

Szszb321

A HAJLÉKTALAN EMBEREK HELYZETE
A MAGYAR VÖRÖSKERESZT BUDAKALÁSZI, SZENTENDREI ÉS
SZÁZHALOMBATTAI MENEDÉKHELYEIN

„A hontalan ember csak álmában enyhül meg (ha ugyan van hová lehajtani a fejét), amikor szobával, konyhával, ablakkal álmodik, mely ablak az ő ablaka. Egyébként örömtelen számára az élet, mint nincsen olyan helye, ahol az igazi örömet is, a magány, az elvonultság, a lélek örömét élvezhetné. Ha felebarátját látja az esti szürkületben otthona felé sietni, sóhajtva gondol arra, hogy annak lakása van, ahol a gyermeket dúdolván altatják, a kenyeret áldással felszelik, az ablakot bezárják éjszakára a város rémei elől...”

Krúdy Gyula: Témák a pesti Boz részére

A témaválasztás indoklása	4
ELSŐ RÉSZ: A HAJLÉKTALANSÁG	5
I. Az alapfogalmak definiálása	5
I.1. A hajléktalanság	5
II. A hajléktalanná válás okai	6
II.1. A hajléktalanná válás okai külföldi szerzők szerint	6
II.2. A hajléktalanná válás okai hazai szerzők szerint	8
II.3. A hajléktalanná válás okai funkionalista és konfliktuselméleti megközelítésben	9
II.4. A hajléktalanná válásának makroszintű okai kutatásom terepén	10
<i>II.5. Saját szakmai tapasztalatom</i>	11
<i>II.6. A hajléktalanná válás okairól, a saját tapasztalati szemszögemből</i>	12
III. A hajléktalanellátó intézmények	13
<i>III.1. A hajléktalanellátó intézmények típusai</i>	14
<i>III.2. Az egymásra épülő szociális ellátórendszer hiánya</i>	15
MÁSODIK RÉSZ: A KUTATÁS	16
<i>I.1. A kutatás célja</i>	16
<i>I.2. A kutatás módja</i>	16
<i>I.3. A kutatás eredményei</i>	
Zárógondolatok	32
MELLÉKLET	33
IRODALOMJEGYZÉK	36

A témaválasztás indoklása

Dolgozatom témája a hajléktalanok helyzete Magyarországon. A hajléktalan emberek száma a rendszerváltás óta rohamosan nő. A hajléktalanná válás okai a legkülönbözőbbek, de a legáltalánosabb talán a munkahely elvesztése és az ebből adódó családi konfliktusok. Lassan hat éve dolgozom hajléktalanellátó intézményekben, ezért is választottam ezt a témát. Engem kifejezetten érdekel a hajléktalanok helyzete, miként kerülnek ilyen tragikus helyzetbe, és mi az, amit tehetünk értük, hogy valóban segíteni tudjunk rajtuk, hiszen nem az a szándékunk, hogy a hajléktalan ellátásban éljék le életüket, hanem hogy sikerüljön visszaintegrálni őket a társadalomba. Sajnos, sokszor ütközik a szociális munkás a bürokrácia magas falaiba is. Sokszor találkoztam olyan klienssel, aki már régóta élt az utcán mikor az intézménybe került. Talán velük a legnehezebb haladni, mivel legtöbbjük, ha nem is nyugdíjas, de a nyugdíjas kor közelében van. Velük általában alapvető szociális problémákkal kell először megküzdenni. Nekik sokszor nehéz a másokkal való együttélés, a házirend alapvető szabályainak betartása, illetve még a saját higiénia kérdése is. A másik komoly probléma az alkohol, gyógyszer és drogfüggőség, de erre a dolgozatban később hosszabban is foglalkozom. Beszélek az intézményrendszeréről, illetve az önkormányzatok és a jogszabályok befolyásáról, hatásáról is, továbbá a magyar hajléktalan ellátó rendszer, hiányosságairól, a folyamatosan bővülő intézményekről, melyek mégsem elegendő hellyel rendelkeznek, mégsem nyújtanak megoldást sok ember részére. Fontosnak tartom beszélni a hajléktalanná válás okairól, a saját tapasztalati szemszögemből, illetve több megközelítés alapján is. Említést teszek a hajléktalan emberek növekvő számáról is, és a társadalom intoleranciájáról. Majd anonim kérdőíves vizsgálattal mutatom be a hajléktalanok legkülönbözőbb válaszait, az intézményekről és az életükkel kapcsolatos kérdésekről, állomásokról.

ELSŐ RÉSZ

A HAJLÉKTALANSÁG

I. Az alapfogalmak definiálása

Az alapfogalmak meghatározása megkerülhetetlen, minthogy az egyes terminusok jelentése különböző szerzők műveiben a probléma megközelítéstől függően változik.

I.1. A hajléktalanság

Minthogy a hajléktalanság kérdésének többféle megközelítési módja létezik (jogi, munkaerőpiaci, közgazdasági, lakásügyi, pszichiátriai, fejlődéslélektani), így nincs olyan általánosan elfogadott definíció, amellyel valamennyi, a témával foglalkozó elméleti és gyakorlati szakember egyetértene.

A hajléktalanság fogalmának meghatározási kísérleteiről összegezve elmondható, hogy kezdetben a lakhatás hiányára korlátozódtak, majd kiterjedtek az interperszonális kapcsolatok hiányára is. A mai korszerű megközelítések a hajléktalanságot a társadalmi kirekesztettség egy formájaként értelmezik.

Az Európa Tanács hajléktalanokat vizsgáló kutatási csoportja a következőképpen határozza meg a hajléktalanság fogalmát: „A hajléktalanok olyan egyének vagy családok, akiket társadalmilag kizártak egy megfelelő, azaz szubjektíve és társadalmilag is elfogadható saját lakóhely tartós birtoklásából.”¹

A FEANTSA (nemzetközi hajléktalanügyi szervezet) szerint a hajléktalan emberek négy nagy csoportra bonthatók:

1. a fedél nélküli emberek
2. a lakás hiányában intézményben élő emberek
3. a bizonytalan hajlékban lakó emberek
4. a lakhatási sztenderdeknek nem megfelelő lakásban vagy nem megfelelő lakhatási körülmények között élő emberek.

¹ HOMELESSNESS: A National Perspective 131.p.

Egy Magyarországon, 2000-ben végzett vizsgálat szerint a hajléktalanság által leginkább érintett 63 településen 38.000-re becsülték az ott élő hajléktalanok számát az adott településeken működő hajléktalan-ellátó intézmények vezetői.

Ez a 38.000 ember a FEANTSA-definíció első két csoportjába tartozik, ami megfelel a magyar jogszabályi meghatározásnak, vagyis az 1993. évi III. törvény szerint a hajléktalan a „bejelentett lakcímmel nem rendelkező személy, kivéve azt, akinek bejelentett lakóhelye a hajléktalanszálló.” Továbbá „hajléktalan az, aki éjszakáit közterületen, vagy nem lakás céljára szolgáló helyiségben tölti.”

Ha azonban a FEANTSA-meghatározás 3. és 4. pontját is figyelembe vesszük, akkor ez a szám eléri a milliós nagyságrendet, ugyanis a magyarországi lakásállomány mintegy 18%-a, 730.000 lakás komfort nélküli, vagy szükséglakás.²

Dolgozatomban a FEANTSA-definíció 1. és 2. pontjában meghatározottakat azaz, a fedél nélkül, illetve a lakás hiányában intézményben élő emberek csoportját fogom hajléktalannak tekinteni.

II. A hajléktalanná válás okai

A hajléktalanná válás okának feszegetésekor munkám során gyakran találkoztam az „önhibás” és „nem önhibás” megkülönböztetés problémájával. Megítélésem szerint a hajléktalanná válás sokkal komplexebb, összetettebb folyamat annál, semhogy az említett dichotómia mentén érdemleges megállapításokat tehetnénk.

II. 1. A hajléktalanná válás okai külföldi szerzők szerint

A hajléktalanság a szegénység problémakörében gyökerezik, egyes amerikai szerzők szerint osztályjelenség. „Jelenleg a hajléktalanság társadalmi osztály jellegű jelenség, az amerikai munkásosztály és az alsó osztályok életszínvonala tartós és átfogó csökkenésének közvetlen eredménye.”³ - írja Liebow. „Az alacsonyabb osztályból származók esetében a családok korlátozott személyes erőforrásai kulcsszerepet játszanak a hajléktalanság osztályjelenségének kialakulásában.”⁴ - vélekedik a szerző.

² Gyuris Tamás: Hajléktalanság nálunk és az Európai Unió országaiban 32-33. p.

³ Liebow. E.: Tell them who I am: The lives of homeless women 224.p. –idézi Dávid B. és Albert F. i.m.

⁴ u.o. 86.p.

Megjegyzendő, hogy az elméletnek ellentmondani látszik a hazai cigányság példája, minthogy a cigányság a hajléktalan-populációban kisebb mértékben van jelen (12%)⁵, mint a szegénységen belül (26%)⁶, ám e sajátos helyzet kialakulása mögött komplex kulturális moduláló tényezők húzódnak meg, átszínezve az eredeti társadalmi összefüggéseket.

Egy másik teória - az elszakadás-elmélet - szerint a hajléktalan létbe süllyedés azoknak az embereknek körében a legvalószínűbb, akik nem rendelkeznek társas kapcsolatokkal. Ezen elmélet képviselője H. Bahr szerint a hajléktalanok rossz anyagi helyzete és ügyintézési képtelensége is a társas kapcsolatok hiányának tudható be.⁷

Az ún. kizorítás-elmélet képviselői a hajléktalanság okát nem az egyének kapcsolathiányára vezetik vissza, hanem a gazdasági recesszió, az emelkedő lakbérek, a szociális szolgáltatások beszűkülése és a pszichiátriai betegek intézményes gondozásának csökkenése eredményezi a hajléktalanság növekedését.⁸

Az elszakadás- és a kizorítás-elmélet közös pontja a hajléktalanság eredménye, vagyis a szociális izoláció.

Az előzőeket olvasva felvetődik a kérdés: ugyanazon strukturális okok mellett miért éppen bizonyos egyének válnak hajléktalanná?

Rossi szerint Chicago körzetében az extrém szegények mindössze három százaléka válik hajléktalanná. „Tízszor vagy hússzor annyi extrém szegény lakással rendelkező ember él az Egyesült Államokban, mint amennyi hajléktalan.”⁹ – írja a szerző.

Snow és Anderson szerint a strukturális okokon túl az otthontalanság kiváltó tényezőiként az ún. biográfiai determinánsok is megjelennek. Ezek a voluntarizmus, a fogyatékoságok, patológiák és a családi támogatás hiánya. A két szakértő szerint a hajléktalansághoz, mint életstílushoz való közelítésmód elsősorban a kívülállók jellemzi. A fogyatékoságot és a patológiákat, mint a hajléktalanság okát a média jellemzően túlhangsúlyozza, bár az elmebetegség, az alacsony szocializáltsági fok, a rossz fizikai állapot, a kábítószer-függőség, az alkoholizmus és a bűnelkövetés valóban szerepet játszhat annak kialakulásában.¹⁰

⁵ Albert F.-Dávid B.: Ha a háló elszakad... 76.p.

⁶ Spéder Zsolt: Szegénység 39.p.

⁷ Bahr H. M.: Skid Row: an introduction to disaffiliation. 102.p. – idézi Dávid B. és Albert F. i.m.

⁸ Bassuk E.: The homelessness problem.

⁹ Rossi P. H.: Down and out America. The origins of homelessness 143.p. – idézi Dávid B. és Albert F. i.m.

¹⁰ Snow D. A.-Anderson L.: Down on their luck. A study of homeless streetpeople. 256.p. – idézi Dávid B. és Albert F. i.m.

A harmadik determináns a családi támogatás hiánya szubjektív tényezőként is jelentős, ugyanis a „megkérdezettek kétharmada említett hajléktalansága okaként családdal kapcsolatos problémákat, és ezek alkották az összes említett ok negyven százalékát.”¹¹

II.2. A hajléktalanná válás okai hazai szerzők szerint

A téma magyar teoretikusai elsősorban a strukturális tényezőket tekintik a hajléktalanná válás okozójának.

