

Socjodemograficzny portret zbiorowości ludzi bezdomnych województwa pomorskiego – grudzień 2007

(Raport z badań)

Maciej Dębski

WSTĘP

Bezdomność jako problem społeczny jest zjawiskiem wysoce zróżnicowanym i jako takie niejednokrotnie wymyka się naukowemu poznaniu bądź próbie teoretycznej klasyfikacji. Dowodem na to, że bezdomność posiada wiele oblicz, może być fakt istnienia wielu pojęć i terminów *stricte* definicyjnych (Duracz-Walczak, 2002), mnogość rozwiązań polityki społecznej w kierunku ograniczenia bezdomności oraz występowanie różnorodnych form pracy socjalnej podejmowanej z osobą bezdomną. Chcąc uchwycić zjawisko bezdomności w jego pełnym wymiarze należy nie tylko stosować interdyscyplinarne podejście badawcze (budowanie szerokich koalicji złożonych z teoretyków i praktyków), ale również rozwinąć taki system monitorowania problemu, który zapewniłby z jednej strony możliwość uchwycenia najmniejszych zmian, z drugiej zaś określiłby główne tendencje rozwijającego się zjawiska.

Można śmiało powiedzieć, że rok 2006 i 2007 w województwie pomorskim upłynął pod znakiem monitorowania problematyki bezdomności. Działo się to poprzez realizację różnorodnych projektów unijnych, debat społecznych, czy konferencji naukowych, wizyt. W ostatnich dwóch latach, dzięki realizacji projektu „Agenda Bezdomności – Standard Aktywnego Powrotu na Rynek Pracy”¹, ale również dzięki bieżącej działalności Pomorskiego Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności (dalej Forum) i Uniwersytetu Gdańskiego, udało się zrealizować wiele projektów badawczych, do których zaliczyć można badania nad psychospołecznym profilem osób bezdomnych (Dębski, Retowski 2008 - w druku), badania nad analizą funkcjonowania systemu pomocy osobom bezdomnym w województwie pomorskim², badania nad wizerunkiem osób bezdomnych w świadomości młodzieży akademickiej (Dębski, 2007), badania nad religijnością osób bezdomnych w województwie pomorskim (Dębski, Stachura, 2008 - w druku), jak również badania nad stereotypem osób bezdomnych wśród pracodawców³. W roku 2007 stworzono również raport porównawczy z badań socjodemograficznych realizowanych w latach 2001 – 2005 (Dębski, Stachura, 2008 - w druku), a w ramach przygotowywania projektu „mieszkam w sieci”, metodą ankiety internetowej zrealizowano badania wśród pracowników organizacji pozarządowych świadczących pomoc osobom bezdomnym, dotyczące wykonywanej pracy (ocena jej jakości), jak również badania dotyczące kontaktu obywateli z osobami bezdomnymi.

Biorąc pod uwagę wszystkie czynności związane z problematyką bezdomności podjęte w latach 2001-2007 nie boję się stwierdzić, że województwo pomorskie jest niekwestionowanym liderem w zakresie realizacji badań naukowych, wypracowywania standardów pracy z osobami bezdomnymi oraz tworzenia spójnych narzędzi do walki z bezdomnością. Niewątpliwym sukcesem województwa jest również fakt, że wyniki uzyskanych badań stały się podstawą do napisania gminnych programów walki z bezdomnością oraz wojewódzkiej strategii rozwiązywania problemów społecznych, a niektóre z praktycznych rekomendacji udało się wdrożyć w życie (np. powołanie hostelu dla niepełnosprawnych osób bezdomnych w Nowym Stawie). Pomimo wielu działań realizowanych w zakresie wypracowania narzędzi pracy z osobami bezdomnymi (streetworking, asystowanie osobie bezdomnej), wydanych publikacji naukowych (Pomosty, Kompendia), zrealizowanych badań, odbytych spotkań, wysłuchanych konferencji i debat, członkowie Pomorskiego Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności jednogłośnie postanowili po raz kolejny zrealizować socjodemograficzne badania określające portret zbiorowości osób bezdomnych. Jest to już czwarty z kolei projekt badawczy, którego głównym celem wciąż pozostaje zliczenie wszystkich osób bezdomnych znajdujących się w chwili badania na terenie województwa pomorskiego oraz określenie ich głównych cech społeczno-demograficznych.

Jako autor bądź współautor większości raportów mam głębokie poczucie, że cele oraz metodologia badań socjodemograficznych zostały bardzo dobrze opisane w raporcie z 2005 roku (Dębski, Olech, 2005). Przygotowując się do pisania niniejszego opracowania zadałem sobie pytanie, czy jest sens po raz kolejny rozprawiać o głównych założeniach badawczych, opisywać, jakie osoby bezdomne wzięto pod uwagę w procesie ich liczenia, dlaczego badanie było realizowane zimą a nie latem, jakie korzyści płyną z faktu realizowania badań socjodemograficznych. W toku tych rozważań doszedłem do wniosku, że kolejny raport nie powinien powielać już zdobytej wiedzy, tym bardziej, że jest ona wiedzą szeroko dostępną, do której każdy w każdej chwili może mieć wgląd⁴. W niniejszym opracowaniu zatem w sposób świadomy zrezygnowałem z ponownego opisu typologii ETHOS, zaś kwestie metodologiczne ograniczone zostały jedynie do niezbędnego minimum. W prze-

¹ Więcej na www.ab.org.pl.

² Raport z przeprowadzonych badań od 31 marca 2008 będzie dostępny na stronie: www.ab.org.pl.

³ Raport z przeprowadzonych badań od 31 marca 2008 będzie dostępny na stronie: www.ab.org.pl.

⁴ www.pfwb.org.pl/main.php?id=4.6.3.

ciwienstwie do wcześniejszych opracowań nie zostaną również zaprezentowane wyniki dla bezdomnych dzieci. Całość materiału empirycznego zebranego podczas realizacji badań socjodemograficznych zaprezentowana zostanie pod koniec roku 2008 w odrębnej publikacji, w której zamieszczone będą inne wyniki i analizy statystyczne zgłębiające problem bezdomności kobiet oraz dzieci. Dla osób, które są zainteresowane wynikami, została przygotowana specjalna publikacja multimedialna, która dostępna jest na stronie internetowej Pomorskiego Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności w Gdańsku⁵.

Realizowane przez Forum i Uniwersytet Gdański badania naukowe mają sens o tyle, o ile na ich podstawie istnieje możliwość realnej zmiany systemu pomocy osobom bezdomnym w województwie pomorskim. Aby tak w istocie się działo, każde zrealizowane badanie powinno kończyć się przedstawieniem konkretnych rozwiązań, które w niedługim czasie powinny zostać wdrożone do systemu. To, co jest niewątpliwą wartością tego raportu to fakt, że zawiera on dużą ilość rekomendacji wysnutych na podstawie uzyskanych danych empirycznych. Z racji tego, iż badanie socjodemograficzne raczej zarysowuje pewne problemy, a nie odpowiada na szereg szczegółowych pytań w prezentacji wniosków, posiłkowałem się wiedzą zdobytą podczas realizacji badań nad psychospołecznym profilem osób bezdomnych (Dębski, Retowski, 2008 - w druku), jak również podczas realizacji badań nad skutecznością funkcjonowania systemu pomocy osobom bezdomnym w województwie pomorskim. W tym miejscu wart jestem czytelnikowi wyjaśnienie, że często powołuję się na publikację naukową, która została złożona do druku, ale która jeszcze nie została wydrukowana⁶. Chciałbym jednak podkreślić, że większość z wysnutych propozycji rozwiązań została szeroko skonsultowana z liderami pomocy społecznej w województwie pomorskim, za co chciałbym w sposób szczególny podziękować Pani Ewie Szczypior, Pani Grażynie Sochackiej, Panu Piotrowi Olech oraz Panu Marcinowi Kowalewskiemu. Rekomendacje odnoszące się do poszczególnych obszarów badawczych nie będą widoczne na końcu raportu, ale w miejscu analizy wyników danego obszaru.

Pomimo tego, że badanie socjodemograficzne realizowane było po raz czwarty, wciąż daje się zauważyć metodologiczne błędy, które wpływają negatywnie bądź to na ogólną liczbę zliczonych osób bezdomnych, bądź to na rzetelność uzyskiwanych danych i prowadzonych rozmów. Dlatego część raportu poświęcono na wyprowadzenie rekomendacji metodologicznych, które pomogłyby usprawnić realizację badania socjodemograficznego w latach następnych. Dbając o profesjonalizację swoich działań i czynności badawczych Forum po raz pierwszy postanowiło skonstruować tak zwaną krótką ankietę dla samego ankietera. Narzędzie to z jednej strony kontroluje pracę osoby wykonującej badania terenowe, z drugiej zaś jest doskonałym źródłem informacji o sytuacji wywiadu z respondentem. W „ankiecie do ankietera” zadano pytania, które swoją treścią nawiązywały do ogólnych kwestii związanych z realizacją badań (miejsce przeprowadzenia wywiadów, ilość odbytych rozmów), zachowania się osób bezdomnych podczas realizacji wywiadu, oceny zastosowanych w kwestionariuszu pytań (zrozumiałość, jasność, adekwatność). Warto w tym miejscu zaznaczyć, że dane zawarte w ankiecie do ankietera to rezultat odczucia samych osób realizujących badania terenowe. Rzeczą oczywistą jest również fakt, że wypowiedzi ankietarów wcale nie muszą w pełni odzwierciedlać odczuć i postaw osób bezdomnych biorących udział w badaniu. Niemniej jednak udzielone odpowiedzi 73 ankietarów należy uznać za cenny wkład w wypracowaną metodologię badawczą, dzięki której można w sposób bardziej doskonały realizować podobne badania w przyszłości. W tym miejscu pragnę podziękować Pani Aleksandrze Dębskiej-Cenian za pomysły pytań, jakie powinny pojawić się w „ankiecie do ankietera”, a Pani Ewie Szczypior za to, że nie pozwoliła, aby pomysł, który zrodził się spontanicznie, tak samo spontanicznie nie umarł.

Raport z socjodemograficznego badania zbiorowości osób bezdomnych województwa pomorskiego realizowanych w roku 2007 składa się z kilku zasadniczych części. W pierwszej z nich zaprezentowana zostanie historia badań socjodemograficznych, cel główny oraz cele szczegółowe, dobór respondentów do badania, jak również technika prowadzonych badań (skategoryzowany wywiad kwestionariuszowy). Część pierwszą zakończy ukazanie zmian w zastosowanym narzędziu badawczym w roku 2007 w porównaniu do kwestionariusza wywiadu z 2005 roku. Całość części drugiej poświęcona została problemom metodologicznym, na jakie napotkano przed, w trakcie oraz po realizacji badań w grudniu 2007 roku. W części tej przedstawiono również najczęstsze błędy popełniane przez ankietarów realizujących badanie socjodemograficzne. Część trzecią opracowywanego raportu stanowią wyniki badań socjodemograficznych, które koncentrują się na znalezieniu odpowiedzi na kilka zasadniczych pytań:

- a) Ile osób bezdomnych zamieszkuje teren województwa pomorskiego?
- b) Jakie są podstawowe cechy społeczno-demograficzne osób bezdomnych (płeć, wiek, wykształcenie, miejscowość zamieszkania, ilość lat bycia osobą bezdomną)?
- c) Jak często i z jakich form pomocy korzystają osoby bezdomne?
- d) Jakie są przyczyny bycia osobą bezdomną (strukturalne i jednostkowe)?
- e) Gdzie, w jakich miejscach, w ciągu ostatniego roku najczęściej przebywały osoby bezdomne?
- f) Jaki jest aktualny stan zdrowia osób bezdomnych? (posiadanie grupy inwalidzkiej, subiektywne poczucie zdrowia)?
- g) Jaka jest aktualna sytuacja mieszkaniowa osób bezdomnych? Jaka jest aktualna sytuacja zawodowa osób bezdomnych (podejmowanie pracy, charakter pracy, źródła dochodu)?

Z punktu widzenia analizy statystycznej wskazać należy, że głównymi zmiennymi niezależnymi są zmienne płci, fazy bezdomności, wieku, typologii bezdomności (bezdomność instytucjonalna i pozainstytucjonalna).

⁵ W ramach odrębnego opracowania dla gminy Gdynia zostały stworzone dodatkowe pytania do kwestionariusza dla osób bezdomnych, które nie ukończyły 18 roku życia. Szczegółowe wyniki zostaną przedstawione w odrębnym dokumencie, którego napisanie planuje się na połowę marca 2008 roku.

⁶ Dębski, M., Retowski S., *Psychospołeczny profil osób bezdomnych w Trójmieście*, Uniwersytet Gdański, Gdańsk (2008 - w druku).

Całość rozważań zawartych w raporcie z socjodemograficznych badań zrealizowanych w roku 2007 zamykają metodologiczne rekomendacje niezbędne do wdrożenia podczas realizacji badań w następnych latach.

CZĘŚĆ I – INFORMACJE O BADANIU

1. Kilka słów o socjodemograficznym badaniu zbiorowości osób bezdomnych w województwie pomorskim

Głównym organizatorem badań nad socjodemograficznym portretem zbiorowości ludzi bezdomnych województwa pomorskiego od 2001 jest Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności w Gdańsku. Choć w każdym roku uzyskiwano bardziej lub mniej zróżnicowane wyniki w poszczególnych obszarach badawczych, zawsze badanie to było ewenementem na skalę nie tylko wojewódzką, ale również ogólnopolską. Wprawdzie Forum jest głównym realizatorem projektu badawczego, ale *de facto* to partnerzy przedsięwzięcia w głównej mierze odpowiedzialni są za sprawne przygotowanie i zrealizowanie badania terenowego. Podczas każdego badania realizatorzy badania zapraszają do współpracy Ośrodki Pomocy Społecznej, Ośrodki Pomocy Rodzinie, Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie, placówki świadczące różnorodną pomoc ludziom bezdomnym, służby mundurowe (Policję, Straż Miejską, Straż Ochrony Kolei, Służbę Więzienną, Straż Graniczną Służbę Zdrowia).

W latach 2001 – 2005 widoczna i odczuwana była profesjonalizacja organizacji badań terenowych, którą zawdzięczać możemy:

- a) **ściślej współpracy międzysektorowej:** Chodzi o zaangażowanie w realizację badania wielu różnych instytucji, nie tylko związanych bezpośrednio z instytucjami pomocy osobom bezdomnym. Ścisłe skoordynowanie działań wielu podmiotów (straż miejska, policja, straż graniczna, służba ochrony kolei) przynosi konkretne i wymierne korzyści chociażby w postaci lepszego poznania zespołu osób, które są zaangażowane w pomoc osobom bezdomnym w województwie pomorskim. Poprzez zaangażowanie instytucji istnieje możliwość podejścia systemowego do problematyki bezdomności w regionie.
- b) **zwróceniu uwagi na problem ludzi bezdomnych w województwie pomorskim:** Dotyczy to przede wszystkim osób kluczowych zajmujących się polityką społeczną w regionie, ze szczególnym uwzględnieniem problematyki bezdomności (politycy, osoby kluczowe w organizacjach pozarządowych i edukacji). Szczególnie widoczne jest to w nowo przyjętej strategii województwa pomorskiego, w której socjodemograficzne badania prowadzone przez Forum, stanowią istotny wkład metodologiczny. Zwrócenie uwagi na problem bezdomności możliwe jest również dzięki mediom, które z roku na rok zdają się coraz obszerniej informować obywateli województwa pomorskiego o realizowanych badaniach, ich założeniach, celach oraz wymiernych i niewymiernych skutkach.
- c) **ściślej współpracy w obrębie instytucji świadczących usługi dla osób bezdomnych:** Podczas realizowanych badań w województwie pomorskim nawiązuje się wspólna platforma walki z bezdomnością, w której bierze udział większość organizacji pozarządowych pomagających osobom bezdomnym. Badanie socjodemograficzne przekracza ramy organizacji zrzeszonych w Forum, organizując wokół siebie również nowopowstałe, niezrzeszone instytucje czy organizacje. Współdziałanie w ramach instytucji świadczących pomoc osobom bezdomnym jest o tyle istotne, że na bazie tej współpracy można w dalszej perspektywie myśleć o wypracowywaniu wspólnych standardów pomocy osobom bezdomnym.
- d) **zaobserwowaniu nowych miejsc, w których dochodzi do gromadzenia się osób bezdomnych w miejscach niemieszkalnych:** Na podstawie realizowanych badań istnieje możliwość stworzenia dokładnych map przebywania osób bezdomnych poza placówkami. Z racji tego, że badanie co roku przeprowadzane było w okresie zimowym, istniała możliwość interwencji terenowej, która w istocie polegała na sprowadzeniu osób przebywających w miejscach niemieszkalnych do różnego rodzaju placówek dla osób bezdomnych. Lepsze poznanie miejsc przebywania osób bezdomnych jest ważne również z punktu widzenia pracy streetworkerów czy asystentów osób bezdomnych.
- e) **podniesieniu jakości zebranych danych oraz efektywnej pracy ankietatorów:** W roku 2001 odrzucono aż 135 ankiet z powodu złego wypełnienia ich przez ankietatorów, w roku 2003, 2005 i 2007 takie sytuacje należały do rzadkości. Nie oznacza to jednak, że ankietarzy nie popełniali błędów.

W roku 2007 rozpoczęcie badania socjodemograficznego ustalono we wszystkich miejscowościach województwa pomorskiego na dzień **07 grudnia 2007r. o godzinie 20:00** zaś jego koniec zaplanowano na **08 grudnia o godzinie 04:00**. Wyjątkiem odnośnie godziny rozpoczęcia badania, jak co roku, były placówki dla osób bezdomnych, w których przebywa duża liczba osób bezdomnych. W placówkach takich sondaż rozpoczynamy w godzinach wieczornych, natomiast w placówkach penitencjarnych, szpitalach, ZOL, badanie może zostać zrealizowane w przeciągu całego dnia.

2. Grupa docelowa – respondenci

W badaniach socjodemograficznych realizowanych w roku 2007 posługiwano się tymi samymi definicjami⁷. Na potrzeby operacjonalizacji powyższych definicji osoby bezdomnej przyjęto i posłużono się Europejską Typologią Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego ETHOS wypracowaną specjalnie na potrzeby badawcze przez FEANTSA i Europejskie Obserwatorium Bezdomności. Typologia ta stała się najważniejszym elementem określającym grupę odbiorców naszego przedsięwzięcia.

a) Osoby bezdomne – bez dachu nad głową

Kategorię osób „**bez dachu nad głową**” opisuje „**bezdomność pozainstytucjonalna**”, przy czym pozainstytucjonalność wcale nie oznacza tutaj całkowitej rezygnacji z usług oferowanych przez podmioty zajmujące się pomocą bezdomnym, a raczej stan sporadycznego korzystania z pomocy i funkcjonowania przede wszystkim poza sferą oddziaływania instytucji. W kategorii tej znajdują się przede wszystkim osoby, które wieczór i noc, w którą realizowane jest badanie, spędzają poza jakąkolwiek instytucją funkcjonującą całodobowo. Znajdują się w niej tzw. „rough sleepers” to znaczy osoby „śpiące pod chmurką”, czyli osoby przebywające w tzw. miejscach niemieszkalnych. Miejsca, w których ankieterzy mogą poszukiwać osób bezdomnych to:

- dworce kolejowe i autobusowe oraz ich okolice
- tereny ogródków działkowych, domki letniskowe
- garaże
- kanały i węzły ciepłownicze
- ulice
- plaże
- pustostany, budynki do rozbioru
- bunkry
- lasy i parki
- miejsca na cmentarzach
- centra handlowe, parkingi
- opuszczone samochody, przyczepy kempingowe
- klatki schodowe, zsypy, piwnice, strychy, śmietniki
- złomowce
- ziemianki
- wagony i bocznice kolejowe.

Osoby bezdomne bez dachu nad głową to również osoby przebywające w ogrzewalniach (zmuszone do przebywania kilka godzin poza placówką, w miejscu publicznym). Zadaniem ogrzewalni jest zapewnienie bezpiecznego i ciepłego miejsca pobytu w nocy (nie ma łóżek, są tylko krzeselka), osobom które z różnych przyczyn nie chcą skorzystać z oferty placówkowej. W ogrzewalni można przebywać pod wpływem alkoholu, jeśli to nie zagraża samej osobie bezdomnej i innym osobom. Odbiorcy tej usługi sporadycznie korzystają z pomocy instytucji, stąd zakwalifikowani zostali do kategorii „bezdomności pozainstytucjonalnej”.

b) Osoby bezdomne – bez własnego domu

Drugą kategorię osób stanowią bezdomni „**bez własnego domu**”. W ramach tego podziału zakwalifikowano wszystkie osoby, które w trakcie realizacji badania przebywały w instytucjach zapewniających całodobowe schronienie. Znajdują się w niej przede wszystkim te osoby bezdomne, które przebywają w placówkach zapewniających pomoc w postaci schronienia (domy, schroniska, noclegownie, domy i schroniska dla samotnych matek), osoby bezdomne przebywające w mieszkaniach treningowych (wspieranych i kontraktowych), zakładach penitencjarnych (zakłady karne i areszty śledcze), w szpitalach i izbach wytrzeźwień. Kategoria ta opisuje tę część osób bezdomnych, które w sposób bezpośredni lub pośredni nie są zagrożone utratą zdrowia, mają także możliwości zaspokajania fundamentalnych potrzeb, zachowywania higieny, spożywania posiłków, czy godziwego noclegu. Osoby te mają zapewnioną pomoc całodobową, a często oprócz schronienia, osoby te mają dostęp do innych form pomocy np. finansowej, rzeczowej, psychologicznej, czy edukacyjnej. To, co charakterystyczne dla tej kategorii osób to fakt nie posiadania własnego domu, w większości przypadków osoby te

⁷ „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” - Przeformułowana nieznacznie definicja zaproponowana przez A. Przyłębskiego (1997). „Osoba bezdomna to osoba niezamieszkująca w lokalu mieszkalnym, w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowana na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności i dowodach osobistych, a także osoba niezamieszkująca w lokalu mieszkalnym i zameldowana na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania” - Przeformułowana nieznacznie definicja zaproponowana przez Dr Annę Duracz-Walczak (2001/2002).

nie posiadają własnego lokalu mieszkalnego lub nie mają do niego prawa (brak meldunku). Wprawdzie mają „dach nad głową”, ale mają utrudnione możliwości zaspokajania potrzeb społecznych – wyższego rzędu (brak prywatności, intymności, brak możliwości nawiązywania swobodnych relacji międzyludzkich).

Główną zbiorowością ludzi bezdomnych reprezentującą tą kategorię to oczywiście dorośli mężczyźni, kobiety oraz dzieci przebywające w wyspecjalizowanych **całodobowych placówkach przeznaczonych dla osób bezdomnych**. Placówki te mają różne formy, od schronisk o krótkim okresie pobytu, poprzez domy dla osób starszych o długim okresie pobytu, po mieszkania treningowe oferowane usamodzielniającym się osobom bezdomnym. Osoby pozostające w placówkach i mieszkaniach treningowych pomimo tego, że mają zapewnione tymczasowe schronienie, w związku z brakiem własnego miejsca mieszkalnego, w myśl przyjętych definicji, w sposób oczywisty pozostają jednak osobami bezdomnymi. Do tej kategorii zakwalifikowano także osoby przebywające w **mieszkaniach wspieranych**. Mieszkania wspierane, na potrzeby badania, zostały zdefiniowane jako mieszkania wspierane przez instytucje i organizacje (finansowo, praca socjalna), w których przebywają osoby bezdomne i z tytułu bezdomności otrzymują w nich pomoc. Mogą być to zarówno mieszkania wspierane, których właścicielem jest gmina lub organizacja, ale mogą być to też stancje lub wynajmowane pokoje, a jednocześnie z tytułu bezdomności wspierane przez pomoc społeczną (mieszkania wspierane). Forma taka rozpowszechniona jest w mniejszych gminach nieposiadających placówek dla bezdomnych, rozwiązanie takie jest mniej „inwazyjne” oraz sprzyja zapobieganiu uzależnieniu od pomocy, ponieważ osoby pozostają jednak w ich „naturalnym” środowisku.

W ramach tej kategorii zakwalifikowano także osoby, które przebywają w **zakładach penitencjarnych**. Typologia ETHOS przewiduje zakwalifikowanie do kategorii „bez domu” jedynie osoby opuszczające instytucje karne, a jednocześnie nieposiadające własnego miejsca zamieszkania, w konsekwencji po wyjściu skazane na bezdomność. Przy czym część krajów okres opuszczania zakładu ustala pomiędzy trzema a sześcioma, a czasem dwunastoma miesiącami do wyjścia na wolność. Takie ujęcie tematu pomaga ustalić potencjalną liczbę osób, które w stosunkowo niedługim okresie czasu najprawdopodobniej będą beneficjentami systemu pomocy bezdomnym. W naszym badaniu niestety, pomimo podejmowanych starań, nie udało się ustalić liczby osób opuszczających instytucje karne w przeciągu dwunastu miesięcy. Ustalono jednak precyzyjnie liczbę osób bezdomnych w myśl obu przyjętych definicji. Jednocześnie zrezygnowano z uwzględniania w ramach badania osób z bardzo długimi wyrokami pozbawienia wolności.

Kolejną grupą osób zakwalifikowaną w ramach tej kategorii to osoby bezdomne (zgodnie z definicjami) przebywające w **szpitalach**. Umieszczono tutaj część osób bezdomnych przebywających w szpitalach w tym także w szpitalach psychiatrycznych, przede wszystkim na odtruciu alkoholowym lub na terapii oraz część osób przebywających także w Zakładach Opieki Zdrowotnej lub Leczniczej, gdzie poddawane są różnego rodzaju zabiegom rehabilitacyjnym. Ponadto umieszczono tutaj osoby bezdomne przebywające w **izbach wytrzeźwień**, osoby znajdujące się pod wpływem alkoholu mają tutaj zapewnioną całodobową opiekę i pomoc, stąd takie sklasyfikowanie tego miejsca. W związku jednak z tymczasowym charakterem pobytu w izbach wytrzeźwień (do czasu odzyskania trzeźwości), trudno orzec czy osoby bezdomne w nich przebywające rekrutują się z miejsc niemieszkalnych czy też z placówek dla bezdomnych. Należy jeszcze podkreślić, że w województwie pomorskim powoli zamykane są izby wytrzeźwień, a liczba osób bezdomnych w nich przebywających jest śladowa. Reasumując osoby bez własnego domu to:

- osoby przebywające w noclegowniach
- osoby bezdomne przebywające w całodobowych schroniskach dla osób bezdomnych
- osoby bezdomne przebywające w schroniskach dla kobiet
- osoby bezdomne przebywające w zakładach penitencjarnych
- osoby bezdomne przebywające w szpitalach i izbach wytrzeźwień
- osoby bezdomne zakwaterowane w mieszkaniach wspieranych (mieszkalnictwo treningowe, chronione).

3. Cele badania socjodemograficznego

Głównym celem przeprowadzenia socjodemograficznych badań wśród osób bezdomnych od roku 2001 jest ustalenie liczby osób bezdomnych przebywających na terenie województwa pomorskiego oraz ustalenie ich podstawowych danych społeczno-demograficznych. Chodzi tutaj o dokonanie diagnozy w takich aspektach jak płeć, wiek, wykształcenie, miejsce i forma przebywania, korzystanie z pomocy, doświadczenie bezdomności: strukturalne i jednostkowe przyczyny bezdomności, długość pozostawania osobą bezdomną, zdrowie osób bezdomnych, aktywność zawodowa osób bezdomnych oraz sytuacja mieszkaniowa. Obok celu głównego badania można wskazać również na cele szczegółowe, nie związane bezpośrednio z uzyskaniem danych naukowych, lecz uzyskaniem praktycznych informacji służących systemowi pomocy osobom bezdomnym. Wszystkie poniższe cele szczegółowe dotyczą w dużej mierze osób bezdomnych przebywających poza placówkami. Do celów szczegółowych zaliczyć można:

- a) **stworzenie „map” przestrzennych przebywania osób bezdomnych poza placówkami**: Cel ten jest szczególnie ważny z punktu widzenia systemu pomocy osobom bezdomnym. Dzięki jego osiągnięciu istnieje możliwość stworzenia dokładnych miejsc przebywania osób bezdomnych w miejscach niemieszkalnych, a to z kolei może warunkować niesienie bardziej wszechstronnej pomocy. W przypadku badań socjodemograficznych możemy powiedzieć, że z jednej strony już istniejące mapy są do-

skonałym narzędziem do poszukiwania osób bezdomnych, z drugiej zaś w trakcie realizacji badania są uzupełniane o nowe miejsca przebywania osób bezdomnych. W codziennym tworzeniu map biorą udział streetworkerzy pracujący na terenie Gdańska, Sopotu, Gdyni oraz Słupska, jak również pracownicy ośrodków pomocy społecznej. Tylko dzięki ścisłej współpracy organizacji pozarządowych z podmiotami pozostającymi pod opieką gminy (referaty i zespoły do spraw osób bezdomnych) istnieje możliwość wymiany codziennych doświadczeń i niesienia profesjonalnej pomocy ludziom pozostającym poza systemem pomocy osobom bezdomnym.

- b) lepsze poznanie charakteru miejsc przebywania osób bezdomnych:** Wymierną korzyścią z realizowanych badań socjodemograficznych jest również fakt lepszego poznania charakteru miejsc, w których przebywają osoby bezdomne. Chodzi tutaj przede wszystkim o rozpoznanie bieżących potrzeb osób bezdomnych i przekazanie ich do osób i instytucji świadczących pomoc osobom bezdomnym. Podczas realizacji badania socjodemograficznego wielokrotnie dochodziło do sytuacji, w której osoba bezdomna była informowana o możliwości korzystania z pomocy gminy, a później z tej pomocy korzystała.
- c) sprowadzenie osób bezdomnych do placówek w sytuacji zagrożenia życia:** W przypadkach bezpośredniego zagrożenia życia podczas realizowanych badań istnieje możliwość przeniesienia osób bezdomnych do specjalistycznych placówek, a w razie konieczności do placówek ochrony zdrowia. W poprzednich latach sytuacje takie zdarzały się dość często i dotyczyły przede wszystkim osób chorych. W tym roku, ze względu na raczej jesienne niż zimowe warunki atmosferyczne taka sytuacja nie miała miejsca.
- d) nagłośnienie problematyki bezdomności:** Socjodemograficzne badania są (i zawsze były) doskonałą okazją do zwrócenia uwagi społeczeństwa na problem bezdomności. Nie chodzi tutaj jedynie o zaangażowanie mediów, ale przede wszystkim o udział wielu instytucji niekoniecznie bezpośrednio związanych z systemem pomocy osobom bezdomnym. Za każdym razem żywe zainteresowanie badaniem przejawili politycy oraz osoby kluczowe w organizacjach pozarządowych. Dzięki temu mogła nawiązać się platforma regionalnego porozumienia w walce z bezdomnością. Dzięki systematycznym kontaktom z mediami istnieje możliwość upowszechnienia pomysłu badań socjodemograficznych wśród mieszkańców województwa pomorskiego, co w konsekwencji może przyczynić się do informowania organizatorów badania o przebywaniu osób bezdomnych na klatkach schodowych, piwnicach i strychach domów mieszkalnych.
- e) współpraca międzysektorowa:** Kluczowym elementem metodologii realizacji takiego badania jest zawiązanie współpracy z wieloma podmiotami zajmującymi się bezpośrednio lub pośrednio ludźmi bezdomnymi. Jeśli myślimy o rzetelnym przygotowaniu badania w miejscach Niemieszkalnych należy przedsięwziąć szeroko zakrojoną współpracę ze wszystkimi instytucjami, które mają dostęp do tej problematyki, poczynając od służb mundurowych (np. porządkowych) na grupach lokalnych społeczności skończywszy. Ważnym elementem realizacji tak dużego przedsięwzięcia jest nawiązanie współpracy z mediami.
- f) stworzenie materiału do analiz porównawczych mających za zadanie określenie dynamiki zjawiska bezdomności w województwie pomorskim:** Badanie socjodemograficzne to również doskonały materiał naukowy, który można wykorzystać w procesie upowszechniania problematyki bezdomności. Po każdym badaniu spisywany jest obszerny raport, który z roku na rok zawiera coraz więcej wiedzy specjalistycznej, wniosków i rekomendacji dla organów polityki społecznej. Poprzez cykliczną realizację badań istnieje możliwość określenia dynamiki zjawiska bezdomności w województwie pomorskim.
- g) udoskonalanie metodologii badania problematyki bezdomności:** Podczas realizowanych badań narzędzie badawcze ulega stopniowym modyfikacjom. Również w roku 2007 kwestionariusz wywiadu różni się nieco od tego, który został zastosowany w roku 2005. Ciągłe doskonalenie kwestionariusza wywiadu oraz eliminowanie błędów badań terenowych czyni metodologię badań socjodemograficznych bardziej skuteczną w badaniu problematyki bezdomności.

4. Opis zastosowanych metod badawczych – Skategoryzowany wywiad kwestionariuszowy, zmiany w narzędziu badawczym

a) Skategoryzowany wywiad kwestionariuszowy

Ogólnie rzecz biorąc, skategoryzowany wywiad kwestionariuszowy to ilościowa technika badawcza, ściśle oparta o wcześniej przygotowany kwestionariusz, której celem jest uchwycenie możliwie wszystkich szczegółów dotyczących wypowiedzi respondenta, jak również jego zachowań przejawianych podczas prowadzenia rozmowy (Sztabiński, Sawiński, Sztabiński, 2005, s.50). Z racji tego, że na podstawie badania kwestionariuszowego formułujemy ściśle, liczbowo oszacowane wnioski, badanie takie należy traktować jako pomiar. Aby jednakże wyniki odpowiedzi poszczególnych respondentów można było dodawać do siebie i na ich podstawie wyciągać wnioski muszą być spełnione dwa zasadnicze warunki: po pierwsze musi być zastosowane ujednolicone (identyczne dla wszystkich) narzędzie badawcze, po drugie ujednoliceniu muszą ulec warunki prowadzenia wywiadów (Sztabiński, Sawiński, Sztabiński, 2005, s.50).

Wywiad kwestionariuszowy, jako technika standaryzowana, oparty jest na komunikacji bezpośredniej, co oznacza, że pytania zawarte w kwestionariuszu zadawane są przez ankietę podczas osobistego, bezpośredniego kontaktu z respondentem⁸. Oznacza to, że niedopuszczalna jest sytuacja, w której ankieta sam wypełnia wywiad po przeprowadzonej rozmowie oraz kiedy prowadzi wywiad, na przykład przez telefon. Podczas realizacji badań metodą skategoryzowanego wywiadu kwestionariuszowego bardzo ważna jest postawa samego ankietę. Osoba przeprowadzająca wywiad nie powinna zmieniać słów w poszczególnych pytaniach, kolejności zadawanych pytań, czy kafeerii odpowiedzi. Kwestionariusz wywiadu jest zbiorem pytań, które ankieta odczytuje respondentowi. Pytania zawarte w narzędziu zastosowanym w badaniu socjodemograficznym miały różnorodny charakter ze względu na ich strukturę oraz ze względu na to, czego pytanie dotyczy. Przede wszystkim w kwestionariuszu wywiadu dominowały **pytania zamknięte**, w których „z góry” przewidziano możliwe odpowiedzi odczytywane respondentom biorącym udział w badaniu. Były to zarówno pytania dychotomiczne (odpowiedzi *tak* i *nie*) oraz pytania wielokrotnego wyboru (respondent mógł zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź). W badaniach socjodemograficznych stosowano również **pytania filtrujące**, zawierające tzw. reguły przejścia (swoiste instrukcje dla ankietę, wskazujące, które pytania należy zadać danemu respondentowi jako następne (Sztabiński, Sawiński, Sztabiński, 2005, s.61). Pytania tego typu stosuje się wówczas, kiedy chcemy w sposób świadomy pewną część respondentów wykluczyć z możliwości udzielenia odpowiedzi (np. kiedy pytamy osoby bezdomne o to, czy w ciągu najbliższych dwóch tygodni są gotowe podjąć aktywność zarobkową, a następnie, dla osób, które odpowiedziały „nie” pytamy o motyw udzielenia takiej odpowiedzi).

W badaniu socjodemograficznym wzorem lat poprzednich posłużono się dwoma kwestionariuszami wywiadu. Pierwszy z nich, skierowany do dorosłej osoby bezdomnej zawierał 29 pytań, drugi, skierowany do osób, które nie przekroczyły 18 roku życia – 19 pytań. Warto w tym miejscu dodać, że w badaniu nie brały bezpośredniego udziału dzieci, ale odpowiedzi udzielali ich rodzice bądź opiekunowie.

b) Zmiany w narzędziu badawczym w porównaniu do roku 2005

Jak już wyżej wspomniano, projekt „Socjodemograficzny portret zbiorowości ludzi bezdomnych województwa pomorskiego” realizowany jest w odstępie dwóch lat, począwszy od roku 2001. Do dzisiaj zrealizowano cztery badania, jednakże za każdym razem narzędzie badawcze ulegało małym modyfikacjom. Zastosowane na przestrzeni lat zmiany w narzędziu badawczym nie mogły mieć charakteru rewolucyjnego, ponieważ uniemożliwiałoby to całkowite porównywanie wyników uzyskanych w poprzednich badaniach. Wprowadzone modyfikacje w metodologii mają przede wszystkim charakter uzupełniający lub porządkujący. Przypatrując się ewolucji narzędzia badawczego (Dębski, Stachura, 2008, s. 142) można powiedzieć, że w roku 2003 (w porównaniu do narzędzia badawczego z roku 2001) zmiany dotyczyły przede wszystkim poziomów pomiaru pytań⁹, zaś w roku 2005 (w porównaniu do roku 2003) postanowiono bliżej przyjrzeć się problemowi faz bezdomności (Jażdżikowski, 2000, s.9). Skupiając uwagę czytelnika na ostatnich zmianach narzędzia badawczego skierowanego do dorosłej osoby bezdomnej (przed badaniem w 2007 roku) należy wskazać, że zmiany te dotyczyły¹⁰:

- **zamieszczenia szczegółowej instrukcji do kwestionariusza dla dorosłej osoby bezdomnej:** Instrukcja będąca integralną częścią kwestionariusza wywiadu zawierała w swojej treści najważniejsze informacje dotyczące godziny i miejsca realizacji badania, głównych zasad realizowanego badania, sposobu zaznaczania odpowiedzi oraz kwestii związanych z przekazywaniem kwestionariuszy po skończonym badaniu. Wyniki ankiety do ankietę świadczą, że załączenie skrótovej instrukcji do kwestionariusza było posunięciem właściwym. Aż 91,8% ankietę zapoznało się z instrukcją w sposób wnikliwy, zaś 89% z nich uważało, że instrukcja dołączona do kwestionariusza nr 1 była bardzo pomocna podczas realizacji badania. W odpowiedzi na pytanie „czy według Pana(i) instrukcja zastosowana w badaniu w 2007 roku powinna być zastosowana w przyszłych badaniach?” aż 86,3% odpowiedziało, że tak.
- **wprowadzenie rozbudowanego wstępu do kwestionariusza:** Zanim ankieta zacznie zadawać pytania powinien w sposób dokładny zaznaczyć powiat oraz miejscowość, w którym realizowane jest badanie, jak również konkretne miejsce przeprowadzenia badania. Dokładne wypełnienie tej części badania jest o tyle istotne, że na etapie wpisywania odpowiedzi osób bezdomnych do bazy danych nie ma możliwości złej klasyfikacji badanych respondentów ze względu na miejsce realizacji badania. Na drobną zmianę tej części narzędzia badawczego zdecydowano się dlatego, że w roku 2005 osoby wpisujące wyniki do bazy danych bardzo często miały trudność z jednoznacznym zakwalifikowaniem miejscowości do danego powiatu bądź dokładnego pobytu do rzeczywistej miejscowości. Z wszystkich ankiet zrealizowanych w roku 2005 taka sytuacja dotyczyła ponad 300 ankiet (ok. 12%), co w sposób zdecydowany utrudniało dalszą analizę statystyczną. W ponad 80 przypadkach nie udało się dopasować nieczytelnie wpisanych miejscowości do konkretnego powiatu.

⁸ Bezpośredni kontakt z respondentem, bądź jego brak, jest podstawą odróżnienia wywiadu kwestionariuszowego od innych technik ilościowych, na przykład ankiety.

⁹ Ogólnie rzecz biorąc, starano się, aby pytania „metryczkowe” mierzone były na jak najwyższym poziomie pomiaru (poziom ilościowy). Dotyczyło to takich kwestii, jak wiek oraz ilość lat pozostawania w bezdomności. Pytania związane ze zdrowiem i sytuacją zawodową zasadniczo nie zmieniły się. W roku 2003 w porównaniu do roku 2001 nie pojawiło się kilka pytań związanych z opieką lekarską czy gotowością wzięcia udziału w szkoleniach przygotowujących do pracy.

¹⁰ Aktualny kwestionariusz wywiadu dostępny jest w Aneksie do raportu z badań.

- **dodanie pytań związanych ze zdobywaniem pożywienia oraz dostępem do ciepłych posiłków:** Motywem tej modyfikacji była próba odpowiedzenia sobie na pytanie czy gmina w sposób właściwy realizuje podstawową opiekę wobec osoby bezdomnej wynikającej z ustawy o pomocy społecznej. Jak zostanie to przedstawione podczas prezentacji wyników, nie notuje się statystycznie istotnych różnic w odpowiedziach ze względu na zmienne niezależne, co stawia pod znakiem zapytania ich dalsze stosowanie.
- **dodatknie pytania diagnozującego dominujący styl bezdomności:** Zastosowany w badaniach w roku 2005 i 2007 podział na bezdomność instytucjonalną i pozainstytucjonalną jest podziałem nieco sztucznym. Biorąc pod uwagę fakt, że osoby bezdomne bardzo często zmieniają swoje miejsce pobytu, trudno w sposób jednoznaczny ustalić czy nabywają cech bezdomności schroniskowej czy dworcowej. W ostatnim narzędziu badawczym pilotażowo postanowiono zadać pytanie, w którym osoba bezdomna miała powiedzieć, w jakim miejscu i jaki okres czasu przebywała najdłużej. To pytanie okazało się dla osób bezdomnych pytaniem najtrudniejszym, albowiem suma wpisanych lat powinna być zgodna z ilością lat bezdomności w ogóle. Szerzej o tym problemie traktują w swoim artykule A. Dębska-Cenian oraz S. Retowski (2008 - w druku).
- **dodanie pytania diagnozującego odpowiedzialność za bezdomność:** Osoby bezdomne w różnorodny sposób widzą nie tylko przyczyny swojej bezdomności, ale również osoby bądź instytucje, które są za nią odpowiedzialne. Dlatego, wzorem badań realizowanych wśród młodzieży akademickiej i innych obywateli społeczeństwa, postanowiono zapytać się osób bezdomnych, kto według nich ponosi największą odpowiedzialność za ich bezdomność. Pytanie nieco różni się od tych zadawanych w innych badaniach po pierwsze dlatego, że istniała możliwość zaznaczenia więcej niż jednej odpowiedzi, po drugie została dodana kategoria „system pomocy osobom bezdomnym” w celu policzenia osób uważających, że to system, który powinien im pomóc w wyjściu z bezdomności od tej bezdomności ich uzależnił.
- **dodanie pytania związanego ze staraniem się o przyznanie grupy inwalidzkiej / stopnia niepełnosprawności:** Takie samo pytanie zadano podczas badań nad psychospołecznym profilem osób bezdomnych w Trójmieście zaś jego głównym celem było oszacowanie, jaki procent osób nie posiadających jeszcze orzeczonego stopnia o niepełnosprawności w niedalekiej przyszłości może go uzyskać.
- **dodanie pytania związanego z zadłużeniem finansowym osób bezdomnych:** Wydaje się, że osoby bezdomne bardzo często nie podejmują legalnej pracy tylko dlatego, że ciążą na nich różnego rodzaju zaległości finansowe (najczęściej są to alimenty oraz niespłacone pożyczki). W momencie ukazania formalnych źródeł zarobkowania wypracowany dochód w 50% - 60% automatycznie obciążony jest orzeczeniem sądowym i tytułem komorniczym. Poznanie przybliżonej skali zadłużenia osób bezdomnych mogłoby przyczynić się do stworzenia takich systemowych rozwiązań, które z jednej strony ograniczyłyby pracę „na czarno”, z drugiej zaś pozwoliłyby systematycznie zmniejszać zadłużenie osób bezdomnych.

Zmienione narzędzie badawcze przeznaczone dla dorosłych osób bezdomnych zostało poddane ocenie dokonanej przez ankietatorów. Odpowiedzi zebrane w trakcie wypełniania „ankiety dla ankietera” świadczą o pozytywnej ocenie całego kwestionariusza (ocena dobry plus). Zdecydowana większość osób zaangażowanych w badania terenowe zgodziła się, że kwestionariusz nr 1 jest dobrym narzędziem diagnozującym problematykę bezdomności (84,9%), był łatwy w wypełnianiu (97,2%), czytelny graficznie (95,8%), zawierał zrozumiałe pytania (98,6%), jak również wyczerpujące odpowiedzi na pytania (78,3%). W opinii 36,1% ankietatorów zastosowany kwestionariusz nr 1 był zbyt długi. W trakcie swoich odpowiedzi ankietarzy zostali poproszeni o wyrażenie opinii, jak kwestionariusz odbierały same osoby bezdomne. W opinii ankietatorów zastosowane narzędzie badawcze było dla osób bezdomnych łatwe w odpowiedziach (72,2%), zawierało zrozumiałe pytania (76,4%) oraz wyczerpujące odpowiedzi (66,7%). W przekonaniu osób realizujących wywiady z osobami bezdomnymi kwestionariusz nr 1 zawierał zbyt dużą liczbę pytań (45,8%) oraz trwał zbyt długo (43,1%).

CZĘŚĆ II – PROBLEMY BADAWCZE

1. Problemy wynikające z realizacji procesu badawczego

Pomimo tego, że ankietarzy czuli się dobrze przygotowani do realizacji wywiadów z osobami bezdomnymi (średnia=4,3009), a 79,5% z nich uważało, że same badania socjodemograficzne były dobrze przygotowane przez organizatorów, coś „poszło nie tak”. Pomimo tego, że badanie socjodemograficzne realizowane było już po raz czwarty, osobiście uważam, że cały projekt badawczy otarł się o coś, co można nazwać niekontrolowaną rutyną. Ulegli jej zarówno główni organizatorzy badania, koordynatorzy powiatowi, ankietarzy realizujący badanie, jak również przedstawiciele służb mundurowych. Powolny syndrom „wypalenia się” widoczny był już na etapie przygotowywania badania terenowego, a jego oznakami była chociażby niska frekwencja na spotkaniach koordynatorów powiatowych, brak przysyłania do głównych organizatorów szczegółowych sprawozdań monitorujących bieżącą działalność poszczególnych koordynatorów. Punktem kulminacyjnym rutyny okazały się jednak badania terenowe oraz czynność związana z przysyłaniem ankiet w wyznaczonym terminie. Dochodziło do takich sytuacji, w których, pracownik jednej z placówek w Gdańsku odmówił wzięcia

udziału w badaniu socjodemograficznym i nie przeprowadzał w czasie swojego dyżuru rozmów z osobami bezdomnymi przebywającymi w tym czasie w placówce. W innym przypadku w ogóle nie dostarczono do placówki kwestionariuszy wywiadu, w konsekwencji czego nie zrealizowano badania w terminie. Po zakończonym badaniu jedna z organizacji zapomniała przekazać kilkaset ankiet, które trafiły do biura Forum z dużym opóźnieniem, inna z kolei organizacja nie wysłała wypełnionych kwestionariuszy w ogóle.

Jako jeden z głównych koordynatorów naukowego przedsięwzięcia liczenia osób bezdomnych, jak również pracownik naukowo-dydaktyczny Uniwersytetu Gdańskiego miałem możliwość szczerego wysłuchania wrażeń moich studentów, których zaangażowałem jako ankietatorów. Pozwalał sobie w tym miejscu załączyć w całości wypowiedzi studentów, nie udzielając w tej kwestii żadnego komentarza.

Student nr 1

„W odpowiedzi na Pańskiego maila chciałem powiedzieć, że jestem zadowolony z uczestnictwa w badaniu, ale nie jestem usatysfakcjonowany w 100%, bowiem spodziewałem się czegoś więcej. Ale po kolei... Niestety już na samym początku odniosłem wrażenie, że traktuje się nas studentów socjologii jako kogoś kto przyszedł na całe badanie z obowiązku, a jednocześnie nie tylko nie wie co ma robić (tego akurat nie wiedzieliśmy do końca), ale nie zna narzędzia badawczego i metody przeprowadzania wywiadu (a to znaliśmy bardzo dobrze). Następnie wybiła 20 i ruszyliśmy na dworzec PKP. Ku mojemu zaskoczeniu ruszyliśmy tam wszyscy jak staliśmy, a było nas nie mało. Raczej za dużo. Jak się z resztą później okazało w ciągu 1.5 godziny przeprowadziliśmy ankiety z wszystkimi widocznymi bezdomnymi na obu dworcach (PKP i PKS) w Gdańsku Głównym. W międzyczasie okazało się, że służby mundurowe wcale nie chcą z nami współpracować. W ten sposób 3 ekipy ankierskie zostały na pewien czas uwięzione na dworcu. Dopiero później jedna została oddelegowana do SKMek, druga zaś pojechała na inne dworce z pracownikami Służby Ochrony Kolei. Jeden patrol (w tym my) pozostaliśmy na dworcu. Wtedy też zaskoczyła mnie postawa ankietatorów nie-studentów socjologii. Mówili oni wręcz otwarcie, że to koniec badania, że teraz już nie ma nic do roboty i że jedynymi osobami, które jeszcze coś zrobią będzie ten patrol, który pojechał na pozostałe dworce. Wtedy też powiedziano nam otwarcie, że nie mamy po co tu siedzieć. Postawa pracowników była tym dziwniejsza, że doskonale wiedzieli gdzie jeszcze najprawdopodobniej znaleźć bezdomnych. Nie widziałem też prób zorganizowania sobie ochrony, żeby pójść do tych miejsc. Niestety to widzę dopiero przypominając sobie sytuację.

Byłem zaskoczony, że nasze badanie ograniczyło się tylko do dworców. Nie wiem ile było punktów startowych w całym Trójmieście, ale miałem, być może mylnie, odczucie, że powinniśmy ruszyć się gdzieś dalej. Szczególnie przy takiej pogodzie i tym, że pracownicy otwarcie mówili gdzie powinniśmy zajrzeć. Oczywiście ogromnym usprawiedliwieniem jest fakt braku ochrony ze strony służb mundurowych. W czasie samego badania również wiele się działo. Przede wszystkim sytuacja podejścia do potencjalnego bezdomnego i wytłumaczenie o co chodzi. Wcześniejsze przygotowanie pozwoliło podchodzić bez większych obaw do bezdomnego i nie stwarzało to znacznego problemu. Ale w jaki sposób poznać czy dana osoba jest bezdomna? Tu pracownicy socjalni mieli zdecydowaną przewagę. Wadą, której raczej nie da się uniknąć, był ruch – zarówno ankietatorów, jak i bezdomnych. Spowodowało to znaczne zamieszanie związane z tym, która osoba była, a która nie przebadana. W pewnym momencie chyba było na dworcach za dużo ankietatorów. Dochodziło do sytuacji, gdy patrol deptał po piętach innemu patrolowi. Skądinąd byliśmy świetną atrakcją i przyciągaliśmy wzrok ludzi, nie często bowiem widzi się taką ilość ludzi zgromadzonych na dworcu w niewidomym celu, ale wyraźnie tworzących zwartą grupę coś robiących ludzi.

Sytuacja samego wywiadu nie była stresująca i nie nastręczała wielu problemów. Trudnością okazał się kwestionariusz. Mimo jego omówienia i kilkukrotnego przeczytania zabrakło mi pilotażu w przeprowadzeniu ankiety, którego po prostu nie zdążyłem zrobić na jakiegokolwiek osobie znajomej. Spowodowało to niepotrzebne zająknięcia się i pomyłki np. przy regułach przejścia. Niezwykle pobudzająca sytuacja pierwszego wywiadu nie sprzyja dogłębnemu skupianiu się na kwestionariuszu. W drugim i trzecim nie było już większego problemu ani z kwestionariuszem, ani z przeprowadzeniem wywiadu. Kwestionariusz okazał się jednak trudny dla osób bezdomnych. Odniosłem wrażenie, że często nie rozumieli oni pytań, lub nie konieczności mieli ochotę odpowiadać na postawione pytania. Bardzo znaczącym dla mnie był fakt sytuacji, na które trzeba uważać przy przeprowadzaniu ankiety, a z którymi miałem styczność. Pierwszą było wtrącanie się osoby postronnej do odpowiedzi respondenta (w sytuacji z pracownikiem Służby Ochrony Kolei). Na szczęście osoba ta nie chciała odpowiadać za respondenta, lecz zwróciła uwagę na to, że respondent może nieco naginać prawdę. Pozwoliło to tylko skontrolować odpowiedź respondenta przez dodatkowe pytanie, czy faktycznie jest tak, a nie inaczej i wytłumaczyć postawione pytanie. Pojawił się natomiast problem czy wierzyć osobie ankietowanej, czy postronnej, ale mającej dużą wiedzę na temat respondenta. Wybrałem zawierzenie osobie odpowiadającej, mimo że do tej pory nie mogę być pewny, czy ankietowany mnie nie oszukał.

Kolejny problem z pytaniem komu wierzyć, pojawił się, gdy zwróciłem na siebie uwagę jednego z bezdomnych, który przeszkadzał w przeprowadzaniu ankiety innej osobie. Zagadnąwszy bezdomnego dowiedziałem się, że jeszcze nie przeprowadzano z nim badania. Wydawało się to mało prawdopodobne ponieważ chwilę wcześniej jeden z patroli przeprowadzał ankiety w miejscu, z którego ów respondent wyszedł. Nie mogłem jednak wykluczyć, że w panującym zamieszaniu bezdomny został pominięty. Dużą wątpliwość powodował zapach alkoholu i stan nietrzeźwości, w którym znajdował się bezdomny. Moją niepewność wzmacniał fakt, że z bezdomnym można było w miarę normalnie rozmawiać. Gdy zacząłem przeprowadzać z bezdomnym wywiad, pojawiała się osoba bezstronna twierdząca, że ankietowany już uczestniczył w badaniu. Na

każde moje pytanie o ten fakt bezdomny odpowiadał, że nie brał udziału. W trakcie badania i przy każdym moim pytaniu zmierzającym do wyjaśnienia czy osoba, z którą rozmawiałem odpowiadała już na te pytania ankietowany rozpędzał się coraz bardziej w swojej opowieści. Zanim skończyliśmy pierwszą stronę ankiety byłem pewien, że osoba ta brała udział w badaniu, a na pewno nie ma zamiaru odpowiadać prawdziwie na postawione pytania. W tym czasie wszyscy skończyli już wypełniać ankiety i zaczęli się przemieszczać. Ja wdałem się w skądinąd niepotrzebną rozmowę z przed chwilą ankietowaną przeze mnie osobą. Cała sytuacja została ucięta wraz z wołaniem, żebym już dał sobie spokój i dołączył do pozostałych. Nieukończona anketa trafiła do niszczarki, a z bezdomnym bajaranem spotkałem się jeszcze później i dowiedziałem się m.in. że jest prezesem Caritasu.

Utkwił mi jeszcze w pamięci ewidentny błąd jednej z ankieterek polegający na podpowiadaniu bezdomnemu odpowiedzi. Słuchając wywiadu z boku rozumiałem jak niewiele trzeba zrobić, żeby naprowadzić (często nieświadomie) respondenta na odpowiedź. Używanie niemal jednostajnego głosu i odczytywanie wszystkich odpowiedzi jest w rzeczywistości wywiadu bardzo trudne. Całe badanie dało mi dużo do myślenia i na wiele otworzyło oczy. Obecnie zupełnie inaczej będę podchodził do konstruowania kwestionariuszy i przeprowadzania badań. Mimo rozgoryczenia wynikającego z innego wyobrażenia badania jestem bardzo zadowolony z udziału w tym przedsięwzięciu”.

M.Ż.

Student nr 2

„Ogólnie rzecz biorąc jestem zadowolona, iż mogłam wziąć udział w badaniach terenowych dotyczących liczenia osób bezdomnych. Było to dla mnie duże przeżycie spotkać się i przeprowadzić ankiety z tą grupą społeczną przebywającą najczęściej na dworcu. Bezdomni z reguły ku mojemu zdziwieniu bardzo chętnie rozmawiali z nami i opowiadali o swoich problemach. Widok tych bezdomnych bardzo mnie wzruszył oraz wpłynął na to, iż zaczęłam się zastanawiać jakie formy pomocy dla tych ludzi można byłoby jeszcze stworzyć. Podczas przeprowadzania jednej z ankiet w głowie pojawiła mi się taka myśl: „jejku, szkoda, że nie mam tylu pieniędzy, jakiejs władzy, bo wtedy wszystkich mogłabym nakarmić i pomóc wyjść z bezdomności”.

Moje refleksje dotyczące podejścia pracowników socjalnych do tych ludzi nie są zbyt optymistyczne. Sądziłam, iż będą (pracownicy socjalni) bardziej życzliwi i miłsi dla osób bezdomnych (choć mogą się mylić, gdyż może właśnie w ten sposób trzeba rozmawiać z tymi osobami: bezwzględnie, twardo i „sucho”). Jednak tą kwestię chciałabym dokładniej poruszyć na zajęciach, gdyż mogłabym źle sformułować swoje myśli i kogoś urazić. Cieszę się, że zdecydowałam się na wzięcie udziału w badaniu terenowym a nie w placówkach”.

M.K.

Student nr 3

Witam, piszę w sprawie refleksji dotyczących badania. Przede wszystkim muszę zaznaczyć, że przeprowadzanie ankiet oraz sam kontakt z osobami bezdomnymi nie jest dla mnie czymś zupełnie nowym. Uczęszczając na fakultet w zeszłym roku miałam okazję przeprowadzać wywiady w placówce na ul. x. W tym roku miałam przyjemność zobaczyć inną placówkę, a mianowicie schronisko dla mężczyzn na ul. y. W zasadzie placówka ta nie różniła się dużo od pozostałych, które miałam okazję zwiedzić. Panowie zamieszkujący to miejsce w większości nie różnili się od ludzi „domnych”. Ciekawe były ich zróżnicowane reakcje, kiedy dwie młode dziewczyny weszły do placówki. Jedni twierdzili, że już nie pierwszy raz odwiedzają ich ładne panie, drudzy siedzieli nic nie mówiąc i tylko się przypatrywali, co robimy. Oczywiście byli też i tacy, którzy przed nami uciekli do pokojów. Idąc do placówki wydawałoby się, że bardzo łatwo przeprowadzić można takie badanie: krótka ankietka, 5min i z głowy. Jednak wielu panów było już przebadanych, a Ci, którzy zostali nie zawsze mieli ochotę z nami rozmawiać. Na szczęście udało się przeprowadzić kilka ankiet i poznać parę nowych interesujących historii. Zaciekało mnie to, że tylko jeden pan przyznał się do choroby alkoholowej....a przecież jest to jedna z najpopularniejszych „dolegliwości” wśród osób bezdomnych. Interesujące jest też to, że przebadane przeze mnie osoby najczęściej przyczynę swojej bezdomności widziały w sobie. Dwaj panowie w ogóle nie chcieli rozmawiać o przyczynach swojej bezdomności. Wzięcie udziału w tym badaniu na pewno jest dla mnie następnym ciekawym doświadczeniem w życiu, ponieważ miałam okazję poznać kilku ciekawych panów, którzy z chęcią podzielili się ze mną swoimi problemami. I tak poznałam pana, który w schronisku przebywa od tygodnia, ponieważ spaliło się mu mieszkanie. Poznałam też lokatorów, którzy są bezdomni i bezrobotni od wielu lat i w tej chwili nie są już do końca pewni co było przyczyną rozpoczęcia ich bezdomności. Ostatnią ankietę przeprowadziłam ze starszym panem, który powiedział, że tak naprawdę najważniejszym okresem w jego życiu było ostatni ośmiodniowy pobyt w szpitalu....gdzie okazało się, że wśród wielu schorzeń, które posiada jest białaczka. I tym smutnym akcentem zakończyłam swoje badanie w tym schronisku, zastanawiając się jak wiele tych historii może się przydarzyć mi lub moim bliskim...

