dobre praktyki, pomysły do ewentualnego wdrożenia w przyszłości. Poprawa skuteczności działań z zakresu pomocy doraźnej: najważniejsze bariery, dobre praktyki, pomysły do ewentualnego wdrożenia w przyszłości. 	<ol style="list-style-type: none"> Chciał(a)bym poprosić Pana(ią) o opis działań podejmowanych na terenie miasta/gminy przez instytucje i organizacje, których celem jest tzw. pomoc doraźna (nocleg, wyżywienie, zabiegi medyczne, itp.). <ul style="list-style-type: none"> Jak ocenia Pan(i) działania podejmowane przez te instytucje/organizacje? W jakim zakresie działania tych instytucji zaspokajają potrzeby bezdomnych? W jakim stopniu działania te są skuteczne? [Jeśli nie jest to oczywiste, to dopytać się co to znaczy „skuteczne” w przypadku konkretnych działań], Czy w stosunku do ponoszonych nakładów (finansowych, poświęcanego czasu, itp.) są to działania efektywne? [Jeśli nie to dlaczego?]. <p>Należy dopytać się o działalność następujących instytucji (o ile respondent ma jakąś wiedzę na temat ich funkcjonowania):</p> <ol style="list-style-type: none"> urząd miasta/gminy, ośrodek pomocy społecznej, powiatowe centrum pomocy rodzinie przychodnia, szpital, ośrodek interwencji kryzysowej, stacjonarny dom dla bezdomnych, noclegownia, schronisko, ogrzewalnia, dom pomocy społecznej, zakład opiekuńczo-leczniczy, zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy, hospicjum, poradnia terapii uzależnień, stacjonarny ośrodek terapii uzależnień, ośrodek detoksykacyjny/izba wytrzeźwień, organizacje pozarządowe zajmujące się pomocą doraźną, streetworkingiem. <ol style="list-style-type: none"> Czy uważa Pan(i), że warto byłoby dokonać jakichś zmian w działalności czy funkcjonowaniu wymienionych przez Pana(ią) instytucji/organizacji, (dopytać się o zakres świadczonych usług, organizację pracy, kompetencje kadry, infrastrukturę, finansowanie instytucji/organizacji, ew. realizowanych przez nie projektów)? <ul style="list-style-type: none"> [Jeśli tak to jakich?, jak zmieniłoby to funkcjonowanie tych instytucji/organizacji?, czy/jak zmieniłoby to sytuację beneficjentów?, na ile wprowadzenie tych zmian jest możliwe?, jak je wdrożyć?].

TEMAT OGÓLNY	ZAGADNIENIA SZCZEGÓŁOWE	PRZYKŁADOWE PYTANIA SZCZEGÓŁOWE
5. Integracja społeczna	<ol style="list-style-type: none"> Opis i ocena działań podejmowanych na terenie gminy, których celem jest wychodzenie z bezdomności (inaczej – reintegracja społeczna, resocjalizacja); w tym kadra, infrastruktura, finansowanie. Poprawa skuteczności działań integracyjnych: najważniejsze bariery, dobre praktyki, pomysły do ewentualnego wdrożenia w przyszłości. 	<ol style="list-style-type: none"> Czy na terenie miasta/gminy prowadzą działalność jakieś instytucje lub organizacje, których celem jest wyprowadzanie ludzi z bezdomności (reintegracja społeczna)? <ul style="list-style-type: none"> [Jeśli nie to z czego to wynika?] Czy mó(og)ł(a)by Pan(i) opisać tę działalność? Jak ocenia Pan(i) działania podejmowane przez te instytucje/organizacje? W jakim zakresie działania tych instytucji zaspokajają potrzeby bezdomnych? W jakim stopniu działania te są skuteczne? [Jeśli nie jest to oczywiste, to dopytać się co to znaczy „skuteczne” w przypadku konkretnych działań] Czy w stosunku do ponoszonych nakładów (finansowych, poświęcanego czasu, itp.) są to działania efektywne? [Jeśli nie to dlaczego?]. <p>W sposób szczególny należy dopytać się o działalność następujących instytucji (o ile respondent ma jakąś wiedzę na temat ich funkcjonowania):</p> <ol style="list-style-type: none"> ośrodek interwencji kryzysowej, stacjonarny dom dla bezdomnych, schronisko, dom pomocy społecznej, klub integracji społecznej, centrum integracji społecznej, poradnia terapii uzależnień, stacjonarny ośrodek terapii uzależnień, mieszkania wspierane, hostele, organizacje pozarządowe (fundacje, stowarzyszenia) zajmujące się reintegracją społeczną. <ol style="list-style-type: none"> Czy uważa Pan(i), że warto byłoby dokonać jakichś zmian w działalności czy funkcjonowaniu wymienionych przez Pana(ią) instytucji/organizacji, (dopytać się o zakres świadczonych usług, organizację pracy, kompetencje kadry, infrastrukturę, finansowanie instytucji/organizacji, ew. realizowanych przez nie projektów)? <ul style="list-style-type: none"> [Jeśli tak to jakich?, jak zmieniłoby to funkcjonowanie tych instytucji/organizacji?, czy/jak zmieniłoby to sytuację beneficjentów?, na ile wprowadzenie tych zmian jest możliwe?, jak je wdrożyć?].

TEMAT OGÓLNY	ZAGADNIENIA SZCZEGÓŁOWE	PRZYKŁADOWE PYTANIA SZCZEGÓŁOWE
6. Prewencja	<ol style="list-style-type: none"> Co – zdaniem respondenta – oznacza „prewencja bezdomności”? Skuteczność prewencji – od czego zależy? Opis i ocena działań podejmowanych na terenie gminy, których celem jest prewencja bezdomności; kadra, infrastruktura, finansowanie. Poprawa skuteczności działań prewencyjnych: najważniejsze bariery, dobre praktyki, pomysły do ewentualnego wdrożenia w przyszłości. 	<ol style="list-style-type: none"> Czy – patrząc z lokalnej perspektywy – bezdomności można zapobiegać? <ul style="list-style-type: none"> [Jeśli nie to dlaczego?] Czy prewencja jest lub może być skuteczna? Od czego to zależy? Co należy robić, aby zapobiegać bezdomności? Czy na terenie miasta/gminy prowadzą działalność jakieś instytucje lub organizacje, których celem jest prewencja bezdomności? <ul style="list-style-type: none"> [Jeśli nie to z czego to wynika?] Czy mó(og)ł(a)by Pan(i) opisać tę działalność? Jak ocenia Pan(i) działania podejmowane przez te instytucje/organizacje? W jakim zakresie działania tych instytucji zaspokajają potrzeby beneficjentów? W jakim stopniu działania te są skuteczne? [Jeśli nie jest to oczywiste, to dopytać się co to znaczy „skuteczne” w przypadku konkretnych działań], Czy w stosunku do ponoszonych nakładów (finansowych, poświęcanego czasu, itp.) są to działania efektywne? [Jeśli nie to dlaczego?]. <p>W sposób szczególny należy dopytać się o działalność następujących instytucji (o ile respondent ma jakąś wiedzę na temat ich funkcjonowania):</p> <ol style="list-style-type: none"> szpital, ośrodek interwencji kryzysowej, stacjonarny dom dla bezdomnych, dom pomocy społecznej, klub integracji społecznej, centrum integracji społecznej, organizacje pozarządowe (fundacje, stowarzyszenia) zajmujące się prewencją bezdomności. <ol style="list-style-type: none"> Czy uważa Pan(i), że warto byłoby dokonać jakichś zmian w działalności czy funkcjonowaniu wymienionych przez Pana(ią) instytucji/organizacji, (dopytać się o zakres świadczonych usług, organizację pracy, kompetencje kadry, infrastrukturę, finansowanie instytucji/organizacji, ew. realizowanych przez nie projektów)? <ul style="list-style-type: none"> [Jeśli tak to jakich?, jak zmieniłoby to funkcjonowanie tych instytucji/organizacji?, jak zmieniłoby to sytuację beneficjentów?, na ile wprowadzenie tych zmian jest możliwe?, jak je wdrożyć?].

- Zakończenie wywiadu (np. to już wszystkie pytania jakie chciałem(a)m Pan(i) zadać, jednak jest być może jakiś temat, którego nie poruszyłem(a)m, a uważa Pan(i), że warto coś o nim powiedzieć?)
- Przekazanie podstawowych informacji o badaniu ankietowym; prośba o wypełnienie kwestionariusza.
- Prośba o przekazanie (udostępnienie) materiałów na temat bezdomności w mieście/gminie, dotyczących pracy instytucji/organizacji reprezentowanej przez respondenta (a także innych dokumentów), z wyłączeniem materiałów gromadzonych w ramach analizy dokumentów.

Kwestionariusz raportu z wywiadu indywidualnego

Data przeprowadzenia wywiadu _____

Osoba przeprowadzająca wywiad _____

W raporcie należy zrelacjonować opinie respondenta wg poniższych punktów. Miejsce na uwagi, propozycje i oceny badacza znajduje się na końcu raportu.

1. Numer respondenta _____

2. Postrzeżenie bezdomności jako lokalnego problemu społecznego

- Znaczenie (ranga) bezdomność wśród problemów społecznych gmin/y oraz stosunek do bezdomności przedstawicieli instytucji zajmujących się rozwiązywaniem problemów społecznych i lokalnych elit.

- Ocena skali zjawiska bezdomności w gminie/ach zdaniem respondentów i/lub w oparciu o inne źródła (także u ujęciu dynamicznym).

- Charakter bezdomności i – ewentualnie – dynamika zmian oraz najważniejsze potrzeby osób bezdomnych w gminie/ach.

- Stosunek społeczności lokalnej do bezdomności.

3. Działalność instytucji reprezentowanych przez respondentów

- Skrócony opis zakresu świadczonych usług.

- Adekwatności, skuteczności i efektywność działań.

- Ocena potrzeby i możliwość wprowadzenia modyfikacji w funkcjonowaniu instytucji/organizacji (zakres świadczonych usług, procedury, kadra i in.); ewentualnie – postulowane zmiany.

4. Współpraca międzyinstytucjonalna

- Formy i zakres kooperacji.

- Ocena potrzeby i możliwości wprowadzenia zmian; ewentualnie – postulowane zmiany.

- Powiązania nieformalne w kontekście funkcjonowania instytucji działających na rzecz osób bezdomnych.

- Wykaz instytucji zaproponowanych przez respondentów, które warto (szerzej) zaangażować w pomoc osobom bezdomnym (z uzasadnieniem).

5. Funkcjonowanie systemu pomocy osobom bezdomnym w zakresie prewencji bezdomności

- Postrzeżenie problematyki prewencji bezdomności – jej sensowności, skuteczności, możliwości wdrażania.

- Opis podejmowanych działań.

- Adekwatności, skuteczności i efektywność działań.

- Ocena potrzeby i możliwość wprowadzenia zmian w funkcjonowaniu programów/instytucji/organizacji zajmujących się prewencją (zakres świadczonych usług, procedury, kadra i in.); ewentualnie – postulowane zmiany.

6. Funkcjonowanie systemu pomocy osobom bezdomnym w zakresie świadczenia usług z zakresu pomocy doraźnej

- Skrócony opis zakresu świadczonych usług.

- Adekwatności, skuteczności i efektywność działań.

- Ocena potrzeby i możliwość wprowadzenia zmian w funkcjonowaniu programów/instytucji/organizacji (zakres świadczonych usług, procedury, kadra i in.); ewentualnie – postulowane zmiany.

7. Funkcjonowanie systemu pomocy osobom bezdomnym w zakresie świadczenia usług z zakresu integracji społecznej

- Skrócony opis zakresu świadczonych usług.

- Adekwatności, skuteczności i efektywność działań.

- Ocena potrzeby i możliwość wprowadzenia zmian w funkcjonowaniu programów/instytucji/organizacji (zakres świadczonych usług, procedury, kadra i in.); ewentualnie – postulowane zmiany.

8. Uwagi, wnioski, rekomendacje badacza (w tym ewentualnie zaproponowanie osób do kolejnych wywiadów – indywidualne/grupowe)

9. Najważniejsze wypowiedzi respondenta ilustrujące powyższy opis (punkty 1-7) prosimy wpisać cytaty.

Ankieta [idi. Projekt – wersja do pilotażu]

Bardzo dziękujemy za poświęcenie czasu i udzielenie wywiadu. Na koniec chcielibyśmy poprosić Panią/Pana o wypełnienie krótkiej, **anonimowej** ankiety, której celem jest zebranie informacji statystycznych. Dane te posłużą do stworzenia **zbiorczej charakterystyki** osób, które wzięły udział w badaniu we wszystkich gminach (podstawowe dane socjodemograficzne oraz dotyczące doświadczenia zawodowego i zaangażowania w działania z zakresu pomocy osobom bezdomnym, pracy socjalnej, itp.).

1. W tabeli poniżej prosimy wpisać najważniejsze stanowiska, funkcje, projekty i programy z zakresu pomocy osobom bezdomnym i pracy socjalnej, w których brał/a lub obecnie bierze Pani/Pan udział; prosimy także zaznaczyć czy dotyczyły one miasta/gminy, na temat której udzielił/a Pani/Pan wywiadu.

STANOWISKA, FUNKCJE, PROJEKTY I PROGRAMY	CZY DOTYCZYŁY/DOTYCZA ONE TEGO MIASTA (TEJ GMINY)?	
	TAK	NIE
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

2. Prosimy wpisać od ilu lat, pełniąc funkcje zawodowe lub społeczne, zajmuje się Pani/Pan problematyką bezdomności, pracy socjalnej?

3. lat

4. Jakie ma Pani/Pan wykształcenie?

- | | |
|---------------------------|------------------------------------|
| 1) niepełne podstawowe | 8) student bez dyplomu licencjata |
| 2) podstawowe | 9) student z dyplomem licencjata |
| 3) gimnazjalne | 10) niepełne wyższe |
| 4) zasadnicze zawodowe | 11) wyższe licencjackie |
| 5) niepełne średnie | 12) wyższe magisterskie |
| 6) średnie | 13) tytuł naukowy (doktor i wyżej) |
| 7) pomyślnie (policealne) | |

5. Prosimy o określenie Pana(i) obecnej sytuacji zawodowej (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź).

- | | |
|----------------------------|--|
| 1) emerytura lub renta | 7) nauczyciel, pedagog |
| 2) student, uczeń | 8) kierownik, menager, wyższy urzędnik |
| 3) niezatrudniony/a | 9) technik, wyspecjalizowany pracownik |
| 4) prywatny przedsiębiorca | 10) pracownik niższego szczebla |
| 5) specjalista | 11) robotnik, pracownik fizyczny |
| 6) wolny zawód | 12) inne (prosimy wpisać) _____ |

6. Prosimy o określenie płci poprzez zakreślenie kółkiem odpowiedniego numeru.

1. kobieta 2. mężczyzna

7. Prosimy podać rok urodzenia:

Bardzo dziękujemy za poświęcenie czasu i wypełnienie ankiety!

ROZDZIAŁ 2

Zestandaryzowany kwestionariusz wywiadu dla osób bezdomnych

Szanowny Panie / Szanowna Pani!

rozmowa, którą zaraz z Panem/Panią przeprowadzę służy zebraniu bardzo ogólnych informacji o warunkach życia ludzi, którzy borykają się z problemem braku własnego dachu nad głową. W realizowanym badaniu chodzi o to, aby wiedza, jaką uzyskamy, była pomocna tym wszystkim, którzy odpowiadają za poprawę usług dla osób bezdomnych. chciał(a)bym zwrócić uwagę na jedną istotną rzecz: Pani/i odpowiedzi są całkowicie anonimowe a zebrane w trakcie realizacji wywiadów informacje posłużą jedynie do opracowania zbiorczych zestawień statystycznych i jako takie pozostaną w pełni poufne. Nikt nie będzie zatem wiedział, jakich udzielił(a) Pan/i odpowiedzi. Warto również dodać, że nie ma odpowiedzi ani dobrych, ani złych a jedynie szczerze i odnoszące się do Pani/i życia.

1. Czy w ciągu ostatniego roku, na terenie korzystał/a Pan/i z którejkolwiek z wymienionych form pomocy udzielanych przez różne instytucje (pomoc społeczna, organizacja pozarządowa, stowarzyszenie, itd.)?

Proszę wskazać wszystkie, z których pomocy Pan/i korzystał/a POKAŻ KARTĘ NR 1

	KORZYSTANIE Z POMOCY		KTÓRA Z FORM POMOCY JEST NAJBARDZIEJ PANI/I POTRZEBNA?
	KORZYSTAŁ/A	NIE KORZYSTAŁ/A	
1. Wsparcie finansowe w postaci zasiłku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Schronienie (noclegownia / schronisko)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Pomoc w nawiązaniu pozytywnych relacji z rodziną	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Pomoc psychologiczna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Pomoc lekarska, szpitalna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Odzież	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Wyżywienie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Indywidualny program wychodzenia z bezdomności	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Łaźnia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Pomoc uzyskana bezpośrednio na ulicy (streetworking)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Korzystanie z poradni uzależnień	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Pomoc w spłacie zadłużenia (czynszowego, alimentacyjnego, innych)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Pomoc w znalezieniu mieszkania	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Pomoc w znalezieniu pracy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Podjęcie nauki w celu zdobycia lepszego wykształcenia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Kursy zawodowe, staże, doradztwo zawodowe, pośrednictwo pracy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Nie korzystałem z żadnej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Inne, prosimy wpisać jakie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Czy w ciągu ostatniego roku, na terenie spotkał(a) się Pan/i z odmową pomocy?

- tak – *przejdź do pytania nr 3*
- nie – *przejdź do pytania nr 5*

3. Ile razy odmówiono Pani/i pomocy w ciągu ostatniego roku? POKAŻ KARTĘ NR 2

- 1-2 razy
- 3-5 razy
- więcej niż 5 razy
- trudno powiedzieć – *nie czytać tej odpowiedzi*

4. Proszę pomyśleć sobie o ostatniej sytuacji, w której odmówiona została Panu/i pomoc. Proszę powiedzieć, czym uzasadniano odmowę?

Pytanie prekategoryzowane czyli takie, w którym zadajemy pytanie otwarte i czekamy na odpowiedź osoby bezdomnej. Uzyskaną odpowiedź zaznaczamy na widocznej poniżej kafeterii. W przypadku odpowiedzi, której nie ma w poniższej liście prosimy o wpisanie jej w kategorię inne odpowiedzi

- | | |
|--|---|
| 1. <input type="checkbox"/> nie uzasadniono w ogóle | 2. <input type="checkbox"/> Brak zameldowania na terenie gminy (rejonizacja pomocy) |
| 3. <input type="checkbox"/> nietrzeźwością | 4. <input type="checkbox"/> Brak niezbędnych dokumentów (dowód os.) |
| 5. <input type="checkbox"/> brakiem wystarczających środków na pomoc | 7. <input type="checkbox"/> nie wiem dlaczego odmówiono mi pomocy |
| 6. <input type="checkbox"/> niechęć i brak dobrej woli pracownika socjalnego | 8. <input type="checkbox"/> Inne, prosimy wpisać jakie..... |

5. Czy w ciągu ostatniego roku korzysta Pan/i z pomocy ośrodka pomocy społecznej działającego w

1. tak – *przejdź do pytania nr 6*
2. nie – *przejdź do pytania nr 7*

6. Jeśli tak, to jak Pan/i ocenia na skali ocen szkolnych (2 – niedostateczna, 3- dostateczna, 4 – dobra, 5 – bardzo dobra) działanie ośrodka pomocy społecznej w

Proszę wpisać ocenę.....

- nie wiem, trudno powiedzieć – *nie czytać tej odpowiedzi*

7. Interesuje nas z pomocy jakich instytucji lub stowarzyszeń działających na terenie korzystał/a Pan/i w ciągu ostatniego roku. W tabeli poniżej prosimy wymienić ich nazwy oraz ocenić oferowaną przez nie pomoc, posługując się szkolną skalą ocen (2 – niedostateczna, 3- dostateczna, 4 – dobra, 5 – bardzo dobra)

NAZWA ORGANIZACJI, PROSZĘ WPISAĆ (NP. CARITAS)	OCENA

8. A teraz zadam Pani/i kilka prostych pytań, na które proszę, aby udzielił Pan/i odpowiedzi „tak” lub „nie.”

Prosimy nie zadawać osobie bezdomnej odpowiedzi nie wiem i zaznaczać ją jedynie wówczas, kiedy osoba bezdomna ma wyraźną trudność w odpowiedzi na zadane pytanie.

	TAK	NIE	NIE WIEM NIE CZYTAĆ TEJ ODP.
8.1. Czy posiada Pan/i jakikolwiek zawód, fach?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.2. Czy był(a)by Pan/i gotowy(a) do podjęcia pracy jutro bądź w najbliższych dniach?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.3. Czy w ciągu ostatniego roku uczestniczył(a) Pan/i w jakiegokolwiek aktywności związanej z podnoszeniem swoich kwalifikacji zawodowych czy innych umiejętności?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.4. Czy w ciągu ostatniego miesiąca szukał(a) Pan/i pracy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.5. Czy aktualnie pracuje Pan/i zarobkowo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Proszę zaznaczyć z jakiego źródła / źródeł pochodzą Pan/i dochody w bieżącym roku? (Proszę zakreślić wszystkie źródła, z których czerpie Pan/i dochody). POKAŻ KARTĘ NR 3

1. <input type="checkbox"/> Praca na podstawie umowy o pracę, zlecenie, dzieło	2. <input type="checkbox"/> Renta
3. <input type="checkbox"/> Zasiłek stały / okresowy z pomocy społecznej	4. <input type="checkbox"/> Zbieractwo
5. <input type="checkbox"/> Praca bez formalnej umowy („na czarno”)	6. <input type="checkbox"/> Zasiłek dla bezrobotnych
7. <input type="checkbox"/> Zasiłek celowy z pomocy społecznej	8. <input type="checkbox"/> Emerytura
9. <input type="checkbox"/> Alimenty	10. <input type="checkbox"/> Żebractwo
11. <input type="checkbox"/> Wsparcie członków rodziny	12. <input type="checkbox"/> Nie mam żadnych dochodów – przejdź do pytania nr 11

10. Jeśli ma Pan/i dochody? Proszę podać jaką kwotę, średnio, dysponuje Pan/i na miesiąc. POKAŻ KARTĘ NR 4

1. <input type="checkbox"/> Do 200 zł	2. <input type="checkbox"/> od 1001 zł do 1200 zł
3. <input type="checkbox"/> od 200 zł do 400 zł	4. <input type="checkbox"/> od 1201 zł do 1500 zł
5. <input type="checkbox"/> od 400 zł do 600 zł	6. <input type="checkbox"/> od 1500 zł do 1800 zł
7. <input type="checkbox"/> od 601 zł do 800 zł	8. <input type="checkbox"/> powyżej 1800 zł
9. <input type="checkbox"/> od 801 zł do 1000 zł	10. <input type="checkbox"/> trudno powiedzieć, nie wiem, nie liczyłem – <i>nie czytać tej odpowiedzi</i>
11. <input type="checkbox"/> nie powiem – <i>nie czytać tej odpowiedzi</i>	

11. A teraz zadam Pani/i kilka prostych pytań, na które proszę, aby udzielił Pan/i odpowiedzi „tak” lub „nie.”

Prosimy nie zadawać osobie bezdomnej odpowiedzi nie wiem i zaznaczać ją jedynie wówczas, kiedy osoba bezdomna ma wyraźną trudność w odpowiedzi na zadane pytanie.

	TAK	NIE	NIE WIEM NIE CZYTAĆ TEJ ODP.
11.1. Czy w ciągu ostatniego roku korzystał/a Pan/i z darmowych posiłków rozdawanych „na mieście”?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.2. Czy w ciągu ostatniego roku zdarzały się w tym toku sytuacje, w których przebywał Pan/i nielegalnie w jakichś miejscach?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.3. Czy w tym roku otrzymywał(a) Pan/i darmowe ubrania?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.4. Czy w ciągu ostatniego roku korzystał/a Pan/i z przejazdów środkami komunikacji miejskiej „na gapę”?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.5. Czy w ciągu ostatniego roku zdarzyła się Pani/i sytuacja prośbienia ludzi o „datki” na ulicy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SYTUACJA FINANSOWA	TAK	NIE	NIE WIEM NIE CZYTAĆ TEJ ODP.
12.1. Czy aktualnie posiada Pan/i jakieś długi, pożyczki, zaległości finansowe, bądź inne bieżące zobowiązania finansowe, np. alimenty, kary sądowe, zajęcia komornicze?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.2. Czy posiada Pan/i jakieś długi, pożyczki u swoich znajomych, przyjaciół bądź związane z zakupami „na zeszyt”?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.3. Czy aktualnie posiada Pan/i jakieś pieniądze inne niż te pochodzące z pomocy społecznej?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.4. Czy w ciągu ostatniego roku zdarzały się takie sytuacje, w których brakowało Pani/i pieniędzy na zakup rzeczy dla Pani/i ważnych takich jak jedzenie, leki, odzież, itp?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.5. Czy w ciągu ostatniego roku zdarzały się Pani/i sytuacje, w których musiał(a) się Pan/i ukrywać przed osobami/instytucjami, którym jest Pan/i winien pieniądze?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SYTUACJA FORMALNA	TAK	NIE	NIE WIEM NIE CZYTAĆ TEJ ODP.
13.1. Czy posiada Pan/i dowód osobisty?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.2. Czy aktualnie posiada Pan/i ubezpieczenie zdrowotne?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.3. Czy znajduje się Pan/i na aktualnej liście osób oczekujących na mieszkanie socjalne bądź komunalne?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.4. Czy posiada Pan/i prawo własności do lokalu mieszkalnego?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.5. Czy posiada Pan/i stały meldunek?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Przejdź do pyt. 13.6 Przejdź do pyt. 14.1 Przejdź do pyt. 14.1

14.6. Czy posiada Pan/i stały meldunek znajduje się na terenie gminy, na terenie której Pan/i aktualnie przebywa?

1. tak
2. nie

PATOLOGIE SPOŁECZNE	TAK	NIE	NIE WIEM NIE CZYTAĆ TEJ ODP.
14.1. Czy przebywał(a) Pan/i kiedykolwiek w zakładzie karnym, areszcie śledczym, zakładzie poprawczym?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.2. Czy w Pani/i najbliższym otoczeniu zdarzają się sytuacje stosowania przemocy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.3. Czy w ciągu ostatniego roku miała/a lub aktualnie ma Pan/i konflikty ze służbami porządkowymi takimi jak policja, straż miejska, służba ochrona kolei, prywatne firmy ochroniarskie, itp.?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.4. Czy w ciągu ostatniego roku zdarzyło się Pani/i upić się?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.5. Czy ma Pan/i osobiste doświadczenia ze stosowaniem narkotyków?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

KAPITAŁ SPOŁECZNY	TAK	NIE	NIE WIEM NIE CZYTAĆ TEJ ODP.
15.1. Czy głosował(a) Pan/i w ostatnich wyborach do Sejmu i Senatu RP, które odbyły się 9 października 2011 roku?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.2. Czy ogólnie ufa Pan/i innym ludziom?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.3. Czy aktualnie ma Pan/i jakąkolwiek pasję, zainteresowania, które Pan/i realizuje?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.4. Czy w ciągu ostatniego roku angażował(a) się Pan/i w działania na rzecz jakiejś społeczności (osiedla, miejscowości, ulicy, bloku, najbliższego sąsiedztwa itd.) lub jakiejś grupy osób?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.5. Czy czuje się Pan/i pełnoprawnym obywatelem społeczeństwa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

WSPARCIE	TAK	NIE	NIE WIEM NIE CZYTAĆ TEJ ODP.
16.1. Czy może Pan/i aktualnie liczyć na jakiegokolwiek wsparcie ze strony członka Pani/i najbliższej rodziny?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.2. Czy ma Pan/i bliską osobę spoza najbliższej rodziny, na której wsparcie może Pan/i liczyć?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.3. Czy może Pan/i liczyć na jakiegokolwiek wsparcie kolegów, znajomych?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.4. Czy w ciągu ostatniego roku korzystał/a Pan/i z pomocy/opieki społecznej?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.5. Czy w ciągu ostatniego roku korzystał/a Pan/i z pomocy instytucji charytatywnych, kościelnych, itp.?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DOBROSTAN PSYCHICZNY	TAK	NIE	NIE WIEM NIE CZYTAĆ TEJ ODP.
17.1. Czy w miejscu, w którym aktualnie Pan/i przebywa czuje się Pan/i bezpiecznie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.2. Czy czuje się Pan/i osobą bezdomną?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.3. Czy czuje się Pan/i osobą samotną?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.4. Czy ma Pan/i wpływ na własne życie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.5. Czy widzi Pan/i szansę na poprawę swojej sytuacji życiowej w ciągu najbliższych 12 miesięcy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ZDROWIE	TAK	NIE	NIE WIEM NIE CZYTAĆ TEJ ODP.
18.1. Czy aktualnie czuje się Pan/i osobą zdrową?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.2. Czy choruje Pan/i stale na jakąś chorobę?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.3. Czy jest Pan/i pod kontrolą, czy leczy się Pan(i) u jakiegoś lekarza?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.4. Czy ze względu na stan zdrowia ma Pan/i jakiegokolwiek trudności z wykonywania codziennych czynności takich jak mycie się, ubieranie, poruszanie się, dbanie o własną higienę, przygotowanie posiłku?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.5. Czy w ciągu ostatniego roku był(a) Pan/i w szpitalu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.6. Czy w ciągu ostatniego roku był(a) Pan/i u lekarza?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.7. Czy jest Pan/i przewlekle chory?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	przejdź do pytania nr 19, omiń pytanie nr 20	przejdź do pytania nr 20	przejdź do pytania nr 20

19. Jeśli tak, to jaki stopień niepełnosprawności Pan/i posiada?

1. znaczny/ pierwsza grupa
2. umiarkowany/ druga grupa
3. lekki/ trzecia grupa
4. Nie wiem

20. Czy stara się Pan/i o przyznanie grupy inwalidzkiej / stopnia niepełnosprawności?

1. tak
2. nie
3. nie wiem - *nie czytać tej odpowiedzi*

21. Przedstawię Pani/i listę czynności, które czasem podejmują osoby bezdomne aby zmienić swoją sytuację życiową.

Proszę wskazać, jakie czynności w ciągu ostatniego roku podejmował(a) Pan/i, aby wyjść z bezdomności? **Można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź – POKAŻ KARTĘ NR 5**

1. <input type="checkbox"/> Szukałem/szukałam pracy / korzystałem/korzystałam z doradztwa zawodowego	2. <input type="checkbox"/> Przystąpiłem/przystąpiłam do indywidualnego programu wychodzenia z bezdomności
3. <input type="checkbox"/> Wyrobiłem/wyrobiłam dokumenty	4. <input type="checkbox"/> Poprawiłem/poprawiłam kontakty z rodziną
5. <input type="checkbox"/> Szukałem/szukałam miejsca do zamieszkania	6. <input type="checkbox"/> Podjąłem/podjęłam terapię
7. <input type="checkbox"/> Podjąłem/podjęłam edukację (szkoła, kursy, szkolenia)	8. <input type="checkbox"/> Podjąłem/podjęłam leczenie
9. <input type="checkbox"/> Zredukowałem/zredukowałam zadłużenie	10. <input type="checkbox"/> Nic nie robiłem/robiłam
11. <input type="checkbox"/> Inne działania, jakie?.....	