Bár néhány hazai szerző, így Levendel László is a „társadalom működési elégtelenség”-én túlmutatva az alkoholprobléma és a hajléktalanság kapcsolatát elemzi. Véleménye szerint a hajléktalanná válás közvetlen kapcsolatban van az alkoholproblémával, melyek együttes oka a munkanélküliség és a válás.

A szerző az általa elemzett két életút alapján megállapítja, hogy a vizsgált személyek az alkoholprobléma következtében „lepusztult, minden szociális kapcsolatban a minimumra redukálódott emberek.”¹²

Hasonló következtetésekre jut Kassai Melinda, aki a Szenvedélybetegség és hajléktalanság című tanulmányában a kapcsolathiányt a komplex deprivált helyzet egy alkotóelemének tekinti a szipuzó hajléktalan fiatalok körében.¹³

Mezei Gy. és Sarlós K. a Léthatáron Alapítvány által kiadott kutatásukban szintén vizsgálják a hajléktalanok kapcsolati hálójának egy szeletét, a formális, intézményi kapcsolatokat. Ennek során az alábbi következtetést vonták le: „Általánosan azt mondhatjuk, hogy minél többretegűek egy hajléktalan hivatalos kapcsolatai, annál kevesebbet számít, hogy van-e nem hajléktalan társa, ha viszont van nem hajléktalan társa, kevesebbet számít, hogy mennyire segítik intézményesen.”

A tanulmány az intézményi kapcsolatokon túlmutatva nem ír arról, hogy a hajléktalan személyeknek van-e hajléktalan kapcsolata, pedig ez kapcsolathálózati megközelítésben nem elhanyagolható kérdés. Ugyanakkor a két szerző az iskolai végzettségek elemzése során megállapítja, hogy „a hajléktalanok döntően az alsó középosztályból csúsztak le. Az igazán szegénynek vélelmezhető iskolázatlanok inkább megmaradnak családjukban, e családok jobban megtartják tagjaikat szegénységben, a

¹¹ u.o.: 259.p.

¹² Levendel László: A hajléktalan ember 10-13.p.

¹³ Kassai Melinda: Szenvedélybetegségek és hajléktalanság 77-78.p.

hajléktalanságtól megóvva őket. Önmagában a szegénység nem vezet hajléktalansághoz, a jobb társadalmi pozíció – az iskolázottság – ugyanakkor védelmet nyújt ellene.”¹⁴

Bényei Z., Gurály Z., Győri P. és Mezei Gy. szerint a hajléktalanná válás előidézői között kiemelkedően fontos szerepe van a személyi konfliktusoknak, melyek túlnyomó többsége a családtagok (feleség, élettárs) hozzátartozói által általánosan megfogalmazott ellenszenvben gyökerezik. A hajléktalanná válás és a konfliktushelyzetek közti összefüggés erősségét mutatja, hogy a Léthatáron Alapítvány 1998-as kismintás adatfelvétele során a megkérdezettek 43%-a arról számolt be, hogy lakásán érte a legjelentősebb atrocitás.¹⁵

Breitner Péter szerint a hajléktalanság oka főként nem a külső, strukturális tényezőkben rejtőzik, „hanem a hajléktalan ember személyiségében, élettörténetében, elszenvedett sérüléseiben és az egész addigi élete során fellépett hiányokban keresendő.”¹⁶

II.3. A hajléktalanná válás okai funkcionista és konfliktuselméleti megközelítésben

A legtöbb teoretikus egyetért abban, hogy az egyéni élethelyzeteken, felelőségen túlmutató strukturális okok is nagymértékben hozzájárulnak az egyének és a családok hajléktalanná válásához.

A funkcionalizmus irányzatához sorolható társadalomtudósok szerint az egyenlőtlenségek, így a hajléktalanság alapja is, hogy egy országban többféle funkciót kell ellátni, amelyek díjazása ennek megfelelően szintén eltérő.¹⁷

Gans szerint „az érdemtelen szegénységnek” tizenhat funkciója van: így bizonyos munkákat csak a szegények végeznek el, ők fogyasztják el azokat a javakat, amelyeket mások már nem hajlandók megvásárolni, ők a szociális munka, a rendőrség, az oktatás kliensei. Ezért a szegénység pozitív szerepet játszik a társadalom működésének fenntartásában.¹⁸

A funkcionista iskolával szemben a konfliktuselmélet hívei szerint a szegénység egy ok-okozati viszony következménye. Marx szerint a társadalom osztályokra bomlik, és a kizsákmányolás ezen viszonyok folyamánya. „A modern ipari

¹⁴ Mezei Gy.-Sarlós K.: Nyomorskála. 21-22.p.

¹⁵ Bényei Z.-Gurály Z.-Győri P.-Mezei Gy.: Tíz év után 16.p.

¹⁶ Breitner P.:A hajléktalanná válás lépcsőfokai 3.p.

¹⁷ Spéder Zsolt: A szegénység változó arcai 20.p.

¹⁸ Spéder Zsolt: A szegénység változó arcai 21.p.

társadalomban (kapitalizmusban) azonban egyéb relációk, így a szervezési javak (szervezeti hatalom), illetve a készségjavak (képzettség) is osztályviszonyokat, kizsákmányolási relációkat konstituáló tényezők.”-írja Spéder Zsolt.¹⁹

Gunnar Myrdal szerint a hajléktalan lét a gazdasági átstrukturálódás következményeként jött létre. Oka, hogy a háború után létrejövő piacgazdaságokban egyre kevesebb igény volt a képzetlen munkaerő igénybevételére. Így ezek az emberek kiszorultak a munkaerőpiacról, elszegényedtek, ezt követően pedig lakhatásukat sem tudták biztosítani.²⁰

William Julius Wilson szerint az underclass létrejötté szintén a kapitalista dezindusztrializáció szerkezetéből adódó következménye.²¹

II.4. Az egyének hajléktalanná válás makroszintű okai kutatásom területén

A családok hajléktalanná válása a rendszerváltást követő években vált társadalmi jelenséggé. Ennek oka a gazdaságstruktúra átalakításában keresendő. „A globális korszak egyik terméke a flexibilis munka - a dolgozót fél- és részmunkaidőben, alkalmi munkakörben, meghatározott időtartamra alkalmazták. Társadalmi pozíciója tökéletesen bizonytalan.” – írja Szalai Erzsébet.²² Mindez tőkés (vállalkozói) érdek, ugyanúgy mint a munkaerő-túlkínálat magas szinten való rögzítése, a munkabérek alacsony szinten tartása, amelyek végeredményben magasabb profitot eredményeznek. Ez folyamat a társadalom belső integrációs mechanizmusainak gyengülése következtében napjainkban egyre erőteljesebben mutatkozik meg.²³

Tehát véleményem szerint a munkanélküliség olyan tényező, amely a jelenlegi magyar gazdasági helyzet természetes velejárója, közvetítésekkel tőkés érdek. Megjegyzendő, hogy az ilyenfajta struktúra az előzőeken túl azért is tartható fenn, mert a bérből és fizetésből élők számára elfogadható. A legális munkaerőpiacról kirekesztett társadalmi réteg, amely ugyan nem érdekelt ezen rendszer fenntartásában tehetetlen, minthogy végzettsége alacsony, szociális helyzetéből fakadóan érdekérvényesítő képessége kicsi. Gazdasági kirekesztettsége ugyanakkor nem olyan fokú, mint társadalmi kirekesztettsége. Gazdasági szempontból ugyanis fontos feladatot tölt be.

¹⁹ Gans H. J.: Über die positiver Funktionen der unwürdigen Armen. Zur Bedeutung der „underclass” in der USA. In: Armut im Modernen Wohlfahrtsstaat 49-62.p.

²⁰ Ladányi János – Szelényi Iván: A kirekesztettség változó formái 11-12.p.

²¹ u.o. 11-12.p.

²² Szalai Erzsébet: Szociális vagy társadalmi érzékenység. In.:Ezredváltó dilemmák Magyarországon 27.p.

²³ Szalai Erzsébet: A tudás – hatalom? In.:Élet és Irodalom XLIII.évf 1.szám 3.p.

Fekete, szakképzetséget nem igénylő munkát végez, amelyet a társadalom „privilegizált” tagjai nem akarnak elvégezni, de amelynek fontosságával azért tisztában vannak.²⁴ A fekete munkaerőpiacon ennek a rétegnek csupán az illegálisan Romániából, Ukrajnából érkező vendégmunkások a versenytársai.

„A magyar munkavállalók nagy csoportjai ma jóval kiszolgáltatottabb helyzetben vannak, mint az államszocializmus klasszikus korszakában voltak. A jog nyújtotta lehetőségekkel nincs módjuk élni, és érdekeiket egyetlen komolyan vehető politikai erő sem artikulálja”-írja Szalai Erzsébet.²⁵

Amikor ebben az ellátásban kezdtem el dolgozni feltételeztem, hogy a szociális ellátórendszer feladata a hátrányos helyzetű embertársaink előnyösebb élethelyzetbe segítése. A rendszer diszfunkcionális működéséből adódóan azonban, ehhez számos más cél is társul.

Látens cél, ha úgy tetszik a szociális ellátás következménye, munkahely-biztosítása a közszférában dolgozó középosztálybeliek számára, akik az adott (politikai) hatalom szavazóbázisai.²⁶ Ez egy sajátos érdekhelyzetet teremt.

Ezzel szemben már nem látens, hanem manifeszt funkció az országos méretű és partikuláris társadalmi feszültségek kiküszöbölése, enyhítése, elfogadható mértékűre csökkentése.

Végül az utolsó közvetett feladat: a bűnözés prevenciója. Ha ugyanis a társadalomból (munkaerőpiacról, belvárosból) kirekesztett tömegek megélhetését alacsony szinten sem szolgálják transzferjövedelmek félő, hogy az érintettek más megoldást keresnek létfenntartásuk biztosítására.....

Szalai Erzsébet szerint ez „egy olyan rendszer, ahol az önzés a legfőbb erény”.²⁷ A valóságot persze elfedik a lakosság felé kommunikált manifeszt üzenetek, így: „az áldozatokra egy szebb jövő érdekében van szükség” vagy „a szociális ellátórendszer feladata az érdemtelen szegények ellátása” illetve „a szociális ellátás segély, alamizna, amit a paternalista állam juttat a rászoruló állampolgároknak”.

²⁴ Gans H. J.: Über die positiver Funktionen der unwürdigen Armen. Zur Bedeutung der „underclass” in der USA. In: Armut im Modernen Wohlfahrtsstaat 49-62.p.

²⁵ Szalai Erzsébet: Társis vagy Ninive. In.: Élet és Irodalom XLIV.évf. 15.szám 5-6.p.

²⁶ Gans H. J. i.m. 49-62.p.

²⁷ Szalai Erzsébet: Társis vagy Ninive. In.: Élet és Irodalom In.: Élet és Irodalom XLIV.évf. 15.szám 5-6.p.

II.5 Saját szakmai tapasztalatom

Több intézményben is dolgoztam 6 éves pályafutásom során, de mindenhol az alkohol volt a legnagyobb probléma. A kliensek 90%-a rendszeres alkoholfogyasztó és sajnos csak kis részük jut el oda, hogy beismerje, alkoholproblémái vannak. Nagyjából kétszáz alkoholfüggő hajléktalant ismertem meg eddig, ebből körülbelül 3 ember volt akinek sikerült erről a szenvedélyről lemondania. Emellett ott van még a gyógyszer és drogfüggőség is, bár ez jelentősen kisebb problémát jelent és főleg a 30 év alattiaknál. A nyugtatóktól, a természetes drogokon át, a festék lemosóig találkoztam szinte mindennel. Náluk, a drog prevenciós előadások és drog ambulanciák sokat segítenek, illetve az országos tücsere programok is sikereket értek el. Sajnos a budapesti tücsere programok rendkívül nehéz helyzetbe kerültek. „Az ok, részben az év elején bekövetkezett forráscsökkenés a szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátásának támogatására kiírt normatív jellegű támogatás éves szinten csökkent.”