D.K.

Student nr 4

„Miałam okazję przeprowadzać wywiady z mieszkańcami placówki przy ul. x. Przyznam, że z góry założyłam, że przeprowadzenie badania będzie znacznie łatwiejsze w placówce niż w miejscach niemieszkalnych, dworcach, działkach itp. Rzeczywistość jednak szybko zweryfikowała moje wyobrażenie na ten temat.

Jak się okazało, mężczyźni, którzy przebywali w placówce byli znużeni słuchaniem o kolejnych ankietach, o kolejnych badaniach, w których mają wziąć udział, „przecież my (ankieterzy) i tak im nie jesteśmy w stanie pomoc”. Wielu mężczyzn pytało mnie czy dostaną coś za udział w badaniu, a moja negatywna odpowiedź tylko utwierdzała ich w przekonaniu o bezsensie całego przedsięwzięcia. Zdarzały się oczywiście i inne przypadki, kiedy to panowie reagowali całkiem entuzjastycznie na możliwość porozmawiania z kimś z zewnątrz, z kimś, kto być może ich wysłucha.

Trochę zawiodła pani Pracownik Socjalny, która nieszczerłonie pomogła nam w zachęcaniu mieszkańców placówki do udziału w badaniu. Zdarzyło się, że mówiła im, że **muszą** wziąć udział w badaniu, co nie było prawdą, bo uczestnictwo w tym badaniu nie było obowiązkowe. Efekt był taki, że panowie na przekór jej słowom po prostu nam odmawiali. Rozmowy, które udało mi się przeprowadzić wspominam całkiem pozytywnie, acz nie ukrywam, że było to dla mnie trudne przeżycie. Stanąc twarzą w twarz z wielokrotnie tragicznie przejmującymi historiami mężczyzn przy jednoczesnym poczuciu bezsilności. Mimo tego, bardzo się cieszę, że mogłam wziąć udział w badaniu, bo słuchanie i czytanie o bezdomności dopiero nabiera sensu i barwy, jak trochę się w nią „wejdzie”.

K.A.

Student nr 5

Chciałabym spróbować wyrazić swoje odczucia, jakie przeżyłam, biorąc udział w badaniach terenowych dotyczących osób bezdomnych. Nie mam do nich wstrętu, czy też nie mogę powiedzieć, że się ich boję, bo niby, dlaczego miałoby tak być? Nie był to pierwszy mój kontakt, czy też wywiad z osobą bezdomną. Bezdomni to zwyczajni ludzie, którzy znaleźli się w takiej, a nie innej sytuacji z różnych powodów i nikt ani nic nie może być temu winny. Moim zdaniem, możemy wykryć przyczyny i skutki bezdomności, ale twierdzić, że osoba bezdomna sama jest temu winna, nie mogę całkowicie z tym zgodzić się. Dziś mamy wszystko, choć i narzekamy, że mamy źle, jesteśmy nieszczęśliwi, ale nie wiadomo, co będzie jutro. Może stracimy cały swój majątek, rodzinę, pochłonie nas śmiertelna choroba i nikogo obok nas nie będzie. Zostaniemy sami z swoim nieszczęściem. Wtedy to właśnie trzeba narzekać. I co wtedy? Ktoś będzie siebie ratował i gdy zwycięży w tej walce, pokona ból, zacznie wszystko od nowa, doceni życie, to wszystko w porządku. Niestety, nie wszyscy mają w sobie siłę, która pozwoli wydostać się z „dołka”. Wiele osób młodych, czy też starszych, mających wszystko, czy też nic, ma chwile słabości, wątpliwości, upadku, gdy się nic po prostu nie chce. Gdy czegoś lub kogoś brak. Gdy zdarza się jakieś nieszczęście, którego nie możemy tak po prostu od razu zaakceptować. Nie jest tak? Nie może być tak? A skąd taka pewność? Pewność nigdy nie jest pewną. Bezdomni to nieudacznicy? A skąd pewność, że za rok, czy dziesięć lat nie okażesz się w takiej sytuacji? Bo siebie znasz? Naprawdę? I możesz przewidzieć jak się zachowasz w trudnej sytuacji? Przypomnij sobie swoje marzenia w 10 lat, 20... Jest dokładnie według twoich planów? A widzisz. Nie chcę przekonywać, że wszyscy jesteśmy słabi i częściowo wszystko zależy od przypadku, doświadczenia i okoliczności.

Martwi mnie też inna rzecz, a mianowicie, że jesteśmy z natury źli, zazdrośni, chłodni i egoistyczni. Społeczeństwo obywatelskie, które powinno integrować się, pomagać sobie nawzajem, wspólnie rozwiązywać problemy. Nie istnieje. Każdy jest tak zabiegany i zapracowany, jedynie pieniądze i jego najbliższa rodzina ma jakieś znaczenie. Ludzie!!! Przecież to są rzeczy, z których czasowo korzystamy, przyszliśmy na ten świat nadzy i opuścimy go również, nie zabierając nic ze sobą. Dlaczego nie możemy poświecić kilka chwil dla osób, którzy tego potrzebują? Przecież rozmowę z bezdomnym:

Nie chce wymieniania ani instytucji, ani zawodów, bo to zależy indywidualnie od osobowości. Właśnie, jeżeli ktoś potrzebuje po prostu zrozumienia, wysłuchania i ciepłych słów, aby uwierzyć w siebie, odzyskać wiarę i nadzieję, to dlaczego nie możemy poświęcić kilka chwil dla osób, którzy tego potrzebują? Przecież rozmowę z bezdomnym:

Osoba bezdomna: Czas tak mija, no czytam książki, bo to lubię, ale to jednak nie wszystko, co bym chciał robić.

Ja: A co Pan chciałby robić?

Osoba bezdomna: Hmm, no chciałbym pracować?

Ja: A był Pan w urzędzie pracy?

Osoba bezdomna: Tak. Ale mam już 60 lat, i mam zawód mechanika, Pani mi tam powiedziała, że jest praca na budowli, ale dla mego zawodu, to raczej nie, a ja w swoim wieku i mając grupę inwalidzką, to nie pójdę na budowlę.

Ja: Hmm... A praca na czarno? Może kilka godzin dziennie, ale sprawiałoby to Panu przyjemność..?

Osoba bezdomna: Tak, być może, ale będę pracował, starał się, a on będzie mi płacić nie 10, a 5 zł za godzinę, będzie wykorzystywał. Kto by się zgodził? Ale ja pomyślę. Nie chcę tak po prostu siedzieć. Może dadzą mi mieszkanko i będę myślał, jak je utrzymać, pójdę pracować... Trzeba będzie coś robić.

A więc... Jeżeli osoba coś chce, ale nie ma u kogo spytać, nie wie, z kim się poradzić, nie ma z kim porozmawiać, to... Czasami wystarczy zadać osobie retoryczne pytanie, aby osoba się zastanowiła... Powiedzieć, że wszystko można zrealizować, do wszystkiego można dojść. Nie będzie łatwo, no ale. Uważam, że koniecznie potrzeba, aby z osobami bezdomnymi pracowali ludzie z dobrym sercem, przydatny byłby psycholog, terapeuta, pracownik społeczny. Ludzie potrzebują miłości i zrozumienia, gdy są załamani i nieszczęśliwi. Osoby bezdomne naprawdę czują się zagubione i bezradne, potrzebują wiary w siebie. Potrzeba im podać rękę. A jak jest? Ludzie z daleka omijają bezdomnych, mają do nich wstręt. „O zachowaniach ludzi decydują błędy, tkwiące w ich wyobrażeniach, a nie prawda, której są świadomi”. W oczach widzimy duszę człowieka... W oczach osób bezdomnych widziałam ból, załamanie, żal, wrażliwość. Może chciałam to widzieć?

Nie uważam, że jestem idealistką, czy też filozofem, tylko nawołuję, aby spojrzeć na ten problem trochę inaczej. Spróbować coś zrobić od siebie. Może nie uda się coś uświadomić osobie od razu, ale może wtedy za drugim razem...? Jesteśmy ludźmi. Zgadzam się z Karlem R. Popperem, który twierdzi: „Jeśli nasze cele dotyczą w jakiejś mierze ludzkiej nędzy i ludzkiego szczęścia, to zobowiązani jesteśmy oceniać nasze działania nie tylko ze względu na to, jak przyczyniają się one do ludzkiego szczęścia w odległej przyszłości, lecz również z uwagi na ich natychmiastowe skutki. Nie wolno nam twierdzić, że jakaś sytuacja społeczna, ponieważ jest czymś przemijającym, jest wyłącznie środkiem do celu. Wszystkie bowiem sytuacje są przemijające”. Zaczniemy zmieniać świat od siebie. Na tym skończyć.

O.K.

Część II raportu w całości została poświęcona problemom badawczym, które udało się dostrzec przed, w trakcie oraz po zakończonej realizacji badań terenowych. Warto w tym miejscu wspomnieć, że na część przedstawionych poniżej problemów organizatorzy badania nie mieli w ogóle wpływu, ale powiedzieć też należy, że niektóre z nich powstały z powodów organizatorów badania, koordynatorów powiatowych, czy też samych ankietowanych. Najważniejszy fragment tej części opracowania stanowią rekomendacje o charakterze metodologicznym, odnoszące się do badań realizowanych w przyszłości.

a) Etap początkowy - przygotowanie badań

- **niewystarczająca liczba szkoleń przygotowawczych do badania (w szczególności dla służb mundurowych):** Jak co roku działalność szkoleniowa skupiła się przede wszystkim na koordynatorach powiatowych oraz pracownikach organizacji rządowych i pozarządowych świadczących pomoc osobom bezdomnym. Szkolenia związane były z umiejętnością przeprowadzania rozmowy z osobą bezdomną, podczas spotkań przekazywana była wiedza z zakresu najczęściej popełnianych błędów ankieterskich oraz w sposób szczegółowy („pytanie po pytaniu”) omawiany był kwestionariusz wywiadu. W szkoleniach kładziono również nacisk na rozróżnienie zastosowanego narzędzia badawczego od ankiety. W przekonaniu organizatorów badania zabrakło szkoleń dla pracowników niebędących pracownikami placówek dla osób bezdomnych. Mam tutaj na myśli przede wszystkim przedstawicieli służb mundurowych, pracowników zakładów karnych i przedstawicieli placówek medycznych, które niejednokrotnie w ostatniej chwili dowiadywały się o ponownym liczeniu osób bezdomnych. Organizacja dodatkowych szkoleń dla pracowników szpitali oraz zakładów karnych pozwoliłaby w sposób bardziej rzetelny przeprowadzić badania w tych instytucjach.
- **problem dystrybucji narzędzi badawczych do poszczególnych gmin, instytucji, placówek:** Najczęstszym sposobem dystrybucji kwestionariuszy wywiadów było przekazanie ich koordynatorowi powiatowemu, który miał obowiązek dostarczyć je do odpowiednich placówek i instytucji realizujących badanie terenowe. Zdarzały się takie sytuacje, że niektóre organizacje prosiły o wydrukowanie kwestionariuszy w biurze Forum i dostarczenie ich pod wskazany adres. Jak pokazała rzeczywistość, nie wszystkie miejsca biorące udział w badaniu posiadały puste kwestionariusze wywiadów. W przypadku jednej placówki zdarzyła się sytuacja, w której badanie w określonym terminie nie odbyło się, a rozmowy z osobami bezdomnymi zostały przeprowadzone kilka dni po zakończonych badaniach terenowych. Za prawidłowy przepływ niezbędnych dokumentów w dużej mierze były odpowiedzialne źle funkcjonujące placówki Poczty Polskiej w Trójmieście.
- **niewystarczająca liczba wolontariuszy zaangażowanych w badania terenowe:** Ankieterami biorącymi udział w badaniach terenowych byli najczęściej pracownicy organizacji pozarządowych świadczących pomoc osobom bezdomnym, pracownicy socjalni oraz pracownicy ośrodków pomocy społecznej. Od 2005 roku w badaniu biorą udział również studenci socjologii Uniwersytetu Gdańskiego. Jak wskazuje praktyka kolejnych badań socjodemograficznych istnieje ogromna potrzeba udziału większej ilości wolontariuszy, którzy gotowi byłiby przeprowadzać badania zarówno w miejscach niemieszkalnych, jak i mieszkalnych. Do realizacji badań terenowych w roku 2007 udało pozyskać się jedynie 10 studentów Instytutu Filozofii, Socjologii i Dziennikarstwa, którzy wykonywali swoje obowiązki w ramach prowadzonych zajęć z socjologii bezdomności. Część z nich przeprowadzała badania w placówkach dla osób bezdomnych, część z nich postanowiła przeprowadzić badanie na dworcach i w innych miejscach niemieszkalnych.

b) Etap środkowy - realizacja badań

- **niekorzystne warunki atmosferyczne:** Badania socjodemograficzne zawsze odbywały się w okresie zimowym. Chodzi nie tylko o fakt, że w okresie zimowym osoby bezdomne w miejscach niemieszkalnych łączą się w większe skupiska, ale również o dynamikę samego zjawiska bezdomności, które na okres zimowy wytraca swoją siłę w postaci spadku liczby osób przemieszczających się z miejsca na miejsce. Ponadto badania realizowane porą zimową mają również charakter prewencyjny i interwencyjny. Można powiedzieć, że podczas realizacji ostatniego badania socjodemograficznego warunki atmosferyczne były niesprzyjające do prowadzenia badań terenowych. Utrzymująca się temperatura powietrza w okolicy 5 stopni Celsjusza, jak również wielogodzinne opady deszczu na terenie województwa pomorskiego, sprawiły, że osoby bezdomne przebywające w miejscach niemieszkalnych były trudniej dostępne niż zwykle. Z powodu braku silnego mrozu placówki dla osób bezdomnych nie były w 100% wypełnione, tak jak w roku 2003 i 2005.
- **częste odmowy respondentów (w szczególności odmowy osób przebywających w placówkach):** Nie każdy wywiad został przeprowadzony od początku do końca. Część osób bezdomnych nie była w stanie udzielić żadnych odpowiedzi, gdyż znajdowała się pod silnym wpływem napojów alkoholowych. W takim przypadku, zgodnie z wypracowaną metodologią, ankieter miał obowiązek zaznaczyć płeć respondenta, miejsce jego przebywania oraz oszacować jego wiek. Pomimo tego, że w świetle wyników „ankiety do ankietera” osoby bezdomne chętnie udzielały odpowiedzi na zadawane pytania (78,9%), rozumiały treść zadawanych pytań (81,7%) oraz udzielały rzetelnych odpowiedzi na zadawane pytania (70%), zdarzały się takie sytuacje, w których osoby bezdomne były poirytowane badaniem (21,7%), przerywały wywiad i nie kończyły odpowiadać na pytania (8,5%). Częstą praktyką, która była stosowana zarówno na dworcach, jak i w schroniskach było odmawianie przez osobę bezdomną wzięcia udziału w badaniu (12,7%). Warto w tym miejscu wspomnieć, że w opinii ankieterów realizujących badania terenowe 8% osób bezdomnych podczas rozmowy zachowywało się w sposób agresywny, zaś 29,6% znajdowało się pod wpływem alkoholu bądź innych środków odurzających.
- **niedostępność pewnych miejsc do badania:** W procesie przygotowywania badań terenowych każda większa gmina (Gdańsk, Gdynia, Słupsk, Malbork) była zobowiązana przedstawić organizatorom badania spis miejsc niemieszkalnych, w których realizowane będą badania socjodemograficzne oraz liczbę patroli policji, straży miejskiej, które zabezpieczać miały pracę ankieterów. Jak się okazało nie wszystkie miejsca, w których przebywały osoby bezdomne były w godzinach badania dostępne dla ankieterów. Taka sytuacja najczęściej dotyczyła terenów ogródków działkowych.

c) Etap końcowy – zbiór danych oraz ich analiza

- **źle funkcjonująca poczta:** Realizacja badań socjodemograficznych w roku 2007 zbiegła się z modernizacją obiektów Poczty Polskiej w Trójmieście. Obiekt, który dotychczas był odpowiedzialny za sortowanie listów został zlikwidowany, a w jego miejsce, poza obszarem Trójmiasta, został wybudowany nowy, który nie był wyposażony w specjalistyczny sprzęt i odpowiednią ilość kadry. Problem z przekazaniem wypełnionych narzędzi badawczych do siedziby Forum sprawił, że początkowo ustalony termin odbioru wszystkich kwestionariuszy (15 grudzień) został przekroczony. Nawet już po wpisaniu wszystkich ankiet i ostatecznym zamknięciu zbioru okazywało się, że ankiety wciąż napływają. Przesunięciu uległy wszystkie wcześniej założone terminy, od dokonania analizy statystycznej, aż po ostateczne oddanie raportu.
- **niewywiązywanie się poszczególnych organizacji z przekazywania wypełnionych ankiet:** Nie wszystkie organizacje i instytucje biorące udział w badaniu musiały korzystać z usług Poczty Polskiej, gdyż albo znajdowały się w pobliżu biura Forum, albo dysponowały własnymi środkami transportu, którymi można było dowieźć wypełnione kwestionariusze pod wskazany adres. Niestety również i te organizacje, nie dotrzymały terminu odsyłania wypełnionych kwestionariuszy wywiadu. W konsekwencji osoby odpowiedzialne za analizę danych oraz koordynatorzy główni zmuszeni zostali do odbycia rozmowy telefonicznej z każdym ośrodkiem i sprawdzenia, czy w ich organizacji „przez przypadek” znajdują się jeszcze wypełnione kwestionariusze wywiadów.

2. Najczęstsze błędy ankieterskie

Pomimo niewątpliwego zaangażowania w badanie ponad 100 instytucji i ponad 400 osób, badanie terenowe nie było wolne od błędów ankieterskich. Doświadczenie w realizowaniu badań terenowych pozwala na spisanie ich i podzielenie ze względu na miejsce występowania. Zanim przejdę do opisywania konkretnych uchybień w pracy ankieterów, pozwolę sobie przypomnieć czytelnikom fragmenty wywiadów, które zostały umieszczone w raporcie z 2005 roku (Dębski, Olech, 2005). Litera **A** to ankieter, litera **B** to osoba bezdomna:

Sytuacja 1

A: „Dzień dobry, Halo? To jest anonimowe zupełnie, ja nie potrzebuję nazwiska. Sam rok urodzenia Pani mi poda, dobrze?”

B: „Sześćdziesiąty pierwszy”

A: „Ma pani dowód osobisty?”

B: „Nie mam, bo mi ukradli”

A: „Dobra. Ostatnie zameldowanie na pobyt stały?”

B: „Rumia” – odpowiada kobieta

A: „Czy jest pani ubezpieczona zdrowotnie?”

B: „Nie”

A: „Czyli z pomocy Pani żadnej nie korzysta?”

B: „Nie”...

A: „Czyli w przeciągu ostatnich 12 miesięcy mieszkała Pani tu?”

B: „Tak od zeszłego roku, od września. Myśmy na Rumi żeśmy wynajmowali pokój, a później nie było nas stać, na płacenie czynszu.”

Sytuacja 2

B: „Tu jestem osiem. Dwanaście lat” – mówi głos mężczyzny

A: „Przyczyną bezdomności u ciebie, co było?”

B: „Wymeldowanie” – odpowiada bezdomny mężczyzna

Sytuacja 3

B: „No z pracy, ze złomu, ze zbierania puszek” – oświadcza bezdomny mężczyzna

A: „Czyli zbieractwo” – podsumowuje ankieter

A: „Przyczyną bezdomności u Pana było?” – pyta dalej

B: „Eksmisja” – odparowuje mężczyzna.

Pomimo tego, że powyższy wywiad został przeprowadzony w roku 2005, to tak również mogły wyglądać rozmowy z osobami bezdomnymi przeprowadzone w grudniu 2007 roku. Przyjrzyjmy się bliżej temu fragmentowi i zastanówmy się, czy rozmowa z osobą bezdomną była prowadzona zgodnie z założeniami metodologicznymi, które przez ostatnie dwa lata zasadniczo się nie zmieniły. Po pierwsze, brak w powyższej rozmowie prawdziwej aranżacji (wprowadzenia) do rozmowy. Pomimo trudnych warunków realizacji wywiadu (jak można się domyślać rozmowa przebiega poprzez zamknięte drzwi wejściowe), ankieter jest zobowiązany do powiedzenia kim jest oraz w jakim celu się pojawił. Po drugie ankieter nie odczytuje pytań tak, jak mówi o tym kwestionariusz wywiadu (nie jest zachowana kolejność pytań, struktura zadawanego pytania). Po trzecie wreszcie, w dwóch miejscach ankieter sam narzuca odpowiedź swojemu respondentowi („Czyli z pomocy Pani żadnej nie korzysta?”, „Czyli w przeciągu ostatnich 12 miesięcy mieszkała Pani tu?”)

W drugiej i trzeciej sytuacji mamy do czynienia jeszcze z innym błędem ankierskim, a mianowicie z zastosowaniem pytania prekategoryzowanego (zamkniętego dla ankietera, lecz otwartego dla respondenta (Sztabiński, Sawiński, Sztabiński, 2005, s.61). Ankieter w tej sytuacji nie powinien zadawać pytania, co było przyczyną bezdomności respondenta, ale był zobowiązany do wyczytania wszystkich możliwych odpowiedzi, a następnie zanotowania konkretnych wskazań osoby bezdomnej.

Ogólnie rzecz biorąc błędy popełniane przez ankierów można podzielić na trzy zasadnicze grupy:

a) Ogólne błędy popełniane przez ankierów

- **niewypełnienie miejscowości i powiatu oraz miejsca pobytu osób bezdomnych:** Na samym początku kwestionariusza z roku 2007 obok logo Forum istniała konieczność dokładnego podania powiatu oraz miejscowości realizacji wywiadu z osobą bezdomną oraz adres dokładnego miejsca pobytu. Zdarzały się sytuacje, o wiele rzadziej niż w roku 2005, że ankieterzy pomijali tę część kwestionariusza i przechodzili bezpośrednio do zadawania pytań kwestionariuszowych.
- **pośpieszne i nieuważne realizowanie wywiadów:** Ze względu na brak solidności niektórych ankierów oraz ze względu na warunki realizacji badań terenowych (warunki atmosferyczne, brak oświetlenia), część wywiadów została wypełniona w sposób pośpieszny i nieuważny. Skutkiem takiego postępowania był fakt niechlujnego wypełniania kwestionariuszy wywiadu. Osoby zajmujące się wpisywaniem danych do komputera niejednokrotnie miały trudności z jednoznacznym zakwalifikowaniem udzielonej odpowiedzi, albowiem zaznaczona odpowiedź była albo nieczytelna, albo niejednoznaczna. Każda odpowiedź powinna zostać zaznaczona kółkiem, a ankietę powinna być wypełniana długopisem, nigdy nie ołówkiem.
- **niepełne wypełnianie wywiadów:** Podczas wprowadzania wyników do bazy danych okazało się, że część ankiet była wypełniona pobieżnie, nie do końca. Często miano do czynienia z sytuacjami, kiedy ankietę rozwiązana była do połowy (1 strona ankiety) i nagle odpowiedzi urywały się. W większości przypadków wynika to zapewne z pośpiechu poszczególnych ankierów, wyłączając te przypadki, w których osoby bezdomne nie były w stanie udzielać odpowiedzi (ze względu na chorobę czy bycie pod wpływem alkoholu bądź środków odurzających). Skutkiem tego błędu była duża ilość braków danych w niektórych pytaniach. Jeśli ankieter przerwie z jakiegoś powodu wypełnianie kwestionariusza powinien powód tego przerwania opisać w ankiecie w miejscu „UWAGI”.
- **nieczytanie wszystkich pytań i wszystkich możliwych odpowiedzi do końca:** Bardzo ważnym błędem ankierskim było nieczytanie do końca wszystkich pytań i wszystkich możliwych odpowiedzi. Skutkiem takiego błędu było uzyskiwanie odpowiedzi niemiarodajnych, niezgodnych z przekonaniem osoby bezdomnej. Ankieterzy zawsze powinni przeczytać

pytania i wachlarz odpowiedzi do końca, a w przypadku wyraźnej prośby osoby bezdomnej jeszcze raz je powtórzyć. Nawet jeśli osoba bezdomna jest pewna udzielonej odpowiedzi (a ankieter nie skończył czytać kwestionariusza odpowiedzi), ankieter jest zobowiązany przeczytać wszystkie możliwości odpowiedzi. Może bowiem dojść do takiej sytuacji, kiedy osoba bezdomna zmieni już udzieloną odpowiedź w momencie usłyszenia kolejnych możliwości odpowiedzi.

- **nie stosowanie się do reguł przejścia:** Zdarzały się przypadki, że ankieterzy nie stosowali się do zawartych w kwestionariuszu reguł przejścia. Pomimo czytelnych zaleceń, czytano te pytania, których czytać się nie powinno ze względu na wcześniej udzieloną odpowiedź. Tymczasem przyjęta zasada w badaniach społecznych mówi o tym, że bezwzględnie należy stosować się do załączonych do pytań instrukcji (w tym do reguł przejścia). Podczas wpisywania danych do komputera nieprawidłowo udzielone odpowiedzi nie były wpisywane do bazy danych.
- **brak wystarczającego kontaktu i przepływu informacji pomiędzy ankieterem z koordynatorem powiatowym:** Większość z problemów opisanych powyżej można byłoby uniknąć wówczas, kiedy ankieterzy byłiby bardzo dobrze przeszkoleni w zakresie prowadzenia wywiadu z osobą bezdomną. Wydaje się, że koordynatorzy powiatowi nie byli w ciągłym kontakcie z ankieterami pracującymi w terenie.

b) Błędy popełniane przez ankieterów w miejscach niemieszkalnych

Realizacja badań terenowych w miejscach niemieszkalnych z założenia organizatorów była największym wyzwaniem realizowanego badania. Ze względu na docieranie do osób bezdomnych mieszkających poza placówkami, badanie nad socjodemograficznym portretem osób bezdomnych w województwie pomorskim należy uznać za badanie unikatowe. Podczas wypracowywania metodologii badania założono, że ostateczny sukces badania uzależniony będzie od realizacji badań terenowych właśnie w miejscach niemieszkalnych. Poniżej zamieszczone zostały najczęstsze błędy ankieterskie oraz próba określenia ich skutków i wpływu na dalsze etapy procesu badawczego.

- **świadome pomijanie miejsc przebywania osób bezdomnych:** Po zakończonych badaniach do organizatorów napływały informacje o tym, że do wielu miejsc przebywania osób bezdomnych ankieterzy nie dotarli. Nie zawsze jednak absencja ankieterów była merytorycznie uzasadniona. Bardzo często dochodziło do sytuacji, w których ankieterzy świadomie pomijali miejsca przebywania osób bezdomnych i ograniczali się do miejsc wyznaczonych na mapie bądź miejsc dobrze znanych, czy też miejsc codziennych interwencji. Zdarzały się również sytuacje, w których ankieter zniechęcał drugiego ankietera czy cały zespół badawczy do dalszych poszukiwań miejsc przebywania osób bezdomnych.
- **brak dostatecznej informacji dotyczącej miejsc przebywania osób bezdomnych:** Ogromną trudnością podczas realizowanych badań jest kwestia dostępności respondentów przebywających w miejscach niemieszkalnych. Bardzo często dochodziło do sytuacji, w której „na oślep” szukano respondentów do udzielenia wywiadu. Aby zapobiec takim zachowaniom, ankieterzy realizujący badania powinni w sposób szczegółowy zapoznać się ze stworzonymi mapami przebywania osób bezdomnych w miejscach niemieszkalnych. Dodatkowo należy zaznaczyć, że ankieterzy po zakończonym wywiadzie powinni spytać się swojego respondenta czy może on zna jakieś miejsca przebywania innych osób bezdomnych (jego kolegów czy znajomych). Wykorzystanie metody tzw. „kuli śniegowej” w sposób zasadniczy może przyczynić się do znalezienia kolejnych osób bezdomnych, mogących wziąć udział w badaniu.
- **przymuszanie osób bezdomnych do udzielenia wywiadu:** Realizacja badań terenowych z natury swojej jest anonimowa, poufna oraz dobrowolna. Są to nienaruszalne zasady większości prowadzonych badań w ogóle. W przeciwnym razie uzyskane wyniki są wynikami niemiarodajnymi i zazwyczaj fałszywymi. Tymczasem podczas realizacji badania socjodemograficznego spotykano sytuacje realizowania wywiadów w klimacie zastraszania przez służby mundurowe oraz samych ankieterów. Ważna zatem wydaje się być kwestia związana z aranżacją rozmowy, którą powinien przeprowadzać bezpośrednio z osobą bezdomną sam ankieter. Jeśli jest to możliwe, to służby mundurowe pełniące rolę wspomagającą powinny być niewidoczne dla osoby bezdomnej, ale ankieter powinien mieć przekonanie, że w każdej chwili może wspomóc się owymi służbami.
- **krótki czas trwania badań terenowych w miejscach niemieszkalnych:** Podczas realizowanych badań w roku 2007 w wielu miejscach niemieszkalnych badania terenowe kończyły się już koło 22, w innych trwały do godzin północnych. Sugeruje się, żeby realizacja badań terenowych w miejscach niemieszkalnych trwała do tej pory, kiedy ankieterzy mają rzeczywiste przekonanie, że już zostały wyczerpane wszystkie możliwości znalezienia osób bezdomnych. W tym miejscu warto zaznaczyć, że mapy skupisk osób bezdomnych powinny stanowić punkt wyjścia do dalszych poszukiwań osób bezdomnych, a nie punkt, do którego wypełnienia należy dążyć i na nim poprzestać. Osoby odpowiedzialne za badanie ustaliły, że badania w miejscach niemieszkalnych powinny najpóźniej zakończyć się koło godziny 4 nad ranem dnia 8 grudnia 2007 roku.

c) Błędy popełniane przez ankieterów w miejscach mieszkalnych

- **rozdawanie osobom bezdomnym ankiet do samodzielnego wypełnienia:** Przeprowadzenie wywiadu zakłada fizyczną obecność ankietera i osoby ankietowanej. Z założenia badanie socjodemograficzne polega na rozmowie obu osób, a nie na samodzielnym wypełnianiu kwestionariusza przez osobę bezdomną. Praktyką stosowaną niekiedy podczas realizacji badań w 2007 roku w placówkach dla osób bezdomnych było rozdawanie ankiet do samodzielnego wypełnienia. Takie postępowanie w dużej mierze naraża na niesamodzielne wypełnianie ankiet przez osobę bezdomną i tzw. wpływ osób trzecich na realizację wywiadu.

- **wypełnianie ankiet przez ankierów nie na podstawie rozmowy z osobą bezdomną, lecz na podstawie danych zebranych w wywiadzie środowiskowym:** Podczas realizowanych badań dochodziło do sytuacji, w której wywiad w ogóle nie był przeprowadzany, a kwestionariusz zostawał oddawany w całości wypełniony. Taka sytuacja jest nie do pomyślenia z metodologicznego punktu widzenia. Chodzi tutaj o przypadki, w których pracownicy socjalni będący ankierami wypełniali kwestionariusze na podstawie danych już zebranych podczas np. wywiadu środowiskowego. Nanoszenie odpowiedzi udzielanych przez samych ankierów nie jest równoznaczne z udzielonymi odpowiedziami przez osoby bezdomne, przez co nie można tych wywiadów traktować jako ważne. Przede wszystkim dotyczy to tych pytań, które wskazują na główne przyczyny bezdomności, na dodatkowe źródła dochodu, czy też na miejsce przebywania w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Jedyną sytuacją, w której ankier mógł posiłkować się wywiadem środowiskowym, albo innego rodzaju dokumentami była sytuacja, w której osoba bezdomna nie była w stanie samodzielnie wypełnić kwestionariusza z powodu ciężkiego stanu zdrowia.
- **wypełnianie ankiet przez pracowników socjalnych pracujących w placówce, w której przebywa badana osoba bezdomna:** Do błędów badania można również zaliczyć fakt prowadzenia wywiadów z osobami bezdomnymi przez pracowników pracujących w tej samej placówce, w której przebywają osoby bezdomne. W tym zakresie, jeśli nie ma wzajemnego zaufania i pozytywnej relacji między pracownikiem placówki a osobą bezdomną, może dojść do złamania podstawowej zasady anonimowości udzielanych odpowiedzi. W takim przypadku osoby bezdomne mogą udzielać fałszywych odpowiedzi, bądź nie udzielać ich wcale. Z metodologicznego punktu widzenia dobrze byłoby doprowadzić do takiej sytuacji, w której osoba bezdomna biorąca udział w badaniu nie zna ankiera (jeśli istnieje taka możliwość). Podczas badań socjodemograficznych realizowanych w roku 2007 w placówkach, które zgłosiły takie zapotrzebowanie badania przeprowadzali studenci, którzy byli w pełni anonimowymi osobami dla respondenta.

CZĘŚĆ III – RAPORT Z BADAŃ

Treści zawarte w tej części raportu stanowią sedno niniejszego opracowania. Całość części trzeciej poświęcona jest szczegółowej prezentacji uzyskanych wyników zebranych podczas badań terenowych. Pomimo tego, że poprzednia część raportu wykazała, że w kwestii metodologii prowadzenia badania socjodemograficznego (w szczególności na etapie przygotowania badania i jego terenowej realizacji) organizatorzy i pomysłodawcy badania wciąż mają wiele do zrobienia to po raz czwarty udało się zliczyć ponad 2000 osób bezdomnych przebywających na terenie województwa pomorskiego. Warto w tym miejscu wskazać, że nawet jeśli nie wszystkie osoby bezdomne zostały objęte badaniem to całe przedsięwzięcie badawcze wciąż można uznawać za wyjątkowe w skali ogólnopolskiej i europejskiej.

Zanim przejdę do prezentacji konkretnych wyników należy się czytelnikowi tego raportu pewne wyjaśnienie. Pomimo tego, że raport zawiera wyniki z badań realizowanych w roku 2007 w niektórych pytaniach uzyskane dane odniesione będą do roku 2005. Wybór pytań co do których zostanie zastosowane porównanie jest moją indywidualną kwestią. W tym miejscu warto również wskazać, że w roku 2008 przygotowany będzie szczegółowy raport porównawczy zawierające wszystkie, możliwe do porównania, dane z lat 2003-2007.

Drugie wyjaśnienie dotyczy rekomendacji zawartych w raporcie z badań socjodemograficznych. W tym zakresie, tak, jak wspomniałem we wstępie do niniejszego opracowania, rekomendacje te postanowiono wzbogacić o wnioski płynące z innych badań, w szczególności badań nad psychospołecznym profilem osób bezdomnych (Dębski, Retowski, 2008 - w druku) oraz badań związanych z analizą funkcjonowania systemu pomocy osobom bezdomnym. Część z zawartych w tej części opracowania wniosków możliwa była do wyciągnięcia również dzięki indywidualnym rozmowom, jakie przeprowadziłem z liderami pomocy osobom bezdomnym w województwie pomorskim.

Trzecie i ostatnie wyjaśnienie dotyczy ostatniej części raportu poświęconej szansom wyjścia z bezdomności. Dzięki ścisłej współpracy z pracownikami Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gdyni (Jarek Józefczyk, Marcin Kowalewski, Beata Świątek-Soldat) udało się opracować skalę szans wyjścia z własnej bezdomności. Pomimo tego, że problem ten wymaga dalszego zgłębiania, a do metodologii budowy skali można mieć zastrzeżenia, pomysł określenia, jaki odsetek osób w województwie pomorskim ma duże, średnie czy małe szanse na zmianę swojej sytuacji życiowej, jest bardzo innowacyjny.

1. Ogólna charakterystyka respondenta

W tym miejscu dokonana zostanie charakterystyka głównych zmiennych „metryczkowych”, które zastosowane zostały w badaniu. Ogólnie rzecz ujmując pytania „metryczkowe” służą nie tylko do scharakteryzowania badanej zbiorowości osób bezdomnych, ale również pozwalają opisać jej zróżnicowanie (Sztabiński, Sawiński, Sztabiński, 2005, s.205). Ich ważność w kwestionariuszu wywiadu podkreślają następujące trzy czynniki:

- bardzo często stanowią podstawę dobru próby
- znajdują się w każdym kwestionariuszu choć w różnych kombinacjach
- bardzo często stanowią najważniejsze zmienne niezależne wykorzystywane podczas analizy statystycznej.

Jak zauważa F. Sztabiński zmienne „metryczkowe”, znajdujące się w każdym kwestionariuszu, nie zawsze znajdują się w takiej samej postaci i konfiguracji (Sztabiński, Sawiński, Sztabiński, 2005, s.206). Autor wskazuje, iż trudno w sposób jednoznaczny i powszechnie obowiązujący przyjąć kanon cech „metryczkowych” z tego względu, że ich zastosowanie uzależnione jest, po pierwsze od typu i problematyki badania, po drugie od charakteru badanej zbiorowości, i po trzecie wreszcie od przewidywanego sposobu opracowania wyników. Posługując się nomenklaturą F. Sztabińskiego można powiedzieć, że w badaniach nad psychospołecznym profilem, zmienne społeczno-demograficzne poddają opisowi tak zwane cechy indywidualne (płeć, wiek, wykształcenie, stan cywilny, sytuacja zawodowa, itp.), w przeciwieństwie do cech kontekstualnych (np. liczba osób w gospodarstwie domowym, dochód, warunki mieszkaniowe, itp.), w których określeniu osoba bezdomna nie zawsze jest osobą kompetentną, określenie rozkładu cech indywidualnych jest dla osób bezdomnych o wiele prostsze.

Gdzie (w którym miejscu kwestionariusza) powinny być umieszczane zmienne metryczkowe? Jak wskazuje F. Sztabiński (Sztabiński, Sawiński, Sztabiński, 2005, s.213) powinny one znajdować się na końcu kwestionariusza. Powodów takiego postępowania jest co najmniej kilka:

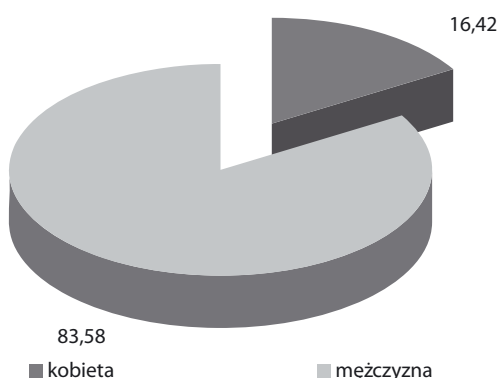
- zmienne metryczkowe należą do tak zwanych pytań drażliwych
- mogą podważyć zapewnienie o anonimowości i poufności wyników
- są pytaniami faktualnymi, niewymagającymi zastanawiania się, przez co można zadawać je na końcu rozmowy kiedy ankieter i respondent są już zmęczeni realizacją wywiadu.

W badaniu socjodemograficznym zmienne metryczkowe umieszczone były na początku kwestionariusza wywiadu, gdyż stanowiły one doskonały punkt rozpoczęcia rozmowy z osobą bezdomną.

Badaniem socjodemograficznym zrealizowanym w roku 2007 objęto 2211 dorosłych osób bezdomnych oraz 197 bezdomnych dzieci. W porównaniu do poprzednich lat ogólna liczba zliczonych osób uległa zmniejszeniu. Dla porównania w roku 2005 udało dotrzeć się do 2470 dorosłych osób bezdomnych, w roku 2003 do 2169 osób zaś w roku 2001 do 1871 osób. Rodzi się zatem pytanie czy po raz pierwszy w historii realizacji badań socjodemograficznych mamy do czynienia z realnym spadkiem osób bezdomnych? W moim przekonaniu fakt, że w roku 2007 zliczonych zostało o 200 osób bezdomnych mniej niż w roku 2005 jest w dużym stopniu uzależniony od niesprzyjających warunków atmosferycznych oraz od błędów popełnionych na etapie przygotowywania badań i ich terenowej realizacji.

Pod względem płci można powiedzieć, że bezdomność to przede wszystkim problem mężczyzn. Zdecydowana większość przebadanych osób to mężczyźni (83,6%), jedynie 16,4% wszystkich respondentów to kobiety. Dokładnie taki sam rozkład procentowy odnotowano w roku 2005.

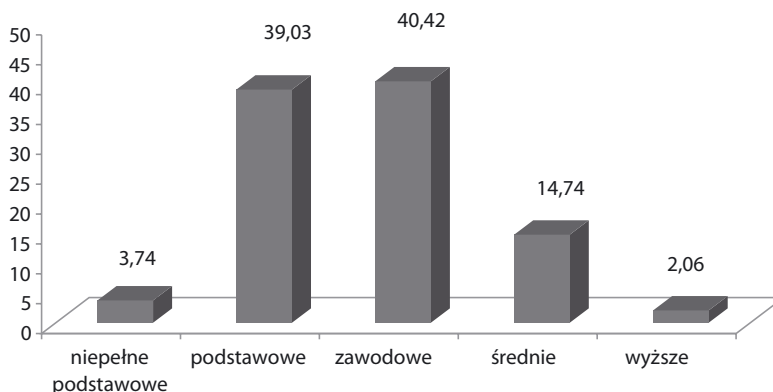
Wykres nr 1. Płeć respondenta (w%)



Bardzo ważną zmienną z punktu widzenia problematyki bezdomności jest poziom wykształcenia osób bezdomnych. Jak wskazuje M. Oliwa-Ciesielska wyizolowanie osób bezdomnych jest związane z degradacją jednostki w różnych sferach jej życia, również w sferze edukacyjnej (Oliwa-Ciesielska, 2004, s.29). Za autorką możemy powiedzieć, że deficyty edukacyjne, jakie posiadają osoby bezdomne prowadzić mogą i często prowadzą do wyizolowania społecznego na poziomie ekonomicznym. Jak wskazuje M. Oliwa-Ciesielska (2004), niski poziom wykształcenia zasadniczo warunkuje brak odpowiednich kwalifikacji, częste mieszkanie w hotelach robotniczych bądź w miejscach zdewastowanych. Przy braku odpowiednich kwalifikacji mamy do czynienia nie tylko z niską samooceną wynikającą z niemożności znalezienia wymarzonej pracy, ale również z wykonywaniem pracy nisko opłacanej. Taka sytuacja bardzo często przekłada się na kondycję finansową rodziny, która boryka się z problemem braku pieniędzy na remont czy na płacenie czynszu. Pogłębiająca się niska samoocena własnych umiejętności w powiązaniu z życiem w ubóstwie bardzo często prowadzi do utraty pracy i długotrwałego bezrobocia. Zwolnienie z pracy, w szczególności w latach dziewięćdziesiątych wiązało się również z utratą miejsca zamieszkania. Również brak środków finansowych na utrzymanie mieszkania połączone z długotrwałym bezrobociem stają się przyczyną eksmisji bądź konieczności opuszczenia dotychczas zajmowanego lokum ze względu na wysoki stopień zdewastowania pomieszczenia. Bez względu na przyczynę wykonanej eksmisji skutek jest zawsze taki sam: osoba traci prawo do zamieszkiwania lokalu i bardzo często staje się osobą bezdomną.

Analizując cechy respondenta pod względem wykształcenia można powiedzieć, wzorem lat poprzednich, że osoby bezdomne to osoby nisko wykształcone (w 2005 roku uzyskano niemal identyczne dane). Jak wskazuje wykres nr 2, wśród badanych osób przeważa wykształcenie zawodowe (40,4%) oraz podstawowe (39%). Kolejne 14,7% respondentów przyznało, że posiada wykształcenie średnie, zaś najmniej liczna grupa to osoby bezdomne posiadające wykształcenie niepełne podstawowe (3,74%) oraz wyższe (2,01%).

Wykres nr 2. Wykształcenie respondenta (w%)



Procesem zachodzącym wśród populacji osób bezdomnych w województwie pomorskim jest jej starzenie się. Przeciętny wiek dorosłej osoby bezdomnej w roku 2003 wyniósł 47 lat, w roku 2005 – ponad 48 lat a w roku 2007 już ponad 49 lat. Trudno wyliczyć średnią wieku osób bezdomnych w roku 2001, ale z danych zawartych w opracowaniu Anny Duracz-Walczak i Joanny Przasnyskiej można wysnuć wniosek, że dominującym przedziałem wiekowym był przedział od 40 do 50 lat (Dębski, Stachura, 2008, s.150).

Tabela nr 1. Średni wiek respondentów a rok badania

2003	N	Ważne	2136
		Braki danych	33
	Średni wiek		47,0028
2005	N	Ważne	2423
		Braki danych	47
	Średni wiek		48,3739
2007	N	Ważne	2118
		Braki danych	93
	Średni wiek		49,2342

Analizując wyniki zawarte w kolejnej tabeli, można stwierdzić, że mamy do czynienia z sytuacją ciągłego przybywania osób bezdomnych w przedziale wiekowym 51-60 lat oraz powyżej 60 lat. Jest to o tyle istotne, że wraz z upływem kolejnych lat w województwie pomorskim będziemy mieli do czynienia prawdopodobnie z pogorszeniem się stanu zdrowia osób bezdomnych, a w konsekwencji ich mniejszą aktywnością zawodową. Oznacza to, że w najbliższym czasie należy spodziewać się, że głównym odbiorcą pomocy kierowanej przez Ośrodki Pomocy Społecznej oraz organizacje pozarządowe dla osób bezdomnych w dużej mierze stanie się osoba w podeszłym wieku.

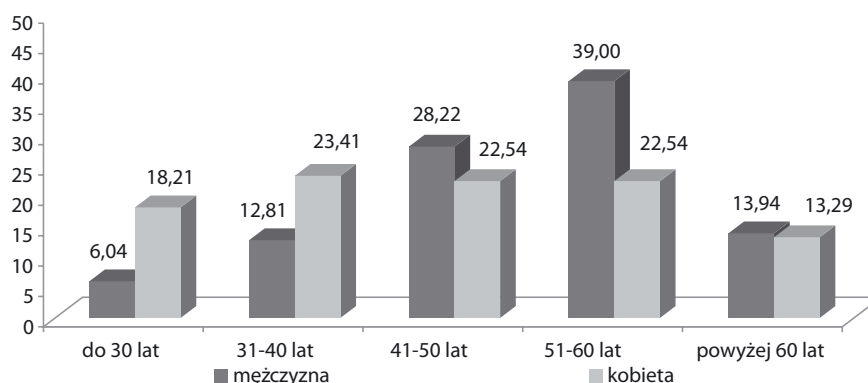
Tabela nr 2. Wiek respondentów a rok badania

Przedziały wiekowe			Rok badania		
			2003	2005	2007
	Do 30 lat	N	243	233	170
		%	11,4%	9,6%	8,0%
	31-40 lat	N	317	346	308
		%	14,8%	14,3%	14,5%
	41 – 50 lat	N	702	735	578
		%	32,9%	30,3%	27,3%
	51 – 60 lat	N	648	798	769
		%	30,3%	32,9%	36,3%
	Powyżej 60 lat	N	226	311	293
		%	10,6%	12,8%	13,8%
	Ogółem		N	2136	2423
			%	100,0%	100,0%

Zadajmy sobie pytanie, jak kształtuje się wiek osób badanych w roku 2007? Z przeprowadzonych badań wynika, że dominującym przedziałem wiekowym badanych osób wciąż pozostaje przedział między 51 a 60 lat, w którym znajduje się już 36,8%. Nieco ponad co czwarta badana osoba zadeklarowała wiek między 41 a 50 lat (27,3%) zaś 13,8% bezdomnych osób przekroczyło już 60 rok życia. Warto również wskazać, że 8% respondentów nie osiągnęło wieku 30 lat a 14,5% znajduje się pomiędzy 31 a 40 rokiem życia. Rozprawiając o wieku osób bezdomnych można powiedzieć, że w badanej grupie osób przeważają osoby w średnim wieku bądź starsze (powyżej 40 roku życia znajduje się 78% wszystkich osób bezdomnych). W porównaniu do roku 2005 obserwuje się zwiększony udział osób bezdomnych w dwóch ostatnich kategoriach. W poprzednim badaniu, bezdomnych osób między 51 a 60 rokiem życia było 32,9%, zaś osób powyżej 60 roku życia – 12,8%. Oznacza to, że na przestrzeni dwóch kolejnych lat ponownie mamy do czynienia z sytuacją starzenia się osób bezdomnych.

Ze względu na płeć można powiedzieć, że kobiety o wiele częściej są młodsze niż mężczyźni. Z wykresu nr 3 jednoznacznie wynika, że w kategorii do 40 roku życia przeważają kobiety (41,6% kobiet do 19% mężczyzn), mężczyźni dominują w dwóch kolejnych przedziałach od 40 do 60 lat (67,2% mężczyzn do 45% kobiet).

Wykres nr 3. Wiek respondenta a płeć (w%)



Problem starzenia się osób bezdomnych nie jest żadnym ewenementem. Przyjęta niedawno Strategia Pomocy Społecznej Województwa Pomorskiego na lata 2007-2013 zaczyna się od obszernego opracowania, które w całości zostało poświęcone procesowi starzenia demograficznego. W niniejszym opracowaniu autorzy mówią, że „Proces starzenia demograficznego ludności obejmuje coraz większą liczbę krajów, w tym zwłaszcza wysoko i średnio rozwiniętych. Od wielu już lat zjawisko to wzmacnia się także w Polsce, odnosi się również do województwa pomorskiego”¹¹. Jak wskazują prognozy po roku 2010 aż do 2030, liczba ludności w wieku produkcyjnym w województwie pomorskim będzie stale maleć. Spadek ten dotyczyć będzie wyłącznie populacji w wieku produkcyjnym mobilnym (z 63,5% w roku 2004 do 54,5% w roku 2030).

¹¹ Strategia Pomocy Społecznej Województwa Pomorskiego na lata 2007-2013, s.14.

Kolejną zmienną, którą chcemy poddać analizie porównawczej, jest zmienna mówiąca o aktualnym pobycie osoby bezdomnej. Warto dodać w tym miejscu, że w roku 2003 pytanie o aktualny pobyt było nieco inaczej zadane niż w roku 2005 i 2007. Zmiana w konstrukcji pytania wynika z przyjętej w ostatnim badaniu ethosowskiej typologii bezdomności (w roku 2005 zrezygnowano z kategorii *kątem u rodziny*). Dlatego poniższe dane związane z miejscami przebywania osób bezdomnych należy interpretować z dużą ostrożnością.

W roku 2005 przybyło osób zamieszkujących w placówkach dla osób bezdomnych (z 44,3 % w roku 2003 do 53,3 % w roku 2005). Pobyt w miejscach niemieszkalnych utrzymuje się na podobnym poziomie i oscyluje w okolicy 23 %. Ważnym jest również fakt, że w roku 2005 więcej osób wzięło udział w badaniu, będąc w szpitalu, zaś w roku 2003 w izbach wytrzeźwień oraz w zakładach penitencjarnych.

Tabela nr 3. Miejsce pobytu respondentów w roku 2003

Obecne miejsce pobytu w roku 2003	N	%	% ważnych
Placówka	960	44,3	44,3
Miejsca niemieszkalne	499	23,0	23,0
Szpital	45	2,1	2,1
Zakład penitencjarny	86	4,0	4,0
U kolegi, znajomych, na melinie, u rodziny	320	14,8	14,8
Izba wytrzeźwień	10	0,5	0,5
Działki i altany	249	11,5	11,5
Ogółem	2169	100,0	100,0

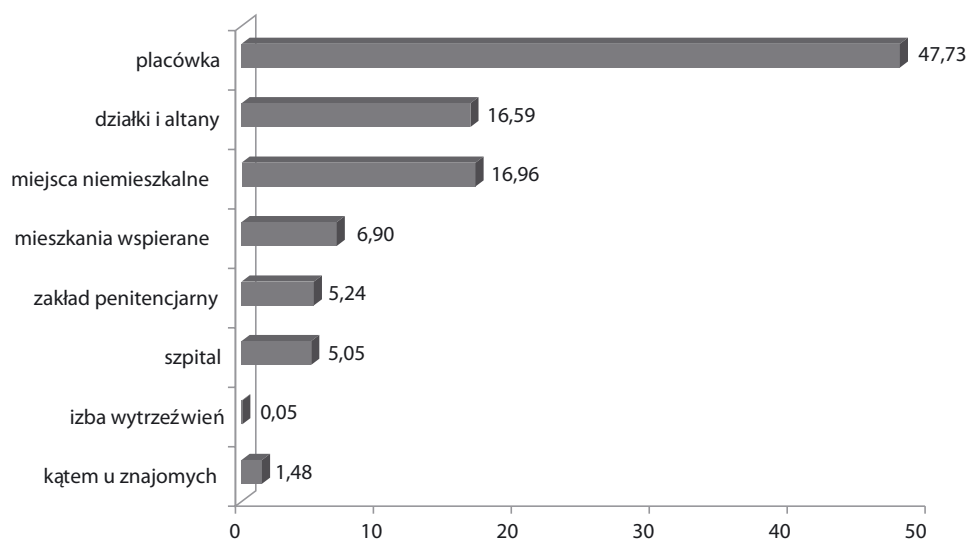
W roku 2005 pytanie to było nieco inaczej zadane albowiem kategoria placówki i mieszkania treningowego była połączona. Z przeprowadzonych badań w roku 2005 wynikało, że ponad połowa osób zamieszkuje placówki bądź mieszkania treningowe/wspierane przeznaczone dla osób bezdomnych (53,3%), a prawie, co czwarta osoba bezdomna szuka mieszkania w tzw. miejscach niemieszkalnych np. pustostanach, barakach, strychach, dworcach, itp. (22,8%). Trzecią grupę stanowią osoby mieszkające na działkach i altanach (16,3%), zaś około 3% w szpitalach bądź zakładach penitencjarnych. 0,4% respondentów zbadanych zostało podczas pobytu w izbie wytrzeźwień. Porównując te dane do tych uzyskanych w roku 2007 można powiedzieć, że na przestrzeni ostatnich dwóch lat aktualne miejsce pobytu osób bezdomnych zasadniczo nie zmieniło się.

Tabela nr 4. Miejsce pobytu respondenta w roku 2005

Obecne miejsce pobytu respondenta		N	%	% ważny
Ważne	Placówka, mieszkanie treningowe/wspierane	1317	53,3	53,3
	Szpital	95	3,8	3,8
	Zakład Penitencjarny	82	3,3	3,3
	Izba Wytrzeźwień	9	,4	,4
	Miejsca niemieszkalne	564	22,8	22,8
	Działki i altany	403	16,3	16,3
	Ogółem	2470	100,0	100,0

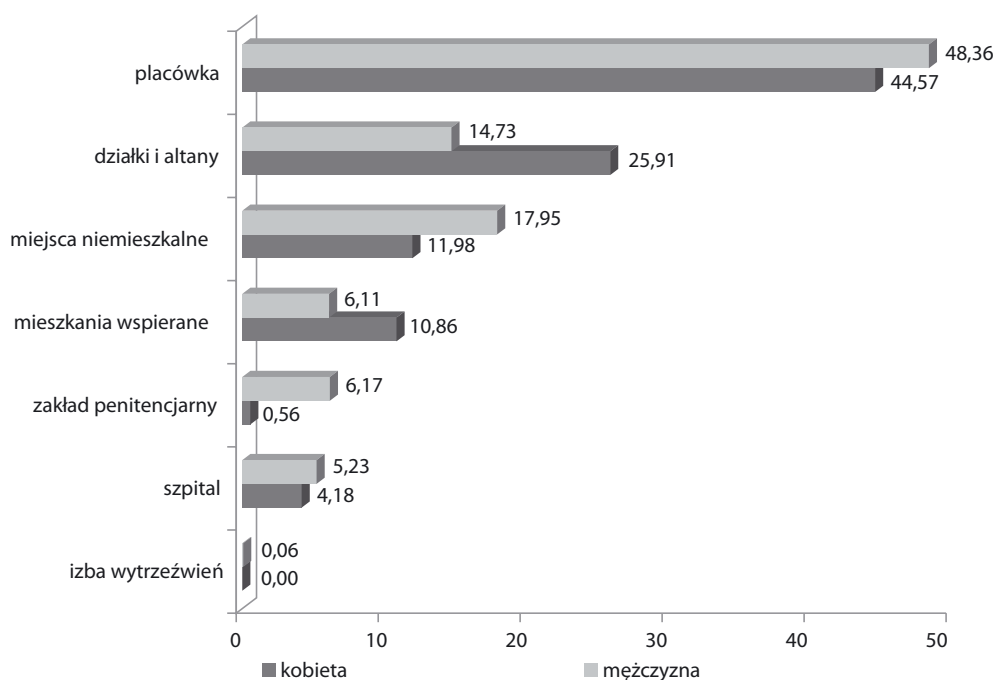
Z przeprowadzonych w 2007 roku badań wynika, że prawie połowa osób zamieszkuje placówki dla osób bezdomnych (47,7%) bądź mieszkania treningowe/wspierane przeznaczone dla osób bezdomnych (6,9%). 16,6% osób bezdomnych zamieszkuje teren ogródków działkowych i altanek (15,6%) oraz przebywa w innych miejscach niemieszkalnych (16,9%). Warto również zwrócić uwagę, że w badaniu wzięły również udział osoby, które zadeklarowały, że aktualnie mieszkają kątem u znajomych (1,5%).

Wykres nr 4. Jakie jest Pana(i) aktualne miejsce pobytu? (w%)



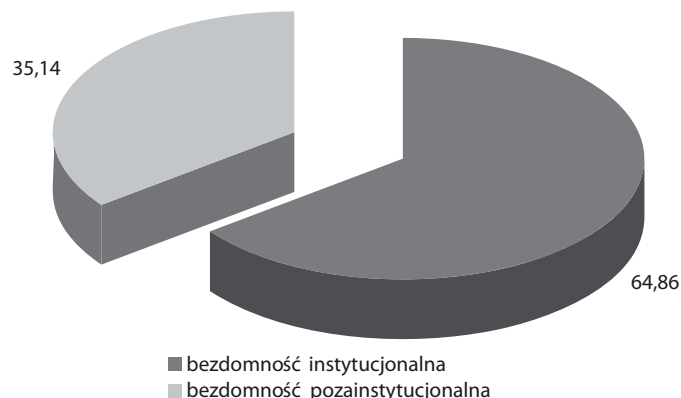
Analizując aktualne miejsce pobytu respondenta ze względu na płeć, największe różnice dostrzec można w kategorii działki i altany, na terenach których zdecydowanie częściej przebywają kobiety (25,9%) niż mężczyźni (14,7%). Kobiety częściej od mężczyzn przebywają w mieszkaniach wspieranych (10,9% do 6,1%). Analizując miejsce przebywania bezdomnych mężczyzn można powiedzieć, że częściej niż kobiety przebywają oni w innych miejscach niemieszkalnych (17,9% do 12%) oraz w zakładach karnych (6,2% do 0,6%).