22. Co według Pani/i najbardziej pomogłoby Pani/i w wyjściu z bezdomności?

Można zaznaczyć maksymalnie 5 odpowiedzi – POKAŻ KARTĘ NR 6

1. Posiadanie pracy, pomoc w jej znalezieniu
2. Wsparcie finansowe, zapomogi
3. Podsiadanie własnego miejsca zamieszkania
4. Profesjonalna opieka lekarska, pomoc medyczna, leczenie i rehabilitacja, wsparcie terapeutyczne
5. Redukcja zadłużenia
6. Pomoc w wyrobieniu dokumentów (uzyskanie formalnego meldunku, wyrobienie dowodu osobistego, ubezpieczenia zdrowotnego)
7. Poprawa kontaktów rodzinnych,
8. Pomoc rzeczowa (ubranie, odzież, nocleg, itp.)
9. Pomoc rodziny, wsparcie rodziny
10. Nic mi nie pomoże w wyjściu z bezdomności,
11. Inne, prosimy wpisać jakie.....

23. Proszę cofnąć się w czasie i sięgnąć pamięcią do czasu JEDNEGO ROKU przed okresem Pani/i bezdomności. Czy w tamtym czasie wystąpiło któreś z następujących wydarzeń? Jeśli tak, proszę powiedzieć, czy zwracał się Pan/i o pomoc do jakiejś instytucji oraz czy była to instytucja działająca na obszarze gminy

Jeśli dane wydarzenie nastąpiło przed okresem bezdomności (23A) to należy zadać pytanie 23V oraz 23C. Jeśli wydarzenie nie miało miejsca należy ominąć zadawanie pytań 23B i 23C i przejść do czytania kolejnych wydarzeń

	23A. CZY W OKRESIE JEDNEGO ROKU PRZED BEZDOMNOŚCIĄ WYSTĄPIŁO, KTÓREŚ Z NASTĘPUJĄCYCH WYDARZEŃ?		23B. CZY ZWRACAŁ(A) SIĘ PAN/I O POMOC DO JAKIEJŚ INSTYTUCJI?		23C. CZY INSTYTUCJA TA DZIAŁA NA TERENIE	
	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE
23.1. Zadłużenie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.2. Eksmisja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.3. rozpad związku małżeńskiego (rozwód) bądź partnerskiego związku nieformalnego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.4. Konflikty domowe, sytuacje przemocy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.5. Śmierć najbliższego członka rodziny (rodziców, partnera, partnerki, męża, żony)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.6. Utrata pracy, bezrobocie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.7. Uzależnienie (alkohol, narkotyki)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.8. Choroba psychiczna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.9. Inne, prosimy wpisać jakie.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Na koniec prosimy o podanie jeszcze kilku informacji na Pana/i temat. Przypominamy, że wszystkie dane zebrane za pośrednictwem ankiet są anonimowe i posłużą wyłącznie do opracowania zbiorczych zestawień statystycznych.

M1. Proszę podać swoją płeć? *Prosimy nie czytać tego pytania tylko bezpośrednio zaznaczyć właściwą odpowiedź*

1. kobieta 2. mężczyzna

M2. Proszę podać rok Pani/i urodzenia:.....rok

M3. Czy jest Pan/i obywatelem Polski?

1. tak 2. nie

M4. Jakie ma Pan/i wykształcenie? *POKAŻ KARTĘ NR 7*

1. Niepełne podstawowe
2. Zawodowe
3. Podstawowe
4. Średnie
5. Gimnazjalne
6. Wyższe

M5. Od ilu lat jest Pan/i osobą bezdomną? *Proszę wpisać liczbę lat:..... lat*

M6. Gdzie przebywał/a Pan/i najczęściej w ciągu ostatnich roku? *Proszę wymienić wszystkie pasujące odpowiedzi – POKAŻ KARTĘ NR 8*

1. Schronisko, noclegownia, ogrzewalnia (placówki dla bezdomnych)
2. Rury i węzły ciepłownicze, bunkry
3. Stancje, pokoje wynajmowane
4. Kątem u rodziny lub znajomych
5. Altanki, baraki na działkach
6. Mieszkania wspierane
7. Pustostany, domy do rozbiórki
8. Szpital
9. Dworzec, wagony, bocznicie kolejowe
10. Zakład penitencjarny (więzienie)
11. Klatki schodowe, strychy, piwnice
12. Inne, prosimy wpisać jakie.....

M7. Gdzie Pan/i mieszkała w okresie poprzedzającym zostanie bezdomnym? *POKAŻ KARTĘ NR 9*

1. We własnym mieszkaniu
2. W mieszkaniu wynajętym
3. W więzieniu
4. W mieszkaniu rodziców
5. W domu dziecka
6. W mieszkaniu konkubenta/tki
7. W domu poprawczym
8. W szpitalu
9. W hotelu robotniczym / mieszkaniu zakładowym
10. U kolegi/koleżanki
11. U innego członka rodziny
12. W innym miejscu, w jakim?.....

M8. Od jakiego czasu (lat lub miesięcy) przebywa Pan/i na terenie gminy, na której aktualnie się znajdujemy? *Proszę wpisać liczbę lat. Jeśli respondent poda liczbę miesięcy proszę ją przeliczyć na liczbę lat*

 lat

M9. Czy ma Pan/i dzieci?

1. tak, podaj liczbę.....
2. nie, nie mam dzieci

M10. Czy w ciągu ostatnich 3 lat wyjeżdżał/a Pan/i za granicę w celach zarobkowych?

1. tak,
2. nie

Dziękujemy, za wypełnienie ankiety!



ROZDZIAŁ 3

Struktura raportu końcowego dla lokalnej diagnozy systemu pomocy osobom bezdomnym

1. Wstępna charakterystyka gminy/gmin na obszarze Partnerstwa Lokalnego (DR)

- a) podstawowe zmienne społeczno- demograficzne
- b) wskaźniki zatrudnienia,
- c) wskaźnik bezrobocia,
- d) typ gminy (miejski, miejsko-wiejski, wiejski),
- e) wskaźniki mierzące skalę korzystania z systemu pomocy społecznej,
- f) kwestie związane z polityką mieszkaniową (zasoby gospodarki komunalnej, struktura własności mieszkań, kwestie związane z eksmisjami)
- g) kwestie związane z usamodzielnianiem się mieszkaniowymi osób opuszczających placówki opiekuńczo-wychowawcze i rodziny zastępcze.

głównym celem rozdziału jest ukazanie potencjalnych sfer wpływających na bezdomność

2. Ogólna charakterystyka problemów społecznych na obszarze którym zawiązane zostało Partnerstwo Lokalnego

- a) krótka charakterystyka problemów społecznych występujących na terenie zawiązanego Partnerstwa na podstawie DR,
- b) hierarchia problemów społecznych na podstawie DR,
- c) przedstawienie problematyki bezdomności w kontekście innych problemów społecznych na podstawie DR,
- d) hierarchia problemów społecznych w ujęciu osób kluczowych (IDI).

3. Szczegółowa analiza problemu bezdomności w kontekście materiałów zastanych (DR)

- a) dane ilościowe pochodzące z DR dotyczące bezdomności gromadzone przez ośrodki pomocy społecznej,
- b) metodologiczna oraz merytoryczna ocena diagnozy bezdomności: czy była realizowana, czy jest aktualna, czy była ponawiana (panelowa), w jakim zakresie (jak głęboko) dokonywano diagnozy, czy była wykorzystywana w dokumentach.

ANALIZA SYSTEMU WSPARCIA – WYMIAR INTERWENCJI

SŁABE STRONY	MOCNE STRONY	NAJPILNIEJSZE KWESTIE, KTÓRE POWINNY ULEC ZMIANIE	CO TRZEBA ZROBIĆ ABY OSIĄGNAĆ ZAŁOŻONĄ ZMIANĘ (WIZJA OPTYMALNA I REALNA)	SPODZIEWANE REZULTATY ZMIANY

ANALIZA SYSTEMU WSPARCIA – WYMIAR INTEGRACJI

SŁABE STRONY	MOCNE STRONY	NAJPILNIEJSZE KWESTIE, KTÓRE POWINNY ULEC ZMIANIE	CO TRZEBA ZROBIĆ ABY OSIĄGNAĆ ZAŁOŻONĄ ZMIANĘ (WIZJA OPTYMALNA I REALNA)	SPODZIEWANE REZULTATY ZMIANY

Ankieta [FGI. Projekt – wersja do pilotażu]

Bardzo dziękujemy za poświęcenie czasu i udział w dyskusji. Na koniec chcielibyśmy poprosić Panią/Pana o wypełnienie krótkiej, **anonimowej** ankiety, której celem jest zebranie informacji statystycznych. Dane te posłużą do stworzenia **zbiorczej charakterystyki** osób, które wzięły udział w badaniu we wszystkich gminach (podstawowe dane socjodemograficzne oraz dotyczące doświadczenia zawodowego i zaangażowania w działania z zakresu pomocy osobom bezdomnym, pracy socjalnej, itp.).

1. W tabeli poniżej prosimy wpisać najważniejsze stanowiska, funkcje, projekty i programy z zakresu pomocy osobom bezdomnym i pracy socjalnej, w których brał/a lub obecnie bierze Pani/Pan udział; prosimy także zaznaczyć czy dotyczyły one miasta/gminy, na temat której udzielił/a Pani/Pan wywiadu.

STANOWISKA, FUNKCJE, PROJEKTY I PROGRAMY	CZY DOTYCZYŁY/DOTYCZA ONE TEGO MIASTA (TEJ GMINY)?	
	TAK	NIE
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

2. Prosimy wpisać od ilu lat, pełniąc funkcje zawodowe lub społeczne, zajmuje się Pani/Pan problematyką bezdomności, pracy socjalnej?

lat

3. Jakie ma Pani/Pan wykształcenie?

- | | |
|-----------------------------|------------------------------------|
| 1) niepełne podstawowe | 8) student bez dyplomu licencjata |
| 2) podstawowe | 9) student z dyplomem licencjata |
| 3) gimnazjalne | 10) niepełne wyższe |
| 4) zasadnicze zawodowe | 11) wyższe licencjackie |
| 5) niepełne średnie | 12) wyższe magisterskie |
| 6) średnie | 13) tytuł naukowy (doktor i wyżej) |
| 7) pomaturalne (policjalne) | |

4. Prosimy o określenie Pana(i) obecnej sytuacji zawodowej (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź).

1) emerytura lub renta	7) nauczyciel, pedagog
2) student, uczeń	8) kierownik, menager, wyższy urzędnik
3) niezatrudniony/a	9) technik, wyspecjalizowany pracownik
4) prywatny przedsiębiorca	10) pracownik niższego szczebla
5) specjalista	11) robotnik, pracownik fizyczny
6) wolny zawód	12) inne (prosimy wpisać)

5. Prosimy o określenie płci poprzez zakreślenie kółkiem odpowiedniego numeru.

1. kobieta 2. mężczyzna

6. Prosimy podać rok urodzenia:rok

Bardzo dziękujemy za poświęcenie czasu i wypełnienie ankiety!



MATERIAŁ SZKOLENIOWY
DLA OSÓB REALIZUJĄCYCH
LOKALNE DIAGNOZY
SYSTEMU POMOCY
OSOBOM BEZDOMNYM

1

ROZDZIAŁ 1

Wstęp

Poniższy materiał szkoleniowy opracowany przez poszczególnych członków Zespołu Badawczego przeznaczony jest przede wszystkim dla osób realizujących badania terenowe podczas wykonywania 30 lokalnych diagnoz w zakresie bezdomności, w edukacyjno-szkoleniowej fazie projektu. Głównym jego celem jest podniesienie poziomu podstawowej wiedzy badaczy z działań badawczych realizowanych przez Zespół Badawczy w Projekcie. Niżej zaprezentowane treści, wraz z materiałem wypracowanym w fazie diagnozy (diagnoza Zespołu Badawczego oraz Diagnoza Grup Eksperckich) pomocne będą podczas prowadzenia indywidualnych wywiadów pogłębionych z osobami kluczowymi w Partnerstwie, jak również podczas realizacji wywiadów pogłębionych i procesu zbierania danych pochodzących ze źródeł zastanych. Wypracowany przez Zespół Badawczy materiał szkoleniowy pomocny również będzie podczas pisania końcowych raportów z realizowanych diagnoz lokalnych w zakresie bezdomności.

Pierwsza część materiału szkoleniowego odnosi się do głównych założeń realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013 Projektu systemowego. W części tej w sposób szczegółowy omówione zostaną poszczególne fazy projektu, struktura projektu, główni realizatorzy Zadania nr 4, główne cele oraz założenia podejmowanych działań. Druga część materiału szkoleniowego poświęcona została problemom definicyjnym związanym z bezdomnością oraz z zaprezentowaniem obowiązującej w Projekcie europejskiej typologii bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS. Część trzecia w całości poświęcona została problemowi mierzenia bezdomności, jak również w sposób szczegółowy zaprezentowana została demografia interesującego nas zjawiska (opisana ze względu na najważniejsze zmienne niezależne takie jak płeć, wiek, wykształcenie, długość bycia osobą bezdomną, itp.), jak również jego geografia. Kolejne części materiału szkoleniowego poświęcone zostały systemowi pomocy osobom bezdomnym. W opracowaniach zaprezentowano całościowe spojrzenie na system wsparcia uwzględniając jego wymiar prewencyjny, interwencyjny oraz integracyjny. Wymieniono również najważniejsze wady polskiego systemu pomocy osobom bezdomnym oraz w sposób szczegółowy wynotowano najważniejsze kwestie związane z jego funkcjonowaniem. Całość przygotowanego materiału szkoleniowego zamyka słownik najważniej-

szych pojęć stworzony przez poszczególne grupy eksperckie podczas wypracowania raportu z fazy diagnozy.

Na zakończenie krótkiego wstępu warto wskazać, że poniższe treści w dużej mierze zostały opracowane na podstawie już opracowanych, raportów, prezentacji multimedialnych. Również i ten materiał, przeznaczony do szkoleń badaczy realizujących badania terenowe podczas opracowywania diagnoz lokalnych w zakresie bezdomności staje się kolejną „własnością” projektową, po którą, w oparciu o bieżące potrzeby, należy jak najczęściej sięgać.

Maciej Dębski
Kierownik Zespołu Badawczego

ROZDZIAŁ 2

Realizacja diagnoz lokalnych w zakresie bezdomności w projekcie. Struktura projektu, najważniejsze fazy, działania oraz cele¹⁶.

1. Geneza projektu oraz jego formalne umocowanie

Projekt jest realizowany w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013. należy do priorytetu I Zatrudnienie i integracja społeczna, w jego ramach stanowi działanie 1.2 Wspieranie systemowe instytucji pomocy i integracji społecznej. Instytucją wdrażającą projekt jest Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, natomiast samo zadanie finansowane jest w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego i należy do grupy projektów systemowych, to znaczy, realizowanych przez jednostki administracji publicznej i jednostki organizacyjne sektora finansów publicznych. W nomenklaturze Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich projekt nosi nazwę: Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej, jest zbiorem 4:

- moduł I: Standardy instytucji i usług pomocy społecznej,
- moduł II: Standardy pracy socjalnej,
- moduł III: Gminny standard wychodzenia z bezdomności,
- moduł IV: Standardy informatyzacji instytucji pomocy i integracji społecznej.

Projekt należy do grupy centralnych projektów systemowych, których cele wyznaczone są przez instytucje inicjujące, w tym przypadku Departament Pomocy i Integracji Społecznej Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej. Przedsięwzięcie Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej realizowane będzie do 31 grudnia 2013 roku. Oficjalne podpisanie umowy o dofinansowanie projektu systemowego. „Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej” miało miejsce 9 marca 2010 roku przez Ministra i Sekretarza Stanu Jarosława Dudę pomiędzy Ministerstwem Pracy i Polityki Społecznej a Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich (lider projektu). Projekt realizowany jest formalnie od września 2009, jednak działania Partnerstwa w zadaniu 4 rozpoczęły się od stycznia 2010 i potrwać do grudnia 2013.

Potrzeba realizacji projektu systemowego w zakresie polityki społecznej w szczególności uwzględniającego problematykę bezdomności wynika z deficytu w czterech obszarach: współpracy, polityki społecznej, regulacji systemowych oraz w obszarze diagnostycznym.

2. Struktura projektu – Gminny Standard Wychodzenia z Bezdomności

Gminny standard realizowany jest przez sześciu partnerów:

- a) Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności,
- b) Zarząd Główny Towarzystwa Pomocy im. św. Brata Alberta,
- c) Stowarzyszenie „MONAR”,
- d) Caritas Diecezji Kieleckiej,
- e) Związek Organizacji Sieć Współpracy BARKA
- f) Stowarzyszenie „Otwarte Drzwi”.

Liderem Partnerstwa jest Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich. Oficjalna umowa partnerska została podpisana 28 grudnia 2009 r. Instytucją inicjującą projekt opracowania Gminnego Standardu, na której jednocześnie spoczywa ciężar związany z odbiorem i zatwierdzeniem produktów projektowych jest Departament Pomocy i Integracji Społecznej Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej. Przegląd stron zaangażowanych w realizację zadania pokazuje wyjątkowość projektu. Można powiedzieć, że Projekt to pierwsze tak wielkie przedsięwzięcie, w którym instytucje rządowe (Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej) zaprosiły organizacje pozarządowe do współpracy w realizacji projektu systemowego, należącego do grupy projektów inicjowanych przez agendy centralne. Realizatorzy projektu są przekonani, że włączenie w prace specjalistów tak różnorodnych w swym podejściu do pracy z osobami bezdomnymi, zaowocuje nowatorskimi i skutecznymi pomysłami na rozwiązanie problemu bezdomności.

2.1. GRUPY EKSPERCKIE

Projekt realizowany jest w oparciu o działalność Grup Eksperskich (dalej: GE). GE posiadają swojego eksperta – moderatora oraz ekspertów reprezentujących każdego z partnerów w Projekcie. Dodatkowo w ramach prac GE istnieje możliwość zaangażowania w charakterze umowy-zlecenie ekspertów zewnętrznych. Poszczególne GE odpowiedzialne są za określone główne tematy w projekcie:

- a) PFWB - streetworking,
- b) TPBA - praca socjalna,
- c) CARITAS - mieszkalnictwo,
- d) SOD - zatrudnienie i edukacja,
- e) MONAR - zdrowie,
- f) BARKA - Partnerstwa lokalne

2.2. ZESPÓŁ BADAWCZY

Zespół Badawczy (dalej: ZB) posiada swojego Kierownika ZB (członek PFWB) oraz pięciu badaczy reprezentujących każdą z organizacji partnerskich (CARITAS, SOD, TPBA, MONAR, BARKA). Główną rolą ZB jest z jednej strony wsparcie metodologiczne GE (każdy z członków ZB wchodził w skład GE), z drugiej strony realizacja szeregu badań dla celów projektowych. Aktywność badawczą ZB można zawęzić do następujących działań:

- a) opracowanie diagnozy w zakresie stanu bezdomności w Polsce (faza diagnozy),
- b) przygotowanie metodologii realizacji diagnoz lokalnych w zakresie bezdomności (faza modelu),
- c) przygotowanie metodologii szkolenia osób realizujących badania terenowe (faza modelu),
- d) realizacja 32 diagnoz lokalnych w zakresie bezdomności dla wyłonionych partnerstw Lokalnych (faza edukacyjno-szkoleniowa),
- e) opracowanie bieżącej ekspertyzy zgodnej z aktualnymi zapotrzebowaniami poszczególnych partnerów (faza pilotażu),
- f) uczestnictwo w pracach nad pakietem propozycji w zakresie rozwiązań systemowych i prawnych oraz w zakresie narodowej strategii zwalczania bezdomności (faza rekomendacji).

3. Cel projektu

Istotą realizacji projektu jest podniesienie skuteczności systemu rozwiązywania i łagodzenia skutków problemu bezdomności, poprzez opracowanie i wdrożenie standardów usług skierowanych do ludzi bezdomnych i zagrożonych bezdomnością (tzw. Gminny Standard Wychodzenia z Bezdomności), który będzie można włączyć do Gminnych Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych. Standard ten powinien zawierać elementy nowej metodyki pracy socjalnej: Streetworker Bezdomności, a także ścieżkę proceduralną aktywizacji osoby bezdomnej od noclegowni do lokalu socjalnego wraz z określeniem ścisłych zasad współpracy samorządu gminnego z lokalnymi organizacjami pozarządowymi.

Końcowym efektem winno być wskazanie „ścieżki wychodzenia z bezdomności” według układu:

Standard → Model → Strategia.

Gminny Standard Wychodzenia z Bezdomności to pakiet modelowych wystandaryzowanych usług kierowanych do osób bezdomnych, np.: standard noclegowni, standard schroniska, pracy socjalnej czy usług aktywizacji zawodowej wdrażanych lokalnie w Partnerstwach Gminnych. Standard ten to składnik modelu integracji społecznej i zawodowej osób bezdomnych, stosowanego w lokalnych strategiach rozwiązywania i łagodzenia skutków bezdomności. Celami szczegółowymi realizowanego Zadania nr 4 są:

- a) stworzenie spójnego systemu polityki społecznej ukierunkowanego na rozwiązywanie i łagodzenie skutków problemu bezdomności i zagrożenia bezdomnością,
- b) konsolidacja środowiska i podmiotów działających w obszarze bezdomności oraz wypracowanie i wdrożenie modelu Partnerstwa,
- c) zebranie, uspołnienie i stworzenie ogólnopolskich modeli, metod i standardów w zakresie rozwiązywania problemu bezdomności,
- d) wypracowanie i wdrożenie lokalnych strategii rozwiązywania problemu bezdomności oraz stworzenie partnerstw lokalnych w ramach pilotażu,
- e) wprowadzenie do systemu polityki społecznej modeli diagnozowania i „mierzenia” bezdomności,
- f) stworzenie rekomendacji zmian systemowych w obszarze problematyki bezdomności,
- g) zwiększenie wiedzy i umiejętności w zakresie skutecznych i efektywnych metod zwalczania bezdomności podmiotów działających w obszarze bezdomności,
- h) zmiana świadomości społecznej w temacie bezdomności oraz zmiana w społeczeństwie wizerunku osób bezdomnych i kierowanej do tych osób pomocy,

4. Główne działania

Można powiedzieć, że główne działania skoncentrowane są wokół sześciu głównych faz realizacji projektu. Każda z niżej wymienionych faz trwa z góry założoną liczbę miesięcy oraz charakteryzuje się oddaniem konkretnego produktu:

4.1. FAZA DIAGNOZY (6 MIESIĘCY)

Głównym celem tej części projektu jest uzyskanie odpowiedzi na pytanie czy gminy, zwłaszcza w wymiarze ogólnokrajowym, są przygotowane do udzielania pomocy w zakresie wychodzenia z bezdomności. Faza diagnozy to skatalogowanie istniejących dzisiaj doświadczeń, form pomocy oraz programów, dzięki którym ta pomoc jest świadczona osobom bezdomnym w obszarach profilaktyki i edukacji, zdrowia, rynku pracy czy mieszkalnictwa socjalnego. Zebranie, uspołnienie i analiza jakości istniejących i realizowanych w Polsce modeli, metod i standardów w zakresie rozwiązywania problemu bezdomności odbędzie się poprzez:

- a) prace analityczno-diagnostyczne grup eksperckich w sześciu tematach (streetworking, praca socjalna, mieszkalnictwo, zatrudnienie i edukacja, zdrowie, Partnerstwa lokalne), zakończone przygotowaniem przez każdą grupę ekspercką materiału w danym

obszarze tematycznym. Materiał grup eksperckich dostępny jest na stronie http://www.pfwb.org.pl/wp-content/uploads/2010/10/Raport_z_fazy_diagnozy.pdf

- b) działalność Zespołu Badawczego w wyżej wymienionych obszarach, połączona z realizacją prac badawczych i przygotowaniem ekspertyz/ raportów w tym zakresie <http://www.pfwb.org.pl/wp-content/uploads/2010/10/DIAGNOZA-Zespół-Badawczy.pdf>

4.2. FAZA MODELU (10 MIESIĘCY):

Wypracowanie Gminnych Standardów Wychodzenia z Bezdomności (uspójnienie i stworzenie ogólnopolskich modeli, metod i standardów w zakresie rozwiązywania problemu bezdomności) nastąpi poprzez:

- a) działania grup eksperckich w sześciu tematach (streetworking, praca socjalna, mieszkalnictwo, edukacja i aktywizacja zawodowa, zdrowie, Partnerstwa lokalne), przygotowujących katalog rozwiązań w tych obszarach,
- b) działalność Zespołu Badawczego w wyżej wymienionych obszarach, połączoną z realizacją prac badawczych i przygotowaniem ekspertyz/raportów w tym zakresie,
- c) prowadzenie współpracy międzynarodowej w wyżej wymienionych obszarach tematycznych (realizacja wizyt studyjnych – 1 wizyta studyjna dla każdej grupy eksperckiej; łącznie 6 wizyt studyjnych dla dziesięciu osób każda),
- d) prowadzenie debat tematycznych w obszarach streetworking, praca socjalna, mieszkalnictwo, edukacja i aktywizacja zawodowa, zdrowie, Partnerstwa lokalne, mających na celu konsultacje wypracowanych rozwiązań.

4.3. FAZA EDUKACYJNO-INFORMACYJNA (6 MIESIĘCY)

Faza połączona z konkursem do pilotażu – kampania edukacyjno - szkoleniowa, w tym dla gmin i instytucji występujących w pilotażu. Ogłoszenie i promocja Konkursu dla Partnerstw Lokalnych na wdrożenie elementów GSWB nastąpi w okresie styczeń - luty 2011. Upowszechnianie informacji o konkursie będzie następować poprzez Konferencje Regionalne Otwierające - promujące konkurs na pilotaż wśród gmin. Za przygotowanie merytoryczne w styczniu 2011 roku tych pięciu konferencji będą odpowiedzialni Partnerzy projektowi, według klucza regionalnego:

- a) Barka – województwo zachodnio-pomorskie, lubuskie, wielkopolskie,
- b) TPBA ZG – województwo dolnośląskie, opolskie, śląskie,
- c) CARITAS – województwo świętokrzyskie, małopolskie, podkarpackie,
- d) MONAR – województwo lubelskie łódzkie, podlaskie,
- e) STOWARZYSZENIE OTWARTE DRZWI – województwo mazowieckie,
- f) PFWB – województwo pomorskie, kujawsko-pomorskie, warmińsko-mazurskie).

W wyniku konkursu do wdrożenia zostaną wstępnie wybrane 32 Partnerstwa Lokalne. W ramach przygotowywania Partnerstw Lokalnych do wdrażania elementów GSWB, gminy te zostaną objęte wsparciem poszczególnych Partnerów. Każdy Partner, poprzez pracę opiekunów merytorycznych Partnerstwa Lokalnego, obejmie wsparciem 6 partnerstw lokalnych, według klucza regionalnego. Wstępnie wybrane gminy zostaną objęte wsparciem merytorycznym w zakresie:

- a) prowadzenia i zarządzania Partnerstwem,
- b) przygotowania i realizacji diagnoz lokalnych,
- c) poznania Katalogu GSWB,
- d) tworzenia projektów na rozwiązania w ramach GSWB, które gminy będą planowały wdrażać w ramach pilotażu.

Merytoryczna zasadność zawartych w ramach projektu rozwiązań, stanie się głównym kryterium ostatecznego wyboru gmin do wdrażania. Gminy będą zobowiązane do przedłożenia Partnerstwu projektów wdrażania elementów GSWB do akceptacji w maju 2011.

4.4. FAZA PILOTAŻU (18 MIESIĘCY):

Faza ta polega na wdrożeniu elementów Gminnych Standardów Wychodzenia z Bezdomności (Lokalnych Strategii Rozwiązywania Problemu Bezdomności). Faza pilotażu to test w gminach (wdrożenie Gminnych Standardów Wychodzenia z Bezdomności - Lokalnych Strategii Rozwiązywania Problemu Bezdomności):

- a) wybór 16 partnerstw lokalnych (maks. 2 na województwo - przygotowanie Partnerstw Lokalnych do wdrożenia elementów Gminnych Standardów Wychodzenia z Bezdomności (Lokalnych Strategii Rozwiązywania Problemu Bezdomności),
- b) pilotaż - Wdrożenie elementów Gminnych Standardów Wychodzenia z Bezdomności (Lokalnych Strategii Rozwiązywania Problemu Bezdomności).