Sárosi Péter drogpolitikai szakértő is utal rá, hogy az elsődlegesen HIV és hepatitis fertőzések terjedésének megakadályozását szolgáló tücsere programok célja komplex. Az ártalomcsökkentésnek ez a formája valójában egy híd azokhoz a droghasználókhoz, akiknek például nálunk, a nyolcadik kerületben, jellemzően szociokulturális helyzetük okán nincs bejáratott útjuk az egészségügyi és szociális ellátórendszerbe. Tehát a legnagyobb értéke ezeknek a programoknak az élő, működő, fejlődő kapcsolat. Lefordítva ez annyit tesz, hogy egy iskolázatlan, munkanélküli, sokadmagával lakó, magát gyakorta illegális tevékenységekből fenntartó, célok és perspektíva nélküli 20 éves intravénás droghasználónak, aki a designer drogok megjelenésével már jóformán tényleg bármit bevállal, ami egy időre üt, a tücseren keresztül esélye lehet kapcsolódni valamihez, amiről mi azt hisszük, hogy az Alap. Esély lehet rá, hogy egy a szociális munkásokkal kiépült bizalmi kapcsolaton keresztül segítséget kérjen és kapjon, akár életvezetésével, akár a drogfogyasztásával kapcsolatban, illetve hogy egy számára hiteles, de a megszokottól eltérően, nagyobb biztonságot, és egyben jövőképet is felvillantó norma követésének esélye is felkínálkozzon! Nem utolsósorban, a tücsere program egy nagyon fontos üzenet a párhuzamos valóságok határáról, amely úgy szól, hogy nekünk Mindenki számít, Te is számíatsz, Te is értékes vagy!

II.6. A hajléktalanná válás okairól, a saját tapasztalati szemszögéből

Amint azt munkám során tapasztaltam a hajléktalanná válásnak több fő oka is lehet. Legelsőnek az alkohol problémát említeném, mert talán legtöbb esetben ez az indítója a krízisnek. Több esetben mégis összemosódik a kép és nehéz átlátni, hogy a tyúk vagy a tojás volt előbb. Arra célzok, hogy sok esetben nehéz eldönteni, talán a kliens se tudja, hogy a családi vagy munkahelyi probléma váltotta ki az alkohol függőségét, vagy az alkohol függősége vezetett oda, hogy a családja illetve a munkahelye nem tolerálta tovább a problémáját. A hajléktalanok rehabilitációjának legnagyobb akadálya az alkoholizmus. Körülbelül a felük tanúsított alkohol visszaélő magatartást, tehát problémás ivók, és került az alkohol miatt balesetveszélyes helyzetbe. Nagyjából a negyedüknek volt az italozás miatt munkahelyi vagy otthoni kudarca illetve italozás miatt verekedett már. Az alkohol miatt a törvénnyel legalább negyedük ütközött össze. Tehát leggyakoribb probléma a balesetveszélyes helyzet és a verekedés, illetve más családi-baráti probléma.

Az állapítható meg, hogy a különböző hajléktalan populációkban 3-5-ször gyakoribb az alkoholizmus, mint a magyar átlag férfinépességben. Az otthontalanokra főleg a nagyivók magas gyakorisága jellemző, elsősorban bort isznak és az átlagnál jóval gyakrabban keverik az italfajtákat. Ezzel összhangban az alkohol fogyasztásának káros hatásai (kötelességmulasztás, emlékezet kihagyás, stb.) 3-5-ször gyakoribbak, mint az átlagnépességben. Így nem meglepő, hogy a hajléktalanok egészségi állapotának romlásában hatalmas az alkoholizmus szerepe. E szenvedélybetegség halmozott előfordulása a hajléktalanságban azzal magyarázható, hogy az otthon elvesztése egyéb járulékos traumákkal komoly stresszt jelent, ami depresszió és szorongás forrása lehet. Ezt "gyógyítják" az érintettek alkoholizmussal, ami ugyan okozhat valamiféle közérzetjavulást, de lehetetlenné teszi a társadalmi visszailleszkedést, ezzel konzerválja a hajléktalanságot és előbb-utóbb megjelennek az alkoholizmus testi és lelki szövődményei. Tehát mindenképpen küzdeni kell a hajléktalanok alkoholizmusa ellen. A utcai szociális munkások szerint a közterületen élő hajléktalanok nagyjából 15%-a, míg az intézményben élő alkoholfüggők 25%-a kér segítséget. Ez nem rossz eredmény, ha feltételezzük, hogy a magyar lakosság 60.000 nyilvántartott alkoholistája az, aki segítséget kért a becsült egymillió hazai alkoholista közül, mert ez a legjobb esetben is 6.5%-os motivációs arányt jelez. Másrészt, ha figyelembe vesszük az alkohol elvonó

kezelések viszonylag alacsony hatékonyságát, bizony kevésnek bizonyul a hajléktalan alkoholisták gyógyulni vágyása.

III. A hajléktalanellátó intézmények

III.1. A hajléktalanellátó intézmények típusai

A nappali melegedő elsősorban hajléktalan személyek nappali tartózkodására valamint a helyi lakosok részére biztosít lehetőséget alapvető higiéniai szükségletek kielégítésére, mint például a mosás és a tisztálkodás. Emellett sok nappali melegedőben van ruha és ételosztás is időnként. Gyakran van lehetőség hajnyírásra, csomagok megőrzésére, illetve krízisidőszakban (novembertől áprilisig) naponta egy forró teára és szendvicsre. Az én munkahelyemen, a Magyar Vöröskeresztnél, a nappali melegedő délelőtt 10 órától délután 5 óráig tart nyitva.

Az éjjeli menedékhely sok hajléktalan ember számára nyújt helyet éjjeli pihenésre. Az éjjeli menedékhelyen lehetőség van továbbá fürdésre, mosásra ételmelegítésre, valamint szociális segítségre. Az intézmény és a szolgáltatást igénybe vevő fél között egy éjszakára jön létre megállapodás. Bárki igénybe veheti az éjjeli menedékhely szolgáltatásait, amíg van férőhely, illetve betartja a házirendet. Munkahelyemen, mely egyben kutatásom terepe is volt, adott volt még egy szendvics, egy bögre tea. Emellett a tévésobában lehetett filmet nézni, illetve könyvet olvasni. Az elhelyezés emeletes ágyakon, több szobában történt. A nyitva tartás a délután 5-től reggel 7-ig tartó időszakot öleli fel.

A hajléktalanok ápoló-gondozó otthona, az önmaguk ellátására időszakosan nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes, hajléktalan személyek számára nyújt ellátást, akiknek gondozása és ápolása átmeneti szálláshelyen, rehabilitációs intézményben nem biztosítható, mivel egészségi állapotuk miatt tartós ápolást, gondozást igényelnek.

Az intézmény számukra napi legalább háromszori étkezésről, szükség szerint ruházatról, illetve textíliával való ellátásról, mentális gondozásról, a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátásról, illetve a megállapodásban rögzítetteknek megfelelően, lakhatásukról gondoskodik.

Az átmeneti szálló olyan aktív korú és munkaképes hajléktalan személyek részére biztosít lakhatási lehetőséget, akik munkahellyel, vagy egyéb rendszeres munkalehetőséggel rendelkeznek. Elsődleges célja, hogy az eredményes gondozás érdekében együttműködést alakítsanak ki az „élethelyzetüket változtatni akaró” vendégeinkkel, akik a társadalomba való visszailleszkedésért, egyéni sorsuk rendezéséért önmaguk is tenni akarnak. A közösen megfogalmazott céloknak megfelelően a szociális munkás és a lakók között egyedi gondozási szerződés (gondozási, felzárkóztató programmal egybekötve) jön létre.³³ A lakhatási szerződés általában 3 hónaptól két évig terjed ki.

III.2. Az egymásra épülő szociális ellátórendszer hiánya

A hajléktalan ellátás intézményrendszere nem épül fel rendszerszerűen. Lépcsőzetes ellátási formákra, „félutas lakásokra”, „kiléptető lakásokra”, szociális bérlakásokra lenne szükség, ugyanis a jelenlegi ellátórendszernek jelenleg nincsen folytatása.

A szociális bérlakások hiánya súlyos probléma. Ez olyan feladatokat ró az átmeneti otthonokra, amelyek meghaladják a lehetőségeiket, illetve amelyekhez nem kapnak megfelelő eszközöket és forrásokat. A normatív támogatás nem teszi lehetővé, hogy a kilépés módozatait megtervezze és megvalósítsa az intézmény, de még a pályázati rendszerben sincs erre elég lehetőség.

Szélesebb körű támogatási formákra lenne szükség. A kilépési rendszert fejleszteni kellene, a kiléptetés hatékonyabb támogatására, és alacsony rezsiű lakásokra lenne szükség. Olyan kiléptető lakásokat kellene biztosítani, amelyek független, önálló otthonként működtetnének, a normatív támogatás igénybe vételével, mert akkor a jelenleginél több segítséget tudnának nyújtani a családoknak.

A törekvéseknek a prevencióra kellene irányulnia, valamint arra, hogy a családok vándorlása ne legyen szükségszerű, és a jól működő családok kisebb, de önálló lakásokhoz juthassanak, amelyek fenntartásához, az igényeknek megfelelő – idővel csökkenő – támogatással működhetnének.

Bár néhány nonprofit szervezet, így a Szociális és Rehabilitációs Alapítvány és a Magyar Máltai Szeretetszolgálat felismerte az egymásra épülő ellátás szükségességét, a

Közigazgatási Hivatal mégis akadályokat gördít ennek kivitelezése elé, ugyanis ragaszkodik ahhoz, hogy egy személy egy átmeneti szállón egy szervezet gondozásában egy évet tölthet el, mely indokolt esetben hat hónappal meghosszabbítható.

Eközben – mint dolgozatom következő fejezetéből is kiderül – a családok intézményről intézményre vándorolnak. Ennek következtében szétesnek, kilátástalanság, elszegényedés jellemzi a sorsukat. Csak addig vannak biztonságban, amíg intézményben élnek, ugyanakkor ez az életforma hospitalizációhoz vezethet.

A szociális ellátórendszer további bővítésére, utógondozásra lenne szükség.

Intézménylátogatásaim során egyetlen olyan átmeneti szállóval – a Lélek Házzal találkoztam, amely egy, a helyi önkormányzattal kötött megállapodás következtében minden általa gondozott, és általa meghatározott feltételeknek (munkaviszony léte, takarékoság, józan életvitel) megfelelő személyt önkormányzati szociális bérlakáshoz tud hozzásegíteni. Ez valószínűleg annak is köszönhető, hogy az intézmény a minimális tizenkét férőhelyes ellátásként működik

Vannak-e emberi jogai a hajléktalanoknak és a hajléktalan gyermekeknek? – teszem fel ismét, másként a kérdést.

Az emberi jogok eszméje korunk általánosan elfogadott intézménye. Ennek védelme a formális nemzetközi jogi elismerés szintjén egyetemes, szükségessége elismert.²⁸

Ezzel szemben „a szolidaritási jogokat egyelőre – annak ellenére, hogy egyes elemei megtalálhatóak a nemzetközi jogalkotásban – még nem lehet valódi jognak tekinteni, mivel gyakorlati érvényesülésük nem biztosított.”-írja Mavi Viktor.²⁹

A hajléktalan embernek elméleti emberi jogaik vannak, nem alanya hanem tárgya az eldehumanizálódott szociális ellátórendszernek.³⁰

²⁸ Mavi Viktor: Szolidaritási jogok vagy az emberi jogok harmadik nemzedéke? 151-159.p.

²⁹ u.o. 168.p.

³⁰ Levendel László: A hajléktalanok karácsonyára. 192-193.p.