Wykres nr 5. Aktualne miejsce pobytu a płeć (w %)



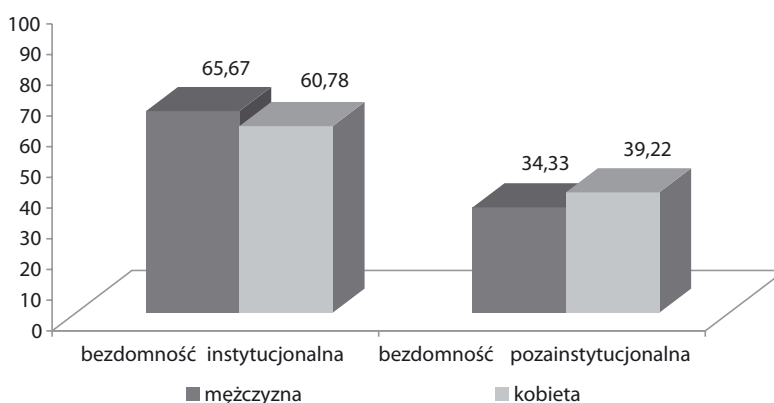
Z powyższej zmiennej „miejsce pobytu respondenta” stworzono nową zmienną niezależną - rodzaj bezdomności. Powstała ona poprzez połączenie pierwszych czterech miejsc (placówka i mieszkanie treningowe/wspierane, szpital, zakład penitencjarny, izba wytrzeźwień) oraz połączenia miejsc niemieszkalnych z działkami i altanami. Rekodowania tej zmiennej dokonano w oparciu o typologię ETHOS. Wynikiem łączenia kategorii powstała nowa zmienna - rodzaj bezdomności - w której prawie dwie trzecie osób badanych to osoby o bezdomności instytucjonalnej (64,9%), zaś 35,1% - pozainstytucjonalnej. W tym zakresie nie obserwuje się zasadniczych zmian w odniesieniu do wyników uzyskanych w roku 2005 (60,9% bezdomność instytucjonalna, 39,1% pozainstytucjonalna). W dalszych analizach przewiduje się, że rodzaj bezdomności będzie w sposób istotny różnicował uzyskane wyniki.

Wykres nr 6. Typologia bezdomności (w%)



Poddając głębszej analizie zmienną rodzaj bezdomności należy powiedzieć, iż bezdomność instytucjonalna nieco częściej jest udziałem mężczyzn niż kobiet.

Wykres nr 7. Typologia bezdomności a płeć (w%)



Warto w tym miejscu uwzględnić głos polemiczny A. Dębskiej-Cenian oraz S. Retowskiego którzy uważają, że podział bezdomności ze względu na kategorie przestrzenno-instytucjonalne (bezdomność jawna czy ukryta, instytucjonalna i pozainstytucjonalna) podczas realizacji badań nie sprawdza się przynajmniej z dwóch powodów – ze względu na niejednoznaczność pojęcia „bezdomność pozainstytucjonalna” oraz dużej mobilności, wpisanej w bezdomność (Dębska-Cenian, Retowski, 2008 - w druku). Autorzy dowodzą na podstawie badań nad psychospołecznym profilem osób bezdomnych, że w badaniach nad bezdomnością o charakterze psychologicznym, w ograniczonym stopniu przydatne stają się typologie bezdomności. Na podstawie badań nad psychospołecznym profilem osób bezdomnych autorzy dowiedli, że w badaniach o charakterze psychologicznym, znaczenie ma to, gdzie osoba bezdomna spędziła większość swojej bezdomności, a nie fakt przebywania w miejscu badania w placówce dla osób bezdomnych czy w miejscu niemieszkalnym. Jednak, jak pokazują wnioski płynące z badań socjodemograficznych, w tego typu badaniach, opierających się na danych *stricte* socjologiczno-demograficznych, podział na bezdomność instytucjonalną i pozainstytucjonalną, ma swoje uzasadnienie. Przy stosowaniu tych zmiennych warto jednak pamiętać, że bezdomność poza instytucjonalna bardzo często dotyczy pewnego stylu życia poza instytucjami pomocy, a nie tylko miejsce pobytu w momencie badania na dworcu, w kanale czy na ulicy.

Podczas przeprowadzania rozmowy z osobą bezdomną postanowiono zapytać respondentów o to, jak długo pozostają osobami bezdomnymi. Jak się okazuje, przeciętna liczba lat pozostawania w bezdomności w roku 2007 wyniosła w badanej grupie 7,43 lata. Jak wskazuje poniższy wykres kobiety pozostają w bezdomności średnio dwa lata mniej niż mężczyźni.

Warto w tym miejscu postawić sobie pytanie, czy przeciętny czas pozostawania w bezdomności na przestrzeni kolejnych badań ulegał zasadniczej zmianie? Jak się okazuje, korzystając z analiz porównawczych, przeciętna długość trwania w bezdomności sukcesywnie od roku 2003 ulega zwiększeniu. W roku 2003 wynosiła ona 5,90289 lat, w roku 2005 - 6,56120 (Dębski, Stachura, 2008, s.157), zaś w roku 2007 już 7,43 lata.

Wykres nr 8. Przeciętna liczba lat pozostawania w bezdomności a płeć (lata)

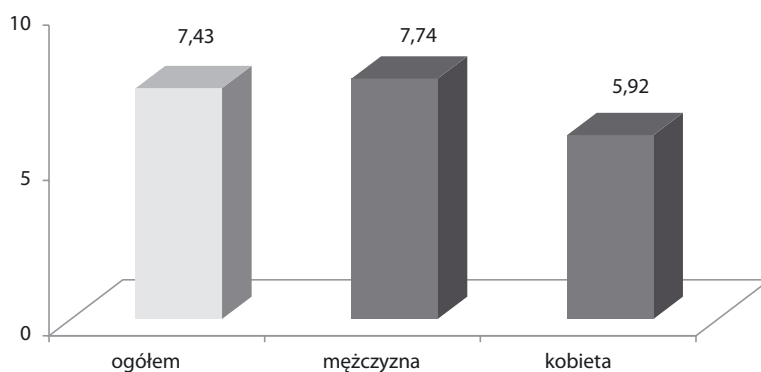


Tabela nr 5. Średnia długość pozostawania w bezdomności

2003	N	Ważne	2100
		Braki danych	69
	Średnia		5,90289
2005	N	Ważne	2301
		Braki danych	169
	Średnia		6,56120
2007	N	Ważne	1968
		Braki danych	243
	Średnia		7,42945

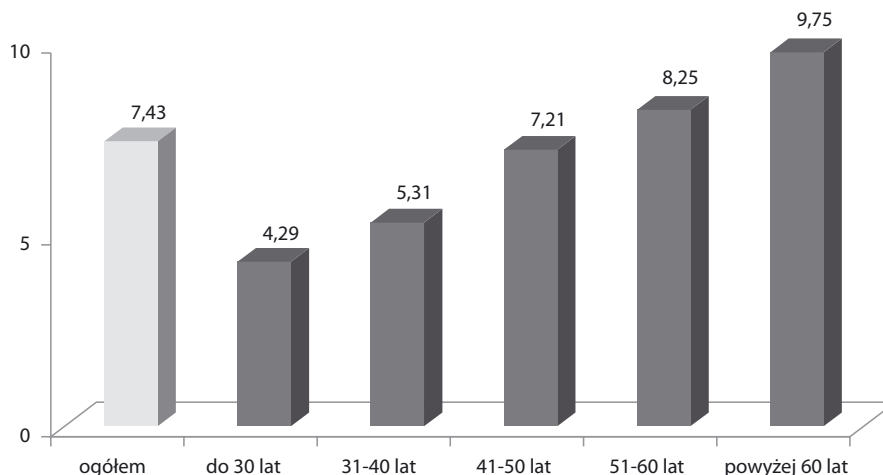
Z przeprowadzonych w roku 2003, 2005 i 2007 badań wynika, że pod względem czasu pozostawania w bezdomności mężczyźni charakteryzują się wyższą średnią lat spędzonych w bezdomności niż kobiety. W roku 2003 różnica pomiędzy mężczyznami a kobietami wynosiła ok. 1,6 roku, w roku 2005 następuje zmniejszenie rozpiętości ilości lat życia w bezdomności pomiędzy kobietami a mężczyznami do 1,3 roku, w roku 2007 różnica między mężczyznami a kobietami w przeciętnej liczbie lat spędzonych w bezdomności wyniosła 1,5 roku.

Tabela nr 6. Średnia długość pozostawania w bezdomności a płeć i rok badania

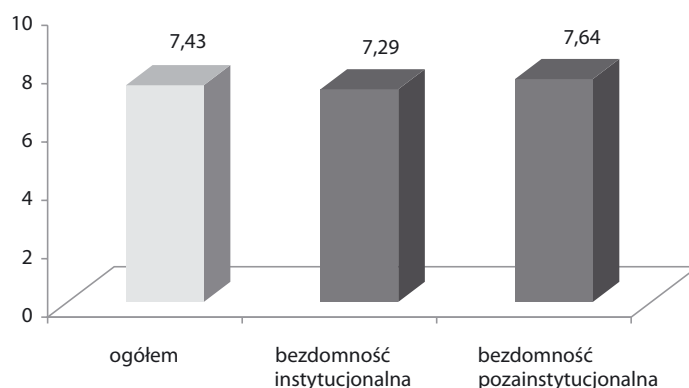
2003	mężczyzna	N	Ważne	1738
			Braki danych	53
		Średnia		6,17995
	kobieta	N	Ważne	358
			Braki danych	14
		Średnia		4,59582
2005	mężczyzna	N	Ważne	1908
			Braki danych	140
		Średnia		6,79667
	kobieta	N	Ważne	391
			Braki danych	28
		Średnia		5,43550
2007	mężczyzna	N	Ważne	1636
			Braki danych	212
		Średnia		7,73666
	kobieta	N	Ważne	332
			Braki danych	31
		Średnia		5,91556

Jak wskazują dane z 2007 roku zawarte na wykresie nr 9 przeciętna liczba lat bycia osobą bezdomną jest uzależniona od wieku respondenta. Osoby najstarsze (powyżej 60 roku życia) deklarują, że już prawie 10 lat są osobami bezdomnymi. Warto również zwrócić uwagę, że osoby najmłodsze, które nie osiągnęły wieku 30 lat przeciętnie od ponad 4 lat. Ze względu na typologię bezdomności nie obserwuje się zasadniczych różnic w średnich wynikach ilości lat pozostawania w bezdomności.

Wykres nr 9. Przeciętna liczba lat pozostawania w bezdomności a wiek (lata)



Wykres nr 10. Przeciętna liczba lat pozostawania w bezdomności a typologia bezdomności (lata)



Ważną zmienną niezależną wykorzystywaną w każdym badaniu socjodemograficznym jest zmienna mówiąca o tym, w której fazie bezdomności znajduje się osoba bezdomna. Podczas wyodrębniania tej zmiennej posłużono się podziałem zastosowanym przez M. Jażdżikowskiego (Jażdżikowski, 2000, s.9). Autor artykułu, analizując czas pozostawania w bezdomności, dzieli go na pięć faz. Faza pierwsza to **faza wstępna (0-2 lata)** polegająca na rozwoju syndromu bezdomności. Cechą charakterystyczną tej fazy jest fakt, iż same osoby nie postrzegają się jako osoby bezdomne w dużej mierze, dlatego, że w dowodzie osobistym wciąż widnieje zameldowanie. Nie przyznanie się do faktu bycia osobą bezdomną to również doskonały mechanizm obronny, dzięki któremu nie mamy do czynienia z całkowitym załamaniem się własnej wartości i godności. Faza wstępna trwa dwa lata, w ciągu których to kontakt z rodziną ulega powolnemu słabnięciu. Kolejną fazą wyodrębnioną przez autora jest **faza ostrzegawcza** trwająca **od 2 do 4 lat**. Sytuacja braku domu nadal traktowana jest przez osobę bezdomną jako tymczasowa pomimo tego, iż więzi rodzinne w ciągu roku praktycznie nie istnieją. Druga faza to okres, w którym w wielu przypadkach zaczynają rosnąć zobowiązania finansowe (kary za przejazd bez biletu, mandaty, niezapłacone alimenty). Trzeci okres to **faza adaptacyjna** trwająca **od 4 do 6 lat**. Przez ostatnie sześć lat osoba zdążyła bardzo mocno osadzić się w strukturze środowiska osób bezdomnych, codziennie uczestnicząc ich w życiu. Warto zwrócić uwagę na fakt, że w tej fazie zmniejsza się ilość prób wychodzenia z bezdomności a „poczucie winy wobec rodziny zostaje zamienione na poczucie krzywdy”. **Faza chroniczna** to okres trwający **od 6 do 10 lat**. W tej fazie mamy do czynienia z całkowitym przystosowaniem się do warunków bezdomności. Brak kontaktów z rodziną, wygodne urządzenie się w schronisku albo w innym miejscu niemieszkalnym pomaga im się przystosować do warunków ciągłego życia poza własnym domem. Ostatnia faza opisywana przez autora to **faza bezdomności trwałej** trwającej **więcej niż 10 lat**. Bezdomny traci wszelką motywację do podejmowania prób wyjścia z bezdomności, nie potrafi samodzielnie funkcjonować w społeczeństwie. Bardzo często uzależniony jest od otrzymywanej przez ostatnie dziesięć lat pomocy. W ostatnich dwóch kategoriach pojawia się problem racjonalizacji bezdomności poprzez przekonanie jej pozornego wyboru.

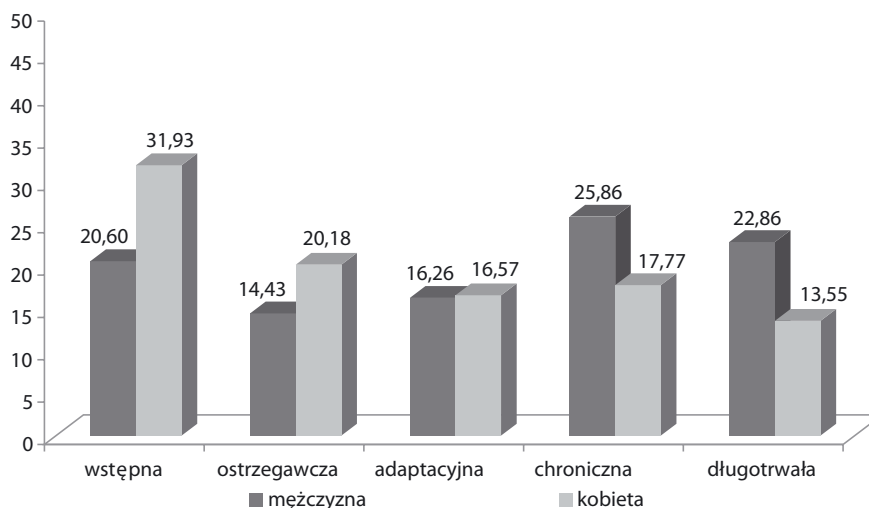
Analizując długość pozostawania w sytuacji bezdomności w ujęciu fazowym, możemy powiedzieć, że zarówno w roku 2003, 2005 i 2007 dominującą fazą była faza chroniczna (tabela nr 6). Z roku na rok w populacji osób bezdomnych województwa pomorskiego mamy do czynienia z przesunięciem procentowym osób do kolejnych faz bezdomności. W porównaniu do roku 2003, 2005 i 2007 ubyło osób w fazie wstępnej i ostrzegawczej, a przybyło w kolejnych fazach bezdomności. Oznacza to po pierwsze, że młodym osobom bezdomnym raczej nie udaje się wydobyć się z własnej bezdomności, a po drugie, coraz więcej osób bezdomnych w województwie pomorskim uzależnia się w sposób trwały nie tylko od pomocy zewnętrznej, ale również uzależnia się od własnego stylu życia. Warto w tym miejscu zwrócić uwagę, że w roku 2007 w porównaniu z rokiem 2005 nastąpił wyraźny wzrost osób znajdujących się w długotrwałej fazie bezdomności. Odsetek osób, które ponad 10 lat są osobami bezdomnymi wzrósł z 12,8% w roku 2003, przez 15,6% w roku 2005 do 21,3% w roku 2007.

Tabela nr 7. Fazy bezdomności a rok badania

Fazy bezdomności			Rok badania		
			2003	2005	2007
	Faza wstępna	N	546	562	443
		%	26,0%	24,4%	22,5%
	Faza ostrzegawcza	N	522	431	303
		%	24,9%	18,7%	15,4%
	Faza adaptacyjna	N	370	444	321
		%	17,6%	19,3%	16,3%
	Faza chroniczna	N	394	504	482
		%	18,8%	21,9%	24,5%
	Faza trwała	N	268	360	419
		%	12,8%	15,6%	21,3%
	Ogółem	N	2100	2301	1968
		%	100,0%	100,0%	100,0%

Jak wskazywałem w raporcie porównawczym, jeśli nie poczyni się zasadniczych zmian w funkcjonującym systemie pomocy osobom bezdomnym w dalszych latach na terenie województwa pomorskiego, należy spodziewać się kolejnych przesunięć w stronę fazy trwałej i zmniejszenia prób wyjścia z bezdomności (Dębski, Stachura, 2008, s.158). Sprawdziły się moje przypuszczenia, że w roku 2007 faza trwała może dotyczyć prawie co piątej osoby bezdomnej w województwie pomorskim, można nawet powiedzieć, że odsetek ten został przekroczony. Największe różnice ze względu na płeć wciąż dostrzec można w ostatniej fazie (trwałej bezdomności), w której mężczyźni są prawie dwukrotnie więcej niż kobiety (w roku 2007 stosunek ten wynosi 22,9% wśród mężczyzn do 13,5% wśród kobiet – por. wykres nr 11). Faza wstępna zasilona jest przede wszystkim przez kobiety (w roku 2007 32% kobiet i 20,6% mężczyzn).

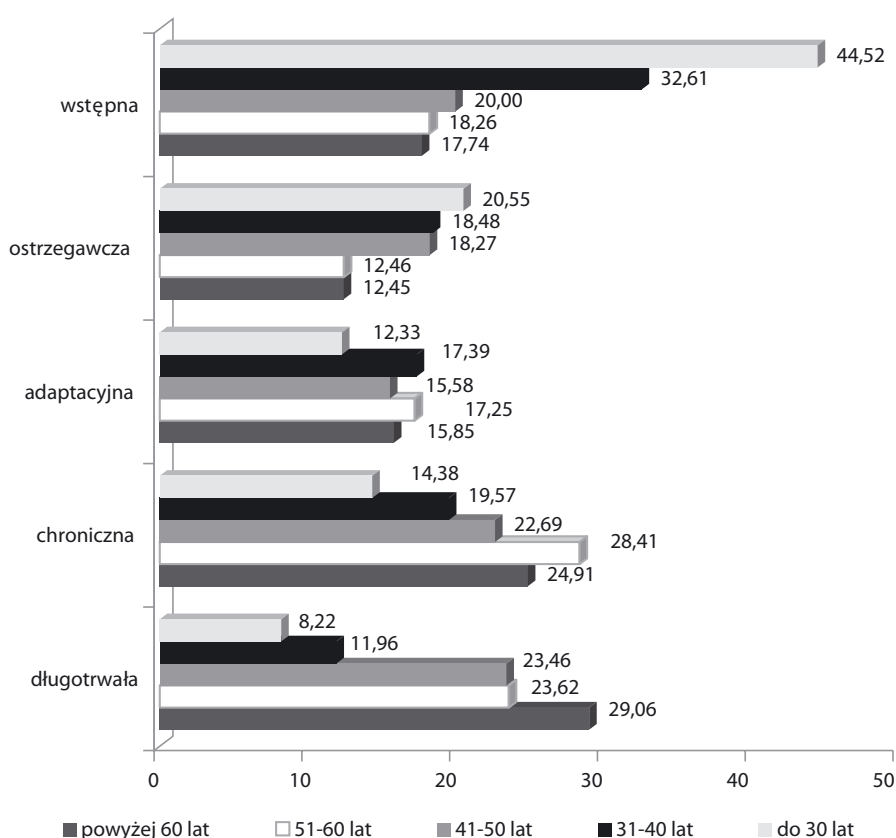
Wykres nr 11. Fazy bezdomności a płeć (w %)



Dane zawarte na wykresie nr 11 wskazują, że programy aktywizujące młode osoby bezdomne powinny być kierowane częściej do kobiet niż do mężczyzn. W ramach rozważań nad procesem reintegracji społecznej i zawodowej należałoby się również zastanowić nad specjalizacją poszczególnych placówek dla osób bezdomnych, która uwzględniałaby stan zdrowia osoby bezdomnej, poziom niepełnosprawności oraz zdolność do podjęcia pracy. Tymczasem obecnie funkcjonujący system pomocy osobom bezdomnym powoduje, że w jednej placówce znajdują się zarówno osoby młode, jak i stare, osoby zdrowe oraz osoby chore, osoby mogące podjąć pracę oraz osoby biernie zawodowo.

Jak poszczególne fazy bezdomności rozkładają się ze względu na wiek respondenta? Z całą pewnością należy stwierdzić, iż obie zmienne są ze sobą powiązane. Faza wstępna w dużej mierze składa się z osób najmłodszych do 30 roku życia (44,5% wszystkich osób młodych) oraz osób z przedziału wiekowego 31-40 lat (32,6%). Pozostałe procenty w tej fazie rozkładają się w miarę równomiernie. Warto zwrócić uwagę, że istnieją osoby, które są osobami najmłodszymi, a znalazły się w długotrwałej fazie bezdomności (8,2%). Z drugiej strony możemy zaobserwować, że prawie, co szósta osoba, która przekroczyła 60 rok życia (17,7%) znalazła się w fazie wstępnej. Oznacza to, że w bezdomność wchodzi nie tylko osoby młode, ale również osoby w podeszłym wieku. Pozostałe różnice w poszczególnych fazach ze względu na wiek przedstawia wykres nr 12.

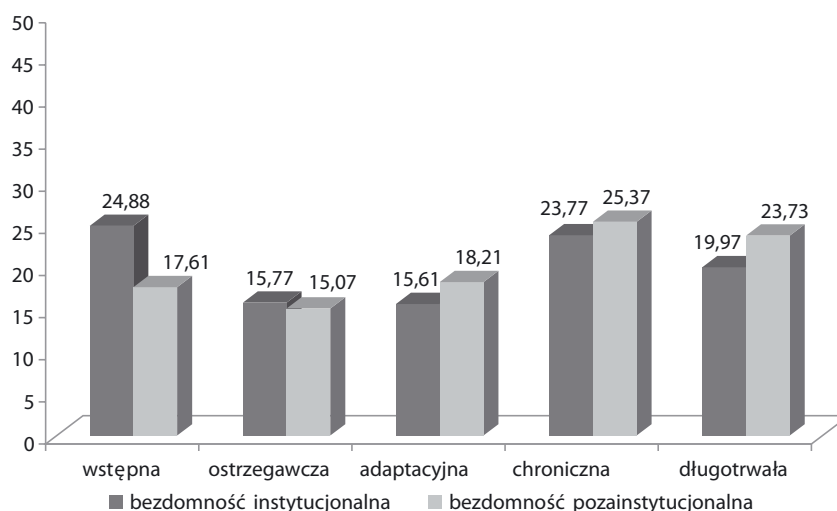
Wykres nr 12. Fazy bezdomności a wiek (w %)



Porównując poszczególne fazy bezdomności ze względu na typologię bezdomności okazuje się, że fazę wstępną częściej reprezentują osoby o bezdomności pozainstytucjonalnej (24,9%) niż instytucjonalnej (17,6%). Bezdomność instytucjonalna przede wszystkim reprezentowana jest w razie chronicznej (25,4%) i trwałej (23,7%). Zapewne jest to związane z faktem niepełnosprawności osób bezdomnych, które z jednej strony są relatywnie długo osobami bezdomnymi, a jednocześnie z racji swojej choroby przebywają w placówkach dla osób bezdomnych bądź szpitalach.

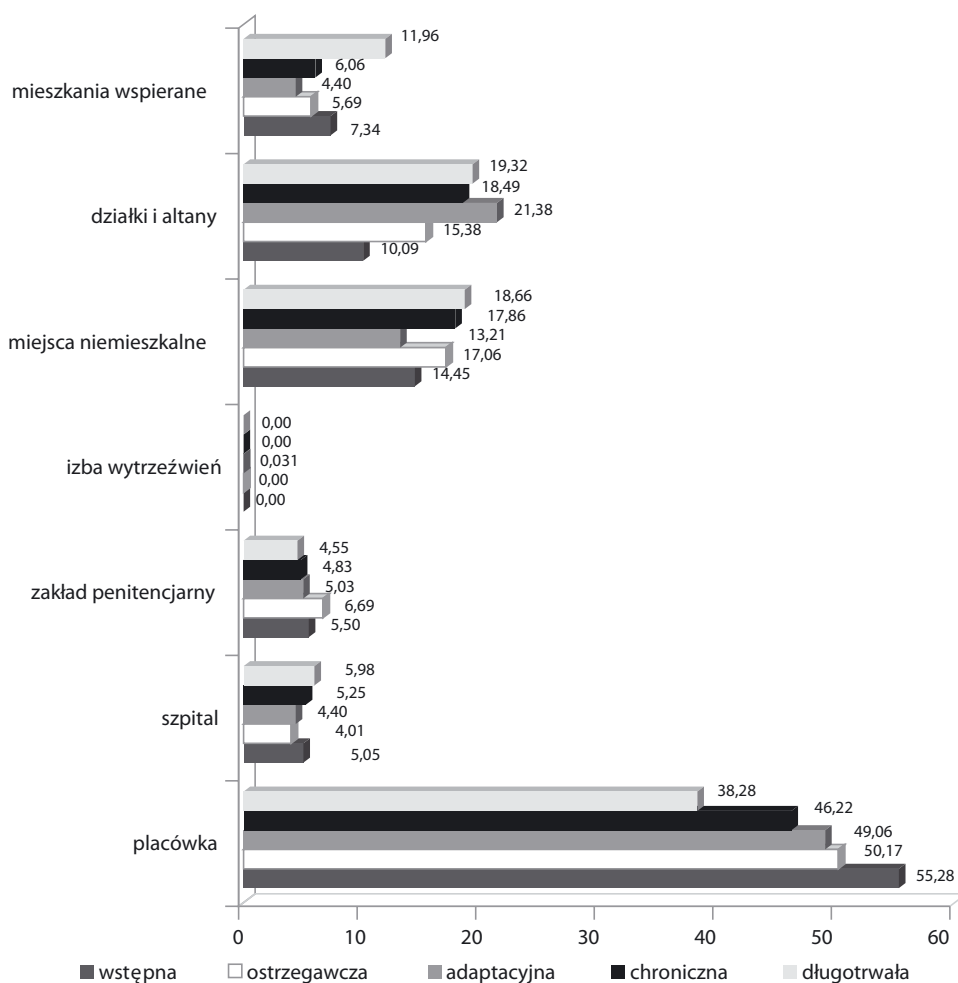
Istotnymi dla poznania sposobu życia osób bezdomnych danymi są wartości zawarte na wykresie nr 14. Osoby bezdomne znajdujące się w fazie wstępnej przede wszystkim zamieszkują placówki dla osób bezdomnych (55,3%). Oznacza to, że jeśli osoba po raz pierwszy ma kontakt z bezdomnością, zazwyczaj trafia bezpośrednio pod kontrolę systemu pomocy osobom bezdomnym. Taka sytuacja ma swoje pozytywne i negatywne aspekty. Z jednej strony ma zapewnione podstawową opiekę w postaci schronienia, wyżywienia oraz odzieży, z drugiej zaś może łatwo uzależnić się od otrzymywanej pomocy.

Wykres nr 13. Fazy bezdomności a typologia bezdomności (w %)



Jak wskazują poniższe dane w mieszkaniach wspieranych przebywają przede wszystkim osoby, które w bezdomności znajdują się powyżej 10 lat. Poszukując odpowiedzi na taki rozkład procentowy przychodzi mi na myśl co najmniej dwie kwestie: w województwie pomorskim system mieszkań wspieranych działa krócej niż 5 lat, po drugie aby włączyć osobę (rodzinę) bezdomną w system mieszkań wspieranych bardzo często trzeba wykonać długoletnią pracę socjalną z tą osobą.

Wykres nr 14. Aktualne miejsce pobytu a fazy bezdomności (w %)



Powyższa zmienna stanowiąca niejako opis poszczególnych etapów stawania się osobą bezdomną jest oparta jedynie na kategorii czasu spędzonego w bezdomności. Ciekawym spojrzeniem na problem stawania się osobą bezdomną wskazuje L. Stankiewicz w swoim opracowaniu (Stankiewicz, 2002, s.73 i następne). Wyróżnia on pięć etapów przechodzenia w stan bezdomności. Są nimi: etap załamania planu życiowego i rozpad rodziny, ubóstwo, różne wymiary stawania się osobą bezdomną (kulturowy, egzystencjalny, psychologiczny, etyczno-moralny), przystosowanie się do bezdomności, bezdomność właściwa utrwalona). Jak wskazuje autor, proces i wyodrębnione w nim etapy stanowią długą drogę, która nacechowana jest bardzo dramatycznymi problemami.

Etap pierwszy związany jest ze zwykłymi trudnościami życia codziennego, z którymi niektórzy sobie radzą doskonale, a inni w ogóle. Załamanie się planów życiowych może być związane z wieloma dziedzinami funkcjonowania człowieka w społeczeństwie. Większość z tych przyczyn może stać się, i zapewne tak się dzieje, bezpośrednimi przyczynami bezdomności. Mowa tutaj na przykład o alkoholizmie, utracie zdrowia, bezrobociu, śmierci współmałżonka i innych sytuacjach krytycznych, które bardzo często zbiegają się w krótkim czasookresie.

Etap drugi, związany bezpośrednio z ubóstwem, to skutek w dużej mierze bezrobocia, o którym mowa będzie przy okazji przyczyn bezdomności. Powolne tracenie zasobów materialnych powoduje obecnie w Polsce powszechne zadłużenie gospodarstw domowych. Przeciętna polska rodzina to rodzina żyjąca „na kreczę”, posiadająca kredyty pieniężne, często pod zastaw hipoteki, jaką jest mieszkanie. Niewydolność rodzinnego portfela z czasem powoduje poczucie bezradności spowodowane ciągłą troską o to, jak powiązać przysłowiowy „koniec z końcem”. W miarę trwania bezrobocia pogłębia się marginalizacja i izolacja społeczna. Etap trzeci to stawanie się osobą bezdomną. Połączone jest to nie tylko z ciągłym brakiem pracy i życiu w ubóstwie, ale również z naturalnym „wyjściem z domu”. W tym etapie możemy wskazać na wyodrębniony wyżej przez Jażdżikowskiego (2000) „syndrom bezdomności”, połączony z poszczególnymi jego fazami.

Etap czwarty to etap przystosowania się do bezdomności. Związany jest on nie tyle ze zmianą miejsca zamieszkania (bo ta się już dokonała wcześniej), ale bardziej ze zmianą osobowości osoby, która stała się bezdomną. Jedną z konsekwencji zmian osobowościowych jest brak aktywności zmierzającej do poprawy własnej egzystencji. Zanika samokrytycyzm, poczucie wpływu na własne sprawy, dbałość o wygląd oraz chęć walki o siebie. W tym etapie według autora koncepcji mamy do czynienia z całkowitym utożsamieniem się z osobami bezdomnymi, przez co drastycznie maleje ilość prób wychodzenia z bezdomności. Ostatni etap stawania się osobą bezdomną to bezdomność utrwalona – właściwa, w którym człowiek bezdomny jest z reguły osobą zdegradowaną.

2. Miejsce zamieszkania respondenta

Po części wstępnej, zawierającej opis metody badawczej, realizacji badania terenowego, opis narzędzia badawczego i najważniejszych zmiennych niezależnych, poddamy gruntownej analizie miejsce zamieszkania osób bezdomnych. Wiemy już, że badania realizowane były na terenie całego województwa pomorskiego i objęto nimi 2211 dorosłych osób bezdomnych. W zebranych w 2007 roku kwestionariuszach wywiadu jedynie w 3 przypadkach nie była podana nazwa powiatu bądź miasta, w którym zrealizowano badanie (systemowy braki danych). Najwięcej osób zbadano w takich miastach jak Gdańsk (626 osób – 28,3%), Gdynia (347 osób – 15,7%) czy Słupsk (260 osób – 11,8%). Ponad 100 osób bezdomnych zanotowano w powiecie malborskim (216 osób – 9,8%), powiecie kartuskim (105 osób – 4,7%) oraz kwidzińskim (113 osób – 5,1%). Pozostałe liczebności osób bezdomnych w powiatach nie przekroczyły 100.

W dalszej części analizy postanowiono zestawzić ze sobą liczebności osób bezdomnych zamieszkujących teren poszczególnych powiatów. Z racji tego, że w porównaniu do roku 2005 policzono mniej osób bezdomnych, zastanówmy się, w których powiatach obserwuje się największe różnice w latach 2005 i 2007? Czy są takie powiaty, w których policzono więcej osób bezdomnych niż dwa lata temu? Analizując zebrane dane okazuje się, że podwoiła się liczba osób bezdomnych znajdujących się na terenie powiatu człuchowskiego (z 61 osób w roku 2005 do 124 w roku 2007). Również w powiecie malborskim znaleziono o 16 osób bezdomnych więcej niż podczas ostatniego badania. Z racji powołania nowej placówki w gminie Sztum (powiat sztumski) również i w tym mieście zaobserwowano wzrost liczebności osób bezdomnych (z 18 osób do 67). Większą niż w roku 2005 liczbę osób zbadano również w powiecie słupskim (z 15 osób do 73). Analizując powiaty, w których w roku 2007 policzono mniej osób bezdomnych niż w roku 2005 wymienić należy przede wszystkim gminę Gdańsk (spadek policzonych osób bezdomnych z 713 w roku 2005 do 626 w roku 2007), Słupsk – spadek z 290 osób do 187). W Gdyni oraz w powiecie kościerskim policzono o 20 osób bezdomnych mniej niż w roku 2005, podobnie w powiecie tczewskim (-31 osób) oraz lęborskim (-37).

Nie wiadomo do końca, od czego zależą zmiany liczebności osób bezdomnych w poszczególnych gminach czy powiatach. Albo w istocie mamy do czynienia z przemieszczaniem się osób bezdomnych do innych województw albo, co bardziej prawdopodobne, w przypadku różnic ujemnych mamy do czynienia z nierzetelnie zrealizowanym badaniem. Warto jednak wskazać, że przypatrując się wartościom procentowym, a nie liczbowym, zamieszkiwanie osób bezdomnych w poszczególnych powiatach utrzymuje się na względnie podobnym poziomie.

Tabela nr 8. Liczebność osób bezdomnych w poszczególnych powiatach a rok badania

powiaty		Rok badania			2007 - 2005
		2003	2005	2007	
Braki danych	N	0	27	3	-24
	%	,0%	1,1%	0,1%	-1,00%
Gdańsk	N	629	713	626	-87
	%	29,0%	28,9%	28,3%	-0,60%
Gdynia	N	337	380	347	-33
	%	15,5%	15,4%	15,7%	0,30%
Słupsk	N	247	290	187	-103
	%	11,4%	11,7%	8,5%	-3,2%
Sopot	N	27	20	13	-7
	%	1,2%	,8%	0,6%	-0,20%
powiat bytowski	N	52	54	46	-8
	%	2,4%	2,2%	2,1%	-0,10%
powiat chojnicki	N	22	17	11	-6
	%	1,0%	,7%	0,5%	-0,20%
powiat człuchowski	N	54	61	124	63
	%	2,5%	2,5%	5,6%	3,10%
powiat gdański	N	8	23	13	-10
	%	,4%	,9%	0,6%	-0,30%
powiat kartuski	N	70	120	105	-15
	%	3,2%	4,9%	4,7%	-0,20%
powiat kościerski	N	29	52	22	-30
	%	1,3%	2,1%	1,0%	-1,10%
powiat kwidzyński	N	143	128	113	-15
	%	6,6%	5,2%	5,1%	-0,10%
powiat lęborski	N	86	75	38	-37
	%	4,0%	3,0%	1,7%	-1,30%
powiat malborski	N	145	200	216	16
	%	6,7%	8,1%	9,8%	1,70%
powiat nowodworski	N	35	23	16	-7
	%	1,6%	,9%	0,7%	-0,20%
powiat pucki	N	37	43	28	-15
	%	1,7%	1,7%	1,3%	-0,40%
powiat słupski	N	54	15	73	58
	%	2,5%	0,6%	3,3%	2,7%
powiat starogardzki	N	67	96	77	-19
	%	3,1%	3,9%	3,5%	-0,40%
powiat sztumski	N	15	18	67	49
	%	,7%	,7%	3,0%	2,30%
powiat tczewski	N	66	75	44	-31
	%	3,0%	3,0%	2,0%	-1,00%
powiat wejherowski	N	45	40	42	2
	%	2,0%	1,6%	1,9%	0,30%
ogółem	N	2169	2470	2211	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

W dalszej części analizy postanowiono zbadać, na terenie których powiatów województwa pomorskiego najczęściej przebywają osoby,¹² których ostatnie miejsce zameldowania było spoza naszego województwa. Okazuje się, że na terenie powiatu człuchowskiego znajduje się aż 53% (53 osoby bezdomne), które posiadały ostatnie zameldowanie poza województwem pomorskim. Podobną pod względem liczbeności osób bezdomnych prawidłowość można zaobserwować w Gdańsku, na terenie którego przebywa 48 osób bezdomnych spoza województwa pomorskiego. W Gdyni takich osób znajduje się 20, w powiecie słupskim 17 a w sztumskim 15.

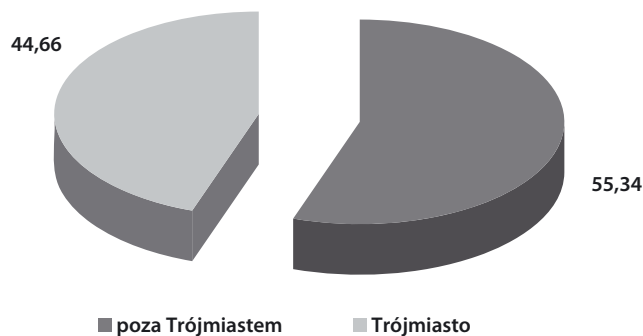
Tabela nr 9. Liczebność osób bezdomnych w poszczególnych powiatach a ostatnie zameldowanie

		Ostatnie zameldowanie na stałe		Ogółem
		na terenie województwa pomorskiego	poza terenem województwa pomorskiego	
Gdańsk	N	489	48	537
	%	91,1%	8,9%	100,0%
Gdynia	N	307	20	327
	%	93,9%	6,1%	100,0%
Sopot	N	5	5	10
	%	50,0%	50,0%	100,0%
bytowski	N	37	3	40
	%	92,5%	7,5%	100,0%
chojnicki	N	10	1	11
	%	90,9%	9,1%	100,0%
człuchowski	N	47	53	100
	%	47,0%	53,0%	100,0%
gdański	N	10	0	10
	%	100,0%	,0%	100,0%
kartuski	N	92	4	96
	%	95,8%	4,2%	100,0%
kościerski	N	21	0	21
	%	100,0%	,0%	100,0%
kwidzyński	N	95	6	101
	%	94,1%	5,9%	100,0%
lęborski	N	25	4	29
	%	86,2%	13,8%	100,0%
malborski	N	181	30	211
	%	85,8%	14,2%	100,0%
nowodworski	N	12	3	15
	%	80,0%	20,0%	100,0%
pucki	N	20	3	3
	%	87,0%	13,0%	100,0%
słupski (miasto i powiat)	N	219	17	236
	%	92,8%	7,2%	100,0%
starogardzki	N	62	10	72
	%	86,1%	13,9%	100,0%
sztumski	N	50	15	65
	%	76,9%	23,1%	100,0%
tczewski	N	36	2	38
	%	94,7%	5,3%	100,0%
wejherowski	N	26	4	30
	%	86,7%	13,3%	100,0%
Ogółem	N	1747	228	1975
	%	88,5%	11,5%	100,0%

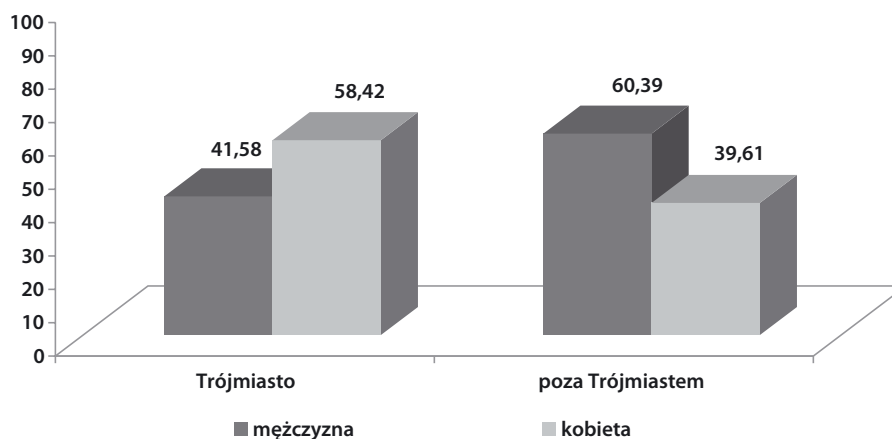
¹² Aneks 4 - Tabela: Liczebność osób bezdomnych w poszczególnych powiatach a ostatnie zameldowanie na pobyt stały (powiat).

Tak ogólnie przedstawiają się liczebności miejsca zamieszkania respondenta. Gdyby z uzyskanych wyników wydzielić Trójmiasto oraz pozostały teren okazałoby się, że więcej osób bezdomnych mieszka poza Trójmiastem (55,3%) niż w Gdańsku, Sopocie i Gdyni (44,6%). Warto w tym miejscu wspomnieć, że w roku 2005 uzyskano praktycznie takie same wyniki. Ze względu na płeć można powiedzieć, że bezdomne kobiety częściej niż bezdomni mężczyźni przebywają na terenie Trójmiasta (60,4%).

Wykres nr 15. Miejsce pobytu respondenta (w %)

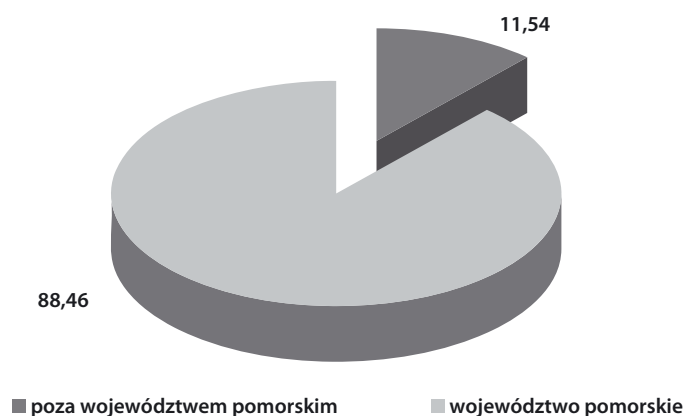


Wykres nr 16. Miejsce pobytu respondenta a płeć (w %)



Kontynuując rozważania nad miejscem zamieszkania osób bezdomnych w województwie pomorskim zauważyć trzeba, że zdecydowana większość respondentów zadeklarowała, że ostatnie zameldowanie na stałe było na terenie województwa pomorskiego (88,5%). Oznacza to, że przemieszczanie się osób bezdomnych pomiędzy poszczególnymi województwami jest niewielkie (jedna osoba bezdomna na dziesięć pochodzi spoza województwa pomorskiego – 11,5%).

Wykres nr 17. Ostatnie zameldowanie na stałe (w %)



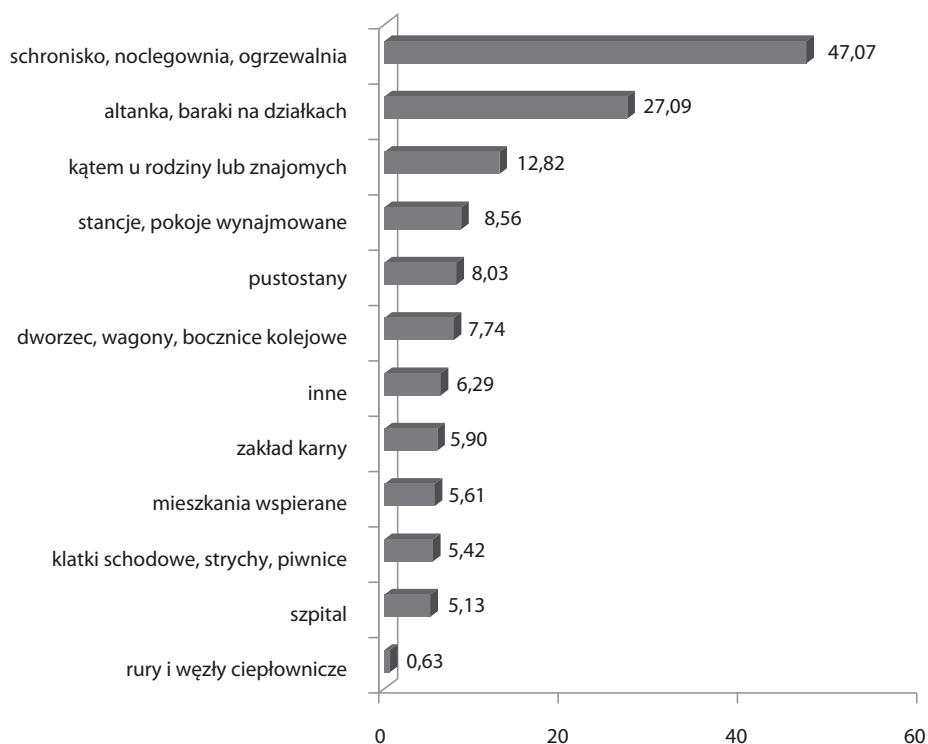
3. Miejsce pobytu osób bezdomnych

Ważną kwestią poruszaną podczas badań realizowanych w roku 2003 i 2005 była kwestia związana z miejscem przebywania osób bezdomnych. Głównym celem postawionego pytania „Gdzie przebywał Pan(i) najczęściej w ciągu ostatnich 12 miesięcy?”, było określenie skali mobilności pomiędzy poszczególnymi miejscami pobytu, a także wyjście poza prosty podział na miejsce pobytu w momencie badania. Na tak zadane pytanie respondent mógł udzielić więcej niż jednej odpowiedzi, dlatego procenty nie sumowały się do 100%.

Zestawiając ze sobą dane z badań realizowanych w latach 2003, 2005 i 2007 wynika, że prawie połowa badanych najczęściej przebywała w schronisku dla osób bezdomnych (44,8% w roku 2003, 48,3% w roku 2005 oraz 47,1% w roku 2007). Drugim najczęściej wymienianym miejscem były altanki (26,2% w roku 2003, 27,5% w roku 2005 oraz 27,1% w roku 2007). Kategorię zamieszkania „kątem u rodziny” w roku 2007 wybierało 12,9% wszystkich osób bezdomnych i jest to odsetek zdecydowanie niższy niż w roku 2005 (20,8 %) i 2003 (27,3%). Kolejną formą zamieszkania, na jaką wskazywali w roku 2007 respondenci były wynajmowane stancje (8,6%). Również i w tym przypadku daje się zaobserwować wyraźny spadek w odniesieniu do badań z 2005 (14,4%) i 2003 roku (15,4%).

Warto w tym miejscu wspomnieć, że w roku 2007 do listy odpowiedzi została dodana kategoria „mieszkania wspierane”, którą podczas ostatnich badań zaznaczyło 5,6%, dlatego należy być ostrożnym w interpretacji różnic widocznych na przestrzeni ostatnich 4 lat. Osobiście uważam, że przebywanie osób bezdomnych w różnorodnych miejscach w ciągu roku utrzymuje się na podobnym poziomie.

Wykres nr 18. Gdzie przebywał/a Pan(i) najczęściej w ciągu ostatnich 12 miesięcy (w %)



Przypatrzmy się bliżej miejscom zamieszkiwania osób bezdomnych przez ostatni rok¹³. Czy zdarzało się tak, że osoba bezdomna w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy przebywała w wielu miejscach, czy też raczej mamy do czynienia ze stałością miejsca przebywania osoby bezdomnej? Z analizy statystycznej widać, że najczęściej, zarówno w roku 2003, 2005 jak i 2007 respondenci wskazywali jedną odpowiedź (1352 osób – 65 % w roku 2003 oraz 1597 osób - 64,7 % w roku 2005, 1433 osób – 64,8% w roku 2007), ale można powiedzieć również, że w 2003 roku co czwarta (24,2 %), a w 2005 roku co piąta (21,7 %) a w roku 2007 17,1% przebadanych osoba bezdomna powyżej osiemnastego roku życia w ciągu ostatniego roku przebywała w dwóch miejscach. Zdarzały się również i takie osoby bezdomne, które w ciągu ostatniego roku wędrowały do trzech, czterech, a nawet pięciu miejsc (ok. 10 % populacji osób bezdomnych w roku 2003 i 2005 i 8,1% w roku 2007).

¹³ Aneks 4. Tabela – Miejsce realizacji badania a typologia bezdomności.

Tabela nr 10. Ilość miejsc w których przebywała osoba bezdomna w ciągu ostatnich 12 miesięcy

	N	%
Jedno miejsce	1433	64,8
Dwa miejsca	378	17,1
Trzy miejsca	142	6,4
Więcej niż trzy miejsca	37	1,7
Ogółem	2211	100,0

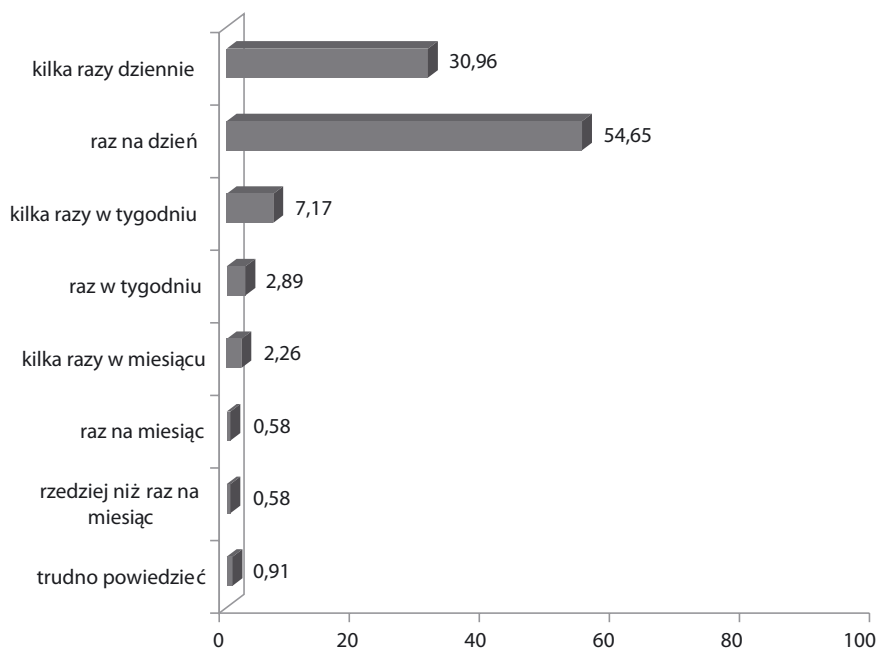
Analizując miejsce pobytu osoby bezdomnej w ciągu ostatniego roku ze względu na interesujące nas zmienne niezależne można powiedzieć, że:

- a) stancje i pokoje wynajmowane częściej zamieszkują kobiety niż mężczyźni
- b) kobiety częściej niż mężczyźni zamieszkują w mieszkaniach wspieranych
- c) 69,4% osób zamieszkujących schroniska, noclegownie i ogrzewalnie klasyfikuje się do bezdomności instytucjonalnej
- d) 60% osób mieszkających na działkach i altankach klasyfikuje się do bezdomności pozainstytucjonalnej
- e) osoby w trwałej fazie bezdomności najczęściej zamieszkują altanki oraz baraki na działkach (33,5%)
- f) osoby powyżej 60 roku życia w ciągu ostatniego roku najczęściej przebywały w placówkach dla osób bezdomnych (62,9%)
- g) w zakładzie karnym najczęściej przebywały osoby do 30 roku życia (16,9%).

4. Dostęp do posiłków

Po raz pierwszy w historii badań socjodemograficznych postanowiono zapytać osoby bezdomne, skąd najczęściej (z jakich miejsc) zdobywają pożywienie oraz jak często spożywają ciepłe posiłki. Jak wskazują dane zawarte na wykresie nr 19, ponad połowa osób bezdomnych ciepły posiłek spożywa raz na dzień (54,6%), zaś 31% nawet kilka razy dziennie. Do rzadkości należą takie sytuacje, w których osoba bezdomna zamieszkująca teren województwa pomorskiego spożywa ciepły posiłek rzadziej niż raz na dzień.

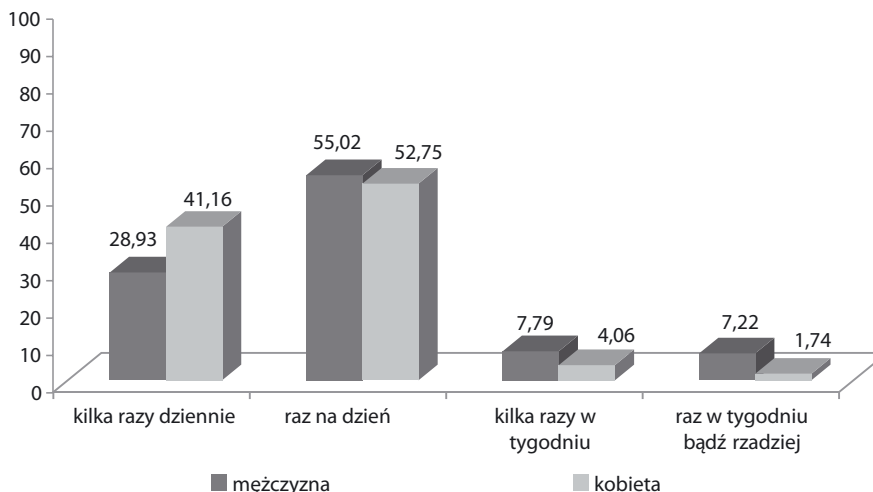
Wykres nr 19. Jak często spożywa Pan(i) ciepły posiłek? (w %)



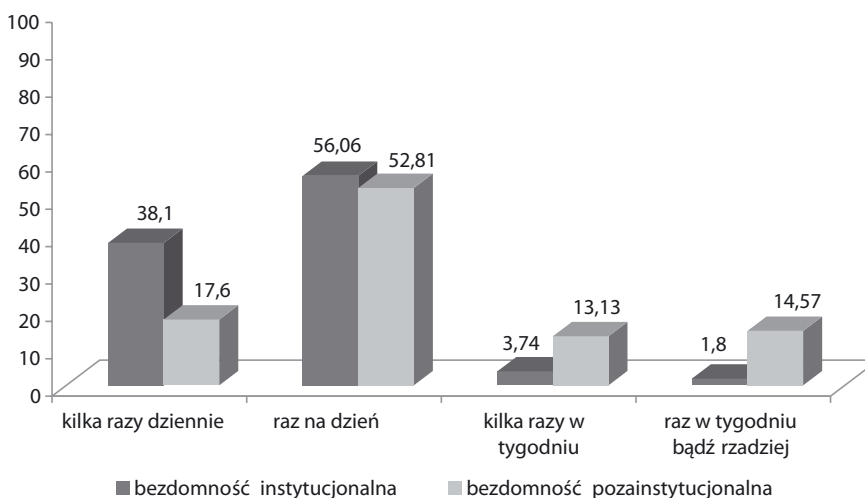
Z przeprowadzonych badań wynika, że to kobiety o wiele częściej niż mężczyźni deklarują spożywanie ciepłych posiłków kilka razy dziennie (stosunek 41,2% wśród kobiet i 28,9% wśród mężczyzn). Znacznie większe różnice daje się zaobserwować ze względu na typologię bezdomności. Dane zawarte na wykresie nr 21 jednoznacznie dowodzą, że osoby zakwalifikowane do tak zwanej bezdomności instytucjonalnej ponad dwa razy częściej (38,1%) niż pozostałe osoby spo-

żywają ciepły posiłek kilka razy dziennie zaś osoby znajdujące się poza placówkami i schroniskami w większym stopniu przyznają się do nieregularnego spożywania ciepłych posiłków. Analizując prawidłowości w innych zmiennych niezależnych okazuje się, że 12,8% osób przebywających w trwałej fazie bezdomności przyznaje się, że ciepły posiłek spożywa raz w tygodniu bądź rzadziej.

Wykres nr 20. Jak często spożywa Pan(i) ciepły posiłek? a płeć (w %)



Wykres nr 21. Jak często spożywa Pan(i) ciepły posiłek? a typologia bezdomności (w %)



Z przeprowadzonych w roku 2007 badań socjodemograficznych wynika, że są dwa główne źródła zdobywania pożywienia: dwie trzecie osób przyznało, że kupuje je samo (64,8%) a prawie połowa bezdomnych osób biorących udział w badaniu zadeklarowała, że posiłki zapewniają przede wszystkim placówki dla osób bezdomnych (46,1%).

Poszukując prawidłowości w źródłach zdobywania pożywienia ze względu na interesujące nas zmienne niezależne okazuje się, że mężczyźni (15,9%) częściej niż kobiety (9,5%) korzystali z usług stołówek i barów, kobiety (14,0%) częściej niż mężczyźni (10,9%) wskazują na organizacje charytatywne wydające żywność, osoby nie mieszkające w placówkach (74,5%) częściej niż osoby ze schroniska (59,7%) kupują żywność same, częściej żebrzą (19,5%) oraz częściej żywią się ze śmietników (11,9%).

Osoby bezdomne zazwyczaj wskazują jedno (42,3%) bądź dwa źródła zdobywania wyżywienia (34,1%). Wbrew wstępnym oczekiwaniom nie obserwuje się większej aktywności w poszukiwaniu pożywienia przez osoby mieszkające poza schroniskami. Można nawet powiedzieć, że to osoby bezdomne przebywające w placówkach częściej niż pozostałe osoby wskazują na kilka źródeł, z których zdobywają pożywienie.