4.5. FAZA REKOMENDACJI (6 MIESIĘCY)

Faza rekomendacji polega na przygotowaniu rekomendacji systemowych i prawnych do zmian legislacyjnych w ramach polityki społecznej w obszarze bezdomności. Rekomendacje zawarte zostaną w publikacji zbierającej pracę grup standaryzacyjnych. Publikacja ta, przygotowana do czerwca 2012, stanowić będzie podsumowanie efektów prac grup standaryzacyjnych w temacie Gminnego Standardu Wychodzenia z Bezdomności, łącznie z rekomendacjami systemowymi i prawnymi do zmian legislacyjnych w ramach polityki społecznej w obszarze bezdomności. Wypracowanie rekomendacji do wprowadzenia w gminne strategie rozwiązań społecznych oraz rozwiązań legislacyjnych nastąpi poprzez:

- a) działania grup eksperckich w sześciu tematach (zebranie wniosków po pilotażu) oraz przygotowanie pakietu propozycji w zakresie rozwiązań systemowych i prawnych oraz w zakresie Narodowej Strategii Zwalczania Bezdomności,
- b) opracowanie Strategii Zwalczania Bezdomności, wraz z pakietem propozycji projektów rozwiązań prawno-ekonomicznych dla modyfikacji ustaw i rozporządzeń w obszarze pomocy i integracji społecznej, oraz budownictwa socjalnego (projekty propozycji aktów prawnych), a także pakiet propozycji do Krajowej Strategii Wychodzenia z Bezdomności i Rozwoju Budownictwa Socjalnego,
- c) działalność Zespołu Badawczego w wyżej wymienionych obszarach, wraz z przygotowaniem rekomendacji do pakietu propozycji w zakresie rozwiązań systemowych i prawnych oraz w zakresie Narodowej Strategii Zwalczania Bezdomności,
- d) wydanie raportu (publikacji) w zakresie rekomendacji do wprowadzenia w gminne strategie rozwiązań społecznych oraz rozwiązań legislacyjnych.

5. Faza upowszechniania (6 miesięcy):

Faza ta polega na dotarciu do szerokiego grona odbiorców z informacją o przebiegu projektu i wypracowanych w jego ramach rezultatach. Upowszechnianie wypracowanych rezultatów nastąpi poprzez:

- a) przekazanie gminom w Polsce kompleksowej wiedzy na temat Gminnych Standardów Wychodzenia z Bezdomności, także w aspekcie upowszechniania doświadczeń z gmin, które realizowały pilotaż poprzez zrealizowanie w każdym województwie jednego cyklu sześciodniowych szkoleń dla 240 osób z sektora publicznego i pozarządowego (16 równoległych cykli sześciodniowych szkoleń dla 15 uczestników każdy),
- b) przygotowanie grupy pracowników o specjalności „Streetworker Bezdomności” w ramach cyklu szkoleń prowadzonych dla 240 osób w zakresie streetworkingu dla przyszłych streetworkerów oraz osób zarządzających sektorem publicznym i pozarządowym (cykl 8 sześciodniowych szkoleń dla 30 uczestników, podzielonych na dwie grupy),

Opracował: Maciej Dębski



ROZDZIAŁ 3

Definicje i typologie bezdomności

Po roku 1989 zjawisko bezdomności urosło w Polsce do rangi problemu społecznego, stając się przedmiotem aktywnej polityki społecznej państwa, co w naturalny sposób zrodziło zapotrzebowanie na wiedzę naukową, dającą rzetelne podstawy dla opracowania skutecznych strategii radzenia sobie z nim. Jednym z kluczowych zagadnień dla teorii i praktyki rozwiązywania problemu bezdomności stało się wypracowanie definicji bezdomności i osoby bezdomnej. Gdyby istniała powszechnie akceptowana definicja „osoby bezdomnej” i „bezdomności”, miałyby to ogromne znaczenie dla badań socjodemograficznych populacji osób bezdomnych, które wciąż jeszcze prowadzone są w Polsce głównie na poziomie lokalnym. Pełne rozpoznanie skali zjawiska bezdomności, a nawet dokonywanie pomiarów (sumowanie i porównywanie wyników) powinno opierać się na jednej definicji operacyjnej, rozstrzygającej, jakie cechy sytuacji danej osoby stanowią o jej bezdomności. To przekonanie jest punktem wyjścia przeprowadzonej tu krytycznej analizy funkcjonujących w polskiej literaturze naukowej definicji pojęć „bezdomność” i „osoba bezdomna” oraz typologii osób bezdomnych.

Brak jednej, konstytutywnej cechy bezdomności różni to zjawisko od innych problemów społecznych, będących w zasięgu zainteresowania instytucji szeroko rozumianego systemu pomocy społecznej, które bywają korelatami bezdomności (np. ubóstwo – rozstrzygające kryterium dochodowe; bezrobocie – kryterium zatrudnienia). Autorzy pierwszych propozycji ujęć definicyjnych, wykazywali niewielką dbałość o precyzyjne określenie zakresu znaczeniowego pojęcia. Tego rodzaju definicje głównie informowały o tym, jak pojmują dane pojęcie konkretne osoby. Przykładem niech będzie definicja zaproponowana przez M. Pisarską (1993). Przyjęła ona iż *„bezdomny to człowiek nie posiadający własnego mieszkania, lub osoba o specyficznych predyspozycjach, która nie akceptuje norm społecznych, która w imię wolności dokonała wyboru pewnego sposobu życia – typ wędrowca tułacza”*. Dostrzec należy trudność w zoperacjonalizowaniu pojęć: „własne mieszkanie”, „specyficzne predyspozycje” „wolność” itd. Większą poprawnością, przynajmniej semantyczną, cechowały się definicje słownikowe lat 90-tych, co jednak nie przesądza o ich większej adekwatności. Słownik Języka Polskiego PWN (Szymczak, 1993) definiuje bezdomnego jako człowieka niemającego mieszkania, niemającego gdzie mieszkać, także jako człowieka, który opuścił własne mieszkanie lub jest wygnańcem. Innym rodzajem definicji „osoby bezdomnej” są definicje formalno-prawne (administracyjne), zawarte w polskim prawodawstwie, konstruowane jako narzędzia do okre-

ślania granic zjawiska dla celów polityki społecznej państwa. Ustawa z dnia 29 listopada 1990 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 1990r. Nr 87, poz. 506) opisała osobę bezdomną jako „niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o najmie lokali mieszkalnych i dodatkach mieszkaniowych i nigdzie nie zameldowaną na pobyt stały w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności i dowodach osobistych”¹⁷. Wyraźnie widać, że przyjęte zapisami tej ustawy formalne wyznaczniki bezdomności dalece różnią się z obiektywnym oglądem tego wycinka rzeczywistości społecznej, gdzie posiadanie zameldowania w jakimś mieszkaniu nie przesądza absolutnie o możliwości przebywania w nim. Istniejące ostre konflikty czy patologie w środowisku zamieszkania czynią bezsensownym egzekwowanie tego prawa. Nowelizacja przywołanej tu ustawy dokonana w 2004 r. (Dz. U. z dnia 15 kwietnia 2004 r.) uwzględniła postulaty środowisk opiniotwórczych i wprowadziła do definicji „osoby bezdomnej” kryterium braku możliwości zamieszkania w miejscu zameldowania.

Do omówienia pozostał szeroki zbiór propozycji definicyjnych, jakie w ostatnich latach pojawiły się w literaturze przedmiotu - w specjalistycznych książkach i artykułach. Wszystkie one w różnym stopniu w etiologii zjawiska uwzględniają czynniki wrodzone (wewnętrzne) i środowiskowe (zewnętrzne), wskazują bądź jedną, zasadniczą przyczynę bezdomności, bądź też robią odwołanie do wielu przyczyn, eksponując materialny wymiar zjawiska, albo jego społeczne i psychologiczne korelaty. Choć definicje te różnią się zakresami pojęciowymi, znacznie częściej są względem siebie komplementarne niż wykluczające się. Elementy społecznej i subiektywnej oceny, jako kryterium wystąpienia lub nie wystąpienia sytuacji bezdomności są uwzględniane w większości rozpoznanych przez mnie definicji. Rozciągają one zakres znaczeniowy pojęcia bezdomność od braku jakiegokolwiek dachu nad głową, określając ten stan jako „bezdachowość” (Olech, 2007), poprzez brak mieszkania w sensie materialnym, zatem „bezmieszkańczość” (Leszczyński, 2000, s. 3), aż po brak domu w wymiarze duchowym, rozumiany jako stan braku więzi rodzinnych, zagubienia, utraty tożsamości, pozbawienia równowagi emocjonalnej i moralnej (Piekut-Brodzka, 2000, s. 27).

Pożądanym efektem trwającego wciąż procesu definiowania zjawiska społecznego, jakim jest bezdomność, powinno być powstanie spójnego i powszechnie podzielanego obrazu omawianego zjawiska, co przekładałoby się na skuteczne sposoby łagodzenia tego problemu czy przeciwdziałania mu. Różne wizje implikują odmienne rodzaje „odpowiedniej” reakcji na problem. Położenie akcentu w definiowaniu bezdomności na brak schronienia, każe widzieć rozwiązanie problemu w zapewnieniu stosownych warunków bytowania. Natomiast uznanie za podstawowy wyznacznik bezdomności atrofie więzi społecznych i brak sieci wsparcia społecznego, każe uznać jako adekwatne oddziaływania - programy integracyjne (Poławski 2001, s. 5). W takim kontekście wysoką rangę zyskuje niedawna inicjatywa kilku znaczących organizacji pozarządowych¹⁸, które wspólnie zarekomendowały uzgodnioną definicję „osoby bezdomnej” w celu stworzenia lepszych perspektyw dla mierzenia skali i badania charakteru bezdomności, co w konsekwencji służyć ma rozwojowi polityki społecznej (Browarczyk, Dębski, 2010, s. 176). Treść tej definicji jest następująca:

„Osoba bezdomna to taka, która z różnych przyczyn, wykorzystując własne możliwości i uprawnienia, czasowo lub trwale nie jest w stanie zapewnić sobie schronienia spełniającego minimalne warunki pozwalające uznać je za pomieszczenie mieszkalne. Miejsce spełniające warunki mieszkalne to takie, które nadaje się do stałego przebywania bez narażania zdrowia, i które umożliwia zaspokojenie podstawowych potrzeb życiowych: noclegu, zachowania higieny osobistej, sporządzania posiłków”.

W kontekście przeprowadzonych wcześniej ustaleń definicyjnych bezdomność jawić się może jako problem złożony i niepoddający się jednoznacznym ocenom, zakres samego pojęcia daje się bowiem poszerzać od sytuacji braku zupełnego schronienia aż do względnie pewnej egzystencji, choć w warunkach mieszkaniowych charakteryzujących się bardzo niskim standardem. Dlatego też u wielu polskich autorów pojawiła się tendencja do wyróżniania z tego zbioru określonych kategorii bezdomnych, co w obecnym czasie znalazło wyraz w proponowanej przez nich **typologii**. W literaturze przedmiotu najczęściej znaleźć można podziały dychotomiczne, rozdzielające populację bezdomnych na dwa – pod wieloma względami wyłączające się – podzbiory. Praktycy na swój użytek również dokonują podziałów, tłumacząc zasadność tego zabiegu potrzebą zróżnicowania opieki i pomocy tym ludziom w sposób adekwatny do ich sytuacji – dobrze rozpoznanej i właściwie sklasyfikowanej (Duracz-Walczak, 1998, s. 26.) Wśród funkcjonujących kategorii pojęciowych znalazły się terminy takie jak:

- bezdomność z konieczności versus bezdomność z wyboru,
- bezdomność jawna versus bezdomność ukryta,
- bezdomność w sensie ścisłym versus bezdomność potencjalna,
- bezdomność schroniskowa versus bezdomność pozaschroniskowa,
- bezdomność płytka versus bezdomność głęboka,
- bezdomność długotrwała versus bezdomność przejściowa.

Pojęcie bezdomności z konieczności (wymuszonej) dotyczy tej kategorii osób, o których bezdomności przesądziły czynniki zewnętrzne (egzogenne), niezależne od człowieka (bezrobocie i ubóstwo strukturalne, deinstytucjonalizacja, eksmisja bez prawa do lokalu socjalnego, utrata domu w wyniku klęsk żywiołowych i in.). W obszarze dotyczącym ustaleń definicyjnych pojęć „ bezdomność” i „osoba bezdomna” toczy się wyraźna naukowa polemika zmierzająca do ustalenia, czy bezdomność jest stanem z wyboru, determinowanym uwarunkowaniami osobowościowymi. Przeciwstawiane są sobie racje i wątpliwości: czy bezdomny to osoba, która odrzuciła normy społeczne, czy może ich w ogóle nie przyswoiła; czy bezdomny to człowiek, który wybrał dany model życia, a może na skutek nie zapoznania się z innymi wzorami w procesie socjalizacji, realizuje najlepiej przyswojony sposób postępowania? (Oliwa-Ciesielska, 2004). A. Przymeński (1997, s. 35) wyraża przekonanie, że dokładne poznanie losów konkretnego człowieka dotkniętego bezdomnością pozwala na stwierdzenie, że rezygnacja z „normalności” w funkcjonowaniu nie była wynikiem jakiejś świadomej kalkulacji, ale skutkiem nieumiejętnego radzenia sobie z określonymi sytuacjami życiowymi. Duży stopień trudności w trwałym zakończeniu bezdomności przez nabycie jakiegokolwiek godziwego własnego schronienia powoduje, że wielu bezdomnych „wsiąka” w ten stan, szukając najlepszego wariantu przetrwania, z konieczności przystosowując się do niego. Postawy wówczas przyjmowane wielu zewnętrznych obserwatorów pochopnie i nietrafnie identyfikuje jako „bezdomność z wyboru”.

W wielu opracowaniach dotyczących typologii znaleźć można pojęcia „bezdomności jawnej”(rzeczywisty brak dachu nad głową) i „bezdomności ukrytej”(warunki mieszkaniowe odbiegają od przeciętnych i akceptowanych w danym społeczeństwie). W światowej literaturze naukowej spotyka się także pojęcie „bezdomności potencjalnej”, wskazujące na wysokie prawdopodobieństwo zagrożenia bezdomnością jawną. W literaturze polskiej A. Przymeński (1998, s. 24-25) zwraca uwagę na sytuację osób oczekujących na deinstytucjonalizację, jako jedną z form bezdomności potencjalnej (opuszczający szpitale psychiatryczne, zakłady karne i wychowawcze, domy dziecka i in.). Wśród katalogu pojęć bezdomności funkcjonują też „bezdomność schroniskowa” i „bezdomność pozaschroniskowa”. Charakterystyka obu kategorii różni się w wielu elementach, np. w większym udziale wśród bezdomnych pozaschroniskowych („ulicznych”) czynnych alkoholików i osób głęboko dyssocjalnych (niechęć do zmiany sposobu życia). Wśród bezdomnych schroniskowych (domy wspólnotowe, noclegownie, schroniska i in.) – częściej zdarzają się osoby skłonne do podjęcia starań i poprawę

swojej sytuacji życiowej (uczestnictwo w terapiach, pracujące, starsze, zniedołężniałe, trwałe zdane na pomoc społeczną). Inną kategorię stanowią osoby „płytko bezdomne”, jako te, które utraciły możliwość normalnego zaspakajania potrzeb mieszkaniowych, zachowujące jednak zdolność samodzielności życiowej (Przymeński, 2001, s. 164-165). Owa płytka bezdomność bez – choćby czasowego wsparcia – może jednak przerodzić się w bezdomność głęboką, której głównym problemem nie jest brak mieszkania, lecz wielorakie upośledzenia w różnych sferach życia. A. Przymeński wskazuje na ludzi, którzy stali się bezdomnymi na skutek bardzo długo trwającego procesu społecznego marginalizowania, w danym momencie niezdolnych do samodzielności życiowej. Z tej traumatycznej sytuacji wydobyć się mogą tylko podejmując wysiłek readaptacji społecznej w profesjonalnie działających placówkach dla bezdomnych. W publikacjach A. Przymeńskiego (1998, s. 26) można również znaleźć podział bezdomności na długotrwałą i tymczasową/przejściową. Jest to - zdaniem autora - użyteczna typologia dotycząca charakteru bezdomności poszczególnych osób. W przypadku bezdomności długotrwałej istnieje domniemanie nieodwracalności jej przyczyn - na ogół wewnętrznych, tj. tkwiących w osobie, natomiast w przypadku bezdomności przejściowej przyjąć trzeba, że zarówno jej wewnętrzne, jak i zewnętrzne przyczyny są odwracalne.

W ostatnich latach polskie środowisko naukowe, jak i środowisko profesjonalistów zajmujących się problemem bezdomności ma możliwość czerpania z dorobku naukowego Europejskiej Federacji Narodowych Organizacji Pracujących na rzecz Ludzi Bezdomnych FEANTSA. Eksperti FEANTSA skupieni w Grupie Roboczej ds. Danych oraz Europejskim Obserwatorium Bezdomności wypracowali Europejską Typologię Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego ETHOS. Punktem wyjścia dla Typologii ETHOS jest założenie, że istnieją trzy domeny, które konstytuują „dom”. Brak którejś z domen oznacza bezdomność. Posiadanie domu oznacza posiadanie odpowiedniego schronienia (przestrzeni) przed niekorzystnymi warunkami atmosferycznymi (*domena fizyczna*), w którym można zachować prywatność i czerpać satysfakcję z relacji społecznych (*domena społeczna*) i do którego zajmowania posiada się tytuł prawny (*domena prawna*). Wykluczenie z jednej lub kilku domen wyznacza cztery podstawowe **kategorie koncepcyjne**, które należy rozumieć jako *brak domu*: brak dachu nad głową, brak mieszkania, niezabezpieczone mieszkanie oraz nieodpowiednie mieszkanie. Dwie pierwsze kategorie oznaczają bezdomność, dwie ostatnie wykluczenie mieszkaniowe. Kategorie koncepcyjne pomagają porządkować sposób myślenia o bezdomności i wykluczeniu mieszkaniowym, żeby jednak możliwe było ich wykorzystanie do celów badawczych – zwłaszcza badań ilościowych i porównawczych - niezbędne jest dokonanie ich operacjonalizacji. W tym przypadku oznacza to określenie **typów operacyjnych**, czyli rodzajów sytuacji życiowej, oznaczających jedną z czterech sytuacji mieszkaniowych określonych w definicji koncepcyjnej. Na przykład osoby *bez dachu nad głową* (kategoria koncepcyjna) to osoby przebywające w różnego rodzaju *miejscach publicznych* (typ operacyjny) np. dworcach i centrach handlowych lub *noclegowniach, które muszą opuścić podczas dnia* (typ operacyjny); osoby *bez miejsca zamieszkania* (kategoria koncepcyjna) to *mający w najbliższym czasie opuścić zakłady karne* (typ operacyjny). Każda kategoria koncepcyjna może być operacjonalizowana przez kilka typów. Aby doprecyzować typy operacyjne i ułatwić zbieranie danych dla każdego typu, w ramach ostatniego etapu tworzenia typologii określono szczegółowe **definicje operacyjne**, w postaci konkretnych źródeł danych, do których można się odwołać w celu zidentyfikowania typu operacyjnego. Na przykład osoby *mieszkające w miejscach publicznych* (typ operacyjny) mogą być ujęte jako śpiący pod chmurką (definicja operacyjna), a także mogą figurować w *rejestrach prowadzonych przez streetworkerów* (definicja operacyjna).

Analizując typologię ETHOS wyraźnie widać, że w swoich założeniach dotyka ona kulturowego i społecznego kontekstu, a ściślej mówiąc czynników określających kulturę mieszkaniową, system norm i wartości wyznaczających sposoby zamieszkiwania, środowiskowych wzorów wejścia w posiadanie własnego domu. Odpowiedź na pytanie, kto jest bezdomnym,

we właściwym tego słowa znaczeniu, wymaga choćby intuicyjnego określenia społecznie akceptowanych standardów mieszkania. (Wierzbicka 1990). Typologia ETHOS uznaje za osoby potencjalnie bezdomne ludzi przebywających w nieodpowiednich mieszkaniach, tj. mieszkający w warunkach substandardowych i mieszkających w warunkach przeludnienia. Zdroworozsądkowe kryterium kulturowe utrwalone na gruncie Polski, wciąż jeszcze wyklucza możliwość uznawania za naruszenie normy zwyczajowego zamieszkiwania stosunkowo niskiego standardu i wysokiego poziomu zagęszczenia mieszkań, ponieważ ta sytuacja dotyczy bardzo wielu polskich rodzin. W kryterium kulturowym znajduje także swoje odbicie poziom rozwoju cywilizacyjnego, osiągnięty przez dane społeczeństwo.

Poszukiwanie trafnych typologii, opisujących realnie istniejące i obiektywnie zróżnicowane formy bezdomności ma coraz większe znaczenie m.in. dla sfery pracy socjalnej, ponieważ podejmowane są w tej sferze próby stworzenia kompleksowej oferty pomocy dla osób bezdomnych, ukierunkowanej na ich reintegrację zawodową i społeczną. Trafne wyspecyfikowanie kategorii osób bezdomnych i adekwatne do tych kategorii zróżnicowanie programów pracy socjalnej, programów terapeutycznych itd., z dużym prawdopodobieństwem zwiększy efektywność tych oddziaływań.

Literatura:

- Browarczyk, Ł., Dębski, M. red., 2010. *FORUM. O bezdomności bez lęku*. Gdańsk.
- Duracz-Walczak, A., 1998. *Bezdomność w Polsce – o ujednoczenie pojęć*. „Polityka Społeczna”, 1998 (5-6).
- Leszczyński, A., 2000. *O bezdomności bez lęku*. „Pomost – Pismo Samopomocy
- Olech, P., 2007. *Bezdomność – bezdachowość i bezmieszkaniowość*. W: „e-Przewodnik sreetworkingu”. Dostępne na: http://www.ab.org.pl/e-przewodnik/fr_index.html [Dostęp 30.05.2010r.]
- Oliwa-Ciesielska, M., 2004. *Piętno nieprzystosowania. Studium o wyizolowaniu społecznym bezdomnych*. Poznań
- PFWB (Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności, 2009. *Definicje i typologie bezdomności*. Seminarium eksperckie, 17.04.2009, Warszawa
- Piekut-Brodzka, D., 2000. *O bezdomnych i bezdomności - aspekty fenomenologiczne, etiologiczne i terapeutyczne*. Warszawa.
- Pisarska, M., 1993. *Miejskie schronisko dla bezdomnych kobiet*. „Praca Socjalna”, 1993(4).
- Poławski, P., 2001. *Obrazy bezdomnych i bezdomności*. Instytucjonalizacja reakcji na problem społeczny. „Polityka Społeczna”, 2001(1).
- Przymeński, A., 1997. *Geografia i skala zjawiska bezdomności w Polsce*. W: Kamiński, T., Łazewski, W., Skorowski, H. (red.) *Bezdomność*, Roczniki naukowe Caritas, Rok I.
- Przymeński, A., 1998. *Bezdomność. Polityczno-społeczna definicja i formy zjawiska*. „Polityka Społeczna”, 1998(4)
- Przymeński, A., 2001. *Bezdomność jako kwestia społeczna w Polsce współczesnej*. Poznań
- Szymczak, M., red., 1993. *Słownik Języka Polskiego PWN*. Warszawa.
- Wierzbicka, K., 1990. *Problem bezdomności w Polsce*. W: Kuminek, E. red., 1990. *Strefy niedostatku i ńędzy mieszkaniowej w Polsce*. Warszawa.

Opracował: Aleksander Pindral



ROZDZIAŁ 4

Główne problemy związane z mierzaniem bezdomności. Demografia i geografia bezdomności

1. Problem

Przeglądając europejską literaturę z zakresu bezdomności można dojść do przekonania, że idea mierzania problemu bezdomności na stałe wpisała się w rozważania dotyczące określenia skali interesującego nas zjawiska (Bush-Geertsema V., Edgar, B., Harrison, M., Watson, P., 2008, EUROSTAT, 2004). Mimo, iż o mierzaniu bezdomności mówi się od kilkunastu lat - również na gruncie polskim (Przymeński, 1997, s. 29-57) - aktualnie zliczenie osób bezdomnych przebywających na terenie naszego kraju nie wydaje się możliwe z kilku powodów:

- a) **trudności w przyjęciu jednoznacznej, obowiązującej powszechnie definicji osoby bezdomnej** (Duracz-Walczak, 2001/2002, s. 20-24): podawane liczebności osób bezdomnych mogą się od siebie zasadniczo różnić w zależności od tego, czy rozumienie bezdomności jest rozumieniem wąskim (np. osoby nie mające dachu nad głową), czy też rozumieniem szerokim (osoby zagrożone bezdomnością traktowane są również jako osoby bezdomne),
- b) **wyraźnego deficytu badań naukowych w zakresie problematyki bezdomności:** w dwutomowym, liczącym 1500 stron dziele Ratyńskiego z roku 2003 zatytułowanym „Problemy i dylematy polityki społecznej w Polsce nie ma ani jednego rozdziału, który poświęcony zostałby w całości problematyce bezdomności (Ratyński, 2003). Również w poszczególnych diagnozach społecznych realizowanych w latach 2005, 2007 oraz 2009 w rozdziale zatytułowanym „Wykluczenie społeczne” nie pojawia się szerszy fragment opracowania o bezdomności (Czapiński, Panek, 2005, 2007, 2009). Pomimo rozwoju po roku 1990 badań w zakresie bezdomności wydaje się, że problem bezdomności został zarzucony gdzieś pomiędzy problem bezrobocia, niepełnosprawności, samobójstw, alkoholizmu czy przestępczości. W konsekwencji zgodzić się można z J. Wygnańską (2005, s. 13), że *raport statystyczny bezdomności w Polsce jest w większym stopniu mapą niezbadanych obszarów niż prezentacją uzyskanych danych liczbowych opisujących wielkość i charakter bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego,*
- c) **niemożności zliczenia osób znajdujących się poza placówkami (schroniskami, noclegowniami czy ogrzewalniami):** w tym kontekście można stwierdzić, że główny problem mierzania bezdomności związany jest z brakiem map przestrzennych przebywa-

nia osób bezdomnych w miejscach pozainstytucjonalnych,

- d) **częstych migracji osób bezdomnych:** owe zmiany miejsca pobytu nie są raczej związane z przemieszczaniem się osób bezdomnych pomiędzy województwami, lecz raczej z licznymi sytuacjami, w których osoba bezdomna często i płynnie zmienia miejsce swojego pobytu, przebywając tymczasowo w różnych miejscach (u znajomych lub rodziny, w altankach i na działkach, na dworcach, w schronisku dla bezdomnych, wynajmując pokój lub mieszkanie, osiedlając się w piwnicach dużych bloków mieszkalnych). O bezdomności zatem możemy mówić jako o zjawisku dynamicznym, w którym niezwykle rzadko zdarzają się sytuacje, by człowiek bezdomny w swej historii posiadał wyłącznie doświadczenia zamieszkiwania w jednym stałym miejscu,
- e) **braku poczucia bycia osobą bezdomną:** ostatnią, ale wcale nie najmniej ważną kwestią jest fakt, iż część bezdomnych (zamieszkujących działki oraz altanki) nie postrzega siebie jako osoby bezdomne, odmawiając w związku z tym udziału w realizacji badań spisowych.

2. Polskie źródła danych o bezdomności

Według V. Bush-Geertsema, B. Edgara, M. Harrisona, M. Illsey i B. P. Watson źródła danych o osobach bezdomnych mogą być sklasyfikowane w następujące typy: dane administracyjne (np. rejestry więźniów), badania ankietowe na segmentach populacji (np. badanie gospodarstw domowych) oraz dane o całej populacji (np. ewidencja ludności lub spis powszechny) – (V. Bush-Geertsema, B. Edgar, M. Harrison, M. Illsey i B., P. Watson 2008, s. 241). J. Wygnańska wskazuje, że źródeł wiedzy o osobach bezdomnych należy szukać w specjalistycznych bazach danych będących własnością organizacji pozarządowych, które zawierają informacje o bezdomnych klientach pomocy społecznej (2005, s. 13-14). Należą do nich takie instytucje jak: Stowarzyszenie Klon/Jawor, Pogotowie Interwencji Społecznej z Warszawy, Fundacja Pomocy im. Św. Brata Alberta, Referat ds. osób Bezdomnych Gdańskiego Ośrodka Pomocy Społecznej czy baza danych „Ogólnopolskiego Porozumienia Osób, Organizacji i Instytucji Pomagających Ofiarom Przemocy Niebieska Linia” (www.porozumienie.niebieskalinia.pl). Obecnie istnieją dwie takie bazy danych o charakterze ogólnopolskim:

- a) wykaz placówek zapewniających wsparcie osobom bezdomnym Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej (<http://www.mpips.gov.pl/index.php?gid=1114>),
- b) Informator Towarzystwa Pomocy im. św. Brata Alberta (<http://www.bratalbert.org.pl/informator/>)¹⁹.

Kolejnym źródłem danych są statystyki pomocy społecznej, czyli przekazywane przez ośrodki pomocy społecznej (*powtórzone niżej*) do MPiPS coroczne sprawozdania z udzielonych świadczeń. Zbiornicze zestawienia publikowane są na stronie Ministerstwa²⁰. Sprawozdania te nie obejmują działań podejmowanych przez inne niż OPS-y instytucje. P. Olech zauważa ponadto, że *dane powyższe zbierane są na podstawie papierowych statystyk wypełnianych przez OPS, pomimo wdrażanego we wszystkich gminach systemu elektronicznego POMOST* (2008, s. 3). System ten służy do gromadzenia i przetwarzania danych z zakresu pomocy społecznej, w tym także dotyczących bezdomności. Przywoływany autor stwierdza jednak, że agregację danych utrudnia to, że implementacją zajmują się różne podmioty, korzystające z różnych systemów (s. 10). Można zatem powiedzieć, że w skali kraju brakuje sprawnego i metodologicznie zadowalającego systemu ewidencjonowania osób bezdomnych przebywających w placówkach oraz rejestracji świadczonych usług, a także samych placówek. Za zasadne uznać należy stworzenie i stałe prowadzenie ogólnopolskiej bazy danych spełniającej odpowiednie standardy metodologiczne (Busch-Geertsema i in., 2008) lub dokonanie modernizacji istniejących baz (także w celu uzyskania odpowiedniego stopnia kompatybilności). Baza taka służyłaby nie tylko celom poznawczym (badawczym) ale mogłaby przyczynić się do podniesienia jakości ??? pomocy społecznej i pracy socjalnej adresowanej do osób bezdomnych – zarówno w wymiarze ogólnopolskim, jak i regionalnym czy lokalnym (np. dzięki

aktualizowanemu na bieżąco rejestrowi można by szybko odszukać najbliższą, dysponującą wolnymi miejscami placówkę świadczącą specjalistyczną pomoc osobom bezdomnym).