MÁSODIK RÉSZ

A KUTATÁS

I.1. A kutatás célja

Kutatásom célja a hajléktalan emberek szociális helyzetének feltárása, illetve szeretnék választ kapni arra a kérdésre, hogy ügyfeleink, honnan, mely településről érkeztek Pest megyébe. Hogyan éltek otthon, milyen volt családi hátterük, hogyan érzik magukat jelenlegi élethelyzetükben, milyen kivezető utakat feltételeznek, vannak-e függőségeik? Ha igen, vettek-e részt addiktológiai kezelésben, vagy terveznek-e részt venni ilyen terápiában?

Úgy gondolom a kérdőívek kitöltése szociális szakemberként, és a Magyar Vöröskereszt munkatársaként hozzásegít majd ahhoz, hogy jobban tudjak segíteni klienseimnek, illetve, hogy egy kicsit a hajléktalanság mögé lássak.

I.2. A kutatás módja

Az kérdőívezés során a Magyar Vöröskereszt Pest Megyei Szervezetének intézményrendszerében Százhalombattán, Budakalászon és Szentendrén éjjeli menedékhelyeken lakó személyeket kérdeztem meg

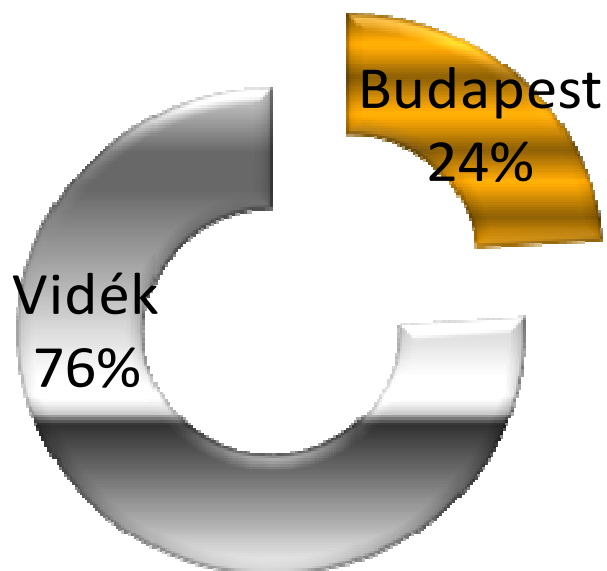
Minden intézményben annyi személyt kérdeztem meg egy előre elkészített félig strukturált kérdőív segítségével (ld. 1. számú melléklet.), ahány hajlandó volt válaszolni. Így 114 ellátott közül, 38-tól kaptam választ.

Kutatásomat Szentendrén, Százhalombattán illetve Budakalászon a Vöröskereszt hajléktalan embereket ellátó intézményei éjjeli menedékhelyein végeztem. A megcélzott 114 fő nagyjából a harmada adott választ a kérdéseimre, akiknek a kiválasztásában a helyi szociális munkások voltak a segítségemre. A közel negyven kérdéses kérdőívre (ld. 1. sz. melléklet) adott válaszokat összesítettem, százalékosítottam, és az ebből kapott adatokból diagramokat készítettem. A kérdőív kitöltése mellett szinte mindenki vel kötetlen beszélgetést is folytattam, mely lehetővé tette, hogy az alábbiakban felsorolt adatok és tények a leginkább tükrözdhessék a valóságot.

I.3. A kutatás eredményei

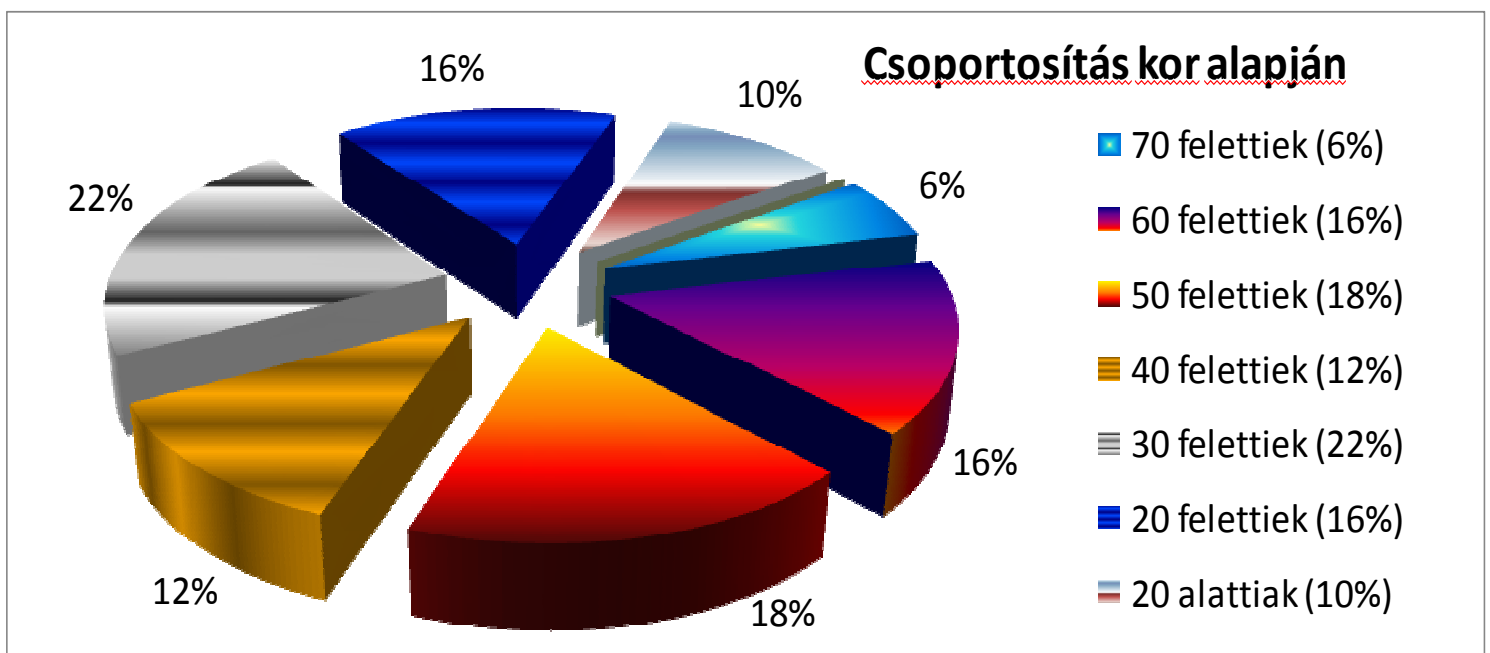
Legelőször születési hely alapján csoportosítottam őket, ennél a diagramnál látható, hogy nagy részük vidéken nőtt fel, mégis jelentős hányaduk Pest megyei intézményben lakik, valamint rendszeresen Budapestre járnak be különböző szociális szolgáltatásokat igénybe venni, valamint sokan Budapesten keresik meg a „napi betevőt”.

Ahol felnőttek



A következő szempont az volt, hogy kor alapján soroljam be őket. Ez azért is fontos, mert az alábbi diagramon látható lesz, hogy hány aktív korú, munkaképes ember lakik szociális intézményben. A legérdekesebb az, hogy az aktív korúak jelentős számban munkaképesek is, leszámítva a sincsenek. Említést érdemel az is, hogy miközben beszélgettem velük és a szociális munkásokkal is, az vált számomra nyilvánvalóvá, hogy épp úgy van közöttük munkakerülő, mint aktív munkakereső is. Volt, akik azért nem kaptak munkát, mert az állásinterjún kiderült, hogy hajléktalan szállón lakik. Így ezt a „rutinosabb” lakók már nem is említik meg esetleges leendő munkaadójuknál.

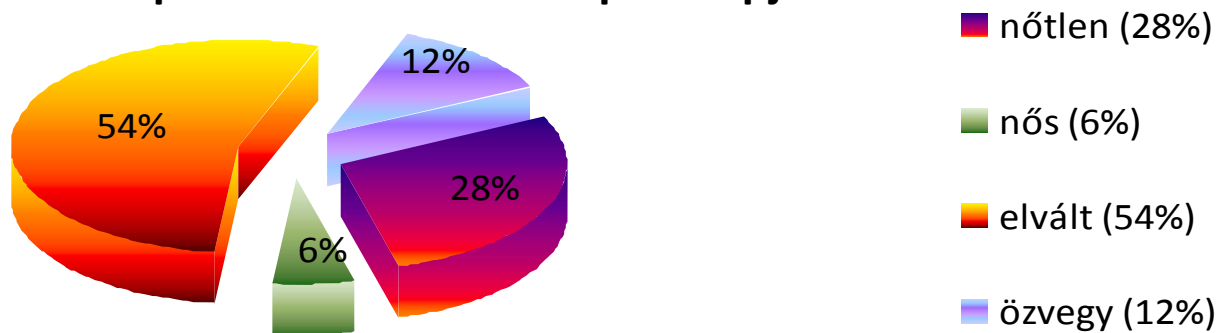
Tehát látható, hogy a hatvan év felettiak a negyedét sem teszik ki az ott élő embereknek, ez részben azért is van így, mivel aki sokat él az utcán, illetve a többségre jellemző életvitelt folytat, nehezen éri el a nyugdíjkorhatárt. Ugyanakkor szembetűnő az adat, hogy több húsz év alatti személy is él ilyen helyen, és megtudtam, hogy sajnos hajlamosak belenőni a hajléktalan ellátásba. Tulajdonképpen az alábbi képen látható adatok alapján az derült ki, hogy az aktív korú, munkaképes személyek, sajnos csak kis százalékban jutnak rendszeres munkából származó jövedelemhez.



Ezt követően a családi állapotukról készítettem diagramot.

Megfigyelhető, hogy a megkérdezetteknek több mint a fele élt már házastársi kapcsolatban, de azóta elvált. Hozzátenném, hogy több esetben pont ez a tényező volt az, ami miatt ilyen helyzetbe kerültek. Van olyan, aki csak elkezdett inni, és fokozatosan vesztette el az emberi kapcsolatait, majd a munkáját, de akadt olyan is, aki emiatt került az utcára. Az a csekély 6% aki nő, érdemes tudni, hogy már válófélben vannak.

Csoportosítás családi állapot alapján



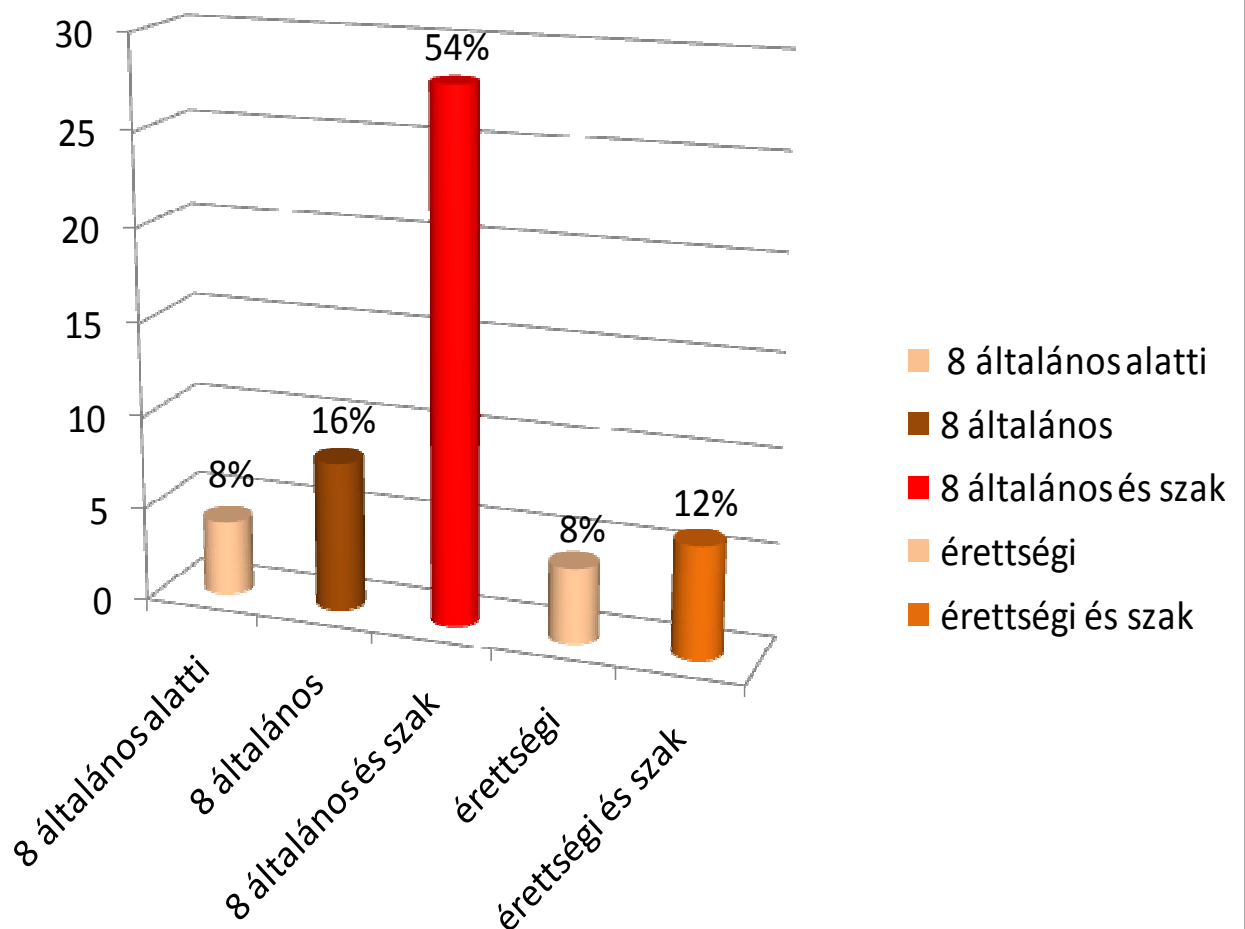
Dolgozatomban számos fényképet bemutatok, melyeket főiskolám 2012 őszi fotókiállításán is bemutatnak. A képek alkotóitól erre engedélyt kaptam. A képeket Köves Ferenc, Kardos Ádám és Németh Kitti készítette.