Wykres nr 22. W jaki sposób najczęściej zdobywa Pan(i) żywność? (w %)

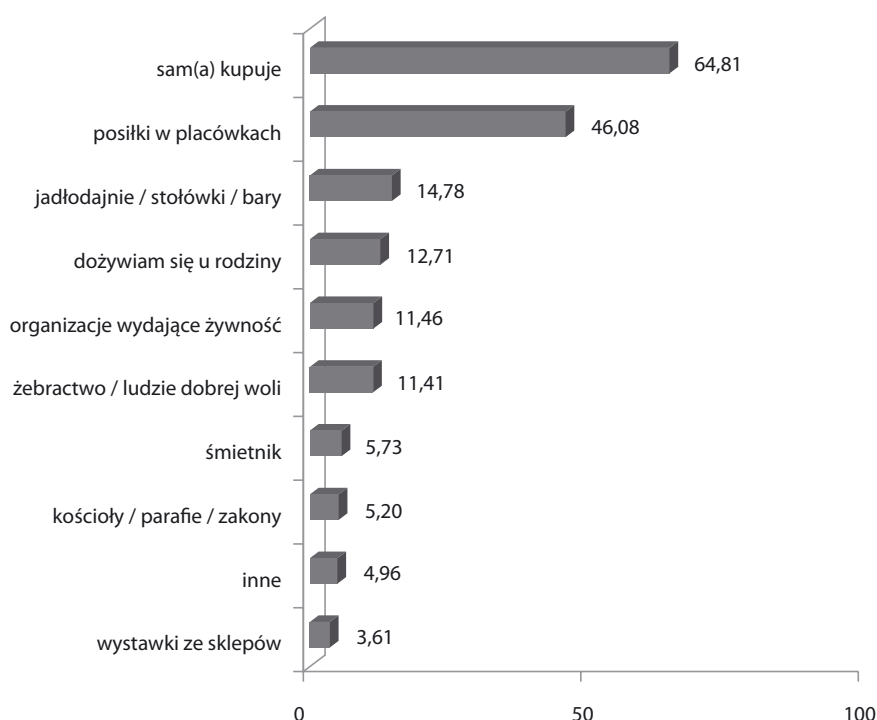


Tabela nr 11. Ilość miejsc w których osoba bezdomna poszukuje żywności

	N	%
Tylko jedno źródło pożywienia	935	42,3
Dwa źródła pożywienia	754	34,1
Trzy źródła pożywienia	283	12,8
Cztery źródła pożywienia	78	3,5
Pięć źródeł pożywienia i więcej	27	1,2
Ogółem	2211	100,0

5. Korzystanie z pomocy

M. Oliwa-Ciesielska (2004, s.81) w swoim opracowaniu mówi, iż jedną z przyczyn izolacji społecznej osób bezdomnych jest ich roszczeniowa postawa wzmocniana wyobrażeniami o ideałach państwa opiekuńczego. W tak rozumianym kontekście każda pomoc oferowana osobom bezdomnym w dużej mierze odbierana jest jako pomoc, która „z góry” się należy. Roszczeniowość ta w dużej mierze wynika z przejęcia wzoru pomocy, jaki prezentowało polskie państwo komunistyczne przed rokiem 1989. Z przeprowadzonych przez Oliwę-Ciesielską badań na próbie 190 osób bezdomnych wynika, że z wymienionych ośmiu form pomocy (żywność, leczenie, pomoc w znalezieniu pracy, zakup odzieży, pomoc prawna, znalezienie mieszkania, pomoc terapeutyczna, pomoc finansowa) aż 29,4% osób badanych wyraziło swoją chęć skorzystania z wszystkich zaproponowanych form pomocy (Oliwa-Ciesielska, 2004, s.83). Zdaniem bezdomnych, z którymi zostały przeprowadzone wywiady, placówki pomocy powinny gwarantować na tyle kompleksową pomoc, aby jednostki tam przebywające nie musiały troszczyć się o zaspokojenie we własnym zakresie podstawowych potrzeb. Tymczasem istniejące placówki dla osób bezdomnych nie są w stanie zabezpieczyć wszystkich oczekiwań swoich „klientów”, i to nie tyle ze względów technicznych (braku środków finansowych na ten cel). Całkowita pomoc kierowana do osób bezdomnych musi być, bowiem pomocą racjonalną, mającą na celu coś więcej niż bieżące zaspokojenie najpilniejszych potrzeb niższego i wyższego rzędu. Takim celem może być na przykład wzbudzenie szeroko pojętej aktywności zawodowej.

Tymczasem oferowana pomoc dla osób bezdomnych jest wciąż niewystarczająca, a osoby bezdomne są coraz bardziej roszczeniowe. Taki stan rzeczy powoduje całkowite zrzucenie odpowiedzialności za własne życie na system społeczny, co jest pierwszym krokiem i doskonałym sygnałem do tego, aby zaprzestać jakiejkolwiek aktywności zawodowej. Dłate-

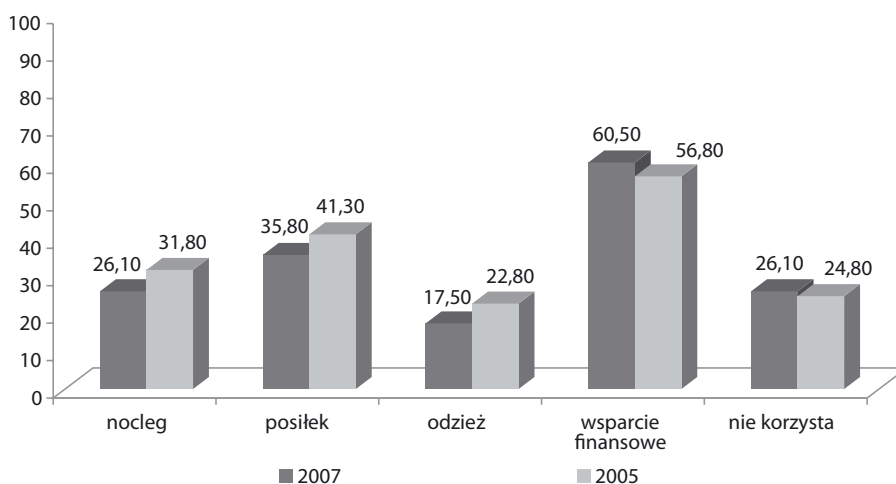
go bardzo często obecnie w literaturze, ale i w pracy z osobami bezdomnymi mówi się, że osoba bezdomna jest uzależniona od pomocy instytucjonalnej¹⁴. Z Przeprowadzonych badań przez Oliwę-Ciesielską można wysnuć jeszcze jeden wniosek dotyczący korzystania z pomocy: pomoc udzielana przez instytucje do tego celu powołane świadczyć powinny tę pomoc dopóki osoba bezdomna nie znajdzie pracy, albo przez całe życie. Dla autorki wniosek jest prosty: im większa bierność zawodowa i „oczekiwanie na cud” tym postawa roszczeniowa osoby bezdomnej w stosunku do instytucji przybiera na sile.

Z czego wynika taki stan rzeczy? Autorka podaje modelową sytuację uzależnienia się od pomocy i powstania postawy roszczeniowej. Pierwszym etapem jest utrata pracy oraz znaczne ograniczenie konsumpcji przez osobę bezdomną. To z kolei powoduje całkowite zdanie się na decyzje innych (spotęgowanie wyuczonej bezradności). Pomoc uzyskiwana przez osoby bezdomne zaczyna być traktowana nie jako nagroda, ale przyjmuje postać „zadośćuczynienia” za spotkane niepowodzenie w życiu. Kolejnym etapem jest powolne utrwalanie stanu zależności jednostki od innych osób, również od pomocy z zewnątrz. Bardzo często w rozmowach z urzędnikami osoby bezdomne posługują się daleko idącą manipulacją słowną i emocjonalną, wskazując na fakt skrzywdzenia ich przez osoby, czynniki oraz sytuacje społeczne, w pełni od nich niezależne. Klękanie, składanie rąk, ocieranie łez chusteczką oto niekiedy akty bardziej teatralne niż zachowania świadczące o beznadziejnej sytuacji osobistej. Przedostatnim etapem opisywanym przez M. Oliwę-Ciesielską jest skrócenie perspektywy czasowej do perspektywy „tu i teraz”, co wpływa na poszukiwanie natychmiastowej gratyfikacji. Nic w tym dziwnego, skoro postawę roszczeniową potęgują nieuczciwi pracodawcy, którzy za wszelką cenę wykorzystują osoby bezdomne np. do wykonywania prac budowlanych, nie płacąc za wykonane usługi. Ostatnim etapem powstawania postawy roszczeniowej jest marnotrawienie przez osoby bezdomne pomocy, jakiej uzyskali. Dzieje się tak przede wszystkim, dlatego że nieznana jest realna wartość udzielonej pomocy, nie poniesiony został, bowiem żaden nakład w celu jej otrzymania.

Czy w badanej grupie osób bezdomnych można przyjąć założenie, że im dłużej respondent pozostaje w bezdomności (im częściej znajduje się w kolejnej fazie bezdomności) tym korzystanie z pomocy instytucjonalnej powinno być częstsze. Czy tak rzeczywiście jest? Przyjrzyjmy się poniższym wykresom i rozkładom procentowym. W prowadzonych badaniach podzielono instytucje korzystania z pomocy na ośrodki pomocy społecznej oraz na organizacje pozarządowe, które tej pomocy również udzielają. Zadane pytanie było tak skonstruowane, że osoba bezdomna mogła udzielić więcej niż jednej odpowiedzi, przez co procenty ukazane na wykresie nie sumują się do 100%.

Jak się okazuje, co czwarta osoba badana (26,1%) nie korzysta z pomocy ośrodków pomocy społecznej w ogóle. Jak się okazuje ośrodki pomocy społecznej najczęściej udzielały pomocy związanej ze wsparciem finansowym (60,5%). Z posiłku skorzystało 35,8%, zaś z noclegu 26,1%. Relatywnie najrzadziej udzielana była pomoc w postaci zapewnienia odzieży (17,5%). Uzyskane w roku 2007 wyniki są zbliżone do tych, które uzyskano 2 lata temu. Jak widać na wykresie nr 23, w porównaniu do roku 2005, zwiększyła się pomoc finansowa udzielana przez ośrodki pomocy społecznej (z 56,8% w roku 2005 do 60,5% w roku 2007), natomiast wsparcie w postaci noclegu, posiłku, i odzieży na przestrzeni ostatnich dwóch lat nieco spadło. Nie oznacza to jednak, że w realnie zmalało, gdyż niewielkie różnice procentowe widoczne na poniższym wykresie, mogą być spowodowane jedynie lepszą, bądź gorszą, znajomością instytucji, która udziela pomoc.

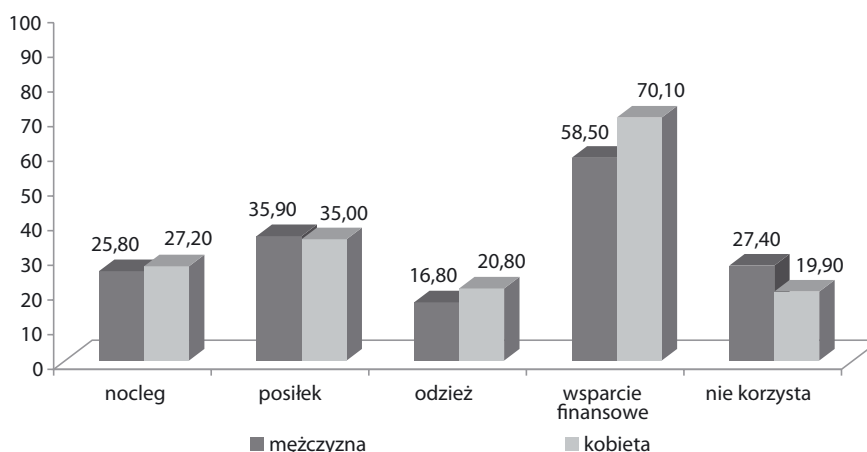
Wykres nr 23. Korzystanie z pomocy Ośrodków Pomocy Społecznej a rok badania (w %)



Z przeprowadzonych badań wynika, że kobiety częściej niż mężczyźni korzystają ze wsparcia finansowego oferowanego przez ośrodki pomocy społecznej (70,1% wśród kobiet do 58,5% wśród mężczyzn), mężczyźni częściej niż kobiety deklarują brak korzystania z jakichkolwiek form pomocy (27,4% wśród mężczyzn do 19,9% wśród kobiet). Częstsze korzystanie z pomocy finansowej przez kobiety zapewne spowodowane jest faktem posiadania dzieci, na które również może być przyznawana pomoc bezdomnej matce.

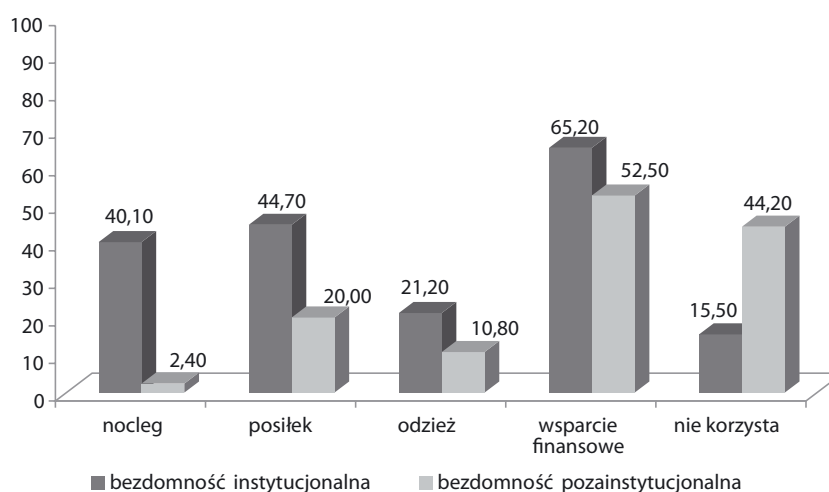
¹⁴ Autorka w sposób bardzo zdecydowany wskazuje, iż system pomocy oferowany obecnie w Polsce, potęguje jedynie izolację osób bezdomnych.

Wykres nr 24. Korzystanie z pomocy Ośrodków Pomocy Społecznej a płeć (w %)



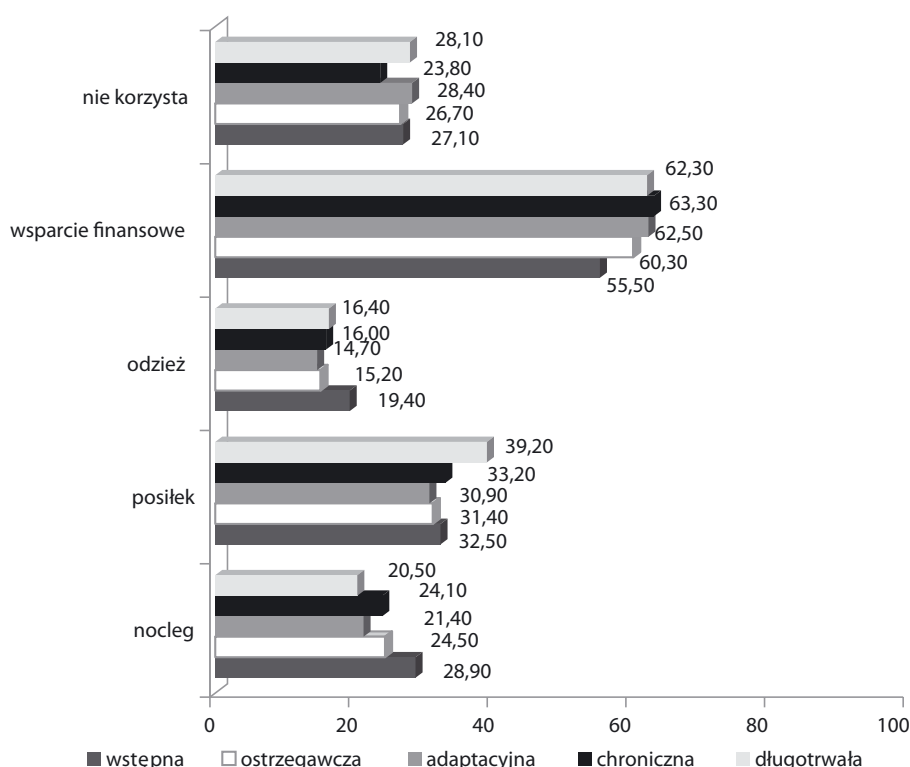
Jak się można domyślać z zupełnie innych form pomocy korzystają osoby znajdujące się w placówkach i schroniskach oraz osoby z kręgu tak zwanej bezdomności pozainstytucjonalnej. Martwić może fakt, że aż 44,2% osób mieszkających poza placówkami w ogóle nie korzysta z pomocy oferowanej przez ośrodki pomocy społecznej. Odsetek ten wśród osób zakwalifikowanych do bezdomności instytucjonalnej jest o wiele niższy i wynosi jedynie 15,5%. Taka sytuacja zapewne związana jest z nierównomiernym dostępem do informacji o możliwych formach pomocy oraz instytucjach i agendach, które tę pomoc mogą świadczyć. W tym zakresie uwidacznia się pilna potrzeba pracy streetworkerów, którzy powinni w ramach swoich obowiązków informować osoby bezdomne zamieszkujące teren działek i ogródków działkowych oraz innych miejsc niemieszkalnych o tym, że są inne formy pomocy w trudnej sytuacji niż tylko wsparcie finansowe (ponad połowa osób nie mieszkających w schroniskach korzysta ze wsparcia finansowego).

Wykres nr 25. Korzystanie z pomocy Ośrodków Pomocy Społecznej a typologia bezdomności (w %)



Zgodnie z pierwotnymi przypuszczeniami, korzystanie z pomocy udzielanej przez Ośrodki Pomocy Społecznej w pewnej mierze uzależnione są od tego, w jakiej fazie bezdomności przebywa klient pomocy społecznej. Jak wskazują dane zawarte na wykresie nr 26, z pomocy w formie noclegu najrzadziej korzystają osoby w bezdomności długotrwałej (20,5%), gdyż te osoby relatywnie najczęściej przebywają poza schroniskami. Z pomocy noclegu oraz odzieży korzystają najczęściej te osoby bezdomne, które znajdują się we wstępnej fazie bezdomności.

Wykres nr 26. Korzystanie z pomocy Ośrodków Pomocy Społecznej a fazy bezdomności (w %)



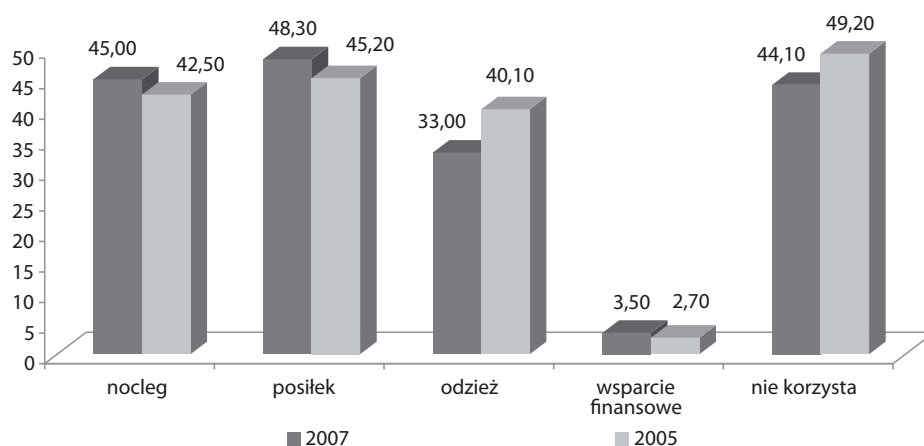
Poniższa tabela wskazuje, że przede wszystkim osoby bezdomne podawały jedno źródło pomocy otrzymywanej z Ośrodków Pomocy Społecznej (31,0%), ale do częstych przypadków należy sytuacja, w której respondent podaje dwa (15,4%), trzy (11,3%) albo nawet cztery źródła pomocy (6,1%).

Tabela nr 12. Ilość form korzystania z pomocy oferowanej przez Ośrodki Pomocy Społecznej

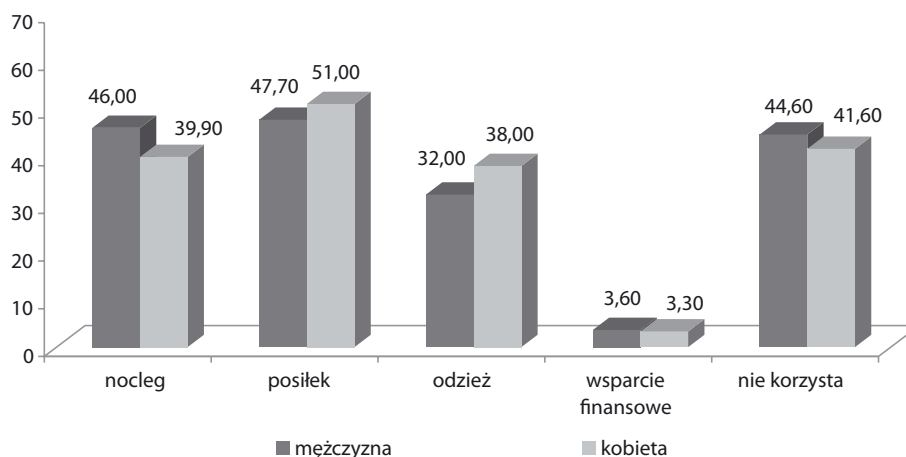
		Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
Ważne	,00	801	36,2	36,2	36,2
	1,00	685	31,0	31,0	67,2
	2,00	340	15,4	15,4	82,6
	3,00	250	11,3	11,3	93,9
	4,00	135	6,1	6,1	100,0
	Ogółem	2211	100	100	

W przypadku korzystania z pomocy organizacji pozarządowych korzystanie z pomocy przybiera zupełnie inny charakter. Po pierwsze, w porównaniu do pomocy ośrodków pomocy społecznej prawie dwukrotnie wzrósł odsetek tych osób, które nie korzystają z pomocy w ogóle (44,1%). Ze wsparcia finansowego korzysta jedynie 3,5% osób badanych (organizacje pozarządowe nie udzielają wsparcia finansowego). Korzystanie z noclegu oraz posiłku oscyluje wokół 45%-48%, zaś w przypadku odzieży odsetek ten jest nieco niższy i wynosi 33%. Porównując ostatnie dane z tymi, które zostały zebrane w roku 2005 należy powiedzieć, iż nie obserwuje się zasadniczych różnic w korzystaniu z pomocy organizacji pozarządowych. Można zwrócić jedynie uwagę, że w roku 2005 odnotowano wyższy odsetek osób w ogóle nie korzystających (49,2%), który w roku 2007 zmalał o 5%. Nie jest to jednak jednoznaczne z faktem, że w ciągu ostatnich dwóch lat ilość niesionej pomocy przez organizacje pozarządowe wzrosła – mogła bowiem wzrosnąć jedynie wiedza bezdomnego o udzielanej mu pomocy. Ze względu na płeć nie obserwuje się statystycznie istotnych różnic (wykres nr 28).

Wykres nr 27. Korzystanie z pomocy organizacji pozarządowych a rok badania (w %)

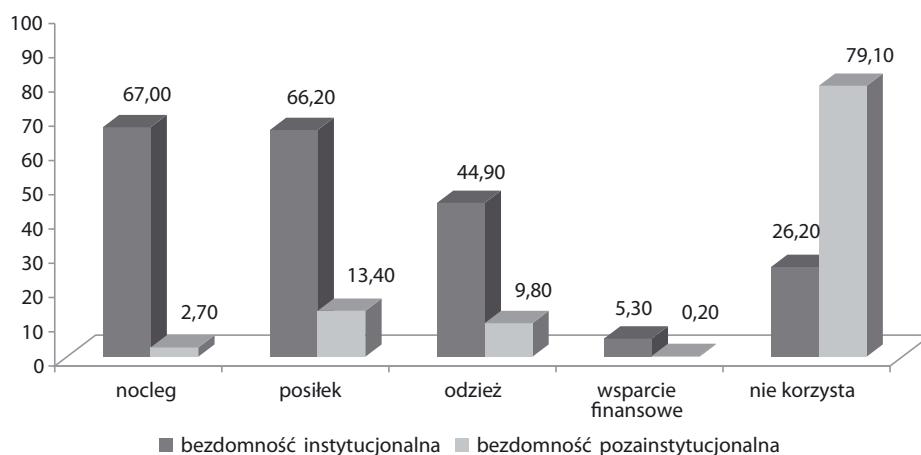


Wykres nr 28. Korzystanie z pomocy organizacji pozarządowych a płeć (w %)



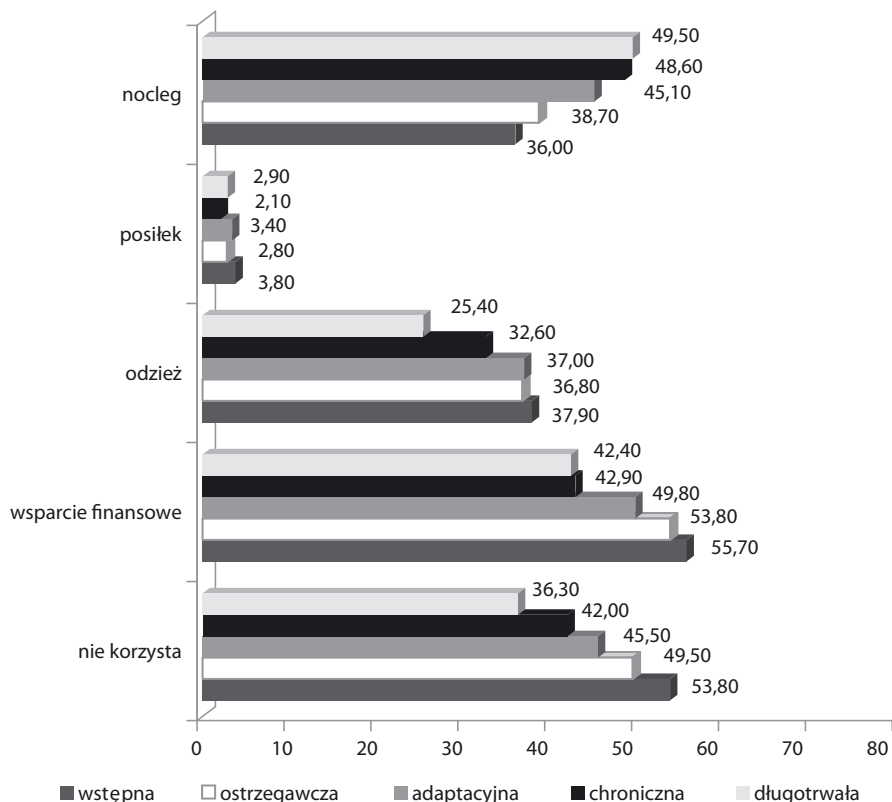
Podobnie jak w przypadku pomocy niesionej przez ośrodki pomocy społecznej, również w przypadku organizacji pozarządowych widoczne są zasadnicze różnice w podziale na zastosowaną w badaniu socjodemograficzną typologię bezdomności. Prawie 80% wszystkich osób bezdomnych przebywających poza placówkami dla osób bezdomnych oraz poza innego rodzaju instytucjami nie korzysta z pomocy organizacji pozarządowych w ogóle, osoby z kategorii bezdomności instytucjonalnej w 66% korzystają zarówno z noclegu jak i posiłku. Tak wysoki odsetek odpowiedzi związany jest zapewne z faktem, że w województwie pomorskim wszystkie placówki powołane w celu pomocy osobom bezdomnym „są w rękach” organizacji pozarządowych.

Wykres nr 29. Korzystanie z pomocy organizacji pozarządowych a typologia bezdomności (w %)



Dane zawarte na wykresie nr 30 wyglądają na bardzo uporządkowane, a to z tego względu, że istnieje ścisła współzależność między korzystaniem z pomocy organizacji pozarządowych a poszczególnymi fazami bezdomności. Najczęściej nie korzystają z tej pomocy osoby, które trwają w bezdomności więcej niż 10 lat. Osoby znajdujące się we wstępnej fazie najczęściej korzystają z pomocy w postaci posiłku, noclegu oraz odzieży.

Wykres nr 30. Korzystanie z pomocy organizacji pozarządowych a fazy bezdomności (w %)



Również w przypadku pomocy otrzymywanej ze strony organizacji pozarządowej bardzo powszechna jest sytuacja, w której osoby bezdomne korzystają z wielu form pomocy. Warto jednak zwrócić uwagę, że aż 62,6% osób bezdomnych nie wypełniło tego pytania w ogóle. Osobiście wydaje mi się, że tak duży odsetek braku odpowiedzi związany jest ze źle wypełnionym kwestionariuszem przez ankietera.

Tabela nr 13. Ilość form korzystania z pomocy oferowanej przez organizacje pozarządowe

		Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
Ważne	,00	1383	62,6	62,6	62,6
	1,00	176	8,0	8,0	70,5
	2,00	251	11,4	11,4	81,9
	3,00	364	16,5	16,5	98,3
	4,00	37	1,7	1,7	100,0
	Ogółem	2211	100	100	

Podsumowując rozważania o korzystaniu przez osoby bezdomne z oferowanej przez różnego rodzaju instytucje pomocy na myśl nasuwa mi się kilka zasadniczych wniosków, które mogą być odczytane jako rekomendacje dla systemu pomocy osobom bezdomnym w województwie pomorskim:

- a) **zawsze należy oferować osobie potrzebującej pomoc:** Nawet jeśli osoba bezdomna w sposób ciągły odmawia pomocy sytuacja taka, w świetle dokumentów wypracowanych przez Forum, nie powinna zwalniać nas z chęci dalszego jej niesienia. Dotyczy to zarówno osób mieszkających w placówkach, jak również w miejscach niemieszkalnych (Olech, Dębska-Cenian, 2008 - w druku).

- b) **oferowana pomoc musi być pomocą odpowiednią:** Badania realizowane od roku 2001 na terenie województwa pomorskiego jednoznacznie wskazują na fakt, iż pomoc oferowana przez różnego rodzaju instytucje gminne i pozarządowe powinna być pomocą trafiającą w najpilniejsze potrzeby osoby bezdomnej. W moim przekonaniu większość organizacji wypełnia jedynie ustalenia zawarte w Ustawie o Pomocy Społecznej, ograniczając pomoc do zapewnienia posiłku, noclegu oraz odzieży. Tymczasem nie należy zapominać, że jest to pomoc jedynie doraźna i jako taka jest dla wielu osób niewystarczająca. W dobie zmieniającej się rzeczywistości społecznej (spadek bezrobocia) jak również mając na uwadze zmiany zachodzące w społeczności osób bezdomnych (dłuższy czas pozostawania w bezdomności, starzenie się społeczeństwa, problemy zdrowotne w szczególności psychiczne) istnieje pilna potrzeba dokonywania stałego monitoringu osób wykluczonych społecznie. W tym celu należy realizować w sposób ciągły badania naukowe będące na użytek organizacji świadczących pomoc osobom bezdomnym. Należy dalej rozwijać outreachowe metody pracy (streetworking, asystowanie osobie bezdomnej i zagrożonej bezdomnością). Żadne bowiem narzędzie badawcze nie zastąpi stałej obserwacji klienta przez pracownika oraz bezpośredniej rozmowy z osobą potrzebującą pomocy.
- c) **osoba bezdomna musi być poinformowana o możliwości otrzymywanej pomocy:** Kwestia ta dotyczy przede wszystkim tych osób, które znajdują się poza systemem pomocy osobom bezdomnym. Jak wskazały badania, osoby bezdomne zamieszkujące w miejscach niemieszkalnych o wiele rzadziej korzystają z pomocy niesionej przez ośrodki pomocy społecznej oraz organizacje pozarządowe. W wieku przypadkach pomoc jest jawnie odrzucana tylko dlatego, aby nie być zależnym od żadnej instytucji, aby nie ograniczać własnej wolności. Istnieje jednak grupa takich osób, które nie wiedzą o możliwości skorzystania z różnorodnych form pomocy, nie tylko wsparcia finansowego. Mam tutaj na myśli nie tylko kwestie noclegu i posiłku, ale również możliwość dostępu do pomocy psychologicznej, terapeutycznej czy prawnej.
- d) **oferowana pomoc nie może być pomocą uzależniającą od stanu bezdomności:** Pomimo faktu, iż większość osób bezdomnych przekroczyła próg 50 lat należy pamiętać, że pomoc powinna być oferowana w taki sposób, aby osoba bezdomna mogła zmieniać swoje życie, a nie przyzwyczajać się do trwającego stanu bezdomności. Potocznymi słowami można określić, że dzisiaj osobom bezdomnym, w szczególności młodym i aktywnym zawodowo, potrzebna jest raczej wędka niż ryba. W tym zakresie należy budować takie systemy pomocy, które będą oparte zarówno na prawach, jak i na obowiązkach osoby bezdomnej. W przypadku, kiedy przed osobą bezdomną nie będzie stawiało się żadnych wymagań, istnieje możliwość wzbudzenia stanu wyuczonej bezradności połączonej z wysokim stopniem roszczeniowości. Aby do takich sytuacji dopuszczać jak najrzadziej, należy na przykład konsekwentnie realizować zapisy widniejące w indywidualnym kontrakcie wychodzenia z bezdomności.
- e) **pomoc osobom bezdomnym powinna być udzielana w odpowiednim dla nich czasie:** W wielu przypadkach pomoc niesiona osobie bezdomnej jest pomocą trafną, ale udzieloną zbyt późno. Dotyczy to przede wszystkim tych osób, które stosunkowo niedawno stały się osobami bezdomnymi. Być może terminowe rozpozna, w celu wychodzenia naprzeciw oczekiwaniom i potrzebom klienta potrzeba związania szerokich koalicji tych instytucji, które mogą mieć kontakt z potencjalną osobą bezdomną (na przykład spółdzielnie mieszkaniowe). Ścisła współpraca międzysektorowa wydaje się być najbardziej istotna w opracowaniu systemu profilaktyki w zakresie bezdomności. Wydaje się, że tylko budując programy profilaktyczne można w sposób wyraźny ograniczyć (zahamować) zjawisko bezdomności w województwie pomorskim.

6. Odpowiedzialność za bezdomność

Bardzo często trudno w sposób jednoznaczny odpowiedzieć na pytanie, kto jest odpowiedzialny za wydarzenia krytyczne, które dzieją się w naszym życiu. Mówiąc prostym językiem przyczyn własnej bezdomności możemy upatrywać albo w sobie, albo w czynnikach zewnętrznych. Wydaje się analogicznie, że podobnie może być postrzegana odpowiedzialność za sytuację życiową, w której stanęła osoba bezdomna. W badaniach socjodemograficznych w roku 2007 postanowiono zadać pytanie osobom bezdomnym kto, według nich jest najbardziej odpowiedzialny za ich stan, w którym się obecnie znajdują. Jak wskazują dane widoczne na wykresie nr 31 najliczniejszą grupę stanowią te osoby, które poszukują odpowiedzialności za własną bezdomność w samych sobie (56,0%). Druga co do liczebności grupa to te osoby bezdomne, które przyczyn własnej bezdomności upatrują we własnej rodzinie (33,8%), trzecią grupę stanowią osoby, które za bezdomność obarczają jedynie państwo i politykę rządu polskiego.

Z racji tego, że pytanie o odpowiedzialność za bezdomność było pytaniem wielokrotnego wyboru postanowiono zliczyć osoby, które przyczyn własnej bezdomności upatrują w więcej niż jednym źródle. Jak się okazuje z przeprowadzonych badań prawie 30% wszystkich osób bezdomnych, które udzieliły odpowiedzi na to pytanie zaznaczyła co najmniej dwa źródła, które przyczyniły się do ich wykluczenia (Tabela nr 14) 71,6% wszystkich osób wskazało tylko jedno źródło, 17,6% dwa źródła a 3,1% osób bezdomnych nawet trzy.

Wykres nr 31. Kto według Pana(i) ponosi największą odpowiedzialność za Pana(i) bezdomność? (w %)

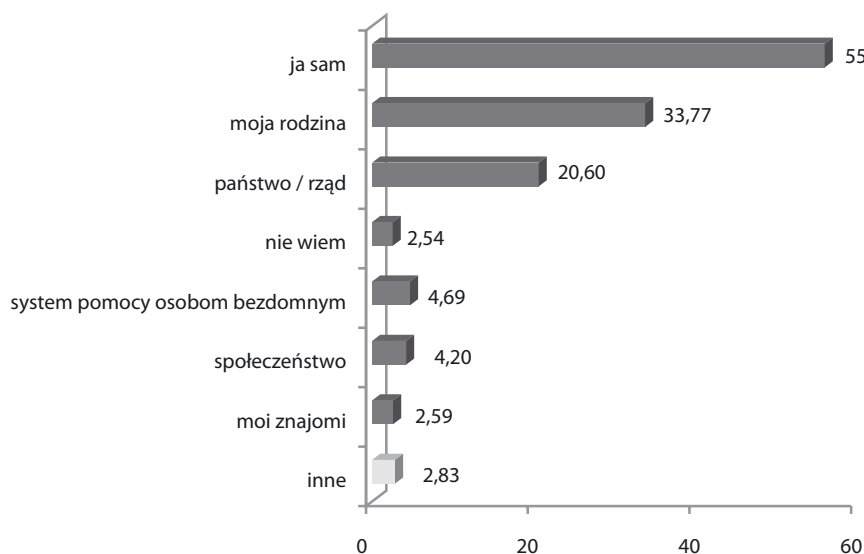


Tabela nr 14. Postrzeganie odpowiedzialności za bezdomność

Ilość wskazań w zakresie odpowiedzialności za własną bezdomność	N	%
1,00	1582	71,6
2,00	390	17,6
3,00	69	3,1
4,00	5	,2
5,00	2	,1
7,00	1	,0
Ogółem	2211	100,0

Biorąc pod uwagę 3 główne wskazania osób bezdomnych (ja sam, moja rodzina, państwo, rząd) zastanówmy się, jak rozkładały się poszczególne odpowiedzi ze względu na interesujące nas zmienne niezależne:

- a) Ja sam jestem odpowiedzialny za moją bezdomność:** Do udzielania tej odpowiedzi skłonni byli raczej mężczyźni (57,8%) znajdujący się w fazie adaptacyjnej (60,4%).
- b) Moja rodzina jest odpowiedzialna za moją bezdomność:** Do udzielania tej odpowiedzi skłonne były raczej kobiety (42,7%) i zapewne związane to było z sytuacją przemocy domowej oraz osoby przebywające we wstępnej fazie bezdomności (41,2%) oraz osoby najmłodsze, które nie ukończyły w dniu badania 30 lat (51,3%).
- c) To Państwo i rząd są odpowiedzialne za moją bezdomność:** Najczęściej na tę odpowiedź wskazywały osoby znajdujące się w fazie chronicznej (24,8%) bądź trwałej bezdomności (24,3%). Również te osoby częściej od pozostałych winą za swoją bezdomność obarczały społeczeństwo (8,4%) oraz system pomocy osobom bezdomnym (6,7%).¹⁵

Na zakończenie rozważań traktujących o odpowiedzialności za bezdomność osób wykluczonych społecznie warto przytoczyć ciekawe rozważania na ten temat, jakie snują S. Retowski i A. Dębska-Cenian (2008 - w druku). Według koncepcji, na którą autorzy się powołują, istnieją co najmniej 4 modele radzenia sobie z własną bezdomnością.

- a) model medyczny:** Jednostki nie czują się odpowiedzialne ani za powstanie problemu, ani za jego rozwiązanie. W modelu tym ludzie, analogicznie, jak w przypadku chorób somatycznych, np. nowotworu, nie mają właściwie żadnego wpływu na pojawienie się problemu, nie mogą również nic zrobić, aby poradzić sobie z problemem, czekają na pomoc z zewnątrz. W tym przypadku, pomaganie polega wyłącznie na zaoferowaniu pomocy z zewnątrz, co w dalszej kolejności może prowadzić do utraty samodzielności oraz do uzależnienia od otrzymywanej pomocy).
- b) model oświeceniowy:** Ludzie czują się odpowiedzialni za powstanie problemu, ale uważają, że są niezdolni do jego rozwiązania. W modelu tym, podobnie jak w przypadku ruchu Anonimowych Alkoholików, ludzie uważają się za winnych powstania problemu, jednocześnie jednak przyznają, że samodzielnie nie są zdolni do jego rozwiązania, potrzebują

¹⁵ Aneks 4. Tabela - Typologia bezdomności a odpowiedzialność za bezdomność.

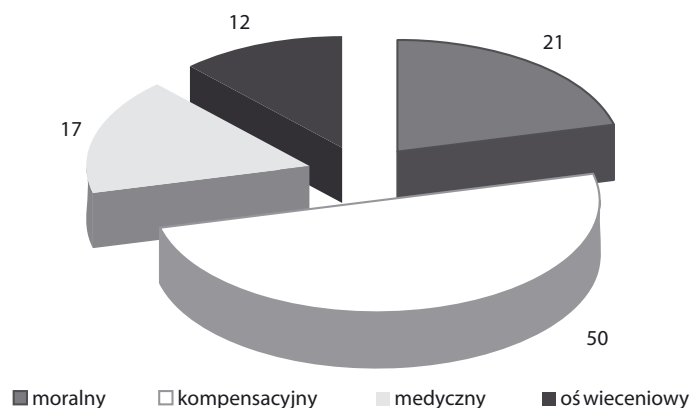
wsparcia z zewnątrz. Pomoc polega głównie na uświadomieniu (oświeceniu) ludziom tego, w jaki sposób mogą poradzić sobie w tej sytuacji. W przypadku tego modelu ludzie oczekują na przewodnika, który pomoże im poradzić sobie z tym problemem.

c) model kompensacyjny: W którym ludzie nie są obwiniani za swoje problemy (ich powstanie), ale czują się odpowiedzialni za rozwiązanie tych problemów. W modelu tym ludzie mają problemy (cierpią) z różnych powodów od siebie niezależnych; aby sobie poradzić, muszą kompensować napotkane trudności własną pracą i zaangażowaniem. Pomoc zwykle polega na mobilizowaniu do bardziej efektywnego radzenia sobie z otoczeniem oraz uczeniu efektywnych sposobów postępowania w określonej sytuacji problemowej.

d) model moralny: W modelu tym ludzie są zwykle zwolennikami idei sprawiedliwego świata, w którym każdego spotyka to, na co zasłużył (na co sobie zapracował). Pomoc zwykle polega na stymulowaniu ludzi do wyboru odpowiedniego sposobu postępowania ze swoim problemem (Retowski, Dębska, 2008 za: Brickman, 1982).

Z badań nad psychospołecznym profilem osób bezdomnych wynika, że wśród badanych osób bezdomnych najliczniejsze są dwie grupy osób: połowę badanych osób (50%) stanowi grupa reprezentująca kompensacyjny model reagowania na sytuację bezdomności, czyli osoby, które nie obwiniają się za swoje problemy (ich powstanie), ale czują się odpowiedzialne za ich rozwiązanie. Druga co do liczebności (21%) jest grupa osób odznaczająca się moralnym modelem, czyli osoby, które czują się odpowiedzialne nie tylko za wywołanie własnej bezdomności, ale także za wyjście z niej. Blisko jedną trzecią wszystkich badanych stanowią osoby stojące na stanowisku, że to nie one są odpowiedzialne za wyjście z własnej bezdomności. W tej grupie liczniejsza (17%) jest grupa reprezentująca model medyczny, która nie czuje odpowiedzialności, ani za spowodowanie własnej bezdomności, ani za wyjście z niej. Najmniej liczna (12%) jest grupa osób reprezentująca model oświeceniowy, czyli osoby obarczające siebie odpowiedzialnością za sprowokowanie własnej bezdomności, ale uważające się za niezdolne do rozwiązania tego problemu i zrzucające odpowiedzialność za własne wyjście z bezdomności na innych (Retowski, Dębska, 2008 - w druku).

Wykres nr 32. Podział badanych osób bezdomnych ze względu na sposób radzenia sobie z sytuacją bezdomności



7. Przyczyny strukturalne i jednostkowe bezdomności w opinii osób badanych

Na wstępie omawiania potencjalnych przyczyn bezdomności zwróćmy uwagę na bardzo negatywny stereotyp osoby bezdomnej w społeczeństwie polskim. Zazwyczaj kojarzy się ona z osobą brudną, brzydko pachnącą, mieszkającą na dworcu, żebrzącą. Reakcje ludzi, którzy spotykają osoby bezdomne często, zatem są wynikiem postawienia bardzo pochopnej oceny. Niektórzy uważają, że osoba bezdomna sama sobie zasłużyła na to, kim jest, jak wygląda, niezależnie czy jest uzależniona od alkoholu czy też nie. Z perspektywy „zwykłego człowieka” osoba bezdomna jawić się może jako nieodpowiedzialna z jednej strony, z drugiej zaś ciesząca się dużą wolnością wewnętrzną (samostanowieniem). Tymczasem bardzo często stereotyp osoby bezdomnej nie uwzględnia tego podstawowego faktu, że bezdomność to suma zdarzeń krytycznych, które zaszły w jednym czasie.

Dlatego rozpatrując problem przyczyn bezdomności powinniśmy odpowiedzieć sobie na następujące pytanie: czy zaistniałby taki splot zdarzeń, czy wystąpiłyby takie określone sytuacje (przez nas nieprzewidziane), które spowodowałyby stanie się osobą bezdomną? Odpowiedź na to pytanie brzmi twierdząco, choć większość z nas takiego pytania sobie nie zadawała. Istnieje jednakże możliwość, że zaistnieją takie warunki, takie przyczyny, które bezdomność tworzą.

A. Duracz-Walczak dokonuje w swojej publikacji podziału wszystkich przyczyn na cztery kategorie (Duracz-Walczak, 2002):

- a) czynniki natury społecznej:** Odnoszą się do złej sytuacji społeczno-ekonomicznej powodującej bezrobocie oraz postępująca likwidacja hoteli robotniczych. Dodatkowo autorka wspomina o braku miejsc w szpitalach psychiatrycznych oraz nieodpowiednia opieka nad wychowankami domów dziecka, którzy ukończyli 18 rok życia.
- b) czynniki związane z patologią i chorobami:** Autorka zalicza do tej kategorii problemy alkoholowe, przestępczość, brak opieki ze strony najbliższych, prostytutka, psychopatia męża (w przypadku kobiet).
- c) czynniki natury psychologicznej:** Świadomy wybór innego sposobu życia, odmiennego systemu wartości.
- d) czynniki natury prawnej:** Wynikające z ustawy dającej możliwość eksmisowania lokatora za długi i zaległości w opłatach czynszu.

Dla M. Porowskiego przyczyny bezdomności wiążą się z kolejnym etapem procesu społecznej marginalizacji (Porowski, 1998). Jak wskazuje autor przyczyny zjawiska bezdomności związane są z ogólnymi zmianami polityczno-gospodarczymi kraju. Autor wymienia ponadto jako przyczyny bezdomności zmiany w zakresie demografii oraz ruchliwości społecznej („zmianę położenia jednostek lub grup w strukturze uwarstwienia, to znaczy w hierarchii klas i warstw lub kategorii społeczno zawodowych”). Za przyczynę bezdomności M. Porowski uważa również bezrobocie oraz zubożenie społeczeństwa połączonym z niewydolnością systemu polityki mieszkaniowej (brak tanich mieszkań, taniego budownictwa, powszechności dostępu lokum zamieszkania). Można byłoby dodać również relatywnie niewielką pomoc w postaci programów wychodzenia z bezdomności, choć tych, ze względu na możliwość partycypacji w europejskich funduszach strukturalnych, w ostatnich latach pojawia się coraz więcej. Autor dodaje do przyczyn bezdomności niewydolność systemu pomocy osobom zagrożonym bezdomnością (mowa tutaj o „dysfunkcjonalności instytucji opiekuńczo-resocjalizacyjnych i karnych”).

Kontynuując rozważania o przyczynach bezdomności nie sposób pominąć faktu, iż bezdomność bardzo często nazywana jest kumulacją wszelkich patologii (związaną choćby z nadużywaniem alkoholu, prostytutką, narkomanią, przestępczością czy rozpadem więzi rodzinnych). Niektóre z wyżej wymienionych patologii rodzą zaburzenia zdrowia psychicznego oraz fizycznego, które pociągają za sobą zmniejszoną aktywność zawodową. Z kolei utrata pracy, bądź jej nie posiadanie, jest bardzo dobrym punktem wyjścia do bycia osobą bezdomną.

Zastanawiając się nad problemem, dlaczego badani respondenci stali się osobami bezdomnymi, w zrealizowanym badaniu postanowiono podzielić przyczyny bezdomności na dwie grupy. Pierwszą grupę stanowią przyczyny zewnętrzne – strukturalne, drugie zaś przyczyny wewnętrzne – jednostkowe. Podział przyczyn bezdomności zastosowany w badaniu przypomina ten, o którym wspomina Róża Pawłowska oraz Elżbieta Jundziłł (Pawłowska, Jundziłł, 2000, s.84). Według autorek do przyczyn jednostkowych można zaliczyć odrzucenie obowiązujących norm społecznych, zachowania patologiczne (alkoholizm, prostytutka, przestępczość, narkomania) oraz zaburzenia psychiczne. W przypadku przyczyn zewnętrznych mamy do czynienia ze złą sytuacją ekonomiczną społeczeństwa, brak mieszkań komunalnych (w tym brak mieszkań dla wychowanków domów dziecka, brak miejsc w szpitalach psychiatrycznych oraz utrata miejsca zamieszkania zgodnie z prawem administracyjnym (eksmisja).

W badaniu realizowanym przez Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności w roku 2005 w skład przyczyn strukturalnych wchodziły takie przyczyny jak wymeldowanie, eksmisja, bezrobocie czy zadłużenie. Owszem, wszystkie one są bezpośrednio powiązane z zachowaniem osoby bezdomnej (przyczyny strukturalne w dużej mierze są zależne od postawy życiowej osoby bezdomnej), ale respondent ma na nie większy bądź mniejszy wpływ. Zanim poddamy zebrany materiał empiryczny gruntownej analizie warto wyczulić czytelnika, że zaznaczane przez osobę bezdomną przyczyny własnej bezdomności są deklaracją subiektywną. Ewidentnie ta sfera zagadnień rozwinięta powinna zostać poprzez zastosowanie jakościowych badań metodą swobodnego wywiadu pogłębionego (Dębski, Stachura, 2008, s. 163 i następne).

Analizując problematykę przyczyn bezdomności, należy na wstępie powiedzieć, iż ten obszar badawczy uległ w 2005 roku największym zmianom w porównaniu do lat ubiegłych. W roku 2003 pytano o owe przyczyny w oparciu o następujące odpowiedzi:

- wypędzenie z mieszkania przez rodzinę/współlokatorów
- ucieczka przed przemocą w rodzinie
- wykwaterowanie przez administrację
- utrata noclegów w miejscu byłej pracy
- konieczność opuszczenia domu dziecka na skutek pełnoletności
- pozostawienie mieszkania rodzinie z własnej inicjatywy
- inna przyczyna.

W badaniu prowadzonym w roku 2005 postanowiono zmienić kształt pytania i dodano kolejne możliwości odpowiedzi:

- eksmisja
- zadłużenie
- bezrobocie
- opuszczenie zakładu karnego.

Z przeprowadzonych badań w roku 2007 wynika, że najczęstszą przyczyną strukturalną wskazywaną przez osoby bezdomne jest wymeldowanie (32,9%). W większości przypadków były to wymeldowania wbrew samej osobie bezdomnej

(związanej np. z długim pobytem w zakładzie karnym) ale w sposób jednoznaczny nie można doszukiwać się dalszych powodów wymeldowania. Drugą najczęściej wskazywaną przyczyną bezdomności okazało się wypędzenie z mieszkania (25,2%). Prawie co czwarta osoba bezdomna zadeklarowała, że przyczyną strukturalną bezdomności okazała się eksmisja (23,3%), kolejne 16,8% wskazało na wyprowadzenie się i pozostawienie mieszkania rodzinie. W roku 2003 również na pierwszym miejscu pojawiła się przyczyna związana z decyzją administracyjną, jaką jest wymeldowanie (43,6%). Na drugim miejscu ponownie pojawiła się przyczyna związana z wypędzeniem z mieszkania (22,6%), zaś na trzecim miejscu pozostawienie mieszkania rodzinie (20,7%). Analizując poniższą tabelę, możemy powiedzieć, że zasadniczo trzy główne przyczyny strukturalne odpowiedzialne za sytuację bezdomności pozostają takie same nawet wówczas, kiedy pytanie nie jest mierzone na tej samej skali odpowiedzi. Zarówno w roku 2003, jak i w 2005 i 2007 takie przyczyny jak ucieczka przed przemocą w rodzinie, utrata noclegów w miejscu byłej pracy czy konieczność opuszczenia domu dziecka na skutek pełnoletniości należą do rzadkości.

Warto w tym miejscu zwrócić uwagę na jeszcze jedną istotną kwestię: w roku 2007 w porównaniu do roku 2005 uwidacznia się wzrost odsetka odpowiedzi wskazujących, że to zadłużenie jest główną przyczyną strukturalną.

Tabela nr 15. Przyczyny bezdomności a rok badania

Przyczyny strukturalne w roku 2003, 2005 i 2007	Rok 2003		Rok 2005		Rok 2007	
	N	%	N	%	N	%
wymeldowanie - decyzja administracyjna	921	43,6	875	36,9%	669	32,9%
wypędzenie z mieszkania przez rodzinę/współlokatorów z powodu konfliktów	474	22,6	631	26,6%	512	25,2%
pozostawienie mieszkania rodzinie z własnej inicjatywy	437	20,7	458	19,3%	342	16,8%
ucieczka przed przemocą w rodzinie	83	3,9	112	4,7%	111	5,5%
utrata noclegów w miejscu byłej pracy	59	2,8	40	1,7%	40	2,0%
konieczność opuszczenia domu dziecka na skutek pełnoletniości	18	0,9	17	0,7%	20	1,0%
Eksmisja	-	-	564	23,8%	474	23,3%
Zadłużenie	-	-	234	9,9%	286	14,1%
Bezrobocie	-	-	383	16,1%	286	14,1%
opuszczenie zakładu karnego	-	-	174	7,3%	108	5,3%

Z racji tego, że pytania związane z przyczynami bezdomności były pytaniami wielokrotnego wyboru (respondent mógł zaznaczyć maksymalnie 3 odpowiedzi), w dalszej analizie porównawczej postanowiono przyrzeć się, ile jednocześnie osoby bezdomne zaznaczały przyczyn strukturalnych swojej bezdomności. Pod uwagę wzięto jedynie te odpowiedzi, które były identyczne w roku 2003 i 2005. Jak wskazuje tabela 15, w roku 2005 osoby badane zaznaczały więcej przyczyn strukturalnych niż w roku 2003. Prawie trzy czwarte osób na to pytanie zaznaczało tylko jedną odpowiedź, ale zasadnicze różnice w poszczególnych badaniach uwidaczniają się w kategorii nr 2. Na dwie przyczyny w roku 2003 wskazuje jedynie 6,5 %, zaś w roku 2005 odsetek ten uległ podwojeniu i wyniósł 13,2 %.

Z przeprowadzonych badań w roku 2007 jednoznacznie wynika, że respondenci, podobnie jak w przypadku przyczyn strukturalnych, najczęściej zaznaczali jedną przyczynę jednostkową własnej bezdomności (tabela nr 16). Prawie co czwarta osoba zaznaczyła dwie przyczyny (23,2%), a były również i takie osoby (8,3%), które zaznaczyły trzy.

Jak wyglądają główne przyczyny bezdomności o charakterze strukturalnym ze względu na interesujące nas zmienne niezależne? Z przeprowadzonych w roku 2007 badań wynika, że ucieczka przed przemocą w rodzinie o wiele bardziej charakterystyczna jest dla kobiet niż dla mężczyzn oraz dla osób do 30 roku życia, natomiast wypędzenie z mieszkania przez rodzinę/współlokatorów z powodu konfliktów najczęściej charakterystyczne jest dla najmłodszych osób, które nie przekroczyły 30 roku życia, podobnie jak konieczność opuszczenia domu dziecka na skutek pełnoletniości.

Przyczyny bezdomności to nie tylko te o charakterze strukturalnym (w pewnym sensie niezależne od samej osoby bezdomnej), ale również te, które wynikają z samego człowieka. Dlatego w roku 2005 postanowiono dodać pytanie o tak zwane jednostkowe przyczyny bezdomności, do których zaliczono:

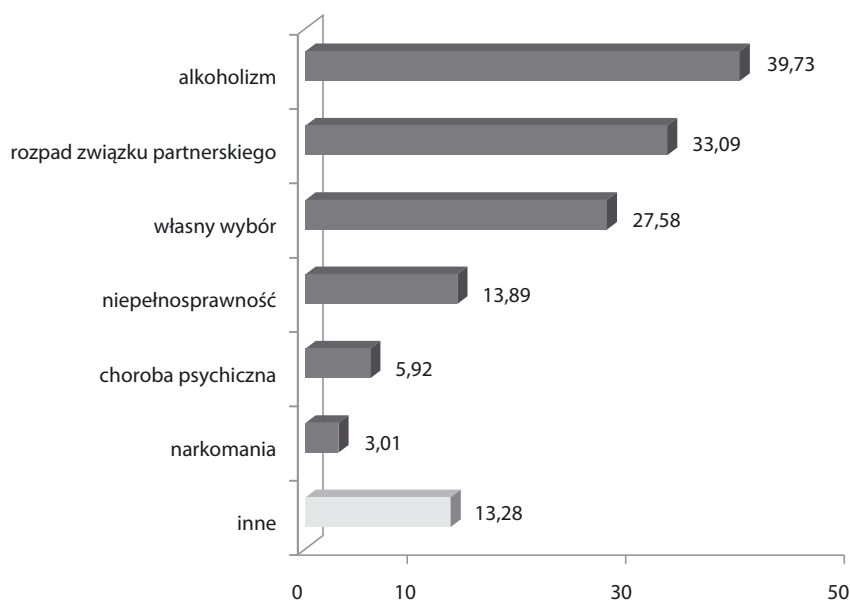
- alkoholizm
- narkomania
- choroba psychiczna
- rozpad związku partnerskiego
- własny wybór
- niepełnosprawność.

Tabela nr 16. Zliczone wystąpienia – przyczyny strukturalne a rok badania

			N	%
2003	Ważne	,00	327	15,1
		1,00	1695	78,1
		2,00	142	6,5
		3,00	5	,2
		Ogółem	2169	100,0
2005	Ważne	,00	247	10,0
		1,00	1884	76,3
		2,00	325	13,2
		3,00	13	,5
		5,00	1	,0
		Ogółem	2470	100,0
2007	Ważne	1,00	1324	59,9
		2,00	514	23,2
		3,00	184	8,3
		4,00	11	,5
		5,00	1	,0
		Ogółem	2211	100,0

Jak wskazują wyniki uzyskane w roku 2007, najczęstszą wskazywaną jednostkową przyczyną bezdomności okazało się nadużywanie alkoholu (39,7 %). W roku 2005 ta odpowiedź też się uplasowała na pierwszym miejscu ze wskazaniem 42,9% osób bezdomnych. Na drugim miejscu, zarówno w roku 2007 jak i 2005, uplasowała się przyczyna związana z rozpadem związku partnerskiego. Na własny wybór bycia osobą bezdomną wskazała prawie co trzecia osoba (33,1% w roku 2007 i 32,6 w roku 2005). Na trzecim miejscu, z wynikiem 27,6% uplasowała się odpowiedź świadcząca o tym, że bezdomność to własny życiowy wybór. Te trzy przyczyny w roku 2005 i 2007 w sposób zdecydowany były częściej wybierane niż niepełnosprawność (13% w roku 2005 i 13,9% w 2007), choroba psychiczna (8% w roku 2005 i 5,9% w 2007) czy narkomania (2,1% w roku 2005 i 3,0% w roku 2007).

Wykres nr 33. Jakie są wewnętrzne (jednostkowe) przyczyna Pana(i) bezdomności? (w %)



Podobnie jak w przypadku przyczyn strukturalnych również i w przyczynach jednostkowych dominowała w odpowiedziach osób bezdomnych tylko jedna odpowiedź (59,6% w roku 2005 i 61,9% w roku 2007). Co piąta osoba bezdomna udzieliła dwóch wskazań na pytanie, zaś około 5% wskazało trzy przyczyny jednostkowe, które w sposób zasadniczy wpłynęły na ich bezdomność.