Inne dane administracyjne dostarczają informacji na temat problematyki bezdomności, odnosząc je do wybranych obszarów problemowych, np. statystyki Ministerstwa Sprawiedliwości dotyczące eksmisji i zadłużeń czy statystyki Centralnego Zarządu Służby Więziennej na temat więźniów kończących odbywanie kary pozbawienia wolności i mających problemy mieszkaniowe czy Krajowy Rejestr Dłużników. Kolejnym źródłem informacji o osobach bezdomnych są dane zebrane podczas spisu powszechnego realizowanego w roku 2002 oraz dane zebrane podczas realizacji socjodemograficznego portretu osób bezdomnych w województwie pomorskim. W tym miejscu należy zaznaczyć, że województwo Pomorskie jest jedynym w Polsce, w którym istnieją dane porównawcze, pozwalające na częściową weryfikację wyników uzyskanych w tym regionie. Dane uzyskane w województwie pomorskim pokrywają się z liczbą osób przebywających w obiektach zbiorowego zamieszkania dla bezdomnych, stwierdzoną podczas spisu powszechnego 2002.

3. Szacunki w zakresie liczebności osób bezdomnych w Polsce

Pierwsze (po 1989 r.) upowszechniane przez środki masowego przekazu, a także agendy rządowe (Przymeński, 2001, s. 57) informacje na temat skali zjawiska bezdomności w Polsce opierały się na stwierdzeniach Marka Kotańskiego (inicjatora i animatora sieci ośrodków dla bezdomnych MARKOT). A. Przymeński relacjonując dynamikę opartych na tych wypowiedziach szacunków podaje, że liczba ta narastała: na początku lat dziewięćdziesiątych wskazywano na 200 tys. osób, a w pierwszych latach XXI w. – 500 tys. (2008a, s. 21, 2008b, s. 16)21. Autor stwierdza, że dane te są jednak mało wiarygodne z co najmniej dwóch powodów: po pierwsze brak jest informacji wskazujących w jaki sposób M. Kotański dokonał oszacowania skali zjawiska, po drugie wskazuje, że świadomie zawyżał liczbę bezdomnych (m. in. po to, aby zwrócić uwagę na ten problem społeczny)(2008a, s. 21).

W przywoływanym raporcie NIK z 1997 r. podano m. in. następujące szacunki liczby bezdomnych (NIK, 1997, s. 13):

- a) ok. 18 tys. (osoby bezdomne znajdujące się w obszarze zainteresowania placówek pomocy społecznej),
- b) 58724 (liczba osób korzystających z pomocy Polskiego Komitetu Pomocy Społecznej – ustalenia z kontroli w Radzie Naczelnej PKPS w Warszawie),
- c) 40 tys. – 80 tys. (na podstawie „Informacji w sprawie działań pomocy społecznej w okresie zimy 1997” MPiPS).

Jak już wspomniano, metodologiczny status tych szacunków jest niezadowolający. W raporcie - w kontekście informacji przekazywanych przez wojewodów na temat skali bezdomności - stwierdzono, że (...) *nie zawsze stopień rozpoznania zjawiska bezdomności przez administrację rządową i samorządową był dostateczny* (NIK, 1997, s. 16).

Powołując się na dane Głównego Urzędu Statystycznego na temat skali ubóstwa w Polsce S. Słowik stwierdza, że liczba bezdomnych – jak to określa – sensu *stricte* wynosi od 50 tys. do 70 tys. (2008, s.8). W przywoływanej publikacji autor nie wskazał jednak sposobu w jaki oszacował skalę bezdomności.

Próba policzenia osób bezdomnych w Polsce podjęta została w roku 2002 podczas ostatniego spisu powszechnego. Niestety podczas realizacji zadania okazało się, że rachmistrzowie spisowi bez większych problemów dotarli do osób bezdomnych znajdujących się w placówkach dla bezdomnych, natomiast większe problemy mieli z trafieniem do osób bezdomnych w tzw. miejscach niemieszkalnych (na dworcach, w kanałach, na bocznicach kolejowych itp.) W rezultacie tych problemów Główny Urząd Statystyczny nie opublikował danych do-

tyczących bezdomności. Podczas spisu zarejestrowano 771 obiektów zbiorowego zakwaterowania dla bezdomnych (placówek), w których spisano 13 997 osób zaliczonych do grona stałych mieszkańców. Ponadto zarejestrowano 112 „domów pomocy społecznej dla samotnych kobiet w ciąży lub z małymi dziećmi”, w których spisano 2 271 osób zaliczonych do grona stałych mieszkańców. Spisano także 5 700 zamieszkałych pomieszczeń niebędących mieszkaniami oraz 11 500 zamieszkujących je osób.

Kolejna próba ukazania skali zjawiska bezdomności w kraju podjęta została w roku 2007 przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej. Liczenie osób bezdomnych odbywało się na podstawie danych ośrodków pomocy społecznej ze wszystkich gmin w Polsce. W niniejszych raportach można znaleźć kilka wskaźników związanych z bezdomnością. Z przeprowadzonych przez Ministerstwo badań wynika, że:

- a) liczba rodzin i osób, którym z tytułu bezdomności Ośrodki Pomocy Społecznej udzieliły wsparcia, wyniosła 27 472 rodzin co przekłada się na 34 235 osoby;
- a) liczba osób, które otrzymały wsparcie w zakresie zapewnienia schronienia w 2007 roku to 11 145 osób;
- b) gminy prowadzą w całej Polsce 102 placówki dla osób bezdomnych natomiast inne podmioty prowadzą tylko 95 placówek o takim charakterze (łącznie 197 placówek)22.

O liczbie osób bezdomnych można mówić również posługując się raportem z realizacji programu dotacyjnego, potocznie nazywanego *Bezdomność czy Powrót* osób bezdomnych do społeczności. Program ten kierowany jest do organizacji pozarządowych, zatem w przeciwieństwie do powyższych, dane te nie pochodzą od instytucji sektora publicznego, choć są przez nie zbierane. Należy podkreślić, że zdecydowanie większa część organizacji korzysta z tego programu. Według raportu z 2007 roku ze wsparcia projektów prowadzonych przez organizacje w ramach programu „Bezdomność” skorzystały 83 804 osoby (53 322 mężczyzn, 19 059 kobiet, 11 423 dzieci) (MPiPS, 2006). Osoby te mogły korzystać z różnego rodzaju wsparcia: od działań profilaktycznych, poprzez działania interwencyjne i osłonowe oraz programy wychodzenia z bezdomności. Do prezentowanych danych należy podchodzić ostrożnie, ponieważ nie są weryfikowane, kilka organizacji może wspierać jednocześnie jedną osobę, a organizacje mogą podawać zawyżone liczby, aby bardziej uzasadnić swoje funkcjonowanie i otrzymywać większe środki finansowe. Dane pochodzą tylko z programu „Bezdomność”, który nie nakłada obowiązku na organizacjach prowadzenia rejestrów klientów.

Przejrzysty sposób określania skali bezdomności w Polsce zaprezentował A. Przymeński (2001, s. 64). Autor na podstawie badań własnych i opinii praktyków pracujących z osobami bezdomnymi, dokonał oszacowania proporcji liczby bezdomnych korzystających z miejsc dla bezdomnych w placówkach (schroniska, noclegownie, itp.) do liczby bezdomnych przebywających poza tymi instytucjami. *Proporcja ta została określona w przedziale od 1:1 do 1:2, na korzyść bezdomnych pozaschroniskowych*. A. Przymeński oszacował liczbę bezdomnych wg wzoru – $L = S + (S \times P)$, gdzie:

- L* – łączna liczba bezdomnych,
- S* – łączna liczba bezdomnych korzystających z tymczasowego schronienia,
- P* – łączna liczba bezdomnych niekorzystających z tymczasowego schronienia, określona jako założona proporcja między wartościami liczbowymi *S* i *P* (Przymeński, 2001, s. 64).

W ten sposób minimalną liczbę bezdomnych w 2000 r. przywoływany autor oszacował na 24 tys. a maksymalną na 45 tys. osób. W późniejszej publikacji A. Przymeński (2008a, s. 23). uznał, że górna granica przedziału została przeszacowana, ze względu na zawyżenie łącznej maksymalnej liczby bezdomnych korzystających z tymczasowego schronienia o 2-4 tys. W 2006 r. liczbę osób bezdomnych na koniec roku 2006 autor ten określił na 35 tys. (Przymeński, 2008a, s. 20-24). Szacunki te są zbieżne z danymi MPiPS. Zgodnie z ustaleniami Ministerstwa w dniu 26 stycznia 2010 r. w placówkach dla bezdomnych przebywało

20 960 osób. MPiPS szacuje, że poza placówkami znajdowało się ok. 10 tys. bezdomnych²³, łącznie ok. 31 tys. osób (MPiPS, 2010, s. 5-6). Warto również zwrócić uwagę na opracowanie M. Wachowicza (2005), który posługując się warstwowym doбором próby przeprowadził badania w 242 gminach w całej Polsce. Wątpliwości budzić może jednak fakt, iż autor badań postanowił nie określać z góry definicji pojęcia „bezdomność”, pozostawiając tę kwestię pracownikom socjalnym realizującym badanie w gminach. Zakładając poprawność doboru próby a przez to jej reprezentatywność, możemy estymować wielkość liczby bezdomnych w całym kraju poprzez odniesienie liczb do całkowitej populacji Polski. Przebadano łącznie gminy, których ludność (ponad 5 milionów) stanowi 14% populacji kraju. Z zachowania proporcji pomiędzy liczbami autor wywnioskował, że w Polsce mamy około 62 000 bezdomnych. Taka liczba zakłada wiarygodność danych początkowych (uzyskanych w gminach) i musi uwzględniać 6% przedział możliwego błędu, a więc około 3 700 osób mniej lub więcej od estymowanej liczby bezdomnych.

Danych o skali zjawiska bezdomności w Polsce dostarczają również badania socjodemograficzne realizowane przez Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności w Gdańsku w latach 2001-2009. Wyniki badań prowadzonych co dwa lata wskazują, że w 2001 r. dotarto do 2 144 osób bezdomnych, w 2003 r. do 2 384 osób, w 2005 r. do 2 753 osób, w 2007 r. do 2 408 a w roku 2009 dotarto do 2820 dorosłych osób bezdomnych. Badanie pozwala określić liczbę osób nie tylko w placówkach dla osób bezdomnych, ale także w miejscach niemieszkalnych, w domkach na ogródkach działkowych, w szpitalach i zakładach penitencjarnych (Dębski, 2007; Dębski 2009). Gdyby założyć, że proporcja liczby osób bezdomnych do ogólnej populacji w 2009 roku w woj. Pomorskim wyniosła 0,1089%, to licząc i uogólniając tę proporcję do liczby mieszkańców w całej Polsce (38 110 tys.) to liczba osób bezdomnych w całej Polsce wynosiłaby 41 524 osoby. Niestety jednak sytuacja w każdym z 16 województw jest nieporównywalna, każde z nich ma inną strukturę, obszar, liczbę ludności a także zupełnie odmienną strukturę wsparcia, skierowaną do osób bezdomnych.

Doskonałego podsumowania badań polskich zorientowanych na określenie liczby osób bezdomnych zamieszkujących teren naszego kraju dokonała J. Wygnańska, ujmując problem w zamieszczonej poniżej tabeli zbiorczej. Jak widać z zawartych w niej danych, skala zjawiska bezdomności w Polsce nie została określona a wszelkiego rodzaju próby spowodowały, iż o liczebności osób doświadczających stanu bezdomności możemy mówić, posługując się szacunkami od 11 145 osób bezdomnych do 83 804 osób. J. Wygnańska jest również autorką ciekawego opracowania w zakresie metod monitorowania bezdomności (Wygnańska, 2007).

TABELA NR 1 | Krajowe dane o bezdomności

ŹRÓDŁO	LICZBY	OGRANICZENIA/WADY
Spis powszechny ludności i mieszkań GUS 2002	27 748	Osoby w obiektach zbiorowego zakwaterowania, domach pomocy dla kobiet z małymi dziećmi, w zamieszkałych obiektach nie będących mieszkaniami
Dane państwowej pomocy społecznej, MPiPS, 2007	34 235	Osoby, które otrzymały pomoc społeczną z tytułu bezdomności
Dane państwowej pomocy społecznej, MPiPS, 2007	11 145	Osoby które otrzymały pomoc społeczną w formie schronienia
Program „Powrót osób bezdomnych do społeczności” 2007, MPiPS	83 804	Osoby, które skorzystały z wsparcia organizacji pozarządowych otrzymujących dofinansowanie z programu

„Liczebność i zabezpieczenie potrzeb osób bezdomnych. Raport z badań na reprezentatywnej próbie gmin.” M. Wachowicz, Caritas Kielecka, 2005	62 000	Liczba osób bezdomnych według szacunków i definicji pracowników socjalnych z reprezentatywnej próby gmin	Uznaniowa definicja bezdomności – inna dla każdego pracownika socjalnego; dane szacunkowe oparte o rozeznanie pracowników socjalnych nie zweryfikowane w badaniu
Ekstrapolacja danych regionalnych z Województwa Pomorskiego	41 524	Osoby bez dachu nad głową i bez miejsca zamieszkania wg definicji ETHOS (na podstawie proporcji liczby osób bezdomnych na Pomorzu do wielkości całkowitej populacji Pomorza)	Województwa się różnią znacznie nie tylko pod względem wielkości populacji, ale również struktury bezdomności i struktury wsparcia dla ludzi bezdomnych – podana liczba jest bardzo dużym uogólnieniem

Oprac. na podstawie: J. Wygnańska <http://www.bezdomnosc.edu.pl/content/category/4/34/54/>

4. Demografia i geografia bezdomności

Poniżej przedstawiono charakterystykę socjodemograficzną osób bezdomnych opracowaną w oparciu o pięć projektów badawczych. Dwa to badania wojewódzkie o charakterze quasi-panelowym, jedno ponadregionalne i dwa odnoszą się do wybranych miast:

- projekt badawczy **„Bezdomność a zdrowie”**. Badanie ankietowe przeprowadzone pod kierunkiem Jana Śledzianowskiego w styczniu 2006 r. przez 16 magistrantów Akademii Świętokrzyskiej wśród 1525 beneficjentów 39 schronisk Towarzystwa Pomocy im. św. Brata Alberta. W pomiarze uczestniczyli respondenci przebywający w schroniskach zlokalizowanych na terenie 13 województw (z wyjątkiem podlaskiego, warmińsko-mazurskiego i zachodniopomorskiego) (Śledzianowski, 2006, s. 38),
- „Socjodemograficzny Portret Zbiorowości Ludzi Bezdomnych Województwa Pomorskiego”**. Badanie realizowane jest przez Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności co dwa lata za pośrednictwem wywiadów kwestionariuszowych w województwie pomorskim wśród bezdomnych zaliczonych do dwóch pierwszych kategorii wg typologii ETHOS.²⁴ Pomiar przeprowadzany jest w ciągu jednego dnia, zimą. Jak zapewniają autorzy – realizatorzy badania

„(...) starają się dotrzeć do możliwie wszystkich osób bezdomnych zarówno przebywających w instytucjach (placówki dla bezdomnych, szpitale, zakłady penitencjarne, izby wytrzeźwień, mieszkania wspierane) oraz przebywających poza instytucjami (miejsca niemieszkalne, tj. dworce, bocznicie kolejowe, parki, lasy, kanały, zsypy, klatki schodowe itp., oraz domki i altanki działkowe, zrujnowane pustostany itp.)” (Dębski, 2008, s. 35).

Liczby respondentów: 2003 r. – 2384 osoby (w tym 215 osób poniżej 18 r. ż.), 2005 r. – 2753 osoby (w tym 283 osoby poniżej 18 r. ż.), 2007 r. – 2408 osób (w tym 197 osób poniżej 18 r. ż.), 2009 r. – 2841 osób (w tym 221 osób poniżej 18 r. ż.) (Dębski, 2008, s. 37; Dębski, 2010, s. 184),

- badania w województwie podkarpackim**. Badania prowadzone są co dwa lata za pośrednictwem ankiety opracowanej przez Mirosława Przewoźnika, Martę Witalec i Elżbietę Kędziorską. Źródłem danych jest **Podkarpacki Urząd Wojewódzki w Rzeszowie**. Badanie realizowane jest przez ośrodki pomocy społecznej, które kontaktują się z placówkami dla bezdomnych. Liczby respondentów: 1999 r. – 832 osoby, 2001 r. – 1005 osób, 2003 r. – 1166 osób, 2005 r. – 1149 osób, 2007 r. – 905 osób. (Przewoźnik, 2009, s. 4),

- „Sytuacja osób bezdomnych w Warszawie – opinie osób bezdomnych i pracowników socjalnych”**. Badanie zostało przeprowadzone przez Centrum Badania Opinii Społecznej na zlecenie Urzędu m. st. Warszawy w okresie od 11 do 15 marca 2005 r. za pośrednictwem wywiadów kwestionariuszowych. Badanie zrealizowano wśród beneficjentów noclegowni i schronisk (N=600) oraz pracowników socjalnych. W niniej-

szym opracowaniu wykorzystano wyniki odnoszące się wyłącznie do pierwszej grupy respondentów. W raporcie CBOS stwierdzono, że próba jest „(...) reprezentatywna dla mieszkańców dwudziestu ośmiu, objętych badaniem, noclegowni i schronisk” (CBOS, 2005, s. 1). Nie podano jednak żadnych szczegółowych informacji na temat sposobu doboru próby,

- c) **badania białostockie**²⁵. Badania autorstwa Andrzeja Masłowskiego (Archidiecezjalne Wyższe Seminarium Duchowne w Białymstoku) i Tomasza Sosnowskiego (Uniwersytet w Białymstoku) zostały zrealizowane w 2009 r. (zima/wiosna) wśród białostockich bezdomnych. Był to wspólny projekt Caritas Archidiecezji Białostockiej i Zakładu Pedagogiki Społecznej Uniwersytetu w Białymstoku. Respondenci to bezdomni zaliczeni do pierwszej i drugiej kategorii bezdomności wg typologii ETHOS. Technika badawcza: ankieta. Próba: 136 osób (Masłowski, Sosnowski, 2009).

4.1. PŁEĆ OSÓB BEZDOMNYCH

Wśród bezdomnych przeważają mężczyźni. Większość to osoby w wieku powyżej 40 lat; dominuje grupa powyżej 40 do 60 lat. Kobiety zwykle są młodsze. W okresie ostatnich kilku lat charakterystyka bezdomnych pod względem tych dwóch zmiennych jest stosunkowo stabilna, tzn. najliczniejszą grupę stanowią mężczyźni i osoby starsze (jednak w badaniach pomorskich odnotowano trend wzrostowy dot. średniej wieku respondentów).

4.2. OKRES POZOSTAWANIA W BEZDOMNOŚCI

Badania wskazują, że częściej niż co drugi respondent pozostaje osobą bezdomną od kilku lat lub dłużej. W grupie bezdomnych powyżej 10 lat dominują mężczyźni. Pomiary PFWB dokumentują wydłużanie się okresu bezdomności, a prognozy opracowane do 2013 r. wskazują na kontynuację tego trendu zarówno wśród kobiet, jak i wśród mężczyzn.

4.3. STAN CYWILNY

Ponad 80% bezdomnych to osoby niezamężne²⁶. Większość to rodzice – w tej grupie dominują kobiety. W związkach sformalizowanych i niesformalizowanych pozostaje od kilkunastu do ok. 20% pytanych. Inaczej mówiąc, bezdomni to głównie osoby samotne.

4.4. WYKSZTAŁCENIE I POCHODZENIE SPOŁECZNE

Bezdomni to z reguły osoby, które kończyły edukację na etapie szkoły zawodowej lub wcześniej. Respondenci legitymujący się wyższym wykształceniem stanowią marginalną grupę – nie więcej niż 3%. Bezdomni wywodzą się przede wszystkim ze środowisk robotniczych i rolniczych.

4.5. GEOGRAFIA BEZDOMNOŚCI I MIEJSCE POBYTU

Bezdomność koncentruje się w dużych aglomeracjach miejskich i wiąże się „(...) z migracjami z terenów rolniczych i dużym bezrobociem, do regionów wyżej uprzemysłowionych” (Przymeński, 2001, s. 41). Migracje z dużych miast do mniejszych ośrodków i na wieś mają ograniczony charakter: dotyczą głównie mężczyzn i odbywają się w okresie prac sezonowych w rolnictwie – łatwiej wówczas o pracę wraz z zakwaterowaniem (Przymeński, 2001, s. 41). Przykładowo, spośród pełnoletnich respondentów uczestniczących w badaniach PFWB, w trzech kolejnych pomiarach w latach 2003 – 2007, każdorazowo ponad połowa badanych przebywała w Trójmieście i Słupsku. Na koncentrację bezdomności w dużych miastach zwrócono również uwagę we wnioskach zawartych w raporcie NIK (1997, s. 4-5), potwierdzają to także badania M. Wachowicza (2005, s. 3-4). Ważnym czynnikiem, który determinuje wybór miasta docelowego (regionu) jest baza schronisk i noclegowni, a także możliwość znalezienia pracy i realizacji szans życiowych. Bezdomni często zasiedlają miej-

sca w pobliżu większych obiektów i węzłów komunikacyjnych. Obserwuje się prawidłowość, że osoby bezdomne zwykle pozostają w aglomeracji miejskiej, z której pochodzą (Przymeński, 2001, s. 40-47).

4.6. ŹRÓDŁA DOCHODÓW

bezdomni to najczęściej osoby bezrobotne, a jeśli podejmują jakąś pracę to zazwyczaj bez podpisywania formalnej umowy (ponad 70% przypadków wśród pracujących). Do najczęściej wymienianych dochodów należą: świadczenia pomocy społecznej (do 45%), zbieractwo (do ok. 20%), prace dorywcze (do 20%), renta/emerytura (kilka – kilkanaście procent).

5. Analiza danych socjodemograficznych – wybrane wnioski i rekomendacje

- uogólniając można stwierdzić, że zebrane dane ilustrują klasowy charakter bezdomności i zarazem – w przypadku projektów prewencyjnych – wyznaczają kierunek identyfikacji środowisk szczególnie zagrożonych bezdomnością. System pomocy osobom bezdomnym skoncentrowany jest na zapewnieniu pomocy doraźnej (w tym schronienia), w mniejszym zaś stopniu ukierunkowany jest na reintegrację społeczną,
- prawdopodobnie w dużych miastach i ich obrębie możemy spodziewać się wzrostu zapotrzebowania na usługi świadczone przez instytucje zapewniające nocleg osobom bezdomnym, a także zajmujące się problemami osób starszych (szczególnie – zdrowotnymi). Jednym ze sposobów powstrzymania opisanego wyżej trendu może być realizacja na szerszą skalę programów reintegracyjnych – szczególnie z osobami znajdującymi się we wcześniejszych fazach rozwoju syndromu bezdomności,
- postuluje się większe uwzględnianie w działaniach pomocowych problemów charakterystycznych dla samotnego rodzicielstwa. Szczególnie ważna wydaje się pomoc w doskonaleniu kompetencji wychowawczych,
- bezdomność powiązana jest z bezrobociem (lub zatrudnieniem bez zawierania formalnych umów) i deficytami edukacyjnymi. Wyniki badań dotyczące obu obszarów tematycznych wyraźnie wskazują (zarówno w kontekście prewencji jak i reintegracji) na potrzebę edukacji z uwzględnieniem kształtowania kompetencji zawodowych poszukiwanych na rynku pracy.

Bibliografia

- Browarczyk Ł. (2008), *Polskie informatory o bezdomności*, w: Browarczyk Ł. (2008), *Forum. O bezdomności bez lęku*. Tom I, Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności: Gdańsk.
- Busch-Geertsema V. Edgar B. Harrison M. Illsey B. Watson P. (2008), *Jak zwiększyć wiedzę o bezdomności na poziomie regionalnym, krajowym i europejskim. Raport roboczy wspierający seminaria krajowe*, w: Browarczyk Ł. (2008), *Forum. O bezdomności bez lęku*. Tom I, Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności: Gdańsk.
- Centrum Badania Opinii Społecznej, 2005. *Sytuacja osób bezdomnych w Warszawie – opinie osób bezdomnych i pracowników socjalnych*. Warszawa.
- Czapiński J. Panek T. (red.) (2006), *Diagnoza społeczna 2005. Warunki i jakość życia Polaków*, Wizja Press&IT: Warszawa.
- Czapiński J. Panek T. (red.) (2007), *Diagnoza społeczna 2007. Warunki i jakość życia Polaków*, Wizja Press&IT: Warszawa.
- Czapiński J. Panek T. (red.) (2009). *Diagnoza społeczna 2009. Warunki i jakość życia Polaków. Raport*. Dostępne na: [http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_\(2009\).pdf](http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_(2009).pdf) [Dostęp 18.01.2011]
- Dębski M. (2007), *Socjodemograficzny portret zbiorowości ludzi bezdomnych województwa pomorskiego – grudzień 2007. Raport z badań*, w: Dębska-Cenian A., Cis G., Maj A., Prusak B., (2007), *Pomost. O Bezdomności bez lęku. Pismo samopomocy*, Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności: Gdańsk.
- Dębski, M. (2008), *Sytuacja osób bezdomnych w województwie pomorskim w świetle wyników badań socjodemograficznych*, w: Dębski M., Retowski S. (red.) (2008), *Psychospołeczny profil osób bezdomnych w Trójmieście*, Uniwersytet Gdański: Gdańsk.
- Dębski M. (2010), *Co nowego w badaniach socjodemograficznych?*, w: Browarczyk Ł., Dębski M. (red.) (2010), *Forum. O bezdomności bez lęku*. Tom 2, Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności: Gdańsk.
- Dębski M. (red.), *Problem bezdomności w Polsce. Wybrane aspekty. Diagnoza Zespołu Badawczego działającego w ramach projektu „Gminny Standard Wychodzenia z Bezdomności*, Gdańsk, czerwiec 2010, Dostępne na <http://www.pfwb.org.pl/wp-content/uploads/2010/10/DIAGNOZA-Zesp%C3%B3%C5%82-Badawczy.pdf> [Dostęp 24.01.2011].
- Duracz-Walczak A. (2001/2002), *O ujednoczeniu pojęć dotyczących bezdomności w Polsce*, w: Duracz-Walczak A. (2001/2002), *W kręgu problematyki bezdomności polskiej*, Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności: Gdańsk.
- Europejska Typologia Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego ETHOS, Dostępne na: <http://www.feantsa.org/files/freshstart/Toolkits/Ethos/Leaflet/PL.pdf> [Dostęp 11.06.2010]
- EUROSTAT. (2004), *The production of data on homelessness and housing deprivation in the European Union: survey and proposals*, Luksemburg, Dostępne na http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-CC-04-008/EN/KS-CC-04-008-EN.PDF [Dostęp 17.01.2011]
- Masłowski A., Sosnowski T. (2009), *Bezdomność w Białymstoku – badania empiryczne*. Prezentacja przedstawiona w trakcie konferencji „Działania w służbie ludzi bezdomnych – stan i perspektywy” zorganizowanej przez Caritas Archidiecezji Białostockiej i Zakład Pedagogiki Społecznej Uniwersytetu w Białymstoku przy współpracy Komendy Wojewódzkiej Policji.
- Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, 2007, *Wykaz placówek zapewniających wsparcie osobom bezdomnym*, Dostępne na: <http://www.mpips.gov.pl/index.php?gid=1114> [Dostęp 18.01.2010]
- Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, 2010, *Bezdomność w Polsce. Diagnoza na dzień 31 stycznia 2010*, Dostępne na: <http://www.mpips.gov.pl/index.php?gid=1607> [Dostęp 18.01.2010]
- Najwyższa Izba Kontroli, (1997), *Informacja o wynikach kontroli realizacji ustawy o pomocy społecznej w zakresie zapobiegania zjawisku bezdomności*, Warszawa.
- Olech P. (2008), *Charakterystyka sytuacji Polski w kontekście badania problematyki bezdomności*, Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności. 2010b. *Współpraca z Głównym Urzędem Statystycznym*. Dostępne na: <http://www.pfwb.org.pl/obszary-dzialan/badania/oferta-badawcza/realizowane-w-ramach-instytutu-badania/> [Dostęp 26.05.2010]
- Przewoźnik M. (2009), *Bezdomność w województwie podkarpackim*. Przemysł [wersja poprawiona].
- Przymeński A. (1997), *Geografia i skala zjawiska bezdomności w Polsce*, w: Kamiński T. Łazewski W. Skorowski H. (1997), *Bezdomność*, „Roczniki Naukowe Caritas”: Kielce.
- Przymeński A. (2001), *Bezdomność jako kwestia społeczna w Polsce współczesnej*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej: Poznań.
- Przymeński A. (2008a), *Aktualny stan problemu bezdomności w Polsce. Aspekt polityczno-społeczny*, w: Dębski M. Stachura K. (red.) (2008), *Oblicza bezdomności*, Gdańsk.
- Przymeński A. (2008b), *Bezdomność w Polsce. Stan. uwarunkowania i tendencje rozwojowe problemu*, w: Duda M. (red.) (2008), *Bezdomność. Trudny problem społeczny*, Kielce.
- Ratyński Wł. (2003), *Problemy i dylematy polityki społecznej w Polsce. Tom I, II*, Wydawnictwo Diffin: Warszawa.
- Słowik S. (2008), *Wstęp*, w: Duda M (red.) (2008), *Bezdomność: trudny problem społeczny*, Caritas Diecezji Kieleckiej: Kielce.
- Sochocki M.J. (2010), *Skala i charakter bezdomności w Polsce*, w: Dębski M. (red.) (2010), *Problem bezdomności w Polsce. Wybrane aspekty. Diagnoza Zespołu Badawczego działającego w ramach projektu „Gminny Standard Wychodzenia z Bezdomności*, Gdańsk, dostępne na <http://www.pfwb.org.pl/wp-content/uploads/2010/10/DIAGNOZA-Zesp%C3%B3%C5%82-Badawczy.pdf> [Dostęp 24.01.2011]
- Śledzianowki J. (2006), *Zdrowie bezdomnych*, Towarzystwo Pomocy im. św. Brata Alberta – Zarząd Główny we Wrocławiu, Zakład Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji Akademii Świętokrzyskiej, Kielce.
- Wachowicz M. (2005), *Liczebność i zabezpieczenie potrzeb osób bezdomnych. Raport z badań na reprezentatywnej próbie gmin*, Dostępne na http://www.bezdomnosc.edu.pl/images/PLIKI/Raporty/wachowicz_%20liczebnosci_i_zabezpieczenie_potrzeb.pdf [Dostęp 18.01.2011]
- Wygnańska J. (2005), *Dane statystyczne o bezdomności w Polsce. Raport dla Europejskiego Obserwatorium Bezdomności FEANTSA*, w: Siebiert. A. Meller A. Kowalska K. Ługowski K. (2005), *Pomost o bezdomności bez lęku. Pismo samopomocy*, Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności: Gdańsk.
- Wygnańska J. (2007), *Przegląd metod monitorowania bezdomności*, dostępne na <http://www.bezdomnosc.edu.pl/images/stories/monitorowanie%20bezdomnosc%20final.pdf> [Dostęp 18.01.2011]

ROZDZIAŁ 5

Bezdomność w kontekście prewencji, interwencji i integracji

Bezdomność jest skrajną formą wykluczenia społecznego. Bardzo wiele przyczyn składa się na fakt, że osoba staje się bezdomną. Prawie nigdy nie jest to jednorazowe wydarzenie – jest to proces rozciągnięty w czasie. Znalezienie się na marginesie społeczeństwa jest zawsze doświadczeniem traumatycznym – często piętnującym do końca życia. Świat bezdomnych jest światem równoległym do świata ludzi funkcjonujących w społeczeństwie. Osoba, która się w nim znajduje żyje według jego brutalnych reguł, które w nim obowiązują. Po pewnym okresie bardzo trudno jest bezdomnemu zrzucić piętno i zintegrować się na nowo ze społeczeństwem.