Majd ezt követően szeretnék betekintést nyújtani az iskolai végzettségükkel kapcsolatos adatokba.

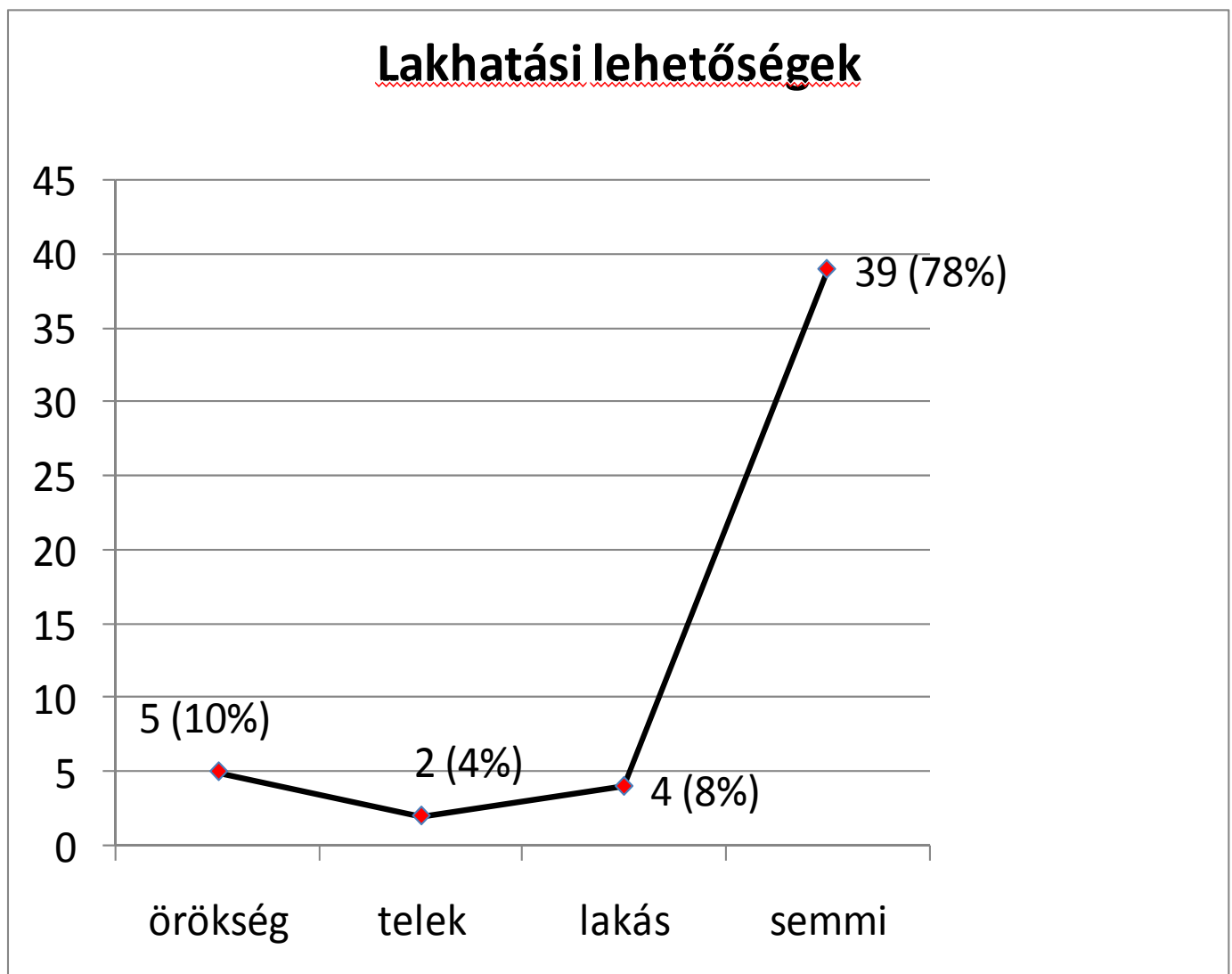
Sajnos többségüknel elmondható az alacsony iskolázottság, ami napjainkban nem pozitív szempont az álláskeresésnél. Látható, hogy érettségivel vagy a fölötti végzettséggel csupán húsz százalékuk rendelkezik, és a szakirányú végzettségük sem ad sokat hozzá az állástaláláshoz. Saját bevallásuk alapján azt állapítottam meg, hogy legtöbbjük a szociális juttatásokból illetve rendszertelen alkalmi munkákból tengetik mindennapjaikat, és ezáltal csak napról-napra élnek, tervezni nem tudnak és az egyéni gondozási tervekben kitűzött célok is csak ritkán valósulnak meg.

Csoportosítás iskolai végzettség alapján



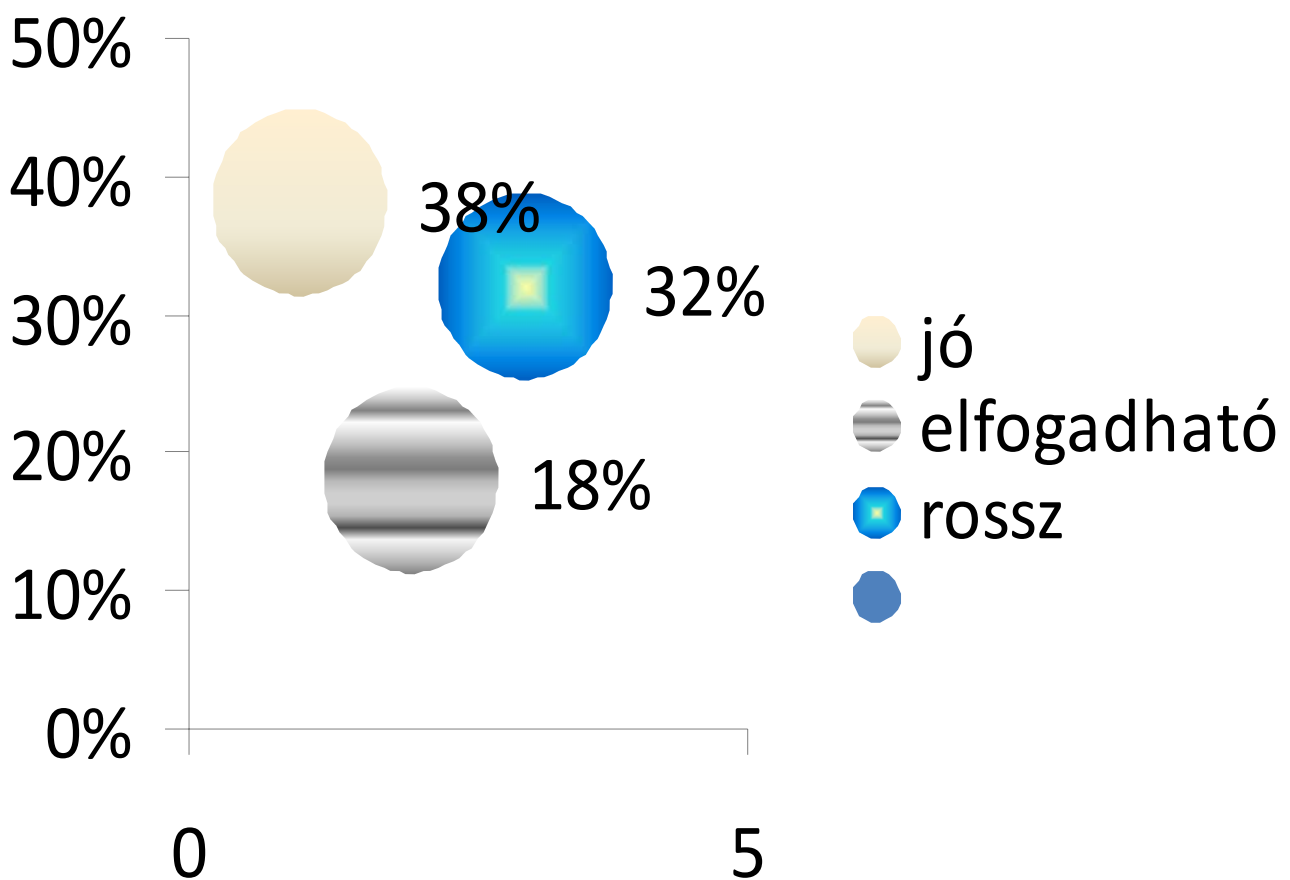
Vagyoni helyzetük, illetve tulajdonjogi viszonyuk alapján, mindössze 12%-uk tudhat magáénak valamilyen ingatlant, de ezeknek is a túlnyomó része nem lakóingatlan.

Fontosnak tartom itt még megemlíteni, hogy a megkérdezett személyek, akiknek van lakásuk (4%), ők osztott tulajdonjoggal rendelkeznek, vagy haszonélvezeti joguk van, ezért nem áll módjukban odaköltözni. Mint a diagramon is látszik, 5 kliensnek még folyamatban van valamilyen örökösödési eljárása. Emellett 78%-nak nincs semmilyen ingatlana, a beszélgetéseim során kiderült az is, ki saját, ki önhibáján kívül esett el ettől a lehetőségtől, egészen a lakásmaffiótól az “eldrogoztam az árát”-ig sok mindennel találkoztam. Összességében ezek az emberek valamilyen krízisnek illetve csalásnak lettek az áldozatai.



Ennél a diagramnál nehéz visszaadnom, amit hallottam és éreztem. Hiszen a válaszok a jó, az elfogadható és a rossz közé eshettek. Viszont mégis van különbség két rossz között, mivel az “állami gondozásban nőttem fel, mert nem kellettem a szüleimnek” vagy a “szüleim alkoholisták voltak és vertek” és a “sokan laktunk egy szobában, nem kaptunk meg mindent” között van különbség. Ettől függetlenül úgy ábrázoltam, ahogyan a válaszokat saját szájuk íze szerint alakították.