Tabela nr 17. Zliczone wystąpienia – przyczyny jednostkowe w roku 2005 i 2007

		N	%
2005	,00	317	12,8
	1,00	1471	59,6
	2,00	556	22,5
	3,00	123	5,0
	4,00	2	,1
	5,00	1	,0
	Ogółem	2470	100,0
2007	1,00	1368	61,9
	2,00	475	21,5
	3,00	108	4,9
	4,00	5	,2
	5,00	1	,0
	6,00	1	,0
	Ogółem	2211	100,0

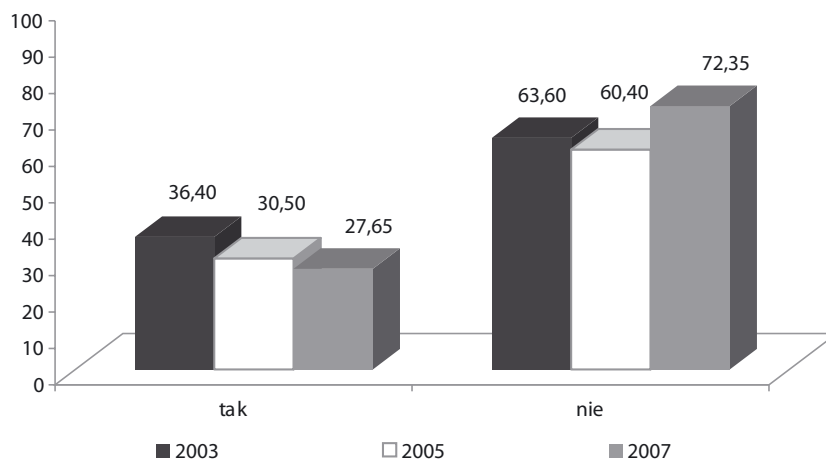
Jak wyglądają główne przyczyny bezdomności o charakterze jednostkowym ze względu na interesujące nas zmienne niezależne? Na alkoholizm, jako główną przyczynę wskazują częściej mężczyźni niż kobiety, zaś osoby znajdujące się w czasie badania poza placówkami i schroniskami częściej niż pozostałe osoby podkreślały, że bezdomność to jest tylko i wyłącznie ich własny wybór. W przypadku własnego wyboru można również powiedzieć, że im dłużej osoba bezdomna trwa w bezdomności, tym częściej zaznacza to właśnie wskazanie.

W literaturze przedmiotu, oprócz sporów natury definicyjnej oraz typologizacyjnej widoczny jest również wyraźny spór o kwestię bezdomności z wyboru. Jak uważa Pisarska jeśli bezdomni z wyboru istnieją, to jest ich bardzo mało i należy zaliczyć do nich bezdomnych, którzy prezentują typ wiecznego wędrowca, włóczęgi, tułacza świadomie odrzucającego normy społeczne oraz istniejący świat wartości (Pisarska, 1993). Tymczasem drogi do bezdomności, według M. Oliwy-Cieskiej (2004), jednoznacznie zaprzeczają tezie, że możliwa jest tzw. bezdomność z wyboru. Jak wskazuje autorka w jednym ze swoich artykułów bezdomnych nie można traktować jak nonkonformistów, którzy na pewnym etapie swojego życia postanowili w sposób drastyczny i jednoznaczny zaprzeczyć rzeczywistości, w której dotychczas funkcjonowali, gdyż ich sprzeciw wobec dotychczasowego życia nie jest sprzeciwem świadomym (Oliwa-Ciesielska, 2003). Innymi słowy można powiedzieć, że osoby bezdomne jawią się jako jednostki, które nie tyle odrzuciły zastany ład i porządek społeczny i moralny, co nie przyswoiły go w sposób wystarczająco odpowiedni.

8. Formalna sytuacja mieszkaniowa

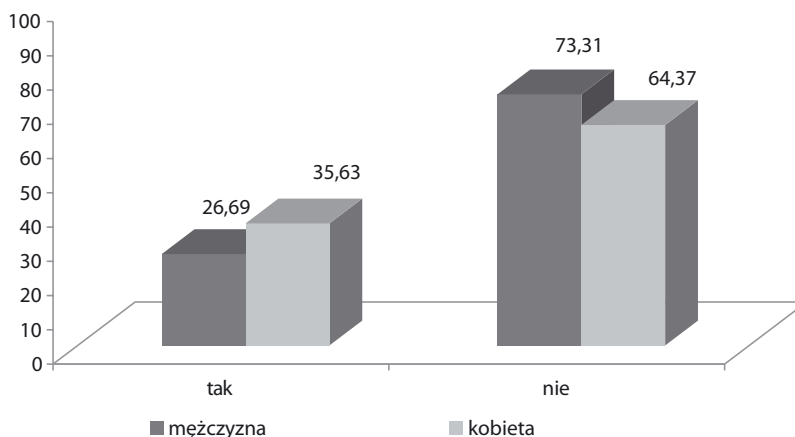
Kolejnym obszarem badawczym poruszonym w kwestionariuszach wywiadu realizowanych w latach 2003, 2005 i 2007 była aktualna sytuacja mieszkaniowa osób bezdomnych. Dokonując opisu statystycznego zbiorowości osób bezdomnych w województwie pomorskim, z całą stanowczością należy powiedzieć, że bezdomność respondentów nie pobudza do poszukiwania mieszkania bez względu na to, czy badanie było realizowane w roku 2003, 2005 czy 2007 roku. Z roku na rok odsetek osób, które mają złożony wniosek o przydział mieszkania komunalnego (socjalnego) maleje, co wyraźnie widać na wykresie nr 34.

Wykres nr 34. Czy ma Pan(i) złożony wniosek o przydział mieszkania komunalnego/socjalnego? a rok badania (w%)

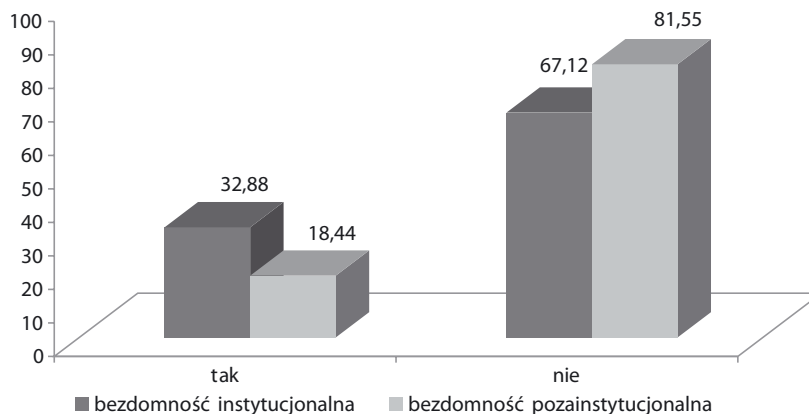


Analizując rozkład udzielonych odpowiedzi ze względu na zmienne niezależne okazuje się, że kobiety o wiele częściej niż mężczyźni wskazują na złożony wniosek o przydział mieszkania komunalnego lub socjalnego (26,7%), podobnie jak osoby, które znajdują się poza placówkami dla osób bezdomnych (32,9%). Wydaje się zatem, że osoby wchodzące w skład tak zwanej bezdomności instytucjonalnej odznaczają się o wiele niższą aktywnością w poszukiwaniu własnego lokum niż pozostałe osoby bezdomne.

Wykres nr 35. Czy ma Pan(i) złożony wniosek o przydział mieszkania komunalnego lub socjalnego? a płeć (w%)

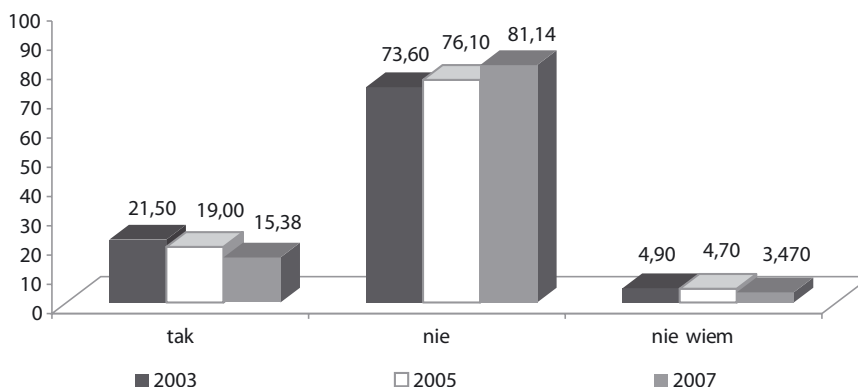


Wykres nr 36. Czy ma Pan(i) złożony wniosek o przydział mieszkania komunalnego lub socjalnego? a typologia bezdomności (w%)

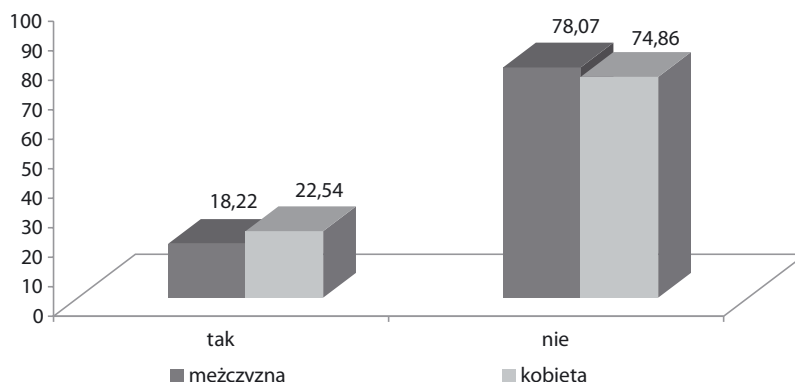


Podobna rzecz ma się z pytaniem, czy osoba bezdomna jest na liście oczekujących na mieszkanie? Poniższy wykres wskazuje, że w roku 2007 nieznacznie spadła w porównaniu do roku 2005 i 2003. Oznacza to, że na przestrzeni dwóch lat w województwie pomorskim również i w tym aspekcie spadła aktywność osób bezdomnych w poszukiwaniu własnego mieszkania. Być może taki stan rzeczy związany jest z przesunięciem się faz bezdomności, o których była mowa wyżej z adaptacyjnej na chroniczną. Oczekiwanie na własne mieszkanie jest wyższe u kobiet oraz osób zaklasyfikowanych do bezdomności pozainstytucjonalnej.

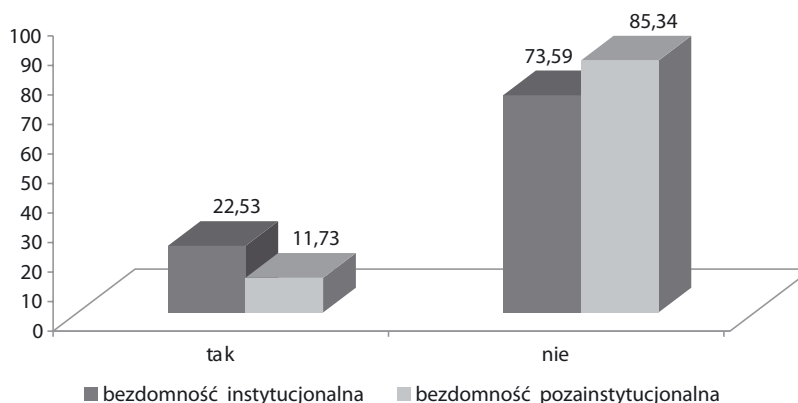
Wykres nr 37. Czy jest Pan(i) na liście oczekujących na mieszkanie? a rok badania (w%)



Wykres nr 38. Czy jest Pan(i) na liście oczekujących na mieszkanie? a płeć (w%)



Wykres nr 39. Czy jest Pan(i) na liście oczekujących na mieszkanie? a typologia bezdomności (w%)



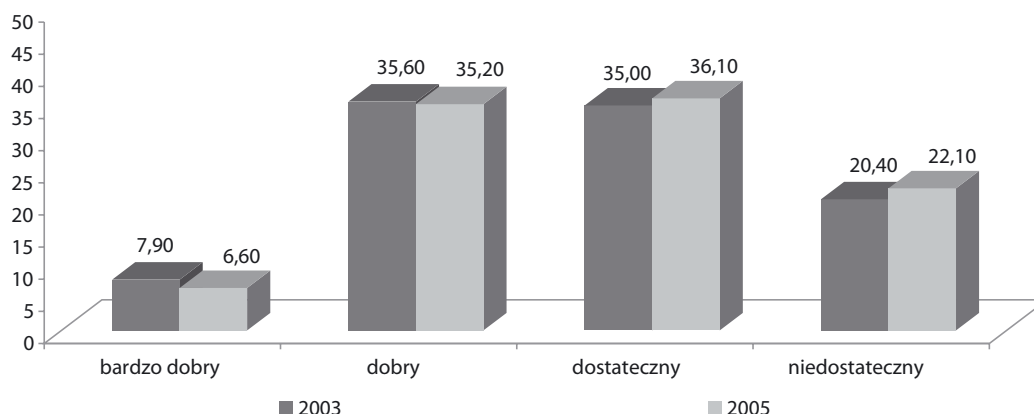
9. Zdrowie osób bezdomnych

Wielowymiarowy charakter zjawiska bezdomności, jak również złożoność problematyki zdrowia każe zastanowić się nad obowiązkiem interdyscyplinarnego i całościowego podejścia do tematu zdrowia osób bezdomnych. Rozpatrując kondycję zdrowotną osób bezdomnych należy przyjąć założenie, że bezdomność wpisuje się w szeroko rozumiane wykluczenie społeczne, będące dynamicznym i wielowymiarowym procesem, zjawiskiem kumulatywnym, prowadzącym do złożonej dysfunkcji. Owa dysfunkcjonalność uwidacznia się w niewystarczającym uczestnictwie w głównym nurcie społeczeństwa, dostępie do najważniejszych systemów i instytucji społecznych, szeroko pojętej marginalizacji społecznej prowadzącej do zerwania więzi rodzinnych i społecznych, utraty poczucia sensu i tożsamości (Muras, 2006, s.237). Z racji tego, iż osoby wykluczone społecznie nie uczestniczą, bądź uczestniczą w sposób ograniczony w rynku pracy, edukacji czy opiece medycznej ich zabezpieczenie socjalne oraz zdrowotne często kształtuje się na niskim poziomie. Brak kontaktów z rodziną oraz brak wystarczających dochodów zdają się pogłębiać i tak już złą sytuację bytową osób bezdomnych.

Zanim zacznę analizować wyniki badania socjodemograficznego z roku 2007, warto wskazać, że w kwestionariuszu wywiadu od roku 2001 poruszane były jedynie kwestie formalne (posiadanie ubezpieczenia zdrowotnego czy orzeczonego stopnia o niepełnosprawności) oraz subiektywne elementy zdrowia somatycznego. Zaznaczyć trzeba, że nie pytano osób bezdomnych o zdrowie, obiektywne wyrażające się w ilości przebytych chorób, pobytów u lekarzy specjalistów, odbytych wizyt szpitalnych. Warto również wskazać, że w badaniach socjodemograficznych nie zajmowano się nie tylko obiektywnym zdrowiem somatycznym, ale również kondycją zdrowia psychicznego oraz duchowego.

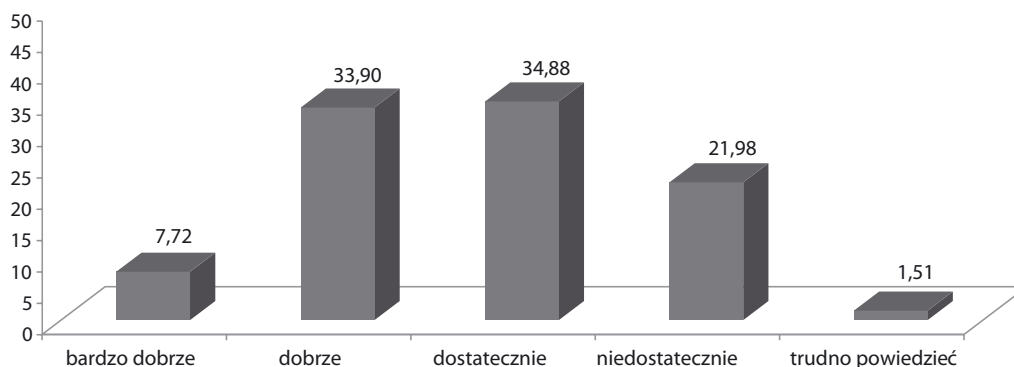
Analizując stan zdrowia osób bezdomnych w województwie pomorskim, ogólnie należy powiedzieć, że na przestrzeni ostatnich kilku lat uległ on pogorszeniu. Widoczne jest to przede wszystkim w przypadku subiektywnej oceny stanu zdrowia. W roku 2005 w porównaniu do roku 2003 spadł odsetek osób, które oceniały swój stan zdrowia jako bardzo dobry przy jednoczesnym wzroście odsetka osób deklaruujących niedostateczny stan zdrowia. Różnica pomiędzy poszczególnymi badaniami nie jest jednak statystycznie istotna. Zły stan zdrowia osób bezdomnych coraz częściej nie pozawala im również podejmować pracy, o czym napiszę w dalszej części raportu.

Wykres nr 40. Swój stan zdrowia ocenia jako:



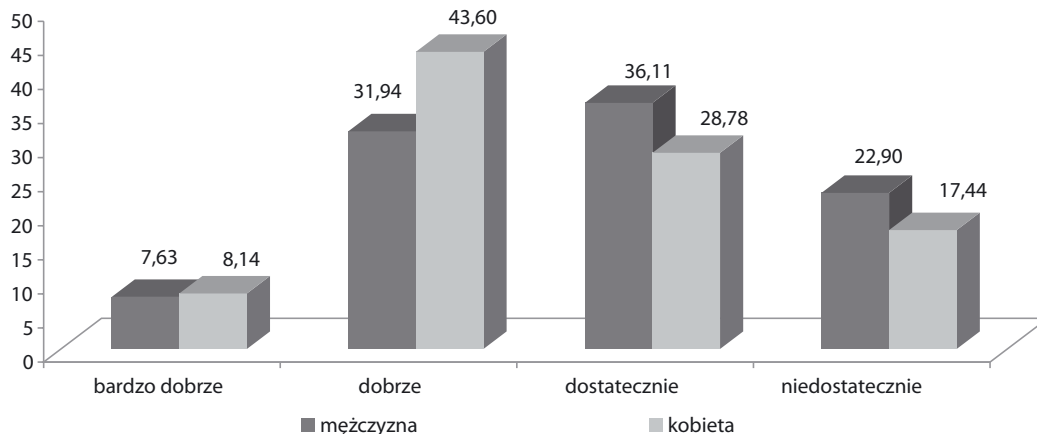
W badaniach zrealizowanych w roku 2007 uzyskane odsetki są zbliżone do tych, które zostały zauważone w roku 2003 i 2005. Z przeprowadzonych badań wynika, że 7,7% osób bezdomnych oceniło swój stan jako bardzo dobry, 33,9% jako dobry. Nieco ponad co piąta osoba bezdomna uważa, że ich stan zdrowia jest bardzo zły.

Wykres nr 41. Jak Pan(i) ocenia swój stan zdrowia? (w %)



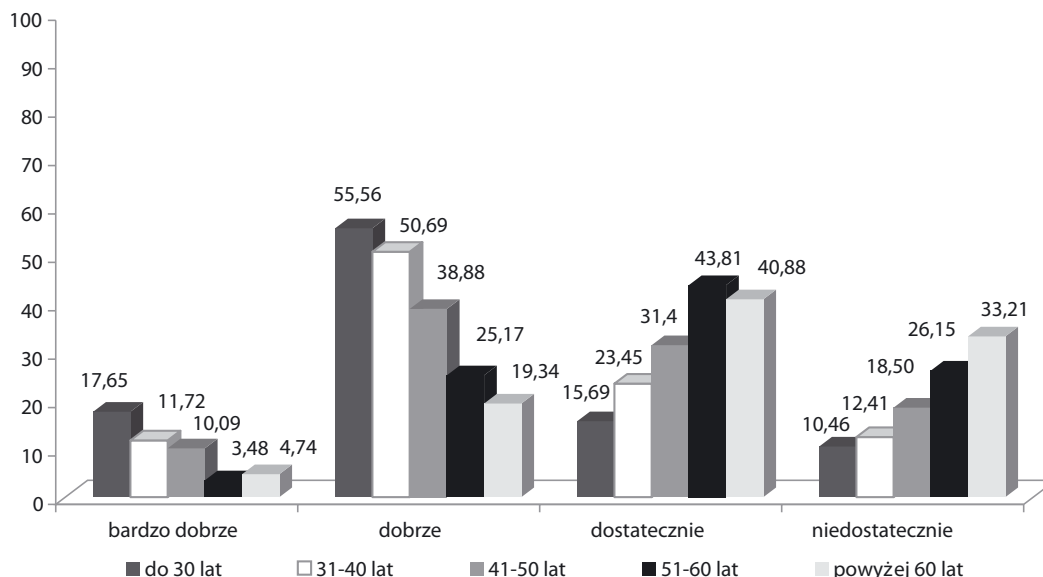
Subiektywna ocena stanu zdrowia różni się ze względu na płeć osoby bezdomnej. Z danych umieszczonych na wykresie nr 42 jasno wynika, że mężczyźni deklarują o wiele gorsze samopoczucie niż kobiety. Widoczne jest to przede wszystkim w odpowiedziach dostatecznych i niedostatecznych, których w przypadku mężczyzn jest o 15% procent więcej niż w przypadku kobiet.

Wykres nr 42. Jak Pan(i) ocenia swój stan zdrowia? a płeć (w %)

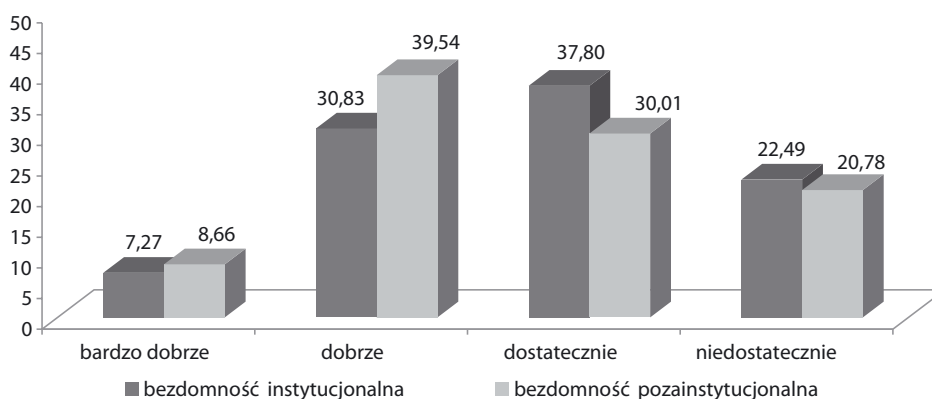


Jak łatwo się domyśleć, postrzeganie własnego zdrowia uzależnione jest od wieku osób badanych. Z racji wspomnianego już procesu starzenia się osób bezdomnych należy spodziewać się pogorszenia średnich ocen odnoszących się do subiektywnego stanu zdrowia. Czy tak jest w istocie? Rozkład danych ukazanych na wykresie nr 43 w sposób jednoznaczny wskazuje, że osoby młodsze są bardziej skłonne do wystawiania bardziej pozytywnych ocen, niż osoby w podeszłym wieku. Również osoby zakwalifikowane do kategorii bezdomności instytucjonalnej lepiej oceniają swoje zdrowie niż pozostałe osoby. Ze względu na fazy bezdomności nie obserwuje się zasadniczych różnic w odpowiedziach na zadane pytanie o subiektywne postrzeganie kondycji własnego zdrowia.

Wykres nr 43. Jak Pan(i) ocenia swój stan zdrowia? a wiek (w %)

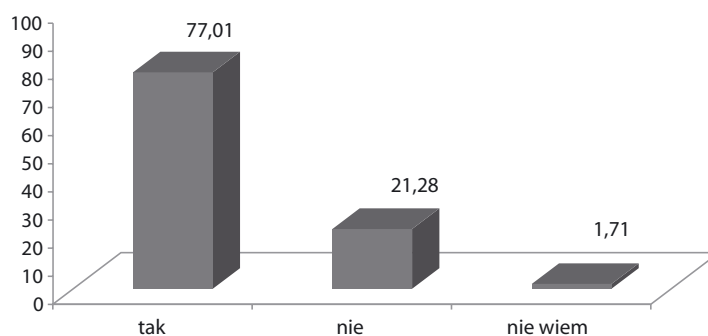


Wykres nr 44. Jak Pan(i) ocenia swój stan zdrowia? a typologia bezdomności (w %)

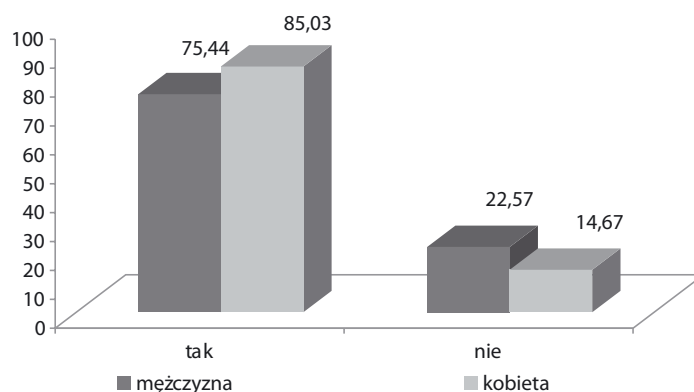


Analizując stan zdrowia osób bezdomnych w województwie pomorskim, wskazać należy, że w roku 2005 w porównaniu do roku 2003 widoczny jest nieznaczny wzrost odsetka osób, które posiadają ubezpieczenie zdrowotne. W porównaniu do roku 2003, w roku 2005 osób, które posiadają ubezpieczenie zdrowotne, jest ponad 80 proc. Podczas ostatnich badań socjodemograficznych odsetek osób posiadających ubezpieczenie zdrowotne osiągnął 77%. Kobiety nieco częściej niż mężczyźni posiadają ubezpieczenie zdrowotne.

Wykres nr 45. Czy posiada Pan(i) ubezpieczenie zdrowotne? (w %)



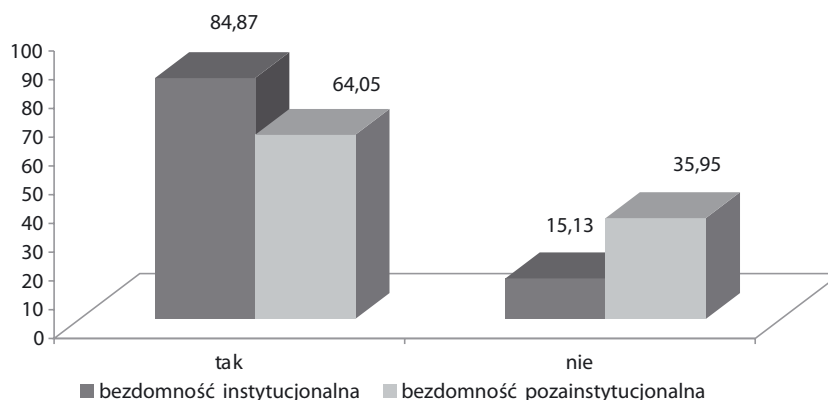
Wykres nr 46. Czy posiada Pan(i) ubezpieczenie zdrowotne? a płeć (w %)



Warto w tym miejscu zwrócić szczególną uwagę na wypowiedź osób bezdomnych przebywających w miejscach niemieszkalnych, które jedynie w 35,1% przypadków deklarują brak posiadania ubezpieczenia zdrowotnego. Uzyskany odsetek odpowiedzi, wskazujący na deficyt ubezpieczenia zdrowotnego wśród tej grupy osób bezdomnych, należy uznać za bardzo wysoki, wręcz zagrażający życiu osób bezdomnych. Taka sytuacja zapewne związana jest z realnym faktem pozostawiania tych osób poza systemem pomocy. W przypadku tzw. modelu bezdomności pozainstytucjonalnej warto zastanowić się, jaki model pracy socjalnej należałoby wdrożyć dla osób przebywających na działkach i altankach oraz w innych miejscach niemieszkalnych, który ograniczyłby zjawisko braku ubezpieczenia zdrowotnego. Jednym z narzędzi, które mogłyby być w tym zakresie jest streetworking. Wykorzystanie metod outreachowych z pewnością doprowadziłoby do wzrostu osób posiadających podstawowe ubezpieczenie zdrowotne. W tym aspekcie warto dodatkowo zwrócić uwagę na

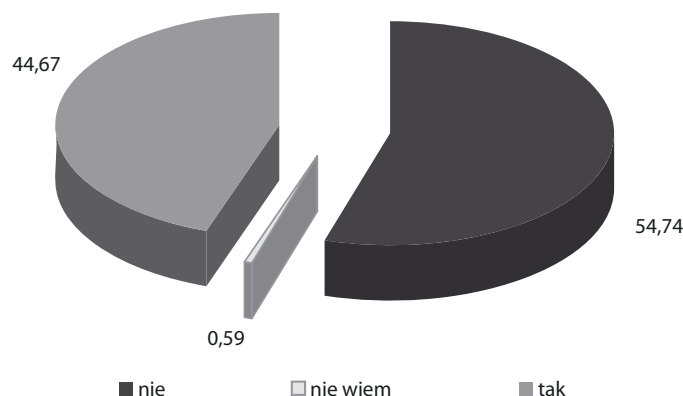
fakt, że 14,1% osób bezdomnych przebywających w placówkach dla osób bezdomnych oraz różnego rodzaju innego instytucjach, nie posiada ubezpieczenia zdrowotnego. Warto w tym kierunku wskazać na zasadność pracy nad objęciem tych osób ubezpieczeniem zdrowotnym, zarówno przez asystenta osoby bezdomnej czy też pracownika socjalnego, zatrudnionego w placówce dla osób bezdomnych.

**Wykres nr 47. Czy posiada Pan(i) ubezpieczenie zdrowotne?
a typologia bezdomności (w %)**

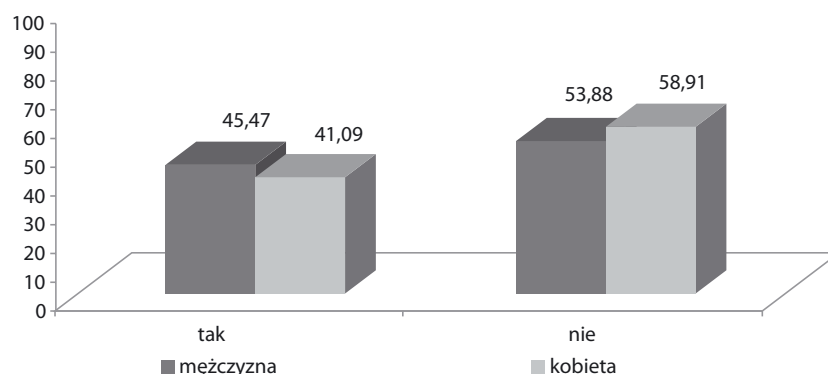


Jak już wyżej wspomniano problem bezdomności ściśle związany jest ze zjawiskiem niepełnosprawności. Dane zawarte na wykresie nr 48 wskazują, że prawie połowa osób bezdomnych posiada orzeczoną stopień niepełnosprawności (44,7%), Mężczyźni w tym zakresie nieco częściej deklarowali posiadanie takiego orzeczenia niż kobiety.

**Wykres nr 48. Czy ma Pan(i) orzeczoną grupę inwalidzką
lub stopień niepełnosprawności? (w %)**

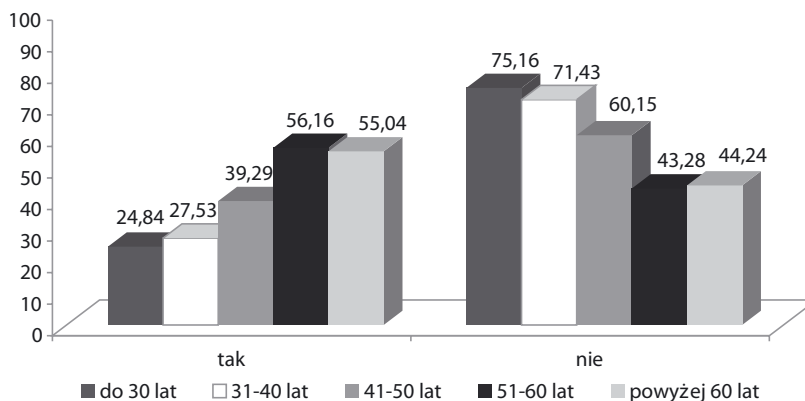


**Wykres nr 49. Czy ma Pan(i) orzeczoną grupę inwalidzką
lub stopień niepełnosprawności? a płeć (w %)**

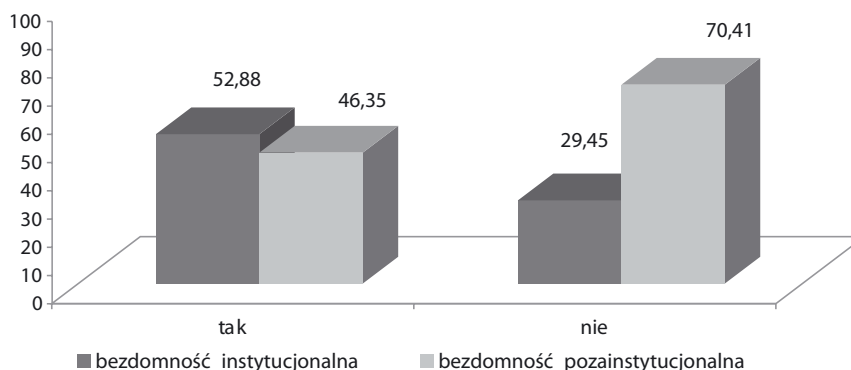


Jak łatwo się domyślać, posiadanie stopnia niepełnosprawności jest uzależnione od wieku badanych osób. Najczęściej posiadanie orzeczenia deklarują osoby, które przekroczyły 50 rok życia, najrzadziej osoby stosunkowo najmłodsze. Jak widać na wykresie nr 50 osoby z orzeczonym stopniem niepełnosprawności przebywają przede wszystkim w placówkach dla osób bezdomnych oraz w innych instytucjach, zakwalifikowanych do kategorii bezdomności instytucjonalnej.

Wykres nr 50. Czy ma Pan(i) orzeczoną grupę inwalidzką lub stopień niepełnosprawności? a wiek (w %)

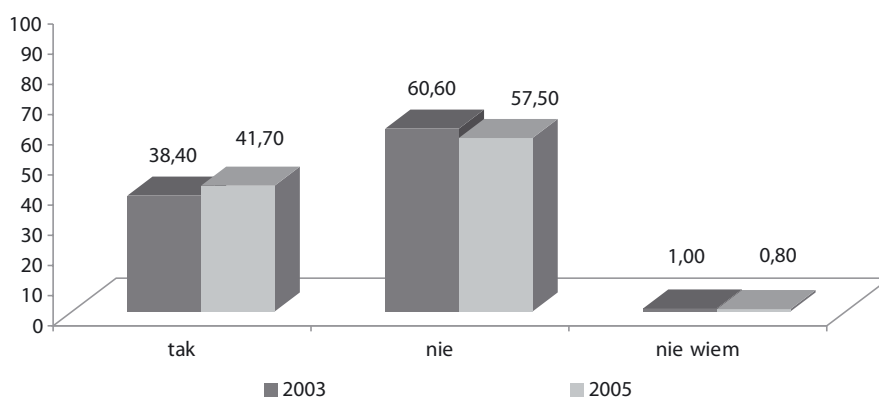


Wykres nr 51. Czy ma Pan(i) orzeczoną grupę inwalidzką lub stopień niepełnosprawności? a typologia bezdomności (w %)



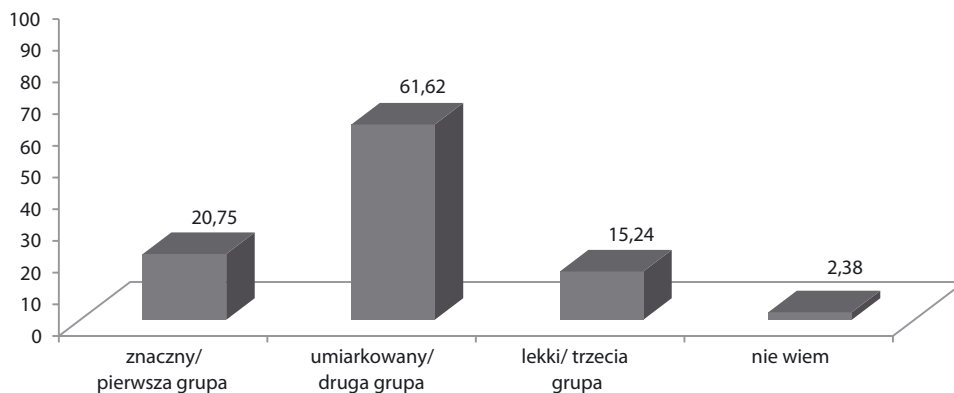
Odnosząc uzyskane wyniki do badań realizowanych w latach 2003 i 2005 stwierdzić należy, że następuje ciągły wzrost procentowy osób, które posiadają orzeczenie o niepełnosprawności. Odsetek osób posiadających przyznaną grupę inwalidzką wzrósł z 38,4% w roku 2003 do 41,7% w roku 2005 i 44,7% w roku 2007. Mając na uwadze fakt, iż społeczność osób bezdomnych ciągle starzeje się, należy przewidywać, że przy okazji realizacji kolejnych badań socjodemograficznych połowa osób bezdomnych będzie posiadała orzeczenie o niepełnosprawności.

Wykres nr 52. Czy ma orzeczoną grupę inwalidzką lub stopień niepełnosprawności? a rok przeprowadzenia badania (w %)

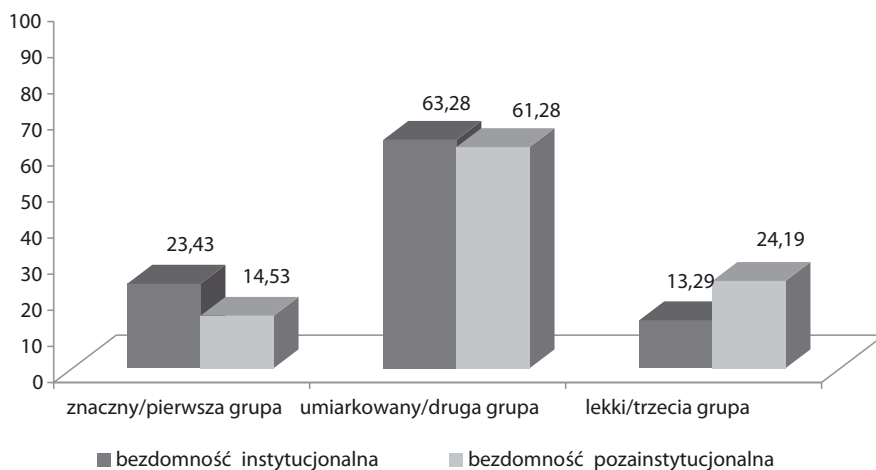


Jeśli osoby bezdomne posiadają orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, to zazwyczaj jest to stopień umiarkowany. W tym zakresie istnieje prawidłowość, że osoby bezdomne legitymujące się znacznym stopniem niepełnosprawności, częściej od pozostałych osób zamieszkują placówki dla osób bezdomnych.

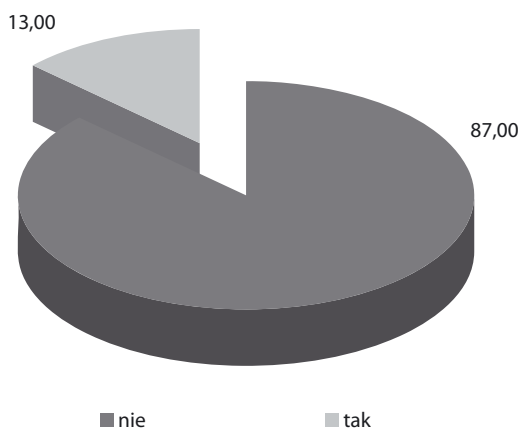
Wykres nr 53. Jaki stopień niepełnosprawności Pan(i) posiada? (w %)



Wykres nr 54. Jaki stopień niepełnosprawności Pan(i) posiada? a typologia bezdomności (w %)

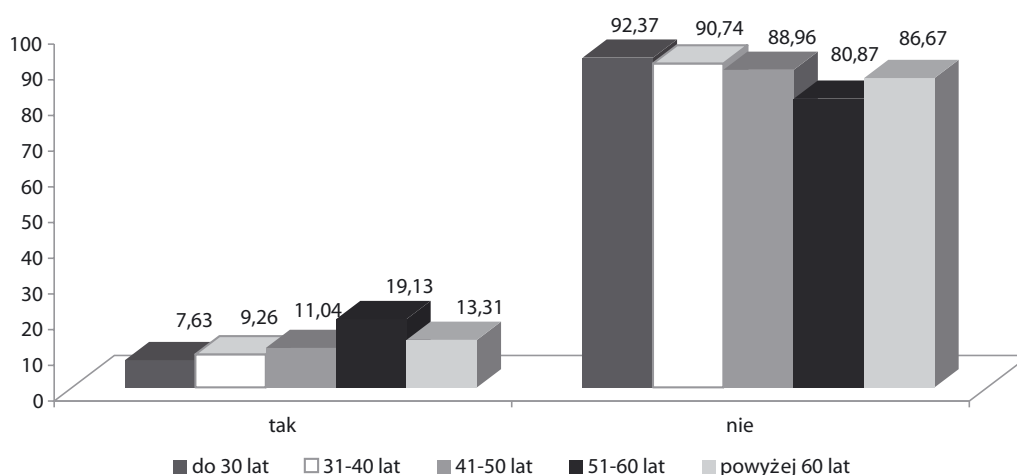


Wykres nr 55. Czy stara się Pan(i) o przyznanie grupy inwalidzkiej lub stopnia niepełnosprawności? (w %)

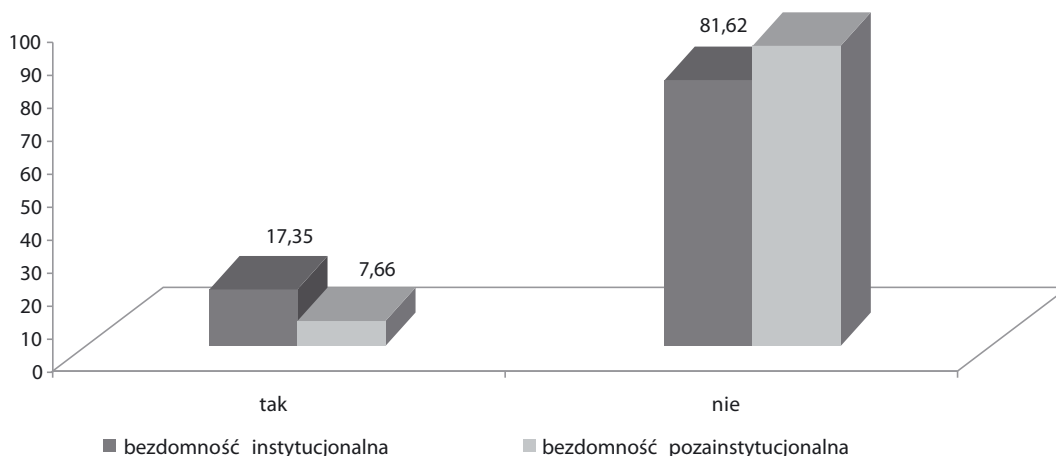


Po raz pierwszy w badaniu socjodemograficznym zadano pytanie o to, czy osoba bezdomna stara się o przyznanie stopnia niepełnosprawności. Z przeprowadzonych badań wynika, że 13% osób bezdomnych, które w trakcie realizacji badań terenowych nie posiadało formalnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, o przyznanie takiego dokumentu stara się. W tym zakresie nie notuje się statystycznie istotnych różnic ze względu na płeć i co dziwniejsze, również ze względu na wiek. Osoby do 30 roku życia starają się o przyznanie „grupy inwalidzkiej” w podobnym stopniu jak osoby, które ukończyły 60 rok życia. Najczęściej o przyznanie orzeczenia o niepełnosprawności starają się osoby zakwalifikowane do kategorii bezdomności instytucjonalnej.

Wykres nr 56. Czy stara się Pan(i) o przyznanie grupy inwalidzkiej lub stopnia niepełnosprawności? a wiek (w %)



Wykres nr 57. Czy stara się Pan(i) o przyznanie grupy inwalidzkiej lub stopnia niepełnosprawności? a typologia bezdomności (w %)



Z racji tego, że zadawane pytania związane ze zdrowiem osób bezdomnych w ramach realizowanych badań socjodemograficznych posiadają charakter bardzo ogólny, chciałbym pokrótce przytoczyć wyniki innego opracowania, które w sposób wyczerpujący porusza te problemy, których nie znajdziemy w niniejszej publikacji (Dębski, 2007; Dębski, Retowski, 2008 - w druku). Mam tutaj na myśli badanie nad psychospołecznym profilem osób bezdomnych w Trójmieście, w których zwrócono uwagę na takie aspekty zdrowia osób bezdomnych jak:

- Jak kształtuje się obraz zdrowia somatycznego w jego subiektywnym wymiarze?
- Na jakim poziomie kształtuje się zdrowie psychiczne osób bezdomnych?
- W jaki sposób i jak często osoby bezdomne korzystają z dostępnych usług medycznych?
- Jaki jest stopień niepełnosprawności osób bezdomnych?
- Jakie są koszty usług medycznych poniesionych przez osoby bezdomne?

Poszukując odpowiedzi na powyższe pytania badawcze doszedłem do wniosku, że kondycja zdrowotna osób bezdomnych jest bardzo zróżnicowana i jako taka zależy od wielu czynników. Osoby bezdomne jawią się we własnym przekonaniu jako osoby dbające o własne zdrowie, przy jednoczesnej wysokiej (ale subiektywnej) ocenie kondycji zdrowotnej. Deklaracje

badanych osób na temat zdrowia stoją jednakże w sprzeczności ze stanem faktycznym. W rzeczywistości osoby bezdomne często chorują w ciągu roku (średnio kilka razy w roku), często również przebywają w szpitalach. Na ich wysoką, bądź niską, samoocenę duży wpływ ma kilka czynników. Pierwszym z nich jest sam fakt chorowania (bądź nie chorowania). Osoby, które częściej chorują w ciągu roku oceniają swoje zdrowie gorzej, niż osoby, które nie chorują. Dotyczy to również, a może nawet przede wszystkim, chorób przewlekłych (osoby, które podczas badania zadeklarowały, że chorują w sposób przewlekły o wiele gorzej oceniają swój stan zdrowia niż osoby, które nie chorują w sposób przewlekły). Bardzo ważnym wnioskiem jest fakt, że subiektywne poczucie zdrowia nie zależy od wieku osób badanych. Oznacza to, że to czy osoba bezdomna jest osobą młodą, w średnim wieku czy starszą zdaje się nie wpływać w sposób istotny na ocenę własnego stanu zdrowia. Subiektywna ocena stanu zdrowia nie zależy również od tego, czy ktoś uważa się za osobę dbającą własne zdrowie czy też nie.

Z przeprowadzonych badań wynika, że dla osób bezdomnych, tak jak dla większości Polaków, dobry stan zdrowia jest jedną z najważniejszych kwestii w życiu (3 miejsce w hierarchii wartości). Z wartością zdrowia związane są obawy, które przede wszystkim dotyczą posiadania chorób. Osoby bezdomne często chorują na choroby układu oddechowego, krążenia i układu kostnego, natomiast obawy związane są z chorobami nowotworowymi oraz HIV i AIDS. Kolejnym ogólnym stwierdzeniem wynikającym z badania jest fakt, że nie zauważa się dyskryminacji osób bezdomnych w dostępie do opieki medycznej. Osobom bezdomnym rzadko odmawiana jest pomoc medyczna, a większość przebadanych osób nie skarży się na utrudniony kontakt z lekarzami. Warto jednakże wskazać, że prawie jedna czwarta osób badanych nie ma własnych środków finansowych, które można przeznaczyć na realizację recept, kupno nowych okularów czy poprawienia stanu swojego uzębienia. Jeśli badane osoby przeznaczają pieniądze na własne leczenie, zazwyczaj są to niskie kwoty (do 50 zł miesięcznie). Oznacza to, że wykluczenie w tym obszarze związane jest bardziej z ubóstwem osób bezdomnych, niż z samym faktem bycia osobą bezdomną.

Analizując wyniki pod kątem spraw formalnych stwierdzić należy, że co trzecia osoba bezdomna posiada orzeczony stopień niepełnosprawności, który w większości przypadków jest stopniem umiarkowanym. Posiadana grupa inwalidzka zdaje się nie przeszkadzać osobom bezdomnym w podejmowaniu pracy, choć one same deklarują chęć wykonywania prac bardziej lżejszych niż cięższych. Ponad połowa osób bezdomnych z nieznanymi motywów uważa, że orzeczony stopień niepełnosprawności jest niewystarczający, zaś część z nich jest w trakcie starania się o zmianę grupy (najczęściej na wyższą). Zapewne związane jest to z wysokością świadczeń socjalnych, jakie przynależą osobom z tytułu orzeczonego stopnia niepełnosprawności. Ważnym wydaje się być fakt, że co dziesiąta osoba bezdomna w trakcie realizacji badań nie posiadała orzeczonego stopnia niepełnosprawności, lecz była w trakcie starania się o niego.

Jak wskazują wyniki badań socjodemograficznych oraz badań nad psychospołecznym profilem osób bezdomnych, prowadzonych między innymi w celu zgłębienia problemu zdrowia osób bezdomnych należy wykazać się nie tylko spojrzeniem interdyscyplinarnym, ale i systemowym. Zastanawiając się nad rekomendacjami płynącymi w zakresie zdrowia osób bezdomnych doszedłem do wniosku, że do tego celu nie wystarczy powołać się na wyniki zebrane podczas realizacji badań socjodemograficznych, ale uwzględnić należy również wyniki innych badań (psychospołeczny profil osób bezdomnych), jak również rekomendacje będące pochodną realizowanego przez Forum w roku 2006 projektu „Bezdomność a zdrowie” (Olech, Ługowski 2006). Chciałbym w tym miejscu podziękować Pani Grażynie Sochackiej, która w wypracowywaniu poniższych rekomendacji służyła mi swoim wieloletnim doświadczeniem i zdobytą wiedzą.

Analizując rekomendacje dotyczące kwestii zdrowotnych osób bezdomnych można wskazać trzy główne ich typy. Pierwsze z rekomendacji odnoszą się bezpośrednio do systemu pomocy osobom bezdomnym w regionie pomorskim, drugi typ zaleceń skierowany jest bezpośrednio do osób bezdomnych. Trzecia grupa rekomendacji odnosi się do pracy socjalnej wykonywanej z osobami bezdomnymi (również niepełnosprawnymi). Warto w tym miejscu wskazać, że część praktycznych postulatów zawartych poniżej odnosi się swoim zakresem do tych, które zostały stworzone przez członków Pomorskiego Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności w Gdańsku (Olech, Ługowski, 2006).

I. Rekomendacje dla systemu

a) Zacieśnienie współpracy między placówkami medycznymi a systemem pomocy osobom bezdomnym:

Instytucje służby zdrowia nie posiadają informacji o działaniach służb pomocy społecznej i na odwrót. Wypracowanie międzysektorowej współpracy pomiędzy ośrodkami pomocy społecznej a placówkami służby zdrowia pozwoliłoby na zdobycie podstawowej wiedzy zarówno z zakresu bezdomności, jak i możliwości leczenia osób bezdomnych. W sytuacji braku wspólnej przestrzeni dialogu między instytucjami osoba bezdomna wciąż będzie z jednej strony „niewygodnym” pacjentem dla służby zdrowia, z drugiej zaś i klientem systemu pomocy społecznej, któremu nie jest udzielana właściwa opieka (por. Olech, Ługowski, 2006, s.37). W tym zakresie warto również wspomnieć, że wielu lekarzy i innych pracowników służby zdrowia nie jest przygotowana do pracy z ludźmi bezdomnymi. Brak w tym zakresie podstawowych szkoleń nie tylko z zakresu bezdomności, ale przede wszystkim z obowiązków systemowej pomocy osobie bezdomnej, jaką nakłada na każdą gminę Ustawa o Pomocy Społecznej. Wśród pracowników służby zdrowia zdaje się wciąż pokutować negatywny stereotyp osoby bezdomnej, który bezpośrednio w wielu przypadkach wpływa na niechęć wielokrotnego udzielania wsparcia medycznego osobie wykluczonej społecznie. Jak wskazują uzyskane dane z badań nad psychospołecznym profilem osób

bezdolnych, istnieje grupa respondentów, która w sposób jednoznaczny wskazuje na zjawisko dyskryminacji w aspekcie możliwości korzystania z równych szans dostępu do opieki medycznej (por. Olech, Ługowski, 2006, s.38).

Zacieśnienie współpracy między placówkami medycznymi, a systemem pomocy osobom bezdomnym przejawiać się może w zatrudnieniu w każdym szpitalu etatowego pracownika socjalnego, który posiadałby fachową wiedzę z zakresu problematyki bezdomności. Pracownik taki byłby pewnego rodzaju łącznikiem pomiędzy instytucjami służby zdrowia a systemem pomocy osobom bezdomnym. W tym zakresie warto również wskazać, że dla usprawnienia pracy pracownika socjalnego powinien on mieć możliwość przeprowadzenia takiego wywiadu środowiskowego, który akceptowany byłby przez gminne ośrodki pomocy społecznej. Tymczasem w wielu przypadkach mamy do czynienia z sytuacją, w której wywiad środowiskowy dokonany przez pracownika socjalnego (zatrudnionego w organizacji pozarządowej) nie jest uznawany przez pracowników instytucji rządowych (OPS).

b) Medyczna specjalizacja placówek dla osób bezdomnych:

W tym aspekcie chodzi o stworzenie takiego rodzaju placówki dla osób bezdomnych, która zapewniałaby całodobową opiekę medyczną niepełnosprawnym osobom bezdomnym. Placówka taka byłaby wyposażona nie tylko w odpowiedni sprzęt medyczny, ale również i całodobowy podstawowy personel medyczny (lekarz i opieka pielęgniarska). Do placówki takiej kierowane byłyby jedynie bezdomne osoby niepełnosprawne, które nie są w stanie w sposób prawidłowy, a przede wszystkim godny, funkcjonować w schronisku dla osób bezdomnych. Podnoszona w tym miejscu rekomendacja wpisuje się w szerszy problem, jakim jest specjalizacja i hierarchizacja placówek dla osób bezdomnych. Wprowadzenie na rynek usług placówki o charakterze *stricte* medycznym pozwoliłoby na dokonanie wstępnego oddzielenia osób ciężko chorych i niepełnosprawnych od tych, którzy mogliby wziąć udział w różnego rodzaju programach reintegracyjnych. Dobrą praktyką w tym przykładzie jest hostel przeznaczony dla niepełnosprawnych osób bezdomnych prowadzony przez Stowarzyszenie na rzecz osób bezdomnych Dom Modlitwy AGAPE w Nowym Stawie (Grażyna Sochacka). W miejscu tym na stałe przebywa około 100 osób bezdomnych mających zapewnioną całodobową opiekę pielęgniarską i medyczną¹⁶.

W tym miejscu pozwolę odnieść się do słów P. Olech i K. Ługowskiego (2006, s.38) którzy uważają, że tworzenie odrębnych struktur kompleksowo obsługujących pod kątem medycznym osób bezdomnych jeszcze bardziej pogłębia proces stygmatyzacji i wykluczenia osób bezdomnych ze społeczeństwa. Jestem w stanie podzielić swój pogląd z poglądem autorów jedynie w przypadku, kiedy chodzi o powstawanie specjalistycznych placówek w zakresie instytucji służby zdrowia. Uważam jednak za w pełni uzasadnione tworzenie schronisk dla osób bezdomnych niepełnosprawnych i chorych przewlekłe w ramach funkcjonującego systemu pomocy osobom bezdomnym w odniesieniu do szeroko pojętej specjalizacji i hierarchizacji placówek.

c) Potrzeba rzetelnej diagnozy finansowej kosztów poniesionych na leczenie osób bezdomnych przez system pomocy osobom bezdomnym:

Jak wiadomo z przeprowadzonych w roku 2005 i 2007 badań socjodemograficznych (Dębski, Olech, 2005; Dębski 2007) populacja osób bezdomnych w województwie pomorskim starzeje się. Z roku na rok obserwuje się z jednej strony napływ stosunkowo młodych osób, które stają się osobami bezdomnymi, z drugiej zaś wciąż istnieje odsetek osób, które w bezdomność wchodzi po 50 roku życia. Dodatkowo na proces starzenia się populacji osób bezdomnych wpływa fakt, że osoby w podeszłym wieku praktycznie nie podejmują żadnych prób w kierunku zmiany swojej sytuacji życiowej¹⁷. Jak łatwo się domyślać starzenie się osób bezdomnych w sposób bezpośredni wpływa na pogorszenie się kondycji zdrowotnej tych osób. Proces starzenia się osób wykluczonych społecznie pociąga za sobą realne zwiększenie środków finansowych niezbędnych do sprawowania właściwej opieki nad osobą bezdomną. Dlatego już dzisiaj istnieje potrzeba dokonania rzetelnej diagnozy finansowej kosztów poniesionych na leczenie osób bezdomnych przez system pomocy osobom bezdomnym. Pomocna byłaby ona po pierwsze w alokacji środków finansowych posiadanych przez poszczególne gminy na walkę z bezdomnością, po drugie mogłaby przyczynić się do zwiększenia skuteczności i zasadności niesionej pomocy. Dla przykładu można wskazać, że coraz częstszą potrzebą w zakresie opieki zdrowotnej nad osobami bezdomnymi jest dokonanie opłat za transport chorych osób czy wykupu podstawowych leków. W sytuacji, w której środki finansowe na ten cel nie będą z góry zapotrzebowane w systemie pomocy, istnieje możliwość realnego zagrożenia życia osoby wykluczonej.

W tym aspekcie warto również wspomnieć o zasadzie kontraktowania usług pomocy osobom bezdomnym przez organizacje pozarządowe. Biorąc pod uwagę fakt, że coraz więcej osób bezdomnych boryka się z problemem niepełnosprawności i chorowaniem w sposób przewlekły, odpowiednim kryterium przyznania kontraktu danej organizacji powinna być realna i szczegółowa prognoza kosztów uwzględniająca wydatki na wykup leków, badania lekarskie czy stałą opiekę medyczną w placówce. Tymczasem w województwie pomorskim (ale zapewne i w całej Polsce) głównym kryterium udzielenie kontraktu jest jak najmniejszy koszt osobowy.

¹⁶ Więcej informacji na www.agape.info.pl.