Każde państwo ma własne standardy i wypracowany system przeciwdziałania bezdomności. Nawet w obrębie Unii Europejskiej można wskazać mocno odmienne podejścia. Wyrażenie na przykład odróżnia się stosunek krajów południowych (Włoch, Portugalia, Grecja) do bezdomności w porównaniu do krajów północnych (skandynawskich czy Wielkiej Brytanii). Można jednak wskazać pewne minimum – obowiązujący standard dla każdego kraju. Udało się go wypracować w ramach Europejskiej Federacji Narodowych Organizacji Pracujących na rzecz Ludzi Bezdomnych (FEANTSA). Wypracowany standard to Europejska Typologia Bezdomności Wykluczenia Mieszkaniowego, w skrócie ETHOS. Minimum tego, co powinien realizować każdy kraj zawiera się w trzech punktach:

- a) **Aby już nikt nie mieszkał „na ulicy”**: nikt nie powinien być zmuszony do spania na ulicy z powodu braku wysokiej jakości usług zaadaptowanych do jego/jej potrzeb i aspiracji. W dzisiejszej Europie, nie do zaakceptowania jest sytuacja, w której ludzie muszą narażać swoje bezpieczeństwo, zdrowie i godność śpiąc na ulicy,
- b) **Aby pobyt w placówkach interwencyjnego zakwaterowania ograniczony był tylko do „sytuacji kryzysowej”**: Nikt nie powinien pozostawać w placówce interwencyjnego (awaryjnego) zakwaterowania przez okres wykraczający poza „sytuację kryzysową”. Noclegownie są tylko tymczasowym rozwiązaniem złożonego problemu. Nie zostały zaprojektowane jako długoterminowe rozwiązania dla marginalizowanych ludzi i nie mogą zastąpić prawdziwych „domów”,
- c) **Aby przejściowe zakwaterowanie było tylko etapem na drodze do udanego „wyjścia” z bezdomności**: formy przejściowego zakwaterowania – schroniska, hostele dla bezdomnych, tymczasowe zakwaterowanie i przejściowe wspierane zakwaterowanie – są

tylko krótko i średnioterminowym etapem na drodze do długoterminowego mieszkania. Niestety, niniejsze formy zakwaterowania mogą stać się bardziej permanentne niż być powinny, prowadząc do długoterminowego zamieszkiwania w nieodpowiedniej sytuacji. (FEANTSA 2010). Jednak od kraju na pewnym poziomie rozwoju ekonomicznego i społecznego można oczekiwać czegoś więcej. Oczekuje się, że standardem będzie system, w którym będą realizowane działania prewencyjne, interwencyjne i integracyjne przez wyspecjalizowane instytucje dysponujące odpowiednimi narzędziami polityki społecznej.

Najlepszym sposobem walki z bezdomnością jest prewencja obejmująca szerokie grupy społeczne, które z różnych powodów są narażone na zwiększone ryzyko popadnięcia w bezdomność. Prewencja jest zatem działaniem skierowanym do osób, które nie są formalnie bezdomne. Prewencja oznacza zapobieganie dramatycznym konsekwencjom bezdomności, nie dotyczy spektakularnych i przyciągających uwagę mediów przypadków zamarznięć czy przemocy, dlatego trudno jest przekonać ośrodki decyzyjne o jej konieczności.

Najwięcej uwagi w zwalczaniu bezdomności przywiązuje się do interwencji. Jest to działanie polegające na rozwiązaniu poważnych (często przyciągających uwagę opinii publicznej) problemów związanych z bezdomnością, tj.: zamarznięcia, żebrzący i śpiący ludzie na ulicach, akty przemocy oraz przestępczość. Interwencja nie rozwiązuje problemu bezdomności, ona tylko łagodzi problemy jakie bezdomność wywołuje tak, aby ludzie nią dotknięci nie zakłócali porządku społecznego. Szereg instytucji publicznych i niepublicznych zajmuje się interwencją, są to przede wszystkim: policja, służba zdrowia, pomoc społeczna, organizacje pozarządowe. W większości wypadków są one zainteresowane bezdomnym tylko w zakresie, którego dotyczy interwencja. Jeśli bezdomny popełnił przestępstwo – kradzież – jest aresztowany i karany. Jeśli bezdomny jest zabrany nieprzytomny z ulicy do szpitala, to doprowadza się go do przytomności, bada, aplikuje leczenie i wypuszcza. Za każdym razem taka osoba wraca do bezdomności.

Integracja polega na kompleksowym i całościowym działaniu mającym na celu włączenie bezdomnego do społeczeństwa, aby mógł w nim samodzielnie funkcjonować. Ze względu na bardzo różne deficyty które mają bezdomni, proces integracji przybiera różną postać. Bezdomny może nie mieć wyuczonego zawodu oraz być alkoholikiem: proces integracji będzie wymagał terapii uzależnień i edukacji zawodowej. Bezdomny może mieć problemy zdrowotne i problemy prawne: konieczny jest wówczas proces leczenia oraz rozwiązanie problemów prawnych. Przykłady te pokazują, że integracja ma zindywidualizowany charakter i może wymagać współdziałania różnych instytucji.

Syntetyczną prezentację i opis poszczególnych aspektów prewencji, interwencji i integracji zawiera poniższa tabela.

WYMIARY PRZECIWDZIAŁANIA BEZDOMNOŚCI	PREWENCJA CELOWA	PREWENCJA SYSTEMOWA	PROFILAKTYKA
Grupy docelowe	ludzie bezpośrednio zagrożeni bezdomnością, np. w sytuacji niezabezpieczonego, niestabilnego zamieszkiwania oraz nieadekwatnego zakwaterowania (sytuacja wykluczenia mieszkaniowego)	ludzie, których dotyczą problemy społeczne, będące czynnikami zwiększającymi zagrożenie bezdomnością (np. uzależnienia, ubóstwo, niepełnosprawność, choroby psychiczne, bezrobocie, przemoc itp.), wszyscy obywatele.	wszyscy obywatele
Cel	zmniejszenie ryzyka bezdomności	zmniejszenie ryzyka zagrożenia bezdomnością	zwiększenie wiedzy i świadomości w zakresie bezdomności i zagrożenia nią, redukcja zagrożenia doświadczania problemów społecznych
Instrumenty polityki społecznej	pomoc społeczna, rynek pracy, mieszkalnictwo, edukacja, służba zdrowia, wymiar sprawiedliwości, system penitencjarny		
Przykładowe praktyczne zastosowanie instrumentów	<ol style="list-style-type: none"> eksmisje - redukcja zadłużeń, możliwość ich odpracowania -tworzenie ekonomicznej możliwości spłacenia długów i opłacalności podjęcia zatrudnienia przemoc - zabezpieczenie rodziny, mieszkalnictwo wspierane, program korekcyjno-edukacyjny dla sprawców przemocy opuszczenie Zakładów Penitencjarnych - programy usamodzielnienia osadzonych, wykorzystujące m.in. mieszkania wspierane 	<ol style="list-style-type: none"> mieszkalnictwo społeczne - tworzenie rynku mieszkań łatwo dostępnych dla ludzi o niskich dochodach, na wynajem uzależnienia - skuteczna terapia uzależnienia od alkoholu wykorzystywanie stacjonarnych - wyjazdowych form poradnictwo obywatelskie - upowszechnianie wiedzy o przysługujących prawach zatrudnienie - programy integracji zawodowej dla ludzi zagrożonych wykluczeniem społecznym 	<ol style="list-style-type: none"> kampanie społeczne - upowszechniające wiedzę o przyczynach bezdomności, przełamujące negatywne stereotypy edukacja obywatelska -o systemie polityki społecznej, przysługujących prawach, problemach społecznych profilaktyka uzależnień - poszerzanie wiedzy i świadomości, alternatywne zagospodarowanie czasu wolnego młodzieży, kółka zainteresowań

Tabela za P. Olech „Zapobieganie bezdomności – prewencja celowa, systemowa oraz profilaktyka. Raport roczny”

Analiza sytuacji w Polsce pokazuje, że zasadniczo spełniony jest pierwszy z trzech wymienionych w standardzie ETHOS warunków. Zdarzają się sytuacje skrajne, przykłady niekompetencji ludzi i instytucji, które prowadzą do sytuacji kryzysowych, łamiących prawo człowieka, aby nie mieszkał na ulicy wbrew woli. Kuleje natomiast wypełnianie pozostałych dwu warunków. W Polsce dominuje nastawienie na interwencje. Brakuje natomiast rozwiniętego systemu integracji. Większość ciężaru prowadzonych działań jest przerzucona na barki organizacji pozarządowych. Jeszcze gorzej wygląda sytuacja w obszarze prewencji. Działa wiele instrumentów polityki prewencji (polityka społeczna, edukacja zawodowa, mieszkalnictwo socjalne) jednak nie są one nastawione, ani przygotowane do działań skierowanych do specyficznej grupy, jaką są bezdomni.

Opracował:
Sławomir Mandes



ROZDZIAŁ 6

Wsparcie osób bezdomnych w Polsce

1. Pomoc społeczna

Pomoc społeczna z samej definicji skierowana jest do osób, które znalazły się w trudnej sytuacji życiowej materialnej lub niematerialnej, działania podejmowane przez organy pomocy społecznej mają za zadanie wspieranie rodzin lub osób w podejmowanej aktywności zmierzającej do poprawy swojej sytuacji socjalno-bytowej. Pomoc społeczna proponuje różne formy wsparcia świadczone osobom potrzebującym, znajdującym się w sytuacjach kryzysowych, których nie są w stanie samodzielnie pokonać. Okolicznościami generującymi trudności życiowe są w pierwszej kolejności: ubóstwo, bezrobocie i bezdomność. W art. 7 ustawy o pomocy społecznej wskazane są sytuacje, w których udzielane jest wsparcie. Należy zaznaczyć, że bezdomność nie jest jedyną dysfunkcją charakteryzującą jednostkę, często bezdomny to osoba niepełnosprawna, długotrwale lub ciężko chora, uzależniona, dotknięta przemocą, potrzebująca ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, posiadająca trudności w przystosowaniu się do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, dotknięta zdarzeniem losowym lub sytuacją kryzysową.

Ponadto osoby lub rodziny ubiegające się o świadczenia pomocy społecznej muszą spełniać jednocześnie kryterium dochodowe określone w art. 8 ustawy. Przepis ten podaje dwie wartości kwotowe tj. 477 zł dla osoby samotnie gospodarującej oraz 351 zł będące kryterium dochodowym na osobę w rodzinie.

Zadanie organizowania i udzielania pomocy osobom bezdomnym zasadniczo spoczywa na samorządzie gminnym, przy współudziale organizacji pozarządowych. Każda gmina powinna mieć opracowaną strategię rozwiązywania problemów społecznych, w tym problemu bezdomności. Zadania gminy są uzupełniane w ramach programu rządowego „Powrót osób bezdomnych do społeczności” umożliwiającego otrzymanie dotacji przez organizacje pozarządowe, wpierające osoby bezdomne. Programy takie mogą realizować także administracja rządowa i samorządowa na szczeblu wojewódzkim (co jest czasem źródłem nieporozumień wynikających z braku koordynacji) oraz samorząd gminy.

W celu realizacji zadań pomocy społecznej gmina zobowiązana jest powołać ośrodek pomocy społecznej, w którym powinni być zatrudnieni pracownicy socjalni – nie mniej niż 1 na 2 tysiące mieszkańców.

Ustawa o pomocy społecznej określa również rodzaje działań, jakie powinny zostać podjęte, aby realizować cele pomocy społecznej:

- a) prowadzenie niezbędnej infrastruktury socjalnej, czyli w przypadku problemu bezdomności prowadzenie ośrodków wsparcia, noclegowni, mieszkań chronionych dla osób bezdomnych lub zlecenie realizacji tych działań podmiotom uprawnionym,
- b) przyznawanie i wypłacanie świadczeń pieniężnych oraz świadczeń niepieniężnych,
- c) prowadzenie pracy socjalnej,
- d) realizacja projektów i przedsięwzięć socjalnych,
- e) organizowanie różnych form samopomocy,
- f) współpraca z instytucjami, organizacjami pozarządowymi,
- g) udzielanie informacji o prawach i uprawnieniach.

Świadczenia pomocy społ. przyznawane są w formie decyzji administracyjnej na podstawie wywiadu rodzinnego/środowiskowego, z wyjątkiem pracy socjalnej, poradnictwa i biletu kredytowanego. Zasady pracy i proponowaną pomoc osobie bezdomnej określa art. 49 ustawy. Zgodnie z jego brzmieniem: osoba bezdomna może zostać objęta indywidualnym programem wychodzenia z bezdomności, polegającym na wspieraniu osoby bezdomnej w rozwiązywaniu jej problemów życiowych, w szczególności rodzinnych i mieszkaniowych, oraz pomocy w uzyskaniu zatrudnienia.

Indywidualny program wychodzenia z bezdomności jest opracowywany przez pracownika socjalnego ośrodka pomocy społecznej wraz z osobą bezdomną i podlega zatwierdzeniu przez kierownika ośrodka. Sytuacja socjalno - bytowa może uprawniać osobę bezdomną do korzystania z form wsparcia proponowanych zgodnie z ustawą. Są to świadczenia pieniężne:

- a) Zasiłek stały przysługuje: 1) pełnoletniej osobie samotnie gospodarującej, niezdolnej do pracy z powodu wieku lub całkowicie niezdolnej do pracy, jeżeli jej dochód jest niższy od kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej; 2) pełnoletniej osobie pozostającej w rodzinie, niezdolnej do pracy z powodu wieku lub całkowicie niezdolnej do pracy, jeżeli jej dochód, jak również dochód na osobę w rodzinie są niższe od kryterium dochodowego na osobę w rodzinie.
- b) zasiłek okresowy - przysługuje w szczególności ze względu na długotrwałą chorobę, niepełnosprawność, bezrobocie, możliwość utrzymania lub nabycia uprawnień do świadczeń z innych systemów zabezpieczenia społecznego,
- c) zasiłki celowe - przyznawane m.in. w celu zaspokojenia niezbędnej potrzeby bytowej zakupu żywności, leków i leczenia, opału, odzieży, a także kosztów pogrzebu,
- d) zasiłek celowy specjalny przeznaczony dla osób lub rodzin, które przekraczają kryterium dochodowe.

Poza świadczeniami w formie finansowej ustawa przewiduje objęcie osób lub rodzin pomocą niematerialną:

- a) praca socjalna, która może być realizowana w oparciu o kontrakt socjalny, w którym zawarte są zobowiązania i uprawnienia stron, w ramach wspólnie podejmowanych działań zmierzających do przezwyciężenia trudnych sytuacji życiowych,
- b) wsparcie realizowane przez streetworkerów,
- c) poradnictwo specjalistyczne i interwencja kryzysowa. Pomoc ta przysługuje osobie i rodzinie bez względu na posiadany dochód. Interwencja kryzysowa może polegać również na uzyskaniu wsparcia w Specjalistycznym Ośrodku Wsparcia dla Ofiar Przemocy prowadzonym przez powiat,
- d) za osobę bezdomną opłacane są składki na ubezpieczenie zdrowotne.

- e) schronienie, niezbędne ubranie, jeżeli osoba jest tego pozbawiona. Udzielenie schronienia następuje przez przyznanie tymczasowego miejsca noclegowego w noclegowniach, schroniskach, domach dla bezdomnych i innych miejscach do tego przeznaczonych,
- f) posiłek - obecnie przyznawany w oparciu o program wieloletni „Pomoc państwa w zakresie dożywiania”. Pomocy udziela się w formie posiłku, świadczenia pieniężnego na zakup posiłku lub żywności albo świadczenia rzeczowego w postaci produktów żywnościowych. Kryterium dochodowe uprawniające do pomocy w w/w formie nieodpłatnie: osoba samotnie gospodarująca – 715,50 zł; osoby w rodzinie – 526,50 zł/ na osobę,
- g) skierowanie do domu pomocy społecznej. DPS-y prowadzone są przez powiaty (ponadlokalne) lub gminę (lokalne),
- h) bilet kredytowany,
- i) sprawienie pogrzebu, w przypadku gdy obowiązku tego nie może wypełnić rodzina,
- j) mieszkania chronione. Celem tej formy pomocy jest ułatwienie jednostce samodzielnej egzystencji w środowisku oraz integrację ze społecznością lokalną. W przypadku mieszkań chronionych, świadczenia mogą dotyczyć pomocy osobom bezdomnym,
- k) osoba bezdomna powinna posiadać dowód osobisty stwierdzający tożsamość, nawet jeśli nie jest nigdzie zameldowana. W przypadku osoby bezdomnej nie posiadającej własnych dochodów koszty wytworzenia dokumentu pokrywa ośrodek pomocy społecznej.

Osoby i rodziny korzystające z pomocy społecznej są obowiązane do współdziałania w rozwiązywaniu ich trudnej sytuacji życiowej. W przypadku stwierdzenia przez pracownika socjalnego marnotrawienia przyznanych świadczeń, ich celowego niszczenia lub korzystania w sposób niezgodny z przeznaczeniem bądź marnotrawienia własnych zasobów finansowych, może nastąpić ograniczenie świadczeń, odmowa ich przyznania albo przyznanie pomocy w formie świadczenia niepieniężnego. Brak współdziałania osoby lub rodziny z pracownikiem socjalnym w rozwiązywaniu trudnej sytuacji życiowej, odmowa zawarcia kontraktu socjalnego, niedotrzymywanie jego postanowień, nieuzasadniona odmowa podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej przez osobę bezrobotną lub wykonywania prac społecznie użytecznych, lub nieuzasadniona odmowa podjęcia leczenia odwykowego w zakładzie lecznictwa odwykowego przez osobę uzależnioną, mogą stanowić podstawę do odmowy przyznania świadczenia, uchylecia decyzji o przyznaniu świadczenia lub wstrzymania świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej.

W przypadku odmowy przyznania albo ograniczenia wysokości lub rozmiaru świadczeń z pomocy społecznej należy uwzględnić sytuację osób będących na utrzymaniu osoby ubiegającej się o świadczenie lub korzystającej ze świadczeń. Środki na wsparcie dla osób bezdomnych mogą również przeznaczać samorządy wojewódzkie i wojewodowie. Wojewoda sprawuje nadzór nad wykonywaniem zadań przez samorządy wszystkich szczebli – własnych i zleconych. Minister Pracy i Polityki Społecznej przyznaje organizacjom pozarządowym środki w ramach Programu Wspierającego Powrót Osób Bezdomnych do Społeczności.

2. Aktywizacja społeczno – zawodowa

- a) **pomoc bezrobotnym – zadanie powiatu:** ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy określa zadania państwa w zakresie promocji zatrudnienia, łagodzenia skutków bezrobocia oraz aktywizacji zawodowej. Instytucjami rynku pracy realizującymi zadania określone w ustawie są: publiczne służby zatrudnienia (wojewódzkie i powiatowe urzędy pracy), ochotnicze hufce pracy, agencje zatrudnienia, instytucje szkoleniowe, instytucje dialogu społecznego oraz instytucje Partnerstwa Lokalnego. Powiatowe urzędy pracy prowadzą pośrednictwo pracy dla zarejestrowanych osób, w razie braku możliwości zapewnienia odpowiedniej pracy: świadczą usługę poradnictwa zawodowego i informacji zawodowej, świadczą usługę pomocy w aktywnym poszukiwaniu pracy, inicjują oraz finansują w zakresie określo-

nym w ustawie inne instrumenty rynku pracy, inicjują, organizują i finansują szkolenia, przygotowanie zawodowe dorosłych i staże oraz przyznają i wypłacają stypendia, inicjują i dofinansowują tworzenie dodatkowych miejsc pracy, przyznają i wypłacają zasiłki oraz inne świadczenia z tytułu bezrobocia.

Ustawa nie mówi wprost o rejestracji osób bezdomnych. Dopiero rozporządzenie w sprawie rejestracji podaje, w jaki sposób traktować osoby bezdomne. Bezrobotny zgłasza się w celu dokonania rejestracji do powiatowego urzędu pracy, właściwego ze względu na zameldowanie w miejscu pobytu stałego lub czasowego, a jeżeli nie jest zameldowany - do powiatowego urzędu pracy, na którego obszarze działania przebywa. Osoba, która nie jest zameldowana lub posiada zameldowanie na pobyt stały w innej miejscowości niż miejsce zameldowania na pobyt czasowy, przy dokonywaniu rejestracji jako osoba bezrobotna składa oświadczenie, że nie jest zarejestrowana w innym powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotna. Osoba bezdomna, która została zarejestrowana jako bezrobotna i liczy w związku z tym na pomoc urzędu pracy (np. w postaci zasiłku, czy innych form pomocy opisanych poniżej) musi pamiętać o obowiązkach bezrobotnego. Przede wszystkim musi regularnie zgłaszać się do urzędu pracy (w wyznaczonych terminach) i być gotowa do podjęcia proponowanej pracy lub szkolenia. Powinna też informować urząd o wszelkich zmianach w swojej sytuacji, oraz w danych przekazywanych wcześniej urzędowi, w trakcie rejestracji. Świadczenia, z których może skorzystać bezrobotna osoba bezdomna: zasiłek dla bezrobotnych, pośrednictwo pracy, poradnictwo zawodowe, pomoc w aktywnym poszukiwaniu pracy, prace interwencyjne, przygotowanie zawodowe, roboty publiczne, stypendium.

b) zatrudnienie socjalne - zadanie gminy i powiatu: Działania w zakresie zatrudnienia socjalnego skierowane są do osób: długotrwale bezrobotnych; bezdomnych, które realizują indywidualny program wychodzenia z bezdomności; uzależnionych od alkoholu, jeżeli zakończyli program psychoterapii w zakładzie leczenia odwykowego; uzależnionych od narkotyków, po zakończeniu przez nich programu terapeutycznego w zakładzie opieki zdrowotnej; chorych psychicznie w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego; zwalnianych z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem; uchodźców realizujących indywidualny program integracji. Zatrudnienie socjalne realizowane jest dwustopniowo:

I - etap obejmuje przygotowanie do ponownego pełnienia ról społecznych i zawodowych przez Centra lub Kluby Integracji Społecznej (CIS, KIS). Centra Integracji Społecznej realizują proces reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych marginalizacją i wykluczeniem. Centra mogą prowadzić działalność wytwórczą, handlową lub usługową. Środki finansowe przeznaczone na działalność CIS-ów pochodzą m.in. z dochodów własnych gmin, przeznaczanych na realizację gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,

II - etap związany jest z inicjacją **zatrudnienia wspieranego**, czyli pomocy w powrocie na otwarty rynek pracy poprzez wsparcie finansowe środkami Funduszu Pracy, zatrudnienia oraz tworzenia miejsc pracy, a także podejmowaniem działalności gospodarczej w formie spółdzielni socjalnej. Spółdzielnie socjalne tworzą szansę na skuteczne rozwiązywanie problemów osób, które mają największe trudności z funkcjonowaniem w życiu społecznym i zawodowym, w tym głównie na rynku pracy. Spółdzielnię socjalną mogą założyć: osoby bezrobotne, osoby, o których mowa w ustawie o zatrudnieniu socjalnym, osoby niepełnosprawne, w rozumieniu ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych - posiadające pełną zdolność do czynności prawnych. Spółdzielnia socjalna liczy co najmniej 5 osób, nie więcej jednak niż 50,

c) rehabilitacja – zadanie powiatu: zgodnie z przepisami ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, niepełnosprawność oznacza trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy. O niepełnosprawności orzekają:

- powiatowe zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności – jako pierwsza instancja,
- wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności – jako druga instancja.

Ustalono trzy stopnie niepełnosprawności: znaczny, umiarkowany, lekki.

Rehabilitacja osób niepełnosprawnych to:

- a) rehabilitacja lecznicza:** osoby znajdujące się w trudnej sytuacji finansowej, bezdomne, bez ubezpieczenia, też mają prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, czyli np. leczenia za darmo,
- b) rehabilitacja zawodowa:** ma na celu ułatwienie osobom niepełnosprawnym uzyskania i utrzymania zatrudnienia (służą temu: szkolnictwo zawodowe, poradnictwo i pośrednictwo pracy).
- c) rehabilitacja społeczna:** służy temu, by osobom niepełnosprawnym umożliwić pełne uczestnictwo w życiu społecznym.

Do podstawowych form aktywności wspomagającej proces rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zalicza się uczestnictwo tych osób w:

- a) warsztatach terapii zajęciowej,
- b) turnusach rehabilitacyjnych.

Osoba niepełnosprawna – w tym bezdomna - zarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy jako poszukująca pracy, nie pozostająca w zatrudnieniu może również korzystać z pomocy na zasadach takich, jak pozostali bezrobotni. Może także znaleźć zatrudnienie w zakładach pracy chronionej i zakładach aktywności zawodowej.

3. Opieka zdrowotna

a) ochrona zdrowia psychicznego – zadanie samorządu. Zapewniają ją organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane. W działaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego mogą uczestniczyć stowarzyszenia i inne organizacje społeczne, fundacje, samorządy zawodowe, kościoły i inne związki wyznaniowe oraz grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin, a także inne osoby fizyczne i prawne. Ochrona zdrowia psychicznego obejmuje realizację zadania dotyczących w szczególności:

- zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym,
- jest wykonywana w ramach podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, zwłaszcza psychiatrycznej opieki zdrowotnej - w formie pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej, szpitalnej i środowiskowej, w domach pomocy społecznej oraz poprzez specjalistyczne usługi opiekuńcze,
- samorząd województwa zgodnie z potrzebami wynikającymi w szczególności z liczby i struktury społecznej ludności województwa tworzy i prowadzi zakłady psychiatrycznej opieki zdrowotnej,
- powiat organizuje i zapewnia usługi w odpowiednim standardzie w domach pomocy społecznej dostosowanych do szczególnych potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi. Domy te są tworzone na zasadach określonych w ustawie o pomocy społecznej,

b) świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych – zadanie samorządu wszystkich szczebli. Dokumentem potwierdzającym prawo ubezpieczonego do wykonania świadczeń opieki zdrowotnej jest karta ubezpieczenia zdrowotnego. Osoba bezdomna, która nie posiada ubezpieczenia zdrowotnego może uzyskać bezpłatnie świadczenia pomocy zdrowotnej, jeżeli podlega uregulowaniom któregoś z aktów prawnych wymienionych w ustawie. Kolejną możliwością uzyskania prawa do świadczeń jest decyzja wójta (burmistrza, prezydenta) gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy. Decyzja, o której mowa w ustawie powinna zawierać numer PESEL świadczeniobiorcy. Decyzję świadczeniobiorca może otrzymać na własną prośbę po przedłożeniu następujących dokumentów potwierdzających:

- posiadanie obywatelstwa polskiego, zamieszkiwanie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przeprowadzenie rodzinnego wywiadu środowiskowego,
- stwierdzenie spełniania kryterium dochodowego, o którym mowa w art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. W przypadku stanu nagłego, decyzja jak wyżej jest wydawana na wniosek świadczeniodawcy udzielającego świadczenia opieki zdrowotnej.

Prawo do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie powyższej decyzji przysługuje przez okres 90 dni od dnia określonego w decyzji. Osoba bezdomna może uzyskać status świadczeniobiorcy jeżeli dokona rejestracji w PUP i uzyska status bezrobotnego, wtedy jest objęta obowiązkowym ubezpieczeniem, jeżeli nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu. Bezpłatne świadczenia, których uzyskanie nie wymaga skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego to usługi: ginekologa i położnika, dentysty, dermatologa, wenerologa, onkologa, okulisty, psychiatry, dla osób chorych na gruźlicę, dla osób zakażonych wirusem HIV, dla inwalidów wojennych i wojskowych, osób represjonowanych oraz kombatanów, dla cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych, dla osób uzależnionych od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych w zakresie leczenia odwykowego, dla uprawnionego żołnierza lub pracownika, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państw. Do zakresu świadczeń zdrowotnych wobec każdego człowieka, w tym przypadku osób bezdomnych należy zaliczyć: badanie, odpowiednio postawioną diagnozę, poradę lekarską, leczenie i pielęgnację.

Jeżeli chodzi o osoby bezdomne pozbawione ubezpieczenia zdrowotnego, najczęściej trafiają do zakładów opieki zdrowotnej, głównie szpitali, w sytuacji zagrożenia życia bądź zdrowia. W każdym przypadku osobie bezdomnej, proszącej o pomoc lekarz, czy pielęgniarka ma obowiązek udzielenia pomocy medycznej, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała. Z reguły pomoc osobom bezdomnym w zakładach opieki zdrowotnej jest udzielana, ale należy też wspomnieć, że w stanach nagłych świadczenia zdrowotne są udzielane bez wymaganego skierowania a świadczenia opieki zdrowotnej można uzyskać w zakładach opieki zdrowotnej,

c) uzależnienia – zadanie gminy, powiatu i województwa: uzależnienia, a wśród nich zwłaszcza alkoholizm są nierzadko w skutkach przyczyną bezdomności, lecz także powodują ogromne spustoszenie psychofizyczne i niszczą zdrowie. Alkoholizm jest jedną z kilku przyczyn bezdomności, a także jednym z kilku jej skutków. Zasady udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia uzależnień w Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym, także w stosunku do bezdomnych:

- świadczenia w zakresie Poradni Leczenia Uzależnień udzielane są bez skierowania,
- leczenie pacjentów bez zgody odbywa się na podstawie skierowania z Gminnej Komisji ds. rozwiązywania problemów alkoholowych oraz na podstawie postanowienia Sądu,
- leczenie pacjentów nie objętych ubezpieczeniem w NFZ finansowane jest przez Ministerstwo Zdrowia .