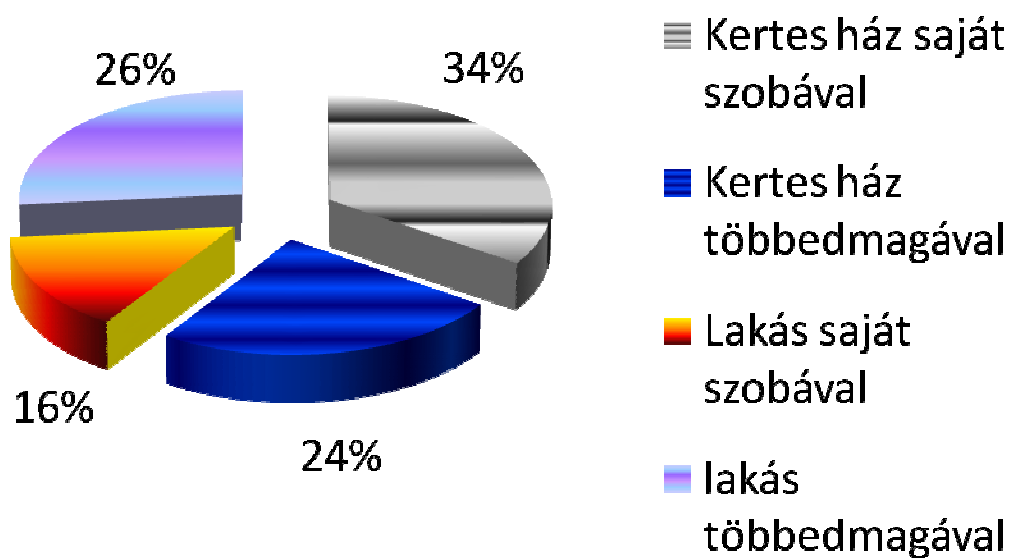
Gyermekekori neveltetés



Gyermekkori lakáskörülményeik alapján a következőképpen csoportosítottam őket.

Látható, hogy pont fele-fele arányban volt, illetve nem volt saját szobájuk gyerekkorukban.

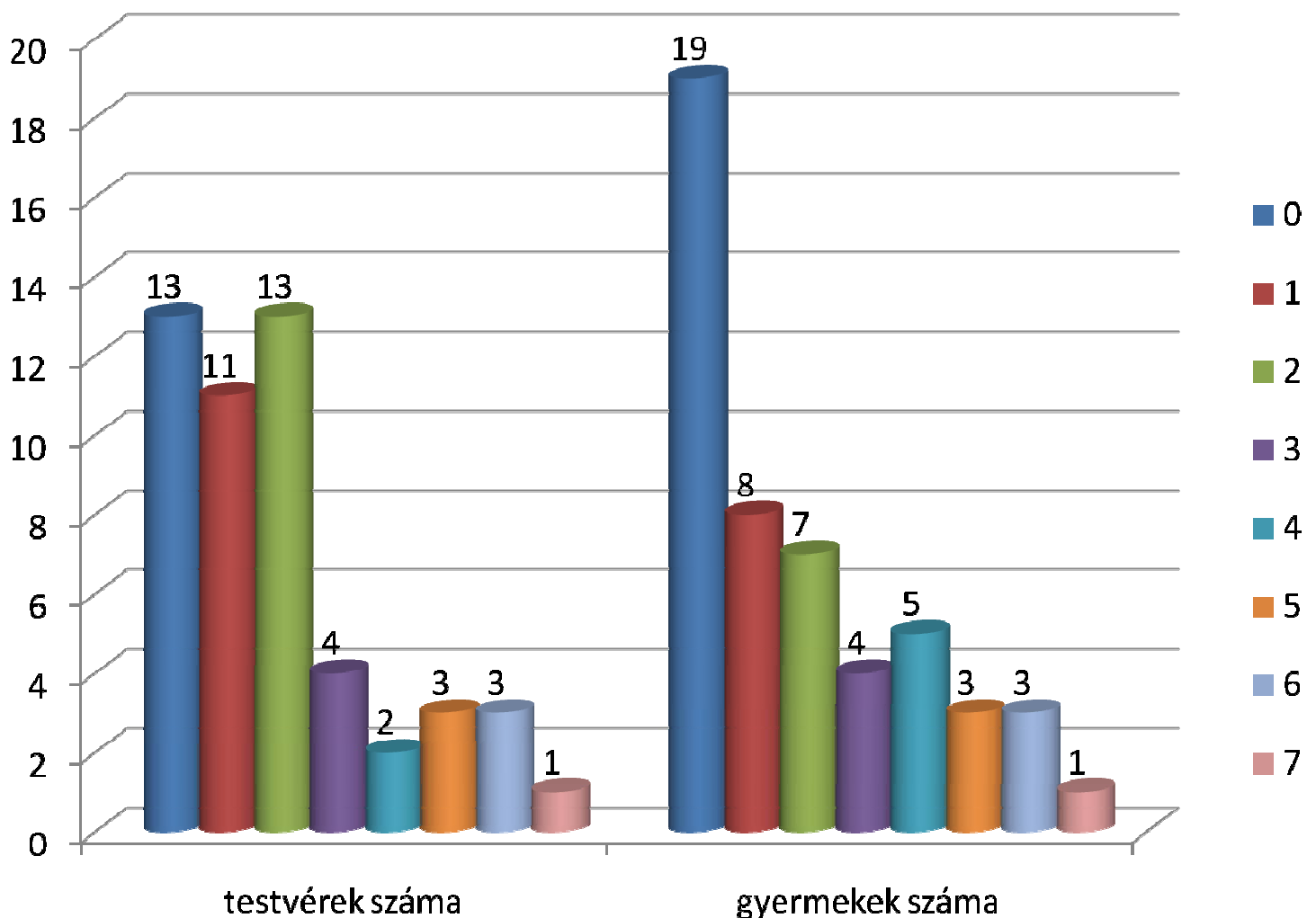
Gyermekkori lakáskörülmények



Amikor a szülők egészségéről kérdeztem őket akkor kiderült, hogy a felmenők 58%-a már nem él 24%-uk valamilyen súlyos betegségben szenved, 18%-uk egészséges csak. Ez teljesen természetes, hiszen a kliensek 52% már elmúlt 40 éves, és sokuk mondta magáról, hogy szüleik nem voltak fiatalok, amikor ők születtek.

Amikor szüleik vagy egykori szüleik szociális helyzetéről kérdeztem őket, akkor azt tudtam meg, hogy 48%-uk igen rossz szociális körülmények közt van-volt, 24% vallotta elfogadhatónak és 28% mondta azt, hogy jó a szülei szociális helyzete.

Testvéreik és gyermekeik száma látható az alábbi diagramon. Az ötven megkérdezett személynek összesen 97 testvére van, míg gyermekeik száma 94.



A kapcsolattartás a család valamely tagjával kérdésre kapott válaszoknál, csaknem 38%-uk senkivel sem tartja a kapcsolatot, 34%-uk a testvérével, a fennmaradó 28%-uk van kapcsolatban szüleivel és vagy gyermekével.

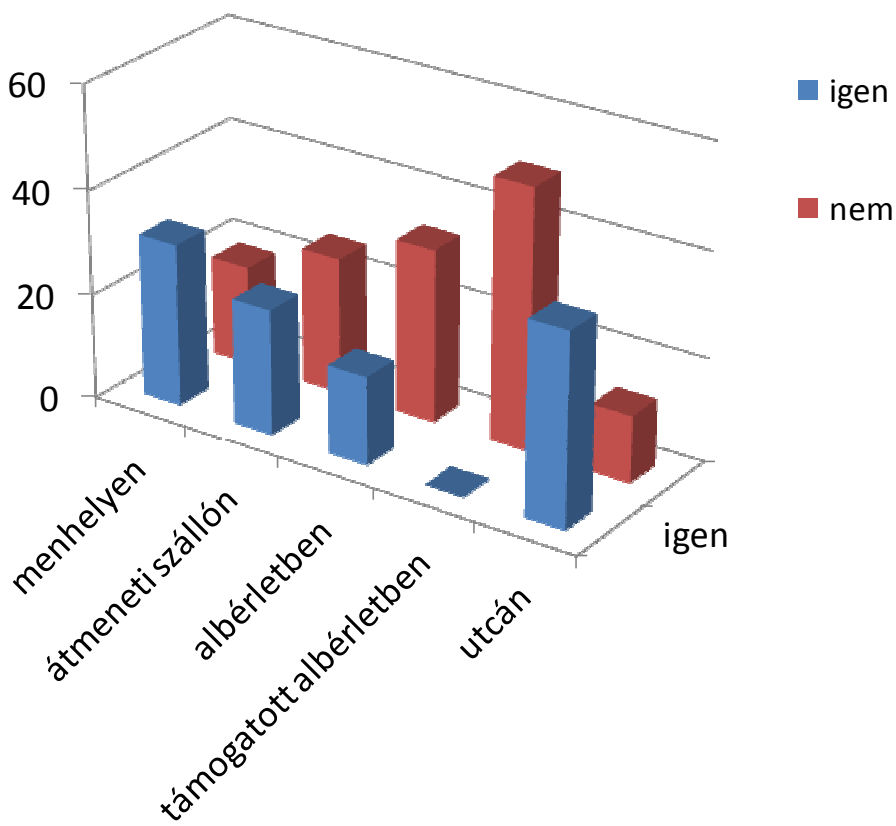
A hajléktalan lét több mint 75%-uknak jelent valamilyen traumát, míg a többiek jól érzik magukat abban a helyzetben, amiben vannak, illetve biztosak abban, hogy hamarosan kilábalnak belőle. Bár ezt a statisztika megcáfolja, mivel a maradandóan kigondozottak száma százalékosan 1-2% között mozog.



Amikor azt kérdeztem tőlük, hogy miket tartanak a legjelentősebb kudarcoknak életükben, legtöbbször házastársuk és ingatlanjuk elvesztését mondták. Csekély részük állította azt, hogy semmilyen kudarcot nem tud magáénak.

Az „élt-e az alábbi helyeken” kérdésre olyan válaszokat kaptam melyek közül a legszembetűnőbb, hogy támogatott albérletben egyikük sem lakott, illetve az utcán már 74%-uk élt, egészen a “néhány napig”-tól a “körülbelül 20 évig” válaszokat kaptam.

Látható, hogy második helyen az albérlet áll, ahol a legkevesebben éltek, ez 66%-ot tesz ki, illetve kiszámolható, sajnos mindössze 26%-uk nem élt életvitelszerűen az közterületen.