¹⁷ Ważnym problemem w kwestii zdrowia osób bezdomnych jest zagadnienie wyższej umieralności osób bezdomnych, jaką w porównaniu do poprzednich lat obserwuje się w województwie pomorskim. Ten aspekt wymaga jednak dodatkowych badań, skupionych wokół analizy dokumentów źródłowych, istniejących w Ośrodkach Pomocy Społecznej, parafiach oraz innych instytucjach.

d) Finansowanie pomocy medycznej niesionej osobom bezdomnym z innych źródeł:

Dzisiejsza pomoc niepełnosprawnym osobom bezdomnym oferowana przez gminę jest dalece niewystarczająca. Z racji większych środków finansowych przeznaczanych na kwestie związane ze zdrowiem osób bezdomnych należałoby głęboko zastanowić się nad możliwością poszukiwania innych źródeł finansowania, które bezpośrednio przyczyniłyby się do poprawy sytuacji chorych osób bezdomnych. Mam tutaj na myśli pozyskiwanie dodatkowych funduszy z Narodowego Funduszu Zdrowia bądź z Ministerstwa Zdrowia. W tym zakresie potrzebna jest zmiana prawna doprowadzająca w konsekwencji do sytuacji, w której część środków finansowych Narodowego Funduszu Zdrowia czy Ministerstwa Zdrowia bezpośrednio przekazywana byłaby gminom do wykorzystania przez ośrodki pomocy społecznej. Rekomendacją w tym zakresie jest również umiejętność poszukiwania dodatkowych źródeł finansowania przy wykorzystaniu do tego celów środków pochodzących z Unii Europejskiej.

e) Rzeczywista możliwość kierowania osób bezdomnych do Domów Pomocy Społecznej:

Całkowicie słusznym jest stwierdzenie, że pobyt w Domu Pomocy Społecznej jest bardzo często zbyt drogi nie tylko dla osób bezdomnych, które posiadają własne dochody, ale również dla samej gminy. Powodem takiego stanu rzeczy jest odpłatność za pobyt w takim domu, który powinna ponieść albo gmina albo sama osoba bezdomna. W rzeczywistości, większość osób bezdomnych nie osiąga wysokich dochodów, więc z powodu ubóstwa nie jest ich stać na pobyt w Domu Pomocy Społecznej. Z drugiej strony sama gmina, z powodu niższych kosztów, bardzo często decyduje się na pozostawienie niepełnosprawnej osoby bezdomnej w schronisku czy w noclegowni. Jak wskazuje P. Olech i K. Ługowski (2006, s.38) polityka taka prowadzi z jednej strony do utrwalania i pogłębiania bezdomności, z drugiej strony uniemożliwia wprowadzenie specjalizacji i standaryzacji placówek dla osób bezdomnych. Skutkiem najbardziej niebezpiecznym jest jednak fakt, że niepełnosprawna osoba bezdomna przebywająca w noclegowni czy w schronisku, gdzie nie ma całodobowej specjalistycznej opieki medycznej jest narażona na dalszy spadek kondycji zdrowotnej. Rekomendacją w tym zakresie byłoby realne kierowanie osób bezdomnych do Domów Pomocy Społecznej przy jednoczesnej alokacji środków gminnych dokładnie na ten cel.

II. Rekomendacje dla osób bezdomnych

a) Praca z osobą bezdomną w kierunku dbania o własne zdrowie:

Trójmiejskie badania wśród osób bezdomnych ukazały, że wartość zdrowia plasuje się na wysokiej pozycji w ogólnej hierarchii wartości. Jednakże, pomijając aspekt czysto deklaracyjny, istnieje duża grupa bezdomnych osób, która nie dba o własne zdrowie (zarówno psychiczne jak i somatyczne). Rekomendacją dla pracy z osobami bezdomnymi jest wzbudzenie wśród osób bezdomnych potrzeby dbania o własne zdrowie poprzez uświadomienie negatywnych skutków antyzdrowotnych zachowań. W tym zakresie należy w sposób ciągły docierać do osób bezdomnych z informacją, jakimi prostymi metodami można dbać o własne zdrowie.

b) Większa aktywizacja osób bezdomnych posiadających orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu lekkim:

Bardzo często osoby posiadające lekki stopień niepełnosprawności są gotowe na podjęcie aktywności zarobkowej. W tym aspekcie rekomendacja dotyczy tzw. „przyjaznych pracodawców”, którzy mogliby zatrudniać w swoich miejscach pracy niepełnosprawne osoby bezdomne.

c) Rzetelna diagnoza stanu zdrowia osoby bezdomnej, wykonywana przez profesjonalny personel w dniu przyjęcia do placówki dla osób bezdomnych:

W systemie pomocy osobom bezdomnym należy dążyć do stanu, w którym każda osoba bezdomna przebywająca w placówce dla osób bezdomnych posiada nie tylko ubezpieczenie zdrowotne, ale również dokonaną w sposób rzetelny diagnozę własnego stanu zdrowia. Z doświadczeń pomorskich wynika bowiem, że do częstych sytuacji należą te, w których do schroniska przyjmowana jest bezdomna osoba chorująca w sposób przewlekły, która powinna codziennie brać odpowiednie leki, zaś wiedza o tym, posiadana przez pracownika socjalnego jest praktycznie żadna. W wielu przypadkach nieposiadanie odpowiedniej dokumentacji medycznej (np. ostatni wypis ze szpitala) jest realnym zagrożeniem dla zdrowia i życia osoby bezdomnej. Istotną kwestią jest również stworzenie takiego systemu obiegu dokumentów, który dawałby możliwość stałego monitorowania kondycji zdrowotnej osób bezdomnych nawet wówczas, kiedy osoba wykluczona zmienia swoje miejsce zamieszkania czy też pobytu.

d) Zwiększenie wiedzy osób bezdomnych w zakresie instytucjonalnych możliwości dostępu do opieki medycznej:

Osoby bezdomne to osoby, które niejednokrotnie wykluczone są również w kwestii informacji o możliwości uzyskania pomocy. Wysoki odsetek osób, które mimo złego stanu zdrowia nie korzystają z opieki medycznej związany może być z brakiem informacji o dostępnych i bezpłatnych możliwościach leczenia się. W szczególności dotyczyć to powinno osób przebywających na terenach ogródków działkowych oraz w innych miejscach niemieszkalnych. Jednakże i w każdej placówce powinna być dostępna informacja o prawach i obowiązkach osoby bezdomnej, jako pacjenta.

III. Rekomendacje dla pracy socjalnej

a) Profesjonalna pomoc niesiona przez pracownika socjalnego w zakresie podstawowej pracy z osobą bezdomną:

Z przeprowadzonych badań wynika, że istnieje pewna grupa osób bezdomnych, która przebywając w różnego rodzaju specjalistycznych schroniskach nie posiada ubezpieczenia zdrowotnego. Przyczyn takiego stanu rzeczy należy upatrywać bądź to w złe wykonywanej pracy pracownika socjalnego (podstawowym jego obowiązkiem jest zadbanie o ubezpieczenie zdrowotne osoby bezdomnej), bądź to z ignorancji problemu samej osoby bezdomnej, która często nie przykładając należytej uwagi do ważnych (z punktu widzenia przyznania ubezpieczenia zdrowotnego) terminów i dat. Jak wskazują dane sytuacja staje się bardziej niebezpieczna dla zdrowia osób bezdomnych w sytuacji osób na stałe przebywających na terenach ogródków działkowych bądź w innych miejscach niemieszkalnych (odsetek nieubezpieczonych osób przekracza 50%). W tym aspekcie rekomendacją płynącą z badań jest należyte zwrócenie uwagi i odpowiednie wykorzystanie pracy streetworkera i asystenta osoby bezdomnej bądź zagrożonej bezdomnością. Praca ta przede wszystkim powinna być nakierowana na poinformowanie osób wykluczonych społecznie o konieczności posiadania ubezpieczenia zdrowotnego oraz o możliwościach uzyskania opieki medycznej w sytuacjach zagrożenia życia.

b) Wzmocniona pomoc psychologów i psychoterapeutów w zakresie pomocy psychicznej osobom bezdomnym:

Osoba bezdomna to bardzo często osoba niepełnosprawna, samotna, nie posiadająca relacji z rodziną pochodzenia, borykająca się z problemem alkoholizmu. Nic więc dziwnego, że uzyskane dane statystyczne wskazują, że kondycja psychiczna osób bezdomnych kształtuje się na niebezpiecznie niskim poziomie. Z racji tego, że wpływa ona na wiele sfer życia osoby bezdomnej (zadowolenie z własnego stanu zdrowia, podejmowane próby wyjścia z bezdomności, aktywizacja zawodowa i społeczna) należy bacniejszą uwagę zwrócić na niesienie pomocy *stricte* psychologicznej oraz psychiatrycznej, bez względu na to, w jakim miejscu osoby te przebywają. W tym aspekcie istotną kwestią wydaje się być również prowadzenie odpowiednich zajęć przez terapeutów zajęciowych w celu aktywizacji zawodowej i społecznej osób bezdomnych, jak również prowadzenie terapii indywidualnych i grupowych w zakresie pokonywania syndromów choroby alkoholowej.

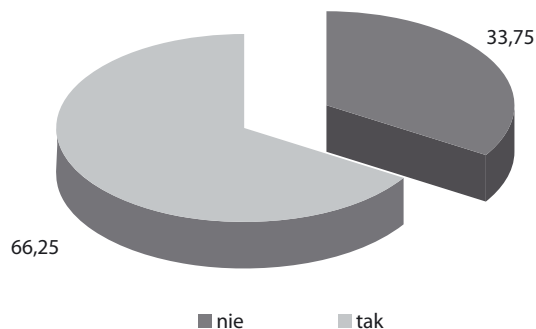
10. Aktywność zawodowa osób bezdomnych

Jak wskazuje J. Nesterowicz-Wyborska (2008 - w druku) problem aktywności zawodowej osób bezdomnych jest jedną z kluczowych kwestii poruszanych w związku z analizami zjawiska bezdomności, jak i próbami jego rozwiązywania. Fakt ogólnie niskiej aktywności zawodowej wśród bezdomnych sprawia, że w większości przypadków osoba bezdomna, to osoba występująca roli zarówno bezrobotnego jak i bezdomnego i za taką, często niesprawiedliwie, jest postrzegana.

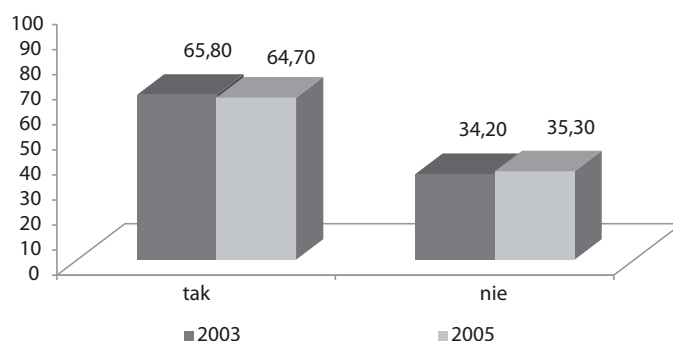
Omawiając sytuację zawodową osób bezdomnych, należy wykazać się dużą ostrożnością w interpretowaniu uzyskanych danych. Związane jest to przede wszystkim z wewnętrzną trudnością podejmowanej tematyki, w świetle której osoby bezdomne nie chcą w pełni wypowiadać się na temat podejmowanych prac, niejednokrotnie obawiając się ujawnienia swoich realnych form zarobkowania, jak również wysokości osiąganych dochodów. Doszukując się źródeł owych obaw, należy wskazać na trzy zasadnicze kwestie: po pierwsze, osoby bezdomne to w dużej mierze osoby obciążone wyrokami alimentacyjnymi. Ujawnienie swoich zarobków osobom postronnym (ankieterom) może rodzić w osobach bezdomnych poczucie zagrożenia, że informacja ta nie pozostanie informacją poufną. Po drugie, obawy osób bezdomnych dotyczą kwestii związanych z odpłatnościami za udzielone schronienie (opłata za pobyt w placówce dla osób bezdomnych). Osoby bezdomne często nie przyznają się do posiadanej pracy (dotyczy pracy zalegalizowanej) z obawy o możliwe pociągnięcie do odpowiedzialności finansowej za korzystanie z usług systemu pomocy społecznej. Po trzecie wreszcie, formalne ujawnienie wysokości osiąganych dochodów może wpłynąć na wysokość pobieranych świadczeń (zasiłków).

Z przeprowadzonych w roku 2007 badań socjodemograficznych wynika, że dwie trzecie osób bezdomnych (66,2%) zadeklarowało, iż posiada kwalifikacje do wykonywania zawodu. Zestawiając te wyniki z danymi z lat poprzednich (Wykres nr 59) okazuje się, że na przestrzeni ostatnich dwóch lat zmniejszyła się nieco liczba osób, które kwalifikacji zawodowych nie posiadają. Różnice pomiędzy poszczególnymi wynikami są w tym zakresie nieznaczne, co pozawala znać, że posiadanie kwalifikacji zawodowych przez osoby bezdomne od roku 2003 utrzymuje się na względnie stałym poziomie.

Wykres nr 58. Czy posiada Pan(i) kwalifikacje zawodowe? (w %)

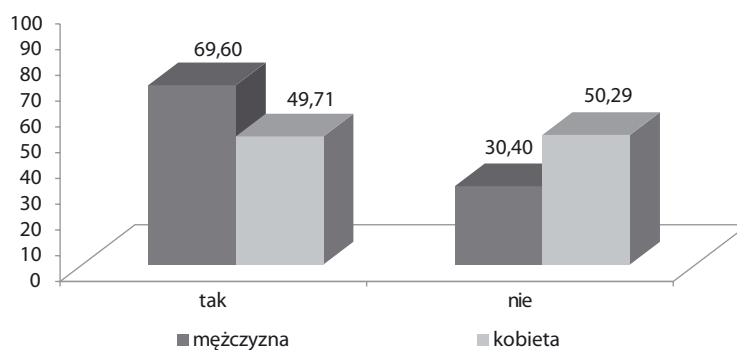


Wykres nr 59. Czy ma Pan(i) kwalifikacje zawodowe? a rok realizacji badania (w %)

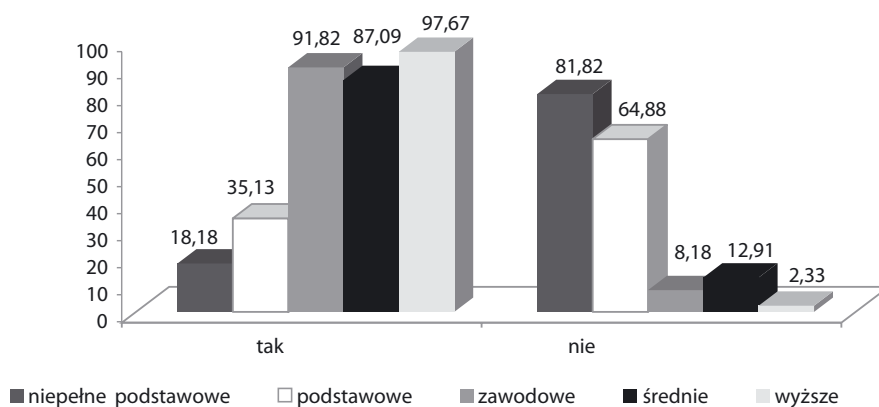


Z przeprowadzonych badań w 2007 roku wynika, podobnie jak w badaniach realizowanych w 2003 i 2005 roku, że posiadanie kwalifikacji zawodowych częściej deklarują mężczyźni (69,6%) niż kobiety (49,7%), osoby z wykształceniem zawodowym, średnim bądź wyższym oraz osoby mieszkające w placówkach dla osób bezdomnych.

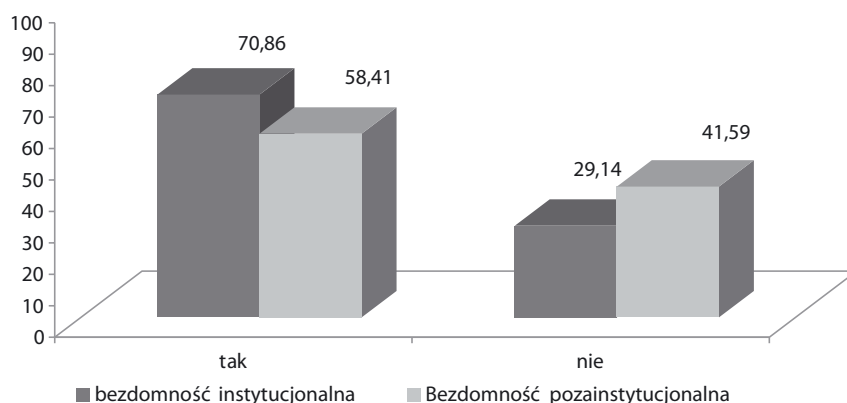
Wykres nr 60. Czy ma Pan(i) kwalifikacje zawodowe? (w %)



Wykres nr 61. Czy posiada Pan(i) kwalifikacje zawodowe? a wykształcenie (w %)

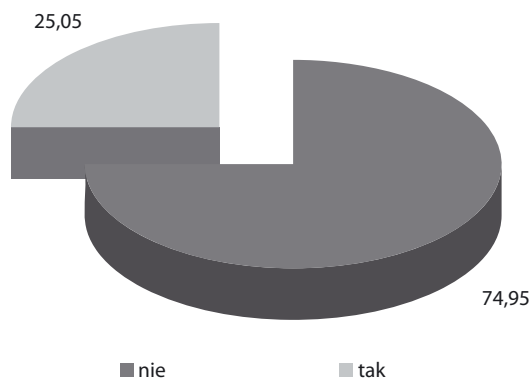


Wykres nr 62. Czy posiada Pan(i) kwalifikacje zawodowe? a typologia bezdomności (w %)

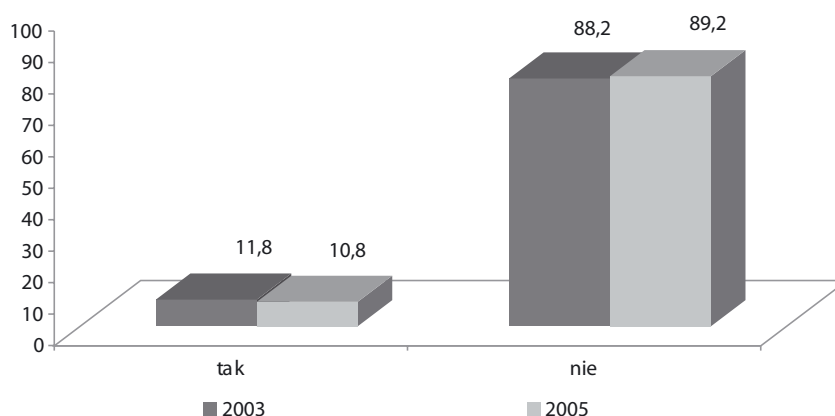


Posiadanie kwalifikacji zawodowych nie warunkuje podjęcia zarobkowej pracy. Jak się okazuje, jedynie co czwarta osoba bezdomna przyznaje się do tego, że pracuje zarobkowo (25,0%). Odnosząc uzyskany w roku 2007 wynik warto zestawić z odsetkami widocznymi w badaniach w roku 2003 i 2005 (wykres nr 64). Jak się okazuje na przestrzeni ostatnich dwóch lat odsetek osób bezdomnych podejmujących pracę zarobkową wzrósł ponad dwukrotnie, z 11,8% w roku 2003, 10,8% w roku 2005 do 25% w roku 2007. Zapewne ma to związek z wyraźną poprawą sytuacji na lokalnym rynku pracy i ogólnym spadkiem stopy bezrobocia w całej Polsce. Dzisiaj często dochodzi do sytuacji, w której pracodawca poszukuje swoich potencjalnych pracowników również w placówkach dla osób bezdomnych, co nie oznacza, że wszystkie osoby wyrażają gotowość do jej podjęcia. Z przeprowadzonych badań nad psychospołecznym profilem osób bezdomnych wynika bowiem, że co trzecia badana osoba bezdomna (30%) na pytanie *Czy byłby(aby) Pan(i) gotowy(a) do podjęcia pracy w tym lub następnym tygodniu?* Wskazała, że w chwili obecnej nie jest gotowa podjąć żadnej pracy. Kolejne 36,5% osób bezdomnych zadeklarowało gotowość do podjęcia jakiegokolwiek pracy (legalnej bądź na czarno), a kolejne 20,6% skłonna była podjąć tylko pracę legalną. Jedynie (8,2%) osób bezdomnych zadeklarowało, że mogłaby to być tylko praca „na czarno” (Nesterowicz-Wyborska, 2008 - w druku).

Wykres nr 63. Czy pracuje Pan(i) zarobkowo? (w %)



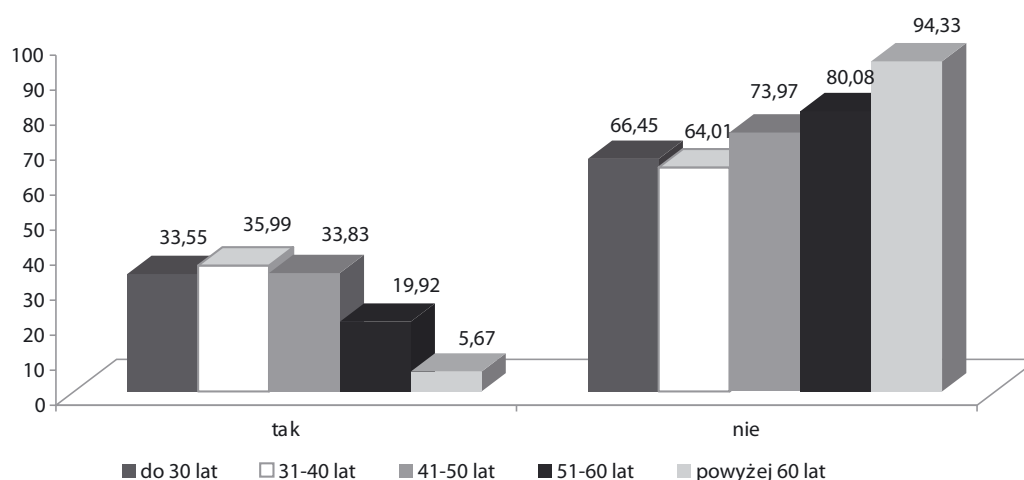
Wykres nr 64. Czy pracuje Pan(i) zarobkowo? a rok badania (w %)



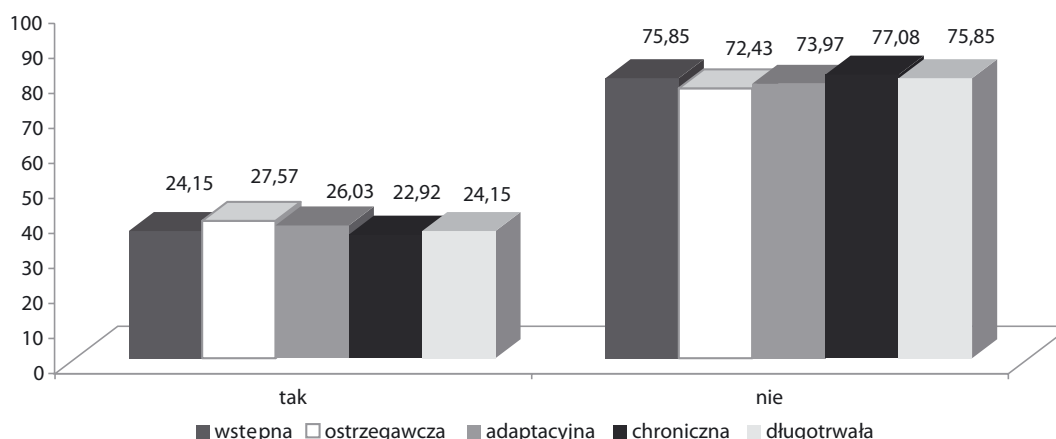
J. Nesterowicz-Wyborska wskazuje ponadto, że udział osób aktywnych zawodowo w badanej populacji bezdomnych wynoszący 57,7% (112 osób) jest zbliżony z odsetkiem ludności aktywnej zawodowo w populacji Polski w III kwartale 2006 roku, który wyniósł 54,5% ogółu ludności powyżej 15 roku życia (GUS, 2007b, s. 24)¹⁸. Oznacza to, że gotowość do podjęcia pracy przez osoby bezdomne kształtuje się na podobnym poziomie jak gotowość przeciętnego Polaka (Nesterowicz-Wyborska, 2008 - w druku).

Analizując odsetek osób pracujących zarobkowo ze względu na interesujące nas zmienne niezależne okazuje się, że podejmowanie pracy w dużej mierze uzależnione jest od wieku osób bezdomnych. Niepokojący może być jednak fakt, że aż dwie trzecie bezdomnych osób, które nie osiągnęły wieku 30 lat nie podejmuje pracy zarobkowej (patrz wykres nr 65). Rozwiązaniem systemowym mogącym poprawić sytuację zawodową najmłodszych osób mogłoby być wdrożenie tych osób w przedsięwzięcia mające na celu reintegrację zawodową i społeczną. W tym miejscu warto również wskazać, że nie obserwuje się różnic ze względu na poszczególne fazy bezdomności.

Wykres nr 65. Czy pracuje Pan(i) zarobkowo? a wiek (w %)



Wykres nr 66. Czy pracuje Pan(i) zarobkowo? a fazy bezdomności (w %)



Zastanawiając się nad motywami, dla których osoby bezdomne nie podejmują pracy zarobkowej¹⁹ warto wyniki z roku 2007 odnieść do tych, które uzyskano w badaniach wcześniejszych. Warto w tym miejscu wskazać, że podczas ostatniego badania postanowiono dodać do listy odpowiedzi dodatkową możliwość – *nie opłaca mi się pracować*. Pomimo dodania jednej odpowiedzi, która wystąpiła bardzo rzadko istnieje możliwość uchwycenia głównych zmian w zakresie badanego zjawiska (Dębski, Stachura, 2008, s.172).

Porównując dane pochodzące z trzech badań, po raz kolejny otrzymujemy dowód, że niepełnosprawność i zły stan zdrowia jest główną przeszkodą, dla której osoby bezdomne nie podejmują pracy zarobkowej. Z roku na rok, z badania na badanie, coraz więcej osób na terenie województwa pomorskiego nie podejmuje pracy ze względu na zły stan zdrowia w roku 2003 takich osób było 41,4%, w roku 2005 46,3% a w roku 2007 już 59,2%.

¹⁸ Należałoby podkreślić, że jest to porównanie przybliżone. Dokonano je bowiem w oparciu o nieco inną metodologię.

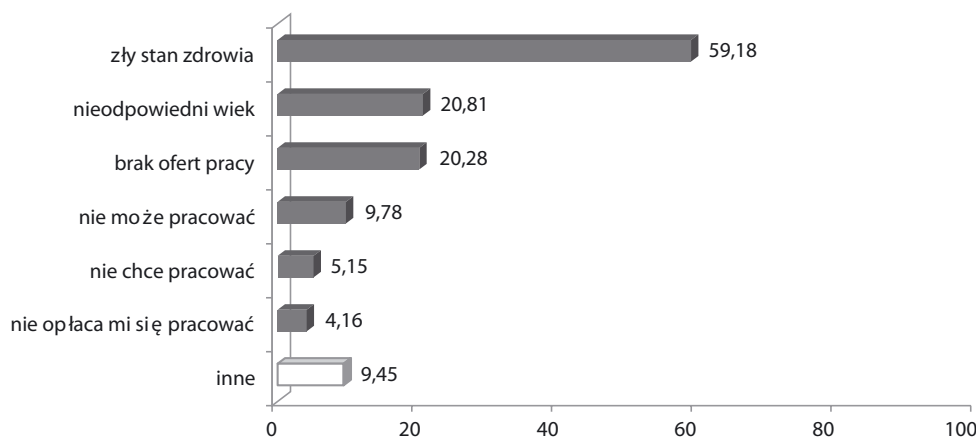
¹⁹ Aneks 4. Tabela - Praca zarobkowa a typologia bezdomności.

Jak widać z tabeli nr 17 wraz z polepszeniem się sytuacji na lokalnym rynku pracy o połowę spadł odsetek osób, które nie podejmowały pracy zarobkowej ze względu na brak ofert pracy. W roku 2003 odsetek ten kształtował się na poziomie 44,7%, w roku 2005 wyniósł już 41,8%, a w roku 2007 zanotował rekordowo najniższy pułap 20,3%

Tabela nr 17. Powody dla których osoby bezdomne nie podejmują pracy a rok badania

	Rok 2003		Rok 2005		Rok 2007	
	N	%	N	%	N	%
Zły stan zdrowia	740	41,4	979	46,3	618	59,2
Brak ofert pracy	800	44,7	884	41,8	307	20,3
Nieodpowiedni wiek	256	14,3	512	24,2	315	20,8
Nie chce pracować	63	3,5	121	5,7	78	5,2
Nie może pracować	86	4,8	180	8,5	148	9,8
Nie opłaca się pracować	-	-	-	-	63	4,2
inne	144	8,0	240	11,4	143	9,5

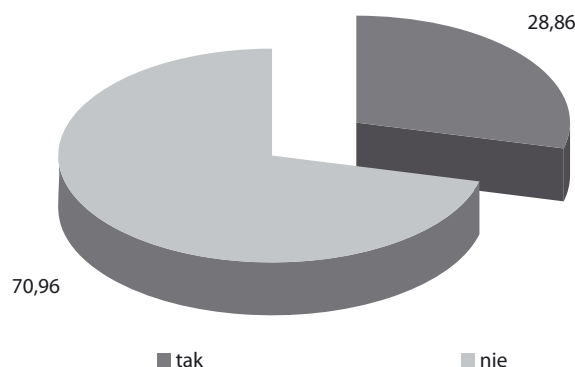
Wykres nr 67. Dlaczego Pan(i) nie pracuje? (w %)



Na zły stan zdrowia w roku 2007 częściej powołują się mężczyźni (60,8%) niż kobiety (51,2%) oraz osoby przebywające w placówkach dla osób bezdomnych (64,7%). Z racji tego, że zły stan zdrowia jest ściśle uzależniony od ilości lat spędzonych w bezdomności nie powinien dziwić fakt, że na zły stan zdrowia, jako główną przeszkodę w podejmowaniu aktywności zarobkowej wskazują osoby przebywające w bezdomności trwałej (63,7%). Jeśli chodzi o barierę związaną z nieodpowiednim wiekiem to wskazać należy, że odpowiedź tą częściej zaznaczają kobiety (26,2%) oraz osoby pozostające w bezdomności dłużej niż 10 lat (29,3%) oraz te, które przekroczyły już 60 lat swojego życia.

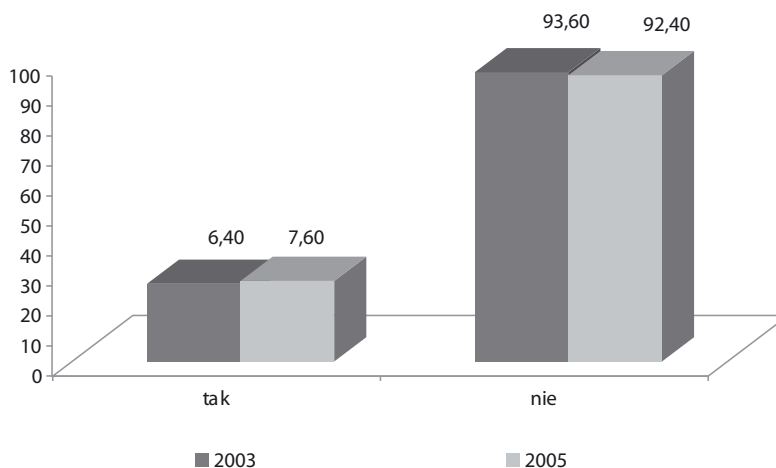
Jeśli osoby bezdomne podejmują pracę to jest to zazwyczaj praca nielegalna. Aż 70,1% tych osób aktywnych zawodowo zadeklarowało, że pracuje nie pozostając w jakimkolwiek stosunku pracy ze swoim pracodawcą.

Wykres nr 68. Czy ma Pan(i) stałą umowę o pracę, zlecenie bądź o dzieło? (w %)

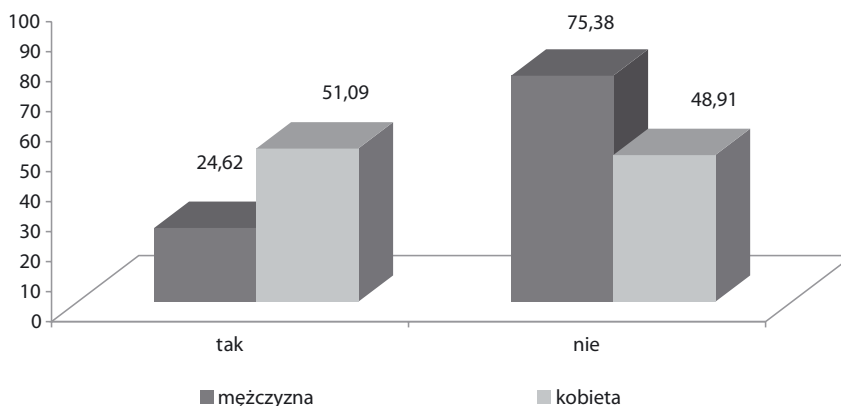


Porównując uzyskane w roku 2007 dane, wyglądają one wręcz imponująco na tle tych, które uzyskano w latach 2003 – 2005. Odsetek osób, które zadeklarowały, iż posiadają stałą umowę o pracę, zlecenie bądź o dzieło jest w roku 2007 czterokrotnie wyższy niż we wcześniejszych latach (w roku 2003 wynosił on jedynie 6,4%, w roku 2005 7,6% a w roku 2007 aż 28,9%). Zgodnie z przewidywaniami i danymi uzyskanymi w poprzednich badaniach osobami, które częściej deklarowały posiadanie stałego zatrudnienia są kobiety (51,1%) oraz osoby młode do 30 roku życia (40,7%).

Wykres nr 69. Czy ma umowę o pracę, zlecenie lub dzieło? a rok realizacji badania(w %)

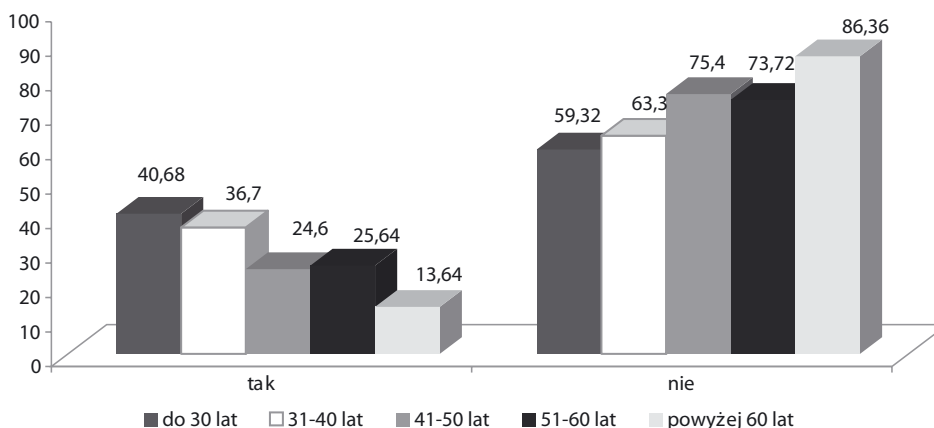


Wykres nr 70. Czy ma Pan(i) stałą umowę o pracę, zlecenie bądź o dzieło? a płeć (w %)

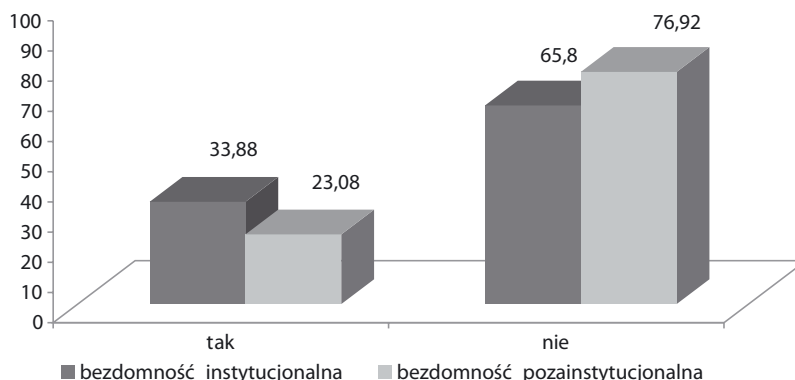


Z przeprowadzonych badań wynika, że osoby, które mieszkają w placówkach dla osób bezdomnych częściej deklarują posiadanie stałej umowy o pracę (33,9%), podobnie jak osoby, które znajdują się we wstępnej fazie bezdomności (43,6%).

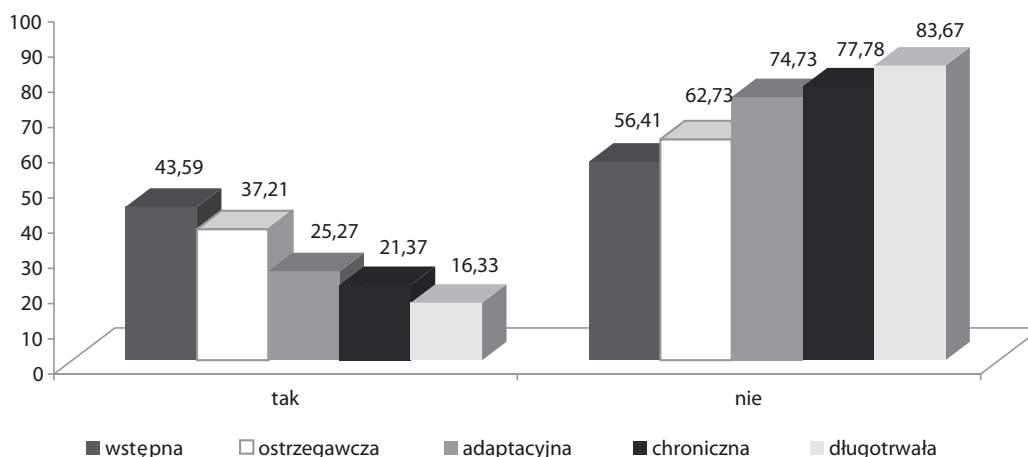
Wykres nr 71. Czy ma Pan(i) stałą umowę o pracę, zlecenie bądź o dzieło? a wiek (w %)



Wykres nr 72. Czy ma Pan(i) stałą umowę o pracę, zlecenie bądź o dzieło? a typologia bezdomności (w %)



Wykres nr 73. Czy ma Pan(i) stałą umowę o pracę, zlecenie bądź o dzieło? a fazy bezdomności (w %)

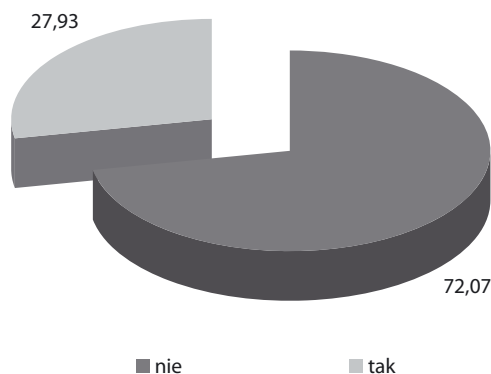


Inną z możliwych miar gotowości do podjęcia pracy jest fakt rejestracji w urzędzie pracy jako osoby bezrobotnej, poszukującej pracy. Osoba rejestrująca się, w sposób formalny deklaruje się bowiem jako ta, która przyjmie zaproponowane przez urząd, ewentualne oferty zatrudnienia. Wskaźnik ten służy określeniu stopy bezrobocia rejestrowanego w populacji. Odmowa lub odrzucenie zaproponowanych ofert przez osoby zarejestrowane jako osoby bezrobotne, wiąże się z sankcją wykreślenia z ewidencji osób bezrobotnych, a tym samym utratą przysługujących świadczeń socjalnych (np. do opieki zdrowotnej).

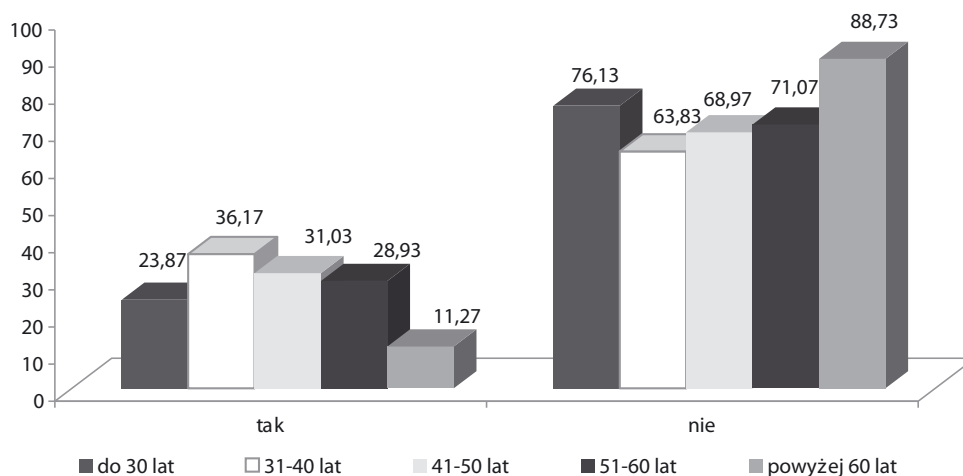
Z przeprowadzonych badań socjodemograficznych w roku 2007 wynika, że pomimo lepszej niż w poprzednich latach sytuacji na rynku pracy, 27,9% osób bezdomnych wciąż zarejestrowana jest w urzędach pracy jako osoby bezrobotne. Wskaźnik ten jest dwukrotnie wyższy niż odpowiedni, średni poziom bezrobocia rejestrowanego dla populacji generalnej Polski, w II i III kwartale 2006 roku, który wynosił 16 proc.²⁰ (GUS, 2007c). (Nesterowicz-Wyborska, 2008 - w druku). Porównując dane uzyskane w roku 2007 do tych sprzed dwóch lat, okazuje się, że w sposób znaczący spadła liczba osób bezdomnych zarejestrowanych jako osoby bezrobotne. W roku 2005 odsetek osób bezdomnych zarejestrowanych w urzędzie pracy wynosił 38,6% w roku 2007 odsetek ten spadł o ponad 10%.

²⁰ Jako średnia bezrobocia rejestrowanego z miesięcy kwiecień-wrzesień 2006 roku.

Wykres nr 74. Czy jest Pan(i) zarejestrowany jako osoba bezrobotna lub poszukująca pracy w Urzędzie Pracy? (w %)

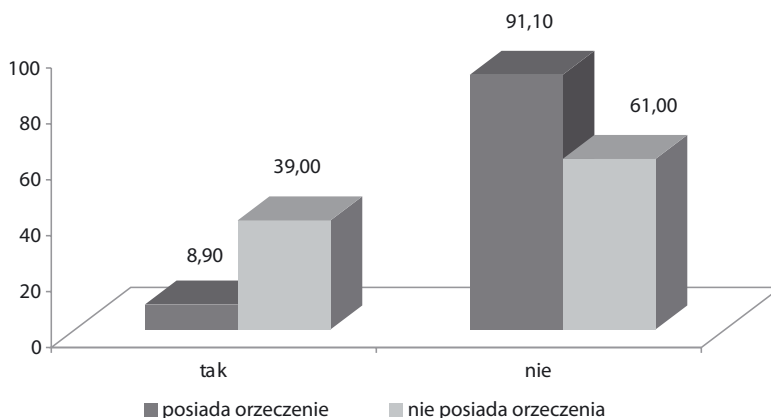


Wykres nr 75. Czy jest Pan(i) zarejestrowany jako osoba bezrobotna lub poszukująca pracy w Urzędzie Pracy? a wiek (w %)

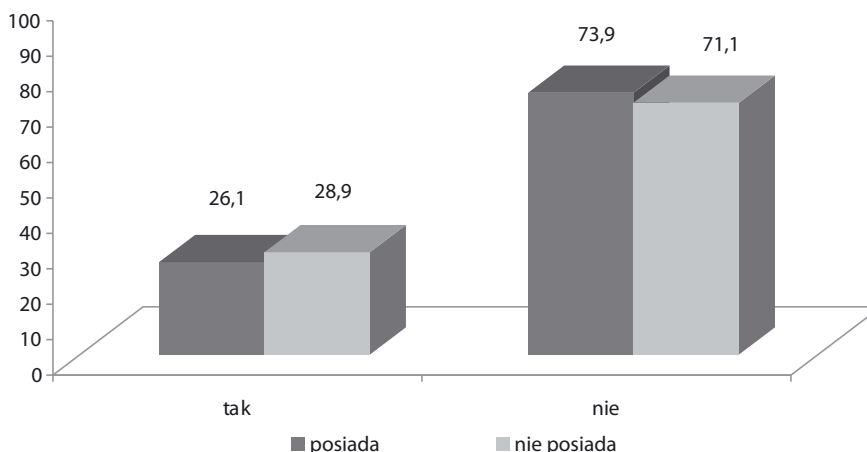


Z przeprowadzonych badań wynika, że główną przyczyną niepodjęcia pracy jest niepełnosprawność. Przyjmiemy się zatem jak wpływa ona na aktywność zawodową osób bezdomnych. W tym celu postanowiono skrzyżować ze sobą zmienne świadczące o posiadaniu bądź nieposiadaniu formalnego orzeczenia o niepełnosprawności z pytaniami związanymi z podejmowaniem pracy zarobkowej oraz posiadaniem stałej umowy o pracę. Jak wskazują dane umieszczone na wykresie nr 76, 8,9% osób posiadających orzeczenie o niepełnosprawności w chwili realizacji badania dnia 7 grudnia 2007 roku zadeklarowało posiadanie pracy zarobkowej. Warto również zwrócić uwagę, że aż 61% osób, które nie posiadają orzeczenia o niepełnosprawności, nie podejmuje pracy zarobkowej. Jak widać z wykresu nr 77, posiadanie formalnego orzeczenia o niepełnosprawności nie ma żadnego wpływu na to, czy pracodawca podpisze umowę z osobą bezdomną czy nie.

Wykres nr 76. Czy pracuje Pan(i) zarobkowo a posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności? (w %)



Wykres nr 77. Czy ma Pan(i) stałą umowę o pracę, zlecenie bądź o dzieło? a posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności (w %)



Głębszych analiz w zakresie wpływu zdrowia na aktywność zawodową dokonała J. Nesterowicz-Wyborska (2008 - w druku) na podstawie danych uzyskanych w ramach psychospołecznego profilu osób bezdomnych. Autorka, dokonując rozróżnienia na bycie osobą bezrobotną i zawodową bierność zauważa, że badane osoby bezdomne zamieszkujące teren Trójmiasta są bardziej bierne zawodowo niż bezrobotne. Osoby bezdomne, mimo subiektywnego poczucia bycia osobą bezrobotną, a więc poczucia pewnego rodzaju deprywacji z powodu braku pracy, stan ten starają się zmienić w bardzo ograniczonym stopniu.

Szukając możliwych przyczyn takiego stanu rzeczy J. Nesterowicz-Wyborska (2008 - w druku) zwraca uwagę na kwestię zdolności do pracy, która według A. Przyemeńskiego (2001, s. 156) oznacza „brak przeciwwskazań do wykonywania pewnych czynności użytecznych na rzecz swojego środowiska społecznego, wykraczających poza samoobsługę”. W tym aspekcie poproszono respondentów o ocenę, na ile ich aktualny stan zdrowia umożliwiał im podjęcie jakiejkolwiek pracy. Przeanalizowanie tej wstępnej deklaracji wydaje się być o tyle zasadne, że pozwala na określenie tego, na ile stan zdrowia może być, zdaniem samych zainteresowanych, przeszkodą w podjęciu pracy, a co za tym idzie przeszkodą w jej szukaniu. Jak się okazało, wyniki badań nad psychospołecznym profilem osób bezdomnych w Trójmieście pozytywnych odpowiedzi udzieliło aż 63,9% badanych osób.

Podsumowując wyniki związane z aktywnością zawodową należy zwrócić uwagę na kilka zasadniczych kwestii:

a) w porównaniu do lat ubiegłych mamy do czynienia ze zdecydowanym wzrostem aktywności zawodowej osób bezdomnych: Widoczny wzrost odsetka osób podejmujących pracę zarobkową i jednocześnie obniżenie odsetka bezdomnych zarejestrowanych w urzędzie pracy jako osoby bezrobotne wskazują na to, że długotrwałe bezrobocie osób bezdomnych powoli przestaje być głównym problemem, na jaki napotykają osoby wykluczone społecznie. Wydaje się, że obecna sytuacja na rynku pracy może być wielką szansą na zmianę swojej dotychczasowej sytuacji życiowej pod warunkiem, że osoby bezdomne będą chciały podejmować czynności zarobkowe. Jednocześnie uważam, że twierdzenie, iż jeśli osoba bezdomna jest osobą pełnosprawną, to pozostawanie bez pracy jest spowodowane przede wszystkim brakiem chęci jej podjęcia – jest pewnym uproszczeniem. Nie wiadomo, jaki jest szacunkowy odsetek osób bezdomnych pozostających na własne życzenie osobami bezrobotnymi, ale wciąż mamy w województwie pomorskim do czynienia z biernością zawodową osób bezdomnych. Mając na uwadze fakt, że osoby bezdomne bardzo często długo pozostają w swojej bezdomności, istnieje pilna potrzeba przygotowania osoby bezdomnej do podjęcia stałej, legalnej pracy zarobkowej. W tym celu należy poddawać osoby bezdomne szkoleniom nastawionym przede wszystkim na wzbudzenie nawyku pracy, umiejętności racjonalnego planowania swoich wydatków, umiejętności planowania czasu wolnego.

b) aktywizacja zawodowa młodych osób bezdomnych: Z przeprowadzonych badań wynika, że duża część osób, które nie przekroczyła 30 roku życia w ogóle nie podejmuje pracy zarobkowej. W tym kontekście istnieje pilna potrzeba wyszukania takich osób i włączenia ich w różnego rodzaju programy nakierowane na reintegrację zawodową i społeczną. Jest to o tyle istotne, że osoby młode najkrócej przebywają w bezdomności i jako takie wydają się posiadać największe szanse na wyjście z niej. Aktywizacja zawodowa młodych osób dotyczy przede wszystkim kobiet, które posiadają dzieci. W tym zakresie należałoby w sposób odpowiedni stworzyć samotnej bezdomnej matce odpowiednie warunki do podjęcia pracy poprzez indywidualne wsparcie (na przykład w postaci asystenta), połączone z opłaceniem dziecka pobyt w żłobku, czy w przedszkolu. W tym momencie bezdomna matka będzie mogła bez problemu podjąć pracę zarobkową, uzyskać wsparcie przy rozwiązywaniu bieżących problemów, wynikających z łączenia roli matki i pracownika, a dziecko będzie częścią

swojego codziennego czasu spędzać wśród swoich rówieśników – poza sferą bezdomności i zasięgiem instytucji dla osób bezdomnych. Takie postępowanie, powinno być zapisane w indywidualnym kontrakcie wychodzenia z bezdomności.

c) poszukiwanie miejsc zatrudnienia dla niepełnosprawnych osób bezdomnych: Jak się okazuje, głównym problemem w kwestii zatrudnienia nie jest brak ofert pracy, lecz pogarszające się zdrowie osób bezdomnych. To właśnie zła kondycja zdrowotna, częste orzeczenia o niepełnosprawności, chorowanie w sposób przewlekły powodują, że pomimo wykazywanych chęci osoby bezdomne są niezdolne do podjęcia w sposób trwały pracy. Jak wskazują wyniki badań socjodemograficznych istnieje grupa osób, która pomimo swojej niepełnosprawności (zazwyczaj w stopniu lekkim) podejmuje czynności zarobkowe. Biorąc pod uwagę fakt, że coraz częściej niepełnosprawność osoby nie jest czynnikiem hamującym zatrudnienie osoby (w wielu przypadkach jest wręcz na odwrót), należy osobom bezdomnym umożliwić kontakt z tymi pracodawcami, którzy wyrażają chęć zatrudnienia niepełnosprawnej osoby bezdomnej. W tym celu istnieje pilna potrzeba nie tylko dokonania rzetelnej diagnozy w zakresie zlokalizowania takich osób, ale również podjęcie szerokich i międzysektorowych rozmów z przyszłymi potencjalnymi pracodawcami osób bezdomnych.

d) specjalizacja placówek dla osób bezdomnych: Podobnie, jak w aspekcie zdrowia, również w przypadku problemu aktywności zawodowej osób bezdomnych, pomysłem godnym uwagi, już realizowanym w województwie pomorskim, jest dokonanie specjalizacji placówek, w których przebywają osoby bezdomne. Wydzielenie na terenie województwa miejsc, w którym będą przebywać osoby chcące podjąć pracę, z jednej strony ułatwiłoby ich szkolenia, z drugiej zaś osoby takie zostałyby fizycznie oddzielone od tych osób bezdomnych, którzy nie przejawiają chęci zmiany swojej dotychczasowej sytuacji życiowej.

11. Źródła dochodu osób bezdomnych

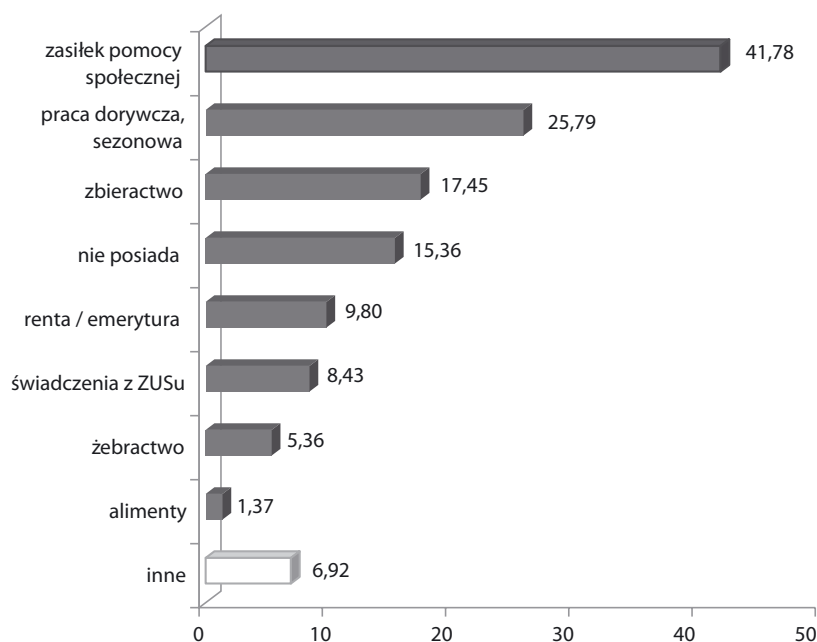
Jak wskazuje J. Nesterowicz-Wyborska uzyskanie wiarygodnych informacji o dochodach osób bezdomnych, zwłaszcza z pracy wykonywanej w szarej strefie, jest sprawą trudną. Problemy wiarygodności respondentów w tym zakresie związane są z możliwością niezgłaszania przez respondentów wszystkich źródeł dochodów, a także faktem, iż mogą oni nie pamiętać wszystkich przychodów. Należy więc zdawać sobie sprawę z pewnego marginesu błędów w odniesieniu do poniżej zaprezentowanych wyników, wynikającego przede wszystkim z obiektywnych problemów związanych z uzyskaniem dokładnej informacji na temat poziomu uzyskiwanych dochodów (Nesterowicz-Wyborska, 2008 - w druku).

Tak, jak wspomniano w raporcie z roku 2005, trudno sobie wyobrazić, żeby osoby bezdomne pozostawały w ogóle bez środków finansowych do życia (Dębski, Olech, 2005, s.100). Dlatego po raz kolejny poproszono respondentów o zaznaczenie dodatkowych (poza umową o pracę) źródeł dochodów według załączonych odpowiedzi w tabeli nr 18. Wskazania w latach 2003 – 2007 kształtują się na podobnym poziomie, w roku 2007 w porównaniu do lat ubiegłych obserwuje się nieznaczny, ale systematyczny wzrost odsetka osób korzystających z zasiłków z pomocy społecznej (38,6% w roku 2003, 40,5% w roku 2005 do 41,8% w roku 2007). W porównaniu do lat ubiegłych, na znaczeniu wydaje się tracić zbieractwo (20,9% w roku 2003, 21,3% w roku 2005 do 17,4% w roku 2007). Niestety, w roku 2001 nie ukazano rozkładów procentowych odpowiedzi na to pytanie (Dębski, Stachura, 2008, s.170).

Tabela nr 18. Źródła dochodów respondentów a rok badania

	Rok 2003		Rok 2005		Rok 2007	
	N	%	N	%	N	%
Praca dorywcza, sezonowa	537	25,7	650	27,9	529	25,8
Zasiłek z pomocy społecznej	806	38,6	946	40,5	857	41,8
Świadczenia ZUS	142	6,8	185	7,9	173	8,4
Zbieractwo	436	20,9	496	21,3	358	17,4
Żebractwo	101	4,8	150	6,4	110	5,4
Alimenty	56	2,7	41	1,8	28	1,4
Renta/Emerytura	190	9,1	226	9,7	201	9,8
Inne	137	6,6	146	6,3	142	6,9
Nie posiada	347	16,6	311	13,3	315	15,4

Wykres nr 78. Jakie inne źródła dochodu Pan(i) posiada? (w %)



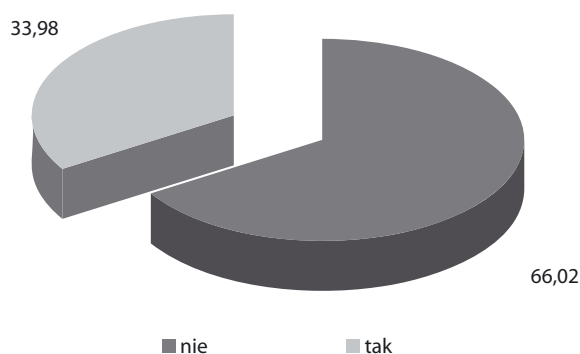
Z przeprowadzonych badań w roku 2007 wynika, że mężczyźni częściej niż kobiety deklarują posiadanie sezonowej pracy (28,0%) oraz zbieractwo (19,5%), kobiety częściej niż mężczyźni deklarują korzystanie z zasiłków otrzymywanych z pomocy społecznej (46,1%) oraz świadczeń z ZUS-u (11,6%). Pod względem zastosowanej typologii bezdomności okazuje się, że z zasiłków otrzymywanych z pomocy społecznej częściej korzystają bezdomni przebywający w placówkach dla osób bezdomnych (44,9%). Osoby znajdujące się w kręgu bezdomności pozainstytucjonalnej częściej deklarują podejmowanie pracy dorywczej i sezonowej (35,2%). Można również powiedzieć, że zainteresowanie zbieractwem wzrasta wraz z długością pozostawania w stanie bezdomności (12,1% w fazie wstępnej do 21,2% w fazie trwałej). Warto w tym aspekcie zwrócić również uwagę, że najczęściej dodatkowych źródeł nie posiadają (nie ukazują) osoby w fazie wstępnej do 2 lat (20,6%). Dodatkowe źródła finansowania zależą również od wieku badanych osób: osoby starsze, które przekroczyły 60 rok życia, o wiele częściej korzystają ze świadczeń ZUS-u (25,5%), rent i emerytur (28,1%).

Jak wskazały badania, wiele osób bezdomnych posiada inne źródła dochodu niż pieniądze pochodzące z umowy o pracę, zlecenie bądź o dzieło. Podczas badań w roku 2007 postanowiono zapytać o to, czy osoby bezdomne posiadają jakieś niespłacone długi, pożyczki, zaległości finansowe bądź inne zobowiązania finansowe. Inspiracją do zadania tego pytania w badaniu socjodemograficznym były z jednej strony uzyskane wyniki z badań nad psychospołecznym profilem osób bezdomnych, z drugiej zaś potrzeba dokonania wstępnego szacunku, ile osób bezdomnych w województwie pomorskim posiada zaległości o charakterze finansowym.