Koszty leczenia osób nie posiadających uprawnień z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego w zakresie m.in. zwalczania i przeciwdziałania alkoholizmowi finansuje budżet państwa. Osoby bezdomne mają prawo korzystać z w/w świadczeń w publicznych zakładach opieki zdrowotnej i nie jest przy tym wymagane skierowanie (kieruje lekarz rodz.). Występują duże trudności z wyegzekwowaniem leczenia, pomimo prawomocnych wyroków. Szpitale psychiatryczne niechętnie przyjmują także osoby pod wpływem alkoholu mimo , ze zajmują się leczeniem odwykowym.

4. Działalność organizacji pozarządowych

Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie obejmuje swoim zakresem wszystkie organizacje pozarządowe (w definicji jako najważniejsze zostały wymienione fundacje i stowarzyszenia), jak również inne podmioty prowadzące działalność pożytku publicznego. Za działalność pożytku publicznego uznano działalność prowadzoną w sferze zadań publicznych, obejmującą m.in. zadania: pomoc społeczną, działalność na rzecz integracji i reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, działalność charytatywną, ochronę i promocję zdrowia, działanie na rzecz osób niepełnosprawnych, promocję zatrudnienia i aktywizacji zawodowej osób pozostających bez pracy i zagrożonych zwolnieniem z pracy, porządek i bezpieczeństwo publiczne oraz przeciwdziałanie patologiom społecznym, promocję i organizację wolontariatu. Działania na rzecz osób bezdomnych świadczą w różnych formach głównie organizacje pozarządowe. Prowadzą one schroniska, noclegownie, ogrzewalnie, mieszkania chronione, domy dla bezdomnych, jadłodajnie i wiele innych form. Organizacje wspierające osoby bezdomne mają charakter ogólnopolski i lokalny. Do największych należą: Caritas, Towarzystwo Pomocy im. św. Brata Alberta, Stowarzyszenie Monar, Sieć Współpracy Barka, Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności.

5. Wady funkcjonowania systemu wsparcia osób bezdomnych:

- zbyt długi okres przebywania w placówce dla osób bezdomnych,
- uzależnienie od pomocy osób bezdomnych,
- wyuczona bezradność wynikająca z długotrwałego korzystania z pomocy,
- niski poziom partycypacji osób bezdomnych w systemie wsparcia,
- brak pracy z osobą bezdomną w kierunku wyjścia z bezdomności,
- myślenie o problemie bezdomności wyłącznie w kategoriach pomocy społecznej a nie szeroko rozumianej polityki społecznej,
- brak systemu wsparcia dla specjalistów pomocy społecznej,
- brak programów prewencyjnych i profilaktycznych dla osób zagrożonych bezdomnością,
- charytatywny model udzielania pomocy oraz wadliwa rejonizacja pomocy,
- brak odpowiedniej infrastruktury dla osób bezdomnych. Brak mieszkań socjalnych bądź komunalnych dla osób bezdomnych,
- brak ogólnopolskich standardów pracy podejmowanej z osobami bezdomnymi,
- brak analizy ekonomicznej systemu wsparcia osób bezdomnych,
- brak szczegółowej diagnozy problemu bezdomności dokonanej na podstawie prowadzonych badań naukowych,
- brak monitorowania zjawiska bezdomności,
- brak umocowania problemu bezdomności w kluczowych dokumentach lokalnych,
- brak lokalnych programów walki z problemem bezdomności i łagodzenia jej skutków,
- brak zmiany kryteriów dochodowych w spowodował, że jest coraz mniej rodzin, które mogą ubiegać się o przyznanie świadczeń. Obecnie kryteria dochodowe uprawniające do świadczeń pomocy społecznej są niższe niż minimum egzystencji -2010 r. 357 zł.

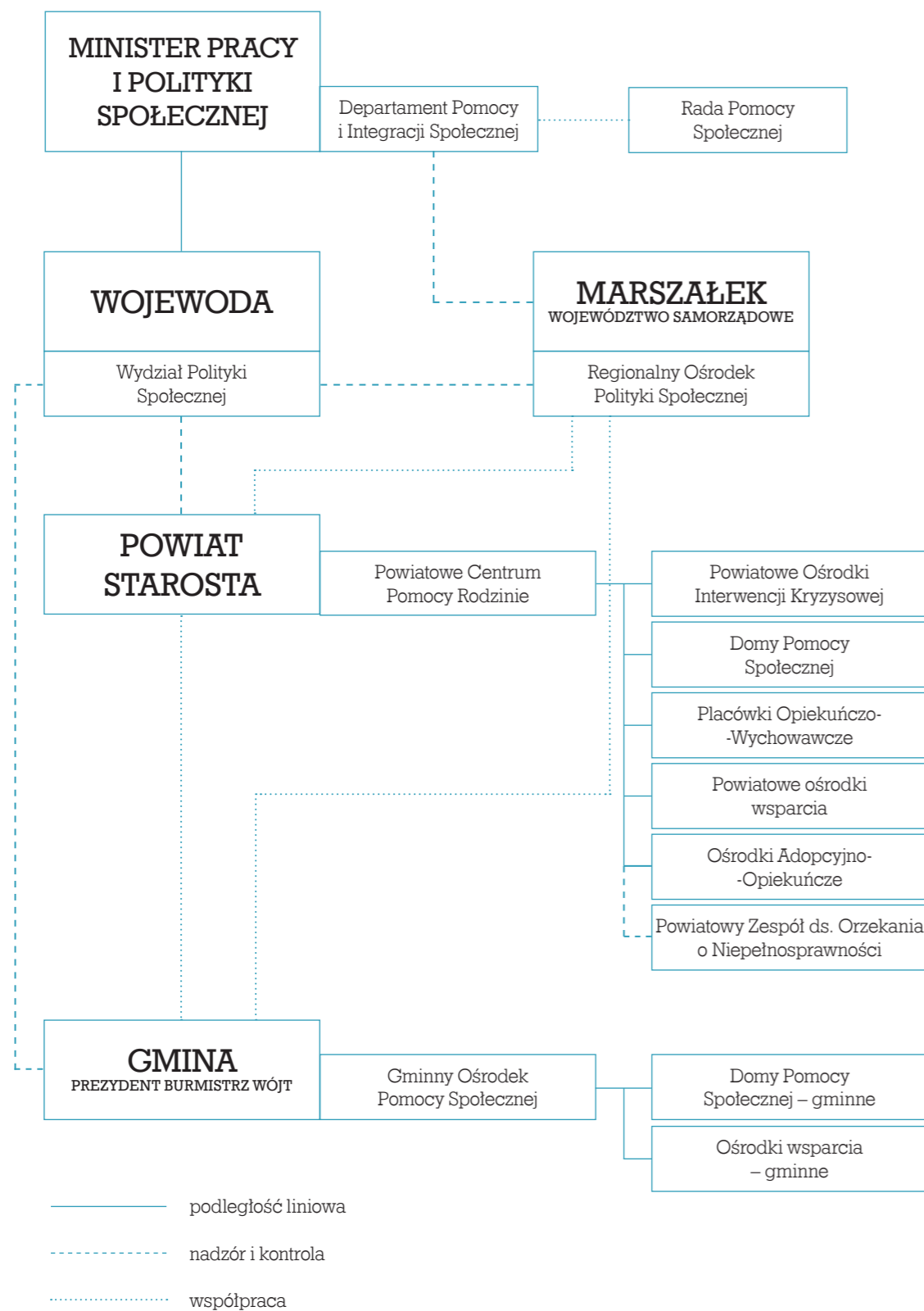
- nie wszystkie samorządy wojewódzkie i wojewodowie opracowali programy wsparcia osób bezdomnych,
- niewielkie środki na Program Wspierający Powrót Osób Bezdomnych do Społeczności MPiPS - i ich niestabilność np. w ub.r. nie przyznano tych środków organizacjom pozarządowym, argumentując to przeznaczeniem ich na powodzian,
- brak jednolitego, ogólnopolskiego standardu pracy metodą streetworkingu z osobami bezdomnymi,
- brak wyodrębnienia streetworkingu z osobami bezdomnymi jako specjalistycznej metody w pracy socjalnej,
- nie określono statusu zawodowego osoby pracującej metodą streetworkingu z osobami bezdomnymi,
- brak określenia wymagań dotyczących kwalifikacji i obowiązkowych szkoleń dla streetworkerów pracujących z osobami bezdomnymi,
- brak regulacji dotyczących finansowania pracy metodą streetworkingu,
- system świadczeń socjalnych nie jest oddzielony od świadczenia pracy socjalnej,
- konieczne jest zwrócenie uwagi gmin, iż finansowanie pracy socjalnej jest ich równie ważnym obowiązkiem, co zapewnienie świadczeń osłonowych - schronienie, posiłek, odzież, leki itp.,
- nie opracowano standardu usług w zakresie świadczenia pracy socjalnej z uwzględnieniem specyfiki pracy z osobami bezdomnymi,
- kobiety doświadczające problemu przemocy nie powinny być umieszczane w placówkach dla osób bezdomnych, z uwagi na nieadekwatny charakter pracy socjalnej. Powinny być kierowane do ośrodków specjalizujących się w pomocy ofiarom przemocy,
- brak pracowników socjalnych w placówkach dla osób bezdomnych,
- działalność pracownika socjalnego nie jest wspierana przez specjalistów właściwych dla sytuacji osoby bezdomnej, a w szczególności przez psychologa i terapeutę z uwagi na problem uzależniania osób bezdomnych. Brak zespołów interdyscyplinarnych,
- brak sieci oparcia bezdomnych klientów pomocy społecznej. Sieć oparcia rozumiana jako współpraca partnerów społecznych na rzecz reintegracji społecznej osób bezdomnych,
- słabe rozpowszechnienie kontraktów socjalnych i słabe przygotowanie do ich realizacji przez pracowników socjalnych,
- brak dobrej współpracy podmiotów oferujących pomoc osobom bezdomnym,
- osoby bezdomne nie powinny sprawować pewnych funkcji ani pracować jako opiekunowie w placówkach, z uwagi na brak odpowiedniego przygotowania,
- brak wśród pracowników socjalnych osób przygotowanych do pracy z bezdomnymi,
- brak metodyki pracy socjalnej z osobami bezdomnymi,
- brak jednolitych standardów mieszkalnictwa dla osób bezdomnych,
- rygorystyczne przepisy sanitarne i p/pożarowe nie są dostosowane do specyfiki wsparcia osób bezdomnych,
- brak w większych gminach w OPS sekcji, wydziałów, czy referatów ds. osób bezdomnych i ich ścisłej współpracy z placówkami oraz innymi instytucjami działającymi na rzecz osób bezdomnych,
- brak modelu finansowania placówek dla bezdomnych zapewniającego płynność finansową przez cały rok,
- brak punktów informacyjno-konsultacyjnych dla bezdomnych,
- brak ogólnopolskiej strategii wspierania osób bezdomnych, ujmującej m. in. tematykę wsparcia edukacyjnego, brak zapisów odnoszących się do edukacji osób bezdomnych w strategiach regionalnych i lokalnych. Brakuje również uzgodnień co do realizacji ważnych funkcji systemowych np. harmonizowania całości inicjatyw w Polsce lub na poszczególnych jej obszarach, czy funkcji upowszechniającej skuteczne metody i oferty edukacji reintegracyjnej,

- w programach aktywizacji zawodowej dla osób bezdomnych praktycznie nie uwzględnia się kwestii niepełnosprawności, która ogranicza możliwości pracy co najmniej połowy osób bezdomnych,
- istotnym czynnikiem demotywującym do podejmowania legalnej aktywności zawodowej wśród osób bezdomnych są zadłużenia alimentacyjne oraz innego rodzaju zobowiązania finansowe,
- podmioty ekonomii społecznej nie posiadając własnego kapitału potrzebują wsparcia systemowego przede wszystkim w postaci zadań zleczanych przez instytucje i jednostki samorządu,
- poważnym błędem ustawy jest niedookreślenie definicji osoby bezrobotnej mogącej być uczestnikiem spółdzielni socjalnej. W rezultacie w skład spółdzielni mogą wejść bezrobotni tuż po rejestracji. Taka sytuacja jest dużym utrudnieniem w dostępie do miejsc w spółdzielni przez inne osoby bardziej defaworyzowane na rynku pracy np. zaburzone psychicznie, czy bezdomne – długotrwale bezrobotne,
- występują duże trudności w orzekaniu o niepełnosprawności osób bezdomnych
- lekarze psychiatry nie chcą przyjmować osób, które nie mają zameldowania, nie wspominając już o formalnościach, uzupełnianiu dokumentów,
- **ze względu na bardzo małą liczbę lekarzy psychiatrów, dostęp bezdomnych do tych świadczeń jest bardzo utrudniony. Trudno jest także uzyskać zgodę lekarza na wizytę w schronisku,**
- podstawowe zadania zakładów opieki zdrowotnej są realizowane. Gorzej jest, gdy chodzi o działanie profilaktyczne, szczepienia, zapobieganie powstawaniu urazów bądź zaopatrzenie /?przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze. że zdarza się, że służba zdrowia odmawia pomocy tłumacząc to niemożnością wyegzekwowania od ośrodka pomocy społecznej zapłaty,
- również zakłady opiekuńczo – lecznicze niechętnie przyjmują bezdomnych ze względu na ich niskie dochody. Brakuje jednak jednolitego systemu wykładni prawa oraz jednolitej praktyki placówek w tym zakresie. Najwięcej wątpliwości budzą zapisy prawa odnośnie tożsamości osób bezdomnych, prawa do świadczeń osób nieubezpieczonych (nagle przypadki), pokrywanie kosztów leczenia pogrzebu, wezwania karetki, itp.,
- osoby bez potwierdzonej tożsamości, w przypadku których istnieją trudności w jej ustaleniu, często nie mają możliwości uzyskania świadczeń zdrowotnych Obecnie nie są uregulowane kwestie osób bezdomnych, które po wyjściu ze szpitala winny znaleźć się w zakładach opieki zdrowotnej. Osoby te wypisywane są ze szpitala praktycznie do nikąd,
- brakuje odpowiedniej liczby ZOL i ZPO,
- powszechnym zjawiskiem jest borykanie się placówek dla osób bezdomnych z problemami finansowymi. Zbyt mała liczba placówek specjalistycznych (np. DPS, ZPO) oraz zbyt rygorystyczne procedury przyjmowania pacjentów sprawiają, że osoby bezdomne z zaburzeniami psychicznymi trafiają do placówek pomocy społecznej (schronisk, domów dla bezdomnych itp.), które nie są w stanie sprostać opiece nad tymi osobami, brak płynności finansowej,
- dodatkową barierą jaką napotyka osoba bezdomna, która powinna być umieszczona w zakładzie opiekuńczo-leczniczym jest wymóg posiadania ubezpieczenia i dochodu. Takie zaostrożenie przepisów sprawia, że osoby wymagające leczenia w ZOL-ach nie są tam przyjmowane,
- brak jest ścisłej współpracy pomiędzy różnego rodzaju placówkami, np. poradniami, kierującymi na leczenie stacjonarne, ośrodkami terapii uzależnień, ośrodkami zdrowia, pomocą społeczną, członkami wspólnoty AA/NA, osobami zajmującymi się redukcją szkód itp.,
- w Polsce praktycznie nie prowadzi się profilaktyki zdrowotnej w środowisku osób bezdomnych przebywających poza placówkami,
- brak interdyscyplinarnych zespołów w placówkach zajmujących się pomocą osobom bezdomnym uzależnionym

- bardzo negatywnie odbierana jest przez wiele organizacji ostatnia zmiana polegająca na wprowadzeniu do ustawy spółek z o.o i spółek cywilnych jako organizacji pożytku publicznego. Może to doprowadzić do upadku wielu słabszych ekonomicznie organizacji, które nie wytrzymają konkurencji ekonomicznej z tymi prywatnymi podmiotami, które mogą przejąć znaczącą część zadań zleconych,
- niskie i niestabilne finansowanie zadań zleconych lub powierzonych organizacjom pozarządowym przez administrację samorządową,
- niechęć gmin do finansowania pobytu bezdomnych przebywających w stacjonarnych lub półstacjonarnych ośrodkach wsparcia,
- na pierwszy rzut oka mogłoby się wydawać, że regulacje prawne obowiązujące w Polsce sprzyjają powstawaniu i funkcjonowaniu partnerstw lokalnych. Bliższe przyjrzenie się zagadnieniu, szczególnie z punktu widzenia praktyka, prowadzi do odmiennego poglądu. Rozwiązania prawne poszły w kierunku traktowania organizacji obywatelskich jako alternatywnego świadczeniodawcy usług społecznych i raczej promują relację kontraktowania pomiędzy sektorem publicznym i organizacjami, a nie relację partnerską,
- w Polsce nie zostały wypracowane mechanizmy finansowania działań partnerstw lokalnych. Z jednej strony samorządy nie mogą w sposób dowolny przekazywać środków na ich realizację, z drugiej strony ograniczony jest dostęp do źródeł zewnętrznych,
- podmioty działające na rzecz osób bezdomnych uczestniczą w niewystarczającym stopniu w tworzeniu obowiązujących praw i planów działań,
- wśród systemowych rozwiązań brakuje przede wszystkim sieci współpracy pomiędzy instytucjami, samorządem i organizacjami pozarządowymi oraz spójnego ustawodawstwa, co w konsekwencji skutkuje m.in. brakiem stabilnego źródła finansowania inicjatyw na rzecz osób bezdomnych.



SCHEMAT ORGANIZACJI POMOCY SPOŁECZNEJ W POLSCE



1. ZADANIA WOJEWODY

- ustalenie sposobu wykonywania zadań z zakresu administracji rządowej realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego,
- stwierdzenie zgodności programów naprawczych w zakresie osiągnięcia standardów w jednostkach organizacji pomocy społecznej oraz ocena stopnia ich realizacji,
- wydawanie i cofanie zezwoleń lub zezwoleń warunkowych na prowadzenie domów pomocy społecznej oraz wydawanie i cofanie zezwoleń na prowadzenie placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub w podeszłym wieku,
- prowadzenie rejestru domów pomocy społecznej, placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub w podeszłym wieku, placówek opiekuńczo-wychowawczych i ośrodków adopcyjno-opiekuńczych,
- koordynowanie działań w zakresie integracji osób posiadających status uchodźcy,
- wyznaczanie - w uzgodnieniu ze starostami powiatów prowadzących ośrodki adopcyjno-opiekuńcze - ośrodka prowadzącego bank danych o dzieciach oczekujących na przysposobienie, kandydatach zakwalifikowanych do pełnienia funkcji rodziny zastępczej oraz o rodzinach zgłaszających gotowość przysposobienia dziecka,
- realizacja lub zlecenie jednostkom samorządu terytorialnego lub podmiotom niepublicznym zadań wynikających z programów rządowych,
- nadzór nad realizacją zadań samorządu gminnego, powiatowego i województwa (w tym nad jakością działalności jednostek organizacyjnych pomocy społecznej), nad jakością usług a także nad zgodnością zatrudnienia pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej z wymaganymi kwalifikacjami,
- kontrola jakości usług, o których mowa w punkcie VIII, wykonywanych przez podmioty niepubliczne na podstawie umowy z organami administracji rządowej i samorządowej,
- kontrola placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub w podeszłym wieku, w zakresie standardów usług socjalno-bytowych i przestrzegania ich praw,
- ocena stanu i efektywności pomocy społecznej,
- sporządzanie sprawozdawczości oraz przekazywanie jej ministrowi właściwemu ds. zabezpieczenia społecznego, również w wersji elektronicznej,
- realizacja zadań określanych przez ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego w zakresie utrzymania i rozwoju systemu informatycznego w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej w województwie oraz współfinansowanie i sprawowanie nadzoru nad jego funkcjonowaniem.

2. ZADANIA WŁASNE POWIATU

- opracowanie i realizacja powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, wspierania osób niepełnosprawnych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka,
- prowadzenie specjalistycznego poradnictwa,
- organizacja opieki w rodzinach zastępczych, udzielanie pomocy pieniężnej na częściowe pokrycie kosztów utrzymania umieszczonych w nich dzieci oraz wypłacanie wynagrodzeń z tytułu pozostawania w gotowości przyjęcia dziecka albo świadczonej opieki i wychowania niespokrewnionym z dzieckiem zawodowym rodzinom zastępczym,
- zapewnienie opieki i wychowania dzieciom całkowicie lub częściowo pozbawionym opieki rodziców, w szczególności przez organizowanie i prowadzenie ośrodków adopcyjno-opiekuńczych placówek opiekuńczo-wychowawczych dla dzieci i młodzieży, w tym placówek wsparcia dziennego o zasięgu ponadgminnym a także tworzenie i wdrażanie programów pomocy dziecku i rodzinie,

- e) pokrywanie kosztów utrzymania dzieci z terenu powiatu, umieszczonych w placówkach opiekuńczo-wychowawczych i w rodzinach zastępczych,
- f) przyznawanie pomocy pieniężnej na usamodzielnienie oraz na kontynuowanie nauki osobom opuszczającym placówki opiekuńczo-wychowawczych typu rodzinnego i socjalizacyjnego, domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie, domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, rodziny zastępcze oraz schroniska dla nieletnich, zakłady poprawcze, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze lub młodzieżowe ośrodki wychowawcze,
- g) pomoc w integracji ze środowiskiem osób mających trudności w przystosowaniu się do życia, młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze typu rodzinnego i socjalizacyjnego, domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie, domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, rodziny zastępcze oraz schroniska dla nieletnich, zakłady poprawcze, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze lub młodzieżowe ośrodki wychowawcze dla dzieci mających braki w przystosowaniu się,
- h) pomoc osobom mającym trudności w integracji ze środowiskiem, które otrzymały status uchodźcy,
- i) pomoc osobom mającym trudności w przystosowaniu się do życia po zwolnieniu z zakładu karnego,
- j) prowadzenie i rozwój infrastruktury domów pomocy społecznej o zasięgu ponadgminnym oraz umieszczanie w nich skierowanych osób,
- k) prowadzenie mieszkań chronionych dla osób z terenu więcej niż jednej gminy oraz powiatowych ośrodków wsparcia, w tym domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży,
- l) prowadzenie ośrodków interwencji kryzysowej,
- m) udzielanie informacji o prawach i uprawnieniach,
- n) szkolenie i doskonalenie zawodowe kadr pomocy społecznej z terenu powiatu,
- o) doradztwo metodyczne dla kierowników i pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej z terenu powiatu,
- p) działania wynikających z rozeznaczonych potrzeb, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych,
- q) sporządzanie sprawozdawczości oraz przekazywanie jej wojewodzie, również w wersji elektronicznej,
- r) sporządzanie bilansu potrzeb powiatu w zakresie pomocy społecznej,
- s) utworzenie i utrzymywanie powiatowego centrum pomocy rodzinie.

3. ZADANIA Z ZAKRESU ADMINISTRACJI RZĄDOWEJ REALIZOWANE PRZEZ POWIATY

- a) pomoc uchodźcom w zakresie indywidualnego programu integracji oraz opłacanie za nich składek zdrowotnych,
- b) prowadzenie i rozwój infrastruktury ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- c) realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia.

4. ZADANIA SAMORZĄDU WOJEWÓDZTWA

- a) opracowanie, aktualizowanie i realizacja strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej, będącej integralną częścią strategii rozwoju województwa obejmującej w szczególności programy: przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, wyrównywania szans

- osób niepełnosprawnych, pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, współpracy z organizacjami pozarządowymi - po konsultacji z powiatami,
- b) organizowanie kształcenia, w tym prowadzenie publicznych szkół służb społecznych oraz szkolenia zawodowego kadr pomocy społecznej,
- c) rozpoznawanie przyczyn ubóstwa oraz opracowywanie regionalnych programów pomocy społecznej wspierających samorządy lokalne w działaniach na rzecz ograniczenia tego zjawiska,
- d) inspirowanie i promowanie nowych rozwiązań w zakresie pomocy społecznej,
- e) organizowanie i prowadzenie regionalnych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej,
- f) prowadzenie banku danych o wolnych miejscach w placówkach opiekuńczo-wychowawczych na terenie województwa,
- g) sporządzanie sprawozdawczości oraz przekazywanie jej wojewodzie, również w wersji elektronicznej,
- h) sporządzanie bilansu potrzeb w zakresie pomocy społecznej i przekazywanie go wojewodzie,
- i) utworzenie i utrzymanie regionalnego ośrodka polityki społecznej.

5. ZADANIA WŁASNE GMINY O CHARAKTERZE OBOWIĄZKOWYM

- a) opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społ. ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka,
- b) sporządzanie bilansu potrzeb gminy w zakresie pomocy społecznej,
- c) udzielanie schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym,
- d) przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych,
- e) opłacanie składek na ubezpieczenia zdrowotne określonych w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia,
- f) przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych, zasiłków celowych, zasiłków celowych na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego, zasiłków celowych na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osobom bezdomnym oraz innym osobom niemającym dochodu i możliwości uzyskania świadczeń, zasiłków celowych w formie biletu kredytowanego,
- g) opłacanie składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za osobę, która zrezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie niezamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem,
- h) praca socjalna,
- i) organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych (w tym specjalistycznych), w miejscu zamieszkania, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- j) prowadzenie i zapewnienie miejsc w placówkach opiekuńczo-wychowawczych wsparcia dziennego lub w mieszkaniach chronionych,
- k) tworzenie gminnego systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną,
- l) dożywianie dzieci,
- m) sprawienie pogrzebu,
- n) kierowanie do domów pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkańca gminy w domu pomocy społecznej,
- o) sporządzanie sprawozdawczości oraz przekazywanie jej właściwemu wojewodzie, również w wersji elektronicznej,
- p) utworzenie i utrzymywanie ośrodka pomocy społecznej.

6. ZADANIA WŁASNE GMINY

- a) przyznawanie i wypłacanie zasiłków specjalnych celowych, pomocy na ekonomiczne usamodzielnienie w formie zasiłków, pożyczek oraz pomocy w naturze,
- b) prowadzenie i zapewnienie miejsc w domach pomocy społecznej i ośrodkach wsparcia o zasięgu gminnym oraz kierowanie do nich osób wymagających opieki,
- c) podejmowanie innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznanych potrzeb gminy, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych,
- d) współpraca z powiatowym urzędem pracy w zakresie upowszechniania ofert pracy oraz informacji o wolnych miejscach pracy, upowszechniania informacji o usługach poradnictwa zawodowego i o szkoleniach.

7. ZADANIA ZLECONE Z ZAKRESU ADMINISTRACJI RZĄDOWEJ REALIZOWANE PRZEZ GMINĘ

- a) organizowanie i świadczenie specjalistycznych usług opieki w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- b) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków związanych z kłuską żywiołową lub ekologiczną,
- c) prowadzenie i rozwój infrastruktury środowiskowych domów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- d) realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia.