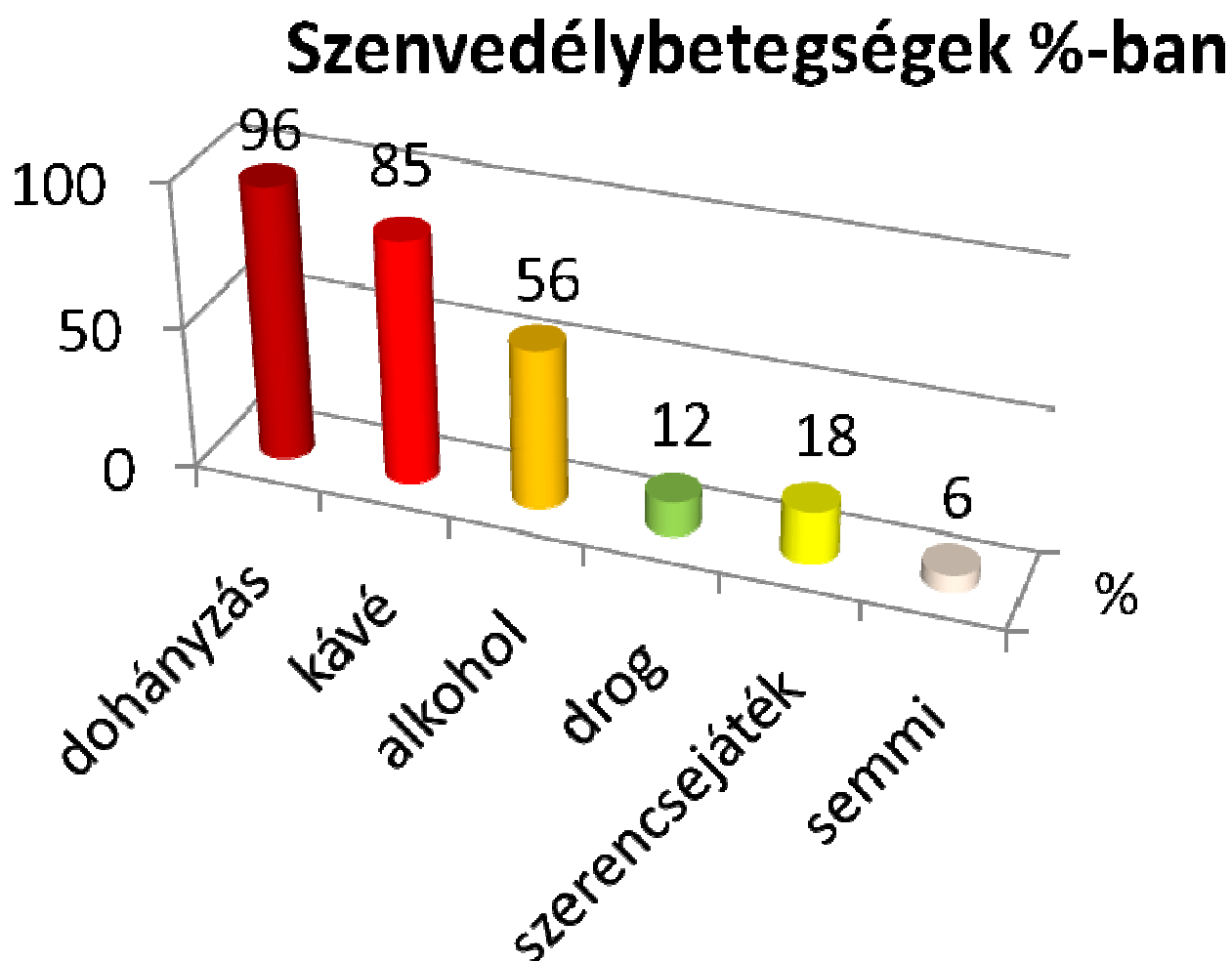


Amikor azt kérdeztem tőlük, hogyan érzik magukat a szállón, akkor a lakók 77%-a mondta azt, hogy jól érzi magát ott ahol van és csupán 9%-uk mondta azt, hogy nem, és 14%-uk tartotta elfogadhatónak. Ugyanakkor lakótársaikról már vegyesebb érzelmekkel nyilatkoztak, 39% tartotta elfogadhatónak a környezetében élőket, 32%-uk jónak, és 29%-uk nyilatkozott úgy, hogy kifejezetten nem kedveli a lakótársait.

A mikor és hogyan lett hajléktalan kérdésre is a legkülönbözőbb válaszokat kaptam, mégis a feleségükkel megromlott viszony fordult elő a legtöbbször. Volt, akit az utcára tettek, de volt, aki önként költözött ki és mondott le (sokszor) közös lakóhelyükről. Több esetben pedig az albérletet nem tudták tovább fizetni megszűnő munkahelyük miatt. És végül néhányan elismerték, hogy valamilyen szenvedélybetegségük, italozásuk és vagy kábítószer fogyasztásuk vezetett oda, hogy elvesztették lakásukat, albérletüket.



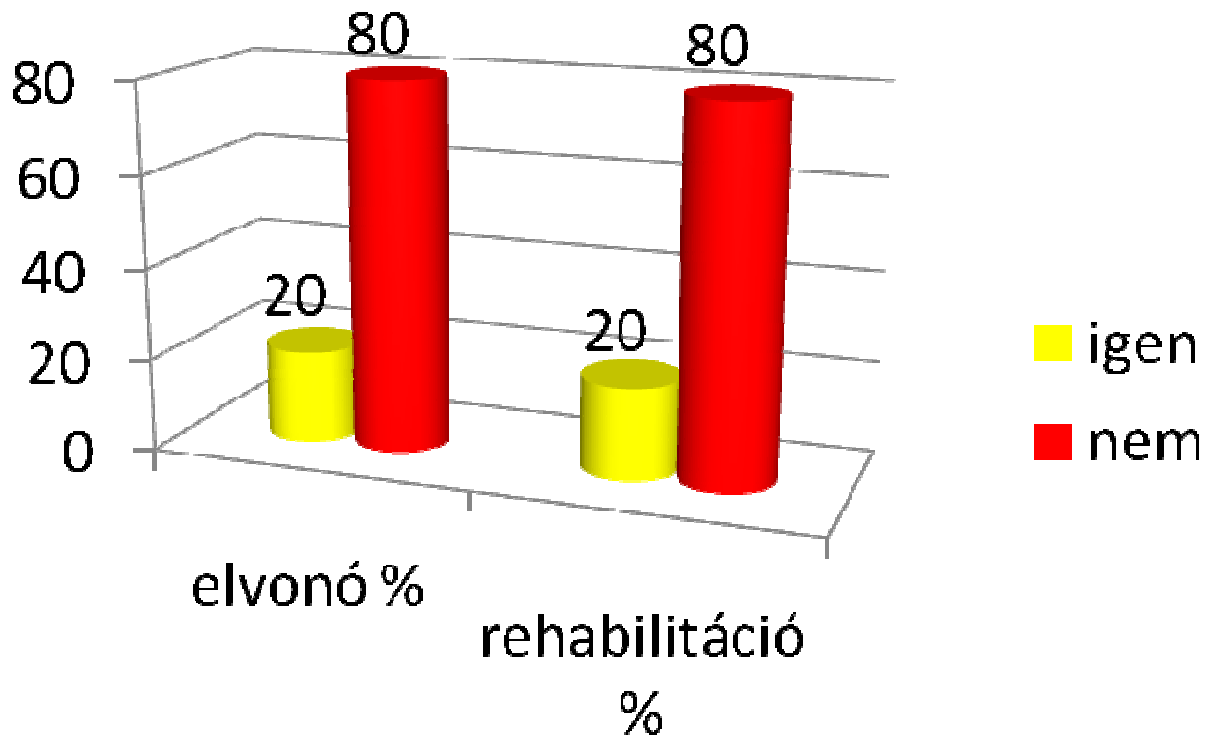
Szenvedélybetegségek, saját bevallás alapján a következő eredményekkel szolgáltak:



Saját bevallásuk szerint is sokkal több az alkoholfüggő, mint ahányan rehabilitáción illetve elvonón részt vettek. 78%-a a klienseknek jelentősebb veszteséget szenvedett, kudarcot vallott életében, a legtöbb esetben, lakhelyük vagy családtagjaik elvesztése, válás miatt. Az intézmény átmeneti jellegével kivétel nélkül mindenki tisztában volt. 44% két éven belül távozni akar az intézményből, 30% nem tudja, meddig akar maradni, és 28% mondta azt, hogy ameddig csak lehet, maradni szeretne.



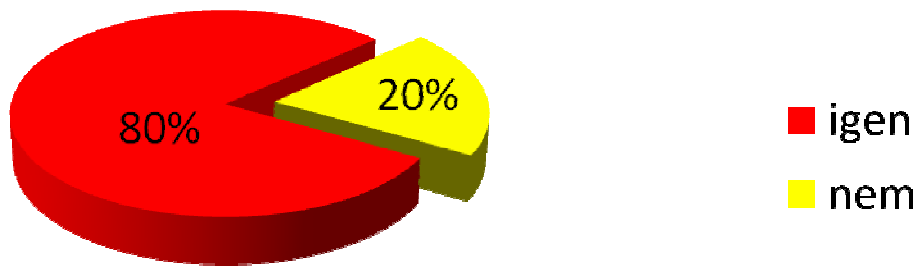
Rehabilitáción illetve elvonón, látható, hogy lényegesen kevesebben vettek részt, mint ahányan függőnek vallották saját magukat.



A milyen esélyt lát a rendszer elhagyására meglepő válaszokat kaptam. 40% önerő, 24% intézményes segítség, 4-4% rehabilitáció, kiléptető lakás, védett albérlet, 12% albérleti támogatás, 12% nem tudja válaszokat kaptam. Legszívesebben milyen módon kerülne ki a szállóról: 20% lakást venne, 68% önállóan vagy valakivel bérelne, 8% menne vissza a családhhoz és mindössze 4% menne szociális intézménybe. Milyen terve van (több válasz is adható volt): 68% élettársi kapcsolat kialakítása, 6% rehabilitációs programban venne részt, 36% tervez állást keresni, 16% keresne szálláslehetőséget, 42%-uk takarékoskodna, 32% szeretné tovább képezni magát, 4% jelentkezne szenvedélybetegsége kezelésére, 8%-uk mélyítene el vallását, 10% indítana vállalkozást, illetve 24% hasznosítaná jobban szabadidejét. 70% mondta azt, hogy nem

unatkozik napközben. Ha távozniuk kellene, összesen 6-6% válaszolta azt, hogy albérletbe menne vagy vissza a családjához, 46% menhelyre jelentkezne, 42% menne az utcára vissza.

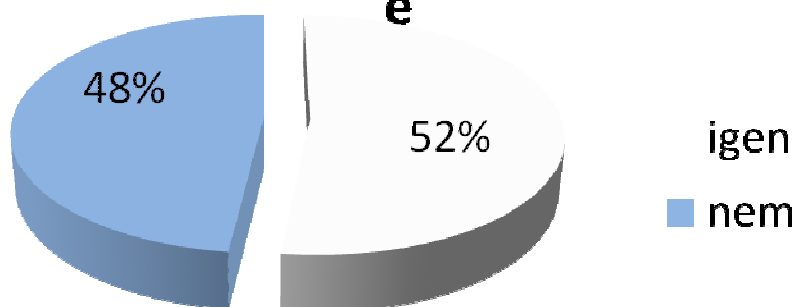
Takarékoskodna-e



80%-uk takarékoskodna, de sokan mondták azt, hogy ha lenne miből, akkor takarékoskodnának.

Addiktológiai kezelést pedig csak 52%-uk vállalna, még úgy is, hogy ha az elutasító válasz a szállóról való elbocsájtásukkal járna.

Addiktológiai kezelést vállalna-e



Zárógondolatok

Nehéz feladat a tudományos diákköri munka befejeztével valamilyen javaslatot tenni.. Nem is kísérletezem ezzel. Általános érvényű igazságokat sem fogok leszögezni. Mivel a szociálpolitika normatív diszciplína, csupán azt vagyok képes láttatni az olvasóval, amit én látok, és **ahogyan** én látom.

Kis János írja: „Vannak olyan morális jogigények, melyeket egyszerűen ember mivoltunkkal igazolunk: az egyik ember nem bánhat így a másik emberrel, szervezetek, államok nem bánhatnak így emberi lényekkel... Egy morális jog az emberi jog, ha a tiszteletet kívánó tulajdonság azzal függ össze, hogy a jogalany emberi lény.”³¹

Emberi jogokkal, emberi méltósággal és érzésekkel klienseink is rendelkeznek. Ahogy velük bánnak ezekben az intézményekben, ahogy bizonytalan helyzetből még bizonytalanabba kerülnek, azért nem csupán az egyes szakemberek felelősek individuális szinten. Felelősek a jogalkotók, felelős a szakma, és végül, de nem utolsó sorban a szociális felsőoktatás, mert ilyen „szakembereket” képeznek.

Miért nem emeli fel senki a szavát?

Szükség lenne olyan hangadó, szociális területen dolgozó értelmiségiekre, akik saját érdekeiken és félelmeiken képesek felülemelkedni, és nyilvános véleményt alkotni a szociális szakma különböző specifikus területein előforduló diszfunkciókról és anomáliákról.³²

Elengedhetetlen lenne létrehozni egy olyan érdekvédelmi szervezetet, amely képessé válna hatékonyan fellépni a kliensekkel szemben elkövetett jogsértések kapcsán.

Ezek eredője a fent felsoroltakon túl strukturális okokban is keresendő. „A globális kapitalista rendszer nagy egyenetlenségeket eredményez. A szegények és a gazdagok közötti szakadék egyre mélyül, ami azért is veszedelemes, mert az olyan rendszer, amely a veszteseknek semmilyen reményt nem nyújt, a saját bukását kockáztatja.” – írja Soros György.³³

³¹ Kis János: Vannak-e emberi jogaink? 87.p.