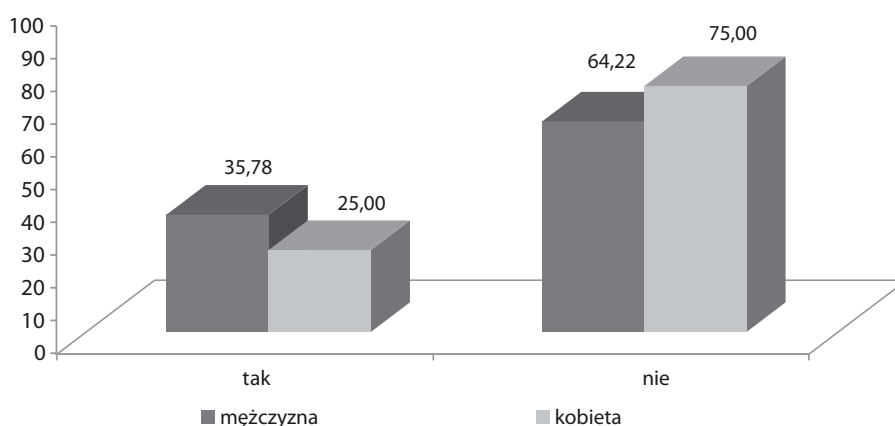
W trakcie realizacji badań nad psychospołecznym profilem osób bezdomnych okazało się, że 25,8% osób bezdomnych przyznało się do posiadania zadłużenia. Najczęstszym zobowiązaniem finansowym, zgodnie z przewidywaniami, okazały się świadczenia alimentacyjne, oraz długi wobec rodziny i znajomych. W następnej kolejności znajdowały się zasądzone kary, grzywny (m.in. mandaty itp.). Nieco ponad połowa osób bezdomnych posiadających zobowiązania zadeklarowała, że stara się je regulować (52,0%). Pozostała część respondentów przyznała, że w ogóle tego nie robi, z czego aż 80 proc. osób tłumaczyło to brakiem dochodów, czy ogólnie brakiem wystarczających środków finansowych. Dla pozostałych 20 proc. bezdomnych brak spłaty zobowiązań był ich suwerenną decyzją. Warto w tym miejscu dodać, że posiadane zadłużenie nie było wystarczającą motywacją do podejmowania płatnych zajęć o charakterze zarobkowym.

Uzyskane z badań nad psychospołecznym profilem osób bezdomnych spowodowały, że również w badaniach socjodemograficznych postanowiono zadać pytanie o zadłużenie osób bezdomnych. Czy wyniki obu badań są zbieżne? Okazuje się, że na terenie całego województwa pomorskiego istnieje o wiele większa liczba osób bezdomnych, która przyznała się do posiadania zadłużenia finansowego, która kształtuje się na poziomie 34% ogółu przebadanych osób. Zobowiązania finansowe, zgodnie z oczekiwaniami, częściej posiadają mężczyźni (35,8%) niż kobiety (25,0%) i zapewne jest to związane z zasądzonym długiem alimentacyjnym.

Wykres nr 79. Czy posiada Pan(i) jakieś niespłacone długi, pożyczki, zaległości finansowe, bądź inne bieżące zobowiązania finansowe? (w %)

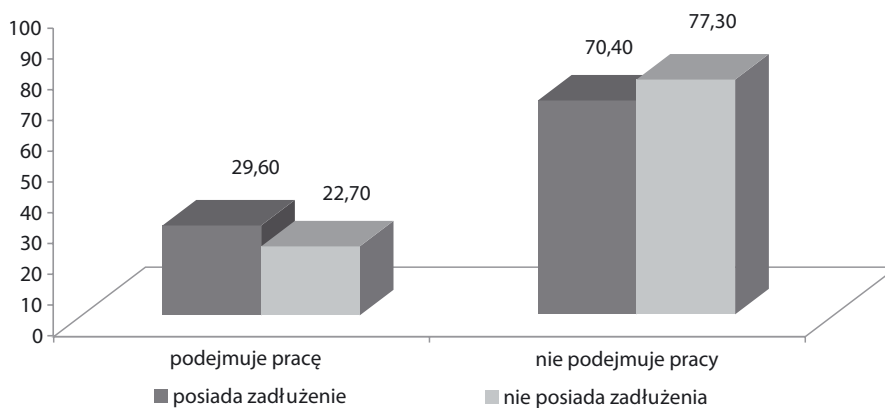


Wykres nr 80. Posiadanie zobowiązań finansowych a płeć (w %)



Podobnie jak w badaniach nad psychospołecznym profilem osób bezdomnych również w badaniach socjodemograficznych można wysnuć wniosek, że osoby które posiadają zadłużenie w zdecydowanej większości (70,4%) nie podejmują pracy zarobkowej. Zapewne jest to związane, jak już wcześniej sygnalizowano, z funkcjonującym systemem sądowym, który w momencie ujawnienia przez osobę bezdomną legalnych dochodów zabiera osobie bezdomnej 50% do 60% poborów finansowych.

Wykres nr 81. Podejmowanie pracy zarobkowej a posiadanie zobowiązań finansowych (w %)



12. Szanse na wyjście z bezdomności

Po raz pierwszy w historii badań socjodemograficznych postanowiono w sposób pilotażowy przeprowadzić analizę statystyczną dotyczącą szans wyjścia z bezdomności. Pomysł jej dokonania zrodził się dzięki zaangażowaniu pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gdyni, który jest w trakcie wypracowywania spójnej koncepcji przeciwdziałania bezdomności (aspekt profilaktyki) oraz ograniczania jej skutków (aspekt interwencyjny). Głównym celem podejmowanych czynności było określenie, jaki odsetek osób bezdomnych w województwie pomorskim ma realne szanse na usamodzielnienie się, a jaki nie.

Aby odpowiedzieć na tak zadane pytanie, należało stworzyć skalę punktową. W trakcie operacjonalizacji interesującego nas obszaru zastanawiano się, które zmienne mogą mieć zasadniczy wpływ na wyjście z bezdomności. W toku dyskusji ustalono, że największe szanse na wyjście z bezdomności mają osoby, które spełniają następujące warunki:

- są młode (wiek)
- krótko przebywają w bezdomności (fazy bezdomności)
- nie mają orzeczonego stopnia o niepełnosprawności (posiadanie orzeczenia)
- przebywają w mieszkaniach wspieranych (miejsce zamieszkania)
- deklarują bardzo dobry bądź dobry stan zdrowia (subiektywny)
- pracują zarobkowo (aktywność zawodowa)
- posiadają inne źródła dochodu (dochód)
- nie mają długów (zadłużenie).

Na podstawie powyższych cech, przyporządkowano każdej odpowiedzi punkty określając kierunek, zgodnie z którym, im większe szanse ma osoba bezdomna na wyjście z bezdomności, tym więcej punktów może uzyskać. Pytania wyłożone do skali wraz z przyporządkowanymi im punktami wygląda następująco:

Wiek respondenta:

- 18-40 – 3 pkt.
- 41-55 – 2 pkt.
- 56+ - 1 pkt.

Czas trwania bezdomności (lata):

- 0-2 – 3 pkt.
- 2-6 – 2 pkt.
- 6+ - 1 pkt.

Orzeczenie o niepełnosprawności:

- Nie wiem - 0 pkt.
- Tak – 2 pkt.
- Nie – 3 pkt.

Posiadany stopień niepełnosprawności:

- Znaczny/ I grupa – (-3) pkt.
- Umiarkowany/ II grupa – (-2) pkt.
- Lekki/ III grupa - (-1) pkt.

Subiektywny Stan zdrowia:

- Bardzo dobry – 3 pkt.
- Dobry – 3 pkt.
- Dostateczny – 2 pkt.
- Niedostateczny – 0 pkt.

Posiadanie pracy zarobkowej:

- Tak – 3 pkt.
- Nie – 0pkt.

Posiadane źródła dochodu:

- Praca dorywcza sezonowa – 3 pkt.
- Zasiłek z pomocy społecznej – 1 pkt.
- Świadczenia z ZUS – 2 pkt.
- Zbieractwo – 1 pkt.
- Żebractwo – 1 pkt.

- Alimenty – 2 pkt.
- Renta/ emerytura – 2 pkt.
- Inne – 1 pkt
- Nie posiada – 0 pkt.

Posiadane długi:

- Tak – 0 pkt.
- Nie – 3 pkt.

Obecne miejsce przebywania:

- Placówka – 2 pkt.
- Szpital – 1 pkt.
- Zakład Karny – 1 pkt.
- Izba Wyrzecznień – 1 pkt.
- Miejsca Niemieszkalne – 1 pkt.
- Działki, altany – 2 pkt.
- Mieszkania wspierane – 3 pkt.

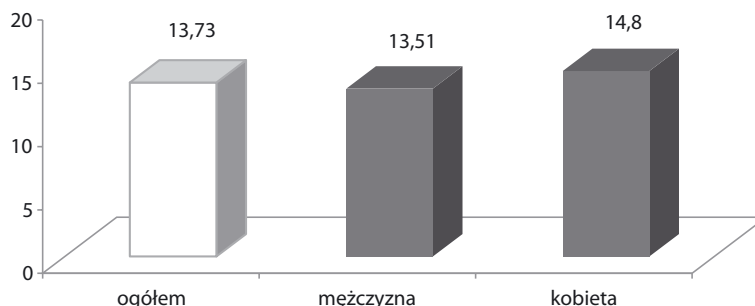
Drugim ważnym krokiem w budowaniu skali jest stworzenie z powyższych punktów jednej zmiennej „Szanse na wyjście z bezdomności”, która będzie sumą algebraiczną wszystkich pytań wchodzących w skład skali. W ten sposób powstała zmienna, która może przyjmować minimalną wartość 4 punktów do wartości maksymalnej – 27 punktów. Warto w tym miejscu powiedzieć, że zmienna ta została stworzona jedynie dla tych osób bezdomnych, które udzieliły odpowiedzi na wszystkie pytania wchodzące w skład skali. W przeciwnym wypadku mielibyśmy do czynienia z sytuacją, w której do skali włączone zostałyby osoby, które otrzymały małą liczbę punktów nie ze względu na realnie małą szansę wyjścia z bezdomności, lecz ze względu na brak udzielonej odpowiedzi na zadane pytania. W konsekwencji, jak wskazuje tabela nr 19, zmienna „szanse na wyjście z bezdomności” wyłoniła została dla 79,5% wszystkich dorosłych osób bezdomnych (1758 osób).

Tabela nr 19. Skala punktów szans wyjścia z bezdomności

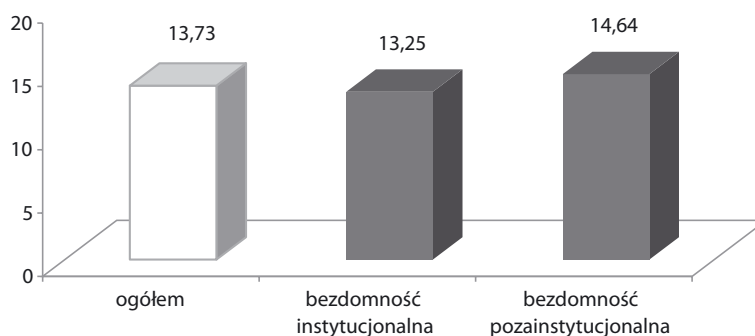
		N	%	% ważnych	% skumulowany
	4,00	2	,1	,1	,1
	5,00	14	,6	,8	,9
	6,00	30	1,4	1,7	2,6
	7,00	46	2,1	2,6	5,2
	8,00	75	3,4	4,3	9,5
	9,00	107	4,8	6,1	15,6
	10,00	138	6,2	7,8	23,4
	11,00	158	7,1	9,0	32,4
	12,00	174	7,9	9,9	42,3
	13,00	151	6,8	8,6	50,9
	14,00	157	7,1	8,9	59,8
	15,00	118	5,3	6,7	66,6
	16,00	128	5,8	7,3	73,8
	17,00	122	5,5	6,9	80,8
	18,00	73	3,3	4,2	84,9
	19,00	88	4,0	5,0	89,9
	20,00	66	3,0	3,8	93,7
	21,00	47	2,1	2,7	96,4
	22,00	36	1,6	2,0	98,4
	23,00	18	,8	1,0	99,4
	24,00	9	,4	,5	99,9
	27,00	1	,0	,1	100,0
	Ogółem	1758	79,5	100,0	
	Systemowe braki danych	453	20,5		
Ogółem		2211	100,0		

Średnia ogólna liczba punktów uzyskana na skali od 4 do 27 punktów wyniosła 13,73 punktu. Jak wskazują dane zawarte na poniższych wykresach najwięcej punktów w utworzonej skali otrzymały kobiety (14,8), osoby z wykształceniem zawodowym (14,01), bezdomne osoby reprezentujące tak zwaną bezdomność pozainstytucjonalną (14,64) oraz osoby zamieszkujące teren Trójmiasta (14,09).

Wykres nr 82. Przeciętna liczba punktów w skali wyjścia z bezdomności a płeć (w punktach)



Wykres nr 83. Przeciętna liczba punktów w skali wyjścia z bezdomności a typologia bezdomności (w punktach)

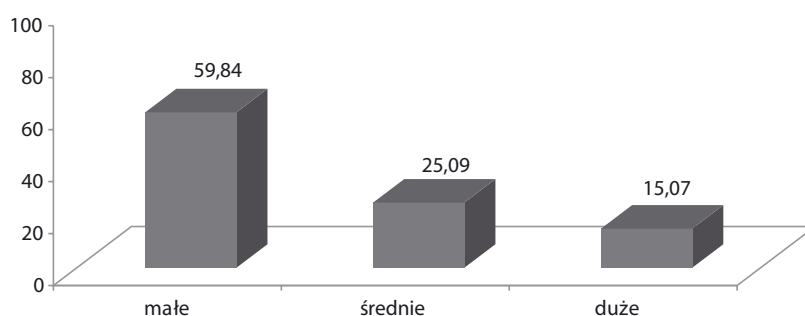


Dla bardziej czytelnego przedstawienia wyników postanowiono dokonać jeszcze jednego „zabiegu” statystycznego, a mianowicie stworzenia ze zmiennej ciągłej zmiennej o charakterze nominalnym, której zadaniem jest podzielenie wszystkich osób bezdomnych na trzy zasadnicze grupy:

- Osoby, które mają małe szanse na wyjście z bezdomności
- Osoby, które mają średnie szanse na wyjście z bezdomności
- Osoby, które mają duże szanse na wyjście z bezdomności.

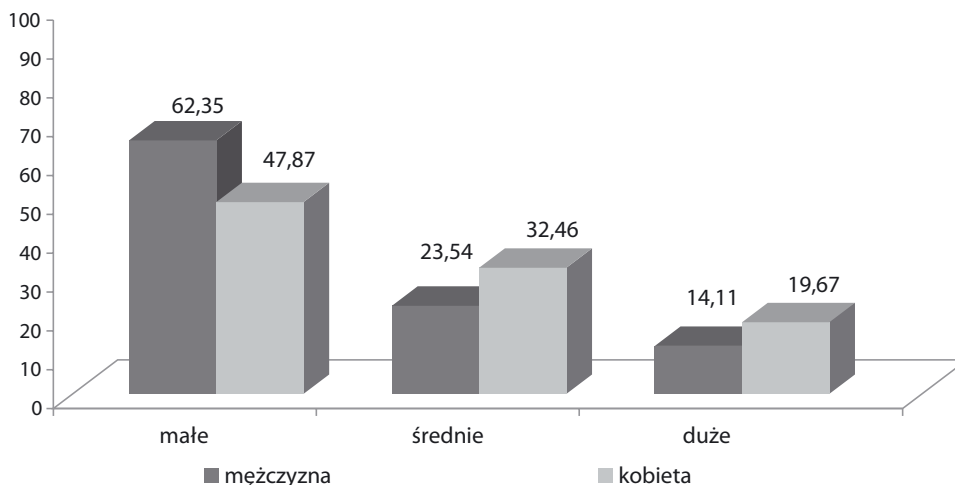
Do tego celu użyto średniej arytmetycznej i ustalono, że osoby mające małe szanse na wyjście z bezdomności to te osoby, które nie osiągnęły wartości średniej, czyli 14 punktów. W przedziale osób ze średnimi szansami na zmianę swojej sytuacji życiowej znaleźli się ci respondenci, którzy uzyskali między 15 a 18 punktów, zaś grupę osób o dużych szansach wyjścia z bezdomności tworzą te osoby, które uzyskały w skali więcej niż 18 punktów. Jak wskazują dane zawarte na poniższym wykresie, w województwie pomorskim 59,84% wszystkich osób bezdomnych ma małe szanse na wyjście z bezdomności, zaś co czwarta dorosła osoba biorąca udział w badaniu (25,09%) ma szanse średnie. Jedynie 15,07% osób zmarginalizowanych osiągnęło poziom 19 punktów i znalazło się w grupie osób o wysokim prawdopodobieństwie usamodzielnienia się.

Wykres nr 84. Szanse na wyjście z bezdomności (w %)

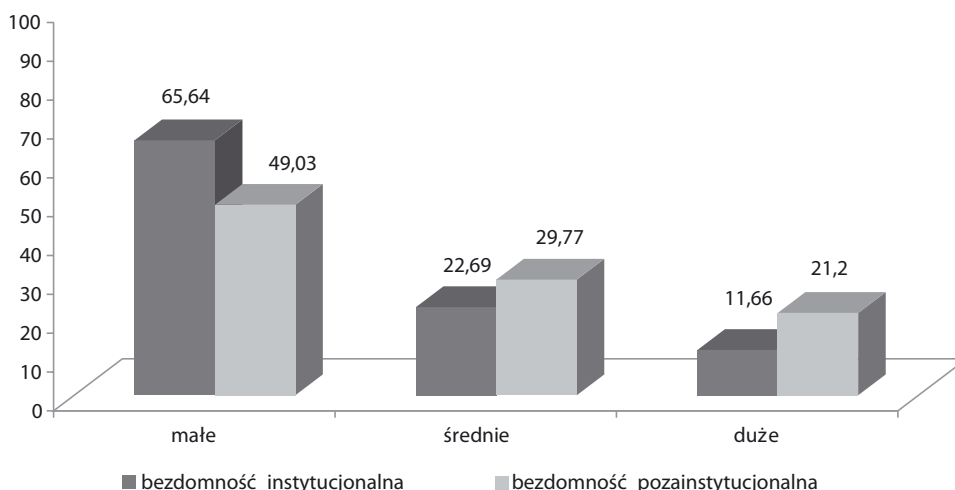


Większe szanse na wyjście z bezdomności mają niewątpliwie kobiety oraz osoby, które przebywają na terenie Trójmiasta. Warto zwrócić uwagę, że większe szanse na usamodzielnienie się mają również osoby, które nie zamieszkują w placówkach dla osób bezdomnych bądź innego rodzaju instytucjach (zakłady karne, szpitale).

Wykres nr 85. Szanse na wyjście z bezdomności a płeć (w %)

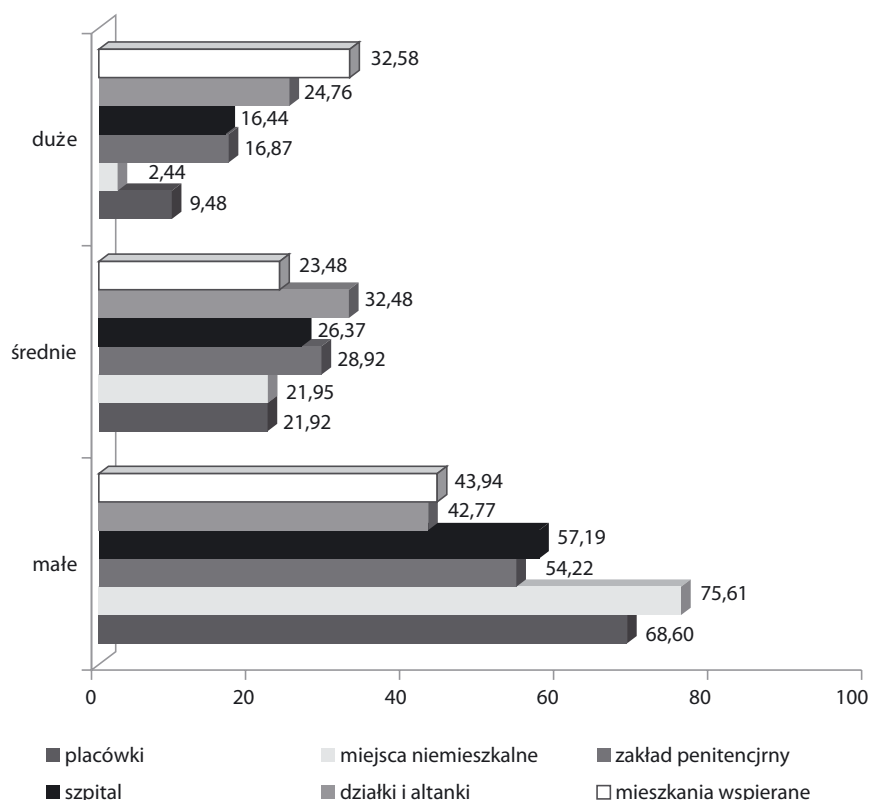


Wykres nr 86. Szanse na wyjście z bezdomności a typologia bezdomności (w %)



Z punktu widzenia systemu polityki społecznej, najważniejszym wykresem wydaje się być rysunek przedstawiający wyniki rozkładu interesującej nas zmiennej ze względu na miejsce przebywania osób bezdomnych (wykres nr 86). Z przeprowadzonych badań wynika, że największe szanse na wyjście z bezdomności mają osoby, które przebywają w mieszkaniach wspieranych (32,58%), zaś najmniejsze szanse mają osoby przebywające w szpitalach oraz w placówkach dla osób bezdomnych. Na drugim miejscu pod względem wysokiego prawdopodobieństwa usamodzielnienia się znalazły się osoby bezdomne zamieszkujące altanki na terenach ogródków działkowych (24,76%). Jedynie niespełna 10% osób bezdomnych przebywających w trakcie realizacji badania w schroniskach dla osób bezdomnych ma duże szanse na realną zmianę własnego życia.

**Wykres nr 87. Szanse na wyjście z bezdomności
- a miejsce przebywania osób bezdomnych (w %)**



Uzyskane wyniki należy traktować z dużą ostrożnością mając na uwadze fakt, że pomysł wyłonienia zmiennej traktującej o szansach wyjścia z bezdomności, jest tak samo pilotażowy, jak i innowacyjny. Słusznie zauważa prof. A. Przyemeński, z którym postanowiono skonsultować tok rozumowania, że podczas konstruowania skali nie uwzględniono takich zmiennych jak np. wykształcenie, obciążenie macierzyństwem (dotyczy to kobiet), nałogi (alkoholizm, jako jednostka chorobowa), brak oceny systematyczności i wysokości dochodów. Według prof. A. Przyemeńskiego, aby naprawdę dowiedzieć się, jakie są drogi wychodzenia z bezdomności, należy przeprowadzić wśród osób bezdomnych badanie panelowe, w których respondenci w określonych interwałach czasowych będą informować badaczy o swoich rzeczywistych postępach. Kontrowersje może również budzić fakt takiego, a nie innego przypisywania punktów za udzielone odpowiedzi, albowiem na bezdomność nie wszystkie czynniki znajdujące się w skali wpływają z taką samą siłą. Ponadto, zgodnie z zasygnalizowaną już sugestią A. Dębskiej-Cenian oraz S. Retowskiego (2008 - w druku) istnieje problem jednoznacznej klasyfikacji osób bezdomnych do kategorii bezdomności instytucjonalnej i pozainstytucjonalnej. W istocie bowiem jest tak, że wszelkiego rodzaju stosowane typologie z jednej strony porządkują rzeczywistość społeczną, ale z drugiej strony dokonują jej zasadniczego uproszczenia. Dlatego może okazać się, że w innych badaniach tego typu, stworzona skala szans wyjścia z bezdomności skorelowana z różnymi zmiennymi niezależnymi, może dać zupełnie inne wyniki niż te, które zaprezentowałem w niniejszym raporcie.

Niemniej jednak warto podkreślić, że zastosowana skala wychodzenia z bezdomności jest przykładem godnym uwagi, godnym głębszego zastanowienia, ale wciąż pozostaje rozważaniem czysto naukowym i teoretycznym rozważaniem akademickim. Cała praca wykonywana z osobą bezdomną w kierunku wyjścia z bezdomności w praktyce powinna być zawarta w indywidualnym programie wychodzenia z bezdomności.

Zakończenie

Na poprzednich kilkudziesięciu stronach w sposób bardzo szczegółowy starałem się opisać portret zbiorowości osób bezdomnych przebywających w roku 2007 na terenie województwa pomorskiego. Zbierając najważniejsze wyniki z przeprowadzonych badań należy wskazać, że:

- Badaniem socjodemograficznym zrealizowanym w roku 2007 objęto **2211 dorosłych osób bezdomnych oraz 197 bezdomnych dzieci**.
- **Bezdomność to przede wszystkim problem mężczyzn**. Zdecydowana większość przebadanych osób to mężczyźni (83,6%), jedynie 16,4% wszystkich respondentów to kobiety. Osoby bezdomne to osoby nisko wykształcone zazwyczaj z wykształceniem zawodowym (40,4%) oraz podstawowym (39%).
- **Procesem zachodzącym wśród populacji osób bezdomnych w województwie pomorskim jest jej starzenie się**. Przeciętny wiek dorosłej osoby bezdomnej w roku 2003 wyniósł 47 lat, zaś dominującym przedziałem wiekowym badanych osób wciąż pozostaje przedział między 51 a 60 lat, w którym znajduje się już 36,8% całej populacji. Ze względu na płeć można powiedzieć, że kobiety o wiele częściej są młodsze niż mężczyźni. W kategorii do 40 roku życia przeważają kobiety (41,6% kobiet do 19% mężczyzn), mężczyźni dominują w dwóch kolejnych przedziałach od 40 do 60 lat (67,2% mężczyzn do 45% kobiet).
- **Prawie połowa wszystkich przebadanych osób bezdomnych zamieszkuje placówki dla osób bezdomnych (47,7%)**. W mieszkaniach treningowych/wspieranych, przeznaczonych dla osób bezdomnych, mieszka 6,9% populacji. 16,6% osób bezdomnych zamieszkuje teren ogródków działkowych i altanek oraz przebywa w innych miejscach niemieszkalnych (16,9%). Warto dodać, że na terenach ogródków działkowych oraz w mieszkaniach wspieranych zdecydowanie częściej przebywają kobiety niż mężczyźni. Ogólnie można powiedzieć, że **64,9% wszystkich bezdomnych osób w województwie pomorskim kwalifikuje się do kategorii tzw. bezdomności instytucjonalnej 35,1% - pozainstytucjonalnej**.
- **Przeciętna liczba lat pozostawania w bezdomności w roku 2007 wyniosła w badanej grupie 7,43 lata**. Kobiety pozostają w bezdomności średnio dwa lata mniej niż mężczyźni. Warto wskazać, że przeciętna długość trwania w bezdomności sukcesywnie od roku 2003 ulega zwiększeniu. W roku 2003 wynosiła ona 5,90289 lat, w roku 2005 - 6,56120, zaś w roku 2007 już 7,43 lata. Analizując długość pozostawania w sytuacji bezdomności w ujęciu fazowym, możemy powiedzieć, że zarówno w roku 2003, 2005 i 2007 **dominującą fazą była faza chroniczna**.
- **Najwięcej osób bezdomnych zliczono w takich miastach jak Gdańsk (626 osób – 28,3%), Gdynia (347 osób – 15,7%) czy Słupsk (260 osób – 11,8%)**. Ponad 100 osób bezdomnych zanotowano w powiecie malborskim (216 osób – 9,8%), powiecie kartuskim (105 osób – 4,7%) oraz kwidzińskim (113 osób – 5,1%). Pozostałe liczebności osób bezdomnych w powiatach nie przekroczyły 100. Więcej osób bezdomnych mieszka poza Trójmiastem (55,3%) niż w Gdańsku, Sopocie i Gdyni (44,6%). Warto w tym miejscu wspomnieć, że w roku 2005 uzyskano praktycznie takie same wyniki. Ze względu na płeć można powiedzieć, że bezdomne kobiety częściej niż bezdomni mężczyźni przebywają na terenie Trójmiasta (60,4%). Zdecydowana większość respondentów zadeklarowała, że ostatnie zameldowanie na stałe było na terenie województwa pomorskiego (88,5%).
- **W dniu realizacji badania socjodemograficznego prawie połowa badanych osób najczęściej przebywała w schronisku dla osób bezdomnych (47,1%)**. Drugim najczęściej wymienianym miejscem były altanki (27,1%). Kategorię zamieszkania „kątem u rodziny” w roku 2007 wybierało 12,9% wszystkich osób bezdomnych zaś w wynajmowanej stacji zamieszkiwało 8,6%. Warto w tym miejscu wspomnieć, że w roku 2007 do listy odpowiedzi została dodana kategoria „mieszkania wspierane”, którą podczas ostatnich badań zaznaczyło 5,6%.
- **Ponad połowa osób bezdomnych ciepły posiłek spożywa raz na dzień (54,6%), zaś 31% nawet kilka razy dziennie**. Do rzadkości należą takie sytuacje, w których osoba bezdomna zamieszkująca teren województwa pomorskiego spożywa ciepły posiłek rzadziej niż raz na dzień. W świetle uzyskanych wyników można powiedzieć, że są dwa główne źródła zdobywania pożywienia: dwie trzecie osób przyznało, że kupuje je samo (64,8%), a prawie połowa bezdomnych osób biorących udział w badaniu zadeklarowała, że posiłki zapewniają im przede wszystkim placówki dla osób bezdomnych (46,1%).
- **26,1% wszystkich osób bezdomnych w województwie pomorskim nie korzysta z pomocy ośrodków pomocy społecznej w ogóle**. Jak się okazuje ośrodki pomocy społecznej najczęściej udzielały pomocy związanej ze wsparciem finansowym (60,5%). Z posiłku skorzystało 35,8%, zaś z noclegu 26,1%. Relatywnie najrzadziej udzielana była pomoc w postaci zapewnienia odzieży (17,5%). Korzystanie z pomocy udzielanej przez ośrodki pomocy społecznej w pewnej mierze uzależnione są od tego, w jakiej fazie bezdomności przebywa klient pomocy społecznej. Z pomocy w formie noclegu

najrzadziej korzystają osoby w bezdomności długotrwałej (20,5%), gdyż te osoby relatywnie najczęściej przebywają poza schroniskami. Z pomocy noclegu oraz odzieży korzystają najczęściej te osoby bezdomne, które znajdują się we wstępnej fazie bezdomności.

- **Prawie 80% wszystkich osób bezdomnych, przebywających poza placówkami dla osób bezdomnych oraz poza innego rodzaju instytucjami, nie korzysta z pomocy organizacji pozarządowych w ogóle**, osoby z kategorii bezdomności instytucjonalnej w 66% korzystają zarówno z noclegu jak i posiłku.
- Analizując kwestię postrzegania odpowiedzialności za własną bezdomność okazuje się, że **najliczniejszą grupę stanowią te osoby, które widzą odpowiedzialność za wywołanie własnej bezdomności w samych sobie (56,0%)**. Druga co do liczebności grupa to te osoby bezdomne, które przyczyną własnej bezdomności upatrują we własnej rodzinie (33,8%), trzecią grupę stanowią osoby, które za bezdomność obarczają jedynie państwo i politykę rządu polskiego.
- **Z przeprowadzonych badań w roku 2007 wynika, że najczęstszą przyczyną strukturalną wskazywaną przez osoby bezdomne jest wymeldowanie (32,9%)**. W większości przypadków były to wymeldowania wbrew samej osoby bezdomnej (związanej np. z długim pobytem w zakładzie karnym) ale w sposób jednoznaczny nie można doszukiwać się dalszych powodów wymeldowania. Drugą najczęściej wskazywaną przyczyną bezdomności okazało się wypędzenie z mieszkania (25,2%). Prawie co czwarta osoba bezdomna zadeklarowała, że przyczyną strukturalną bezdomności okazała się eksmisja (23,3%), Kolejne 16,8% wskazało na wyprowadzenie się i pozostawienie mieszkania rodzinie. W roku 2007, w porównaniu do roku 2005, uwidacznia się wzrost odsetka odpowiedzi wskazującej, że to zadłużenie jest główną przyczyną strukturalną. Z przeprowadzonych w roku 2007 badań wynika, że ucieczka przed przemocą w rodzinie o wiele bardziej charakterystyczna jest dla kobiet niż dla mężczyzn oraz dla osób do 30 roku życia, natomiast wypędzenie z mieszkania przez rodzinę/współlokatorów z powodu konfliktów najczęściej charakterystyczne jest dla najmłodszych osób, które nie przekroczyły 30 roku życia, podobnie jak konieczność opuszczenia domu dziecka na skutek pełnoletniości.
- **Najczęstszą wskazywaną jednostkową przyczyną bezdomności okazało się nadużywanie alkoholu (39,7 %)**. Na drugim miejscu uplasowała się przyczyna związana z rozpadem związku partnerskiego, a na trzecim miejscu, z wynikiem 27,6%, lokowała się odpowiedź świadcząca o tym, że bezdomność to własny życiowy wybór. Te trzy przyczyny w roku 2005 i 2007 w sposób zdecydowany były częściej wybierane niż niepełnosprawność (13% w roku 2005 i 13,9% w 2007), choroba psychiczna (8% w roku 2005 i 5,9% w 2007) czy narkomania (2,1% w roku 2005 i 3,0% w roku 2007).
- **Z roku na rok maleje odsetek osób, które mają złożony wniosek o przydział mieszkania komunalnego (socjalnego)**. Kobiety o wiele częściej niż mężczyźni wskazują na złożony wniosek o przydział mieszkania komunalnego lub socjalnego (26,7%), podobnie jak osoby, które znajdują się poza placówkami dla osób bezdomnych (32,9%). W roku 2007 nieznacznie spadła, w porównaniu do roku 2005 i 2003, aktywność osób bezdomnych w poszukiwaniu własnego mieszkania.
- **Zdrowie osób bezdomnych na przestrzeni ostatnich kilku lat uległo pogorszeniu**. Widoczne jest to przede wszystkim w przypadku subiektywnej oceny stanu zdrowia. W roku 2007 widoczny jest również nieznaczny wzrost odsetka osób, które posiadają ubezpieczenie zdrowotne (77%). Wśród osób bezdomnych przebywających w miejscach Niemieszkalnych, 35,1% deklaruje brak posiadania ubezpieczenia zdrowotnego. Prawie połowa osób bezdomnych posiada orzeczonego stopień niepełnosprawności (44,7%). Mając na uwadze fakt, iż społeczność osób bezdomnych ciągle starzeje się, należy przewidywać, że przy okazji realizacji kolejnych badań socjodemograficznych połowa osób bezdomnych będzie posiadała orzeczenie o niepełnosprawności. Dodatkowo można powiedzieć, że 13% osób bezdomnych, które w trakcie realizacji badań terenowych nie posiadało formalnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, o przyznaniu takiego dokumentu stara się.
- **Pod względem aktywności zawodowej można powiedzieć, że dwie trzecie osób bezdomnych (66,2%) zadeklarowało, iż posiada kwalifikacje do wykonywania zawodu**. Posiadanie kwalifikacji zawodowych nie wpływa jednak na podjęcie zarobkowej pracy. Jak się okazuje, jedynie co czwarta osoba bezdomna przyznaje się do tego, że pracuje zarobkowo (25,0%). Warto zwrócić uwagę, że na przestrzeni ostatnich dwóch lat odsetek osób bezdomnych podejmujących pracę zarobkową wzrósł ponad dwukrotnie, z 11,8% w roku 2003, 10,8% w roku 2005 do 25% w roku 2007. Analizując odsetek osób pracujących zarobkowo ze względu na interesujące nas zmienne niezależne okazuje się, że podejmowanie pracy w dużej mierze uzależnione jest od wieku osób bezdomnych. Niepokojący może być jednak fakt, że aż dwie trzecie bezdomnych osób, które nie osiągnęły wieku 30 lat, nie podejmuje pracy zarobkowej.
- **Z przeprowadzonych badań wynika, że niepełnosprawność i zły stan zdrowia jest główną przeszkodą prowadzącą do nie podejmowania pracy zarobkowej**. Z roku na rok, z badania na badanie, coraz więcej osób na terenie województwa pomorskiego nie podejmuje pracy ze względu na zły stan zdrowia. W roku 2003 takich osób było 41,4%, w roku 2005 46,3%, a w roku 2007 już 59,2%. Wraz z polepszeniem się sytuacji na lokalnym rynku pracy o połowę spadł odsetek osób,

które nie podejmowały pracy zarobkowej ze względu na brak ofert pracy. W roku 2003 odsetek ten kształtował się na poziomie 44,7%, w roku 2005 wyniósł już 41,8%, a w roku 2007 zanotował rekordowo niski pułap 20,3%.

- **Jeśli osoby bezdomne podejmują pracę to jest to zazwyczaj praca nielegalna.** Aż 70,1% tych osób aktywnych zawodowo zadeklarowało, że pracuje nie pozostając w jakimkolwiek stosunku pracy ze swoim pracodawcą. Porównując uzyskane w roku 2007 dane, wyglądają one wręcz imponująco na tle tych, które uzyskano w latach 2003 – 2005. Odsetek osób, które zadeklarowały, iż posiadają stałą umowę o pracę, zlecenie bądź o dzieło jest w roku 2007 czterokrotnie wyższy niż w roku (w roku 2003 wynosił on jedynie 6,4%, w roku 2005 7,6% a w roku 2007 aż 28,9%).
- Pomimo lepszej niż w poprzednich latach sytuacji na rynku pracy, **27,9% osób bezdomnych wciąż zarejestrowana jest w urzędach pracy jako osoby bezrobotne.** W roku 2007 w porównaniu do lat ubiegłych obserwuje się nieznaczny, ale systematyczny wzrost odsetka osób korzystających z zasiłków z pomocy społecznej (38,6% w roku 2003, 40,5% w roku 2005 do 41,8% w roku 2007). W porównaniu do lat ubiegłych, na znaczeniu wydaje się tracić zbieractwo (20,9% w roku 2003, 21,3% w roku 2005 do 17,4% w roku 2007).
- W trakcie realizacji badań nad psychospołecznym profilem osób bezdomnych okazało się, że **34% osób bezdomnych przyznało się do posiadania zadłużenia.**
- **W województwie pomorskim 59,84% wszystkich osób bezdomnych ma małe szanse na wyjście z bezdomności, zaś co czwarta dorosła osoba biorąca udział w badaniu (25,09%) ma szanse średnie.** Jedynie 15,07% osób zmarginalizowanych osiągnęło poziom 19 punktów i znalazło się w grupie osób o wysokim prawdopodobieństwie usamodzielnienia się. Z przeprowadzonych badań wynika, że największe szanse na wyjście z bezdomności mają osoby, które przebywają w mieszkaniach wspieranych (32,58%), zaś najmniejsze szanse mają osoby przebywające w szpitalach oraz w placówkach dla osób bezdomnych. Na drugim miejscu pod względem wysokiego prawdopodobieństwa usamodzielnienia się znalazły się osoby bezdomne zamieszkujące altanki na terenach ogródków działkowych (24,76%). Jedynie niespełna 10% osób bezdomnych przebywających w trakcie realizacji badania w schroniskach dla osób.

Po prezentacji skrótu najważniejszych informacji, płynących z badania socjodemograficznego na temat populacji osób bezdomnych w województwie pomorskim, chciałbym na zakończenie podzielić się konkludującymi rekomendacjami na temat badania z punktu widzenia metodologii całego procesu badawczego. Zasygnalizowane we wstępie problemy, występujące na większości z etapów procesu badawczego oraz popełniane przez ankierów błędy natury metodologicznej skłaniają mnie do postawienia ogólnego pytania, czy w kolejnych latach w województwie pomorskim należy przeprowadzać badania socjodemograficzne? Biorąc pod uwagę, że zdecydowana większość ankierów widzi zasadność realizowania badań socjodemograficznych w kolejnych latach (84,9%), jak również fakt, że 78,1% ankierów jest gotowych wziąć w tych badaniach po raz kolejny udział, odpowiedź na postawione pytanie jest zdecydowanie pozytywna. Zasadność realizowania kolejnych badań socjodemograficznych podkreśla również fakt, że aż 75,3% ankierów uważa, że realizowane badanie socjodemograficzne stanowi dobrą diagnozę problemu bezdomności w województwie pomorskim. Dalsza realizacja badań socjodemograficznych powinna być jednak uzależniona od wprowadzenia niezbędnych zmian mających na celu podniesienie rzetelności uzyskanych wyników i jeszcze większą profesjonalizację podejmowanego przedsięwzięcia. W przeciwnym razie wykorzystywana już po raz piąty metodologia, potencjał ludzki oraz czas mogą nie dać rezultatu, jakiego wszyscy się spodziewają.

Po raz kolejny oddaję w Państwa ręce raport z badań socjodemograficznych realizowanych w województwie pomorskim w grudniu 2007 roku. Jako osoba odpowiedzialna za przygotowanie badań terenowych w Gdańsku, współkoordynowanie całości projektu oraz jako osoba opracowująca dane i przygotowująca raport, jestem przekonany o słuszności dalszej realizacji badań socjodemograficznych w województwie pomorskim. W roku 2007 udało się po raz kolejny nie tyle zliczyć ponad 2000 osób bezdomnych, ale przede wszystkim wyciągnąć praktyczne rekomendacje, które powinny w najbliższym czasie stać się podstawą do szerokiej dyskusji społecznej w środowisku osób pośrednio i bezpośrednio niosących pomoc osobom bezdomnym.

Jak Państwo już zdążyli zauważyć, przygotowany przeze mnie raport jest pod kilkoma względami inny od poprzednich. W pewnym sensie jest to raport krytyczny dla organizatorów badania gdyż wytknięto w nim dużą liczbę błędów powstałych w trakcie przygotowywania i realizacji badań socjodemograficznych. Po drugie postanowiłem w raporcie pośilkować się wynikami innych badań, w szczególności jeszcze nieznanymi Państwu badań nad psychospołecznym profilem osób bezdomnych. Po trzecie wreszcie, aby pokazać tendencję zmian w poszczególnych obszarach w wielu przypadkach odwoływałem się do wyników poprzednich badań socjodemograficznych, realizowanych w latach 2001, 2003 i 2005. Wartością tego raportu, której chyba zabrakło w poprzednich opracowaniach, jest wypracowanie rekomendacji, których realizacja powinna przyczynić się zarówno do ograniczenia zjawiska bezdomności, jak również do poprawy życia tych osób, które z bezdomności już nigdy nie wyjdą. Mam pełną świadomość tego, że jako osoba pracująca w instytucji naukowej wiele kwestii praktycznych jest mi jeszcze nieznanymi, tym bardziej cieszę się, że przez ostatnie 5 lat dane mi było poznać choć trochę bezdomność od strony praktycznej. Osobiście chciałbym podziękować wszystkim osobom, które przyczyniły

się do mojej „naukowej fascynacji” problematyką bezdomności. I pewnie miejsca, by w tym momencie nie starczyło na wymienienie wszystkich z imienia i nazwiska, więc dziękuję wszystkim członkom Pomorskiego Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności, z których to wiedzy czerpałem przygotowując to opracowanie i wiele innych, które jeszcze nie ujrzały światła dziennego.

Tytułem podsumowania przygotowałem kilka głównych rekomendacji metodologicznych, które umożliwiłyby dalszą profesjonalizację w zakresie realizacji badań socjodemograficznych. Być może z wieloma z nich nie będą się Państwo zgadzali, ale osobiście uważam, że wprowadzenie w życie przynajmniej niektórych z nich podniosłoby rzetelność uzyskanych danych empirycznych. Główną rekomendacją dla realizacji badań socjodemograficznych w ogóle jest **wyznaczenie przez członków Forum jednego, głównego i stałego koordynatora badania**, który odpowiedzialny byłby za całość procesu badawczego.

Kolejną rekomendacją, która mogłaby usprawnić realizację badań socjodemograficznych w przyszłości jest **znalezienie środków finansowych na czynności związane nie tylko z realizacją, ale i z przygotowaniem badań właściwych**.

Gdybym miał określić, który z etapów procesu badawczego jest najbardziej istotny, to wskazałbym na pewno na etap realizacji badań terenowych. W tym kontekście zwiększenie rzetelności przeprowadzanych wywiadów kwestionariuszowych można byłoby uzyskać dzięki odpowiedniemu doborowi ankierów. Rekrutacja ankierów do prac terenowych powinna wykraczać daleko poza krąg pracowników socjalnych, pracowników organizacji pozarządowych i studentów-wolontariuszy i sięgnąć chociażby do profesjonalnych pracowników instytucji badawczych. Jako badacz z pełną odpowiedzialnością mogę powiedzieć, że nie wszystkie osoby występujące w charakterze ankiera powinny w tej roli uczestniczyć. Dlatego, podczas realizacji kolejnych badań socjodemograficznych należałoby **opracować zasady rekrutacji dla ankierów biorących udział w realizacji badań terenowych**. W moim przekonaniu ankier biorący udział w badaniu socjodemograficznym powinien:

- a) być ochotnikiem
- b) posiadać odpowiednie predyspozycje do przeprowadzania rozmowy z osobą bezdomną
- c) posiadać niezbędną wiedzę o charakterze metodologicznym z zakresu prowadzenia wywiadów z respondentem
- d) być wynagrodzony za swoją pracę.

Powszechnie wiadomo, że osoby bezdomne zamieszkują nie tylko placówki dla osób bezdomnych, ale również wszelkiego rodzaju miejsca niemieszkalne. Sukces badania w dużej mierze zależy od tego, ile osób bezdomnych uda się policzyć właśnie w miejscach niemieszkalnych, które niejednokrotnie są dla ankierów bardzo trudno dostępne. W przypadku działek, altanek, śmietników, dworców, bocznic kolejowych można powiedzieć, że znajdują się one w większym bądź mniejszym zasięgu ankierów, ale co można zrobić w przypadku, kiedy osoba bezdomna zamieszkuje strych czy piwnicę w bloku? Bardzo często jedynym źródłem informacji o przebywaniu osób bezdomnych są mieszkańcy województwa pomorskiego, którzy raczej nie są informowani w sposób należyty o realizowanym badaniu. Rekomendacją w tym zakresie byłoby **właściwe zadbanie o promocję realizowanego projektu wśród członków społeczeństwa**. Szerokie kontakty z mediami internetowymi, publikacje prasowe ukazujące ideę badania socjodemograficznego czy zakrojona na szeroką skalę „akcja promocyjna” w kościołach i radach osiedli mogłaby w sposób zasadniczy wpłynąć na ilość bezdomnych osób, do których ankier może dotrzeć. Myśląc o zwiększeniu ogólnej liczby osób bezdomnych, które zostałyby objęte badaniem należałoby pomyśleć o **połączeniu realizacji badań terenowych z akcjami charytatywnymi**, które pomogłyby dotrzeć do osób bezdomnych. Mam tutaj na myśli akcje związane na przykład z wydawaniem żywności tak, jak było to realizowane w rok 2005.

Zastanawiając się nad zwiększeniem rzetelności i jakości uzyskiwanych danych, wydaje się czymś słusznym, aby właściwe badania terenowe nie były realizowane tylko jednego dnia. **Zwiększenie czasu potrzebnego na realizację badań terenowych** w miejscach mieszkalnych pomogłoby z jednej strony wyeliminować sytuację, w której osoba bezdomna znajduje się na tak zwanym „wypisie”, z drugiej strony dawałaby możliwość rzetelnego przeprowadzenia wywiadów z osobami niepełnosprawnymi i ciężko chorymi. Również w instytucjach zamkniętych (szpitale psychiatryczne, zakłady karne) nic nie stoi na przeszkodzie, żeby badanie socjodemograficzne zrealizować w ciągu całego tygodnia. Trudno określić w sposób jednoznaczny ilość dni niezbędnych na dokonanie rzetelnego spisu osób bezdomnych, jednakże doświadczenia zebrane w roku 2007 wskazują, że można byłoby dotrzeć do większej ilości bezdomnych osób, gdyby nie ograniczenie czasowe. W przypadku badania realizowanego w miejscach niemieszkalnych jednodniowy czas badania należałoby utrzymać.

Dbając o profesjonalne przeprowadzanie wywiadów z osobami bezdomnymi, należałoby zastanowić się nad koniecznością wprowadzenia **kontroli pracy ankierów** biorących udział w badaniu socjodemograficznym. W tym aspekcie chodzi o natychmiastową reakcję na popełniane błędy ankierskie, które, jak przedstawiono powyżej, wcale nie należały do rzadkości. Rekomendację tę można wprowadzić w życie szkoląc odpowiednie zespoły ludzi dołączane do patroli w miejscach wcześniej uznanych za strategiczne, które to w terenie dbać będą o rzetelne wypełniania kwestionariuszy. Nie bez znaczenia byłaby również obecność obserwatora zewnętrznego, który monitorowałby prace osób przeprowadzających wywiad.

Być może ten wniosek spotka się z brakiem przychylności, ale osobiście uważam, że badania socjodemograficzne powinny być realizowane rzadziej niż co dwa lata. **Organizacja badań socjodemograficznych w odstępie 5 lat** pozwoliłaby z jednej strony na właściwe przygotowanie całego procesu badawczego, z drugiej zaś strony pozwoliłoby ograniczyć zjawi-

sko niekontrolowanej rutyny. W tym aspekcie wydaje się godnym podkreślenia fakt, że realizacja badań socjodemograficznych co 5 lat, pozwoliłaby na odpowiednie skonsumowanie i wykorzystanie zebranych już wyników i rekomendacji.

Z przeprowadzonej ankiety do ankietera wynika, że aż 87,7% osób czynnie biorących udział w badaniu socjodemograficznym widzi zasadność realizacji takich badań w innych województwach. **Organizacja badań socjodemograficznych poza województwem pomorskim** byłaby doskonałą możliwością porównania zbiorowości osób bezdomnych zamieszkujących różne rejony Polski. Pomimo tego, że pierwsze próby ku takiemu rozwiązaniu zostały już podjęte (w roku 2007 przeprowadzono badania w Krakowie i Lubinie) należy dążyć do dalszego upowszechniania metodologii wypracowanej przez Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności.

Zadawane pytania w ramach badań socjodemograficznych nie należą do tych, które w sposób szczegółowy mogą opisać zjawisko bezdomności. Wszystkie z pytań zawartych w skategoryzowanym kwestionariuszu wywiadu należy uznać za bardzo ogólne, nie dające pogłębionej wiedzy o samym problemie bezdomności i o jego poszczególnych obszarach. Dlatego ostatnią rekomendacją metodologiczną, o jakiej pragnę powiedzieć, jest potrzeba **organizacji pogłębionych badań naukowych**, które w sposób zasadniczy rozwinęłyby to, co stało się punktem końcowym w badaniach socjodemograficznych. Dobrym przykładem w tym zakresie mogą być zrealizowane badania nad psychospołecznym profilem osób bezdomnych w Trójmieście, które w sposób zasadniczy rozbudowały problematykę aktywności zawodowej osób bezdomnych, zdrowia osób bezdomnych, czy dominującego stylu bezdomności (Dębski, Retowski, 2008 - w druku).

Aneks nr 1. Kwestionariusz dotyczący osoby dorosłej dnia 07.12.2007r

INSTRUKCJA DLA ANKIETERA

W przypadku stwierdzenia przez ankietera zagrożenia życia lub zdrowia osoby bezdomnej należy powiadomić odpowiednie służby na danym terenie!!!

W celu uzyskania rzetelnych informacji badanie rozpoczynamy we wszystkich miejscowościach województwa pomorskiego dnia **07 grudnia 2007r. o godzinie 20:00** (w uzasadnionych przypadkach - np. przeprowadzenie sondażu na klatkach schodowych lub w wagonach kolejowych - badanie można rozpocząć później). Koniec badania w miejscach Niemieszkalnych przewidziany jest na **08 grudnia o godzinie 04:00**. Wyjątkiem odnośnie godziny rozpoczęcia badania są placówki dla osób bezdomnych, w których przebywa duża liczba osób bezdomnych. W placówkach takich sondaż rozpoczynamy w godzinach wieczornych, natomiast w placówkach penitencjarnych, szpitalach, ZOL, badanie może zostać zrealizowane w przeciągu całego dnia.

1. Kwestionariusz nr 1 skierowany jest jedynie do dorosłych osób bezdomnych. Każdy wywiad z osobą bezdomną powinien być indywidualną rozmową, w której nie biorą udziału osoby trzecie. Jeżeli osobie bezdomnej towarzyszy dziecko lub dzieci, należy wypełnić kwestionariusz nr 2 dla każdego dziecka.
2. Wywiad z osobą bezdomną należy poprzedzić aranżacją, np. *Dobry wieczór, nazywam się, jestem pracownikiem socjalnym pracującym z osobami bezdomnymi. Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności przeprowadza na terenie województwa pomorskiego badania socjologiczne wśród społeczności osób bezdomnych, których celem jest zliczenie wszystkich osób bezdomnych. Pragnę Pana(Panią) zapewnić, że udzielone przez Pana(Panią) odpowiedzi objęte są tajemnicą i wykorzystane zostaną jedynie w zbiorczych tabelach statystycznych. Badanie jest całkowicie anonimowe i poufne. Proszę Pana(Panią) o udzielanie odpowiedzi szczerych i prawdziwych.*
3. Wybraną odpowiedź zaznaczamy kółkiem np. ① tak. Jeśli osoba bezdomna zmieni zdanie, co do udzielonej odpowiedzi, bądź w przypadku błędu ankietera należy zaznaczyć nową odpowiedź w sposób bardzo widoczny zaś starą skreślić krzyżykiem. Kwestionariusz winien odzwierciedlać liczbę osób bezdomnych tzn. jeden kwestionariusz – jedna osoba bezdomna
4. W górnym rogu kwestionariuszu na 1 stronie kwestionariusza prosimy o szczegółowe uzupełnienie powiatu i miejscowości wraz z podaniem miejsca pobytu osoby bezdomnej najlepiej z adresem. **Chodzi tutaj o zaznaczenie miejsca realizacji kwestionariusza wywiadu (!!!)**
5. W przypadku pojawienia się problemów z uzyskaniem odpowiedzi, należy ograniczyć się do oznaczenia plci i szacowanego wieku oraz w rubryce UWAGI na początku kwestionariusza wywiadu zaznaczyć, z jakiego powodu uzyskanie odpowiedzi na pytania nie było możliwe, np. osoba znajdowała się pod wpływem alkoholu, środków odurzających, odmówiła udzielania odpowiedzi, zbyt duże zbiorowisko osób bezdomnych itp. (!!!)
6. Ankietę w miejscach Niemieszkalnych przeprowadzamy w dwuosobowych zespołach, najlepiej wraz ze służbami mundurowymi (jeśli jest taka możliwość). Kwestionariusz wywiadu zawsze wypełnia jedynie ankieter a nie na przykład służby mundurowe, które zabezpieczają tylko pracę w terenie (!!!).
7. Treść pytania oraz wszystkie odpowiedzi należy przeczytać do końca a potem prosić respondenta o udzielenie odpowiedzi. Jeśli osoba bezdomna udziela jej wcześniej należy przeczytać pomimo tego pytanie i odpowiedzi do końca. W szczególności dotyczy to pytań gdzie lista odpowiedzi jest długa bądź, kiedy mamy do czynienia z pytaniem wielokrotnego wyboru.
8. Ankieterzy przeprowadzający badanie poza schroniskami powinni zabrać ze sobą latarki. W razie jakichkolwiek pytań dotyczących realizacji badań w terenie należy kontaktować się z koordynatorem powiatowym bądź organizatorami badania.
9. Do 15 grudnia 2007r. kwestionariusze wywiadu należy przekazać do wyznaczonych koordynatorów powiatowych.

Po zakończonym badaniu w miejscach Niemieszkalnych ankieter powinien zapytać czy osoba bezdomna zna inne miejsca, w których przebywają osoby bezdomne (efekt kuli śniegowej).

Powiat (w którym realizowane jest badanie).....

Miejscowość (w którym realizowane jest badanie)

Miejsce przeprowadzenia badania (podać nazwę)

1. Placówka
2. Szpital
3. Zakład Penitencjarny.....
4. Izba Wyrzeźwień.....
5. Miejsca niemieszkalne.....
6. Działki i altany.....
7. Mieszkanie wspierane.....
- Uwagi.....

UWAGA!!! Pierwszym pytaniem, które należy zadać respondentowi jest pytanie czy w dniu dzisiejszym był badany tym wywiadem. Jeśli dana osoba już uczestniczyła w wywiadzie prosimy nie rozpoczynać wywiadu						
1.	UWAGA!!! Ankieter nie zadaje tego pytania tylko zaznacza prawidłową odpowiedź na podstawie obserwacji 1. mężczyzna 2. kobieta 3. trudno powiedzieć (w przypadku, kiedy trudno jednoznacznie stwierdzić płeć badanej osoby)					
2.	Proszę podać Pana(i) rok urodzenia :rok.					
3.	Jaki jest poziom Pana(i) wykształcenia? 1. niepełne podstawowe 2. podstawowe 3. zawodowe 4. średnie 5. wyższe					
4.	Ostatnie zameldowanie na stałe: 1. na terenie obecnego województwa pomorskiego --> przejdź do pytania 5 2. inne województwo --> przejdź do pytania 6					
5.	Powiat i miejscowość woj. pomorskiego Powiat...../Miejscowość.....					
6.	Czy posiada Pan(i) ubezpieczenie zdrowotne? 1. tak 2. nie 3. nie wie --> nie czytać tej odpowiedzi					
7.	Czy korzysta Pan(i) z pomocy i w jakiej postaci?	Nocleg	Posiłek	Odzież	Wsparcie Finansowe	Nie korzysta
	1. Ośrodków Pomocy Społecznej	1	2	3	4	5
	2. Organizacje Pozarządowe	1	2	3	4	5
8.	W jaki sposób najczęściej zdobywa Pan(i) wyżywienie? Można zaznaczyć więcej niż 1 odpowiedź 1. Jadłodajnie / stołówki / bary, 2. Kościoły / parafie / zakony (czy też zgromadzenia zakonne), 3. Posiłki w placówkach, 4. Organizacje wydające żywność (np. PKPS, PCK, CARITAS, OPS, które wydają żywność typu konserwy, suchy prowiant, bony i talony na żywność a nie na posiłek), 5. Dożywiam się u rodziny, 6. Sam (a) kupuje, 7. Żebractwo / ludzie dobrej woli, 8. Wystawki ze sklepów (produkty przeterminowane lub na granicy terminu przydatności), 9. Śmietnik, 10. Inne, jakie					

9.	Jak często spożywa Pan(i) ciepły posiłek? 1. Kilka razy dziennie 2. Raz na dzień 3. Kilka razy w tygodniu 4. Raz w tygodniu	5. Kilka razy w miesiącu 6. Raz na miesiąc 7. Rzadziej niż raz na miesiąc 8. Trudno powiedzieć --> nie czytać tej odpowiedzi
10.	Jak długo jest Pan(i) osobą bezdomną (podać liczbę lat)?	
11.	Biorąc pod uwagę cały okres Pan(i) bezdomności proszę powiedzieć, w jakim miejscu i jak długo przebywał Pan(i) najdłużej? W tym pytaniu najpierw należy przeczytać wszystkie miejsca a po wybraniu przez osobę bezdomną jednego z nich należy zapytać się o liczbę lat spędzonych w tym miejscu. UWAGA!!! Można wybrać więcej niż 1 miejsce zamieszkania. Suma wpisanych lat powinna być zgodna z ilością lat wpisanych w pytaniu nr 10. Jeśli nie jest trzeba zweryfikować udzielone odpowiedzi. 1. Placówka liczba lat..... 2. Szpital liczba lat..... 3. Zakład Penitencjarny liczba lat..... 4. Miejsca niemieszkalne liczba lat..... 5. Działki i altany liczba lat..... 6. Mieszkania wspierane liczba lat..... 7. trudno powiedzieć --> nie czytać tej odpowiedzi	
12.	Gdzie przebywał/a Pan(i) najczęściej w ciągu ostatnich 12 miesięcy? (Można zaznaczyć maks. 5 odpowiedzi) 1. schronisko, noclegownia, ogrzewalnia (placówki dla bezdomnych) 2. stancje, pokoje wynajmowane 3. altanki, baraki na działkach 4. pustostany, domy do rozbiórk 5. dworzec, wagony, bocznic kolejowe 6. klatki schodowe, strychy, piwnice 7. rury i węzły ciepłownicze, bunkry 8. kątem u rodziny lub znajomych 9. mieszkania wspierane 10. szpital 11. zakład penitencjarny 12. inne/jakie	
13.	Kto według Pana(i) ponosi największą odpowiedzialność za Pana(i) bezdomność? Można zaznaczyć więcej niż 1 odpowiedź 1. państwo / rząd 2. społeczeństwo 3. ja sam 4. moja rodzina 5. moi znajomi 6. system pomocy osobom bezdomnym 7. nie wiem --> nie czytać tej odpowiedzi 8. inne.....	
14.	Jakie są zewnętrzne (strukturalne) przyczyny Pana(i) bezdomności? (Można zaznaczyć maksymalnie 3 odpowiedzi) 1. wypędzenie z mieszkania przez rodzinę/współlokatorów z powodu konfliktów 2. ucieczka przed przemocą w rodzinie 3. wymeldowanie – decyzja administracyjna 4. eksmisja 5. utrata noclegów w miejscu byłej pracy 6. konieczność opuszczenia domu dziecka na skutek pełnoletniości 7. pozostawienie mieszkania rodzinie z własnej inicjatywy 8. zadłużenie 9. bezrobocie 10. opuszczenie zakładu karnego 11. inne, jakie?.....	
15.	Jakie są wewnętrzne (jednostkowe) przyczyny Pana(i) bezdomności? (Można zaznaczyć maksymalnie 3 odpowiedzi) 1. alkoholizm 2. narkomania 3. choroba psychiczna 4. rozpad związku partnerskiego 5. własny wybór 6. niepełnosprawność 7. inne, jakie?.....	