Opracował:
Mirosław Przewoźnik

SŁOWNIK WYBRANYCH POJĘĆ I SKRÓTÓW²⁷

Aktywizacja społeczno-zawodowa - zespół działań, zmierzających do wywołania motywacji do znalezienia pracy, jej zdobycia, podjęcia i utrzymania, a także rozwoju kariery zawodowej. Pierwszy człon definicji – „wywołanie motywacji” – to właśnie aktywizacja społeczna. Osiągana jest ona poprzez specjalistyczne oddziaływania głównie psychologiczne i psychospołeczne korygujące, kształtujące i rozwijające umiejętności osobiste i społeczne osób, które mają trudności w pełnej integracji społecznej i zawodowej. Łączne definiowanie obu pojęć nie jest przypadkowe. Wynika ono z doświadczeń praktycznych wskazujących, iż warunkiem aktywizacji zawodowej jest właśnie aktywizacja społeczna. Ta zależność szczególnie wyraźnie została podkreślona w dokumentach programowych wdrażających realizację EFS w Polsce, w obszarach zmierzających do aktywizacji społeczno-zawodowej osób bezrobotnych oraz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym;

Aktywizacja zawodowa - działania zachęcające i urealnijające wejście na rynek pracy osobom bezrobotnym i poszukującym pracy. W znacznej mierze wykorzystują usługi rynku pracy, z których może skorzystać osoba bezrobotna i poszukująca pracy po zarejestrowaniu się w urzędzie pracy. Należą do nich pośrednictwo pracy, poradnictwo zawodowe i informacja zawodowa, pomoc w aktywnym poszukiwaniu pracy, szkolenia zawodowe, staże, przygotowanie zawodowe, roboty publiczne, prace interwencyjne i społecznie użyteczne. Do działań aktywizujących zawodowo należy także praca wolontarystyczna. Usługi te mogą być realizowane bezpośrednio przez urząd pracy lub zlecane organizacjom pozarządowym, które dostosowują je precyzyjnie do potrzeb swoich beneficjentów;

Ambulatoryjna opieka zdrowotna - udzielanie przez świadczeniodawców świadczeń opieki zdrowotnej osobom niewymagającym leczenia w warunkach całodobowych lub całodziennych;

Animator (społeczny) – osoba lub organizacja pracująca w danym środowisku na rzecz aktywizacji zasobów społecznych. Cechą charakterystyczną animatora jest umiejętność motywowania ludzi do działania, umacnianie ich w działaniach pozytywnych, edukowanie do rozwoju;

Bezrobotny - oznacza to osobę, posiadającą obywatelstwo polski, UE, Europejskiego Obszary Gospodarczego lub cudzoziemca - członka rodziny obywatela polskiego, niezatrudnioną i niewykonującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie lub służbie albo innej pracy zarobkowej, albo jeżeli jest osobą niepełnosprawną, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia co najmniej w połowie tego wymiaru czasu pracy, nieuczącą się w szkole, z wyjątkiem uczącej się w szkole dla dorosłych lub przystępującej do egzaminu eksternistycznego z zakresu tej szkoły lub w szkole wyższej gdzie studiuje w formie studiów niestacjonarnych, zarejestrowaną we właściwym dla miejsca zameldowania stałego lub czasowego powiatowym urzędzie pracy oraz poszukującą zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej, jeżeli: ukończyła 18 lat, nie ukończyła 60 lat - kobieta lub 65 lat - mężczyzna, nie nabyła prawa do emerytury lub renty, nie jest właścicielem lub posiadaczem samoistnym lub zależnym nieruchomości rolnej, o powierzchni użytków rolnych przekraczającej 2 ha przeliczeniowe itd.;

Bezrobotny długotrwale - oznacza to bezrobotnego pozostającego w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych;

Całkowita niezdolność do pracy - całkowitą niezdolność do pracy w rozumieniu przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych albo zaliczenie do I lub II grupy inwalidów lub legitymowanie się znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;

Centrum Aktywności Lokalnej (CAL) - jednostka działająca w ramach danej instytucji lub grupy instytucji, ukierunkowana na wzmocnienie aktywności społecznej. CAL jest metodą aktywizowania społeczności lokalnej, ze szczególnym uwzględnieniem osób/środowisk zmarginalizowanych w celu samoorganizowania się do rozwiązywania konkretnych problemów danej społeczności;

Centrum Integracji Społecznej - jednostka organizacyjna utworzona przez samorząd terytorialny lub organizację pozarządową, realizująca reintegrację zawodową i społeczną osób zagrożonych wykluczeniem społecznym poprzez edukację w zakresie nabywania lub podwyższania kwalifikacji zawodowych oraz innych umiejętności niezbędnych do funkcjonowania w życiu społecznym. CIS nie jest samodzielnym podmiotem prawnym lecz formą prawną adresowaną do instytucji oraz organizacji pozarządowych pracujących z osobami zagrożonymi wykluczeniem społecznym;

Continuum of care - model wsparcia osób bezdomnych stosowany w Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej. (*U.S. Department of Housing and Urban Development, bd*) „Continuum of care” - społeczny program organizujący i zapewniający miejsca zamieszkania oraz usługi dostosowane do specyficznych potrzeb osób bezdomnych w ich drodze do stałego zamieszkania i samowystarczalności. Program zawiera stopniowane działania prowadzące do wyjścia z sytuacji bezdomności oraz mające na celu zapobieganie powrotom do bezdomności;

Czynności aktywizujące - wszystkie aktywności wykonywane przez daną osobę (płatnie lub nie) w celu podniesienia jej zdolności do zatrudnienia, lub zintegrowania ze społeczeństwem;

Detoksykacja (odtruwanie) - usuwanie z organizmu lub zubożanie substancji trującej (np.: alkoholu, narkotyku). W przypadku osób uzależnionych, detoksykacja powinna być przygotowaniem do podjęcia leczenia właściwego (tzn. psychoterapii uzależnień). Celem detoksykacji jest nie tylko usunięcie toksyn z organizmu, ale także wyrównanie zaburzeń w gospodarce wodno-elektrolitowej, witaminowej, wyrównanie niedoborów pokarmowych, złagodzenie objawów zespołu abstynencyjnego oraz zabezpieczenie przed powikłaniami;

Dialog społeczny - forma reprezentacji i łączenia odmiennych często interesów różnych grup/środowisk społecznych, poprzez wspólne konsultacje i negocjacje w celu budowy ładu społeczno-gospodarczego, akceptowanego przez jak najszerszy krąg społeczeństwa;

Dochód na osobę w rodzinie - dochód rodziny podzielony przez liczbę osób w rodzinie;

Dom dla bezdomnych/Hostel - placówka całonocowa dla osób bezdomnych, świadcząca czasowe lub długoterminowe zamieszkanie. Zapewnia wyżywienie, środki higieny osobistej, pościel, odzież i obuwie w ramach zasobów, oraz pomoc dostosowaną do indywidualnych potrzeb klientów;

Dom pomocy społecznej - placówka świadcząca usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób wymagających całonocowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogących samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu;

Doraźna pomoc medyczna - świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej udzielane przez świadczeniodawców poza godzinami pracy określonymi w umowach o udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej, w szczególności w dni wolne od pracy i w święta, oraz udzielane w przypadku nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia świadczeniobiorcy, które nie jest stanem nagłym;

Dystans / odległość od rynku pracy - wskaźnik stopnia trudności w uzyskaniu i utrzymaniu pracy wskazujący na to, że pomimo zmniejszającej się stopy bezrobocia istnieją na rynku grupy osób, które mają duże problemy z uzyskaniem zatrudnienia. Należą do

nich m. o. Długotrwanie bezrobotni, wykluczeni społecznie, niepełnosprawni. W populacji osób bezdomnych wyróżnia się trzy kategorie osób pod względem szans na uzyskanie zatrudnienia: dobrze, średnio i słabo rokujących. Podział uwzględnia wiek, wykształcenie, kwalifikacje i doświadczenie zawodowe, długość pozostawania w bezdomności, kondycję psychofizyczną, stopień uzależnienia, karalność, sytuację prawną i rodzinną, predyspozycje psychiczne, stan zdrowia, motywację do podjęcia pracy. Tego typu kategoryzacja jest podstawą do różnicowania form pomocy wobec bezdomnych. Szczególnie wobec drugiej i trzeciej grupy podejmowane działania powinny być skierowane na przygotowanie ich do stopniowego powrotu na rynek pracy;

Edukacja formalna - system oparty na stałych pod względem czasu i treści nauki formach (klasy, stopnie, szkoły, programy i podręczniki), prowadzący od nauczania początkowego do uniwersytetu i włączający - obok kursów wykształcenia ogólnego - wiele programów specjalnych oraz instytucji stacjonarnego kształcenia technicznego i zawodowego;

Edukacja instytucji i społeczności - działania organizacji pozarządowych prowadzone w formie celowych akcji edukacyjnych, informacyjnych i promocyjnych lub umożliwiających bezpośredni udział członków społeczności jako wolontariuszy, w realizowanych przez organizację projektach, które mają na celu edukację i uwrażliwianie lokalnych społeczności i instytucji na istniejące i nowe problemy społeczne;

Edukacja nieformalna/nieoficjalna - proces nabywania umiejętności w procesie życia: pracy zawodowej, życia w rodzinie, podczas wypoczynku i kontaktu z drugim człowiekiem. Edukacja nieformalna może mieć charakter świadomego i celowego pozyskiwania wiedzy, ale może też przebiegać „mimochodem” - w zderzeniu ze wszystkimi nowymi sytuacjami życiowymi. Może mieć formę indywidualnego samokształcenia, lub szkolenia grupowego. Na styku z wymogami rynku pracy pojawia się problem „uznawania” umiejętności zdobytych w praktyce życiowej i zawodowej, jako umiejętności równorzędnych do tych uzyskanych w procesie formalnej edukacji

Ekonomia społeczna - system działań polegający na podejmowaniu przedsięwzięć ekonomicznych, których rezultaty skoncentrowane są nie na zysku a na korzyściach społecznych uczestników przedsięwzięcia. „Przedsiębiorstwa są tworzone przez i dla tych, którzy mają wspólne potrzeby i są odpowiedzialne za tych, którym mają służyć”. W tym ujęciu podmiotami ekonomii społecznej są specyficzne podmioty gospodarcze, takie jak: spółdzielnie pracy, socjalne, inwalidów i niewidomych, towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, stowarzyszenia i fundacje, spółki non-profit, które cechuje dobrowolne uczestnictwo i zaangażowanie członków, demokratyczna kontrola, autonomia i niezależność. (*Komisja Europejska z 5 lutego 2002 r., Pierwsza Europejska Konferencja na temat Ekonomii społecznej w Europie Środkowo-Wschodniej, dokument przygotowawczy, CECOP, 2002, s. 28*) Podmiotami powiązanymi z ekonomią społeczną są Centra Integracji Społecznej oraz Kluby Integracji Społecznej. Pomagają przygotować osoby wykluczone do założenia spółdzielni lub innej formy przedsiębiorstwa społecznego;

Ewaluacja - ewaluacja jest definiowana jako osąd (ocena) wartości interwencji publicznej dokonany przy uwzględnieniu odpowiednich kryteriów (skuteczności, efektywności, użyteczności, trafności i trwałości) i standardów. Osąd dotyczy zwykle potrzeb, jakie muszą być zaspokojone w wyniku interwencji oraz osiągniętych efektów. Ewaluacja oparta jest na specjalnie w tym celu zebranych i zinterpretowanych informacjach za pomocą odpowiedniej metodologii;

Grupy samopomocowe - programy takich grup jak np.: AA, NA oparte są na Dwunastu Krokach. Zachowaniu jedności wspólnoty służy 12 Tradycji. Cele sformułowane w Dwunastu Krokach realizowane są poprzez poszczególnych członków grup w sposób indywidualny i często odmienny. Program Dwunastu Kroków wyznacza kierunek i etapy procesu zmiany.

Jego przebieg jest bardzo zbliżony do procesu psychoterapii i podobnie jak ona, umożliwia usunięcie środkami psychologicznymi objawów choroby oraz uzyskanie korzystnych zmian w stanie zdrowia i funkcjonowaniu społecznym. Program ten znalazł zastosowanie w wielu innych grupach samopomocowych np.: grupy anonimowych hazardzistów;

Hospicjum – zakład opieki zdrowotnej sprawujący wielodyscyplinarną opiekę medyczną, psychologiczną i społeczną nad chorymi znajdującymi się w terminalnym okresie choroby (głównie choroby nowotworowej), oraz opiekę nad rodzinami chorych;

Housing first (najpierw mieszkanie) – metoda polegająca na oferowaniu dostępu do mieszkań osobom bezdomnym, jako pierwszego elementu wsparcia. Główne jej cele koncentrują się na zwalczaniu bezdomności ulicznej, znajdowaniu alternatyw dla młodych ludzi przebywających w schroniskach dla bezdomnych, skracaniu czasu pobytu, tymczasowym zakwaterowaniu oraz zabezpieczeniu zakwaterowania dla ludzi opuszczających szpitale i inne placówki zdrowotne;

Indywidualny Plan Działania – plan działań prowadzących do zatrudnienia wypracowany przez osobę bezrobotną wspólnie z doradcą zawodowym i zaakceptowany przez beneficjenta. Plan obejmuje sposób korzystania z pomocy urzędu pracy w poszukiwaniu zatrudnienia, dodatkowe działania wychodzące poza standard urzędu oraz termin podjęcia pracy zawodowej. Służy jako narzędzie monitorowania zarówno aktywności osoby bezrobotnej w poszukiwaniu pracy jak i efektywności pomocy udzielanej przez urząd. Ze względu na wysoką skuteczność indywidualnego wsparcia, IPD jest powszechnie stosowany w programach aktywizacji społeczno-zawodowej prowadzonych w ramach POKL przez organizacje pozarządowe i ośrodki pomocy społecznej;

Indywidualny program zatrudnienia socjalnego – dokument określający konkretne działania CIS wobec uczestnika programu i zaakceptowany przez uczestnika. Program powinien określać w szczególności: 1) zakres i formy reintegracji zawodowej i społecznej; / 2) rodzaje sprawności psychofizycznych niezbędnych do podjęcia pracy oraz metody ich ćwiczenia; / 3) osoby odpowiedzialne za realizację programu;

Inna praca zarobkowa – wykonywanie pracy lub świadczenie usług na podstawie umów cywilnoprawnych, w tym umowy agencyjnej, umowy zlecenia, umowy o dzieło albo w okresie członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, spółdzielni kółek rolniczych lub spółdzielni usług rolniczych;

Integracja – w odniesieniu do problemu bezdomności to łączenie i organizowanie w całość różnych działań aktywizujących, mających na celu przywrócenie osobie bezdomnej lub rodzinie zdolności społecznego funkcjonowania. Oznacza także proces włączania się tej grupy w ogół społeczeństwa i możliwość korzystania z pełni praw i usług dostępnych tylko dla większości. W obszarze pomocy społecznej jest to zintegrowane, oparte na współpracy społeczności lokalnej, rynku pracy i różnych podmiotów działanie nastawione na niwelowanie wykluczenia społecznego, jako warunku wyjścia z bezdomności osób, rodzin i grup. Działanie realizowane między innymi poprzez przywrócenie godności i motywowanie, rekonstrukcję więzi społecznych, wzmocnienie kompetencji społecznych, aktywizację społeczną i zawodową skierowaną do konkretnych osób i grup społecznych mających perspektywę przezwyciężenia bezdomności;

Integracja społeczna (zakres) – działania wspólnotowe oparte na zasadach dialogu, wzajemności i równorzędności, których celem jest dążenie do społeczeństwa opartego na demokratycznym współuczestnictwie, rządach prawa i poszanowaniu różnorodności kulturowej, w którym obowiązują i są realizowane podstawowe prawa człowieka i obywatela oraz skutecznie wspomagane są jednostki i grupy w realizacji ich celów życiowych;

Interwencja – działanie na rzecz osoby, rodziny bezdomnej lub zagrożonej bezdomnością, wymagającej natychmiastowej lub jak najszybszej reakcji, związanej z brakiem możliwości poradzenia sobie z sytuacją kryzysową przez te osoby bez pomocy z zewnątrz. Interwencja powinna być w miarę możliwości działaniem interdyscyplinarnego zespołu;

Jadłodajnia charytatywna (stołówka, kuchnia społeczna) – placówka pomocy doraźnej, w której przygotowywane są ciepłe posiłki w celu ich wydania osobom ubogim, niepełnosprawnym, bezdomnym, oraz wydawania ich poza placówką;

Jednostka organizacyjna pomocy społecznej – regionalny ośrodek polityki społecznej (**ROPS**), powiatowe centrum pomocy rodzinie (**PCPR**), ośrodek pomocy społecznej (**OPS**), dom pomocy społecznej (**DPS**), placówkę specjalistycznego poradnictwa, w tym rodzinnego, placówkę opiekuńczo-wychowawczą (**POW**), ośrodek adopcyjno-opiekuńczy (**OAO**), ośrodek wsparcia (**OW**), środowiskowy dom samopomocy (**ŚDS**) i ośrodek interwencji kryzysowej (**OIK**);

Klub Integracji Społecznej – jednostka organizacyjna, powoływana przez samorząd lub organizacje pozarządowe, której celem jest udzielenie pomocy osobom indywidualnym oraz ich rodzinom w odbudowywaniu i podtrzymywaniu umiejętności uczestnictwa w życiu społeczności lokalnej, w powrocie do pełnienia ról społecznych oraz w podniesieniu kwalifikacji zawodowych;

Komisja Dialogu Społecznego – organ inicjatywno-doradczy, współpracujący z jednostkami samorządu terytorialnego, składający się z przedstawicieli organizacji pozarządowych i przedstawicieli administracji publicznej. Komisje Dialogu Społecznego działają w określonych obszarach zadań publicznych, należących do samorządu lokalnego;

Kompetencje – ustalone zbiory wiedzy i umiejętności, typowe zachowania, standardowe procedury, sposoby rozumowania, które można zastosować bez nowego uczenia się. Mają charakter lokalny, tzn. zależą od środowiska organizacyjnego – obowiązującego w nim systemu wartości i reguł działania. Dotyczą wiedzy i umiejętności interpersonalnych w kontaktach ze współpracownikami, gotowości podporządkowania się regulaminowi, zdolności przystosowawczych, punktualności, dumy z pracy, samodyscypliny oraz wydajności w pracy. Kompetencje dotyczą kontekstu pracy zawodowej, powstają bowiem na bazie doświadczenia człowieka w trakcie wykonywania pracy zawodowej;

Kontrakt socjalny – pisemną umowę zawartą z osobą ubiegającą się o pomoc, określającą uprawnienia i zobowiązania stron umowy, w ramach wspólnie podejmowanych działań zmierzających do przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej osoby lub rodziny;

Kontraktowanie usług – zlecenie wykonania określonych zadań organizacjom pozarządowym przez podmiot administracji publicznej; jedno z najbardziej powszechnych narzędzi, umożliwiających włączanie organizacji pozarządowych w realizację zadań publicznych władz terytorialnych;

Kształcenie ustawiczne – kompleksowe procesy oświatowe (realizowane w formach szkolnych i pozaszkolnych), umożliwiające osobom dorosłym uzupełnienie swojego wykształcenia, doskonalenie zdolności, poszerzenie swojej wiedzy, czy też uzyskanie lub podnoszenie kwalifikacji zawodowych;

Leczenie substytucyjne – jest formą opieki medycznej, stosowaną w przypadku uzależnienia od opiatów. Polega na zastosowaniu w terapii podobnej lub identycznej substancji, która w swoim działaniu przypomina działanie narkotyku, od którego dana osoba jest uzależniona. Taką substytucję określa się mianem agonistyk. Narkotyk zastępuje się agonistą w celu osiągnięcia bardziej kontrolowanej formy uzależnienia, jednocześnie redukuje się w ten sposób objawy zespołu abstynencyjnego oraz skutki zdrowotne i społeczne związane z uzależnieniem od substancji psychoaktywnych;

Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej – lekarza: posiadającego tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej lub odbywającego szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie medycyny rodzinnej, lub posiadającego specjalizację II stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej – udzielającego świadczeń w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej albo który jest zatrudniony lub wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej;

Lider – osoba/ organizacja, przewodząca w danym środowisku lub stojąca na czele danej grupy/organizacji. Cechą charakterystyczną lidera jest posiadany przez niego autorytet;

Lokal socjalny – zgodnie z ustawą o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy (...), to lokal nadający się do zamieszkania ze względu na wyposażenie i stan techniczny, którego powierzchnia pokoi przypadająca na członka gospodarstwa domowego najemcy nie może być mniejsza niż 5 m², a w wypadku jednoosobowego gospodarstwa domowego 10 m², przy czym lokal ten może być o obniżonym standardzie. Przeznaczony dla osób nieposiadających mieszkań, niemających możliwości finansowych na wynajem lokalu od prywatnego właściciela lub zaciągnięcie kredytu na jego zakup;

Lokalna Grupa Działania (LGD) – rodzaj formalnego Partnerstwa Lokalnego, posiadającego osobowość prawną, działającego na rzecz realizacji określonej strategii działania. Działalność LGD jest skierowana na obszary wiejskie, zaś jej funkcjonowanie obwarowane jest właściwymi przepisami prawa;

Lokal zamienny – należy przez to rozumieć lokal znajdujący się w tej samej miejscowości;

Łaźnia – placówka pomocy doraźnej oferująca możliwość kąpieli osobom bezdomnym i potrzebującym, zapewniająca środki higieniczne, odzież na wymianę, oraz przeprowadzenie zabiegów odwszawiania;

Mapa miejsc niemieszkalnych – to spis miejsc znajdujących się w przestrzeni publicznej, w których przebywają osoby bezdomne, a które odwiedzają streetworkerzy podczas swojej pracy. Mapa miejsc niemieszkalnych posiadać może takie informacje jak: adres miejsca, opis miejsca, lokalizację, znaki szczegółowe, pod który komisariat policji, straży miejskiej lub OPS podlega dane miejsce;

Marginalizacja społeczna – ograniczone uczestnictwo grup i jednostek w określonym porządku społecznym, w tym brak dostępu do jego podstawowych instytucji, takich jak rynek pracy, rynek konsumpcji, system instytucji wymiaru sprawiedliwości, system edukacyjny, system gwarancji socjalnych;

Miejsce niemieszkalne – jest to miejsce w przestrzeni publicznej, w którym przebywają osoby bezdomne. Miejsca te mogą być traktowane jako przestrzeń mieszkalna czy przestrzeń zaspokajania potrzeb finansowych. Miejsce niemieszkalne w swym pierwotnym założeniu nie ma za zadanie stanowić miejsca przebywania/zamieszkania, zarobkowania czy zaspokajania podstawowych potrzeb. Miejskami niemieszkalnymi w kontekście bezdomności są: dworce, parki, pustostany, altanki śmietnikowe, zsypy śmietnikowe, altanki działkowe np.;

Mieszkania komunalne – znajdujące się w budynkach stanowiących własność gminy oraz mieszkania będące własnością gminy, ale znajdujące się w budynkach stanowiących nieruchomości wspólne. Przeznaczone dla osób nieposiadających mieszkań, niemających możliwości finansowych na wynajem lokalu od prywatnego właściciela lub zaciągnięcie kredytu na jego zakup. Brak jest jednolitych dla całego kraju kryteriów przyznawania tytułu prawnego do tych mieszkań. Głównym kryterium uzasadniającym oddanie w najem mieszkania komunalnego, jest wysokość dochodu – stosunek do najniższej emerytury;

Mieszkanie wspierane (chronione, readaptacyjne, treningowe) – placówka umożliwiająca osobom bezdomnym całodobowy pobyt na czas określony. Zapewnia warunki do samodzielnego funkcjonowania w środowisku. Przygotowuje klientów do prowadzenia samodzielnego życia, pomaga w integracji ze społecznością lokalną. Placówka dla **osób niewymagających usług w zakresie całodobowej opieki. Działania oparte na ogólnie dostępnym regulaminie;**

Model hierarchizacji placówek dla osób bezdomnych – model oparty na zróżnicowanych pod względem standardów placówkach zapewniających schronienie osobom bezdomnym. Opiera się na systemie drabinkowym, który zakłada drogę „w górę” lub „w dół” w zależności od aktualnego poziomu aktywności osoby bezdomnej. Standardy poszczególnych placówek w ramach niniejszego systemu są zróżnicowane pod względem świadczonych usług;

Nielegalne zatrudnienie lub nielegalna inna praca zarobkowa, także „szara strefa” lub „praca na czarno” – płatna praca, wykonywana bez podpisania oficjalnej umowy i bez odprowadzania obowiązujących w danym kraju podatków;

Niepełnosprawność – oznacza to trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy;

Noclegownia – placówka o najniższym standardzie zapewniająca osobom bezdomnym nocleg (na łóżku) w okresie wieczorowo-nocnym, oraz, najczęściej, jeden gorący posiłek. Świadczy głównie pomoc o charakterze interwencyjnym w zakresie podstawowych potrzeb osób bezdomnych – schronienie i posiłek oraz praca socjalna na poziomie uzyskania dokumentów i ubezpieczenia zdrowotnego;

Ogrzewalnia – placówka przeznaczona dla osób bezdomnych, tzw. Placówka łatwego dostępu, niewymagająca jakichkolwiek dokumentów (w tym skierowań), funkcjonująca w godzinach nocnych. Obok placówek, które funkcjonują cały rok zdarzają się także takie, które swoje usługi świadczą wyłącznie w okresie zimowym (lub w trudnych warunkach atmosferycznych). Osoby korzystające z usług ogrzewalni mają zapewnione wyłącznie miejsce siedzące w pomieszczeniu o odpowiedniej temperaturze, zapobiegającej wychłodzeniu organizmu, oraz gorący napój, ewentualnie posiłek. Usługi tego typu są skierowane do osób, które z różnych powodów nie są klientami Ośrodków Pomocy Społecznej w zakresie udzielania schronienia;

Opieka paliatywna – leczenie i opieka nad nieuleczalnie chorymi, którzy znajdują się w okresie terminalnym śmiertelnej choroby. Celem działań z zakresu medycyny paliatywnej nie jest zatrzymanie procesu chorobowego oraz jego wyleczenie, ale poprawienie jakości życia osób w tej fazie choroby;

Organizacja pozarządowa – oznacza to niebędące jednostkami sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów o finansach publicznych i nie działające w celu osiągnięcia zysku osoby prawne lub jednostki nieposiadające osobowości prawnej, utworzone na podstawie przepisów ustaw, w tym fundacje i stowarzyszenia, z wyjątkiem partii politycznych i utworzonych przez nie fundacji;

Osoba bezdomna – osobę niezamieszkujejącą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowaną na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności i dowodach osobistych, a także osobę niezamieszkujejącą w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania;

Osoba niepełnosprawna – osoba, której stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia wypełnianie ról społecznych, a w szczególności zdolności do wykonywania pracy zawodowej, która uzyskała odpowiednie orzeczenie stwierdzające niepełnosprawność;

Osoba niepełnosprawna bezrobotna lub niepełnosprawna poszukująca pracy – oznacza to osobę niepełnosprawną bezrobotną lub niepełnosprawną poszukującą pracy w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i rynku pracy;

Osoba samotna – osobę samotnie gospodarującą, niepozostającą w związku małżeńskim i nieposiadającą wstępnych ani zstępnych;

Osoba z zaburzeniami psychicznymi – odnosi się to do osoby chorej psychicznie (wykazującej zaburzenia psychiczne), umysłowo wykazującej inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym;

Outreach – (sięgając poza, do, na zewnątrz) w kontekście pracy socjalnej jest to metoda pracy realizowana z osobami przebywającymi w swoich środowiskach. Jej istotą jest wyjście pracownika poza ramy instytucji do miejsc przebywania odbiorców, w celu udzielenia im adekwatnej pomocy, jedną z form pracy outreach jest streetworking;

Partner – członek Partnerstwa. Partnerem może być osoba fizyczna oraz osoba prawna – instytucja, organizacja;

Partnerstwo – dobrowolny związek i współpraca osób/ grup osób, instytucji i organizacji, które wspólnie realizują i ponoszą odpowiedzialność za realizację określonego celu i działania. Podstawowymi zasadami działania w Partnerstwie są: dobrowolność uczestnictwa, równorzędność partnerów, zaufanie, wzajemność;

Partnerstwo formalne – platforma współpracy różnych partnerów, którzy wspólnie, w sposób systematyczny i trwały, planują i realizują określone działania na rzecz środowiska lokalnego. Partnerstwo formalne działa na podstawie umowy partnerskiej, podpisanej przez uczestniczące strony; może posiadać osobowość prawną;

Partnerstwo Lokalne – dobrowolna współpraca różnych podmiotów lokalnych, które, przy wykorzystaniu głównie zasobów lokalnych, planują i realizują działania na rzecz aktywizacji i rozwoju społeczności lokalnej;

Partnerstwo międzysektorowe – dobrowolne strategiczne przymierze organizacji, reprezentujących różne sektory życia społecznego (publiczny, gospodarczy, pozarządowy), zawarte w celu współpracy przy realizacji projektu lub programu zgodnego z celem zrównoważonego rozwoju, do którego wszyscy partnerzy wnoszą swoje kompetencje i zasoby, w którym wspólnie ponoszą ryzyko oraz dzielą się korzyściami, wynikającymi z osiągnięcia celów wspólnych Partnerstwa i celów poszczególnych partnerów;

Partnerstwo nieformalne – platforma współpracy różnych partnerów, którzy wspólnie, w sposób systematyczny i trwały, planują i realizują określone działania na rzecz środowiska lokalnego. Partnerstwo nieformalne działa na podstawie porozumienia wzajemnego lub oświadczenia o woli współdziałania; nie posiada osobowości prawnej;

Partnerstwo ponadregionalne – formalnie zorganizowana, działająca na obszarze kilku województw, struktura różnych podmiotów. Posiada wspólną agendę i wielowymiarowy program działania, ukierunkowany głównie na przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i budowie spójności społecznej;

Partnerstwo projektowe – rodzaj Partnerstwa, które wspólnie realizuje określone przedsięwzięcie. Cel Partnerstwa jest ściśle określony w projekcie, a zasady powołania takiego Partnerstwa są często określone wymogami konkursowymi stawianymi przez podmiot, który finansuje realizację działania;

Partnerstwo publiczno-społeczne – rodzaj Partnerstwa, polegający na włączaniu w tradycyjne działania pomocowe instytucji publicznych partnerów społecznych z sektora organizacji pozarządowych, sektora biznesu i osób fizycznych;

Partnerstwo regionalne – formalnie zorganizowana, działająca na obszarze województwa, struktura różnych podmiotów. Posiada wspólną agendę i wielowymiarowy program działania, ukierunkowany głównie na przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i budowie spójności społecznej;

Pielęgniarka lub położna ubezpieczenia zdrowotnego – pielęgniarkę lub położną będącą świadczeniodawcą, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, albo pielęgniarkę lub położną zatrudnioną lub wykonującą zawód u świadczeniodawcy, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;

Podmioty ekonomii społecznej – podmioty gospodarcze i społeczne, których istotą działalności jest priorytet celów społecznych nad kapitałem, działania na rzecz osób z grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym generowanie miejsc pracy, rozwijanie solidarności i współodpowiedzialności w życiu społecznym, aktywizacja rozwoju lokalnego, działania na rzecz spójności społecznej. Podmioty ekonomii społecznej występują często jako jeden z partnerów w Partnerstwie Lokalnym np. fundacja, stowarzyszenie, związek stowarzyszeń, spółdzielnia, w tym: pracy, inwalidów, socjalna;

Podstawowa opieka zdrowotna (POZ) – świadczenia zdrowotne profilaktyczne, diagnostyczne, lecznicze, rehabilitacyjne oraz pielęgnacyjne z zakresu medycyny ogólnej, rodzinnej i pediatrii, udzielane w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej;

Pomoc społeczna – jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Pomoc społeczną organizują organy administracji rządowej i samorządowej, współpracując w tym zakresie, na zasadzie Partnerstwa, z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi;

Poradnictwo zawodowe i informacja zawodowa – usługa oferowana przez urzędy pracy oraz programy aktywizacji zawodowej realizowane w ramach POKL rozumiana jako „proces, w którym doradca zawodowy i klient pracują wspólnie, aby ten ostatni mógł osiągnąć lepsze zrozumienie samego siebie i wiedzę o świecie pracy i mógł bardziej realistycznie wybrać, zmienić lub dostosować się do wymagań, jakie stawia praca;

Porozumienie partnerskie – rodzaj umowy partnerskiej, bez zobowiązań prawnych, określającej prawa i obowiązki partnerów;

Pośrednictwo pracy – służa polegająca w szczególności na udzielaniu pomocy bezrobotnym i poszukującym pracy w uzyskaniu odpowiedniego zatrudnienia oraz pracodawcom w pozyskaniu pracowników o poszukiwanych kwalifikacjach zawodowych. Pośrednik pozyskuje oferty pracy od pracodawców i udziela im informacji o potencjalnych kandydatach. Informuje bezrobotnych i poszukujących pracy oraz pracodawców o aktualnej sytuacji i przewidywanych zmianach na lokalnym rynku pracy. Inicjuje także kontakty bezrobotnych i poszukujących pracy z pracodawcami;