³² Matolcsy György: Tükrök, révkalauzok és katalizátorok 5.p.

³³ Soros György: A nyílt társadalom avagy a globális kapitalizmus megreformálása 19.p.

MELLÉKLET

Kérdőív

1. számú melléklet

Születési hely, idő:

Iskolai végzettsége:

Vagyoni helyzete (lakás, telek, örökség esélye, részvény, haszonélvezeti jog, értékpapír, megtakarítás, ingatlan használati jog)

Hol és milyen családban nevelkedett:

Gyermekkori lakáskörülményei:

Szülei kora, élnek-e, egészségi állapotuk:

Szociális helyzetük:

Testvérei:

Gyerekei:

Kapcsolattartás családdal (kivel, milyen gyakran)

Eddigi munkahelyei, munkaköre:

Jelentősebb kudarcok, veszteségek eddigi életében:

A hajléktalan lét jelent e valamilyen traumát:

Jól érzi magát jelenlegi helyén:

Hogyan ítéli meg lakótársait:

Hogy érzi magát a szállón:

Mikor és hogyan lett hajléktalan:

Élt-e utcán, mikor és hol:

Élt-e menhelyen:

Lakott-e átmeneti szállón:

Lakott-e albérletben:

Lakott-e támogatott albérletben:

Szenvedélyei (dohányzás, kávé, alkohol, szintetikus drog, természetes drog, játék, szerencsejáték, kártya, lovi, lottó, totó, tőzsde, stb.)

Volt-e elvonókúrán:

Részt vett-e rehabilitációs programban:

Milyen az egészségi állapota:

Mennyi időt tervez a szállón lakni:

Tisztában van-e a szálló átmeneti jellegével:

Milyen esélyt lát a rendszer elhagyására: - Önerő, intézményes segítség (rehabilitációs foglalkoztatás, kiléptető lakás, albérleti támogatás, védett albérlet)

A szállóról legszívesebben a következő módon kerülnék ki:

Lakást vásárolna, barátjával közösen lakást bérelne, önállóan lakást bérelne, visszamenne a családjához, szociális intézménybe szeretne kerülni, egyéb:

Van-e vallása, terve, elképzelése:

Élettársi kapcsolat létesítésére, rehabilitációs programban való részvétel, jól fizető másodállás vállalása, szállást adó lehetőségek keresése, mellékállás vállalása, lakásvásárlási elő-takarékosság, takarékoskodásra, önművelődésre, szenvedélybetegség kezelésére, vallási élet elmélyítése, vállalkozás indítására, szabadidejének hasznosítására

Napi hány órát unatkozik a szállón:

Szabadidő eltöltése:

Ha most távoznia kellene, milyen esélyei lennének:

(albérlet, menhely, család,)

Hajlandó rendszeres takarékoskodásra:

Káros szenvedély jelenléte esetén vállalna-e addiktológiai kezelést?

IRODALOMJEGYZÉK

ALBERT FRUZZSINA – DÁVID BEÁTA: Ha a háló elszakad....Új Mandátum Könyvkiadó, Budapest, 2001

BAHR H. M.: Skid Row: an introduction to disaffiliation, Oxford University Press, New York, 1973

BARNES G. G.: Család, terápia, gondozás, Animula Kiadó, Budapest, 1995

BASSUK E.: Is homelessness a mental health problem?, American Journal of Psychiatry, 141, 1984

BASSUK E.: The homelessness problem, Scientific American 251, 1984

BASSUK E.-ROSENBERG, L.: Why does family homelessness occur? A case-control study, American Journal of Public Health 78. ,1988

BÉNYEI ZOLTÁN-GURÁLY ZOLTÁN-GYÖRI PÉTER-MEZEI GYÖRGY: Tíz év után. Gyorsjelentés a fővárosi hajléktalanokról – 1999., A Homelessness in Europe International Conference anyaga (kézirat)

BOGNÁR SZABOLCS: Családos szálló a hajléktalan-ellátásban, In.: Mozgó Világ 1996/12, Budapest 1996

BOROS LÁSZLÓ: A család és családi jog megjelenése az állampolgárok tudatában. MTA Szociológiai Intézetének Kiadványai, Budapest, 1983

BOURDIEU P.: A társadalmi egyenlőtlenségek újratermelődése, Gondolat Kiadó, Budapest, 1978

BREITNER PÉTER: A hajléktalanná válás lépcsőfokai, In.: Esély 2000 1. Szám, Budapest, 2000

CASSEL J.: Psychosocial processes and „stress”: Theoretical formulations, International Journal of Epidemiology, 104.

CASTEL R. A nélkülözésről a kivetettségig – a „kiilleszkedés pokoljárása, In.: Esély 1998 3.szám

COBB S.: Social support as a moderator of life stress, Psychosomatic Medicine 38., 1976

COHEN C. – SOKOLOVSKY J.: Toward a concept of homelessness, In.: Journal of Gerontology, 38., 1983.

CSIZMADIA ZOLTÁN: A hálózat- és a társadalmi tőkeelemélet családszociológiai aspektusai: avagy mit tanulhatunk Barry Wellmantól?, In.:Sztretykó György (szerk.): Globalizáció és család, Comenius Bt.,Pécs, 2002

DÁVID B. –SNIJDERS T.: A budapesti hajléktalanok számának becslése, In: Szociológiai Szemle, Budapest, 2000 3. Szám

FERGE ZSUZSA: Elszabaduló egyenlőtlenségek, Hirschler Rezső Szociálpolitikai Egyesület, Budapest, 2000

FISCHER P.: Health and social characteristics of Baltimore homeless persons, Paper presented at the meeting of the American Psychological Association., Toronto, 1984

FÖLDES ANNA: A megtartó család dicsérete – Sütő Andrással Budapesten, In.: Családi Tükör '78, Budapest, 1978

GANS H. J.: Über die positiver Funktionen der unwürdigen Armen. Zur Bedeutung der „underclass” in der USA, In: Leibfried-Voges: Armut im Modernen Wohlfahrtsstaat (kiadás helye éve hiányzik, ezt pótolni fogom)

G. ESPING – ANDERSEN: Mi a jóléti állam? In.:Ferge Zsuzsa – Lévai Katalin (szerk.): Mi a jóléti állam? T-Twins, Budapest, 1991

GAYER GYULÁNÉ: Szociális terhek a családban, MTA Szociológiai Intézet, Budapest, 1989

GOTTLIEB. B. H.: Preventive Interventions Involving Social Networks and Social Support, In.: Gottlieb B. H. (szerk.) Social Networks and Social Support, Newbury Park, CA: Sage

GURÁLY ZOLTÁN-GYŐRI PÉTER- MEZEI GYÖRGY – PELLE JÓZSEF: A margó szélén – Hajléktalan emberek Budapesten a századforduló éveiben (1999-2000-2001,) A Hajléktalanság 2002 konferencia anyaga (kézirat)

GYŐRI PÉTER: Gyorsjelentés a hajléktalanságról Magyarországon, TÁRKI, Budapest, 1990

GYŐRI PÉTER: Vannak-e jogai a hajléktalanoknak?, In.: Mozgó Világ 1996/12, Budapest, 1996

GYURIS TAMÁS: Hajléktalanság nálunk és az Európai Unió országaiban, In.:Kapocs, 2003. október

HELLER ÁGNES: Általános etika, Cserépfalvi Kiadó, Szolnok, 1994

HELLER ÁGNES: Morálfilozófia, Cserépfalvi Kiadó, Dunaújváros, 1996

IVÁNYI GÁBOR: Hajléktalanok, Sík Kiadó, Budapest, 1997

KARDOS GÁBOR: Üres kagylóhéj? A szociális jogok nemzetközi jogi védelmének egyes kérdései, Gondolat Kiadói Kör, Budapest 2003

KASSAI MELINDA: Szenvedélybetegségek és hajléktalanság, In.: A hajléktalanság sebei, Periferia Seria Könyvek, Budapest, 1996

KIS JÁNOS: Vannak-e emberi jogaink?, Stencil Kulturális Alapítvány, Budapest, 2003

KOMÁROMI ÉVA: A hajléktalanság mentálhiénéje, Szenvedélybetegségek 5.szám, 1994

LADÁNYI JÁNOS – SZELÉNYI IVÁN: A kirekesztettség változó formái. Napvilág Kiadó, Budapest, 2004

LA GORY, M.-RITCHEY-FERRIS-FITZPATRIK: Homelessness and affiliation, The Sociological Quarterly, Vol 32. No.2., 1991

LEVENDEL LÁSZLÓ: A hajléktalan ember, In.: A Túlélő, Főnix Alapítvány, Budapest 1993

LEVENDEL LÁSZLÓ: A hajléktalanok karácsonyára, In.: A Túlélő, Főnix Alapítvány, Budapest 1993

LEVENDEL LÁSZLÓ: A hajléktalanság itt és most, In.: Társadalmi Szemle 1993/7, Budapest, 1993

MACDONALD FIONA – CLARE WEAVER: Emberi jogok, Magyar Könyvklub Rt., Budapest, 2005

MACKIE D. M. – SMITH E. R.: Szociálpszichológia, Osiris Kiadó, Budapest, 2002

MATOLCSY GYÖRGY: Tükrök, révkalauzok és katalizátorok In.: Élet és Irodalom XLIII.évfolyam, 2. Szám, Budapest, 1999

MAVI VIKTOR: Szolidaritási jogok vagy az emberi jogok harmadik nemzedéke?, In.:Állam és jogtudomány XXX.1-2, Akadémiai Kiadó Budapest, 1988

MERTON R. K.: Társadalomelmélet és társadalmi struktúra, Gondolat Kiadó, Budapest, 1980

MEZEI GY.-SARLÓS K.: Nyomorskála, Léthatáron Alapítvány, Budapest, 1995

NEMÉNYI MÁRIA (szerk.): A család, Gondolat, Budapest, 1988

PIK KATALIN: A szociális munka története Magyarországon (1817-1990), Hirschler Rezső Szociálpolitikai Egyesület, Budapest, 2001

PIK KATALIN: Kik is a hajléktalanok?, In.: Esély 1995/5 Budapest, 1995

PIK KATALIN: Szociális munka a hajléktalan-ellátásban, In.: Esély 1993/4, Budapest 1993

ROBERTSON M. J. – GREENBLATT M. szerk.: HOMELESSNESS A National Perspective, Plenum Press, New York and London, 1992

ROSSI P. H.: Down and out in America. The origins of homelessness, The University Press of Chicago Press., Chicago, 1989

SOLARZ A.- BOGAT, G. A.: When Social Support Fails: The Homeless, Journal of Community Psychology, 1990 január

SOROS GYÖRGY: A nyílt társadalom avagy a globális kapitalizmus megreformálása, Scolar Kiadó, Budapest, 2001

SUTHERLAND E.-LOCKE H.: Twenty thousand homeless men: A study of unemployed men in the Chicago shelters, J. B. Lippincott, Chicago, 1936

SPÉDER ZSOLT: A szegénység változó arcai, Andorka Rudolf Társadalomtudományi Társaság, Századvég Kiadó, Budapest, 2002

SPÉDER ZSOLT: Szegénység, In.: Sik E.- Tóth I. Gy. (szerk.) : Zárótanulmány. Magyar Háztartáspanel Műhelytanulmányok, 9, TÁRKI, Budapest, 1998

SZALAI ERZSÉBET: A tudás – hatalom?, In.:Élet és Irodalom XLIII.évfolyam, 1.szám, Budapest, 1999

SZALAI ERZSÉBET: Szociális vagy társadalmi érzékenység, In: Ezredváltó dilemmák Magyarországon, Új Mandátum Könyvkiadó, Budapest 2000

SZALAI ERZSÉBET: Társis vagy Ninive, In.: Élet és Irodalom XLIV. Évfolyam, 15.szám, Budapest, 2000

SZIGETI PÉTER – BÓLYAI JÁNOS – SZIKINGER ISTVÁN: Emberi jogok, Rejtjel Kiadó, Budapest, 2005