16.	Czy ma Pan(i) złożony wniosek o przydział mieszkania komunalnego lub socjalnego? 1. tak 2. nie
17.	Czy jest Pan(i) na liście oczekujących na mieszkanie? 1. tak 2. nie 3. nie wie --> nie czytać tej odpowiedzi
18.	Czy ma Pan(i) orzeczoną grupę inwalidzką lub stopień niepełnosprawności? 1. tak --> przejdź do pytania nr 19 omiń pytanie nr 20 2. nie --> przejdź do pytania nr 20 3. nie wie --> nie czytać tej odpowiedzi
19.	Jaki stopień niepełnosprawności Pan(i) posiada? 1. znaczny/ pierwsza grupa 2. umiarkowany/ druga grupa 3. lekki/ trzecia grupa 4. nie wiem --> nie czytać tej odpowiedzi; przejdź do pytania nr 20
20.	Czy stara się Pan(i) o przyznanie grupy inwalidzkiej/stopnia niepełnosprawności? 1. tak 2. nie
21.	Swój stan zdrowia ocenia Pan(i) jako: 1. bardzo dobry 2. dobry 3. dostateczny 4. niedostateczny 5. trudno powiedzieć --> nie czytać tej odpowiedzi
22.	Czy posiada Pan(i) kwalifikacje zawodowe? 1. tak 2. nie
23.	Czy pracuje Pan(i) zarobkowo? (uwzględniając również pracę na czarno) 1. tak --> przejdź do pytania 24 i omiń pytanie 25 2. nie --> omiń pytanie nr 24 i przejdź do pytania 25
24.	Czy ma Pan(i) stałą umowę o pracę, zlecenie bądź o dzieło? 1. tak 2. nie
25.	Dlaczego Pan(i) nie pracuje? (Można zaznaczyć dowolną liczbę odpowiedzi) 1. nie opłaca mi się pracować 2. ze względu na zły stan zdrowia 3. ze względu na brak ofert pracy 4. ze względu na nieodpowiedni wiek 5. nie chcę pracować 6. nie może pracować/dlaczego nie może pracować..... 7. inne/jakie
26.	Czy jest Pan(i) zarejestrowany(a) jako osoba bezrobotna lub poszukująca pracy w Urzędzie Pracy? 1. tak 2. nie
27.	Jakie inne źródła dochodu Pan(i) posiada? (Można zaznaczyć dowolną liczbę odpowiedzi) 1. praca dorywcza sezonowa 2. zasiłek z pomocy społecznej 3. świadczenia z ZUSu 4. zbieractwo 5. żebractwo 6. alimenty 7. renta/emerytura 8. inne/jakie 9. nie posiada

28.	Czy posiada Pan(i) jakieś niespłacone długi, pożyczki, zaległości finansowe, bądź inne bieżące zobowiązania finansowe, np. comiesięczne alimenty? 1. tak 2. nie
29.	Jakie jest Pana(i) aktualne miejsce pobytu? 1. Placówka 2. Szpital 3. Zakład Penitencjarny 4. Izba Wyrzeźwień 5. Miejsca niemieszkalne 6. Działki i altany 7. Mieszkanie wspierane

Podpis osoby wypełniającej

Aneks nr 2. Kwestionariusz dotyczący dziecka do lat 18 dnia 07.12.2007r

Powiat (w którym realizowane jest badanie).....
 Miejscowość (w którym realizowane jest badanie)
 Miejsce przeprowadzenia badania (podać nazwę)
 1. Placówka
 2. Szpital
 3. Zakład Penitencjarny.....
 4. Izba Wyrzecznień.....
 5. Miejsca niemieszkalne.....
 6. Działki i altany.....
 7. Mieszkanie wspierane.....
 Uwagi.....

UWAGA!!! Pierwszym pytaniem, które należy zadać respondentowi jest pytanie czy w dniu dzisiejszym był badany tym wywiadem. Jeśli dana osoba już uczestniczyła w wywiadzie prosimy nie rozpoczynać wywiadu						
1.	Proszę podać płeć Pana(i) dziecka: 1. mężczyzna 2. kobieta					
2.	Rok urodzenia Pan(i) dziecka:					
3.	Czy Pana(i) dziecko posiada akt urodzenia: 1. tak 2. nie 3. nie wiem – nie czytać tej odpowiedzi					
4.	Ostatnie zameldowanie na stałe: 1. na terenie obecnego województwa pomorskiego --> przejdź do pytania 5 2. inne województwo --> przejdź do pytania 6					
5.	Powiat i miejscowość woj. pomorskiego Powiat...../Miejscowość.....					
6.	Czy Pana(i) dziecko posiada ubezpieczenie zdrowotne? 1. tak 2. Nie 3. nie wiem – nie czytać tej odpowiedzi					
7.	Czy Pana(i) dziecko korzysta z pomocy i w jakiej postaci?	Nocleg	Posiłek	Odzież	Wsparcie Finansowe	Nie korzysta
8.	1.1. Ośrodków Pomocy Społecznej	1	2	3	4	5
9.	1.1. Organizacje Pozarządowe	1	2	3	4	5
10.	Jak długo Pana(i) dziecko jest bezdomne? (podać liczbę lat):					
11.	Czy w ciągu ostatniego miesiąca Pana (i) dziecko było niedożywione? 1. tak, często 2. tak, sporadycznie 3. nie, nigdy					
12.	Jak często Pana(i) dziecko spożywa ciepły posiłek? 1. Kilka razy dziennie 2. Raz na dzień 3. Kilka razy w tygodniu 4. Raz w tygodniu 5. Kilka razy w miesiącu 6. Raz na miesiąc 7. Rzadziej niż raz na miesiąc 8. Trudno powiedzieć --> nie czytać tej odpowiedzi					

13.	Gdzie najczęściej w ciągu ostatnich 12 miesięcy przebywało Pan(i) dziecko? (Można zaznaczyć maksymalnie 5 odpowiedzi) 1. schronisko, noclegownia, ogrzewalnia (placówki dla bezdomnych) 2. stancje, pokoje wynajmowane 3. altanki, baraki na działkach 4. pustostany, domy do rozbiórki 5. dworzec, wagony, bocznicie kolejowe 6. klatki schodowe, strychy, piwnice 7. rury i węzły ciepłownicze, bunkry 8. kątem u rodziny lub znajomych 9. mieszkania wspierane 10. szpital 11. zakład penitencjarny 12. inne/jakie
14.	Czy rodzina dziecka jest: 1. pełna 2. niepełna
15.	Czy rodzina dziecka jest rodziną wielodzietną (troje dzieci i więcej): 1. tak 2. nie
16.	Czy Pana (i) dziecko ma orzeczoną grupę inwalidzką lub stopień niepełnosprawności: 1. tak 2. nie 3. nie wiem nie czytać tej odpowiedzi
17.	Stan zdrowia swojego dziecka ocenia Pan(i) jako: 1. bardzo dobry 2. dobry 3. dostateczny 4. niedostateczny 5. trudno powiedzieć --> nie czytać tej odpowiedzi
18.	Czy Pana(i) dziecko uczęszcza do: 1. żłobka 2. przedszkola 3. szkoły 4. nie uczęszcza – przejdź do pytania nr 17 5. trudno powiedzieć --> nie czytać tej odpowiedzi
19.	Dlaczego Pana(i) dziecko nie uczęszcza do żadnej placówki edukacyjnej? 1. jest za małe 2. nie stać mnie na edukację mojego dziecka 3. samo nie chce uczęszczać 4. nie wiem gdzie znajdują się placówki edukacyjne, do których mogłoby uczęszczać moje dziecko 5. inne, jakie?.....
20.	Jak ocenił(a)by Pana(i) posiadany kontakt z dzieckiem? 1. bardzo dobry 2. dobry 3. dostateczny 4. niedostateczny 5. trudno powiedzieć --> nie czytać tej odpowiedzi
21.	Jakie jest aktualne miejsce pobytu Pana(i) dziecka? 1. Placówka 2. Szpital 3. Miejsca niemieszkalne 4. Działki i altany 5. Mieszkanie wspierane

Aneks 3. Ankieta dla ankietera

Uniwersytet Gdański, Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności

Szanowni Państwo,

bardzo dziękujemy za duże zaangażowanie, jakie przejawili Państwo w ramach realizacji badań socjodemograficznych, badających Portret Osób Bezdomnych w roku 2007. Dbając o ciągle doskonalenie metodologii badawczej jako koordynatorzy przedsięwzięcia chcielibyśmy zadać Państwu kilka pytań bezpośrednio odnoszących się do realizowanych badań, jednocześnie prosząc o udzielanie szczerych i prawdziwych odpowiedzi. Poniższa ankieta jest w pełni anonimowa, zaś uzyskane dane statystyczne będą analizowane w sposób zbiorowy, nie naruszający Państwa prywatności. Dziękujemy za rzetelne potraktowanie niniejszej ankiety.

Na samym początku ankiety znajdują się podstawowe pytania społeczno-demograficzne oraz pytania ogólne odnoszące się do realizowanych badań. Prosimy o przypomnienie sobie dnia 7 grudnia 2007 roku i zakreszenie odpowiedzi zgodnych z prawdą.

1. Który raz przeprowadzał(a) Pan(i) wywiady z osobami bezdomnymi w ramach socjodemograficznych badań w województwie pomorskim?	1. Po raz pierwszy 2. Po raz drugi 3. Po raz trzeci 4. Po raz czwarty
2. Na terenie jakiego powiatu przeprowadzał Pan(i) badanie socjodemograficzne 7 grudnia 2007 roku?	Powiat.....
3. W jakich miejscach przeprowadzał Pan(i) badanie socjodemograficzne 7 grudnia 2007 roku? Można zaznaczyć więcej niż 1 odpowiedź	1. Placówka 2. Szpital 3. Zakład Penitencjarny 4. Izba Wyrzecznień 5. Miejsca niemieszkalne 6. Działki i altanki 7. Mieszkania wspierane 8. Inne miejsca, jakie?.....
4. Jaka była Pana(i) funkcja w badaniu?	1. Koordynator powiatowy badania 2. Pracownik MOPS biorący udział w badaniu 3. Pracownik organizacji pozarządowej biorący udział w badaniu 4. Wolontariusz/student 5. inne,.....
5. Ile kwestionariuszy wywiadów osobiście przeprowadził(a) Pan(i) podczas realizacji badania?	1. do 5 kwestionariuszy 2. 6-10 kwestionariuszy 3. 11-15 kwestionariuszy 4. 16 – 20 kwestionariuszy 5. 21-25 kwestionariuszy 6. Powyżej 25 kwestionariuszy
6. Jaka jest Pana(i) płeć?	1. kobieta 2. mężczyzna
7. Jakie jest Pana(i) wykształcenie?	1. Podstawowe 2. Zasadnicze zawodowe 3. Średnie 4. Wyższe
8. Jak długo pracuje Pan(i) z osobami (bądź na rzecz) bezdomnymi?	1. Nie pracuję wcale 2. Do 1 roku 3. Od roku do 3 lat 4. Od 3 do 5 lat 5. Powyżej 5 lat

Kolejnym blokiem pytań zawartych w ankiecie są pytania odnoszące się do narzędzia badawczego, jakim jest **KWESTIONARIUSZ NR 1**. Prosimy o uważne przeczytanie wszystkich pytań i zaznaczenie odpowiedzi, która najlepiej opisuje według Pana(i) narzędzie badawcze zastosowane podczas realizacji badań socjodemograficznych

9. W jakim stopniu zapoznał się Pan(i) z instrukcją do ankiety?	1. Zapoznałem(am) się z nią bardzo wnikliwie 2. Jedynie pobieżnie przejrzałem(am) 3. W ogóle jej nie czytałem(am)				
10. Czy Pana(i) zdaniem instrukcja dołączona do kwestionariusza nr 1 była dla Pana(i) pomocna podczas realizacji badania?	1. Zdecydowanie tak 2. Raczej tak 3. Raczej nie 4. Zdecydowanie nie 5. Trudno powiedzieć				
11. Czy według Pana(i) instrukcja zastosowana w badaniu w 2007 roku powinna być zastosowana w przyszłych badaniach?	1. Zdecydowanie tak 2. Raczej tak 3. Raczej nie 4. Zdecydowanie nie 5. Trudno powiedzieć				
12. Czy według Pana(i) odpowiedzi osób bezdomnych na pytania zawarte w kwestionariuszu nr 1 były	1. zdecydowanie zgodne z prawdą 2. raczej zgodne z prawdą 3. raczej niezgodne z prawdą 4. zdecydowanie niezgodne z prawdą 5. trudno powiedzieć				
13. Czy uważa Pan(i), że kwestionariusz nr 1:	Zdecydowanie tak	Raczej tak	Raczej nie	Zdecydowanie nie	Trudno powiedzieć
13.1. był dla Pana(i) łatwy w wypełnianiu	1	2	3	4	5
13.2. był dla Pana(i) czytelny graficznie	1	2	3	4	5
13.3. był dla Pana(i) (<i>nie dla os. bezdomnej</i>) zbyt długi	1	2	3	4	5
13.4. zawierał zrozumiałe dla Pana(i) pytania	1	2	3	4	5
13.5. zawierał wyczerpujące odpowiedzi na pytania	1	2	3	4	5
14. Czy jest coś, co Pan(i) zmienił(a)by w samym kwestionariuszu nr 1	1. Tak – przejdź do pytania nr 15 2. Nie – przejdź do pytania nr 16				
15. Czego te zmiany dotyczą? W kilku słowach proszę opisać proponowane zmiany					
16. Czy według Pana(i) kwestionariusz nr 1 jest dobrym narzędziem diagnozującym problematykę bezdomności?	1. Zdecydowanie tak 2. Raczej tak 3. Raczej nie 4. Zdecydowanie nie 5. Trudno powiedzieć				
17. Na zakończenie pytań odnoszących się do narzędzia badawczego proszę zastanowić się jaką ogólną ocenę wystawił(a)by Pan(i) kwestionariuszowi nr 1?	1. niedostateczną 2. mierną 3. dostateczną 4. dobrą 5. bardzo dobrą 6. celującą 7. trudno powiedzieć				

Kolejnym blokiem pytań zawartych w ankiecie są pytania odnoszące się etapu przygotowania badań socjodemograficznych.							
18. Czy generalnie rzecz ujmując uważa Pan(i), że badania socjodemograficzne w roku 2007 były dobrze przygotowane przez organizatorów?	1. zdecydowanie tak 2. raczej tak 3. raczej nie 4. zdecydowanie nie 5. Trudno powiedzieć						
19. Proszę powiedzieć, w jakim stopniu Pan(i) osobiście czuł(a) się przygotowany(a) do realizacji wywiadów z osobami bezdomnymi?	1. Niedostatecznie 2. miernie 3. Dostatecznie 4. Dobrze 5. Bardzo dobrze 6. Celująco 7. Trudno powiedzieć						
20. Czy uważa Pan(i), że „mocną stroną” realizowanych badań socjodemograficznych jest szeroko rozumiana współpraca międzysektorowa?	1. zdecydowanie tak 2. raczej tak 3. raczej nie 4. zdecydowanie nie 5. trudno powiedzieć						
21. Czy kiedykolwiek podczas ostatniego badania znalazł(a) się Pan(i) w sytuacji zagrażającej Pana(i) bezpieczeństwu?	1. tak, często 2. tak, ale sporadycznie 3. nie, nie znalazłem(am) się w takiej sytuacji 4. trudno powiedzieć						
22. Prosimy Państwa o Pana(i) ocenę współpracy z różnymi podmiotami, które brały udział w realizowaniu badań socjodemograficznych. Jeśli nie miał(a) Pan(i) kontaktu z daną instytucją bądź osobami należy zaznaczyć odpowiedź „nie dotyczy”. Jak Pan(i) ocenia:	Niedostatecznie	miernie	dostatecznie	dobre	bardzo dobrze	celująco	Nie dotyczy
22.1. Współpracę z policją	1	2	3	4	5	6	7
22.2. Współpracę ze strażą miejską	1	2	3	4	5	6	7
22.3. Współpracę z służbą ochrony kolei	1	2	3	4	5	6	7
22.4. Współpracę z powiatowymi koordynatorami badania	1	2	3	4	5	6	7
22.5. Współpracę z instytucjami pomagającymi osobom bezdomnym (MOPS, GOPS, Organizacje pozarządowe)	1	2	3	4	5	6	7
22.5 Współpracę z obywatelami	1	2	3	4	5	6	7
22.6. Współpraca z pracownikami służby zdrowia	1	2	3	4	5	6	7
22.7. Współpraca z mediami	1	2	3	4	5	6	7
22.8. inna współpraca, jaka?.....	1	2	3	4	5	6	7
23. Poniżej znajdują się nazwiska i imiona trzech głównych koordynatorów badania. Prosimy ocenić w sposób ogólny współpracę z tymi osobami odnosząc swoje odpowiedzi jedynie do zakresu badań socjodemograficznych. Jeśli nie miał(a) Pan(i) kontaktu z tymi osobami proszę zaznaczyć odpowiedź „ nie dotyczy ”. Przypominamy, że odpowiedzi na zadawane pytania są w pełni poufne i anonimowe. Jak Pan(i) ocenia współpracę z:	Niedostatecznie	miernie	dostatecznie	dobre	bardzo dobrze	celująco	Nie dotyczy
23.1. Ewą Szczypior	1	2	3	4	5	6	7
23.2. Piotrem Olech	1	2	3	4	5	6	7
23.3. Maciejem Dębskim	1	2	3	4	5	6	7

24. Czy coś by Pan(i) usprawnił(a) na etapie przygotowań do badania? Wymień maksymalnie 5 odpowiedzi	1. 2. 3. 4. 5.					
25. Wymień maksymalnie 3 mocne strony realizowanego badania socjodemograficznego:	1. 2. 3.					
26. Wymień maksymalnie 3 słabe strony realizowanego badania socjodemograficznego	1. 2. 3.					
Ta część ankiety dotyczyć będzie opisu badania socjodemograficznego w kontekście samych osób bezdomnych. Prosimy o podzielenie się swoimi wrażeniami w kontakcie z respondentem.						
27. Czy według Pana(i) osoby bezdomne, z którymi Pan(i) rozmawiał(a):	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 16.6%; transform: rotate(-90deg); transform-origin: center;">Zdecydowanie tak</td> <td style="width: 16.6%; transform: rotate(-90deg); transform-origin: center;">Raczej tak</td> <td style="width: 16.6%; transform: rotate(-90deg); transform-origin: center;">Raczej nie</td> <td style="width: 16.6%; transform: rotate(-90deg); transform-origin: center;">Zdecydowanie nie</td> <td style="width: 16.6%; transform: rotate(-90deg); transform-origin: center;">Trudno powiedzieć</td> </tr> </table>	Zdecydowanie tak	Raczej tak	Raczej nie	Zdecydowanie nie	Trudno powiedzieć
Zdecydowanie tak	Raczej tak	Raczej nie	Zdecydowanie nie	Trudno powiedzieć		
27.1. chętnie udzielały odpowiedzi na zadawane pytania	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5		
27.2. rozumiały treść zadawanych pytań	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5		
27.3. zachowywały się agresywnie	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5		
27.4. były pod wpływem alkoholu, bądź innych środków psychoaktywnych	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5		
27.5. były poirytowane badaniem	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5		
27.6. przerywały wywiad i nie kończyły odpowiadać na pytania	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5		
27.7. odmawiały wzięcia udziału w badaniu	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5		
27.8. udzielały rzetelnych odpowiedzi na zadawane pytania	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5		
28. Czy uważa Pan(i), że dla osób bezdomnych kwestionariusz nr 1 :	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 16.6%; transform: rotate(-90deg); transform-origin: center;">Zdecydowanie tak</td> <td style="width: 16.6%; transform: rotate(-90deg); transform-origin: center;">Raczej tak</td> <td style="width: 16.6%; transform: rotate(-90deg); transform-origin: center;">Raczej nie</td> <td style="width: 16.6%; transform: rotate(-90deg); transform-origin: center;">Zdecydowanie nie</td> <td style="width: 16.6%; transform: rotate(-90deg); transform-origin: center;">Trudno powiedzieć</td> </tr> </table>	Zdecydowanie tak	Raczej tak	Raczej nie	Zdecydowanie nie	Trudno powiedzieć
Zdecydowanie tak	Raczej tak	Raczej nie	Zdecydowanie nie	Trudno powiedzieć		
28.1. był łatwy w odpowiedziach	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5		
28.2. zawierał zbyt dużą liczbę pytań	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5		
28.3. zbyt długo trwał	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5		
28.4. zawierał zrozumiałe pytania	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5		
28.5. zawierał wyczerpujące odpowiedzi na pytania	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 16.6%; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5		
29. Czy widzi Pan(i) zasadność realizowania badania socjodemograficznego w roku 2009?	1. zdecydowanie tak 2. raczej tak 3. raczej nie 4. zdecydowanie nie 5. trudno powiedzieć					

30. Czy chciał(a)by Pan(i) wziąć udział w następnym badaniu socjodemograficznym w roku 2009?	1. zdecydowanie tak 2. raczej tak 3. raczej nie 4. zdecydowanie nie 5. trudno powiedzieć
31. Czy uważasz, że realizowane badanie socjodemograficzne stanowi dobrą diagnozę problemu bezdomności w województwie pomorskim?	1. zdecydowanie tak 2. raczej tak 3. raczej nie 4. zdecydowanie nie 5. trudno powiedzieć
32. Czy uważa Pan(i) za zasadne realizowanie podobnych badań w innych województwach Polski?	1. zdecydowanie tak 2. raczej tak 3. raczej nie 4. zdecydowanie nie 5. trudno powiedzieć

Aneks 4. Rozkład tabelaryczny pytań – analiza częstości dla osób dorosłych

Powiat (w którym realizowane jest badanie)		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne		3	,1	,1	,1
	bytowski	46	2,1	2,1	2,2
	chojnicki	11	,5	,5	2,7
	człuchowski	124	5,6	5,6	8,3
	Gdańsk	626	28,3	28,3	36,6
	gdański	13	,6	,6	37,2
	Gdynia	347	15,7	15,7	52,9
	kartuski	105	4,7	4,7	57,7
	kościerski	22	1,0	1,0	58,7
	kwidzyński	113	5,1	5,1	63,8
	lęborski	38	1,7	1,7	65,5
	malborski	216	9,8	9,8	75,3
	nowodworski	16	,7	,7	76,0
	pucki	28	1,3	1,3	77,3
	słupski	260	11,8	11,8	89,0
	Sopot	13	,6	,6	89,6
	starogardzki	77	3,5	3,5	93,1
	sztumski	67	3,0	3,0	96,1
	tczewski	44	2,0	2,0	98,1
	wejherowski	42	1,9	1,9	100,0
	Ogółem	2211	100,0	100,0	

Jakie jest Pana(i) aktualne miejsce pobytu?		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	Placówka	1030	46,6	47,7	47,7
	Szpital	109	4,9	5,1	52,8
	Zakład Penitencjarny	113	5,1	5,2	58,0
	Izba Wytrzeźwień	1	,0	,0	58,1
	Miejsca niemieszkalne	366	16,6	17,0	75,0
	Działki i altany	358	16,2	16,6	91,6
	Mieszkanie wspierane	149	6,7	6,9	98,5
	Kątem u znajomych	32	1,4	1,5	100,0
	Ogółem	2158	97,6	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	53	2,4		
Ogółem		2211	100,0		

Płeć		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	mężczyzna	1848	83,6	83,6	83,6
	kobieta	363	16,4	16,4	100,0
	Ogółem	2211	100,0	100,0	

Wiek osoby bezdomnej		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	do 30 lat	170	7,7	8,0	8,0
	31-40 lat	308	13,9	14,5	22,6
	41-50 lat	578	26,1	27,3	49,9
	51-60 lat	769	34,8	36,3	86,2
	powyżej 60 lat	293	13,3	13,8	100,0
	Ogółem	2118	95,8	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	93	4,2		
Ogółem		2211	100,0		

Fazy bezdomności		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	faza wstępna	443	20,0	22,5	22,5
	faza ostrzegawcza	303	13,7	15,4	37,9
	faza adaptacyjna	321	14,5	16,3	54,2
	faza chroniczna	482	21,8	24,5	78,7
	faza długotrwała	419	19,0	21,3	100,0
	Ogółem	1968	89,0	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	243	11,0		
Ogółem		2211	100,0		

Typologia bezdomności		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	bezdomność instytucjonalna	1401	63,4	64,9	64,9
	bezdomność pozainstytucjonalna	759	34,3	35,1	100,0
	Ogółem	2160	97,7	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	51	2,3		
Ogółem		2211	100,0		

Posiadane wykształcenie		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	niepełne podstawowe	78	3,5	3,7	3,7
	podstawowe	813	36,8	39,0	42,8
	zawodowe	842	38,1	40,4	83,2
	średnie	307	13,9	14,7	97,9
	wyższe	43	1,9	2,1	100,0
	Ogółem	2083	94,2	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	128	5,8		
Ogółem		2211	100,0		

Ostatnie zameldowanie na stałe		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	na terenie woj. pomorskiego	1747	79,0	88,5	88,5
	poza terenem woj. pomorskiego	228	10,3	11,5	100,0
	Ogółem	1975	89,3	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	236	10,7		
Ogółem		2211	100,0		

Czy posiada ubezpieczenie zdrowotne		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	tak	1574	71,2	77,0	77,0
	nie	435	19,7	21,3	98,3
	nie wiem	35	1,6	1,7	100,0
	Ogółem	2044	92,4	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	167	7,6		
Ogółem		2211	100,0		

Jak często spożywa Pan(i) ciepły posiłek?		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	Kilka razy dziennie	643	29,1	31,0	31,0
	Raz na dzień	1135	51,3	54,6	85,6
	Kilka razy w tygodniu	149	6,7	7,2	92,8
	Raz w tygodniu	60	2,7	2,9	95,7
	Kilka razy w miesiącu	47	2,1	2,3	97,9
	Raz na miesiąc	12	,5	,6	98,5
	Rzadziej niż raz na miesiąc	12	,5	,6	99,1
	Trudno powiedzieć	19	,9	,9	100,0
	Ogółem	2077	93,9	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	134	6,1		
Ogółem		2211	100,0		

Czy ma złożony wniosek o przydział mieszkania komunalnego lub socjalnego?		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	tak	586	26,5	28,2	28,2
	nie	1493	67,5	71,8	100,0
	Ogółem	2079	94,0	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	132	6,0		
Ogółem		2211	100,0		

Czy jest na liście oczekujących na mieszkanie		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	tak	387	17,5	19,0	19,0
	nie	1583	71,6	77,5	96,5
	nie wiem	72	3,3	3,5	100,0
	Ogółem	2042	92,4	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	169	7,6		
Ogółem		2211	100,0		

Czy ma orzeczoną grupę inwalidzką lub stopień niepełnosprawności		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	tak	910	41,2	44,7	44,7
	nie	1115	50,4	54,7	99,4
	nie wiem	12	,5	,6	100,0
	Ogółem	2037	92,1	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	174	7,9		
Ogółem		2211	100,0		

Jaki stopień niepełnosprawności Pan(i) posiada?		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	znaczny/ pierwsza grupa	192	8,7	20,8	20,8
	umiarkowany/ druga grupa	570	25,8	61,6	82,4
	lekki/ trzecia grupa	141	6,4	15,2	97,6
	nie wiem	22	1,0	2,4	100,0
	Ogółem	925	41,8	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	1286	58,2		
Ogółem		2211	100,0		

Czy stara się Pan(i) o przyznanie grupy inwalidzkiej/stopnia niepełnosprawności?		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	tak	162	7,3	13,6	13,6
	nie	1030	46,6	86,4	100
	Ogółem	1192	53,9	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	1019	46,1		
Ogółem		2211	100,0		

Swoj stan zdrowia ocenia jako		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	bardzo dobry	158	7,1	7,7	7,7
	dobry	694	31,4	33,9	41,6
	dostateczny	714	32,3	34,9	76,5
	niedostateczny	450	20,4	22,0	98,5
	trudno powiedzieć	31	1,4	1,5	100,0
	Ogółem	2047	92,6	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	164	7,4		
Ogółem		2211	100,0		

Czy ma kwalifikacje zawodowe		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	tak	1368	61,9	66,2	66,2
	nie	697	31,5	33,8	100,0
	Ogółem	2065	93,4	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	146	6,6		
Ogółem		2211	100,0		

Czy pracuje zarobkowo		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	tak	519	23,5	25,0	25,0
	nie	1553	70,2	75,0	100,0
	Ogółem	2072	93,7	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	139	6,3		
Ogółem		2211	100,0		

Czy ma Pan(i) stałą umowę o pracę, zlecenie bądź o dzieło?		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	tak	159	7,2	28,9	29,0
	nie	391	17,7	71,0	100,0
	Ogółem	551	24,9	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	1660	75,1		
Ogółem		2211	100,0		

Czy jest zarejestrowany jako osoba bezrobotna lub poszukująca pracy w Urzędzie Pracy		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	tak	574	26,0	27,9	27,9
	nie	1481	67,0	72,1	100,0
	Ogółem	2055	92,9	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	156	7,1		
Ogółem		2211	100,0		

Czy posiada Pan(i) jakieś niespłacone długi, pożyczki, zaległości finansowe, bądź inne bieżące zobowiązania finansowe, np. comiesięczne alimenty?		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	tak	705	31,9	34,0	34,0
	nie	1370	62,0	66,0	100,0
	Ogółem	2075	93,8	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	136	6,2		
Ogółem		2211	100,0		

W jaki sposób najczęściej zdobywa Pan(i) wyżywienie? Można zaznaczyć więcej niż 1 odpowiedź		Odpowiedzi		Procent obserwacji
		N	Procent	
	Jadłodajnie / stołówki/bary	307	8,2%	14,8%
	Kościoty / parafie / zakony (czy też zgromadzenia zakonne)	108	2,9%	5,2%
	Posiłki w placówkach	957	25,5%	46,1%
	Organizacje wydające żywność	238	6,3%	11,5%
	Dożywiam się u rodziny	264	7,0%	12,7%
	Sam(a) kupuje	1346	35,9%	64,8%
	Żebractwo / ludzie dobrej woli	237	6,3%	11,4%
	Wystawki ze sklepów	75	2,0%	3,6%
	Śmietnik	119	3,2%	5,7%
	Inne	103	2,7%	5,0%
Ogółem		3754	100,0%	180,7%

Gdzie przebywał/a Pan(i) najczęściej w ciągu ostatnich 12 miesięcy? (Można zaznaczyć maksymalnie 5 odpowiedzi)		Odpowiedzi		Procent obserwacji
		N	Procent	
	schronisko, noclegownia, ogrzewalnia (placówki dla bezdomnych)	973	33,6%	47,1%
	stancje, pokoje wynajmowane	177	6,1%	8,6%
	altanki, baraki na działkach	560	19,3%	27,1%
	pustostany	166	5,7%	8,0%
	dworzec, wagony, bocznicie kolejowe	160	5,5%	7,7%
	klatki schodowe, strychy, piwnice	112	3,9%	5,4%
	rury i węzły ciepłownicze	13	,4%	,6%
	kątem u rodziny lub znajomych	265	9,1%	12,8%
	mieszkania wspierane	116	4,0%	5,6%
	szpital	106	3,7%	5,1%
	zakład karny	122	4,2%	5,9%
	inne	130	4,5%	6,3%
Ogółem		2900	100,0%	140,3%

Kto według Pana(i) ponosi największą odpowiedzialność za Pana(i) bezdomność? (Można zaznaczyć więcej niż 1 odpowiedź)		Odpowiedzi		Procent obserwacji
		N	Procent	
	państwo / rząd	422	16,2%	20,6%
	społeczeństwo	86	3,3%	4,2%
	ja sam	1147	44,0%	56,0%
	moja rodzina	692	26,6%	33,8%
	moi znajomi	53	2,0%	2,6%
	system pomocy osobom bezdomnym	96	3,7%	4,7%
	nie wiem	52	2,0%	2,5%
	inne	58	2,2%	2,8%
Ogółem		2606	100,0%	127,2%

Jakie są wewnętrzne (jednostkowe) przyczyny Pana(i) bezdomności? (Można zaznaczyć maksymalnie 3 odpowiedzi)		Odpowiedzi		Procent obserwacji
		N	Procent	
	alkoholizm	778	29,1%	39,7%
	narkomania	59	2,2%	3,0%
	choroba psychiczna	116	4,3%	5,9%
	rozpad związku partnerskiego	648	24,2%	33,1%
	własny wybór	540	20,2%	27,6%
	niepełnosprawność	272	10,2%	13,9%
	inne	260	9,7%	13,3%
Ogółem		2673	100,0%	136,5%

Jakie są zewnętrzne (strukturalne) przyczyny Pana(i) bezdomności? (Można zaznaczyć maksymalnie 3 odpowiedzi)		Odpowiedzi		Procent obserwacji
		N	Procent	
	wypędzenie z mieszkania przez rodzinę/współlokatorów z powodu konfliktów	512	17,3%	25,2%
	ucieczka przed przemocą w rodzinie	111	3,8%	5,5%
	wymeldowanie - decyzja administracyjna	669	22,7%	32,9%
	eksmisja	474	16,1%	23,3%
	utrata noclegów w miejscu byłej pracy	40	1,4%	2,0%
	konieczność opuszczenia domu dziecka na skutek pełnoletniości	20	,7%	1,0%
	pozostawienie mieszkania rodzinie z własnej inicjatywy	342	11,6%	16,8%
	zadłużenie	211	7,1%	10,4%
	bezrobocie	286	9,7%	14,1%
	opuszczenie zakładu karnego	108	3,7%	5,3%
	inne	180	6,1%	8,8%
Ogółem		2953	100,0%	145,2%

Dlaczego Pan(i) nie pracuje? (Można zaznaczyć dowolną liczbę odpowiedzi)		Odpowiedzi		Procent obserwacji
		N	Procent	
	nie opłaca mi się pracować	63	3,2%	4,2%
	zły stan zdrowia	896	45,9%	59,2%
	brak ofert pracy	307	15,7%	20,3%
	nieodpowiedni wiek	315	16,2%	20,8%
	nie chce pracować	78	4,0%	5,2%
	nie może pracować	148	7,6%	9,8%
	inne	143	7,3%	9,4%
Ogółem		1950	100,0%	128,8%

Jakie inne źródła dochodu Pan(i) posiada? (Można zaznaczyć dowolną liczbę odpowiedzi)		Odpowiedzi		Procent obserwacji
		N	Procent	
	praca dorywcza sezonowa	529	19,5%	25,8%
	zasiłek z pomocy społecznej	857	31,6%	41,8%
	świadczenia z ZUSu	173	6,4%	8,4%
	zbióractwo	358	13,2%	17,5%
	żebactwo	110	4,1%	5,4%
	alimenty	28	1,0%	1,4%
	renta/emerytura	201	7,4%	9,8%
	inne	142	5,2%	6,9%
	nie posiada	315	11,6%	15,4%
Ogółem		2713	100,0%	132,3%

Czy korzysta z Ośrodków Pomocy Społecznej?		Odpowiedzi		Procent obserwacji
		N	Procent	
	nocleg	495	15,7%	26,1%
	posiłek	679	21,6%	35,8%
	odzież	333	10,6%	17,5%
	wsparcie finansowe	1148	36,4%	60,5%
	nie korzysta	495	15,7%	26,1%
Ogółem		3150	100,0%	166,0%

Czy korzysta z pomocy Organizacji Pozarządowych?		Odpowiedzi		Procent obserwacji
		N	Procent	
	nocleg	665	25,9%	45,0%
	posiłek	713	27,8%	48,3%
	odzież	488	19,0%	33,0%
	wsparcie finansowe	52	2,0%	3,5%
	nie korzysta	651	25,3%	44,1%
Ogółem		2569	100,0%	173,9%

Miejsce przeprowadzenia badania			Placówka	Szpital	Zakład Penitencjarny	Miejsca niemieszkalne	Działki i altany	Mieszkania wspierane
Placówka	N	Ważne	854	97	89	161	143	118
		Braki danych	178	935	943	871	889	914
	Średnia		3,6997	1,3671	3,9413	3,9490	3,3874	4,3659
Szpital	N	Ważne	36	52	17	31	33	13
		Braki danych	76	60	95	81	79	99
	Średnia		2,8186	6,8925	3,9018	5,9894	3,9539	4,5000
Zakład Penitencjarny	N	Ważne	28	5	70	13	21	24
		Braki danych	83	106	41	98	90	87
	Średnia		2,0225	1,3340	3,6219	3,4423	1,8414	2,9858
Miejsca niemieszkalne	N	Ważne	71	14	49	235	96	26
		Braki danych	309	366	331	145	284	354
	Średnia		2,5027	1,1643	3,5835	4,9204	3,8424	4,2885
Działki i altany	N	Ważne	21	7	23	51	287	14
		Braki danych	326	340	324	296	60	333
	Średnia		1,8886	2,7543	4,4696	4,8071	6,1730	3,5714
Mieszkanie wspierane	N	Ważne	40	2	16	24	28	100
		Braki danych	95	133	119	111	107	35
	Średnia		2,5270	,5400	3,6250	4,1421	4,2382	6,4965
Stacja, mieszkanie kątem u rodziny, znajomych	N	Ważne	4	2	1	5	4	4
		Braki danych	28	30	31	27	28	28
	Średnia		4,0000	,7500	,7000	3,1200	3,4175	5,1675

Odpowiedzialność za bezdomność a typologia bezdomności			Typologia		Ogółem
			bezdomność instytucjonalna	bezdomność pozainstytucjonalna	
	państwo / rząd	N	271	145	416
		%	20,7%	20,9%	
	społeczeństwo	N	50	36	86
		%	3,8%	5,2%	
	ja sam	N	741	384	1125
		%	56,6%	55,4%	
	moja rodzina	N	428	247	675
		%	32,7%	35,6%	
	moi znajomi	N	39	12	51
		%	3,0%	1,7%	
	system pomocy osobom bezdomnym	N	74	21	95
		%	5,6%	3,0%	
	nie wiem	N	33	17	50
		%	2,5%	2,5%	
	inne	N	36	22	58
		%	2,7%	3,2%	
Ogółem		N	1310	693	2003

Miejsce realizacji badania a typologia bezdomności		Typologia bezdomności	
		Bezdomność instytucjonalna	bezdomność pozainstytucjonalna
schronisko, noclegownia, ogrzewalnia (placówki dla bezdomnych)	N	919	45
	%	69,4%	6,5%
stancje, pokoje wynajmowane	N	122	51
	%	9,2%	7,3%
altanki, baraki na działkach	N	126	417
	%	9,5%	60,1%
pustostany	N	59	100
	%	4,5%	14,4%
dworzec, wagony, bocznicie kolejowe	N	60	91
	%	4,5%	13,1%
klatki schodowe, strychy, piwnice	N	46	58
	%	3,5%	8,4%
rury i węzły ciepłownicze	N	4	9
	%	,3%	1,3%
kątem u rodziny lub znajomych	N	156	97
	%	11,8%	14,0%
mieszkania wspierane	N	100	11
	%	7,5%	1,6%
szpital	N	101	4
	%	7,6%	,6%
zakład karny	N	109	12
	%	8,2%	1,7%
inne	N	55	66
	%	4,2%	9,5%
Ogółem	N	1325	694

Typologia bezdomności a praca zarobkowa			Czy pracuje zarobkowo		Ogółem
			tak	nie	
Typologia bezdomności	bezdomność instytucjonalna	N	281	1051	1332
		%	21,1%	78,9%	100,0%
	bezdomność pozainstytucjonalna	N	232	461	693
		%	33,5%	66,5%	100,0%
Ogółem		N	513	1512	2025
		%	25,3%	74,7%	100,0%

Powiat realizacji badania a miejsce pobytu badanej osoby

		Miejsce przeprowadzenia badania								Ogółem
		Placówka	Szpital	Zakład Penitencjarny	Izba Wyrzecznień	Miejsca Niemieszkalne	Działki i altany	Mieszkanie wspierane	stacja, mieszkanie katem	
bytowski	N	6	3	0	0	18	4	14	0	45
	%	13,3%	6,7%	,0%	,0%	40,0%	8,9%	31,1%	,0%	100,0%
chojnicki	N	10	0	0	0	1	0	0	0	11
	%	90,9%	,0%	,0%	,0%	9,1%	,0%	,0%	,0%	100,0%
człuchowski	N	54	25	36	0	7	2	0	0	124
	%	43,5%	20,2%	29,0%	,0%	5,6%	1,6%	,0%	,0%	100,0%
Gdańsk	N	399	18	29	9	67	95	1	0	618
	%	64,6%	2,9%	4,7%	1,5%	10,8%	15,4%	,2%	,0%	100,0%
gdański	N	0	0	0	0	5	8	0	0	13
	%	,0%	,0%	,0%	,0%	38,5%	61,5%	,0%	,0%	100,0%
Gdynia	N	152	4	0	0	34	120	34	2	346
	%	43,9%	1,2%	,0%	,0%	9,8%	34,7%	9,8%	,6%	100,0%
kartuski	N	19	1	0	1	53	11	6	7	98
	%	19,4%	1,0%	,0%	1,0%	54,1%	11,2%	6,1%	7,1%	100,0%
kościerski	N	0	3	0	0	2	11	6	0	22
	%	,0%	13,6%	,0%	,0%	9,1%	50,0%	27,3%	,0%	100,0%
kwidzyński	N	55	7	10	0	25	7	7	1	112
	%	49,1%	6,3%	8,9%	,0%	22,3%	6,3%	6,3%	,9%	100,0%
lęborski	N	0	0	0	0	6	10	1	12	29
	%	,0%	,0%	,0%	,0%	20,7%	34,5%	3,4%	41,4%	100,0%
malborski	N	173	1	7	0	29	6	0	0	216
	%	80,1%	,5%	3,2%	,0%	13,4%	2,8%	,0%	,0%	100,0%
nowodworski	N	8	0	0	0	6	2	0	0	16
	%	50,0%	,0%	,0%	,0%	37,5%	12,5%	,0%	,0%	100,0%
pucki	N	0	0	0	0	23	4	0	0	27
	%	,0%	,0%	,0%	,0%	85,2%	14,8%	,0%	,0%	100,0%
Słupsk	N	53	1	1	1	48	16	50	0	170
	%	31,2%	,6%	,6%	,6%	28,2%	9,4%	29,4%	,0%	100,0%
słupski	N	55	0	0	0	5	8	1	0	69
	%	79,7%	,0%	,0%	,0%	7,2%	11,6%	1,4%	,0%	100,0%
Sopot	N	0	0	0	0	6	7	0	0	13
	%	,0%	,0%	,0%	,0%	46,2%	53,8%	,0%	,0%	100,0%
starogardzki	N	15	43	4	0	9	5	1	0	77
	%	19,5%	55,8%	5,2%	,0%	11,7%	6,5%	1,3%	,0%	100,0%
sztumski	N	31	0	22	0	2	0	1	10	66
	%	47,0%	,0%	33,3%	,0%	3,0%	,0%	1,5%	15,2%	100,0%
tczewski	N	2	1	0	0	11	20	10	0	44
	%	4,5%	2,3%	,0%	,0%	25,0%	45,5%	22,7%	,0%	100,0%
wejherowski	N	0	5	2	0	21	10	3	0	41
	%	,0%	12,2%	4,9%	,0%	51,2%	24,4%	7,3%	,0%	100,0%
Ogółem	N	1032	112	111	11	380	347	135	32	2160
	%	47,8%	5,2%	5,1%	,5%	17,6%	16,1%	6,3%	1,5%	100,0%

Dane w poniższej tabeli, choć nie dają zadowalającego obrazu rzeczywistości, co spowodowane jest wysokim odsetkiem braków danych (32,7%), to jednak wskazują na niezwykle interesujące migracje bezdomności pomiędzy poszczególnymi powiatami województwa pomorskiego. Zaznaczyć należy, co do liczby 723, oznaczonej * - wliczone w nią zostało także 130 osób, które zaznaczyły, że ostatnie ich zameldowanie na pobyt stały było na terenie Słupska lub powiatu słupskiego – z powodu błędnego zliczenia odpowiedzi nie można tu rozgraniczyć tych dwu powiatów.

Zestawienie: powiat realizacji badania a powiat ostatniego zameldowania na pobyt stały		powiat realizacji badania	ostatnie zameldowanie na pobyt stały
Braki danych	N	3	723*
	%	0,1%	32,7%
poza województwem pomorskim	N	0	22
	%	0,0%	1,0%
Gdańsk	N	626	213
	%	28,3%	9,6%
Gdynia	N	347	315
	%	15,7%	14,3%
Słupsk	N	187	*
	%	8,5%	*
Sopot	N	13	36
	%	0,6%	1,6%
bytowski	N	46	47
	%	2,1%	2,1%
chojnicki	N	11	15
	%	0,5%	0,7%
człuchowski	N	124	29
	%	5,6%	1,3%
gdański	N	13	246
	%	0,6%	11,1%
kartuski	N	105	97
	%	4,7%	4,4%
kościerski	N	22	16
	%	1,0%	0,7%
kwidzyński	N	113	72
	%	5,1%	3,3%
lęborski	N	38	51
	%	1,7%	2,3%
malborski	N	216	74
	%	9,8%	3,4%
nowodworski	N	16	11
	%	0,7%	0,5%
pucki	N	28	34
	%	1,3%	1,5%
słupski	N	73	*
	%	3,3%	*
starogardzki	N	77	44
	%	3,5%	2,0%
sztumski	N	67	36
	%	3,0%	1,6%
tczewski	N	44	61
	%	2,0%	2,8%
wejherowski	N	42	69
	%	1,9%	3,1%
ogółem	N	2211	2211
	%	100,0%	100,0%

Aneks 5. Rozkład tabelaryczny pytań – analiza częstości dla dzieci

Powiat (w którym realizowane jest badanie)		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne		2	1,0	1,0	1,0
	bytowski	5	2,5	2,5	3,6
	Człuchów, gm. Przechlewo	5	2,5	2,5	6,1
	gdański	69	35,0	35,0	41,1
	gdyński	70	35,5	35,5	76,6
	kartuski	16	8,1	8,1	84,8
	kościerski	6	3,0	3,0	87,8
	kwidzyński	1	,5	,5	88,3
	lębork	3	1,5	1,5	89,8
	lęborski	1	,5	,5	90,4
	Malbork	9	4,6	4,6	94,9
	nowodworski	1	,5	,5	95,4
	sztumski	7	3,6	3,6	99,0
	wejherowski	2	1,0	1,0	100,0
	Ogółem	197	100,0	100,0	

Płeć		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	mężczyzna	94	47,7	47,7	47,7
	kobieta	103	52,3	52,3	100,0
	Ogółem	197	100,0	100,0	

Czy ma akt urodzenia?		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	tak	191	97,0	98,5	98,5
	nie	3	1,5	1,5	100,0
	Ogółem	194	98,5	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	3	1,5		
Ogółem		197	100,0		

Ostatnie zameldowanie na stałe		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	na terenie województwa pomorskiego	140	71,1	76,5	76,5
	poza terenem województwa pomorskiego	7	3,6	3,8	80,3
	dziecko nigdy nie posiadało zameldowania	36	18,3	19,7	100,0
	Ogółem	183	92,9	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	14	7,1		
Ogółem		197	100,0		

Czy posiada ubezpieczenie zdrowotne?		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	tak	167	84,8	87,0	87,0
	nie	24	12,2	12,5	99,5
	nie wiem	1	,5	,5	100,0
	Ogółem	192	97,5	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	5	2,5		
Ogółem		197	100,0		

Czy w ciągu ostatniego miesiąca Pana (i) dziecko było niedożywione?		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	tak, często	4	2,0	2,1	2,1
	tak, sporadycznie	1	,5	,5	2,6
	nie nigdy	188	95,4	97,4	100,0
	Ogółem	193	98,0	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	4	2,0		
Ogółem		197	100,0		

Jak często Pana(i) dziecko spożywa ciepły posiłek?		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	Kilka razy dziennie	144	73,1	74,6	74,6
	raz na dzień	48	24,4	24,9	99,5
	trudno powiedzieć	1	,5	,5	100,0
	Ogółem	193	98,0	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	4	2,0		
Ogółem		197	100,0		

Czy rodzina jest		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	pełna	86	43,7	43,9	43,9
	niepełna	110	55,8	56,1	100,0
	Ogółem	196	99,5	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	1	,5		
Ogółem		197	100,0		

Czy rodzina jest wielodzietna?		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	tak	105	53,3	53,8	53,8
	nie	90	45,7	46,2	100,0
	Ogółem	195	99,0	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	2	1,0		
Ogółem		197	100,0		

Czy ma orzeczoną grupę inwalidzką lub stopień niepełnosprawności		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	tak	8	4,1	4,2	4,2
	nie	184	93,4	95,8	100,0
	Ogółem	192	97,5	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	5	2,5		
Ogółem		197	100,0		

Swoj stan zdrowia ocenia jako		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	bardzo dobry	74	37,6	37,6	37,6
	dobry	112	56,9	56,9	94,4
	dostateczny	9	4,6	4,6	99,0
	niedostateczny	2	1,0	1,0	100,0
	Ogółem	197	100,0	100,0	

Czy dziecko uczęszcza do:		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	żłobka	1	,5	,5	,5
	przedszkola	20	10,2	10,5	11,0
	szkoły	92	46,7	48,2	59,2
	nie uczęszcza	77	39,1	40,3	99,5
	trudno powiedzieć	1	,5	,5	100,0
	Ogółem	191	97,0	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	6	3,0		
Ogółem		197	100,0		

Dlaczego Pana(i) dziecko nie uczęszcza do żadnej placówki edukacyjnej?		Odpowiedzi		Procent obserwacji
		N	Procent	
	jest za małe	48	81,4%	82,8%
	nie stać mnie na edukację mojego dziecka	11	18,6%	19,0%
Ogółem		59	100,0%	101,7%

Jak ocenił(a)by Pana(i) posiadany kontakt z dzieckiem?		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	bardzo dobry	134	68,0	68,0	68,0
	dobry	63	32,0	32,0	100,0
	Ogółem	197	100,0	100,0	

Jakie jest aktualne miejsce pobytu Pana(i) dziecka?		N	%	% ważnych	% skumulowany
Ważne	Placówka	87	44,2	46,0	46,0
	Miejsca Niemieszkalne	8	4,1	4,2	50,3
	Działki i altany	50	25,4	26,5	76,7
	Mieszkanie wspierane	44	22,3	23,3	100,0
	Ogółem	189	95,9	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	8	4,1		
Ogółem		197	100,0		

Czy korzysta z Ośrodków Pomocy Społecznej?		Odpowiedzi		Procent obserwacji
		N	Procent	
	nocleg	61	20,1%	32,4%
	posiłek	73	24,0%	38,8%
	odzież	33	10,9%	17,6%
	wsparcie finansowe	111	36,5%	59,0%
	nie korzysta	26	8,6%	13,8%
Ogółem		304	100,0%	161,7%

Czy korzysta z pomocy Organizacji Pozarządowych?		Odpowiedzi		Procent obserwacji
		N	Procent	
	nocleg	53	23,6%	42,4%
	posiłek	56	24,9%	44,8%
	odzież	61	27,1%	48,8%
	wsparcie finansowe	2	,9%	1,6%
	nie korzysta	53	23,6%	42,4%
Ogółem		225	100,0%	180,0%

Gdzie najczęściej w ciągu ostatnich 12 miesięcy przebywało Pan(i) dziecko? (Można zaznaczyć maksymalnie 5 odpowiedzi)		Odpowiedzi		Procent obserwacji
		N	Procent	
	schronisko, noclegownia, ogrzewalnia (placówki dla bezdomnych)	90	37,0%	45,9%
	stancje, pokoje wynajmowane	29	11,9%	14,8%
	altanki, baraki na działkach	50	20,6%	25,5%
	pustostany, domy do rozbiórki	5	2,1%	2,6%
	kątem u rodziny lub znajomych	17	7,0%	8,7%
	mieszkania wspierane	46	18,9%	23,5%
	inne/jakie	6	2,5%	3,1%
Ogółem		243	100,0%	124,0%

Bibliografia

- Dębski, M. (2007). *Wizerunek osób bezdomnych w świadomości młodzieży akademickiej Trójmiasta. Próba szkicu socjologicznego*. [w:] „Pomost. O bezdomności bez lęku”. Gdańsk: PFWB, RCI.
- Dębski, M., Olech, P. (2005). *Socjodemograficzny portret zbiorowości osób bezdomnych Województwa Pomorskiego. Raport z badań*. [w:] „Pomost. O bezdomności bez lęku”. Gdańsk: PFWB, RCI, TPBA.
- Dębski, M., Stachura, K. (2008 - w druku). *Oblicza Bezdomności*. Gdańsk: Uniwersytet Gdański.
- Dębski, M., Retowski, S. (2008 - w druku). *Psychospołeczny profil osób bezdomnych w Trójmieście*. Gdańsk: Uniwersytet Gdański.
- Duracz-Walczak, A. (2002). *Bezdomni*. Warszawa.
- Duracz-Walczak, A. (2001/2002). *O ujednolicenie pojęć dotyczących bezdomności w Polsce*. [w:] *W kręgu problematyki bezdomności polskiej*. A. Duracz-Walczak (red.). Warszawa, Gdańsk.
- Dębska-Cenian, A., Retowski, S. (2008 - w druku). *Charakterystyka psychologiczna osób bezdomnych a usytuowanie przestrzenno-institutionalne*. [w:] M. Dębski, S. Retowski (red.). *Psychospołeczny Profil Osób Bezdomnych w Trójmieście*. Gdańsk: Uniwersytet Gdański.
- Gajdzica, Z., Rembierz, M. (2005). *Bezradność. Interdyscyplinarne studium zjawiska w kontekście zmiany społecznej i edukacyjnej*. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Jażdżikowski, M. (2000). *Syndrom Bezdomności* [w:] „Pomost. O bezdomności bez lęku”. Gdańsk: PFWB, RCI, TPBA.
- Muras, M. (2006). *Wykluczenie społeczne*. [w:] J. Czapiński, T. Panek (red.). *Diagnoza społeczna 2005. Warunki i jakość życia Polaków*. Warszawa: Wyższa Szkoła Finansów i Zarządzania w Warszawie.
- Nesterowicz-Wyborska, J. (2008 - w druku). *O ekonomicznym wyizolowaniu osób bezdomnych* [w:] M. Dębski, S. Retowski (red.). *Psychospołeczny Profil Osób Bezdomnych w Trójmieście*. Gdańsk: Uniwersytet Gdański.
- Oliwa-Ciesielska, M. (2003). *Człowiek bezdomny jako „inny”. Możliwości uczestnictwa społecznego*. [w:] E. Kartowicz, A. Olubiński (red.). *Działanie społeczne w pracy socjalnej na progu XXI wieku*. Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne Akapit.
- Oliwa-Ciesielska, M. (2006). *Piętno nieprzypisania. Studium o wyizolowaniu społecznym bezdomnych*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM w Poznaniu, Seria Socjologia nr 2.
- Olech, P., Dębska-Cenian, A. (2008 - w druku). *Standard Etyczny*. [w:] A. Dębska-Cenian, P. Olech (red.). *Od ulicy do samodzielności życiowej. Standardy społecznej i zawodowej (re)integracji osób bezdomnych w sześciu sferach*. Gdańsk: PFWB.
- Olech, P., Ługowski, K. (2006). *Problematyka zdrowia ludzi bezdomnych – perspektywa specjalistów pomocy społecznej i służby zdrowia*. [w:] „Pomost. Bezdomność a zdrowie”. Gdańsk: PFWB, RCI, TPBA.
- Porowski, M. (1998). *Bezdomność – obraz zjawiska i populacja osób badanych*, [w:] T. Pilch, L. Lepalczyk (red.). „Pedagogika społeczna”, Warszawa.
- Pawłowska, R., Jundził E. (2000). *Pedagogika człowieka samotnego*. Gdańsk.
- Pisarska, M. (1993). *Bezdomni. Charakterystyka i skala problemu*. „Polityka społeczna”, nr 11/12.
- Przymeński, A. (1997). *Bezdomność. społeczno-ekonomiczne uwarunkowania zjawiska na przykładzie Poznania*. „Praca Socjalna” nr 3.
- Przymeński, A. (2001). *Bezdomność jako kwestia społeczna w Polsce współczesnej*. „Zeszyty Naukowe Akademii Ekonomicznej w Poznaniu”. Poznań: Wydawnictwo AE.
- Retowski, S., Dębska-Cenian, A. (2008 - w druku). *Modele radzenia sobie z sytuacją własnej bezdomności – konsekwencje psychologiczne*. [w:] M. Dębski, S. Retowski (red.). *Psychospołeczny Profil Osób Bezdomnych w Trójmieście*. Gdańsk: Uniwersytet Gdański.
- Sidorowicz, S. (2000). *Zaburzenia psychiczne u osób bezdomnych*. Wrocław.
- Sztabiński, P., Sawiński, Z., Sztabiński, F. (red.). (2005). *Fieldwork jest sztuką*. Warszawa.