Praca na rzecz ośrodka i współmieszkańców – nieodpłatna praca świadczona na rzecz ośrodka będącego miejscem pobytu, na ogół regulowana w aktach wewnętrznych ośrodka, na przykład w regulaminie;

Praca socjalna – działalność zawodową mającą na celu pomoc osobom i rodzinom we wzmacnianiu lub odzyskiwaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie poprzez pełnienie odpowiednich ról społecznych oraz tworzenie warunków sprzyjających temu celowi;

Praca oluntarystyczna – zorganizowane działania wykonywane dobrowolnie na rzecz organizacji społecznej, samorządu lub podmiotu gospodarczego bez otrzymywania za nie wynagrodzenia. Dla jednostki pełni funkcję edukacyjną i integracyjną, podmiotom korzystającym z tej pracy pozwalają na uzupełnianie braków kadrowych i przygotowanie przyszłych pracowników. Z punktu widzenia interesu społecznego praca oluntarystyczna kształtuje postawy zaangażowania społecznego i integruje środowiska, które nie miałyby szansy poznać swoich problemów w inny sposób;

Prace interwencyjne – oznacza to zatrudnienie bezrobotnego przez pracodawcę, które nastąpiło w pracodawcę; wyniku umowy zawartej ze starostą i ma na celu wsparcie osób będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy,

Prace społecznie użyteczne – oznacza to prace wykonywane przez bezrobotnych bez prawa do zasiłku na skutek skierowania przez starostę, organizowane przez gminę w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej, organizacjach lub instytucjach statutowo zajmujących się pomocą charytatywną lub na rzecz społeczności lokalnej;

Pracownik socjalny – osoba zajmująca się profesjonalnym pomaganiem, legitymująca się odpowiednim wykształceniem w tym zakresie. Ustawa o pomocy społecznej bardzo precyzyjnie określa, jakie warunki muszą być spełnione, aby być pracownikiem socjalnym w Polsce. Pracownikiem socjalnym może być osoba, która posiada dyplom uzyskania tytułu zawodowego w zawodzie pracownik socjalny lub dyplom wyższej szkoły zawodowej o specjalności praca socjalna lub ukończone studia wyższe o specjalności praca socjalna na jednym z kierunków: pedagogika, politologia, psychologia, socjologia lub nauki o rodzinie;

Pralnia dla bezdomnych – placówka skierowana do osób bezdomnych lub zagrożonych bezdomnością, wyposażona w urządzenia pralnicze, umożliwiającą skorzystanie z nich osobom nie mającym do nich codziennego dostępu. Nie wymaga stosownych skierowań. Placówka może wydawać środki piorące;

Profilaktyka – zapobieganie powstawaniu i utrwalaniu zjawiska bezdomności, oparte na profesjonalnej identyfikacji problemu i diagnozie towarzyszących bezdomności zagrożeń społecznych w środowisku lokalnym, ukierunkowane na najbardziej zagrożone bezdomnością osoby, rodziny i grupy społeczne i na całe społeczności;

Przedsiębiorstwo społeczne – firma działająca w oparciu o zasady Ekonomii Społecznej, funkcjonująca na styku biznesu i pomocy społecznej. Jest to podmiot zatrudniający osoby wykluczone społecznie, którego dochód pochodzi z wypracowanych zysków połączonych z dotacjami i wsparciem, pochodzącym od państwa bądź innej instytucji socjalnej;

Przygotowanie zawodowe dorosłych – instrument aktywizacji w formie praktycznej nauki zawodu dorosłych lub przyuczenia do pracy dorosłych, realizowany bez nawiązania stosunku pracy z pracodawcą, według programu obejmującego nabywanie umiejętności praktycznych i wiedzy teoretycznej, zakończonego egzaminem;

Punkt konsultacyjny – informacyjny – placówka pomocy doraźnej udzielająca wsparcia osobom bezdomnym i zagrożonym bezdomnością. Umożliwia bezpłatne poradnictwo najczęściej psychologiczne, pedagogiczne, prawne, socjalne, lekarskie. Udziela informacji o innych formach pomocy długofalowej (np. miejscach noclegowych) i doraźnej np. miejscach, w których można otrzymać posiłek lub odzież;

Punkt wdawania odzieży – placówka pomocy doraźnej udzielająca pomocy osobom bezdomnym i ubogim w zakresie zaopatrzenia w niezbędną odzież, odpowiednią do panujących warunków atmosferycznych;

Punkt wydawania żywności – placówka pomocy doraźnej wydająca produkty żywnościowe umożliwiające osobom ubogim przygotowanie posiłków w domach – śniadań, obiadów i kolacji;

Rada gminy – organ stanowiący i kontrolny gminy. Jeżeli siedziba rady gminy znajduje się w miejscu położonym na terytorium tej gminy, to rada nosi nazwę rady miejskiej (rady miasta); w gminach miejsko-wiejskich nosi nazwę rady miasta i gminy, a w gminach wiejskich – rady gminy. Do właściwości rady gminy należą wszystkie sprawy pozostające w zakresie działania gminy, o ile ustawy nie stanowią inaczej;

Rada osiedla/dzielnicy – jednostka pomocnicza rady gminy, organ uchwałodawczy. Kompetencje rady osiedla/dzielnicy określa statut, nadany przez radę gminy w formie uchwały;

Redukcja szkód (harm reduction) według M. Watsona określana jest jako „filozoficznie i pragmatycznie opracowaną strategię ukierunkowaną na to, aby skutki używania środków odurzających były tak bezpieczne, jak tylko jest to sytuacyjnie możliwe. Obejmuje ona dostarczanie informacji, źródeł, edukacji, umiejętności oraz modyfikowanie postaw, skutkiem których zminimalizowane zostaną negatywne konsekwencje używania środków odurzających tak dla samych użytkowników, jak dla społeczeństwa i dla kultury. Powyższą definicję precyzują S. Lenton i E. Single (1997) akcentując, iż redukcja szkód jest działaniem w obszarze zdrowia publicznego, ukierunkowanym przede wszystkim na redukcję szkodliwych skutków używania środków psychoaktywnych, a nie na redukcję używania tych środków;

Reintegracja społeczna – w szerszym znaczeniu, to wszelkie działania podejmowane w celu usunięcia przeszkód i polegające na zorganizowaniu warunków sprzyjających powrotowi do pełnego uczestnictwa w życiu społecznym osobom, których partycypacja w tym życiu została przerwana lub zaburzona przez jakieś wydarzenia o charakterze kryzysowym – utrata wolności, domu, pracy;

Reintegracja społeczna – oznacza to działania, w tym również o charakterze samopomocowym, mające na celu odbudowanie i podtrzymanie u osoby uczestniczącej w zajęciach w centrum integracji społecznej, klubie integracji społecznej lub zatrudnionej u pracodawcy, umiejętności uczestniczenia w życiu społeczności lokalnej i pełnienia ról społecznych w miejscu pracy, zamieszkania lub pobytu;

Reintegracja zawodowa – oznacza to działania mające na celu odbudowanie i podtrzymanie u osoby uczestniczącej w zajęciach w centrum integracji społecznej i klubie integracji społecznej zdolności do samodzielnego świadczenia pracy na rynku pracy;

Roboty publiczne – oznacza to zatrudnienie bezrobotnego w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy przy wykonywaniu prac organizowanych przez gminy, organizacje pozarządowe statutowo zajmujące się problematyką: ochrony środowiska, kultury, oświaty, kultury fizycznej i turystyki, opieki zdrowotnej, bezrobocia oraz pomocy społecznej, a także spółki wodne i ich związki, jeżeli prace te są finansowane lub dofinansowane ze środków samorządu terytorialnego, budżetu państwa, funduszy celowych, organizacji pozarządowych, spółek wodnych i ich związków;

Rodzina – osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące;

Rynek pracy chronionej – termin ten określa zakłady pracy osiągające wskaźniki zatrudnienia osób niepełnosprawnych oraz uzyskujące status zakładu pracy chronionej lub zakładu aktywności zawodowej;

Rynek pracy otwarty – rynek, na którym panują zasady konkurencji zarówno w wyborze miejsca pracy przez pracownika, jak i doboru pracownika przez pracodawcę. Rynek ten dopuszcza różne formy umów pomiędzy pracodawcą a pracobiorcą. Przeważają umowy o pracę zawarte zgodnie z Kodeksem Pracy, ale coraz więcej osób świadczy usługi na rzecz pracodawcy na podstawie umów cywilnoprawnych, w tym umowy agencyjnej, umowy zlecenia, umowy o dzieło albo w okresie członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, spółdzielni kółek rolniczych lub spółdzielni usług rolniczych;

Schronisko dla osób bezdomnych – placówka umożliwiająca osobom bezdomnym całonocowy, czasowy pobyt w warunkach lokalowych, określonych w odpowiednich przepisach. Zapewnia co najmniej trzy posiłki dziennie, w tym jeden ciepły, pracę socjalną prowadzącą do wyjścia z sytuacji bezdomności. Działa na podstawie ogólnie dostępnego regulaminu;

Składki na ubezpieczenia społeczne – oznacza to składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i wypadkowe, finansowane z własnych środków płatnika tych składek;

Służby społeczne – to zorganizowane, względnie trwałe oraz wyspecjalizowane zespoły ludzi działające w ścisłym związku lub w ramach pewnych instytucji i organizacji, których zadaniem jest wspomaganie jednostki, rodziny oraz innych grup i zbiorowości w sytuacjach, gdy nie mogą one z powodów subiektywnych lub obiektywnych zaspokoić swoich potrzeb na wystarczającym poziomie lub w zadowalającej formie. Podobną funkcję można również realizować w sposób nieformalny – np. pomoc sąsiedzka, inicjatywy obywatelskie – działając nie tylko na polu pomocy społecznej, ale też między innymi w obszarze edukacji, sportu, zdrowia. W pomocy społecznej służby społeczne to instytucje polityki społecznej, organizacje działające na polu pomocy społecznej tworzące sieć służb społecznych w Polsce. Służby społeczne skupiają kadry w zawodach socjalnych, do których należą między innymi pracownicy socjalni, opiekunowie w domu pomocy, asystenci osób niepełnosprawnych, opiekunki środowiskowe np. Zadaniem służb społecznych jest świadczenie usług socjalnych na rzecz osób potrzebujących;

Spółeczna gospodarka rynkowa – takie działania polityki gospodarczej, które nie zagrażają celom o charakterze ogólnospołecznym, takie zabezpieczenia socjalne, aby zmniejszyć ryzyko utraty środków do życia przez obywateli, oraz taka polityka społeczna, która w trakcie realizacji celów społecznych dba o wydajność w gospodarce;

Spółeczność lokalna – zbiorowość ludzi, zamieszkująca wyodrębnione, niewielkie terytorium (gmina, osiedle, wieś, np.), w której występują silne więzi, wynikające ze wspólnych interesów i potrzeb;

Spółdzielnia socjalna – przedmiot ekonomii społecznej działający na rzecz społecznej i zawodowej reintegracji jej członków. Spółdzielnię socjalną mogą założyć: osoby bezrobotne, bezdomni realizujący indywidualny program wychodzenia z bezdomności, uzależnieni od alkoholu, po zakończeniu programu psychoterapii w zakładzie leczenia odwykowego, uzależnieni od narkotyków lub innych środków odurzających, po zakończeniu programu terapeutycznego w zakładzie opieki zdrowotnej, chorzy psychicznie, zwalniani z zakładów karnych, uchodźcy realizujący indywidualny program integracji, osoby niepełnosprawne;

Standard pracy streetworkera – jest określeniem najbardziej pożądanym metod oraz narzędzi pomocniczych do realizowania założonych celów pracy ku lepszej pomocy osobom, do których skierowany jest program streetworkingowy;

Standardy kwalifikacji zawodowych – normy opisujące kwalifikacje konieczne do wykonywania zadań zawodowych wchodzących w skład zawodu, akceptowane przez przedstawicieli organizacji zawodowych i branżowych, pracodawców, pracobiorców i innych kluczowych partnerów społecznych. W praktyce standardy kwalifikacji zawodowych oznaczają zestaw informacji na temat oczekiwań pracodawców zawartych w kategoriach umiejętności, wiedza, cechy psychofizyczne;

Starosta – oznacza to także prezydenta miasta na prawach powiatu;

Staż – nabywanie przez bezrobotnego umiejętności praktycznych do wykonania pracy przez wykonywanie zadań w miejscu pracy bez nawiązania stosunku pracy z pracodawcą;

Strategia – ogólny program, określający cele, zadania i rezultaty, ukierunkowany na możliwie pełne wykorzystanie zasobów wewnętrznych dla realizacji założonych celów. Strategia jest dokumentem kompleksowym, długofalowym, zakładającym konieczność trwałych zmian w obszarze, którego dotyczy;

Streetworker (pracujący wśród osób bezdomnych) – jest odpowiednio przygotowanym i przeszkolonym pracownikiem, który pracuje metodą streetworkingu wśród osób bezdomnych;

Streetworking (skierowany do osób bezdomnych) – praca „na ulicy”, to metoda pracy socjalnej, prowadzona przez odpowiednio przygotowanych i przeszkolonych pracowników z osobą bezdomną pozostającą poza systemem pomocy instytucjonalnej, odbywająca się w jej środowisku, na jej zasadach, w jej tempie i w oparciu o plan, który zaakceptowała;

Stypendium – kwota wypłacana z Funduszu Pracy bezrobotnemu lub innej uprawnionej osobie w okresie odbywania szkolenia, przygotowania zawodowego dorosłych, studiów podyplomowych, stażu oraz w okresie nauki w szkole ponadgimnazjalnej albo w szkole wyższej, gdzie studiuje w formie studiów niestacjonarnych;

Substancja psychoaktywna – jest to związek, który aktywnie wpływa na procesy umysłowe, np. poznawcze lub nastrój;

Superwizja – według klasycznej, szerokiej definicji, superwizja jest metodą administrowania (relacja pracownik – podwładny), edukowania, wpierania, oraz konsultowania (relacja współpracownik-współpracownik) pracowników. W rozumieniu pracowników instytucji pomocy społecznej;

Szkolenie – pozaszkolne zajęcia mające na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy, w tym umiejętności poszukiwania zatrudnienia. Szkolenia pomagają uzyskać kwalifikacje dostosowane do potrzeb rynku pracy poprzez przyuczenie do zawodu, przekwalifikowanie (zmianę zawodu), podwyższenie kwalifikacji zawodowych oraz nabycie umiejętności poszukiwania i uzyskania zatrudnienia;

Szpital psychiatryczny – odnosi się to również do: oddziału psychiatrycznego w szpitalu ogólnym, kliniki psychiatrycznej, sanatorium dla osób z zaburzeniami psychicznymi, innego zakładu opieki zdrowotnej, sprawującego całonocową opiekę psychiatryczną lub odwykową, niezależnie od podmiotu, który je tworzy i utrzymuje;

Świadczenie zdrowotne to działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania, w szczególności związane z: badaniem i poradą lekarską; leczeniem; badaniem i terapią psychologiczną; rehabilitacją leczniczą; opieką nad kobietą ciężarną i jej płodem, porodem, położeniem oraz nad noworodkiem; opieką nad zdrowym dzieckiem;

Świadczenie integracyjne – oznacza to świadczenie pieniężne wypłacane uczestnikowi centrum integracji społecznej w ramach indywidualnego programu zatrudnienia socjalnego;

Świetlica – placówka pomocy doraźnej zapewniająca osobom bezdomnym tymczasowe schronienie w ciągu dnia. Placówka może wydawać ciepły napój lub posiłek;

Terapia uzależnień – zbiór założeń strategicznych, które odnoszą się do rozpoczynania procesu zdrowienia, uznawania własnego uzależnienia, radzenia sobie z nawrotami, rozwijania umiejętności oraz rozwiązywania problemów osobistych;

Trening umiejętności zdobywania pracy – szkolenie prowadzone w formie praktycznego ćwiczenia umiejętności autoprezentacji, poszukiwania ofert pracy, pisania dokumentów aplikacyjnych, symulowania rozmowy z pracodawcą. Ćwiczenia te przełamują opór przed nieznanymi sytuacjami i pozwalają lepiej zrozumieć od czego zależy sukces w znalezieniu zatrudnienia.

Trening umiejętności życiowych/społecznych – szkolenie prowadzone w formie praktycznego ćwiczenia umiejętności niezbędnych do prowadzenia samodzielnego życia w społeczeństwie. Do podstawowych umiejętności zalicza się dbałość o higienę osobistą, punktualność, sumienność, komunikatywność np.;

Ubezpieczenie zdrowotne – ubezpieczenie od ryzyka ponoszenia wydatków w związku z koniecznością korzystania ze świadczeń zdrowotnych;

Umiejętności życiowe/społeczne – oznaczają wiedzę, doświadczenie i umiejętności niezbędne do prowadzenia samodzielnego życia;

Umowa partnerska – umowa zawarta pomiędzy członkami Partnerstwa, w której każdy z nich ma równy status, określająca np. cel, działania, rezultaty, a także wzajemne prawa i obowiązki. Umowa partnerska jest zazwyczaj związana ze zobowiązaniami prawnymi;

Uzależnienie od substancji psychoaktywnych – charakteryzuje się, odczuwaniem silnego przymusu lub pragnienia przyjmowania substancji. U osoby uzależnionej zostaje upośledzona zdolność kontroli nad zachowaniami związanymi z przyjmowaniem substancji psychoaktywnej. W wyniku odstawienia lub ograniczenia przyjmowania pojawiają się objawy (fizjologiczne) stanu abstynenckiego, aby ich uniknąć przyjmowanie substancji odbywa się w sposób ciągły. Pojawia się zjawisko tolerancji, czyli konieczności przyjmowania coraz większych dawek w celu osiągnięcia takiego samego efektu. Życie osoby uzależnionej skupione jest wokół działań zmierzających do zdobycia, bądź zaaplikowania środka. Ostatnim kryterium uzależnienia jest kontynuowanie przyjmowania danej substancji pomimo wiedzy na temat szkodliwych następstw tej aktywności. Najważniejszymi komponentami uzależnienia są: uzależnienie psychiczne, fizyczne i społeczne;

Warunki pracy chronionej – oznacza to warunki, konieczne do uzyskania statusu zakładu pracy chronionej albo zakładu aktywności zawodowej;

Wolontariusz – rozumie się przez to osobę fizyczną, która ochotniczo i bez wynagrodzenia wykonuje świadczenia na zasadach określonych w ustawie;

Wspólnota – grupa ludzi realizująca wspólne zadania, posiadająca wspólne dobro, związana z czymś wspólnym, np. pochodzeniem, interesami. Wspólnota nie jest instytucją pomocy społecznej. Personel dzieli się w nich z uczestnikami odpowiedzialnością i pracą, korzyścią i stratą. Wspólnota to miejsce życia i pracy, które gromadzi osoby bez względu na wiek, płeć, w różnych kryzysach życiowych: eksmitowane rodziny, matki samotnie wychowujące dzieci, osoby po zakładach karnych np.;

Współpraca międzysektorowa – forma współpracy pomiędzy podmiotami z różnych sektorów gospodarki (publiczny, prywatny, pozarządowy); współpraca międzysektorowa może stanowić potencjalny czynnik powstania Partnerstwa;

Wykluczenie społeczne – brak lub ograniczenie możliwości uczestnictwa, wpływania i korzystania z podstawowych instytucji publicznych i rynków, które powinny być dostępne dla wszystkich, a w szczególności dla osób ubogich;

Zaburzenia psychiczne – pojawiający się u człowieka zespół lub wzorzec zachowania, albo wzorzec psychologiczny mający znaczenie kliniczne, związany w chwili występowania z dolegliwością (bolesny objaw) lub upośledzeniem (zakłóceniem co najmniej jednego ważnego obszaru funkcjonowania) lub z istotnie zwiększonym ryzykiem śmierci, bólu, inwalidztwa, albo też ze znaczną utratą swobody działania. Co więcej, zespół ten lub wzorzec nie może być tylko przewidywalną reakcją na określone zdarzenia. Niezależnie od pierwotnej przyczyny zespół ten lub wzorzec musi być aktualnie uważany za przejaw psychologicznej lub biologicznej dysfunkcji dotyczącej zachowania u danego człowieka;

Zakład opieki zdrowotnej (ZOZ) jest: szpital, zakład opiekuńczo-leczniczy, zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy, sanatorium, prewentorium, hospicjum stacjonarne, inny zakład przeznaczony dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych w odpowiednio urządzonej, stałym pomieszczeniu; przychodnia, ośrodek zdrowia, poradnia, ambulatorium; pogotowie ratunkowe; medyczne laboratorium diagnostyczne; pracownia protetyki stomatologicznej i ortodoncji; zakład rehabilitacji leczniczej; stacja sanitarno-epidemiologiczna; jednostka organizacyjna publicznej służby krwi;

Zakład opiekuńczo leczniczy (ZOL) – stacjonarny zakład opieki zdrowotnej, udzielający całodobowych świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem pielęgnację i rehabilitację osób niewymagających hospitalizacji, oraz zapewnia im produkty lecznicze i materiały medyczne, pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia, a także opiekę w czasie organizowanych zajęć kulturalno-rekreacyjnych;

Zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy (ZPO) – stacjonarny zakład opieki zdrowotnej udzielający całodobowych świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem pielęgnację, opiekę i rehabilitację osób nie wymagających hospitalizacji, oraz zapewnia im kontynuację leczenia farmakologicznego, pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia, a także prowadzi edukację zdrowotną tych osób i członków ich rodzin.;

Zatrudnienie – wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego oraz umowy o pracę nakładczą. W pierwszym przypadku może to być np. umowa o pracę, drugi przypadek dotyczy np. urzędników służby cywilnej, celników, żołnierzy zawodowych, np., trzeci odnosi się do szczególnej formy umowy o pracę stosowanej np. w przypadku osób wykonujących pracę w domu;

Zatrudnienie subsydiowane – zatrudnienie w ramach tzw. Prac interwencyjnych lub robót publicznych, staży;

Zatrudnienie wspierane – oznacza to udzielanie wsparcia o charakterze doradczym i finansowym osobie, w utrzymaniu aktywności zawodowej umożliwiającej podjęcie zatrudnienia, prac społecznie użytecznych w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;

Zdrowie – „zdrowie jest stanem dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko brakiem choroby lub niepełnosprawności” (*definicja Światowej Organizacji Zdrowia*). „Zdrowie jest zasobem, a nie celem życia; jest wartością pozytywną i jednocześnie środkiem do osiągnięcia lepszej jakości życia” (*definicja z Karty Ottawskiej – Ottawa Charter for Health Promotion*). „Zdrowie jest również umiejętnością pełnienia ról społecznych, adaptacji do zmian środowiska i radzenia sobie z tymi zmianami”;

Zespół zależności alkoholowej (ZZA) – stan zmian psychicznych i zwykle także somatycznych, spowodowany używaniem alkoholu, charakteryzujący się określonymi reakcjami behawioralnymi i innymi, które z reguły obejmują skłonność do stałego lub okresowego używania alkoholu w celu doznania jego efektów psychicznych, a czasem także – aby uniknąć złego samopoczucia wynikającego z braku alkoholu; może wystąpić wzrost tolerancji;

Przypisy:

- 1 http://www.monar.org/projekt118/pliki/Diagnoza_Zespol_Badawczy.pdf
- 2 Na podstawie *Stanowisko wobec Definicji oraz Typologii Bezdomności*, w: Ł. Browarczyk, M. Dębski (red.), *Pomost. O bezdomności bez lęku, Tom II*, Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności, Gdańsk, 2010.
- 3 Ustawa z dnia 12.03.2004 r. o pomocy społecznej, Dz. U. Nr 64 poz. 593, z 15.04.2004
- 4 Przeformułowana nieznacznie definicja zaproponowana przez A. Przymeńskiego, *Bezdomność – społeczno-ekonomiczne uwarunkowania zjawiska na przykładzie Poznania*, „Praca Socjalna” 1997, nr 3.
- 5 Przeformułowana nieznacznie definicja zaproponowana przez A. Duracz-Walczak, *O ujednoczenie pojęć dotyczących bezdomności w Polsce [w:] W kręgu problematyki bezdomności polskiej*, red. A. Duracz-Walczak, Warszawa-Gdańsk 2001/2002.
- 6 A. Dębska-Cenian, *Sfery oddziaływania jako odpowiedź na wyzwania społecznej i zawodowej (re)integracji osób bezdomnych* [w:] A. Dębska-Cenian, P. Olech, *Od ulicy do samodzielności życiowej. Standardy społecznej i zawodowej (re)integracji osób bezdomnych w sześciu sferach*, Gdańsk 2008.
- 7 FEANSTA, *op. cit.*
- 8 FEANSTA, *Europejska Typologia Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego ETHOS*, tłum. P. Olech i J. Wygnańska, www.feantsa.org/files/freshstart/Toolkits/Ethos/Leaflet/PL.pdf, 20.09.2009.
- 9 Kategoria stworzona i dodana przez polskie organizacje.
- 10 FEANSTA, *Europejska Typologia Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego ETHOS*, tłum. P. Olech i J. Wygnańska, www.feantsa.org/files/freshstart/Toolkits/Ethos/Leaflet/PL.pdf, 20.09.2009.
- 11 Kategoria stworzona i dodana przez polskie organizacje.
- 12 Czasem używa się rozróżnienia na ankietę (wypełnianą samodzielnie przez badanego) i wywiad kwestionariuszowy (wówczas, gdy to badacz zadaje pytania i notuje odpowiedzi). Jednak poniżej, w celu uproszczenia opisu, nie stosujemy tej dystynkcji.
- 13 Wielkość parnterstw determinowana jest warunkami konkursu.
- 14 Paradygmat (...) konstytuuje (...) strukturę, w obrębie której poruszają się uczeni, pragnąc znaleźć rozwiązanie trapiących ich problemów naukowych; stanowi on zbiór przesłanek naukowego myślenia i dlatego też jako taki nie stanowi sam przez się problemu naukowego (...), paradygmat nauki zawiera takie podstawowe składniki, jak: znaczenie najbardziej fundamentalnych pojęć (...), granice obszaru prawomocnych badań (...), podstawowe teorie (...), metody badań i wartości uznawane przez ludzi nauki (Wulff, Pedersen, Rosenberg, 1986, s. 20).
- 15 Kluczowi informatorzy są to osoby, które są w stanie udzielić szczegółowych i użytecznych informacji, osoby, które są lepiej poinformowane od innych i mogą pomóc (...) [badaczowi – przyp. MJS] lepiej zrozumieć to, czego jest się świadkiem (...), mogą one również służyć pomocą przy interpretacji (...) (Patton, 1987, s. 189).
- 16 Do stworzenia materiałów szkoleniowych wykorzystano wewnętrzne informacje projektu zamieszczone na stronie <http://www.pfwb.org.pl/wp-content/uploads/2010/01/Opis-projektu-GSWB-10.2009.pdf> oraz <http://www.pfwb.org.pl/wp-content/uploads/2010/01/Prezentacja-GSWB-11.12.pdf>
- 17 Faktycznie definicję osoby bezdomnej wprowadzono do ustawy o pomocy społecznej z 1990 r. dopiero Ustawą z dnia 21 stycznia 2000 r. o zmianie niektórych ustaw związanych z funkcjonowaniem administracji publicznej (Dz. U. z dn. 21 stycznia 2000 r. nr 12, poz. 136).
- 18 Do grona tych organizacji należą: CARITAS Diecezji Kieleckiej, Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności, Stowarzyszenie MONAR, Stowarzyszenie OTWARTE DRZWI, Towarzystwo Pomocy im. Św. Brata Alberta, Związek Organizacji Sieć Współpracy BARKA.
- 19 Niestety wskazać trzeba, że żadna z baz nie zawiera aktualnych danych na temat liczby placówek i miejsc oraz rodzaju świadczonych usług dla osób bezdomnych w skali ogólnopolskiej (Browarczyk, 2008).
- 20 Najnowsze dane za 2009 r. można pobrać z: <http://www.mpips.gov.pl/index.php?gid=1575>
- 21 Liczbę bezdomnych od 200 tys. do 300 tys. brano pod uwagę w połowie lat dziewięćdziesiątych w kontekście wykupu świadectw udziałowych NFI (por np. stenogram z posiedzenia Sejmu z dnia 24.10.1996 – zapytanie nr 562 posła Krzysztofa Kamińskiego i odpowiedź Wiesława Kaczmarka – sekretarza stanu w Ministerstwie Skarbu Państwa).
- 22 Do powyższych danych należy podchodzić z dystansem – ponieważ z bardziej wiarygodnych statystyk MPiPS wynika, że w 16 województwach istnieje 616 placówek dla osób bezdomnych. Dane powyższe zbierane są na podstawie papierowych statystyk wypełnianych przez OPS, pomimo wdrażanego we wszystkich gminach systemu elektronicznego POMOST (<http://www.mpips.gov.pl/index.php?gid=1114>).
- 23 Informacja uzyskana bezpośrednio w MPiPS przez Aleksandra Pindrala.
- 24 Osoby „bez dachu nad głową” (np. bezdomni uliczni, osoby korzystające z usług noclegowni) i „bez mieszkania” (np. mieszkańcy schronisk dla bezdomnych) (Europejska Typologia Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego ETHOS).
- 25 Wyniki badań nie zostały jeszcze opublikowane, dzięki Caritas Archidiecezji Białostockiej dysponujemy jednak wstępną prezentacją zawierającą wybrane wyniki.
- 26 W tym przebywające w separacji.
- 27 Opracowany na podstawie słownika pojęć ułożonego na potrzeby *Szkicu Raportu z Fazy Diagnozy*, http://www.bratalbert.org.pl/portal/images/stories/szkic_raportu_z_fazy_diagnozy.pdf

OPRACOWANIE:
Maciej Dębski
Barbara Goryńska-Bittner
Sławomir Mandes
Aleksander Pindral
Mirosław Przewoźnik
Marcin J. Sochocki
Łukasz Browarczyk



**STANDARDY
W POMOCY**

Projekt systemowy „Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej” zadanie nr 4 w zakresie standaryzacji pracy z bezdomnymi w tym: opracowanie modelu „Gminny Standard Wychodzenia z Bezdomności”

Publikacja dystrybuowana bezpłatnie

Publikacja współfinansowana przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

